

# 異位性皮膚炎

武林秘笈



# 目錄

## 理事長的話

## 知己知彼

- 認識異位性皮膚炎.....1
- 異位性皮膚炎的可能原因.....3
- 異位性皮膚炎的分期.....5
- 嚴重度評估.....7

## 釜底抽薪

- 異位性皮膚炎的治療方式.....9

## 一網打盡

- 生活 FAQs.....13
- 日常照護秘訣.....15

## 參考資料



# 理事長的話

異位性皮膚炎病友協會  
朱家瑜醫師

異位性皮膚炎是一種常見的慢性皮膚發炎疾病，異位性皮膚炎最主要的特徵就是癢，由於皮膚搔癢抓癢的結果就會出現皮膚炎的症狀，初期會皮膚發紅、脫屑，嚴重時會流湯流水甚至起水疱；如果病情沒有控制好，隨著病情繼續進展，皮疹會越來越粗厚、病灶也會比較不紅，逐漸出現苔蘚化或癢疹的外觀，這些在青少年或成人身上更常見到，病灶主要分布在脖子、四肢屈側等部位，皮膚會變得較粗厚、出現苔蘚化等特徵。

對於異位性皮膚炎的照護，沒有單一的秘訣，就像這本衛教手冊以武林秘笈的概念，提供從基本的異位性皮膚炎疾病介紹、日常照護、藥物治療、常見問題的說明，希望能以簡單易懂的方式幫助病友更認識異位性皮膚炎，也能了解每種治療

所扮演的角色。對於中重度異位性皮膚炎所適用的治療近幾年有多種新藥推陳出新，在此也想鼓勵中重度異膚的病友勇於治療，與主治醫師討論自己適合的治療策略，治療過程中好好配合醫囑，穩定治療，一定可以回歸正常生活。

