

## 《精明用藥》系列

# 濕疹用藥及副作用



要控制濕疹，除了適當使用藥物舒緩痕癢外，日常生活也要選用合適的保濕用品來護理皮膚，避免病情惡化。

### 滋潤保濕產品

保濕產品可分為油膏類及含有特殊保濕成分的產品兩類。油膏類可封鎖表皮，防止水分流失，具良好保濕效果，但較油膩及容易閉塞毛孔，所以適宜在冬天或較乾燥的部位使用，例子有白石油膠（White Petroleum Jelly，例如凡士林（Vaseline）），以及乳化油膏（Emulsifying Ointment）。而含特殊保濕成分的產品，例如燕麥精華、甘油（Glycerine）、尿素（如Urea Cream）等，則有助表皮鎖緊水分。另外，有些保濕劑含有氧化鋅（Zinc Oxide）及二甲硅油（Dimethicone），能在表皮外形成保護膜，防止表皮直接接觸致敏物。

### 外用類固醇藥

類固醇藥膏是治療濕疹的主要藥物，能快速及有效地止癢、消炎及消腫。使用類固醇藥膏時，只需每天在患處薄薄地塗一至兩次，並應持續使用直至皮膚的敏感症狀完全消失為止，之後便可停藥。若皮膚有潰爛或受感染，便不適宜使用類固醇藥膏，因為會拖延傷口的癒合。類固醇的副作用因應藥力的強弱而異，藥力越強的類固醇相對有較嚴重的副作用，而常見的副作用包括骨膠原減少、皮膚變薄褪色、微血管增生、塗藥處出現暗瘡等。因為身體不同部位的皮膚厚薄不同，醫生在處方藥物時會考慮到藥力、劑量及劑型的配合，例如臉部或

嬰兒的皮膚較薄，宜選用效力較低的藥物，如氫化可的松1%（Hydrocortisone 1%）。

### 外用選擇性抗炎胞質激素抑制劑

選擇性抗炎胞質激素抑制劑（Selective Inflammatory Cytokines Inhibitor）是專門用來治療兩歲以上中度或重度頑固性並難以控制的濕疹的藥物，而此類藥物與類固醇不同，它不會影響骨膠原的合成及不會造成皮膚萎縮性的變化。而臨床研究顯示這類藥物安全性高，不會有全身性吸收及累積，故也有皮膚專科醫生用於兩歲以下的病童。

### 外用抗生素藥

當皮膚發炎處出現抓傷的情況，醫生可能處方抗生素藥膏，塗在傷口處，避免傷口受細菌侵襲造成感染，抗生素藥膏的例子有夫西地酸（Fucidic Acid）及莫匹羅星（Mupirocin）。

### 口服抗組織胺藥物

抗組織胺藥物可在濕疹病發期間舒緩痕癢，避免患者抓傷皮膚，但這類藥物無法預防濕疹病發。常用的抗組織胺藥物如氯苯吡胺（Chlorpheniramine）及苯海拉明（Diphenhydramine），可引起昏昏欲睡、視力模糊、口乾、排尿不暢等副作用。而新一代

的抗組織胺藥物如氯雷他定（Loratadine）及西替利嗪（Cetirizine）則較少引起昏昏欲睡的副作用。

### 口服免疫抑制劑

若出現嚴重及急性濕疹發作，醫生可能處方短期的口服類固醇療程幫助患者快速消炎止癢，如氫化潑尼松（Prednisolone）。短期服食類固醇的副作用不大，常見的包括消化不良、食欲增加、水腫、失眠、容易受感染等。其他的口服免疫抑制劑如環孢素（Cyclosporin）及硫唑嘌呤（Azathioprine），通常用於治療較嚴重的病情，這些藥物抑制免疫系統的效力較強，令患者容易受到過濾性病毒、細菌及真菌等感染。

### 皮膚清潔

濕疹患者的皮膚須小心護理，洗澡時要留意，不宜使用過熱的水，因這樣會洗走皮膚表面的油脂，令皮膚更乾燥。另外，含香料的沐浴產品及泡泡浴也會令病情惡化，洗澡時可用乳化油膏代替肥皂或皂液。若病情嚴重，可使用帶殺菌或止癢藥性的沐浴油。洗澡後以毛巾輕輕印乾身體，在皮膚微濕時盡快塗上保濕產品。

