

異位性皮膚炎





DIAGNOSIS

- ☆ The diagnosis of AD is based on **3 major features**:
 1. Pruritus
 2. eczematous dermatitis that fits into a typical distribution
 3. chronic or chronically relapsing course

- ☆ Associated features
 - family history of asthma, hay fever, elevated IgE, and immediate skin test reactivity are variable.



Clinical Features of Atopic Dermatitis (1)

★ MAJOR FEATURES

- Pruritus
- Facial and extensor eczema in infants and children
- Flexural eczema in adolescents
- Chronic or relapsing dermatitis
- Personal or family history of atopic disease



Clinical Features of Atopic Dermatitis (2)

☆ ASSOCIATED FEATURES

- Xerosis Cutaneous infections (*S. aureus*, group A streptococcus, herpes simplex, vaccinia, molluscum, warts)
- Nonspecific dermatitis of the hands or feet Ichthyosis, palmar hyperlinearity, keratosis pilaris
- Nipple eczema
- White dermatographism and delayed blanch response
- Anterior subcapsular cataracts, keratoconus
- Elevated serum IgE levels
- Positive immediate-type allergy skin tests
- Early age at onset
- Dennie lines (Dennie-Morgan infraorbital folds)
- Facial erythema or pallor
- Course influenced by environmental and/or emotional factors



甚麼是異位性皮膚炎

☆ 皮膚癢

- 乾、癢、紅、脫屑

☆ 典型位置

- 好發在皮膚皺折處

☆ 反覆發作

- 九成以上症狀在五歲以前發生
- 六成以上在青春期中會改善

☆ 家族史





異位性皮膚炎

- ✧ 異位性皮膚炎是一種慢性且易復發的搔癢性皮膚病變。
- ✧ 是嬰兒、兒童及青少年常見的慢性皮膚病。
- ✧ 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。





異位性皮膚炎的原因

- ◆ 確切的原因目前**不明**
- ◆ 根據研究分析，和**基因**有很大的關聯。
- ◆ 如果家庭成員有異位性皮膚炎或其他過敏性疾病（氣喘、過敏性鼻炎、食物過敏、花粉熱），得到異位性皮膚炎的機率則大大提高



可能因素

- ✧ 雖然至今醫療科學尚無法得知發病機制，但經由多數的臨床研究發現數項確定因素：
 - 皮膚角質層功能失常，導致皮膚內水分大量喪失，並使過敏原及化學物質穿透皮膚，造成皮膚產生過敏或發炎反應
 - 皮膚脂質變異，使脂質量不足且稀薄，進而使必須脂肪酸代謝異常及建構角質層細胞的粘合劑神經醯胺（en:Ceramide）大幅減少，皮膚變的脆弱、乾燥且併發某些發炎症狀
 - 免疫功能失調，過敏原因此輕易穿透皮膚引發免疫反應



醫學臨床上將此症分爲三期

嬰兒期：

- ◆ 多數病患於**2~3個月大**時即開始發病，並持續約二~三年
- ◆ 多半在**雙頰、前額及頭皮**顯現，常見的症狀爲乾冷時兩頰變得乾燥、發紅、脫皮，但嘴部和鼻部外側周圍正常，同時下巴亦顯現病症，嚴重的甚至會造成口唇周圍結痂、分泌物、脫皮；而此時嬰兒易因病症的刺激而不安、躁動、不易入睡
- ◆ 但與尿布疹不同，**包尿布部位**通常不會發作。
- ◆ 約**50%**病患可於兩歲前痊癒，但其餘則會延續至兒童期。





醫學臨床上將此症分爲三期

兒童期：

- ✦ 此時期會「癢疹型」或「苔蘚化」造成灰褐色皮屑、皮膚變厚、粗糙且深的皮膚紋路或**黑色素**沉澱。
- ✦ 主要顯現於**手肘窩、膝窩頸部與手足關節處**且對稱分佈，衣物緊密包覆患症部位導致摩擦更會加重病情，或是兒童因搔癢而抓患部也會使症狀惡化。
- ✦ 多數病患可於**12歲前逐漸痊癒**，極少部份病人會再延 續至第三期。