如果在此本衛教手冊未能詳盡之處，也歡迎所有異位性皮膚炎的病友可以參考協會網站，當中都會有最即時關於異位性皮膚炎的照護訊息。

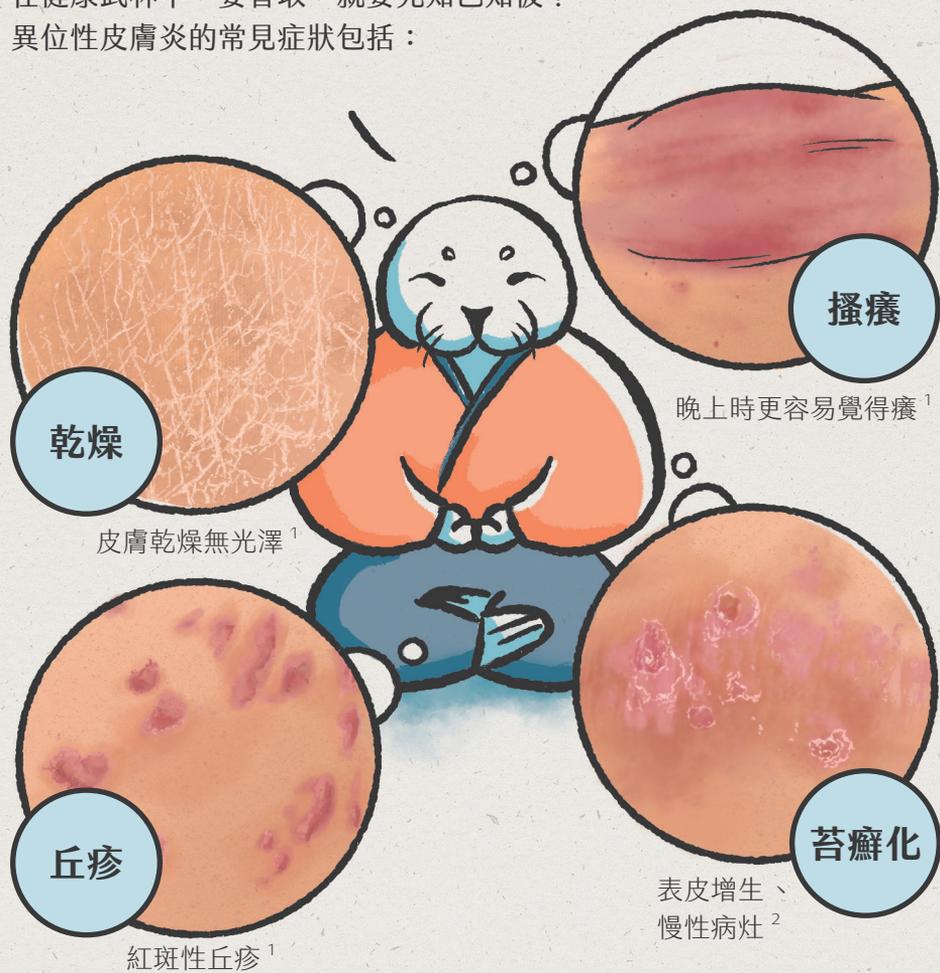


# 知己知彼

## 認識異位性皮膚炎

在健康武林中，要智取，就要先知己知彼！

異位性皮膚炎的常見症狀包括：



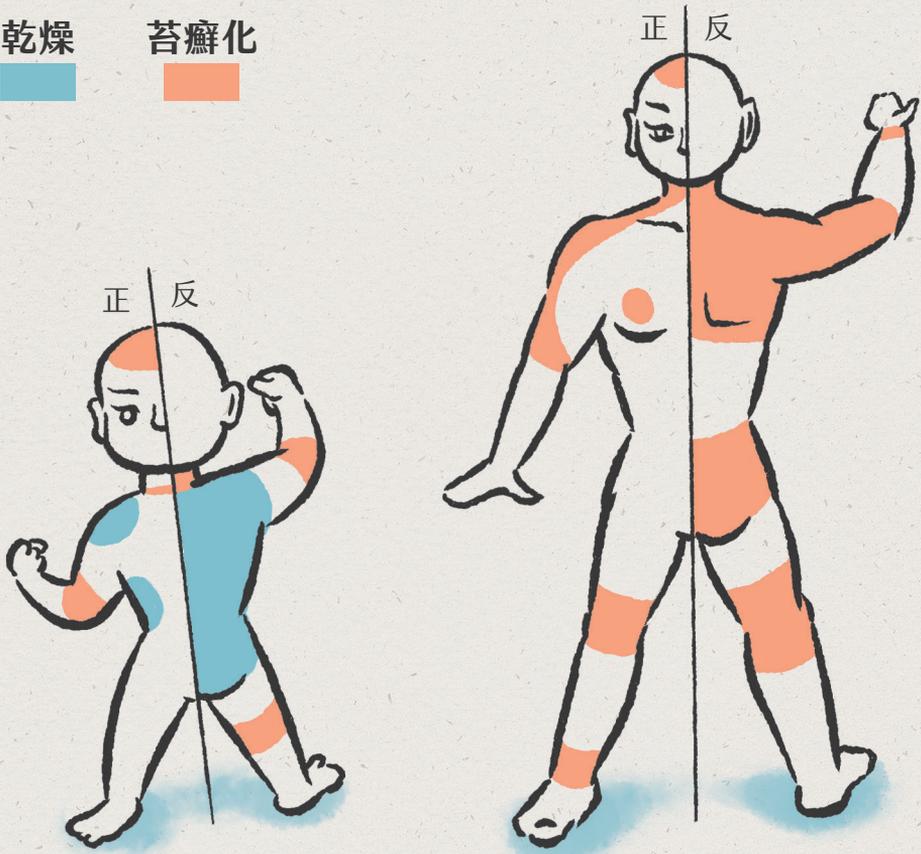
其他非典型變化，例如：錢幣狀、水泡狀類癢疹<sup>2</sup>

青少年與成人以四肢彎曲處和軀幹為主，如頭、手腳<sup>2</sup>，且會反覆發作<sup>1</sup>！

乾燥

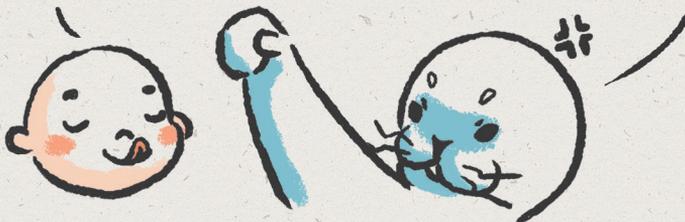


苔癬化



聽起來好好吃，像乾燒紅斑…

別只想著吃，認真學！



# 知己知彼

## 異位性皮膚炎的可能原因

☹ 為什麼會有異位性皮膚炎？

「**基因異常**，如絲聚蛋白（filaggrin）的突變、**環境因素**、**免疫功能失調**、**皮膚屏障層缺陷**」四大因素複雜交互作用<sup>1</sup>而產生。

原因和症狀常常因人而異，每個人的發生原因不盡相同<sup>3,4</sup>。



## ☹ 常見的惡化因子有哪些？

### 刺激物



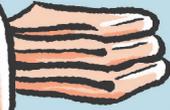
