

生活

治異位性皮膚炎 遠離環境過敏原

2014-08-26

記者邱宜君／台北報導

根據健保和國衛院流行病學資料推估，台灣有超過**200萬**個異位性皮膚炎患者，台灣**10歲**以下幼兒，每**10個**就有**1個**飽受異位性皮膚炎的搔癢刺痛之苦。很多人誤以為異位性皮膚炎跟食物或藥物過敏有關，皮膚科醫學會昨公布今年最新治療原則，並引進歐美最新治療性衛教的觀念，找出正確過敏原，進行正確治療。



病友因反覆發炎而變成慢性濕疹，皮膚漸漸變成像恐龍皮一樣，看起來粗粗厚厚的。（記者邱宜君攝）

於**8月30日**為**6歲**以下親子舉辦「異位性皮膚炎肌膚照護營」，未來網路還會放上名醫演講影片，讓家長學習正確觀念，幫助孩子治療事半功倍（報名網址：<http://ppt.cc/Roa9>）。

召集制定指引的台大皮膚科醫師朱家瑜表示，家長的認知是療效的關鍵。歐美和亞洲許多研究指出，異位性皮膚炎孩子的家長有正確治療觀念，孩子便能用最少藥物達到最佳療效；若觀念錯誤、亂用偏方，反而事倍功半。

很多人以為異位性皮膚炎跟食物或藥物過敏有關，或以為自費抽血驗過敏原就能診斷，其實這些都是錯誤觀念。朱家瑜說，異位性皮膚炎前**5大**過敏原是塵蟎、蟑螂、貓毛、狗毛、花粉，極少與食物和藥物相關。

至於抽血只是滿足家長的好奇心，真正診斷有**4重點**，首先會非常癢，癢到神經質，抓得破皮流血、體無完膚。個人或家族有過敏性鼻炎、氣喘病史。嬰幼兒好發臉上，成人多發於臂彎屈曲處。此外，症狀會反覆發作，持續半年。

朱家瑜指出，**8成**患者都在**5歲**前發病，兩



▲台大皮膚科醫師朱家瑜、皮膚科醫學會副秘書長黃毓惠邀請0到6歲親子8月30日參加「異位性皮膚炎肌膚照護營」。(記者邱宜君攝)

成是5到10歲間發病，極少數是青春期後發病。惡化因素依年齡不同，兩歲以下頭號公敵是皮膚乾燥，其次才是環境過敏原和感染。嬰幼兒感染葡萄球菌、疱疹病毒，會造成異位性皮膚炎惡化，但若未即時以抗生素或抗病毒特效藥解決感染問題，可能會有生命危險。

至於兩歲以上的最大威脅，則是環境中的過敏原，除了塵蟎等5大過敏原，還有灰塵、汗水、清潔劑、化妝品、布料等。朱家瑜調查80位10年以上的資深患者，發現皮膚乾、天氣熱、流汗、曬太陽、壓力大或焦慮，會使7到8成患者病情惡化。6成

患者不論冬夏都會惡化，還有人只要接觸灰塵、穿毛衣、心情差，症狀也會加劇。

朱家瑜呼籲，要減緩或根治異位性皮膚炎，除了求助醫師積極治療外，也要加強皮膚保濕，遠離過敏原，洗澡時避免使用沐浴乳、香皂，只需用清水清洗。

自由時報 版權所有 不得轉載 © 2014 The Liberty Times. All Rights Reserved.