

認識異位性皮膚炎

[發表醫師] : 護理指導 醫師(皮膚科)

[發布日期] : 2007/8/31

異位性皮膚炎是嬰兒期及小兒期最常見的皮膚疾患之一，約占小兒人口的 10%。所謂異位性是指一種過敏性體質，常與遺傳有關，在病患的家族中，常有人患有氣喘、過敏性鼻炎、乾草熱、或過敏性皮炎。

皮疹在嬰兒期通常於 2 個月至 6 個月大開始發生，臨床的表現，也依病患的年紀而有所不同，嬰兒期：首先於臉頰、額頭、頭皮產生紅色小丘疹，水泡抓破或磨破產生糜爛，有滲出液、結痂，病灶可延伸到軀幹、四肢伸側等。由於劇癢，嬰兒會用手、枕頭、或任何可應用的東西來搔抓，哭鬧不安。成人期：最常以手部及眼瞼皮膚疹為臨床表現配合藥物的治療可有效的控制病患的癢感及皮疹，直到自然的病程隨時間得到痊癒。兒童期：如果經過嬰兒期尚未痊癒，皮膚的病灶會變的比較乾燥，有灰褐色皮屑，皮膚變厚，紋路加深，皮疹的部位則主要分佈在臉、頸、胸部及四肢屈側如肘窩、膝窩等部位。

一般而言，台灣異位性皮膚炎患者大多在 5 歲前發病，2-7 歲是高峰期，之後逐漸減緩。若病況能獲得良好控制，到青春期有三分之一到一半的機會可以自行痊癒。因此，與您的醫師一同擬定良好的治療計劃，控制或減輕異位性皮膚炎的症狀，便成為擺脫異位性皮膚炎的第一要務。

下列為病人及病人家屬常問到的問題，依據醫學上現有之證據作簡要的回答：

1.既然異位性皮膚炎與過敏有關，避免有些食物是否有幫助？

一般異位性皮膚炎的小孩在醫師治療下常可得到非常好的改善，不須限制飲食；只有在非常嚴重，一般治療無法控制病情，或病人皮疹的發作與食物有非常明顯的關聯，才會建議患者避免一些食物，較常引起過敏的食物有牛奶、蛋、海鮮、小麥、花生等，可嚐試避免數週至病情改善。

2.像在氣喘、乾草熱做的過敏原試驗，在異位性皮膚炎是否有價值？

由於現有的過敏原試驗是針對氣喘常見的數十種過敏原所設計，此外這類檢驗結果可能有假陽，或假陰性反應，對於異位性皮膚炎患者現有過敏原試驗結果，只能提供您參考，仍請您要自我觀察其相關性。另外要提醒您的是，健保在對此檢驗用於異位性皮膚炎病患有特殊規定，病患可能需要自費檢驗。

3.打減敏感的針對氣喘、乾草熱有效，不知對異位性皮膚炎是否有效？

不一定，有一些病人甚至更惡化。

4.改善環境是否有幫助？

環境與異位性皮膚炎病況之間的關係目前仍不清楚。改變環境對異位性皮膚炎有時有幫助；許多病人在醫院中得到迅速的改善，而有些病人離開潮濕的氣候，到溫暖、乾燥的氣候的地區而得到改善；然而，也有一些患者在溫暖、潮濕的地區才會得到改善。

5.如何照顧異位性皮膚炎的小孩？

與皮膚科專科醫師密切合作是第一步，其次在日常生活上應注意下列事項：

(1)避免溫差過大，這類小孩對冷、熱或周圍氣溫的改變很敏感，穿太多衣物或激烈運動或直接暴露於寒冷、乾燥的情形下會使病情惡化。

(2)減少與粗糙、過緊、或刺激性衣物接觸，最好穿棉質的衣服，避免羊毛、尼龍等衣料。

(3)避免過度沐浴，過度使用肥皂及清潔劑，如此可避免皮膚更乾燥。

(4)勤擦乳液，以避免皮膚過度乾燥，一天可補擦數次，另外在洗完澡後，不須完全把身體擦乾，趁還有一點水分的時候就可以把乳液抹上。平時的保養做得好，對藥物的依賴性就可以降低。

!!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。