

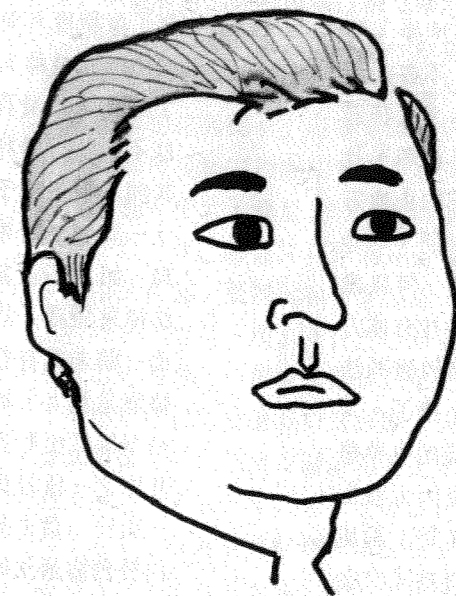
TABLE 1. Essential biochemical parameters in patients on alternate-day steroids

| Case No | Age (yrs) | Transplanted | Glomerular Filtration Rate (ml./min./1.73M ²) | Blood Sugar (mg./100ml.) | Potassium (mEq./l.) | Plasma Cortisol (μg./100ml.) | | 17-Ketosteroids (mg./24hrs.) |
|-------------------------|-----------|--------------|---|--------------------------|---------------------|------------------------------|-----------------------|------------------------------|
| | | | | | | 8:00a.m. | 4:00p.m. | |
| Group 1—female patients | | | | | | | | |
| 1 | 30 | Sept. 1972 | 73.87 | 110.0 | 3.5 | 18.0 | 9.0 | 9.5 |
| 2 | 20 | Dec. 1970 | 59.69 | 120.0 | 4.2 | 3.2 | 2.0 | 7.4 |
| 3 | 29 | Sept. 1969 | 50.32 | 94.0 | 4.0 | 1.0 | < 1.0 | 4.6 |
| 4 | 48 | Jan. 1970 | 66.77 | 80.0 | 4.0 | 16.0 | 5.5 | 4.4 |
| 5 | 31 | Sept. 1971 | 93.00 | 86.0 | 4.4 | 16.0 | 2.0 | 1.6 |
| 6 | 40 | Feb. 1970 | 8.65 | 95.0 | 4.5 | < 1.0 | < 1.0 | 5.0 |
| 7 | 47 | Dec. 1970 | 110.51 | 111.0 | 4.6 | 11.0 | 4.0 | 6.3 |
| Mean 35.0 | | | 66.10 | 99.0 | 4.2 | 9.4 | 3.5 | 5.5 |
| ± ± | | | ± ± | ± ± | ± ± | ± ± | ± ± | ± ± |
| S.D. 10.3 | | | 32.51 | 14.5 | 0.3 | 7.5 | 2.9 | 2.5 |
| Normals | | | 100-160 | 65-115 | 3.5-5.0 | 10-24 | 60% of 8:00a.m. value | 5.0-18.0 |
| Group 2—male patients | | | | | | | | |
| 8 | 40 | June 1969 | 61.36 | 114.0 | 4.2 | 17.0 | 13.0 | 7.6 |
| 9 | 32 | Dec. 1969 | 69.00 | 87.0 | 4.0 | 12.0 | < 1.0 | 10.0 |
| 10 | 53 | Jan. 1973 | 29.06 | 96.0 | 4.5 | 3.0 | 2.5 | 9.7 |
| 11 | 33 | Oct. 1969 | 88.23 | 97.0 | 4.5 | 7.5 | 5.0 | 22.5 |
| 12 | 35 | Feb. 1973 | 94.30 | 100.0 | 4.8 | 18.5 | 4.0 | 7.6 |
| 13 | 29 | July 1970 | 30.15 | 80.0 | 4.5 | 1.5 | 3.0 | 10.5 |
| 14 | 31 | Feb. 1971 | 59.68 | 95.0 | 3.5 | 10.0 | 8.0 | 18.8 |
| 15 | 29 | Feb. 1971 | 93.50 | 81.0 | 4.1 | 14.5 | 12.8 | 7.0 |
| Mean 35-25 | | | 65.6 | 93.5 | 4.2 | 10.5 | 6.2 | 11.7 |
| ± ± | | | ± ± | ± ± | ± ± | ± ± | ± ± | ± ± |
| S.D. 8.0 | | | 26.1 | 11.1 | 0.4 | 6.2 | 4.6 | 5.7 |
| Normals | | | 100-160 | 65-115 | 3.5-5.0 | 10-25 | 60% of 8:00a.m. value | 9.0-25.0 |

