

什麼是異位性皮膚炎？過敏性皮膚炎更詳細的說應該是"過敏性接觸性皮膚炎"(Allergic Contact Dermatitis)。顧名思義，我們知道形成此病有兩個要素，第一個是過敏—您必須是一個具有特殊過敏體質的人，第二個是接觸—您必須接觸到特殊的過敏原。所以，若您沒有這種體質，就算碰到過敏原也不會發病；或是您有過敏體質，但只要不接觸到，您就壓根兒也不會發病。「異位性皮膚炎」通常在幼年就會發生，是一種好發在四肢屈側，發癢且反覆發作的溼疹樣病灶。此種疾病在成人與幼兒期的表現各有特色，青少年和成人的病灶多在四肢屈側，嬰幼兒則主要分布在臉部，或造成全身性的溼疹。為什麼會發生異位性皮膚炎？目前引發此病症的因素本質仍是個謎，但是我們可以確認的部分病理機轉包括：皮膚角質層防禦功能失常：造成皮膚水分大量大量喪失、各種過敏原及化學物質容易穿透皮膚，更容易使皮膚產生過敏或發炎反應。皮膚脂質變性：異位性皮膚的脂質，在質與量上都大量不足。包括必須脂肪酸代謝異常及建構角質層細胞的粘合劑 Ceramide 大幅減少，使皮膚更脆弱、更乾燥、又會引起某些炎症反應。免疫功能的改變：過敏原容易穿透皮膚引發免疫反應。異位性皮膚炎的症狀和分期 異位性皮膚炎的表現因不同年齡而異，但共同的特色都是患部的皮膚乾燥、發癢。以年齡來分，可分為三期：嬰兒期(出生到兩歲)的異位性皮膚炎 症狀多在出生後三個月左右開始出現，最常見的症狀是冬季時兩頰的皮膚變得乾燥、發紅、脫皮，但嘴巴和鼻子周圍的皮膚是正常的。下巴的症狀通常比兩頰來的嚴重，或許跟口水的刺激和局部經常沖洗的刺激有關。如果有習慣性舔嘴唇的狀況，更會造成口唇周圍結痂、有滲出液、脫皮的狀況。這些紅疹往往會造成小嬰兒的不安、躁動、不易入睡。少數的病童症狀發生在膝關節窩、皮膚皺摺處，但包尿布的地方通常沒有，這一點可以跟尿布疹作區別。這段期間的異位性皮膚炎通常是一個慢性的病程，病情時好時壞，約 50%會在一歲半之前痊癒，另外一半的病情則會延續至兒童期。兒童期(2-12 歲)的異位性皮膚炎 最常見的症狀是四肢屈側的皮膚炎，包括肘窩、關節窩、頸部、手腕、足踝等，跟皮膚在關節屈伸時常受摩擦刺激有關，過緊的衣物包覆在這些部位不斷的摩擦更會加重病情。小朋友癢的時候搔抓患部，造成患部溼疹的更加惡化，往往成爲一個惡性循環：越癢越抓、越抓越癢！其他會加重病情的因子包括：冷、熱、乾燥的空氣、情緒、壓力的刺激等。大部分這型病人的病情在三十歲以前會好轉，也有少數的病情慢性化之後，成爲一輩子的困擾。成人期(12 歲以上)的異位性皮膚炎 通常在青春期開始的時候出現，或許和荷爾蒙的改變和青春期的壓力有關。皮膚表現的型態有下列幾種：四肢屈側的皮膚炎 手部溼疹 眼睛周圍的溼疹 肛門及生殖器周圍的慢性皮膚炎 如果有以上幾種皮膚表現久而不癒，一定要注意：是不是異位性體質作祟？異位性皮膚炎對生長的影响 小朋友能否長高和身體皮膚的表面積有關，如果異位性皮膚炎侵犯的皮膚表面積不超過全身的 50%，小朋友的長高應該不會受到影響。所以，對於成長發育中患異位性皮膚炎的小朋友千萬不可輕忽，除了定期至門診追蹤之外，平日好好擦藥、服用口服藥、塗抹醫師建議的保濕用品，才不會影響生長發育，造成病童一生的遺憾！