洗髮精<sup>3,4</sup>



沐浴乳<sup>3,4</sup>



洗衣精<sup>3</sup>



合成纖維<sup>4</sup>



香菸<sup>4</sup>

### 過敏原<sup>4</sup>



雞蛋



牛奶



豆漿



乾冷潮濕



寵物毛皮



花粉和黴菌



### 荷爾蒙變化<sup>4</sup>

原來如此～  
能避免則避免阿！



月經或懷孕期間可能更易發生

### 壓力<sup>3</sup>



# 知己知彼

## 異位性皮膚炎的分期



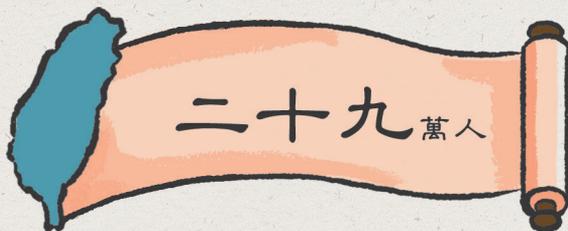
知戰之地，則可千里而會戰

急性或慢性期病灶有時不易區分<sup>1</sup>，若能  
越早處理，就可以越早獲得改善及控制！

所以建議盡早就醫，由醫師診斷治療。

## ☹ 有多少人跟我一樣的困擾，也有異位性皮膚炎？

目前最新的百萬人研究顯示，臺灣約有 1.28% 被診斷為異位性皮膚炎<sup>5</sup>。以 2300 萬人換算，則有 29 萬人以上都有相同的困擾。



約有 26.6% 的異位性皮膚炎患者屬於中重度<sup>5</sup>，男女比例相似（均介於 45~55% 之間）<sup>5</sup>。若以年齡分布來看，其中又以成年人居多<sup>5</sup>。



