



不知您是否有印象，於初次就診時所填寫的表單，有一項是詢問您是否對某些藥物過敏？於診間醫師開立處方時、在藥局領藥時、甚至護理人員在照護時，有時也會詢問您有沒有對哪些藥物過敏，究竟，「藥物過敏」是何方神聖？竟如此受到醫療人員的重視？

### 藥物過敏與藥物副作用有何不同？

藥物過敏屬於藥品導致的不良反應之一，其與藥物副作用的區別在於藥物的副作用的起因可能跟該藥物的藥理作用機轉有關，且通常有劑量依存性（即副作用的嚴重程度跟服用的劑量大小有關），而藥物過敏則涉及免疫系統，且在使用正常劑量或小劑量時即可能發生。

「藥物過敏」可以簡單定義為藥物誘發人體產生自我免疫的反應，主要發生於體質特殊的用藥者。免疫系統是人體為了保護自己免於受到外來物的攻擊而建立的防衛機制，也因此當人體免疫系統認為「藥物」為外來物時，便會啟動一連串的生理反應，引發一連串的過敏臨床表徵。

常見藥物過敏類型可分為四種，如下表所示：

類型	類型敘述	臨床表徵
I	以IgE為媒介之立即性過敏反應(立即性反應常見於服藥後1小時內)	過敏性休克、血管性水腫、支氣管痙攣、蕁麻疹
II	抗體依賴性的細胞毒性反應	溶血性貧血、血小板減少症、嗜中性白血球減少症
III	免疫複合物引起的疾病	血清病，如發燒、皮膚發疹、關節痛、淋巴結病變、肌肉疼痛、關節炎、腎炎、神經病變與血管炎
IV	遲發型過敏反應或細胞媒介過敏反應	接觸性皮炎、麻疹、嚴重剝落性皮炎病、(如：史蒂文強生症候群/毒性表皮壞死症)、急性泛發性發疹性膿胞症、嗜酸性粒細胞引發的藥疹與全身性症狀、藥物引起的過敏症狀、間質性腎炎、藥物引起的肝炎

## 發生藥物過敏時怎麼辦？

藥物過敏的症狀每個人不盡相同，有的人只有輕微反應如：皮膚紅腫、搔癢、發疹、眼睛腫脹，可先停藥並回診告知醫療人員作進一步的處置。而較嚴重的過敏反應像：呼吸困難(喉頭水腫)、血壓降低、心跳減緩、皮膚脫皮或起水泡(嚴重時會類似燒傷的皮膚，又稱史蒂文強生症候群)、黏膜充血或潰爛(含口腔、鼻、生殖器)等，可能有致命的危險，必須立即就醫急救。

在治療過程中若發生輕微的藥物過敏，通常為避免降低用藥者的醫療品質，會更換同藥理作用但不同類型的藥物；但有些人對多種藥物有交叉過敏的反應，即使不同類型但同藥理作用的藥物仍會發生過敏症狀；或是在治療的考量上不能更換替代的藥物，這時可針對不同的過敏症狀，進行藥理或生理方面的處理。雖然輕微的藥物過敏症狀可以透過更換藥品得到緩解，但必須在醫師的判斷下進行處方的調整。另外由於某些疾病之藥物治療(如抗生素、抗癲癇藥物等)需一定的療程，民眾切勿自行停藥且不再就診而延誤疾病的治療。

## 藥物過敏可以預防嗎？

臨床常見引起過敏的藥品有降尿酸藥(Allopurinol)、抗癲癇藥品(如Phenytoin、Carbamazepine、Lamotrigine)、抗生素、非類固醇類止痛消炎藥，為降低嚴重藥物過敏的發生，目前的醫療技術已發展出一些預防機制，對於使用Carbamazepine的病患，可事先進行基因的檢測；使用盤尼

西林類抗生素治療者，可依病人過敏史考慮進行盤尼西林皮膚敏感性試驗，來降低嚴重過敏的發生。

對於曾引起過敏的藥物，民眾如果再次誤用，可能引發更嚴重的過敏反應。因此本院針對就診的民眾，電腦系統除了登錄病人的藥物過敏記錄，提供醫師開立藥囑時參考，並限制醫師無法開立對於曾引起病患嚴重過敏之藥物，以保障患者用藥安全。本院也在患者「用藥紀錄單」上呈現藥物過敏記錄，提供患者在其他醫療處所就醫時之醫師處方參考，在藥物的使用上可以多一道防護。

建議民眾就醫時，主動出示過敏的藥物紀錄(自行之記錄或其他醫療處所提供之記錄)，如「過敏藥物記錄卡」(如下圖)，提醒醫師避免開立同類藥物，領藥時也可請藥師再次核對，以確保用藥安全。

### 藥物過敏紀錄卡



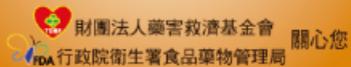
姓名：

若您曾經有過敏紀錄，請將此卡連同健保卡隨身攜帶，就醫時主動出示。

**【我對下列藥物過敏】**

請將您會過敏的藥名記錄在本卡，也可請醫療人員(社區藥局)協助填寫。

藥名	反應



財團法人藥害救濟基金會 關心您  
行政院衛生署食品藥物管理局