

# 藥物引起皮膚過敏之不良反應

署立臺東醫院 謝維恭藥師

藥物的不良反應被定義為，當標準劑量的藥物為了疾病的預防、診斷、或處置而被經由適當的途徑給予病人使用時，病人對這一藥物所產生的任何有害的或非預期內的一種反應。有些藥物的不良反應是任何人皆可能發生的，有些藥物的不良反應則只發生於特殊敏感體質的病人。所謂藥物過敏是指對特定藥物產生一種由免疫學機轉所媒介的藥物不良反應，藥物過敏反應具有藥物特異性，與再次接觸同一藥物的復發性。

## 藥物不良反應的分類：

藥物過量 - 與過度藥量或者藥物排泄不良，或者與兩者同時發生有關的藥物毒性反應。

藥物副作用-- 藥物在推薦藥量使用下，所產生的不符藥理學預期效用。

藥物的交互作用-- 一種藥物作用於另外的藥物上，而使其在有效性或毒性上產生改變 只發生於特定敏感人群的藥物不良反應。

藥物耐受不良-- 對於具有正常藥理學效用的藥物的耐受度過低。

藥物特異體質-- 一種由遺傳基因決定與自身代謝或酵素缺乏有關的，本質上對一種藥物的異常反應。

藥物過敏反應-- 一種由免疫學機轉所媒介的藥物不良反應，其特徵為具有專一性，可由抗體或淋巴球傳給他人，以及再次接觸同一藥物時會產生復發性。

假性過敏反應-- 一種與藥物過敏反應具有相同臨床表現的藥物不良反應(例如經由組織胺的釋放而產生)，但此反應缺乏免疫學機轉的特異性。

## 藥物反應與皮膚：

藥物誘發性皮炎是很多藥物最常發生的副作用。大致而言，造成藥物誘發性皮炎的作用機轉大多尚未明瞭，只有大約 10%的藥物誘發性皮炎的作用機轉是由真正的過敏機轉所產生。藥物誘發性皮炎的典型範例，包含紅斑性斑丘疹、固定的藥物疹、多形性紅斑、和剝落性皮膚炎。

## 藥物不良反應的皮膚表現：

搔癢、蕁麻疹、血管性水腫、斑丘疹-- 大多數藥物。

接觸性皮膚炎-- 抗生素、ethylenediamine。

光照性皮膚炎-- Griseofulvin。

毒性上皮壞死(潛在性生命威脅)-- 磺胺類藥物、phenytoin、 carbamazepine、  
barbiturates、allopurinol 等

## 避免過敏藥物：

一般而言，對於已經確定會造成過敏反應的藥物，我們不建議再去使用它，除非是這藥物是有絕對的需要，且並沒有任何替代藥物可供選用。對於最常造成藥物過敏原因的抗生素而言，這種狀況是很少發生的。

## 事先給藥法：

給予有可能會造成過敏反應的藥物前，事先投以第一型抗組織胺，通常無法阻止過敏性休克反應的發生，並且有可能會掩蓋住過敏性休克反應的早期徵兆。然而，若同時合併使用第一型抗組織胺與類固醇，則已被證實可有效的減少對放射性對比劑產生藥物不良反應。

署立臺東醫院藥物引起皮膚過敏之不良反應及其症狀如下表

(99 年--101 年 8 月)：

藥物	症狀
<b>Kolax</b> (Carisoprodol 175 mg + Acetaminophen 350 mg)	患者吃藥物後，發現全身發紅，雙手出小疹子
<b>Sinzac</b> (Fluoxetine) 20mg/tab	患者吃藥物後，出現全身性蕁麻疹
<b>Baktar</b> (Sulfamethoxazole 400mg + Trimethoprim 80mg)	出現 Stevens-Johnson 症候群
<b>破傷風類毒素</b> (Tetanus Toxoid )	局部硬塊紅腫
<b>Tapimycin</b> 2.25gm inj	皮膚疹
<b>Ketoprofen</b> 25mg/ml inj	皮膚紅疹
<b>Convulex</b> (Valproic acid 300mg)	臉部水腫，皮膚紅疹
<b>Tonec</b> (Aceclofenac 100mg)	嘴唇腫大
<b>Purfen</b> (Ibuprofen 400mg)	眼皮紅腫
<b>Winzolin</b> 1gm/vial	四肢起小疹及疹塊
<b>Chef</b> (Ceftriaxone 1gm/vial)	全身皮膚起紅斑
<b>Amoxicillin 500mg</b>	眼皮紅腫
<b>Vanco</b> (Vancomycin 500mg)	全身皮膚癢
<b>Antifect</b> (Cefepime inj)	雙眼周圍紅腫癢
<b>Keto</b> (ketorolac 10mg)	雙眼皮紅腫癢