除了人數在過去數十年來顯著增加外<sup>2</sup>，超過一半的人都會被異位性皮膚炎困擾 2~5 年<sup>5</sup>。



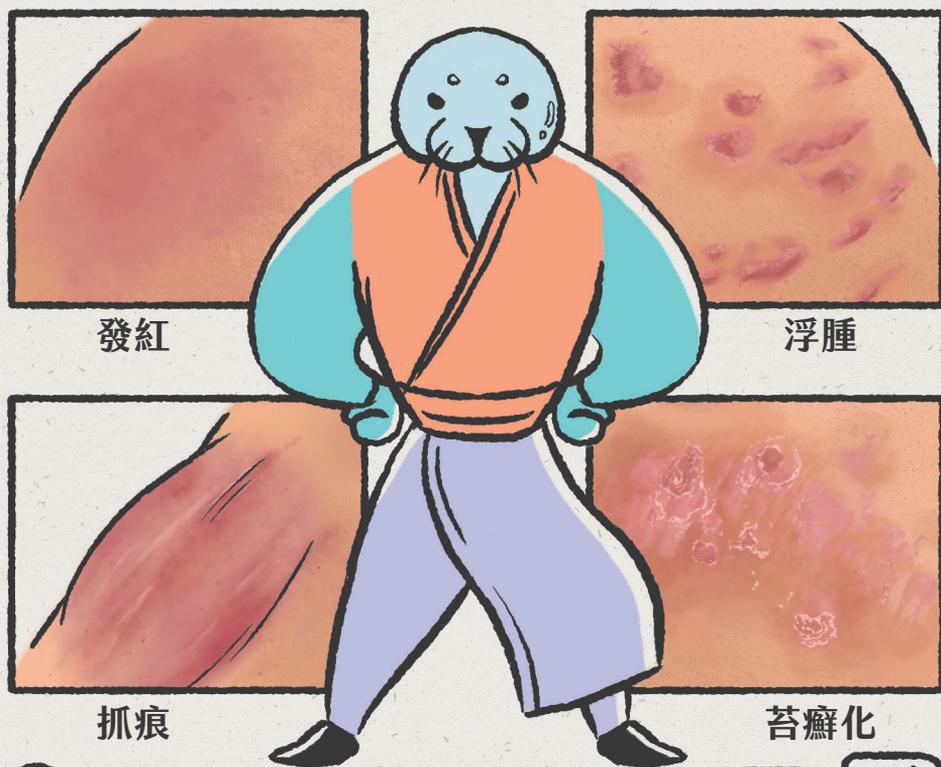
# 知己知彼

## 嚴重度評估

異位性皮膚炎的嚴重程度會影響治療方式與藥物的選擇，也會影響治療效果<sup>1,2</sup>，所以，經由醫師評估並知道自己是屬於哪種嚴重度是很重要的喔！

### ☞ 濕疹面積和嚴重程度指數 (Eczema Area Severity Index, EASI)<sup>6,7</sup>

先將身體分成頭頸部、軀幹、上肢、下肢四區，再使用關鍵指標評估（如：發紅、浮腫 / 丘疹、抓痕、苔癬化），是有效、易懂且可簡單運用的評估工具。



另外，還有很多種評估方式，如：

### 🐼 體表面積嚴重度評估 (Body Surface Area, BSA)<sup>1,5</sup>

因臨床實用性高，BSA 是常見的評估方式，主要以**體表面積**作為嚴重度評估方式，以病人的手掌大小作為 1% 來計算。

0	0.1-15.9	16-39.9	40-100
無 / 幾乎無	輕度	中度	重度



### 🐼 施測者整體評估 (Investigator Global Assessment, IGA)<sup>8</sup>

簡單且常用的五分制評估標準，會由施測者進行單一整體評估，只評估整體嚴重度，不評估範圍。

0	1	2	3	4
完全清除	幾乎完全清除	輕度	中度	重度

# 釜底抽薪

## 異位性皮膚炎的治療方式

### ☺ 基礎治療<sup>1</sup>

最常被忽略但非常重要的，就是異位性皮膚炎的基礎治療！

主要有幾個大原則：

1. 規則使用保濕劑
2. 補充水分
3. 避免刺激物或過敏原等會刺激皮膚的外在因子

每天的基礎功不能忘！



## ☞ 針對局部病灶的常見治療<sup>1</sup>



### 保濕劑

適當使用保濕劑可以幫助皮膚修護



### 類固醇

適合短期間歇性使用，通常可以有不錯的效果，長期使用容易有副作用



### 免疫抑制劑

不會有皮膚萎縮等副作用，是頭頸部患處的選擇之一



### 濕敷療法

塗藥之後用溼紗布包裹數層，外面再用乾紗布或彈性繃帶固定



### 抗生素

合併有次發性的細菌感染時才使用抗生素，否則不需使用



### PDE-4 抑制劑

新型的局部塗抹藥物，可控制皮膚發炎，較為溫和，三個月以上之嬰兒即可使用