TABLE 2. Urinary androgen fractions in patients on alternate-day steroids

| | Group 1. Female Pts. | | Group 2 Male Pts. | |
|---------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|----------------------------|
| | Mean ± S.D. (mg./24hrs.) | Normal Values (mg./24hrs.) | Mean ± S.D. (mg./24hrs.) | Normal Values (mg./24hrs.) |
| 11-deoxy-17-ketosteroids: | | | | |
| Androsterone | 1.05 ± 0.34 | 2.20 - 10.40 | 3.91 ± 2.04 | 2.50 - 22.10 |
| Dehydroepiandrosterone | 0.22 ± 0.14 | 1.00 - 5.00 | 1.48 ± 1.15 | 1.00 - 7.90 |
| Etiolanolone | 0.02 ± 0.00 | 0.20 - 1.40 | 0.13 ± 0.10 | 0.20 - 5.70 |
| 11-oxy-17-ketosteroids: | | | | |
| 11-ketoandrosterone | 0.80 ± 0.37 | 1.00 - 4.00 | 2.21 ± 1.27 | 1.30 - 8.50 |
| 11-ketoetiolanolone | 0.56 ± 0.64 | 0.80 - 6.50 | 1.29 ± 0.59 | 0.60 - 7.70 |
| 11-hydroxyandrosterone | 0.07 ± 0.00 | 0.00 - 1.60 | 0.07 ± 0.00 | 0.00 - 1.70 |
| 11-hydroxyetiolanolone | 0.09 ± 0.10 | 0.30 - 1.10 | 0.25 ± 0.14 | 0.40 - 1.40 |
| Cholesterol: total | 0.45 ± 0.69 | 0.30 - 2.00 | 0.65 ± 0.36 | 0.20 - 3.70 |
| Pregnandiol | 0.00 | 0.20 - 1.80 | 0.17 ± 0.26 | 0.00 - 0.90 |
| Pregnandiol | 0.81 ± 0.46 | 0.41 - 1.59 | 0.83 ± 0.30 | 0.44 - 2.60 |
| Pregnandiol | 0.58 ± 0.72 | 0.20 - 0.97 | | |
| Pregnandiol | 0.17 ± 0.20 | 0.10 - 4.00 | | |

漫談
執業藥師
與
醫療業務
之關係



李邦廣

• 第8屆藥學系校友 •
本文原載「藥師週刊」

自從醫師法實行以來，吾輩執業藥師着實戰戰兢兢地渡過了漫長的一年。我們竭誠地擁戴當局適時地公布實施新醫師法，國民健康得以更進一步地得到保障。祇是由於基層單位執行上的偏差，却使得執業的藥師蒙受莫大的不白之冤，甚且幾乎瑣瑣入獄，真是令人感慨萬千。

根據考試院醫事人員檢查辦法修正草案第二條所云：「本辦法所稱醫事人員指醫師、藥劑師、牙醫師、護理師、醫事檢驗師、護士、助產士、藥劑生、醫事檢驗生。中醫師檢覆辦法另定之。」由本辦法可知，除醫師、牙醫師、中醫師外，藥劑師、護理師、醫事檢驗師、護士、助產士、藥劑生、鑲牙生，醫事檢驗生等均為國家所認可之醫事人員，此為不爭之事實。既是醫事人員，其所執行之業務當然是醫事方面的業務，只是性質與過程的不同而已。

依據新醫師法第二十八條：「未取得合法醫師資格擅自執行醫療業務者，處一年以上，三年以下有期徒刑，得併科二千元以上，五千元以下之罰金，其所用之機械沒收之。但在中央衛生主管機關認可之實習醫院醫師指導下實習之醫科學生、護士、助產士或臨時施行急救者，不在此限，犯前項之罪因而致人傷害或死亡者，應依刑法加重其刑二分之一，並負損害賠償之責。」如果以未具有醫師資格而執行醫療業務者，一律視為違反醫師法第二十八條，則實有違反當初訂立醫師法的立法精神。因為除法定的醫師以外的合法醫事人員其所執行的業務均屬醫療業務的一種，其所執行業務的對象同樣為「人」，而人是有生命的，但是生命往往却也非常地脆弱。不像是機器，何處故障，則修理何處，今日修理或是明日修理，均不傷大雅。但是醫事業務則不同，而且有天壤之別。例如助產士執行業務之時，人類個體生命的延續，往往取決於轉瞬之間，一時的猶豫，可能就會造成了不幸。新醫師法實施以後，曾有助產士執行業務時，因恐懼觸犯醫師法，而不幸造成產婦死亡之情事。醫師法第二十八條中所云：「臨時施行急救者，不在此限。」但是何種情況才稱為臨時急救？孕婦生產，產後過量失血，或是外傷流血，或是藥物過敏，不勝枚舉，比比都是緊急的醫療作業——外傷流血其急救最好的止血方法是把傷口縫起來！何謂「診斷」？望、聞、問、切也。而如今藥劑師執行業務，不望、不聞、不問，何以盡藥師之責，豈不又違反了藥劑師法第十一條？持有處方調劑，交付藥品，如果服用之後發生過敏，鑑於醫師法的規定，而延醫處理，則病人可能已經回生乏術了。又根據藥物藥商管理法施行細則第五十五條，調劑中華藥典所記載之國民處方選輯藥，自行零售，如果因而發生過敏或死亡之糾紛，該當事人是否又要以「密醫」論處？又顧客因輕微外傷而向藥房購買紅藥水等物擦拭治療，但是因傷在背部無法自行處理，委請藥房人員代勞，此乃人之常情也，但是如果經人檢舉，是否又違反醫療業務的種種，實在難以區分，只好等待司法人員的自由心證了。



