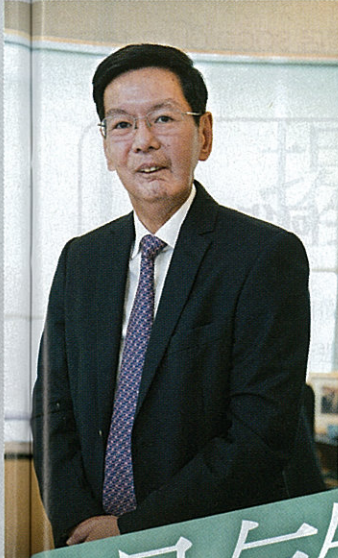


一般人以為過敏症，大多是進食蝦蟹後皮膚痕癢、口腫面腫，只要服抗敏藥便能解決問題，或以後戒吃貝殼類海鮮，但藥物過敏，可以在極短時間內奪命。

七十歲的周先生知道自己有過敏問題，「我進食菇菌類後，就會眼腫及痕癢，所以近年都戒吃；但對西藥過敏就較麻煩，一般傷風藥、止痛藥，服用後也會眼腫、有時因病見完醫生一服藥就眼腫……」周先生說。

周先生在三十幾年前已發現這種過敏情況，幸好多年來藥物過敏未有出現嚴重事故，但去年六月他因為心臟而到養和醫院見心臟科專科醫生，經詳細了解病史及檢查後建議進行通波仔手術，手術時需要注射藥物及顯影劑，術後亦需要長期服用阿士匹靈，醫生擔心周先生藥物過敏問題引發危險，故轉介他到免疫及過敏病科專科醫生諮詢。

李德康醫生指出，藥物過敏患者初次接觸該藥物時未必有反應，但第二次接觸有可能有強烈反應。



手術後，同樣出現呼吸困難，當時醫生指可能是血壓下降有關。由於兩度在術後出現呼吸困難病徵，郭太懷疑可能是麻醉藥物引發，與家庭醫生商量後，拿着一份數十種食物及藥物的清單到過敏病科中心求診，要求逐樣測試。

麻醉藥逐樣測試

十一歲的Alex來自過敏症家族，弟弟有嚴重食物過敏，父親有鼻敏感、哮喘及食物過敏。「雖然這些年來大兒子都沒有出現過敏問題，但由於他將要接受手術，要注射麻醉藥，基於弟弟有嚴重食物過敏，我都好擔心，於是見過過敏病科專科醫生問清楚。」張太說。

原來張太的小兒子在一歲進食了少量的雞蛋後昏迷，送入院搶救後發現對雞蛋過敏，之後由過敏病科專家追查，發現小兒子還對貝殼類海產、果仁、塵蟎等過敏，所以張太謹慎照顧。如今到大兒子要做手術，必須先了解是否有藥物過敏。「李醫生請麻醉師列出將會使用的幾種麻醉藥，然後逐樣為兒子進行測試。」張太說。

六十餘歲的郭太月前入院接受手術，術後一度出現呼吸困難，她一年前在另一家醫院接受

藥物過敏可致命，必須謹慎處理。

亞士匹靈是心臟病人常服藥物。

Augmentin屬常見抗生素藥物，兒童及成人都有機會服用。

藥物過敏 奪命

在過敏病當中，有食物過敏、環境過敏、化學物過敏、藥物過敏，其中以藥物過敏後果最嚴重，病人可以在接觸藥物後短時間內死亡！

如有藥物過敏，是否代表終身不能服用或注射此藥？今期由過敏病科專家為大家詳細解構。

撰文：陳旭英 設計：張均賢

常見藥物過敏類別

- ▶▶ 非類固醇消炎止痛藥
- ▶▶ 盤尼西林類抗生素
- ▶▶ 非盤尼西林類抗生素
- ▶▶ 麻醉藥
- ▶▶ 顯影劑



藥物種類繁多，甚麼藥物會引發過敏？李德康醫生說，根據歐洲研究，常見引發過敏的藥物，以非類固醇消炎止痛藥佔大多數（接近四成），其次是盤尼西林類（約佔二成），非盤尼

西林類抗生素（約一成）、麻醉藥、顯影劑。如何發現自己有藥物過敏？李醫生說，大多數患者第一次服用或使用該種藥物沒有出現任何徵狀，但第二次用就有機會出現大問題，徵狀包括蕁麻疹、紅疹、哮喘及過敏記憶(anamnestic)反應，而且在短時間內出現，一般在半小時至一小時內。藥物過敏有真有假，李醫生說需要在問診過程中分辨清楚。「有些人在服藥後二十四小時才出現病徵，多數不是過敏，只是唔受得某種藥物，即是不耐受症(intolerance)。」

如病人投訴服藥後有頭暈、持續紅疹、無法睡眠，多數不是



盤尼西林是上世紀最有效的抗生素，但有人對此過敏無法使用。

藥物過敏。」李醫生說。

藥物過敏測試方法

另外從表徵亦可以分辨，例如有病人來求診，皮膚出現凸出、痕癢的「風癩」（蕁麻疹），多是藥物過敏；如表面平滑沒有凸起，多數是不耐症，但都要通過檢驗才能確定。

診斷懷疑藥物敏感病人，李醫生會先詳細了解病歷及徵狀，查詢在甚麼情況下發作，發作前曾接觸或服用甚麼東西，當中最重要是發病時間，如在接觸致敏原後一至兩小時內發作，就是過敏。

