

# 內服外洗治異位性皮膚炎醫案

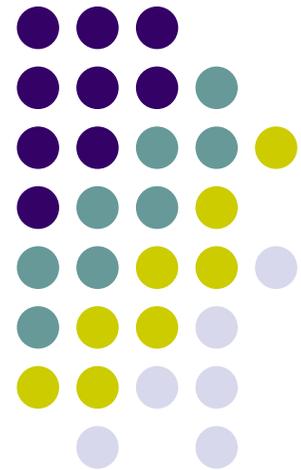
## 廖桂聲醫師

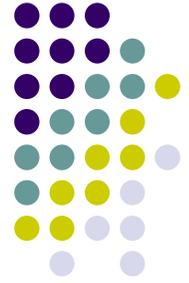
曾任：中國醫藥學院中醫學系 80年6月畢業

1. 西醫師考試及格 81年
3. 醫療職系高考公職醫師科考試及格 82年
3. 中西整合醫學專科醫師甄試合格 87年

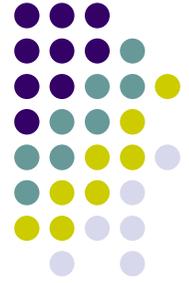
現任：

1. 現任桃園廖桂聲中醫診所院長 中西醫師
2. 前台北市立陽明醫學院中醫科兼任主治醫師
3. 前省立基隆醫院中醫部主治醫師及復健科醫師
4. 前中華民國中醫師公會全國聯合會顧問
5. 中華民國中西整合專科醫師
6. 台北市立聯合醫院仁愛院區兼任主治醫師
7. 國立臺灣大學獸醫系擔任中草學課程講師



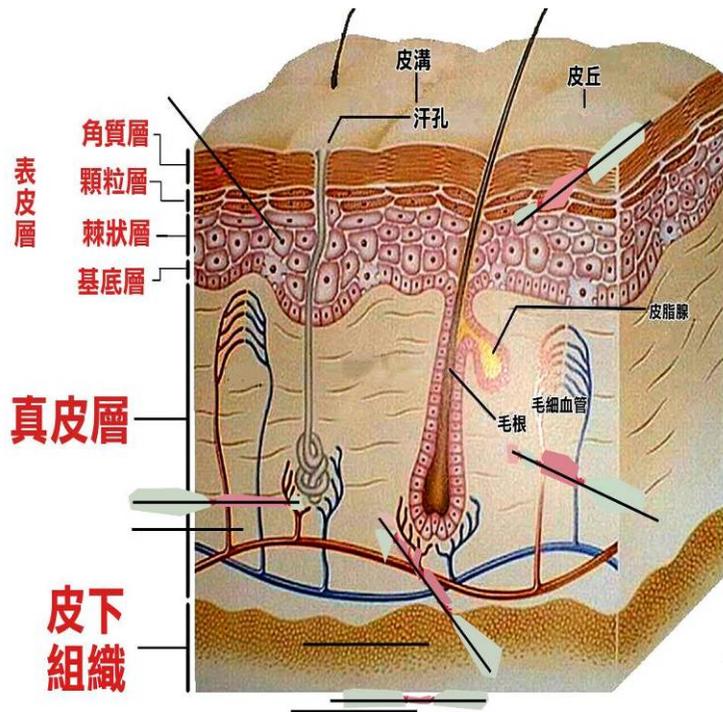


- 1925年Coca首先創造異位性(atopy)一詞
- 1933年Atopic Dermatitis (異位性皮膚炎)  
這一病名由 Wise 及 Sulzberger 提出
- 西醫同義病名：異位性濕疹、特異性皮炎、遺傳過敏性皮炎、體質性癢疹
- 中醫同義病名：濕毒瘡、浸淫瘡、四彎風

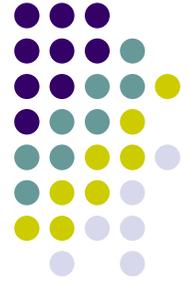


# 異位性皮膚炎的定義

- 發生於有異位性體質患者的皮膚炎。
- 發病部位不固定。
- 異位性體質（遺傳性過敏體質）
  - 容易患哮喘、過敏性鼻炎、濕疹的家族性傾向
  - 對藥物和異種蛋白過敏
  - 血清中IgE值高
  - 血液嗜酸性白血球增高
  - 對壓力反應大

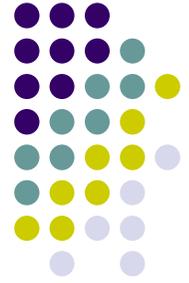


- 平常人體皮膚能夠正常代謝，經由皮膚毛孔、汗孔等排放人體的垃圾。除了汗水外也有油脂，照道理人體能夠正常排出。但是異位性皮膚炎患者出現的問題，就是毛孔、汗孔被堵塞，無法順利排出。雖然不會傳染，但是皮膚堆積的代謝廢物把毛孔關上，垃圾不從原來的途徑出來，自然不會產生癢感，但是垃圾不出來，遲早還是會產生問題對人體造成的影響。



# 異位性皮膚炎發生率

- 台北的研究顯示盛行率在百分之一至百分之九間，發生率日漸增高
- 青春以前：5~10%  
其中六成以上在<1y/o 發病
- 大約有3%~5%的孩童〔六個月大到十歲〕患有異位性皮膚炎，且60%在一歲前發病



## 異位性皮膚炎臨床表徵

- 症狀以劇烈的皮膚瘙癢及皮膚乾燥發炎，皮膚常會不斷的脫屑為主
- 除了癢是主要的臨床症狀，每到冬季，季節替換時，症狀會更加重惡化
- 依照年齡層的不同，可分為嬰兒期、兒童期、青少年至成人期三型臨床表徵

