

# 異位性皮膚炎



異位性皮膚炎是一種易發生在嬰幼兒、兒童及青少年時期的慢性且易復發的搔癢性皮膚病變，有些醫師稱之為幼兒性溼疹，是嬰兒、兒童及青少年常見的慢性皮膚病。少部份可延續至成人。台灣地區異位性皮膚炎在青春期以前的發生率約為1-3%。八成以上在一歲以前，大都出生數月內即開始。大約一半的人兩歲前這些徵狀會消失，另外一半的人幾年後逐漸改善，少部份會持續至成人。異位性皮膚炎發生在一歲以後才出現，則這些徵狀會持續較長的時間。

異位性皮膚炎的真正原因不甚清楚，過敏或是免疫異常一直被認為是重要因素，它是一種先天性過敏遺傳體質加上後天環境及食物過敏原刺激所造成的過敏性皮膚病。患者本人或親屬中常伴有氣喘、蕁麻疹、及過敏性鼻炎。患者會對很多抗原（如花粉、食物等）產生皮膚過敏反應，同時也有許多病患血中的反應素（免疫球蛋白E），以及嗜伊紅性白血球有增高的情形。

基本上，病人的皮膚處於非常敏感的狀態，一旦遇到情緒上、氣候上的變化將使病情加重。其他易發癢的刺激包括：

- 1.出汗；
- 2.摩擦；
- 3.接觸到過敏性或刺激性物質，如動物的毛髮、地毯、尼龍、肥皂等；
- 4.食入或吸入抗原，如牛奶、蛋、花粉等。



異位性皮膚炎是一種與遺傳及環境有關的慢性、反覆發作、發癢的皮膚炎。各年齡層有不同影響部位，共同特徵是「癢」，皮膚乾燥。在嬰幼兒期（兩個月大到二歲）：病發部位除了尿布包裹的範圍外，幾

乎全身都會波及，尤其臉部、頸部及四肢的伸側及屈側部分。兒童期（二歲到十二歲）：大部分發生在手肘前凹窩、膝關節及頸部，比較嚴重的甚至可到全身。青少年（十二歲到成人）：常見於四肢屈曲部位，甚至於手掌及腳掌。

異位性皮膚炎的診斷要件主要有下列四大要項：

1. 皮膚搔癢。
2. 皮膚炎的典型形態與分布，其中包括，成年人的關節屈側皮膚苔蘚化，以及嬰幼兒與孩童的臉部與身體伸側的皮膚侵犯。
3. 慢性或慢性覆發性皮膚炎。
4. 有異位性體質的個人或家族史(包括過敏性氣喘、過敏性鼻炎、和異位性皮膚炎)。再配合上1.過敏病史(包括家族史)與其它過敏病的理學檢查。

2. 共通的遺傳性過敏病檢查(包括嗜酸性白血球與IgE的總量、特異性IgE抗體、或過敏性皮膚試驗)以找出病人的過敏體質或其致敏原。

3. 若有食物過敏現象者，可進行雙盲安慰劑控制的食物激發試驗以證實之。

## 異位性皮膚炎的治療要注意

1. 家長認知：瞭解病程會好好壞壞，不要氣餒，耐心做好生活照顧，避免惡化因素，並學會皮膚保養保濕及急性發作、續發感染的處理。

2. 注意皮膚清潔、保養、保濕：(1)1天至少1次溫水澡，水中加入沐浴油泡澡15~20分。(2)頭皮濕疹可用無刺激性嬰兒洗髮精清洗。(3)皮膚使用過敏專用肥皂或清潔液或酵素清洗，避免洗掉保護脂肪層。(4)洗完澡幾分鐘內，水份未乾前擦上過敏皮膚專用潤膚劑(Moisturizers)。(5)依嚴重度擦乳液、乳霜、油性品(凡士林或嬰兒油)等潤膚劑使皮膚保持水分，增加皮膚耐受性，一天除洗澡外應多擦幾次。

