



# 濕疹的出路

非賣品

香港中文大學醫學院那打素護理學院版權所有



香港中文大學  
The Chinese University of Hong Kong



香港中文大學醫學院  
Faculty of Medicine  
The Chinese University of Hong Kong



# 濕疹的出路

作者：鄭南思女士

香港中文大學醫學院那打素護理學院博士研究生

周柏珍教授

香港中文大學醫學院那打素護理學院教授

盧海珊助理教授

香港中文大學醫學院那打素護理學院助理教授

韓錦倫教授

香港中文大學醫學院兒科學系榮譽臨床教授

梁廷勳教授

香港中文大學醫學院兒科學系教授

出版：香港中文大學醫學院那打素護理學院

電郵：1155062210@link.cuhk.edu.hk

國際書號：978-988-79566-2-4

第一版 2020年8月10日



# 目錄

1. 甚麼是濕疹
2. 成因和症狀
3. 痕癢—搔抓—紅疹的惡性循環
4. 如何診斷濕疹
5. 濕疹影響
6. 治療
7. 濕疹的日常注意事項
8. 覆診及用藥須知
9. 給父母的忠告
10. 參考資料

# 甚麼是濕疹

- 濕疹即異位性皮膚炎，是一種具有遺傳傾向的慢性皮膚病，與免疫過敏性體質有關。親屬中有人患有濕疹或其他過敏性疾病如哮喘、鼻敏感，孩子患上濕疹的機會也較高。濕疹所致的痕癢令孩子想搔抓，皮膚因抓傷致滲水，所以稱為「濕」疹。
- 根據兒童哮喘和過敏的國際研究於2003年的統計，本港有5.6%的幼童、3.8%的小學生及3.8%的中學生患有濕疹。
- 兒童的濕疹常見生長在手腕、肘彎、面頰及唇邊。濕疹並不是傳染病，但會反覆發作，若患處受細菌感染，例如金黃葡萄球菌，便會令患處惡化，難以癒合，也有可能將細菌傳染給其他人。
- 目前並沒有根治濕疹的方法，但通過日常護理和適當的藥物治療，可以有效地控制和舒緩病情。

# 成因

## (1) 遺傳

絲聚蛋白（皮膚角質層中連接角蛋白纖維的重要分子）基因功能喪失

## (2) 免疫力

過度生產免疫球蛋白E（IgE）  
抗體

## (3) 環境因素

2歲以下兒童的主要因素：

食物、身體刺激（搔抓）、環境誘因、真菌/微生物群、出汗

2至12歲兒童的主要因素：

身體刺激（搔抓）、真菌/微生物群、接觸性過敏原、出汗、壓力和食物

# 症狀

- 皮膚出現痕癢的紅疹
- 皮膚乾燥
- 不斷搔抓引致紅腫、水泡、結痂、脫皮屑
- 患處皮膚變厚、變粗、變黑（都是由於發炎引致）
- 水泡搔破，皮膚有滲液（出水）現象
- 患處受細菌感染而發炎，例如：金黃葡萄球菌（延遲傷口癒合）

# 痕癢 — 搔抓 — 紅疹的惡性循環

- 不能控制自己不去搔抓，搔抓又會弄傷皮膚，令身體產生更多引起炎性的物質，進而令更多白血球作出反應。
- 這些反應會進一步令皮膚出現泛紅及痕癢，患者會更難制止自己停止去搔癢。
- 這個過程被稱為「痕癢 — 搔抓 — 紅疹的惡性循環」。
- 這惡性循環會引致失眠、壓力增加、煩躁和皮膚情況變差。

(濕疹 → 乾 → 癢 → 搔抓 → 損傷 → 濕疹)

**減少搔抓 = 減少惡性循環**

# 如何診斷濕疹

- 醫生會對患者進行身體檢查，檢查患處出現的紅疹(如肘窩、膝蓋後面、踝前、雙手、手腕或頸部)，是否長期出現在身體某個部位，痕癢程度等
  - 對患者造成的影響，如有否因為痕癢或痛楚而難以入睡或集中精神。
  - 詢問家族成員的過敏症病歷，例如鼻敏感或哮喘。
  - 詢問家居環境，如與吸煙者接觸(常見的致敏原)。
- \* 檢查結果：就濕疹嚴重程度(痕癢程度、濕疹範圍)、皮膚狀況(泛紅、皮膚損傷、滲液、結痂情況) - 分為輕度濕疹、中度濕疹和嚴重濕疹。