資料來源：香港醫院藥劑師學會  
藥物教育資源中心

# 濕疹藥物簡介\*

藥物學名 [1]	藥理	副作用	藥物分類 [2]
<b>免疫系統抑制劑</b>			
<b>外用藥物</b>			
氫化可的松 1% (Hydrocortisone 1%)	消炎、消腫、止癢，藥力溫和。	輕微，如皮膚變薄，容易有瘀傷，血管增生，皮膚較易受感染，口腔附近出紅疹，患處長出幼毛。	P1
丁氯倍氯松 0.05% (Clobetasone Butyrate 0.05%)	消炎、消腫、止癢，藥力中等，比氫化可的松強2至25倍。		Rx
氟輕松 0.025% (Fluocinolone Acetonide 0.025%)	消炎、消腫、止癢，藥力較強，比氫化可的松強100至150倍。		Rx
倍他米松 0.1% (Betamethasone Valerate 0.1%)	消炎、消腫、止癢，藥力較強，比氫化可的松強600倍。		Rx
丙酸氯倍米松 0.05% (Clobetasol Propionate 0.05%)	消炎、消腫、止癢，藥力較強，比氫化可的松強600倍。		Rx
<b>口服藥物</b>			
氫化潑尼松 (Prednisolone)	藥效較外用類固醇強，抑制白血球及淋巴系統的功能。	腸胃不適、消化不良、食道潰瘍、胃潰瘍、急性胰臟炎、骨質疏鬆、骨折、骨枯，影響內分泌（如經期紊亂）、多毛、食欲增加、青光眼、水腫、血糖及血壓上升、痙攣較易復發、容易受感染。	Rx
環孢素 (Cyclosporin)	阻止細胞間質 (Interleukin) 傳遞訊息，使免疫系統的啟動受阻。	影響腎臟、震顫、多毛、頭痛、疲累、腸胃不適、手腳灼痛、肌肉疼痛、牙肉增生、高血壓、高膽固醇、高尿酸、高血糖、血小板過低、貧血、容易受感染。若患者受過濾性病毒感染，必須先治癒，才可服食環孢素。	Rx
硫唑嘌呤 (Azathioprine)	抑制遺傳物質 (DNA及RNA) 及蛋白質的製造，影響細胞分裂及新陳代謝。	包括頭暈、發燒、低血壓、疲累、肚瀉及嘔吐等過敏反應、抑制骨髓功能、損害肝功能、口腔潰爛、脫髮及容易受感染等。	Rx
<b>外用選擇性抗炎胞質激素抑制劑</b>			
他克莫司 (Tacrolimus)	抑制及穩定免疫系統。	紅腫、痕癢、灼熱刺痛、毛囊發炎、長暗瘡、疱疹感染，對冷熱溫差較敏感，不能忍受酒精。	Rx
匹美克莫司 (Pimecrolimus)		紅腫、灼熱、痕癢、毛囊發炎、皮膚感染、局部反應如麻痺、疼痛、水腫、脫皮、乾燥、濕疹惡化。	Rx
<b>外用殺菌抗生素藥</b>			
夫西地酸 (Fucidic Acid)	消滅金黃葡萄球菌。	偶見過敏反應。	Rx
莫匹羅星 (Mupirocin)	消滅多種引起皮膚感染的細菌。	痕癢、灼熱及刺痛。	Rx
<b>口服抗組織胺藥物</b>			
氯苯吡胺 (Chlorpheniramine)	競爭性阻斷組織胺 H <sub>1</sub> 受體而產生抗組織胺作用。中樞神經抑制作用較輕，特別適用於兒童。	嗜睡、頭暈、口乾、腸胃不適等。	P2
苯海拉明 (Diphenhydramine)	競爭性阻斷組織胺 H <sub>1</sub> 受體而產生抗組織胺作用。降低機體對組織胺的反應，消除過敏症狀，抑制中樞神經，止癢。	頭暈、頭痛、嗜睡、口乾、腸胃不適等。	P1
氯雷他定 (Loratadine)	選擇性對抗外周組織胺 H <sub>1</sub> 受體，對中樞神經抑制作用較輕。	罕見副作用包括乏力、頭痛和嘔心。	P1
西替利嗪 (Cetirizine)	選擇性對抗外周組織胺 H <sub>1</sub> 受體，對中樞神經抑制作用較輕。	輕微，如嗜睡、困倦、頭痛、眩暈、口乾、激動、腸胃不適等。	P1
<b>殺菌沐浴油</b>			
含輕液態石蠟 (Light Liquid Paraffin)、氯化苯二甲烴鉍 (Benzalkonium Chloride)、三氯聖 (Triclosan) 的產品	預防細菌感染。	藥性溫和，罕見副作用。	NP
<b>止癢沐浴油</b>			
含煤焦油的沐浴油 (Coal Tar Emollient Preparation)	減皮屑、止癢、消炎。	對陽光敏感，皮膚不適，沾污衣物。	NP

**註\*** 表列藥物大部分須醫生處方才可購買，列出資料目的是讓消費者對藥物的藥理及副作用有更多理解，當自己或親人出現藥物副作用時亦不致過於惶恐甚至慌忙停用。若皮膚出現類似濕疹的症狀，須向醫生求診，確定病情。

[1] 藥物學名 (generic drug name)，即藥物的化學名稱，是國際通用的稱號。

[2] 根據《藥劑業及毒藥條例》、《抗生素條例》、《危險藥物條例》對藥劑製品的分類：  
Rx：附表三內的毒藥，為處方藥物，必須經醫生診治後才處方的藥物，須在

註冊藥房由藥劑師配售。

P1：第一類毒藥，毋須醫生處方，但須在註冊藥房在藥劑師當值情況下配售。

P2：第二類毒藥，批發及零售商必須領有合法牌照方可出售此類藥物。毋須醫生處方，可在藥房、藥行購買，而購買前可先詢問醫生或藥劑師的意見。

NP：非毒藥，毋須醫生處方，可在任何藥房、藥行或超市購買，而購買前可先詢問醫生或藥劑師的意見。