# 異位性皮膚炎依年齡分期的臨床表徵



- 嬰兒期〔兩個月大到二歲〕--相當於急性期
  - 於臉頰、額頭、頭皮產生紅色小丘疹，小水泡；水泡抓破或磨破產生糜爛，有滲出液、結痂。
  - 主要分佈在臉、頸、胸部及四肢屈側如肘窩、膝窩等部位。除了尿布包裹的範圍外，幾乎全身都會波及。
- 兒童期〔二歲到十二歲〕--相當於亞急性期
  - 出現激癢丘疹群，因搔抓丘疹造成表皮缺損及結痂，有時可見境界顯明的苔蘚化病灶發生於皺摺處。
  - 大部分發生在手肘前凹窩、膝脛部及頸部，比較嚴重的甚至可到全身。
  - 此期症狀介於兒童及成人期之間



- 青少年至成人期〔十二歲到成人〕--相當於慢性期
  - 病變類似小兒型；融合性丘疹成為苔蘚化，其周圍有散在性的表皮脫落性丘疹；惡化時會有濕潤滲出或結痂。
  - 患者皮膚變厚、紋路加深，呈苔癬化變化。
  - 常見於四肢屈曲部位，甚至於手掌及腳掌及身體皺摺處。
- 並非所有患者都會經歷此三個時期，也有兒童期就病癒者



耳朵有缺口

濕疹

發炎,成人後  
也會有色素沈澱

全部的  
肌膚  
都很乾燥

容易產生濕疹  
抓癢後  
皮膚會變得  
粗粗,硬繃繃的



嚴重度* 症狀持續度	間歇性(intermittent) 症狀<4天/週 或 <4週/年	持續性(persistent) 症狀≥4天/週 且 ≥4週/年
輕度 (mild)	輕度間歇性	輕度持續性
中度 (moderate)	中度間歇性	中度持續性
重度 (severe)	重度間歇性	重度持續性

\*異位性皮膚炎嚴重度以1. 睡眠中斷2. 日常生活功能受損3. 影響課業表現4. 令人十分困擾的症狀來區分

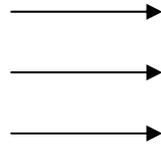
# 異位性皮膚炎致病原因及病理機轉

## 西醫觀點



- 目前依然不是很清楚，不過一般認為與基因遺傳以及環境因子、情緒因素影響有關
- 其發病機理可能是由於某些抗原物質作用於表皮Langerhans cell，經Langerhans cell傳遞給特異性的T cell，引起T cell激活，釋放各種淋巴因子，誘導IgE分泌、肥大細胞脫顆粒，引起一系列炎症反應
- 異位性皮膚炎的發病機理主要與T cell相關