李邦廣接受訪問

根據憲法第十五條：「人民之生存權、工作權、及財產權應予保障。」所以醫事人員執行業務，如果以違反醫師法第二十八條隨意處罰，實有欠妥當，亦違背立法精神。更何況醫療業務依其性質約略而言，可分為下列數種：即外科切除、藥物治療、物理治療、精神治療、同位素治療、針灸、保健和預防等等。藥劑師執行業務，交付藥劑、療疾保健，當然是藥物治療的行為，行為的持續，就是屬於業務，故藥劑師的業務，自屬醫療業務的一種，但是藥劑師執行業務之時，必須遵循其身分法即藥劑師法的規定，有其一定的權利與義務，如果違反了這種權利與義務，則必須受到懲處，這就是法治的精神。所以根據藥劑師法第十八條：「藥劑師於業務上如有不正當行為或精神有異狀不能執行業務時，衛生主管官署，得令繳銷其開業執照或予停業處分。」我國是法治國家，一切依法行事，各類醫事人員執行其業務之時，如有不正當之行為，自有其身分法及相關法律來懲處，豈容隨意視同「密醫」處置。然而一個未具有合法醫事人員之資格而擅自執行醫療業務者，其可能觸犯醫師法、護理師法、藥劑師或藥物商管理法等法，但是法律祇能「其中一種法則來懲處，在新醫師法實施以前，對於一個未見醫事人員之資格的密醫，當時由於舊醫師法的罰責太輕，衛生當局則以違反藥物藥商管理法來懲處，其理即在於此。

大體上說起來，一個患者若要得到良好的照顧，其醫療程序則必須經過三個環節：一、醫師配合檢驗的報告作正確的診斷，然後處方

。二、藥劑師依據處方作適當的調劑。三、護理人員良好的護理。此三個環節缺一不可。但是由於今日醫藥制度尚未走上軌道，醫師除診斷以外得依自開處方親自調劑而交付藥劑。事實上呢？絕大部份的醫師只是委託國中畢業生或家屬代勞而已，這些「藥局生」在醫師的指導之下，公然地從事各種醫療的業務，在這種情況之下，患者焉能得到良好的照顧與治療？同時任由醫師一手包攬各種醫藥業務，致使其他醫事人員的工作權嚴重地受到損害，此乃違背憲法的精神。尤有甚者，這種不良的「藥局生」制度，就是造成社會上密醫充斥的訓練所！一代接一代，繁衍而生。因此在此希望醫師們高呼取締密醫之際，請先察看自個兒診所裡那未成年的小密醫吧！這就是知識的良知與道德的勇氣！！

不知道是甚麼原因？也不知道是甚麼時候開始？藥劑師執行業務居然被視為商業行為！這實在是一種嚴重的錯誤！根據藥劑師法第九條：「藥劑師一人不得執行兩處藥房之業務。」所以藥劑師執行業務不同於一般商號。又根據藥劑師法第十條：「藥劑師無論何時不得無故拒絕藥房之調劑。」而藥劑師法第十一條：「藥劑師接受藥方時應注意方上年月日病人姓名、年齡、藥名、藥量用法、醫師署名或蓋章等項，有可疑之點應詢明原開方醫師方得調劑。」由此可知，藥劑師執行業務是一種濟世救人的科學，也是一種負責任的行為，更是一種職業道德的發揮。根據藥劑師法第三十三條：「醫師得自行調配藥品以為診療之用無須請領藥劑師證書但本法所定關於義務及懲處之規定仍適用之。」數十年以來，醫師依自開處方親自調劑（？）而交付藥劑，為醫療業務的一種必然工作，從未見有觸犯藥劑師法而接受懲處的報導！而如今藥劑師執行那醫師認為是醫療業務的醫療業務之時，我輩藥劑師却因未具有醫師資格而違反醫師法第二十八條了。無怪乎中華藥典國民處方選集已經面臨嚴重的考驗了。