# 濕疹影響

## 生理狀況

- 孩子的皮膚泛紅、粗糙、異常痕癢，患處搔抓致滲液、出血。
- 痕癢影響睡眠質素，令孩子經常覺得疲倦、煩燥。

## 心理社交

- 濕疹皮膚令孩子覺得難為情，影響他們的社交生活，有時候更受到同學排斥。
- 父母或會因對孩子的疾病感到內疚，表現過度緊張；也可能因長期照顧孩子而疲倦不堪，部分家長因孩子的不合作或惡言相向，進而影響與孩子的關係和家庭生活。

## 控制濕疹 基本法則

- 每天使用潤膚膏
- 按處方使用外用類固醇藥物
- 避免致敏原
- 保持身心健康

# 治療

- 1) 護理皮膚：經常使用保濕用品 (moisturiser) 以保持皮膚滋潤，例如：神經酰胺 (Ceramide)，白軟石蠟/白凡士林 (White soft paraffin)
  - 基本一日早晚一次，不要等到痕癢或想抓才塗；研究證實，使用適量保濕用品或潤膚劑，濕疹控制越好。
  - 保濕劑的選擇只要基本、簡單，不需著重高價錢，避免含香料，重點反而是不要使用過多或過少次數。
  - 選擇孩子喜歡的保濕劑，也要留意塗抹後有否引起不適。
  - 若同時需要塗上多種藥膏，最好先塗上含類固醇藥膏，待20分鐘後才塗上保濕劑。

# 治療

## 2) 採用外用和內服藥物以緩和徵狀

### \* 止痕及抗敏感藥，例如：口服抗組織胺藥 (Anti-histamine)

- 有助睡眠及緩解痕癢，旨在減低不適，令患者減少搔癢，然而，組織胺似乎並非濕疹引起痕癢的主要原因，所以針對濕疹治療的成效不大。

### \* 抗生素 - 消炎及殺菌藥 (Antibiotics)

- 濕疹患者的皮膚有機會出現如葡萄球菌和鏈球菌等細菌感染，當皮膚有滲液或流膿的情況，便要使用外用抗生素。醫生也需要在皮膚拿取樣本進行細菌培植，以決定是否需要處方口服抗生素。

### \* 類固醇藥 (Steroids / Cortisol)

- 外用類固醇藥 (Topical Corticosteroid) 能有效控制皮膚炎症反應，在濕疹發作時，以「早搽早停」為目標，在醫生處方下使用類固醇藥膏於患處，當情況穩定後可以在醫生指導下減低使用次數。
- 對類固醇藥的誤解 (參閱附頁 1)
- 注意：口服類固醇藥，副作用較多，只適用於濕疹情況嚴重的患者。

# 附頁 1：對類固醇藥的誤解

誤解：使用類固醇藥很危險???

事實：

- 類固醇即是我們身體的皮質醇，好像身體的燃料。這種賀爾蒙在糖和脂肪的代謝中起著重要的作用，也影響睡眠和免疫系統。它是針對日常生活的慢性壓力而釋出，而腎上腺素則是應付嚴重的壓力。由於它具有強大的抗炎特性，因此用於醫藥。
- 類固醇藥有口服片劑，注射劑，乳霜和軟膏。
- 類固醇藥的嚴重副作用，僅在口服或注射時才發生，包括體重增加、高血壓，影響發育，骨質疏鬆症等。但是，當類固醇適當地作為外用藥物時，這些都不會發生。
- 類固醇在正常皮膚上會滲透，並可能被吸收到血液中；但在發炎的皮膚上就會立即被炎症所破壞，幾乎沒有滲透，因此不足以對身體其他組織產生毒性，建議每天在患處塗兩次，使用**不超過**兩星期。如果您可以通過顯微鏡觀察皮膚，您會發現炎症仍然存在，有可能再次爆發，及時的治療可以防止濕疹復發。依照醫生處方及正確使用，便不會出現皮膚變薄等問題。
- 切勿使用坊間成份不明的藥膏或自行購買高濃度的外用類固醇藥膏，人們對類固醇引起各樣後遺症的誤解，往往是因為濫用所致；也千萬別將外用類固醇藥膏和禁止運動員服用的同化性類固醇混淆。
- 塗外用類固醇藥膏的**正確**方法：  
一般來說，每次濕疹發作，出現紅點、皮膚炎的現象時，醫生會處方外用類固醇藥膏連續使用7至14天，每天使用不多於兩次，這療程是安全性高而有效的治療方法。