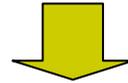
Ag



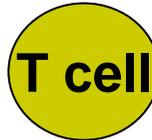
抗原作用於表皮  
Langerhans cell



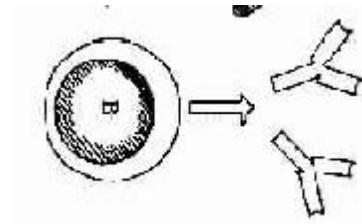
Activate



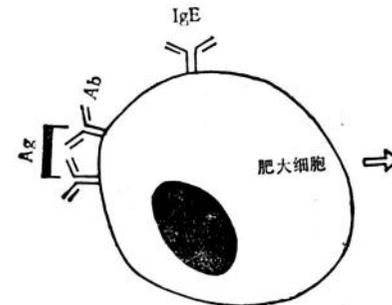
T cell



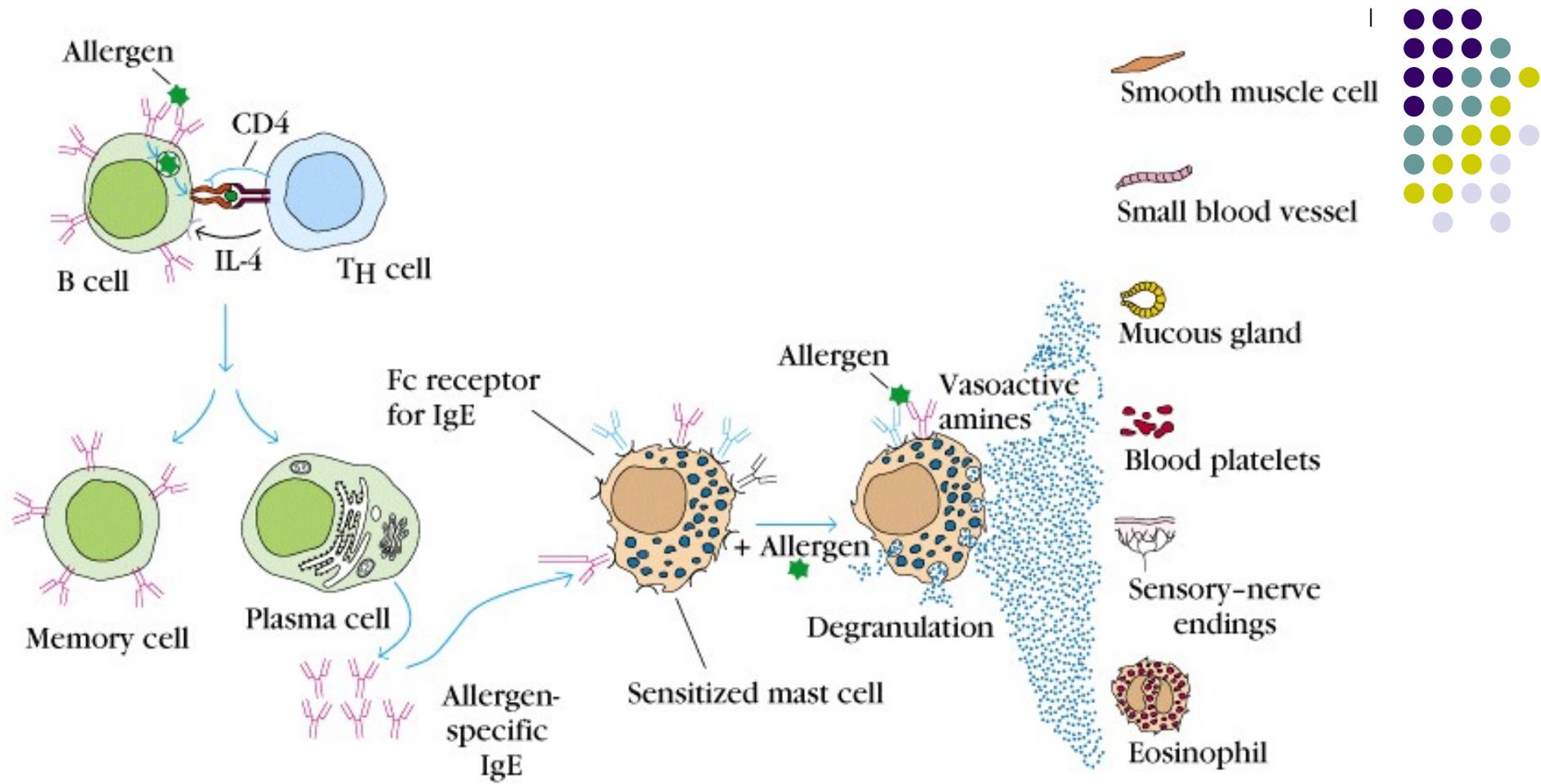
釋放淋巴球分泌抗體因子



淋巴球分泌IgE

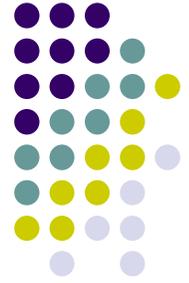


肥大細胞去顆粒  
釋出組織胺等物質

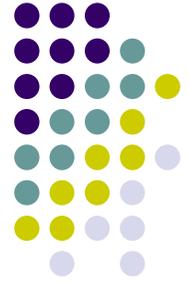


急性發炎反應：有Th2 cytokines過度分泌之傾向。

慢性發炎反應：由表現IL-12及Eosinophil、樹突狀細胞及巨噬細胞啟動的Th1 cell反應為主。



- 遺傳因素
  - 異位性皮膚炎之患兒常有先天性過敏性體質，並且具有特殊類型的遺傳傾向
- 飲食因素
  - 本病可因食物而誘發，以魚、蛋、奶等蛋白質食物為主，或因缺乏某些體內重要元素而加重
- 精神因素
  - 濕疹是典型的身心疾病，異位性皮膚炎因其搔癢，病程長，治療難，極大地影響患兒的身心健康。在疾病的發展過程中，患兒的精神波動、情緒變化起著重要作用

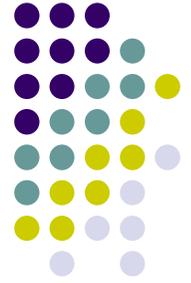


- 局部刺激因素

- 局部護理不當也是誘發及加重的原因之一。由於兒童的自控能力較差，常導致過度的搔抓，而引起細菌或真菌感染等。

- 護理措施

- 治療的前提是要積極主動地尋找發病原因，避免各種誘發因素，以減輕和消除症狀。如患兒的居住環境要保持室內清潔無塵；飲食應定時定量，營養均衡等。



## 異位性皮膚炎中醫觀點

- 大多認為起因於先天脾虛，亦感受風、濕、熱諸邪，正邪相搏於皮膚而發病。
- 或因飲食不當，助濕化熱，促使內蘊濕熱外發肌膚，內外合邪，浸淫肌膚而發病。
- 其發病具有毒邪的特徵，毒邪是異位性皮膚炎重要的致病因素。