醫學臨床上將此症分爲三期

成人期：

- ✦ 若非前兩期延續，則此時通常在青春期時發作，可能原因爲荷爾蒙的改變或青春期的壓力
- ✦ 多爲慢性濕疹性狀況，好發於手肘窩、膝窩、頸項、前胸部、手腕、足關節。
- ✦ 一般而言病患應在**30**歲前後可痊癒。





使異位性皮膚炎加重的原因

- ✦ 刺激物(Irritants)
- ✦ 過敏原(allergens)
- ✦ 溫度及溼度
- ✦ 情緒與壓力
- ✦ 感染
- ✦ 皮膚乾燥
- ✦ 搔癢-搔抓循環





搔癢-搔抓循環

- ✦ 每一個異位性皮膚炎患者都會感到搔癢，原因目前不明
- ✦ 但已知**搔抓或摩擦會使搔癢感加劇**，患者會更無法抗拒而搔抓、摩擦，搔抓及摩擦造成皮膚紅疹更惡化，甚至成爲一個惡性循環：「越癢越抓、越抓越癢！」
- ✦ 此惡性循環稱爲「搔癢-搔抓循環」(itch-scratch circle)
- ✦ 若爲增厚性乾燥病灶，過度抓癢後，會破皮、濕潤、結痂
- ✦ 可以採取的行動：
 - 保持指甲光滑及清潔，以防止抓癢時皮膚受傷
 - 感到搔癢時，使用保溼劑（**moisturizer**）取代抓癢或摩擦。
 - 使用醫師提供的藥物



哪些東西是過敏原

- ✦ 果對於某些日常接觸、呼吸或是食用的東西有特別反應，要想到可能有過敏症。
- ✦ 過敏症可以惡化異位性皮膚炎，常見誘發過敏症的原因包括：
 - 塵蟎
 - 有毛皮或羽毛的動物
 - 蟑螂
 - 花粉
 - 黴菌
 - 食物
 - 化學物品





情緒與壓力的關係

- ◆ 情緒與壓力本身並不會造成異位性皮膚炎，但是卻可以引起搔癢感或是搔抓的動作；生氣、挫折及困窘可以造成臉紅及搔癢感；日復一日的壓力是造成「搔癢-搔抓循環」惡化的一個主要因素。
- ◆ 可以採取的行動：
 - 盡可能瞭解什麼是異位性皮膚炎，並知道如何因應
 - 讓家人及朋友支持患者
 - 學習放鬆的技巧



異位性皮膚炎必須小心感染問題

- ◆ 皮膚感染在異位性皮膚炎是常見的問題。
- ◆ 異位性皮膚炎患者的皮膚，比一般人容易出現感染；皮膚被抓傷或有疹子時也容易受感染何時該懷疑有感染呢？
 - 皮膚發紅的程度增加
 - 有膿的疹子或有滲出液
 - 疼痛或發熱的水泡
- ◆ 可以採取的行動：
 - 如果有任何感染的現象，立即就醫
 - 遵照醫師的治療計畫來根除感染：口服抗生素，局部抗生素藥膏



異位性皮膚炎的治療要注意

☆ 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

☆ 注意皮膚清潔、保養、保濕

☆ 適當藥物的使用

☆ 避免環境中的惡化因素





TREATMENT (1)

- ☆ systematic, multifaceted approach
 - skin hydration
 - topical anti-inflammatory therapy
 - identification and elimination of flare factors
 - if necessary, systemic therapy



TREATMENT (2)

- ☆ Cutaneous Hydration
- ☆ Topical Corticosteroids
- ☆ Topical Calcineurin Inhibitors
- ☆ Tar Preparations
- ☆ Antihistamines
- ☆ Systemic Corticosteroids
- ☆ Cyclosporine
- ☆ Phototherapy