# 每次塗外用類固醇藥膏份量參考

身體皮膚部位	3-6月	1-2歲	3-5歲	6-10歲	成年人
一整個手部 (手掌、手背、手指)	/	/	/	/	1
一整個腳部 (腳掌、腳背、腳指)	/	/	/	/	2
胸部和腹部	1	2	3	3.5	7
背部和臀部	1.5	3	3.5	5	7
面部和頸部	1	1.5	1.5	2	2.5
一整個手部和臂部	1	1.5	2	2.5	4
一整個腳部和腿部	1.5	2	3	4.5	8

所需外用類固醇藥膏的份量  
(以指尖為單位)



參考資料：

Long, C. C., Mills, C. M., & Finlay, A. Y. (1998). A practical guide to topical therapy in children. *British Journal of Dermatology*, 138(2), 293-296.

Kalavala, M., Mills, C. M., Long, C. C., & Finlay, A. Y. (2007). The fingertip unit: A practical guide to topical therapy in children. *The Journal of Dermatological Treatment*, 18(5), 319-320.

# 治療

## \* 外用鈣調磷酸酶抑制劑 (Topical calcineurin inhibitors)

- 免疫抑制劑，抑制T細胞活化並抑制炎症細胞因子的釋放，由此阻止免疫和炎症信號的過敏反應
- 可作調理用途，效力較慢，可用於面部
- 曾有研究指出這藥有可能與皮膚癌/淋巴瘤有關，但沒有足夠文獻証實，美國食品及藥物管理局 (FDA) 勸告不要使用於兩歲以下的小童。
- 美國食品和藥物管理局批准更新了他克莫司 (Tacrolimus ointment) 和匹美莫司 (Pimecrolimus cream) 的黑盒警告，美國皮膚病學協會特別工作組的報告(2015)發現，沒有外因性免疫調節劑導致淋巴瘤或非黑素瘤皮膚癌的短期證據，以及短期後的系統性免疫抑制。而最近另一報告(2018)則指出，外用鈣調磷酸酶抑制劑上市後的監測顯示沒有證據說明這種全身免疫抑制會增加任何惡性腫瘤的風險。

# 治療

\* 口服調節免疫系統藥物（只用於濕疹情況嚴重的患者）

- 例如：口服硫唑嘌呤（Azathioprine）或口服環孢素（Cyclosporin）
- 可抑制過敏的免疫系統，這藥用於防止器官排斥，減低皮膚發炎反應。
- 這類藥物需使用一段比較長的時間，故需注意引起的副作用。

（參閱附頁 2）

- 常用的濕疹潤膚敷料
- 常用的濕疹外敷藥物
- 口服調節免疫系統藥物

## 附頁 2：常用的濕疹潤膚敷料

### **Liquid paraffin (石蠟油)**

類別：Paraffinum Perliquidum

成份：非常高度精煉的礦物油(不要與非醫療級的礦物油混淆)

用途：在皮膚上建立一層保護膜，有助於保留水分

注意：有點油膩感

沒有特別的副作用，但部份人若出現過敏徵狀，應停止使用。

### **White soft paraffin (白軟石蠟/白凡士林)**

類別：Paraffinum Subliquidum

成份：較厚(更粘/油)的礦物油

用途：在皮膚表面留下一層油，防止水分從皮膚表面蒸發，防水，有助於保護皮膚免受刺激。

注意：石蠟高度易燃，並有點油膩感

沒有特別的副作用，但部份人若出現過敏徵狀，應停止使用。

## 附頁 2：常用的濕疹潤膚敷料

### **Emulsifying ointment (乳化油膏，俗稱豬油膏)**

成份：石蠟油的混合物

用途：幫助皮膚保持水分

幫助恢復皮膚的光滑、柔軟和彈性

可用來代替肥皂

注意：有油膩感

### **Aqueous cream (水性乳膏)**

成份：含有石蠟油和稱為十二烷基硫酸鈉 (Sodium Lauryl Sulphate)

用途：替代肥皂；

較輕質、水潤的乳液；

可舒緩泛紅

注意：有英國研究(2013)指出，經常使用會減少健康皮膚的厚度並增加皮膚的水分流失。

目前建議濕疹患者僅使用作替代肥皂

## 附頁 2: 常用的濕疹外敷藥物

### **Mometasone Furoate e.g. Elomet ointment / Elocon cream**

類別：類固醇藥 (Steroids)