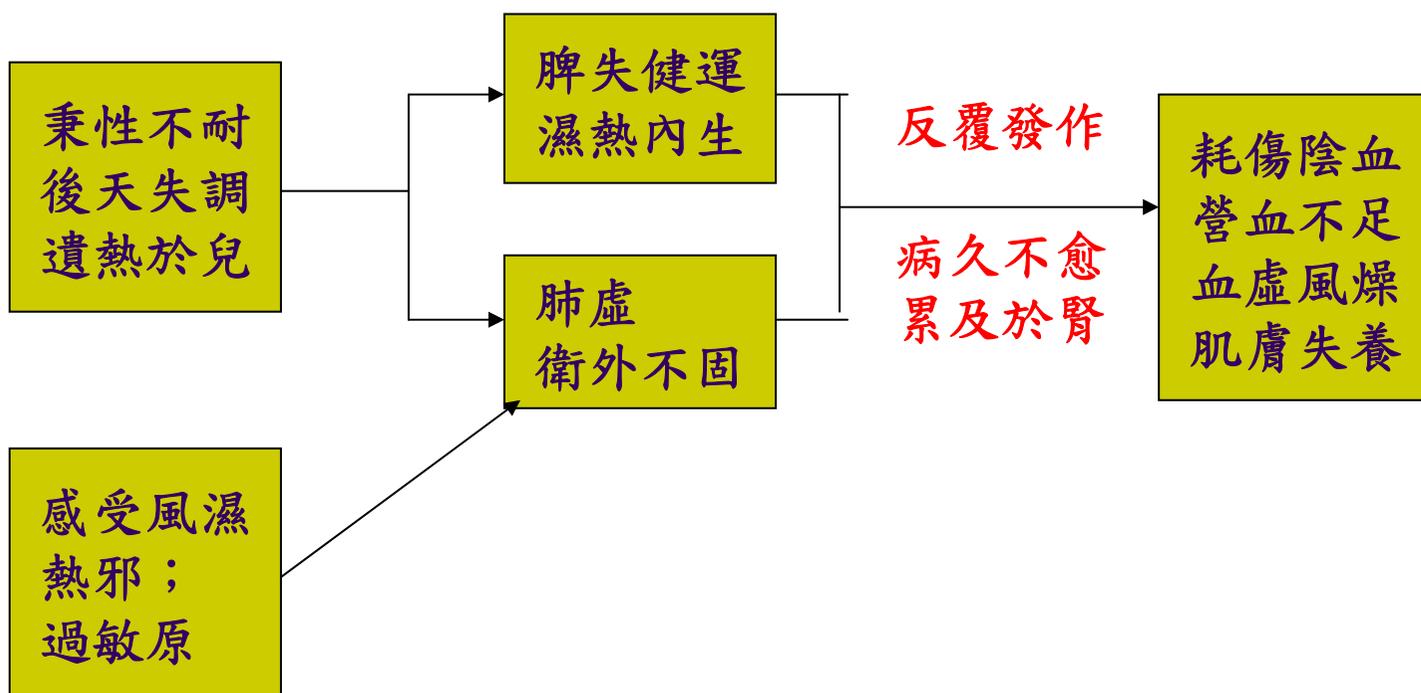


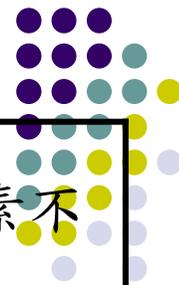


# 異位性皮膚炎中醫的病因病機

病因

病機





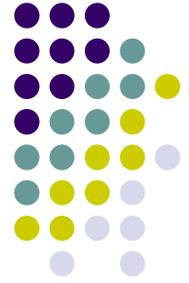
<p>稟性不耐</p>	<p><u>先天有特殊素質</u>，體內具有特殊的內在致病因素，<u>素不耐</u>外界刺激為本病發病基礎</p>
<p>濕熱內蘊</p>	<p>在孕前或孕育期間母親<u>嗜食魚蝦辛辣等物</u>，致脾運不周，<u>積濕生熱</u>，久之<u>濕熱內蘊</u>遺於胎兒亦為本病發病基礎。</p>
<p>飲食不潔</p>	<p>常見<u>後天調養不周</u>，患者素體羸瘦，偏食嗜食，脾胃不健，肌膚乾燥；有些患者喜食魚蝦海味，使內蘊濕熱，引起發病或加重。</p>
<p>外邪侵襲</p>	<p>由於自然界氣候變化寒熱相移致使<u>肌膚腠理疏密開合不調</u>，或因<u>暴觸寒熱</u>，<u>體表經脈失疏</u>使體內久蘊之濕熱內不得洩越，外不得宣散，鬱壅肌膚而發病。</p>

## 異位性皮膚炎鑑別診斷

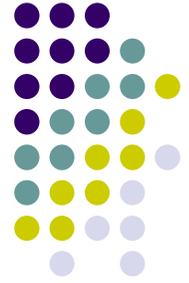


1. 酒糟性皮膚炎	主要發生在顏面部、皮膚潮紅、灼熱感、毛細血管擴張、並伴有丘疹、膿疱、結節狀增生。但不癢感。囊腫或留疤痕。
2. 青春痘（痤瘡）	黑白頭粉刺、丘疹、化膿、囊腫滿臉爛痘子或留疤痕。
3. 毛囊炎	軀幹、四肢、臉部皆有。丘疹、化膿、囊腫、留疤痕。無粉刺。從膿液培養出細菌。
4. 痤瘡樣藥疹（類固醇酒糟）	服藥後發疹病史，皮膚泛紅、癢甚、全身性可能出現。但無粉刺。難以酒糟鼻區別。
5. 異位性皮膚炎	四大特徵：（1）臉部和四肢皮膚過於乾燥異常劇癢。（2）長期慢性反覆發作。（3）先天體質好發氣喘病，或有過敏性鼻炎之病史。（4）皮膚病灶，一般初發在三、四個月的幼兒，小水泡、紅斑、紅疹及脫屑、局部皮膚肥厚變粗糙或魚鱗癬樣病變。
6. 紅斑性狼瘡（SLE）。	面頰部紅斑，典型者部有蝶狀紅斑。ANA抗體。DNA抗體。

# 異位性皮膚炎鑑別診斷

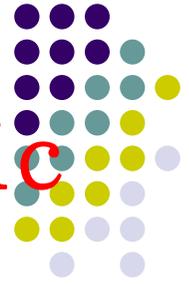


- 大致而言
- 1. 嬰兒的脂漏性皮膚炎比較不會癢，異位性皮膚炎比較會癢
- 2. 皮疹出現的位置，嬰兒的異位性皮膚炎比較不會侵犯腋窩，比較好發在肘窩、小腿前方的位置，與嬰兒脂漏性皮膚炎不同
- 3. 異位性皮膚炎，通常較晚開始，約莫在出生後兩個月以後才出現，不似脂漏性皮膚炎多在兩個月以內出現
- 4. 測試血中的免疫球蛋白E的值，看其是否正常，如果較高，就可能是嬰兒異位性皮膚炎。