皮膚清潔、保養、保濕

- ✦ 一天至少一次溫水澡，水中加入沐浴油，泡澡15~20分
- ✦ 頭皮濕疹可用無刺激性嬰兒洗髮精清洗
- ✦ 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
- ✦ 洗完澡幾分鐘內，水份未乾前擦上過敏皮膚專用潤膚劑(Moisturizers)
- ✦ 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





適當藥物的使用

- ☆ 無症狀或輕微發癢時
 - 服用抗過敏藥物，如ketotifen(zaditen)可抑制過敏細胞改善症狀
 - 口服第二代長效、非嗜睡抗組織胺，長期服用控制症狀
- ☆ 有症狀（皮膚發紅、發癢時）
 - 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
 - 局部擦類固醇藥膏，針對皮膚發紅(發炎)處塗抹對抗發炎
- ☆ 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
 - 局部感染：局部擦拭弱效類固醇加抗生素藥膏
 - 廣泛感染：口服或注射抗生素





異位性皮膚炎的藥物治療

- ✦ 治療的主要目標是**止癢**，避免病人搔抓，預防病情惡化
- ✦ 傳統的治療方式為**局部使用含有類固醇的外用藥膏**，來達到減輕症狀的目的。不同的皮膚問題嚴重度、患者年齡以及病灶部位，類固醇藥膏的強弱也需跟著調整，因此要由醫師處方使用。
- ✦ 如果搔癢症狀嚴重時，會給予病人口服的**抗組織胺**來幫助止癢
- ✦ 若皮膚傷口發生細菌感染，會加上**抗生素**來治療
- ✦ 較新的治療方式為**非類固醇類免疫調節劑**，能選擇性的抑制皮膚發炎反應，而沒有類固醇的副作用，用於長期需類固醇治療的嚴重患者
- ✦ 少數無法以藥物控制症狀的病人，可能需接受**紫外線療法**或**化學療法**





避免環境中的惡化因素

- ◆ 由於異位性皮膚炎病人的體質十分敏感，如果能注意瞭解可能使病情惡化的因素並且盡量避免，將能大大減低發病的機會和發作的程度：
 1. 減少環境中的過敏原：住家環境尤其小孩臥房，避免空氣中過敏原
 2. 衣物的選擇：以純棉布料為主
 3. 飲食的控制：部分病人會對某些食物過敏
 4. 避免溫度變化太大：悶熱或寒冷乾燥會讓部分病人覺得特別癢
 5. 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
 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：避免搔抓引起感染
 9. 預防感染：感染會加重異位性皮膚炎的症狀
 10. 照護乾燥的皮膚：**最重要！**要注意皮膚的滋潤保濕，盡量選擇**中性肥皂**或敏感性皮膚專用的清潔沐浴用品，**不要用過熱的水**洗澡



如何由挑選食物減低過敏

- ✦ 一歲以前對牛奶、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，有高度過敏家族史者若餵食母乳有困難，可改餵牛奶蛋白部分水解的低過敏嬰兒奶粉（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
- ✦ 副食品6個月大後才添加，蛋白及全蛋製品10個月大後添加
- ✦ 任何年齡食用易過敏食物，請小心皮膚病症有否惡化，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



能不能根治

- ✦ 目前醫學上沒有可以完全根治異位性皮膚炎的藥物，一般來說，異位性皮膚炎需要很長的治療時間
- ✦ **耐心治療**與**平時保養**是預防病情惡化的重要關鍵
- ✦ 雖然異位性皮膚炎是一種惱人的疾病，但根據臨床統計，屬於過敏體質的異位性皮膚炎患者，有超過半數以上的病人隨著年齡增長，病情會慢慢好轉最後痊癒
- ✦ 因此，只要對此疾病有正確的認識，在藥物治療之外，再配合居家護理，病人，家長與醫師充分溝通合作，相信一定能夠獲得相當理想的治療成果