懷疑患過敏症病人必須進行檢測才能確認，方法包括血液檢驗及皮膚點刺測試。如病人出現



藥物過敏一般會先進行皮膚測試，某些病人或需要配合口服測試。

後二十毫克，三十六小時內劑量增至二百毫克。」李醫生說。

在眾多藥物過敏

個案中，以抗生素過敏後果最為嚴重。李德康醫生引述英國個案，一名三十八歲女士因被昆蟲叮咬，診症的醫生雖然有詢問病歷，但處方藥物時忘記病人對盤尼西林

過敏，服用藥，結果導致病人死亡。另一宗發生於二〇〇七年的英國個案，一名七十一歲婦人入院接受手術，明明戴上對盤尼西林過敏的手環，但手術後兩天醫生為她注射抗生素Augmentin，注射後數秒病人呼吸困難死亡！Augmentin是盤尼西林家族，因而引發病人過敏反應。

另外亦需特別留意一些與盤尼西林擁有相似化學結構或配方的藥物。外國有一個案例，一名患有中耳炎的十八個月大女嬰服用醫生處方的Augmentin治療，服藥二十四小時後，她出現眼睛腫脹以及流鼻水等病徵，再求診時被診斷為對Augmentin敏感。醫生改為給予阿奇黴素

藥物過敏患者的皮膚紅疹。



有一類藥物過敏患者，每次出現紅疹都在同一位置。

徵狀時，同時服用多種藥物，就要逐樣測試，才能找出元兇。有時患者在接受皮膚測試後，結果顯示不清晰，但如有很明顯的病史，醫生會安排口服測試。惟口服測試並非人人適合，會因應病人情況決定是否進行。李醫生說，藥物敏感萬萬不能以注射致敏原方法來測試，因為注射測試十分危險，容易引發嚴重後果。

李醫生說，脫敏治療通常只需進行一次，為期一至兩天，每隔個半小時服用控制劑量的藥物，然後逐次增加份量，直至可接受標準份量為止。

忽視過敏 後果嚴重

像周先生接受通波仔手術，過去有藥物過敏徵狀，通波仔手術期間會注射藥物，術後需要服用亞士匹靈，李醫生為他列出需要測試的藥物，找出過敏藥物清單。

「周先生的確對亞士匹靈過敏，而另一適合他服用的抗血小板藥物亦含亞士匹靈，故他要求進行脫敏治療。阿士匹靈標準脫敏治療是服三百毫克劑量，但心臟科醫生評估過他只需要服用一百毫克便能達到效果，所以我為他設計的脫敏治療只需做到二百毫克這個安全水平便可以。好處是所需時間較短，周先生只需入院一天半便能完成治療。在我們嚴謹監控下先服十毫克，然



若病人接受影像掃描時需要注射顯影劑，而又有過敏病史的話，應事前告知醫生，有需要掃描前服用類固類或抗敏藥。



(Azithromycin) 及抗組織胺藥，

女嬰服藥後有好轉。後來她又患上眼瞼蜂窩組織炎，醫生為女嬰注射頭孢曲松 (Ceftriaxone) 後，她出現嚴重過敏性反應而致命。原來因為頭孢曲松與盤尼西林擁有相似化學結構，結果同樣引發病人過敏。

盤尼西林可以引發皮膚過敏徵狀，但李醫生指大部分聲稱對盤尼西林過敏人士，不是真正過敏，可能是父母親告知小時候服用盤尼西林後全身紅疹，有機會

是病毒引起的紅疹。但如果病人說自己有盤尼西林過敏，醫生不應假設他不是，因為忽視盤尼西林過敏後果嚴重。故要追查患病歷史，以及

史提芬強生綜合症

嚴重的藥物過敏，可以引發史提芬強生綜合症 (Stevens-Johnson Syndrome)，患者全身皮膚潰爛，像被化學品燒傷一樣，用手輕碰皮膚，整層皮都會用掉。常見引發史提芬強生綜合症的是痛風藥物，又或者抗抽筋藥物、非類固醇消炎止痛藥、盤尼西林及含硫類抗生素，如果病人本身有過敏、免疫系統弱，以前出現上述病症、家族病史，帶有HLA-B*1502基因，就屬高風險。



史提芬強生綜合症患者紅腫脫皮。



另一位更嚴重的史提芬強生綜合症患者，背部皮膚嚴重潰爛。

可以進行點刺或皮內測試。

麻醉藥過敏難察覺

對麻醉藥物過敏亦是極為嚴重。李德康醫生說，麻醉藥過敏極難察覺，一過敏病徵如出現紅疹或腫脹，病人因被布蓋住而難以察覺；病人如血壓下降，可能是失血或其他緣故，所以一般很難發現是因為對麻醉藥過敏。「所以病人如有過敏症的病歷，建議在術前接受測試。

像來自過敏家族的Alex來求診，李醫生向麻醉師取了將會使用的麻醉藥及相關藥物，為Alex進行測試，結果發現全部沒有過敏，可以安心做手術。

而兩次術後均出現呼吸困難的郭太，在測試了數十種藥物的郭太，在測試了數十種藥物（每天只能檢測一至兩種藥物）後，發現元兇是止嘔藥。由於有其他藥物可作替代，郭太無須接受脫敏治療。

接受亞士匹靈脫敏治療的周先生，必須持續服藥，否則一旦停止，便有機會再對此藥物過敏。停服後會否回復敏感情況的時間因人而定，但李醫生指出一般停服一星期以上，藥物過敏症便會回來。因



▲另一名患者，紅疹出現在肚皮上。



▲紅疹外還有水泡。