# 異位性皮膚炎臨床診斷

- 主要此病是靠臨床診斷，而非實驗室診斷
- 實驗室檢查的數據，並非診斷的必要條件
- 若有慢性搔癢病史、典型皮疹再加上有過敏體質家族史與其他症狀特徵，很容易便可正確診斷。



- Hanifin 和Rajka的異位性皮膚炎(Topic Dermatitis, AD)診斷標準

- 主要標準:以下至少包括三條

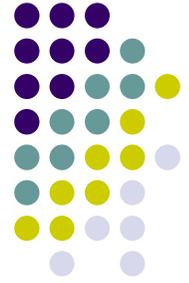
- 搔癢
- 典型皮疹型態分布：成人屈側皮膚的苔蘚樣變化；嬰兒面部和肢體伸側皮膚受累
- 慢性或慢性復發性皮炎
- 個人或家族異位史(包括哮喘.過敏性鼻炎.異位性皮炎)



- **次要標準**：以下至少包括三條
  - 乾皮症
  - 魚鱗病 掌紋過深 毛周角化
  - IgE介導的即刻皮膚反應(RAST試驗陽性)
  - 血清IgE質升高
  - ……共23項

摘錄自中國醫科大學附屬第一醫院皮膚性病科 高興華



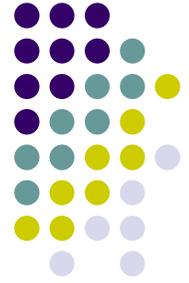


# 異位性皮膚炎治療

## ● 第1線治療

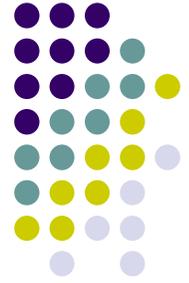
- 保濕劑
- 局部類固醇藥膏
- 抗組織胺藥物
- 抗生素藥膏
- 局部塗抹免疫調節劑藥膏





## ● 第2線治療

- 使用減敏奶粉、少吃海鮮、少吃蛋白等飲食控制措施
- 塵蟎暴露的控制
- 使用口服免疫抑制劑來控制病情，成效良好且無長期使用類固醇的許多副作用，目前較常使用的藥物包括azathioprine與cyclosporine。

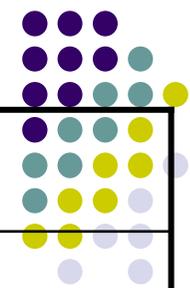


- 中醫學根據皮疹好發于肘、腮窩部而稱為四彎風。
- 《醫宗金鑑. 外科心法要訣》說：“此證（四彎風）生在兩腿彎、腳彎，每月一發，形如風癬，屬風邪襲入腠理而成。其癢無度，搔破津水，形如濕癬。” 趙炳南老中醫根據本病纏綿難愈的特點稱為“頑濕”。



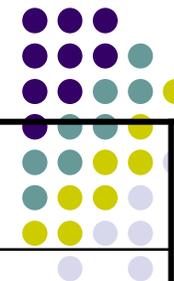
## 濕熱內蘊

辨證要點	常見於肥胖患兒，其 <u>熱象</u> 表現為紅斑、丘疹、舌紅、脈數、便乾溲黃，其 <u>濕象</u> 表現為丘皰疹、水皰、糜爛、滲水。
主要症狀	皮損為 <u>邊界不清的紅斑</u> ，紅斑上有 <u>密集的丘疹水疱</u> ， <u>疱破有鮮紅的糜爛面</u> ， <u>脂水滲出</u> ， <u>滲液乾燥後結黃厚痂</u> ，皮損好發頭面頸項，舌紅脈數。
治則	利濕清熱
方劑舉例	消風導赤湯



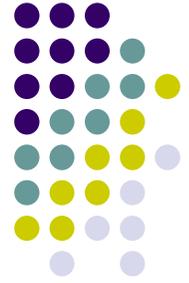
## 脾虛濕盛

辨證要點	常見於瘦弱患兒，其 <u>脾虛</u> 表現為面色萎黃、神疲乏力、納呆便溏、舌質淡，其 <u>濕象</u> 表現為丘皰疹、水皰、糜爛、滲水、苔膩、脈滑或濡。
主要症狀	皮損為 <u>邊界不清的淺紅斑</u> ，斑上或周圍丘疹，丘疱疹，水疱密集或散布， <u>疱破後糜爛面色淺紅，滲液不易乾或收斂較慢</u> ，皮損好發頭面、肘窩、膝窩、軀幹四肢等處，舌淡紅或淡，脈滑或濡
治則	健脾除濕
方劑舉例	小兒化濕湯、除濕胃苓湯



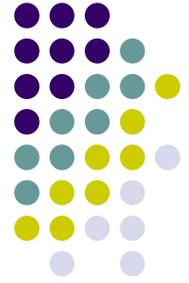
## 陰虛血燥

辨證要點	1. 常見於 <u>久治不愈</u> 患者其 <u>陰虛</u> 表現為口乾不多飲、舌紅少津、苔淨 2. <u>血燥</u> 表現為表面粗糙乾燥、覆糠秕狀鱗屑
主要症狀	皮損為 <u>邊界不清的淺紅或暗紅斑片</u> ，斑上散佈或密集小丘疹， <u>表面粗糙乾燥覆有灰色糠秕鱗屑</u> ，舌紅或暗紅少津，苔淨或有剝苔。脈沉細
治則	滋陰養血潤燥
方劑舉例	地黃飲子



- 滲出型：

- 頭面或四肢伸側皮膚潮紅，按毛囊分布密集的小丘疹水泡，搔抓後可出現糜爛，滲出淡黃色液體、黃色痂皮，奇癢，以晚間為重
- 此為濕熱風邪蘊於肌膚
- 治宜清熱利濕、祛風止癢



