

異位性皮膚炎證分濕熱內蘊、脾虛濕盛、血虛風燥論治

台灣新生報

更新日期:2009/07/31 00:07 【記者李叔霖／台北報導】

異位性皮膚炎為一種過敏性皮膚病，往往容易反覆發作。中西醫師廖桂聲表示，因為嬰幼兒為好發時期，很多民眾在幼童時就罹患這種疾病，平常排汗功能不良，在長期反覆發作下，皮膚的保護功能將逐漸喪失，最後患者皮膚很容易引起細菌感染。

廖醫師指出，異位性皮膚炎為一種具有明顯的過敏性鼻炎、哮喘、濕疹家族性傾向的變態反應皮膚病，這種疾病隨著生活環境污染愈趨嚴重，以及油脂、冰品攝取增加等飲食習慣改變而愈來愈常見。此外，精神因素、飲食沒有節制、情緒壓力大、季節變化，以及接觸二手菸、**寵物**等過敏原都是造成發病的重要因素。

大致上，異位性皮膚炎有四大特徵，第一種特徵是皮膚常過於乾燥且異常劇癢；第二種特徵是先天體質好發**氣喘**病，或是有過敏性鼻炎病史；第三種特徵是長期慢性反覆發作；第四種特徵是皮膚病灶通常初發在三、四個月的**兒童**身上，常有紅斑、小水泡、紅疹及脫屑、局部皮膚肥厚變粗糙或魚鱗癬樣等病變發生。

異位性皮膚炎多先出現於頭皮部、臉部，接著擴大至頸部，偶爾可見成群癢性丘疹併有滲出物，嚴重時皮疹可延展至手足及臀部，年長兒童及成人常見皮疹出現在軀幹、四肢屈側處，發病時會有不舒服感覺，小朋友常常會因此而睡眠不安及夜間啼哭。

廖桂聲表示，治療異位性皮膚炎辨證論治通常分為三類型，濕熱內蘊型常見於嬰兒期，脾虛濕盛型常見於兒童期，至於血虛風燥型則常見於成人期，各類型皆有不同治則及用藥。

廖醫師指出，濕熱內蘊型患者皮疹以紅斑、水泡、糜爛、滲出物、結痂為主，同時伴有劇癢、煩燥、胃口不好等情形，這類型中醫以清熱利濕為治則；脾虛濕盛型患者皮疹以暗紅斑片、血痂、脫屑、抓痕為主，時有少量滲出，日久苔蘚化、色素沉著，同時伴隨搔癢等情形，這類型中醫以健脾除濕為治則。

至於血虛風燥型患者皮疹以暗紅或棕褐色丘疹、膿痂疹、斑片、乾燥性鱗屑為主，這類型中醫以養血潤膚為治則。臨床上，患者也可以麻杏石甘湯加黃柏、大黃、蒼耳子、苦參根、百部等中藥煎煮後藥浴，每天晚上浸泡卅分鐘，有助於減少夜間搔癢，同時降低復發的機會。

上述用藥或藥浴皆須經由中醫師辨證後，依據患者個人體質、症狀來開立藥劑方可為之。