成份：Mometasone Furoate Anhydrous

用法用量：2歲或以上兒童：0.1% 乳霜/軟膏

每日一次，在患處塗一層薄膜，輕輕按摩至吸收，連續使用  
不超過兩週。

功效：激活抗炎蛋白的分泌

副作用：過量使用可能會導致脫皮

輕度敏感反應(皮疹/痕癢/灼熱/發紅或乾燥)

皮膚變薄/軟化，毛囊腫脹，蜘蛛脈，麻木/刺痛，治療部分皮

膚顏色

的變化，水泡/丘疹/皮膚結痂

注意：避免接觸眼睛/鼻子/嘴

## 附頁 2：常用的濕疹外敷藥物

### **Mometasone Furoate e.g. 1% Hydrocortisone cream**

類別：類固醇藥 (Steroids)

成份：Hydrocortisone Acetate Uf Powder / Hydrocortisone Micronised

用法用量：Hydrocortisone 1% 乳霜，兒童的治療應限制在連續使用不超過7天

功效：局部抗炎

副作用：有些人在幾分鐘內感到灼熱或刺痛感

大多數人使用時間不超過4週，沒有任何副作用

注意：

- 在使用此外敷藥物應等待10分鐘，才使用其他產品
- 避免使用若過去對此外敷藥物有過敏反應、有皮膚感染（包括眼部感染）、正試圖懷孕，已經懷孕或正在哺乳
- 不應該用在眼睛或受感染的皮膚上

## 附頁 2：常用的濕疹外敷藥物

### **Pimecrolimus cream (匹美莫司) e.g. Elidel**

類別：外用鈣調磷酸酶抑制劑 (Topical calcineurin inhibitors)

用法用量：1% 乳霜，每天早晚兩次塗抹一層薄薄的乳霜。(連續使用不多於6星期)  
3個月至2歲兒童(連續使用不多於3星期)

功效：免疫調節劑，抑制T細胞活化並抑制炎性細胞因子的釋放，由此阻止免疫和炎症信號的過敏反應

副作用：在治療的最初幾天內可能會發生輕微的灼熱感或刺激

注意：不應使用於免疫力缺乏症病人

避免接種疫苗

避免長時間的陽光照射

\*不會產生皮膚萎縮

\*美國食品和藥物管理局 (FDA) 批准更新了他克莫司 (Tacrolimus ointment) 和匹美莫司

(Pimecrolimus cream) 的黑盒警告，美國皮膚病學協會特別工作組最近的報告發現，沒有外因性免疫調節劑導致淋巴瘤或非黑素瘤皮膚癌的短期證據，以及短期後的系統性免疫抑制。最近另一報告得出結論，顯示沒有證據表明這種全身免疫抑制或增加任何惡性腫瘤的風險(2018)。

\*避免服用藥物 (如酮康唑 [Nizoral, Extina, Xolegel]，伊曲康唑 [Sporanox]，紅黴素，氟康唑 [Diflucan]，鈣通道阻滯劑 [CCBs]，西咪替丁 [Tagamet])，這些藥物抑制肝酶阻礙排出匹美莫司，產生毒性。

## 附頁 2：常用的濕疹外敷藥物

### **Tacrolimus ointment (他克莫司) e.g. Protopic**

類別：外用鈣調磷酸酶抑制劑 (Topical calcineurin inhibitors)

用法用量：0.03% (2-15歲) / 0.1% (成人) 每天薄塗在患處兩次

功效：免疫調節劑，抑制T細胞活化並抑制炎症細胞因子的釋放，由此阻止免疫和炎症信號的過敏反應

副作用：或會引起刺痛，灼熱，酸痛或痕癢

注意：不應使用於免疫力缺乏症病人

避免接種疫苗

避免長時間的陽光照射

\*曾有研究指出這藥有可能與皮膚癌/淋巴瘤有關，但沒有足夠文獻証實。

\*美國食品及藥物管理局 (FDA) 勸告不要使用於兩歲以下的小童。

## 附頁 2：常用的濕疹外敷藥物

### **Mupirocin Topical(莫匹羅星) e.g. Bactroban**

類別：消炎及殺菌藥 (Antibiotics)