- 乾燥型：

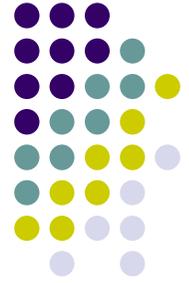
- 多發生在四肢伸側，皮膚肥厚黯淡，粗糙，皮紋較深，有丘疹、結節、痂皮及鱗屑，搔癢劇烈，重者影響休息
- 此型多為血虛生風兼濕熱阻絡
- 宜養血祛風止癢、佐以利濕

# 中藥治療有撇步，異位性皮膚炎3~5味藥材即可



- 不少民眾受苦於過敏性鼻炎跟異位性皮膚炎，讓不少民眾考慮中藥治療的方式。不過食用中藥，真的一次都要十幾種味才好嗎？兼採眾家，更能讓身體盡早康復、強身健體？，以多年實務經驗提出建議。中藥藥帖不求多，使用簡單、效果顯著，並不是多就好呢。

像是不少民眾覺得困擾的過敏性鼻炎，其實只需要3~5味中藥材即可。並不是10幾味才行。而鼻炎的急性期、緩解期，就只差在劑量、次數之別，並不用因此增加中藥成分。而不管是急性期或是緩解期，重點都在於組織發炎。因此出現紅腫的情況。為了殺菌，初期服藥的量跟次數都應加強。不過，到了緩解期，同樣的藥帖，相對就要減少用量。醫理上講求「對症下藥」，而非甚麼病都用混合複方來應對。多多益善這樣的概念，是不適合用在中醫治療的！！

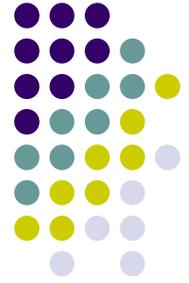


## <黃連方>

根據仲景傷寒論第20、65、111、141、142、164、316、348條，靈妙神諭 白虎之湯，條文延伸讓我們的整體免疫系統活化起來達到<消炎、修復與強化免疫功能T、B細胞、增強組織的功能>。

功能以清熱瀉火，瀉火解毒，生津潤燥治則。 <黃連方>組織細胞發炎，對抗病毒、消炎、修護的效果。特以治療對流感、新流感、氣喘、酒槽鼻、眼皮跳不停、睡眠障礙、甲狀腺亢奮、癲癇，以及各種精神神經症狀。

成份:<黃芩、知母、甘草、黃連、大黃>精製而成，若身體不舒服時，可照三餐，睡前服用，每日四次。若病情嚴重時，亦可每1~2小時或2~3小時服用一次量20cc，不必冷藏，酒精零度



- 知母、人參、地黃」其成份含「皂苷」、「草本的幹細胞刺激生長因子（Herb-derived Stem Stimulating Factor；HSSF）」、「多醣體、強心配醣體、黏液體、菸鹼酸、鈣、鈉、鎂、鐵、銅、錳鋳」，其功能如下：
- 1. 皂苷具細胞毒性（cytotoxicity），可抵抗病毒細菌微生物的感染，且含Polypeptide可以調節免疫與發炎反應。
- 2. 草本的幹細胞刺激生長因子（Herb-derived Stem Stimulating Factor；HSSF）可促進幹細胞的增殖且能增進在皮膚、神經、胰島或心肌中的幹細胞的增殖與成長因而取代老化的細胞進而修復組織和器官的功能。例如：心肌梗塞腦中風甚至是陽痿等血管性疾病若是這些組織和器官受到破壞時（HSSF）可強化幹細胞的增殖與成長修復遭受破壞的組織縮短疾病的進程甚至可以完全痊癒

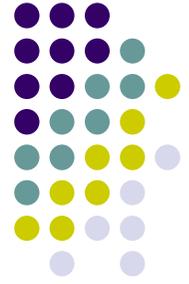


- 「黃柏、知母、黃連、大黃、黃芩、梔子」其色皆黃且富含多種類黃酮素、維他命B群、葉酸、葉黃素，確有強化免疫系統的功能，故有豐富的消炎、修復與強化體質的作用。



# ● 三黃黑糖洗劑 有奇效，減少異位性皮膚炎患者夜半困擾

- 異位性皮膚炎，是台灣很多民眾非常困擾的病症，不致命，卻讓患者不勝其煩。
- 1. 糜爛滲出明顯
- 2. 紅斑面積較大，結痂多且厚者
- 3. 紅斑、丘疹、丘疤密布而無糜爛滲出者，適於濕熱內蘊、脾虛濕盛。
- 4. 皮損為淺紅斑，皮膚乾燥粗糙者
- 5. 皮損輕度浸肥厚或苔蘚狀 適於陰虛血燥。
- 6. 搔癢者
- 根據中醫的臨床研究，中藥的苦參、黃柏、大黃、黃芩，都有相當好的殺菌效果，不但能抑制病毒，也能夠有效的抗過敏。生大黃等中藥所製的「三黃洗劑」特有奇效，不少患者使用後，患部的面積、嚴重程度、劇癢度，都大幅的降低，減少不少病患的強烈不適感。除此之外，苦參、黃柏作為藥浴，浸泡30分鐘左右，可以有效避免病患夜間的搔抓，使病菌更不容易侵入皮膚。造成身心的創傷。減少精神上的壓力可以讓生理病變機率降低，減少搔抓、緊張、病變的惡性循環。



