

以兒科醫師的角度 看異位性皮膚炎

林口長庚兒童過敏氣喘風濕科主治醫師 歐良修

異位性皮膚炎的盛行率有逐年上升的趨勢

異位性皮膚炎是一個慢性、復發性、高度搔癢的皮膚發炎疾病，在世界上約有 10 ~ 20% 的兒童有異位性皮膚炎，在台灣的盛行率約 8 ~ 10%。而大人約有 3% 受此疾病所苦。雖然異位性皮膚炎可出現於任何年紀，大約 60% 的患者在 1 歲之前就出現症狀，85% 在 5 歲之前就會發病，可見以小朋友為主。一般而言，有異位性皮膚炎小朋友的皮膚較乾燥，易有搔癢感，敏感易受刺激。目前原因不明，根據研究分析，基因以及環境有很大的關聯。

異位性皮膚炎和其他過敏疾病有密切的關係，是所謂「過敏進行曲」（Atopic march）的第一步，接近 80% 的患者日後會有氣喘或過敏性鼻炎的問題。根據我們在 2002 年在台北市所做的國際兒童氣喘過敏研究調查（International Study of Asthma and Allergy in Children, ISAAC）報告顯示，兒童異位性皮膚炎的盛行率較以往的調查增加許多，目前台北市國小一年級有 10.6% 曾有異位性濕疹，而且在最近 1 年仍有症狀佔 8.6%，而國中二年級的調查顯示 7.4% 有異位性濕疹，而最

近 1 年仍有症狀佔 5.5%。不僅影響自身的睡眠品質，父母親的睡眠品質也大受影響，是造成缺課或父母親請假的主要因素。

防蟎以及食物控制為重要預防措施

異位性皮膚炎有著非常複雜的免疫發炎反應。幼兒中重度異位性皮膚炎的患者 40% 有食物過敏，容易引起過敏的食物包括牛奶、蛋、花生、小麥、堅果類、豆類及海鮮，患者對於食物過敏原的立即皮膚試驗有陽性反應或可測出食物特異性 IgE 抗體。另外在氣喘或過敏性鼻炎很重要的空氣過敏原（例如塵蟎、動物皮屑、黴菌）同樣可以誘發異位性皮膚炎的惡化。

異位性皮膚炎要如何照顧？

嬰幼兒時期，異位性皮膚炎多出現膝蓋、手肘、臉頰附近的皮膚。當年紀增加，濕疹則好發於手腕、手肘、膝蓋或是腳踝的彎折處，臉部及頸部也常發生。如何照顧這樣的小朋友，首先須做好異位性皮膚炎平時照護及選用適合保養品並找出應避免造成發癢、紅疹惡化的因子。

由於異位性皮膚炎患者常感到搔癢，但搔抓、磨擦反而增加搔癢感，如此惡性循環，所以我們必須：(1) 保持指甲光滑及清潔，以防止抓癢時皮膚受傷。(2) 感到搔癢時，使用保濕劑（moisturizer）取代抓癢或摩擦。此外，很多化學物質都會造成皮膚的刺激，我們建議，先將新衣服洗過再穿。穿棉質或混棉的衣服比較不易刺激皮膚；移除會困擾皮膚的衣服

標籤；如果縫線會造成皮膚不適，試著在家中將衣服反穿。如果衣服清潔劑會造成刺激，洗完衣服後再一次沖洗可清除殘留的洗衣劑。避免曬傷，使用防曬係數（SPF）15 或以上的防曬乳液。如果防曬乳液對皮膚有刺激性，則更換不同廠牌或使用臉部專用的防曬乳液。在每次游泳後，記得使用微量的清潔劑清除身上所殘留的化學物品，並且使用適量的保濕劑來保持皮膚的滋潤。

保濕工作要做好

國內異位性皮膚炎照顧的保濕工作常被忽略，皮膚乾燥可以使異位性皮膚炎的症狀加劇。吹風、低溼度、肥皂、某些護膚產品、清洗或沐浴後沒有保溼，都會造成皮膚乾燥。對於皮膚乾燥最重要的步驟是補充失去的水分，最有效的方法是浸泡盆浴或是洗澡，洗完後溫柔的輕拍擦乾身體，不要全擦乾，讓皮膚含有一些溼度，然後立刻塗上一層保溼劑以確保水分保留於皮膚上。筆者建議，每天泡澡及保溼，使用溫水（非熱水）泡澡或淋浴，每次 15～20 分鐘使皮膚吸收水分。使用微量沐浴清潔劑，並避免搔抓。輕拍過多水分，立刻抹上醫師開的藥物或保濕劑以保持皮膚的濕度（如果使用藥物，勿於藥物上再塗一層保濕劑）。

一天中只要感覺皮膚乾燥或搔癢，便可以使用保溼劑。一般夏天容易流汗可選擇乳液保溼劑，冬天或極度乾燥膚質可選擇乳霜保溼劑。沐浴清潔劑可以是香皂或是液態狀。可選用標示「敏感肌膚專用」的產品。最好是無香精無人工色素的產品。

最後是配合醫師使用適當的藥物。一般包括口服抗組織胺藥物來減少搔癢感，及局部塗抹的類固醇藥膏。在兒童時期的異位性皮膚炎患者，頭頸部是相對好發的部位，但由於臉部皮膚較薄，若長期使用類固醇藥膏，皮膚變薄的副作用相對較明顯。近年來新發展的非類固醇用藥如「醫立妥（Elidel）」及「普特皮（Protopic）」是屬於免疫抑制劑的藥物，因效果不錯又無類固醇副作用，是頭頸部患處很好的選擇，目前已可安全使用於2歲以上的患者，而3個月至2歲孩童的臨床試驗也正在進行中。在2歲以下免疫抑制劑的局部藥物仍未經FDA（美國食品藥物管理局）證實長期使用的安全性報告，最好遵循醫師處方，不要自己隨意使用。

正確認識異位性皮膚炎避免浪費不必要的醫療成本

近年來在台灣地區不只過敏性鼻炎、氣喘病患大幅增加，而且嬰幼兒罹患異位性皮膚炎也快速攀升，是一個不容忽視的過敏病，希望大家在關心以外，能有正確的認識。對於任何新藥的使用，醫師要依據病人個別狀況，包括異位性皮膚炎嚴重度、影響面積的大小、是否合併其他病菌的感染，選擇最適合病人的處方。在臨床常看到許多病患一味使用藥物來治療異位性皮膚炎，卻沒有做好皮膚的基礎保濕工作，不僅浪費醫療成本，對病人幫助也就大打折扣。《本文轉載自長庚醫訊》