

長者常見之皮膚問題： 藥物篇



齊齊帶動「藥」有所施，「藥」有所用！
Correct and Safe Medication Use
- what you need to know!

口服類固醇藥物 (oral corticosteroids)

口服皮質類固醇只限用於治療嚴重的過敏症，例如已採用標準治療方法但沒有療效的嚴重蕁麻疹和嚴重抗藥性濕疹

常見藥物例子	常見劑量	常見的副作用及注意事項
Prednisolone 潑尼松龍	醫生會因應情況調節劑量： • 急性發作：每日二至四次 • 持續療程：每日一次	<ul style="list-style-type: none"> 水腫、下肢腫脹、情緒波動、食慾增加導致體重增加，尤其是脂肪易堆積於腹部、臉部和後頸 急性細菌感染而抗生素治療無效或剛接種疫苗的病人禁用 曾患有心血管疾病、糖尿病、肝或腎功能不全、甲狀腺功能減退的人慎用
Methylprednisolone 甲潑尼龍		



外用類固醇藥物 (topical corticosteroids)

外用類固醇能有效控制皮膚發炎和痕癢，因此適用於多種皮膚病，例如濕疹、過敏性皮膚炎及牛皮癬等。但外用類固醇藥物並不能殺菌，反而會助長細菌滋生，所以絕對不能用於感染性皮膚病，例如癬和疥瘡等。

常見藥物例子	常見劑量	常見的副作用及注意事項
Clobetasol 氯倍他索 (e.g. Eumovate®)	每日一至兩次	<ul style="list-style-type: none"> 這類藥物有一定的副作用，大部份必須由醫生處方才可以在註冊藥房購買 可能副作用： - 皮膚乾燥、變薄、軟化或變色 如過量吸收入體內可能會導致： - 毛髮過度生長 - 高血糖症狀 - 異常的體重增加，特別是在臉上 薄層搽患處用 避免塗搽於傷口
Betamethasone 倍他米松 (e.g. Betnovate®)	每日一至兩次	
Fluocinolone 氟輕鬆 (e.g. Synalar®)	每日一至兩次	
Hydrocortisone 氫化可的松	每日一至三次	

外用類固醇藥物的使用須知

- 使用藥物之前，應首先清潔皮膚患處，然後搽上一層薄薄的藥膏，輕輕按摩，使藥物滲入皮膚。不可塗搽過多，以免藥物過量吸收入體內而產生副作用。除非醫生指示，毋須用繃帶包紮或遮蓋患處。
- 未經醫生指示，切勿自行用藥或介紹予他人使用，以免因錯誤用於感染性皮膚病而令病情惡化。
- 治理期間，切勿以指甲搔患處，以免導致皮膚損傷而造成感染。
- 敏感性皮膚炎患者應避免接觸化學物質，例如使用清潔劑時，應先戴上手套以保護皮膚。

常用外用類固醇劑型

油膏 (ointment)	軟膏 (cream)	凝膠劑 (gel)
比較油膩，可以長時間保留在皮膚上	較少油脂，容易吸收	容易吸收和快乾，但不能長時間保留在皮膚上
適合乾燥皮膚位置	適合正常皮膚使用	適合油性皮膚位置

常見的皮膚科藥物

- 具鎮靜作用的抗組織胺 (sedating antihistamines)
- 不具鎮靜作用的抗組織胺 (non-sedating antihistamines)
- 治療癬的藥物 (antifungals)
- 皮質類固醇 (口服或外用) (oral or topical corticosteroids)



具鎮靜作用的抗組織胺 (sedating antihistamines)

屬於較舊類型的抗組織胺，特點是具有鎮靜作用和抗毒蕈鹼 (anti-muscarinic) 作用

常見藥物例子	常見劑量	常見的副作用及注意事項
Brompheniramine 溴苯那敏 (e.g. Brom-Ramine®)	每次4毫克， 每四至六小時一次	<ul style="list-style-type: none">• 產生睡意、頭暈、疲倦• 服藥後不應駕駛或操作機械，避免飲酒
Chlorpheniramine 氯苯那敏 (e.g. Piriton® 百利通®)	每次2至4毫克， 每四至六小時一次	<ul style="list-style-type: none">• 口乾、呼吸道分泌物黏稠度增加、視力模糊、便秘、尿閉
Diphenhydramine 苯海拉明 (e.g. Benadryl®)	每次25至50毫克， 每日三至四次	<ul style="list-style-type: none">• 頭痛、噁心、嘔吐和上腹痛• 患有哮喘的病人慎用
Hydroxyzine 羥嗪 (e.g. Atarax®)	每次25毫克，晚上 一次；如需要可增 至每日三至四次	<ul style="list-style-type: none">• 如服藥後感到心跳快速或不規則，請停止使用及盡快徵詢醫生
Promethazine 異丙嗪 (e.g. Phenergan®)	每次25毫克， 晚上一次，或 10至20毫克， 每日二至三次	

長者特別容易受抗組織胺引致的中樞神經系統副作用影響。主要原因是腦部神經系統退化、肝臟及腎功能下降，加上其他疾病、藥物均有機會增加藥物相互作用及藥物不良作用的風險。醫生處方藥物時會考慮各項因素去調節劑量。

不具鎮靜作用的抗組織胺 (non-sedating antihistamines)

新類型的抗組織胺難以滲透入中樞神經系統，一般較少或不會引起睡意

常見藥物例子	常見劑量	常見的副作用及注意事項
Cetirizine 西替利 (e.g. Zyrtec® 治敏速®)	每次5毫克， 每日一至兩次， 或每次10毫克， 每日一次	<ul style="list-style-type: none">• 心悸和心律不正• 病人應小心服藥後會否產生睡意，如有睡意便不應駕駛或操作機械
Levocetirizine 左旋西替利 (e.g. Xyzal®)	每次5毫克， 每日一次	<ul style="list-style-type: none">• 避免飲酒• 如服藥後感到心跳快速或不規則，請停止使用及盡快徵詢醫生
Loratadine 氯雷他定 (e.g. Claritin® 佳力天®)	每次5至10毫克， 每日一次	
Desloratadine 地氯雷他定 (e.g. Aerius® 艾力斯®)	每次5毫克， 每日一次	

治療癬的藥物 (antifungals)

常見藥物例子	常見劑量	常見的副作用及注意事項
Griseofulvin 灰黃霉素	口服每日一至兩次， 服用二至數星期不等， 視乎癬患位置	心血管科藥物如華法林 (Warfarin)與此藥物有相互作用，如正服用華法林的病人必須通知醫生
Clotrimazole 1% cream 克霉唑軟膏 (e.g. Canestan® 確膚寧®)	外用每日兩至三次， 使用二至四星期	<ul style="list-style-type: none">• 薄層搽患處用• 可能會引起灼熱、刺痛或不適等感覺
Miconazole 2% cream 咪康唑軟膏 (e.g. Daktarin®)	外用每日兩次， 使用二至四星期； 症狀消失後繼續 治療至少1週	<ul style="list-style-type: none">• 如使用後感到不適，請停止使用及盡快徵詢醫生• 外用忌食
Tioconazole cream 噻康唑軟膏 (e.g. Trosyd® 妥善®)	外用每日一至兩次， 使用七天至六個星期 不等	

如受副作用影響
應盡快諮詢你的
醫生及藥劑師。