成份：活性成分莫匹羅星，一種抗菌藥物

用法用量：每天應用3次，持續10天

乳霜不應該用於3個月以下的小孩

軟膏可用於2個月大的小孩

注意3到5天有否改善跡象

功效：防止細菌在你的皮膚上生長，如：膿皰瘡或金黃色葡萄球菌感染。

副作用：灼熱、刺痛、痕癢或疼痛

注意：使用時應避開眼睛、鼻子、嘴巴和嘴唇

## 附頁 2: 口服調節免疫系統藥物 (只用於濕疹情況嚴重的患者)

### 口服環孢素 (Cyclosporin/ Ciclosporin /Cyclosporine)

類別：口服調節免疫系統藥物 (Immunosuppressive drug)

成份：L-valine, L-leucine, L-alanine, glycine, 2-aminobutyric acid, 4-methylthreonine, and D-alanine

用法用量：傳統推薦劑量為5毫克/千克口服每天早上一次，持續6個月

功效：降低淋巴細胞的功能以阻斷鈣依賴磷酸酶的磷酸酶活性，繼而減少T淋巴細胞產生的炎性細胞因子，減低皮膚發炎反應。

副作用：高血壓，頭痛，腎臟問題如腎中毒，毛髮生長增加，嘔吐，增加感染風險，肝臟問題如肝中毒，增加淋巴瘤風險，多毛症。

注意：

- 這類藥物需使用一段比較長的時間，故需注意引起的副作用
- 要避免服用某些藥物
- 避免進食香蕉、西梅、西柚和西柚果汁

監控：

評估環孢素的副作用，如血壓測試，血液和尿液測試、監測肌酸酐水平 (Creatinine levels) 和鉀，血液計數，空腹血脂，尿酸和肝功能。

## 附頁 2: 口服調節免疫系統藥物 (只用於濕疹情況嚴重的患者)

### 口服硫唑嘌呤 (Azathioprine)

類別：口服調節免疫系統藥物 (Immunosuppressive drug)

成份：6-[(1-methyl-4-nitro-1H-imidazol-5-yl) thio]-1H-purine

用法用量：6歲以上：2.5至3.5毫克/千克口服每天早上一次，為期3個月

功效：降低淋巴細胞的功能以阻斷鈣依賴磷酸酶的磷酸酶活性，繼而減少T淋巴細胞產生的炎性細胞因子，減低皮膚發炎反應。

副作用：發熱，盜汗，體重減輕，疲倦，容易瘀傷或出血，肝功能障礙，肝中毒、白血球細胞減少，增加感染風險如細菌、病毒和真菌。

注意：

- 這類藥物需使用一段比較長的時間，故需注意引起的副作用
- 不能用於骨髓抑制，已受感染，腎功能不全和肝病的患者
- 要避免服用某些藥物

監控：

完整的血液圖片 (Complete blood picture)：包括血小板數目，第一個月每週一次，第二和第三個月每月兩次。如有必要，每月一次或更多其他檢查，如肝功能，感染的體徵和症狀。

# 治療

## 3) 避免觸發因素

- 可以加劇皮膚乾燥的因素(季節氣候變化、太冷、太熱、在陽光下曝曬、過度的洗澡)
- 致敏原 (如灰塵，花粉、塵蟎、動物、皮屑)
- 污染物 (二手煙、燃燒香燭冥灑)
- 化學物質 (香水、油漆、肥皂、清潔劑)
- 任何可以破壞皮膚平衡的東西 (汗水與過度酸性的食物)
- 任何可以影響消化系統功能的物質 (過度酸性的食物，抗生素，腸胃炎)
- 功課/考試壓力、精神緊張、習慣性搔抓、人際關係問題

→ 進行皮膚敏感測試以找出致敏原因 (參閱附頁 3)

## 附頁 3: 皮膚敏感測試

### 放射變應原吸附試驗 (Radioallergosorbent Test - RAST)

- 是利用已知的食物抗原檢測患者血清中有無相應的IgE抗體
- 此方法**準確性高**，假陽性率低，不受患者用藥的影響
- 缺點是**費用昂貴**，且不能同時檢測多種抗原

### 皮膚點刺測試 (Skin Prick Test)

- 是一種常用而又安全的方法，以測試皮膚會否對某些致敏原產生過敏反應，需要經表皮引入 食物過敏原提取物，若過敏反應的直徑比陰性對照（鹽水或稀釋劑）大於3毫米，過敏原通常 報告為**陽性**。

