

兒童防「抗生素不良反應」 食藥署籲「4 不 1 要」

2025/07/24



家長應觀察孩子服用抗生素後是否出現副作用，抗生素也應依指示服用完畢，勿隨意丟棄，以免破壞環境菌相、助長抗藥性；圖為情境照，圖中人物與本文無關。(照片來源：shutterstock)

孩子感冒發燒，許多家長為防惡化主動要求開抗生素，但濫用恐引發副作用與抗藥性。衛福部食品藥物管理署統計，

近 5 年全台通報 2354 件抗生素不良反應，其中 12 歲以下兒童就占 154 件，約每 15 件就有 1 件是兒童。

每 15 件通報 就有 1 件是兒童

食藥署副署長王德原指出，整體不良反應通報中最多的是安莫西林（Amoxicillin），占總通報近 5 成；在 12 歲以下兒童通報中，安莫西林也是最高、達 55%，常見副作用為皮膚紅疹（占 69.9%）、腸胃不適（13.1%）及呼吸道反應（3.4%）。



食藥署副署長王德原提醒，家長應落實「4 不 1 要」原則，一起守護兒童用藥安全。

林口長庚醫院兒科急診醫師吳昌騰提醒，「兒童不是縮小版的大人」，用藥代謝與成人不同，擅自減量恐引發抽搐、腸阻塞等風險。抗生素常見副作用還包括腹瀉、噁心、嘔吐，家長應留意異狀並及時就醫。

吳昌騰強調，感冒、支氣管炎多為病毒感染，不需要使用抗生素，僅在細菌感染如肺炎、鏈球菌性喉嚨炎、蜂窩性組織炎等情況下，由醫師判斷使用。臨床曾見家長將成人剩下的 500mg 抗生素給 2 歲孫子吃，導致紅疹、噁心住院。

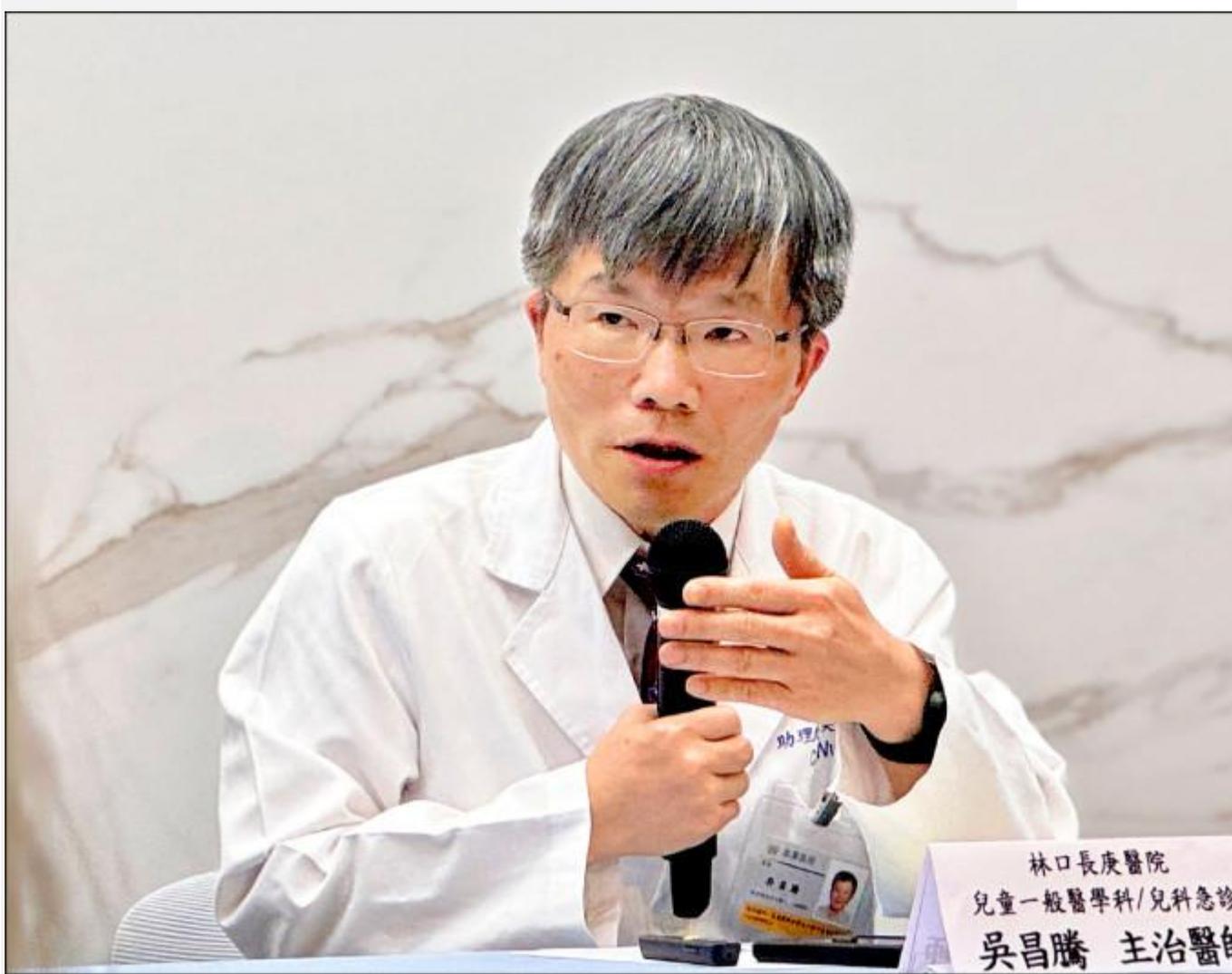
濫用恐生抗藥性 引發副作用

吳昌騰提醒，吃一半停藥、忘了再補吃、拿大人藥給小孩吃，這些習慣都可能讓細菌產生抗藥性，且有副作用風險，用藥劑量、頻率與療程都應精準，避免任意更動。

食藥署也呼籲家長落實「4 不 1 要」原則：不主動要求、不自行購買、不吃他人藥、不隨便停藥、要遵守醫囑。兒童常見抗生素包括安莫西林、頭孢氨苄、阿奇黴素等，家長

應觀察是否出現副作用，抗生素也應依指示服用完畢，勿隨意丟棄，以免破壞環境菌相、助長抗藥性。

為因應全球抗藥性威脅，政府啟動「國家級防疫一體抗生素抗藥性管理行動計畫」，由疾管署、食藥署、農業部聯手執行，王德原說，今年將針對 Colistin、Daptomycin、Linezolid 與 Tigecycline 等 4 種後線抗生素進行 21 件品質監測，食品方面也預計抽驗 500 件生鮮與即食食品（如生魚片）中是否帶有抗藥性菌株，目前監測作業仍在進行中。



▲吳昌騰醫師指出，兒童器官尚未發育成熟，對藥品的代謝與反應與成人不同，使用前必須經過醫師審慎評估。(記者邱芷柔攝)