# 如何照顧異位性皮膚炎的小朋友

- 日常生活需要注意的六大事項（摘錄於臺灣皮膚科醫學會）

- 溫度、季節

溫度變化大或出汗都會加重癢感，因此夏天儘量避免日曬或劇烈運動，應待在有冷氣空調的室內。到了秋冬之際溫度下降會造成皮膚乾燥，加重皮膚乾癢的感覺，必須多塗以保濕乳液或凡士林。一般而言溫暖、乾燥且溫度變異不要太大的地方對他們而言是比較有幫助的。



- 沐浴、清潔

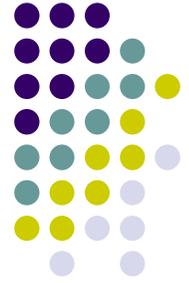
太熱的水或鹼性肥皂都極易使身體變得太乾燥而更容易發癢，洗澡時可在澡盆內加入一些沐浴油或特別適合異位性皮膚炎專用的肥皂以減少清潔時皮膚的水分散失。

- 環境

在較髒的環境下容易刺激發癢，尤其對於灰塵或塵蟎過多的物品，如羽毛、棉花枕頭，尼絨、羊毛或寵物的毛、或地毯製品都應儘量避免接觸。

- 衣物

儘量穿著柔軟、舒適、不緊密的衣服，布料上則應避免毛料而多選擇棉質布料。

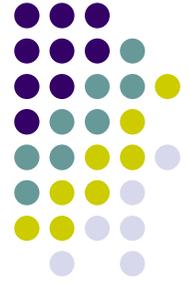


- 感染

異位性皮膚炎的皮膚，由於經常搔抓出傷口所以易受到細菌或病毒（如，單純疱疹等）感染，相對的這些感染亦會加重異位性皮膚炎的病情，因此一旦產生傷口必須特別小心處理以避免嚴重性的感染。

- 飲食

患兒應進食新鮮水果及蔬菜，富有營養的高熱量、高蛋白飲食，忌食魚腥發物。尤其夏天不宜進食過多冷飲，以免細菌引起腸道感染，使抵抗力下降，皮疹反覆發作。



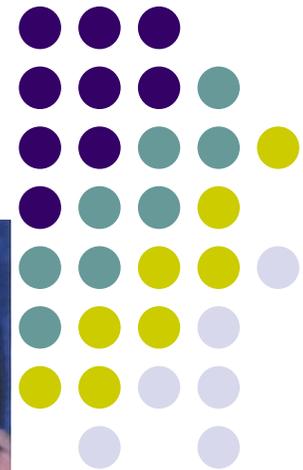
# 異位性皮膚炎的預防

- 使用防塵滿的床墊套、被套、枕頭套，減少與塵蹣的接觸
- 不宜飼養貓、狗類的寵物
- 日常應儘量避免食用辛辣、油炸、燒烤之食品及冷飲冰品。
- 炎熱和寒冷的天氣同樣會引發異位性皮膚炎。
- 生活作息規律，避免熬夜或日夜顛倒。
- 保持心情愉快，避免情緒緊張或生活壓力。

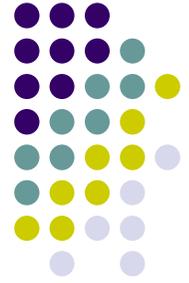
# 治療異位性皮膚炎顯效醫案



治療前後



右腳足脛等處皮膚潮紅 而癢，腫脹滲液，糜爛，煩燥不安，整夜失眠，大便乾結。經檢查白血球：13000(參考值 5000-8000)、嗜酸性顆粒球：15(參考值 0-4)與IgE：1250(參考值 515±490)均高於正常值