和異位性皮膚炎有關的其他皮膚徵象或疾病有：皮膚乾燥或有乾皮症 毛孔角化症 手掌的紋路加深、增多(因爲很乾燥) 白色糠疹 眼睛下方有明顯的皺摺產生，且因時常揉搓眼部造成眼睛下方的黑眼圈 白內障和錐狀角膜 所以，當臨床醫師看見這些特殊的徵象時，會特別提高警覺。異位性皮膚炎對生長的影响 避免造成皮膚乾燥和「癢-搔抓」的惡性循環是對此疾病最基本的處理方式。在生活中也應觀察是否在下面的類別中，有特別會引起病情惡化的因子存在，而加以避免。溫度變化、流汗 環境溼度降低 洗澡次數太多，或過度清洗 和刺激性物質接觸，如清潔劑等 過敏性接觸性皮膚炎，如對香精、金屬合金、染劑等 空氣中的過敏原，如塵蹣 微生物：金

黃色葡萄球菌、皮屑芽孢菌的感染 食物：例如帶殼海鮮類、牛奶、食物中的防腐劑等 情緒與壓力：例如，小朋友的父母將離婚，或許異位性皮膚炎會發作的更頻繁，或是每次要上學之前，皮膚炎就搔癢的更嚴重等。 異位性皮膚炎的治療 治療的目標包括：減少發炎及感染，保持皮膚角質層、皮脂膜防禦功能的完整，減少癢感以避免搔癢造成的病情惡化，及控制加重病情的因素。大部分的病人在接受治療後三週會有明顯的改善，病情也可以得到很好的控制。也有一些例外的因素會導致治療失敗：病人不配合醫囑服藥、擦藥，對外用藥的成分(特別是含氟化物的類固醇類)過敏，長期氣喘或乾草熱不癒、持續的情緒上的刺激或壓力的刺激因素無法移除等。 外用藥 外用藥以類固醇類的藥膏為主，針對皮膚炎症狀的緩解，要一直持續使用到皮膚病灶完全消失為止，之後就停藥。 如果病灶面積廣泛，且有多處傷口，醫師會開立外用抗生素藥膏，避免金黃色葡萄球菌等皮膚表面常見細菌的感染。 保濕劑 保濕劑的運用在近年來頗受重視，一方面是可以減低皮膚的搔癢感，減少外用類固醇的使用量，避免因為大面積使用類固醇造成經皮吸收增加而對身體產生不必要的副作用；另一方面可以維持皮脂膜、角質層功能的完整。有些專為異位性皮膚炎開發的保濕劑中還含有特殊成分，例如 Shea Butter、具舒緩鎮定效果的溫泉水、omega-6 基本脂肪酸、燕麥抽取物等，訴求的都是鎮定安撫發炎的皮膚、提供溫和而完整的保濕效果。 保濕劑的塗用一般在沐浴後立刻使用，視狀況而定一天塗用一至兩次，或在病情較嚴重時增加使用次數。非發作期間也應經常性使用，因為異位性皮膚炎的皮膚絕大多數呈現乾皮症的狀況。 選擇保濕劑還應注意：儘量避免含有易過敏的成分，例如香精、防腐劑、羊毛脂等。 皮膚清潔 使用非皂性的清潔用品每日清洗，有各種專用的清潔塊(cleansing bar)、沐浴油、沐浴乳霜等，作用在於溫和清潔、重建皮脂膜、避免脫屑結痂處滋生細菌。 通常病人會告訴我們：沖個熱熱的澡可以暫時緩解癢感，但是因為熱水沖掉了皮脂，之後皮膚乾燥反而會惡化病情。所以一定不要圖一時之快，溫水沖浴，避免泡浴 或加入沐浴油，可以保護皮脂膜的完整性，不至於刺激患部。 口服抗組織胺藥物 抗組織胺藥物在發作期間可以紓解搔癢，避免搔抓惡化病情，但是無法預防發作。有些種類的抗組織胺藥物具鎮定的功能，也可以幫助久為搔癢所苦難以成眠的患者 較易入睡。 其他 急性發作期間可能會短期開立口服的類固醇，保留其他全身性療法在嚴重情況才使用，如照光療法、免疫抑制劑等。 皮膚科醫師最大的盼望就是父母與病童及所有病患能遵照醫囑確實的塗藥、服藥，彼此之間密切合作來對抗這個擾人的疾病，還給異位性皮膚炎患者一身光潔的皮膚 和一個燦爛的笑臉！