測試前注意事項：

病人需於進行皮膚敏感測試前之五日內停止使用抗敏感藥物、類固醇藥物或中藥。

測試的致敏原：（測試包括下列常見的18種環境性及食物性致敏原）

狗毛髮

貓毛髮

德美蟑螂

粉塵蟎

屋塵蟎

霉

花生

草類

花粉類

大豆

蛤/蚌

牛肉

蛋黃

蛋白

牛奶

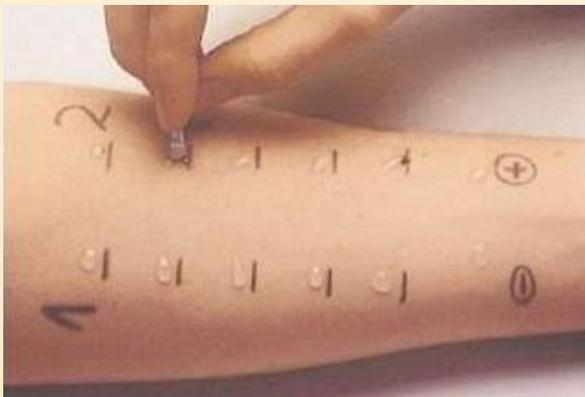
蟹

蝦

魚

# 皮膚點刺測試步驟：

1. 先用酒精棉將受點刺之皮膚表層消毒
2. 將致敏原濃縮液點刺於病人手臂或背部的皮膚上
3. 等候大約15至20分鐘
4. 期間請勿搔抓點刺部位
5. 再由醫生根據皮膚的反應作評估，並講解測試結果
6. 整個程序需時約30分鐘



## 測試後注意事項

1. 皮膚測試的部位會出現短暫性紅腫及痕癢，敏感反應有時候會於數小時內漸漸減退，或會持續一至兩日。
2. 病人需注意於皮膚敏感測試後有否出現嚴重的過敏反應。

例如：

- 發燒
- 面部、嘴唇、口部、眼部出現腫脹
- 任何部位出現大量紅腫及痕癢
- 氣促或喘鳴
- 吞嚥及說話時有困難
- 頭痛或暈眩

# 治療

## 4) 阻止孩子搔癢：

- 可以為孩子經常塗抹濕潤劑
- 在痕癢的部位進行濕裹（參閱附頁 4），以濕潤的毛巾/棉質衣物、濕潤劑和藥物包裹患處，使用濕敷幫助滲透，對舒緩痕癢很有功效。
- 留意孩子搔癢的習慣，如每天在哪個時間，或在進行哪種活動時有搔癢的情況，可在那個時候為孩子塗抹濕潤劑或在該位置蓋上清涼、濕潤的毛巾，改善搔癢的習慣。
- 也可透過玩遊戲或開始一項新活動來轉移孩子的注意力。
- 行為導向治療干預 (Habit-reversal technique)，主要是試圖打斷搔抓周期（參閱附頁 5）
- 肌肉放鬆訓練（參閱附頁 6）

## 附頁 4：濕裹

## 方法

(在急性濕疹發作時使用濕敷可以有效 加快控制病情，舒緩痕癢)

材料：

- i/ 合適的彈性繃帶/棉質衣物
- ii/ 溫水+/-淋浴油
- iii/ 潤膚劑+/-外用類固醇

注意事項：

- 在濕敷期間為孩子保溫
- 濕敷只在急性濕疹發作時使用，使用期為7至14日
- 濕疹患處不宜長期包裹，平時不應 持續使用
- 如出現發炎徵狀或惡化，應馬上停止濕裹並及時求醫

- 先用不含鹼性的沐浴油和溫水（非熱水）浸浴15-20分鐘後，用毛巾輕輕拍乾
- 按醫生指示在3分鐘內於患處塗上1比10 或 3比7 或 1比5 份量的外用類固醇和潤膚劑
- 選用合適的彈性繃帶/棉質衣物，按患肢長度剪出兩份
- 用溫水浸泡一份彈性繃帶/棉質衣物，扭乾至不滴水
- 包裹在需要濕敷的患處
- 再包裹一層乾的彈性繃帶/棉質衣物，在外面鎖住水份，穿上衣服
- 如常睡覺，第二天早上可以解開裹布
- 如常塗上潤膚劑和按指示塗上外用類固醇
- 若濕疹十分嚴重，日間可重新再做一次濕裹治療