● 治療前

治療後



皮膚泛紅潰爛、流出分泌物、皮膚反覆結痂後會變厚且粗糙，表皮上也會因色素沉澱而出現黑色的條紋及斑點，更會有大量的灰白色皮屑 掉落



● 治療前

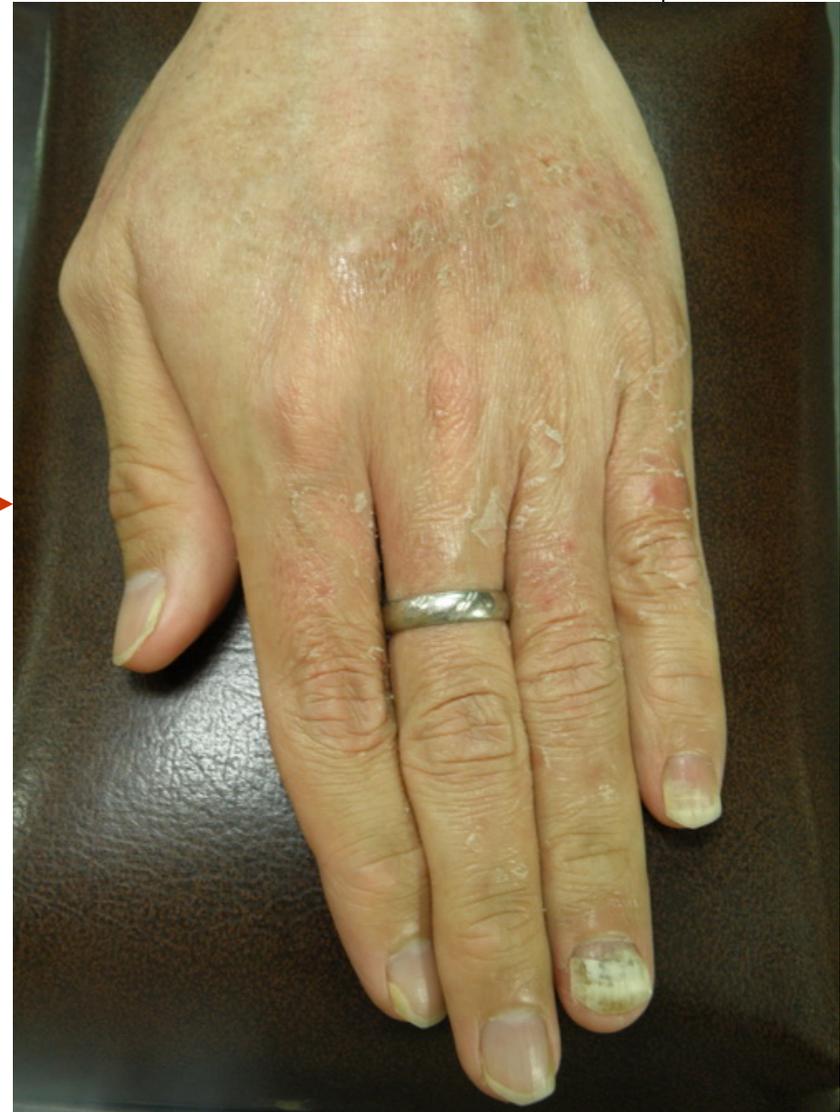


治療後

手肘以下紅斑、紅疹及脫屑、  
局部皮膚肥厚變粗糙



治療前



治療後





壓力大異位性皮膚炎易反覆發作  
精神壓力明顯相關  
陣發性皮膚搔癢、皮膚苔癬化為主要的特徵



## 內服外洗 中醫治異位性皮膚炎

廖桂聲／  
桃園市廖桂聲中醫院長

門診中，常可看到焦慮的媽媽帶著緊張不安的小孩來求診。小孩一面哭、一面抓身體，當媽媽拚命哄時，小孩卻愈哭愈厲害。異位性皮膚炎是一種具有明顯哮喘、過敏性鼻炎和濕疹家族性傾向的皮膚病，精神、季節變化也是影響本病的重要因素。

此症多先發生於頭皮、臉部，繼而擴大至頸部，偶爾可見成群癢性丘疹伴有滲出物，嚴重時皮疹可延及手足及臀部，因有不舒服感覺，患兒常睡眠不安及夜間啼哭，年長兒童及成人常見皮疹出現在軀幹、四肢屈側處。

中醫的治療分型如下，但應請合格中醫鑑

別診斷開出處方：

1. 濕熱內蘊：多見於嬰兒期，皮疹以紅斑、水泡、糜爛、滲出物、結痂為主，伴有劇癢、煩躁、納差。以清熱利濕法，如脂漏性皮膚炎夾風熱兼濕，中醫稱「面游風」，方選脂漏方或大青龍湯，麻杏薤甘湯加上黃芩、黃連、黃柏、荊芥、防風、皂角刺、刺楸膠、生石膏、路路通等。

2. 脾虛濕盛：多見於兒童期，皮疹以暗紅斑片、脫屑、血痂、抓痕為主，時有少量滲出，日久苔癬化、色素沉着、伴瘙癢。以健脾除濕法，方選香砂六君子湯，組成有黨參、蒼朮、茯苓、甘草、陳皮、半夏、木香、砂仁、麻黃、杏仁、白果、五味子、山藥、當歸、何首烏、菟絲子、沙苑子等。

3. 血虛風燥：多見成人期，皮疹以暗紅或

棕褐色丘疹、斑片、膿痂、乾燥性鱗屑為主。以養血潤膚法，方選血枯方或仙方活命飲加四物湯、黃芩、石膏。

筆者臨床所見，本病也可用外洗方，如以麻杏石甘湯加蒼耳子、苦參根、黃柏、百部、大黃等中藥煎煮藥浴法。每日浸泡15至30分鐘，更能減少夜間搔癢，均顯著且有效降低復發。

值得一提的是，異位性皮膚炎很多皆在幼童時期發病，長期反覆發作的皮膚病會使皮膚保護功能喪失，容易引起細菌感染，排汗功能也不佳。此外，氣候溫差、飲食不節、情緒壓力大、或接觸過敏原（塵蟎、二手菸、寵物）等，都會成為誘因。（作者兼具中、西醫資格）



足跟部成群癢性丘疹伴有滲出物



異位性皮膚炎徵兆：丘疹、小水泡  
圖片提供／廖桂聲醫師

### 異位性皮膚炎4大特徵

- ①皮膚過於乾燥，異常劇癢。
- ②長期慢性反覆發作。
- ③先天體質好發氣喘病，或有過敏性鼻炎病史。
- ④皮膚病灶，一般初發在3、4個月的幼兒，小水泡、紅斑、紅疹及脫屑、局部皮膚肥厚變粗糙或魚鱗樣病變。

資料提供／廖桂聲醫師

(96.10.17聯合報)

# 殊途同歸，中西醫對異位性皮膚炎的治療看法



- 中西醫看法不同，但醫理之道，殊途同歸，在一些常見的疾病上，中西醫的療程跟看法也經常有「異曲同工」之妙。像是異位性皮膚炎就是一典型的例子。  
從西醫觀念來看，異位性皮膚眼不只是環境潮濕等原因，先天性的過敏性體質就佔有相當大的比例。或是特殊類型的遺傳所造成。在食物部分也可能是誘發原因，包含奶、蛋、魚肉。此外，異位性皮膚炎被歸類為濕疹的一種，是相當典型的身心病。最讓患者困擾之處，包含了病程長以及難以根治，如何忍受劇癢，對於患者也是一大考驗。孩子的忍耐力較低，常常會因為摳抓造成感染。在作息、飲食、身心放鬆這三大環節注意好，是中西醫都關注的焦點，至於用藥等方式，則依照各自系統。整體而言，一個人的身心健康，身體自然不容易被外力侵擾。