



學歷

中山醫學院醫學系
陽明大學生命科學院生化暨分子生物
研究所博士

專長

皮膚科學、藥物過敏、藥物基因體學、
流行病學、免疫學

嚴重皮膚藥物過敏 治療新曙光～ 長庚醫療團隊研究 獲刊國際知名期刊

◎林口、台北長庚皮膚科系 / 藥物過敏中心
鐘文宏主任

43 歲的徐姓汽車維修師傅，因神經痛服用神經藥物 1 週後，開始發病。一開始到過三、四家診所及地區醫院就醫，全身皮膚從小紅疹逐漸進展為大水泡，且眼睛和嘴唇的黏膜也潰爛，最後像燙傷一樣全身有約 30% 的破皮、劇烈疼痛、吞嚥困難無法進食。發病期間徐師傅除了驚恐外更以為自己得了怪病，因全身破皮疼痛難耐而意志消沉，告訴他老婆，覺得自己可能會撐不下去。後來他到了長庚急診，確診為嚴重藥物過敏反應—史蒂文斯—強生症候群（SJS），便開始接受新的 anti-TNF- α 生物製劑進行治療，約 4、5 天

後，其皮膚水泡破皮獲得有效控制，皮膚也快速癒合，於住院兩週後順利出院，沒有留下後遺症。

一般輕微的藥物過敏最主要的治療，是憑藉早期診斷、停止使用可能造成過敏的藥物即可達到症狀改善。但嚴重皮膚藥物過敏反應的病人，如史蒂文斯—強生症候群（SJS）和毒性表皮溶解症（TEN），患者通常在服用藥物一、兩週之後，漸漸出現過敏症狀；而一旦在症狀出現之後，即使停止藥物的使用，很多病人依舊會持續進展、惡化，進而引起全身性的免疫反應，最嚴重更會造成死亡，死亡率甚至高達 30～40%。另外有兩成病人會有嚴重的眼睛後遺症，甚至導致失明。

過去對於嚴重皮膚藥物過敏反應如 SJS/TEN 病人並無有效的治療方式，最常使用的治療用藥是全身性類固醇，但是這種治療方式對嚴重皮膚藥物過敏的



▲長庚醫療團隊發現「anti-TNF- α 生物製劑確實可顯著降低 SJS/TEN 的死亡率」，結果獲刊國際知名期刊

效果仍未知。依國外的文獻統計，其對死亡率並無顯著改善；且若病人有其他併發症，如：感染、消化性潰瘍、高血壓、高血糖等情況，在使用全身性類固醇治療時，常會讓病人的併發症惡化。

長庚醫療研究團隊最新研究發現，利用 anti-TNF- α 生物製劑可顯著降低 SJS 和 TEN 一半的死亡率。此研究結果已刊登於 2018 年 3 月的國際知名期刊「臨床研究期刊（Journal of Clinical Investigation：2018, Mar 1）」。

長庚團隊繼 2008 年找到 SJS/TEN 致命蛋白一顆粒溶解素後，又於 2009 年至 2016 年期間進行 7 年的隨機分派臨床試驗，期間招募 96 位 SJS/TEN 的病人，比較 anti-TNF- α 生物製劑和傳統的類固醇治療對病人的皮膚癒合和降低死亡率的療效。結果顯示，相較於使用傳統的全身性類固醇治療，anti-

TNF- α 生物製劑確實可顯著降低 SJS/TEN 的死亡率（anti-TNF- α 生物製劑死亡率：8.3%；類固醇：16.3%）。另外，使用 anti-TNF- α 生物製劑對於中重度 SJS-TEN 病人更可縮短 5 天的皮膚癒合時間（anti-TNF- α 生物製劑：平均 14 天；類固醇：平均 19 天）；並可大幅降低胃腸道出血的嚴重副作用產生（anti-TNF- α 生物製劑：2.6%；類固醇：18.2%）。

台灣一年會有近百例是屬於具致命性的嚴重皮膚藥物過敏的病例，常見引發藥物包括神經或精神藥物、降尿酸藥物、抗生素及止痛藥等。另外，在小兒病人除了藥物外，病毒及黴漿菌感染也會誘發。其早期症狀主要為發燒、喉嚨痛、嘴唇及口腔黏膜潰爛、皮膚紅疹起水泡等，若病人有這些症狀應趕快停藥，立即就醫，提早進行治療。🏡