

常見皮膚疾病--汗疱疹

[發表醫師] :石博宇 醫師(皮膚科)

[發布日期] :2010/1/11

疾病背景

國外估計有手部濕疹的病患至少佔人口數的百分至二到三而汗疱疹則佔人口的百分之0.5。病患通常是兒童或青少年，而且好發於春天或夏天。過敏體質，接觸過敏，精神心裡壓力，炎熱的天氣都認為與汗疱疹有關。使用某些特殊的治療或藥物，例如靜脈注射免疫球蛋白，使用某些消炎藥物，食用某些金屬也可能導致發作。也有報告顯示汗疱疹與光敏感有關。綜合以上的結論，就是目前仍成因未明。

真正的急性汗疱疹，會有突發性的水泡出現在手掌（尤其手指側面）或是腳旁腳底，形成外觀上類似“西米露”的表現。另外這些水泡常常具有對稱性的特徵，而且在水泡出現之前的數小時內通常會有局部的癢感或刺痛等不舒適感。之後水泡可能會融合形成大的水泡，此時最好不要弄破它，應等它自行乾掉並且脫落，免得引發傷口細菌感染而導致蜂窩性組織炎。若不接受治療，這些病灶須約2至3週才會完全改善。

治療

藥效較強的外用類固醇通常是第一線藥物。雖然它們能有效阻斷病程延續但這種方法也需要注意可能增加感染的機會。此時外用乾燥劑也能有效的阻止急性發作的水泡繼續擴

大。後線藥物則以全身使用類固醇等免疫抑制劑為主。

後續處理及預防

雖然過敏原在疾病機制的角色尚未明朗（有論文表示汗疱疹可能跟某些過敏原有關，但是也同時有持相反結論的研究報告），但若有已知會引發病發的因素時，應該多加強預防。也應嘗試避免常見的過敏原，如食品和植物，以及刺激物，如肥皂，溶劑，酸和鹼。選用含乙聚烯的手套（而不使用含乳膠的產品）也可能減低發作的次數。另外，須避免接觸環境中會加劇病症的因素如局部摩擦或冷空氣的接觸也可能對一些病友有所幫助。最後長期的保養則需要多用保溼滋潤的乳液或藥膏，以維護皮膚正常的屏障功能。爾後若手足部有癢或刺痛等疾病前兆，則需儘快找皮膚科醫師評估，因為有許多疾病的表現都可能跟它相似。

汗疱疹的鑑別診斷

* 最相似的疾病

刺激性接觸性皮炎

過敏性接觸性皮炎

手部異位性皮炎

感染疾患：通常是黴菌感染，例如足癬（俗稱香港腳）

* 疾病後期也應考慮（僅列出較為常見的疾病）

乾癬

掌蹠膿疱症：手腳掌反覆出現膿疱，其外觀有時跟後期汗疱疹難以分辨

剝落性角質溶解：為手腳掌的慢性脫皮，也常見於夏季，且通常不會有發炎症狀（即不紅也不癢）

!!健康文章內文主要提供民眾降低對疾病因不了解產生之不安和恐懼，但不可取代實際的醫療行為，所以身體如有不適請您前往醫院就醫治療。