# 濕敷清單

1

• 先用不含鹼性的沐浴油用溫水（非熱水）浸浴15-20分鐘後

2

• 用毛巾輕拍皮膚直至乾透

3

• 按醫生指示在3分鐘內在患處塗上1比10或3比7或1比5份量的外用類固醇和潤膚劑

4

• 用溫水浸泡一份彈性繃帶/棉質衣物，輕按至不滴水。

5

• 包裹在需要濕敷的患處

6

• 再包裹一層乾的彈性繃帶/棉質衣物，在外面鎖住水份，穿上衣服。

7

• 如常睡覺，第二天早上可以解開裹布

8

• 如常塗上潤膚劑/按指示塗上外用類固醇

9

• 若濕疹十分嚴重，日間可重新再做一次濕裹治療。



# 附頁 5：行為導向治療干預 (Habit-reversal technique)

- 這是一種行為修改技術，旨在逆轉患者的不良習慣。在過往研究中，連續50例接受治療的患者中，平均60%的搔抓是來自痕癢，其餘是由各種各樣的問題和因素引起的，包括**壓力，無聊，沮喪和疲勞**。習慣性行為繼續下去，變得相對不自覺和無意識。研究結果顯示通過行為導向治療干預，患者搔抓情況比最初少10%。
- 另外，做事有提前規劃和安排、不拖延、保持手部忙碌，都是重要的。
- 每個人都有自己的行為習慣，所以要制定適合自己需要的行為修改計劃。

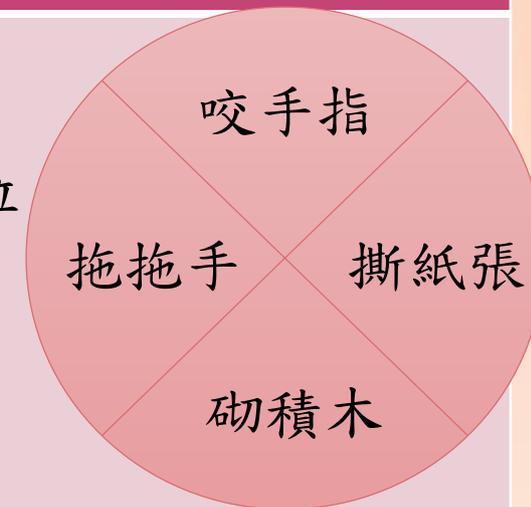
## 第一階段

在這段時間裡，所有的搔抓，揉搓和觸摸皮膚，應該像以前一樣繼續，使用搔抓情況評估，將每次搔抓的原因，情況和活動記錄下來。如得到同意，周圍的人也可以幫助留意患者的搔抓行為。

## 第二階段（進行兩個星期）

當覺得想搔抓時：

- 緊握拳頭30秒
- 捏住或用指甲壓在想搔抓的部位
- 保持手部忙碌



保持手部忙碌

# 搔抓情況評估

0 沒有 + 有時 ++ 通常 +++ 經常 +++++ 總是 N/A 不適用 (請用一、兩天時間記錄平時搔抓的情況)

- 醒來，下床之前：
- 起床後，穿衣前：
  - 如廁時
  - 在浴室裏
- 穿衣時：
- 穿衣後，開始白天的活動之前：
- 準備早餐時：
- 進食早餐時：
- 如果你當天離開家，在路上時：
- 將要開始白天的活動時：
- 白天活動期間：
  - 只有你自己一個時
  - 與別人在一起時
  - 通電話時
  - 閱讀時
  - 抄寫時/使用電腦鍵盤時
  - 等待時
  - 忙碌時
  - 空閒時
- 說話時
- 聆聽別人說話時
- 覺得有壓力時
- 放鬆時
- 休息時間：
  - 喝茶/咖啡/其他飲料時間
  - 午餐/小吃時間
  - 如廁時
- 在一般的白天活動中：
  - 早上
  - 剛入中午時
  - 下午傍晚時
  - 洗澡前
  - 洗澡後
  - 使用潤膚乳前
  - 使用潤膚乳後
- 如果你完成白天的活動，在回家的路上：
- 剛回到家時：
- 回到家換衣服時：
- 晚上在家裏期間：
  - 準備晚餐
  - 進食晚餐
  - 和別人一起時
  - 只得你自己一個時
  - 進行活動/在家做些事時
  - 看電視時
  - 閱讀時
  - 聽音樂時
- 準備睡覺時：
  - 在床上還未入睡時
  - 睡覺時
- 上面沒有提到的其他時間

