



越小越無法表達！ 如何辨別嬰幼兒藥物過敏了？

文／藥劑部 藥師 蔡佩青

過敏反應牽涉範圍廣泛，可依據誘發因素簡單分類，像是食物（花生、海鮮、麩質、雞蛋等）、環境（塵蟎、花粉、動物、空汙等）、藥物（抗生素、止痛藥等），常因為時間的延遲或是警覺性的不足，錯失黃金治療時機，再者，有些過敏原並不會第一次接觸就誘發過敏反應，而是需要時間累積；種種原因導致過敏反應並不是這麼容易被診斷與確立，兒童更是如此，以下提供兒童藥物過敏的介紹以及有哪些症狀能簡單辨別家裡的孩子是否為藥物過敏。

嬰幼兒因為無法表達或是無法完整描述不適的症狀，常常讓家長、照護者無法第一時間察覺藥物過敏的症狀與反應，輕則皮膚紅癢，嚴重可能危及生命，不可輕忽。

藥品不良反應分為兩類

使用藥品後，出現療效以外對於人體的有害事件稱為藥品不良反應，可分為兩類：Type-A是可預期的，與藥理機轉、劑量有關；Type-B不可預期，發生機率較低，通常

與免疫反應相關，其中藥物過敏屬於藥品不良反應Type-B的其中一種。

藥物過敏是指服用、注射或以任何形式使用藥物後，身體發生免疫性反應，其發生幾乎無法預期，通常與基因、個人體質、年齡、性別、疾病、病毒或細菌感染、藥物特性相關；一小時內發生稱為立即性，較能察覺是何種藥物過敏，延遲性是指幾天後才發生的過敏反應，通常需要時間才能分析出真

表一：本院兒童藥物過敏常見品項

中文商品名	有效成分	適應症	劑量及用法	副作用
Penicillins 盤尼西林				
安謀黴素膠囊	Amoxicillin 250 mg/Cap	葡萄球菌、鏈球菌、肺炎雙球菌、腦膜炎雙球菌及其他具有感受性細菌引起之感染症	每日20-40 mg/kg，分3-4次服用	腹瀉、噁心嘔吐、紅疹
諾快寧口服懸液用粉劑	Amoxicillin 250 mg and Clavulanic acid 62.5 mg/5 mL		每日30-60 mg/kg，分3次服用	
Cephalosporins 頭孢子菌素				
喜復黴素膠囊	Cefixime 100mg/Cap	葡萄球菌、鏈球菌、肺炎雙球菌、腦膜炎雙球菌及其他具有感受性細菌引起之感染症	每日8 mg/kg	腹瀉、胃部不適、皮疹
利速復膠囊	Cephadrine 500mg/Cap		每日25-50 mg/kg，分4次服用	
優力黴素	Cephalexin 25 mg/mL			
Sulfa drugs 磺胺類				
沙法克寧懸浮液劑	Sulfamethoxazole 40 mg and Trimethoprim 8 mg/mL	革蘭氏陽性菌及陰性菌引起之呼吸道、胃腸道及尿道感染	每日Trimethoprim 8-12 mg/kg，早晚服用	皮疹、胃部不適
NSAID非類固醇抗發炎藥				
非炎栓劑	Diclofenac Sodium 12.5 mg/supp	鎮痛、消炎、退燒	12.5 kg用一顆，按體重比例計算，需要時使用	直腸刺激、過敏
馬蓋先口服懸濁液	Ibuprofen 20mg/mL		每公斤體重服0.25 mL，需要時使用	腸胃不適
癲癇藥				
樂命達可溶咀嚼錠	Lamotrigine 5 mg/Tab	兩歲以上輔助癲癇治療	初始劑量每天0.15mg/kg 維持劑量每天1-5mg/kg	皮疹、噁心嘔吐、眩暈