# 釜底抽薪

## 異位性皮膚炎的治療方式

### ☞ 常見全身性治療<sup>1</sup>

- **抗組織胺**

通常建議與局部治療合併使用，作為輔助療法

- **抗生素**

異位性皮膚炎患者發生嚴重感染時，可以考慮使用全身性抗生素治療

- **類固醇**

全身性類固醇不建議長期使用，但可以在短期急性惡化時使用

- **免疫調節藥物**

包括環孢靈 (Cyclosporine)、Methotrexate(MTX)、Azathioprine (AZA)，使用環孢靈時則不建議與光照療法同時進行

- **光照療法**

使用 UVA、UVB 紫外線照射皮膚，是第二線輔助療法之一





近年因醫療科技發展，有些新型的藥物逐漸開發，可以幫助異位性皮膚炎治療！

### • 小分子藥物 (JAK 抑制劑)

有口服等不同劑型。Abrocitinib、Baricitinib 和 Upadacitinib 於臨床試驗中臨床試驗證實對控制中重度異位性皮膚炎的成效良好<sup>1,9</sup>。

其中，JAK1 抑制劑 (Abrocitinib 與 Upadacitinib) 對於中重度患者又有更好的成效<sup>10</sup>，可止癢和改善皮膚症狀。

許多藥物都會使用 EASI 來評估進步程度，例如使用 Abrocitinib 後 12 周，在七成以上的人身上都可以看到 75% 病灶的改善 (EASI 75%)<sup>7</sup>，代表有效改善皮膚症狀。

### • 生物製劑

常見生物製劑例如單株抗體，目前現有生物製劑包括 Dupilumab，Dupilumab 為皮下注射方式，可改善搔癢和症狀。<sup>11-13</sup>

現今有小分子藥物或生物製劑的選擇，療效都可比過往的免疫調節藥物的療效較好～

但在小分子藥物的使用上需抽血檢查，生物製劑也有需要注意的事項，使用之前仍建議與醫師共同討論，找出適合您的皮膚武功秘訣！

# 一網打盡

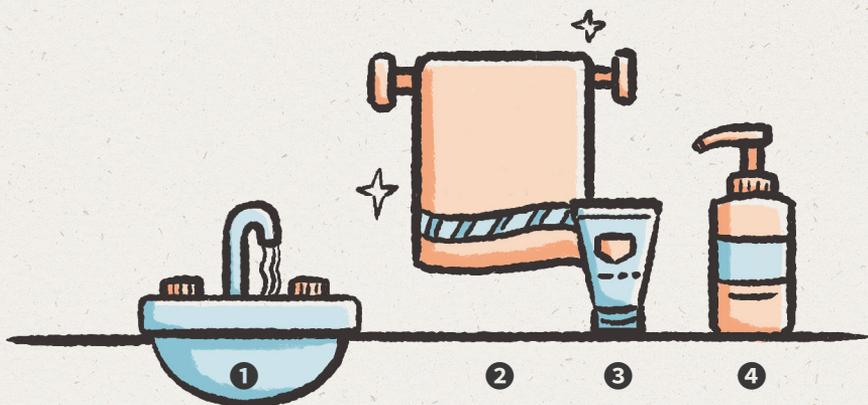
## 生活 FAQs



我的手很乾，防疫需要一直洗手，怎麼辦？

別擔心～跟著美國皮膚科醫學會的步驟<sup>14</sup>，讓你既可以維持清潔，又可以解決乾燥困擾喔！

1. 先用溫水洗手至少 20 秒。
2. 再用乾淨的毛巾擦乾雙手，但稍稍留下一點水，保持濕潤。
3. 在皮膚上塗抹護手霜或保濕軟膏，並將一些保濕軟膏塗抹在指尖和指甲上。建議使用無香精的保濕劑喔！
4. 使用乾洗手（酒精含量至少為 60% 的乾洗手液）時，請在乾洗手液乾後立即塗抹護手霜或軟膏。