3. 適當藥物的使用：(1)無症狀或輕微發癢時 a. 服用抗過敏藥物，如肥大細胞抑制劑可抑制過敏細胞改善症狀，長期服用可同時改善呼吸道過敏症。b. 口

服第二代長效、非嗜睡抗組織胺，長期服用控制症狀，鮮少有副作用。(2)有症狀(皮膚發紅、發癢時) a. 口服第一代抗組織胺：短效、快速改善搔癢，但易引起嗜睡及口乾，可配合抗過敏藥物或第二代長效、非嗜睡抗組織胺服用。b. 局部擦類固醇藥膏。c. 目前亦有非類固醇的藥膏上市，可與醫師討論使用。針對皮膚發紅(發炎)處塗抹對抗發炎。



(3) 抗生素使用時機：續發性細菌感染皮膚流黃色分泌物，臭味及形成痂皮 a. 局部感染：局部擦拭弱效類固醇加抗生素藥膏。b. 廣泛感染：口服或注射抗生素。鼻腔也須塗抹抗生素10天，1天2次。(4) 口服類固醇極嚴重有必要才使用，以短期為主，小心停藥後反彈現象。

4. 避免環境中的惡化因素：(1) 食物：一歲以前一對牛奶、蛋及花生易過敏，餵食應小心皮膚過敏症狀。出生後盡量餵食母乳6個月以上，有困難可改餵水解蛋白嬰兒奶粉(預防性)。牛奶蛋白過敏有症狀者，需改餵治療性的“半元素牛奶”至1歲以上才可避免症狀，改餵豆奶或羊奶並沒有效果。副食品6個月大後才添加，蛋白及全蛋製品2歲以上再添加。任何年齡食用易過敏食物注意皮膚病症有否惡化，若有則禁食一段時間易過敏食物：牛奶、蛋、花生、小麥、有殼海鮮、魚、有核水果。食物過敏的診斷：以吃後有否皮膚反應為主，抽血檢驗結果只做參考。(2) 穿著應穿純棉寬鬆內衣、衣褲，不穿緊身衣，材質粗易摩擦的穿著。(3) 住家環境尤其小孩臥房，避免接觸空氣中散落寢具的塵蟎、花粉、黴菌、貓狗皮屑等過敏原，會改善皮膚及呼吸道症狀。(4) 被套或床單寢具每週定期以60°C熱水清洗，床墊及寢具可用防塵蟎套套住。蓋被最

好能以化學質料或蠶絲被為主。室內以吸塵器、溼抹布勤打掃擦拭，可使用冷暖氣機及空氣濾清器，濾網須勤清洗或更換，除濕機維持濕度50-60%。室內勿用地毯及厚重窗簾，可用百葉窗較易清洗。傢俱最好以木質或皮質、塑膠材質為主，拿掉不必要的擺飾裝設，不抱絨毛玩具。室內不養寵物，不放盆栽。室外寵物須定期洗澡。(4) 運動避免流汗日曬過久，游泳完儘速沖掉身體消毒劑，擦上潤膚劑。(5) 注意天氣變化及避免流汗 夏天怕流汗，冬天怕乾燥，夏天悶熱，室內用冷氣機減少流汗，流汗時用平滑毛巾擦汗。冬天乾燥，注意空氣濕度，多擦潤膚劑(6) 避免皮膚接觸其他刺激物，如有機溶劑、肥皂、香水、清潔劑。(7) 心情放輕鬆避免情緒壓力使異位性皮膚炎惡化。(8) 指甲剪短，晚上睡覺考慮戴連指手套，避免下意識搔抓引起續發性的皮膚感染。

關於異位性皮膚炎的預後方面，大都出生數月內即開始，幾年後逐漸改善，少部份會持續至成人。大約30%的人皮膚徵狀會消失；35%的人會發展成氣喘或過敏性鼻炎；20%的人異位性皮膚炎會持續至成人；15%的人會發展成異位性皮膚炎合併氣喘或過敏性鼻炎。異位性皮膚炎發作也往往與心理壓力有關。父母也應教導孩子有關異位性皮膚炎的常識，教孩子學習自處也與疾病和平共處，不要讓異位性皮膚炎成為孩子童年揮之不去的夢魘。



地址：桃園縣龜山鄉復興街5-7號L棟12樓 醫師辦公室  
電話：03-3281200-8217  
網址：www.allergy.org.tw  
郵政劃撥帳號：19708375  
立案編號：台內社字第0910071529號

台灣兒童氣(癩)喘之友會  
長庚兒童醫院兒童過敏氣喘風濕科 共同發行  
基隆長庚醫院小兒科  
荷商葛蘭素史克藥廠(股)公司 贊助印刷