正過敏的藥物品項；常見的過敏症狀包括皮疹、臉部水腫、喉嚨口腔疼痛、發燒等，嬰幼兒因無法精確描述症狀，常常延遲及時就醫的時機。

處理嬰幼兒藥物過敏更困難且複雜

常見的藥物過敏品項（表一）像是抗生素（青黴素、頭孢菌素、磺胺類）、非類固醇抗發炎藥（NSAID）、止痛藥、癲癇藥、顯影劑、化療藥物等，斑丘疹、蕁麻疹、皮疹這些皮膚症狀通常與過敏引起的免疫反應息息相關；藥物反應合併嗜伊紅血症及全身症候群（drug reaction with eosinophilia and systemic symptoms syndrome, DRESS）、史蒂芬強生症候群（Stevens-Johnson syndrome,

SJS）、毒性表皮壞死溶解症（toxic epidermal necrolysis, TEN）則是屬於嚴重皮膚不良反應，雖然比例不高，但是因為可能危及生命，仍需立即處理，若有疑似症狀，需盡快諮詢醫師或藥師，避免錯失治療良機。

處理嬰幼兒藥物過敏比成人更為困難與複雜，由於年齡限制，替代藥物選擇有限；以抗生素而言，二線抗生素不一定核准使用於兒童，再者，可能沒有兒童適合的藥水劑型。另外，替代性抗生素也可能費用昂貴、延長住院時間，頻繁的使用也會造成抗藥性的增加。以NSAID而言，可替代的退燒選擇剩下Acetaminophen，退燒效果較NSAID差，若有需要，可能需額外採取物理降溫方法（例如溫水洗浴、降低環境溫度）。

藥物過敏早期六大前兆症狀

對於曾有過敏反應的嬰幼兒，應針對臨床病史、過敏症狀、皮膚測試過敏原檢驗，進行完整的過敏檢查，避免過敏藥品的再度使用。

食品藥物管理署與藥害救濟基金會製作了藥物過敏早期症狀自我檢視表，以及用藥過敏紀錄卡，意在能夠迅速發現藥物過敏的可能與嚴重程度，六大前兆症狀包括：皮膚紅疹搔癢水泡、口腔潰瘍、喉嚨痛、眼睛不適（紅腫、灼熱）、眼睛嘴唇腫、發燒，如有需求盡快回診就醫。

用藥過敏紀錄卡則記載了藥物過敏的品項或是種類，建議與健保卡隨身攜帶，亦可以請醫師記錄於健保卡並上傳健保署，就醫時主動告知醫師，領藥時主動詢問藥師是否有開立過敏的藥品，雙重核對，方能大大提升用藥安全與品質。📄



參考資料

- 1.衛生福利部食品藥物管理署
- 2.藥害救濟基金會
- 3.中國藥訊 第二十一卷 第四期
- 4.Gomes ER, Brockow K, Kuyucu S, Saretta F, Mori F, Blanca-Lopez N, Ott H, Atanaskovic-Markovic M, Kidon M, Caubet JC, Terreehorst I; ENDA/EAACI Drug Allergy Interest Group. Drug hypersensitivity in children: report from the pediatric task force of the EAACI Drug Allergy Interest Group. *Allergy*. 2016 Feb;71 (2) :149-61. doi: 10.1111/all.12774. Epub 2015 Nov 17. PMID: 26416157.
- 5.Wong T, Atkinson A, t'Jong G, Rieder MJ, Chan ES, Abrams EM. Beta-lactam allergy in the paediatric population. *Paediatr Child Health*. 2020 Feb;25 (1) :62-63. doi: 10.1093/pch/pxz179. Epub 2020 Feb 6. PMID: 32042244; PMCID: PMC7002816.
- 6.Kidon M, Blanca-Lopez N, Gomes E, Terreehorst I, Tanno L, Ponvert C, Chin CW, Caubet JC, Soyer O, Mori F, Blanca M, Atanaskovic-Markovic M. EAACI/ENDA Position Paper: Diagnosis and management of hypersensitivity reactions to non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) in children and adolescents. *Pediatr Allergy Immunol*. 2018 Aug;29 (5) :469-480. doi: 10.1111/pai.12915. Epub 2018 Jun 13. PMID: 29693290.
- 7.藥品仿單