## 我可以化妝嗎？

選擇適合的保濕用品，避免濃妝。美國皮膚科醫學會建議清潔與上妝順序<sup>15</sup>：

1. 先洗臉
2. 再使用治療藥物
3. 擦上保濕或防曬
4. 若有需要，最後化妝



## 我適合染頭髮嗎？

盡量避免染髮，若一定要，可選擇不含 PPD 對次酚二胺 (P-Phenylenediamine)<sup>16</sup> 的染髮劑。這類染髮劑常常是引起過敏或濕疹的兇手！



# 一網打盡

## 日常照護秘訣

### 秘訣一：避免誘發因子<sup>1</sup>

誘發因子除了容易引發異位性皮膚炎，也容易使症狀加重<sup>1</sup>。你找得到可能得誘發因子在哪嗎？



## 秘訣二：心理調適

外顯的皮膚常造成外觀上有些病灶，但是異位性皮膚炎是不會傳染的<sup>4</sup>，就算近距離接觸也沒有關係喔！

壓力<sup>3</sup>也可能會引發異位性皮膚炎，所以可以正常作息、適當地放鬆與調適身心。



# 一網打盡

## 日常照護秘訣



### 秘訣三：運動與天氣變化<sup>1</sup>

- 太冷的天氣可能會導致皮膚乾燥，太熱則會出汗，進而引起皮膚發癢，所以要注意「控制溫度」。
- 運動後要記得使用平滑的毛巾擦汗，也可以使用保濕劑來保護皮膚。
- 環境中適合的溼度則為 50~60% 左右，以免過濕而造成塵蟎、細菌或黴菌繁殖～



## 秘訣四：清潔與沐浴<sup>1</sup>

應該每天洗澡，但要避免過度使用泡泡浴，不建議使用肥皂或沐浴乳，且不要搓洗皮膚，以免讓皮膚更脆弱喔！

建議的清潔洗劑挑選原則：



一網打盡，  
從日常做起~



# 參考資料

1. 台灣兒童過敏氣喘免疫及風濕病醫學會。台灣兒童異位性皮膚炎臨床診療指引。2021年10月。
2. Taiwanese Dermatological Association. Taiwanese Dermatological Association Consensus for the Management of Atopic Dermatitis: A 2020 Update. May, 2020.
3. National Eczema Association / Eczema Causes and Triggers. <https://nationaleczema.org/eczema/causes-and-triggers-of-eczema/> (Accessed: 2022.01.03.)
4. UK National Health Service / Eczema Causes. <https://www.nhs.uk/conditions/atopic-eczema/causes/> (Accessed: 2021.12.20.)
5. JAAD Int. 2020;1(1):50-58.
6. Exp Dermatol. 2001;10(1):11-18.
7. N Engl J Med 2021; 384:1101-1112.
8. J Am Acad Dermatol. 2016;74(2):288-94.
9. J Pers Med. 2021;11(4):279.
10. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2021;35(9):1797-1810.
11. Lancet. 2017;389(10086):2287-2303.
12. N Engl J Med. 2016;375(24):2335-2348.
13. J Am Acad Dermatol. 2020;82(6):1328-1336.
14. American Academy of Dermatology Association / Dry skin relief from COVID-19 handwashing <https://www.aad.org/public/everyday-care/skin-care-basics/care/apply-skin-care-certain-order> (Accessed: 2022.01.05.)
15. American Academy of Dermatology Association / Should I apply my skin care products in a certain order? <https://www.aad.org/public/everyday-care/skin-care-basics/care/apply-skin-care-certain-order> (Accessed: 2022.01.10.)
16. Ann Dermatol. 2018 Jun;30(3):316-321.





本手冊僅提供醫療人員衛教參考，  
詳細治療決策請與您的醫師討論。

異位性皮膚炎  
病友協會 FB



異位性皮膚炎  
病友協會網站



發行日期：2022 年 9 月