## 附頁 6：肌肉放鬆訓練

為什麼做漸進式肌肉鬆弛練習？

- 由於濕疹會影響到孩子和父母的身心健康，令他們經常處於緊張狀態，難以放鬆。漸進式肌肉鬆弛練習是透過放鬆身體的肌肉，來幫助消除緊張的感覺。
- 要達到肌肉鬆弛，應該：  
學習注意及分辨肌肉收緊和放鬆的感覺，有系統地收緊和放鬆身體各部分的肌肉。
- 要學懂和有效地掌握肌肉放鬆，家長可以和孩子一同恆心地練習，每天用十五至二十分鐘，練習一至兩次，便能夠體驗到肌肉鬆弛的效果。

### 注意事項

- 事前需安排足夠的伸展空間及有固定和穩靠的坐椅承托身體
- 有傷患的人士不宜做此練習
- 於練習期間，若感到不適，應當立刻停止

# 衛生署學生健康服務- 漸進式肌肉鬆弛練習

最近修訂日期：二零一六年八月二十五日

按此觀看漸進式肌肉鬆弛法（女生示範簡易版）

[http://www.studenthealth.gov.hk/tc\\_chi/relaxation/relaxation\\_view.html?relaxation\\_name=relaxation\\_girl&lang=tc](http://www.studenthealth.gov.hk/tc_chi/relaxation/relaxation_view.html?relaxation_name=relaxation_girl&lang=tc)

按此觀看漸進式肌肉鬆弛法（男生示範簡易版）

[http://www.studenthealth.gov.hk/tc\\_chi/relaxation/relaxation\\_view.html?relaxation\\_name=relaxation\\_boy&lang=tc](http://www.studenthealth.gov.hk/tc_chi/relaxation/relaxation_view.html?relaxation_name=relaxation_boy&lang=tc)

按此觀看漸進式肌肉鬆弛練習（動畫示範簡易版）

[http://www.studenthealth.gov.hk/tc\\_chi/relaxation/relaxation\\_view.html?relaxation\\_name=relaxation\\_cartoon&lang=tc](http://www.studenthealth.gov.hk/tc_chi/relaxation/relaxation_view.html?relaxation_name=relaxation_cartoon&lang=tc)

# 治療

## 5) 其他:

- 光線治療法 (Phototherapy) - 照燈是利用一定劑量的紫外線，照射在皮膚上來治療濕疹，紫外線可以調節皮膚的免疫系統，改善嚴重的濕疹，通常用於比較年長的孩子，例如10歲或以上。可是兒童患者要注意陽光中的 UVA 能改變膚色，長時間照射會有曬傷、眼睛受損、皮膚癌、皮膚乾燥、雀斑及皮膚提前老化等風險，此外，接受光線療法的患者需要多次前往醫務所或診所接受光線治療。
- 漂白水浸浴 (參閱附頁 7)
- 中藥治療 (參閱附頁 8)

## 6) 健康生活態度

- ❖ 多一份關懷，多一份體諒，對患童身心都有正面影響。父母可耐心地解釋此病是不具傳染性，鼓勵孩子接受自己身體的狀況和如常參加日常社交活動，並幫助孩子應付一些負面的批評。
- ❖ 父母也可向老師解釋，好讓老師和同學們了解孩子的病狀，避免影響日常社交。
- ❖ 經常保持正面輕鬆的心境，避免過分焦慮。

## 7) 濕疹行動計劃 (參閱附頁 9)

## 附頁 7: 漂白水浸浴

- 能有效減少金黃葡萄球菌的滋長，但需醫生處方

方法：

- 每星期2至3次
- 每次以1:1200 (10毫升漂白水加入12公升暖水)
- 頸以下部位浸10-15分鐘
- 避免漂白水入眼，不建議讓嬰兒使用漂白水浸浴
- 使用普通沐浴露沖洗後，再進行濕敷治療
- \* 如對漂白水浸浴有接觸性過敏反應，可改用清水浸浴
- \* 預備漂白水浸浴期間，未稀釋的漂白水要避免接觸皮膚和眼睛



## 附頁 8：中藥治療

- 使用中藥治療在華人社區非常普遍，但沒有研究証實中藥治療濕疹的功效與安全，所以在考慮使用中草藥時要非常小心。雖然香港銷售中成藥有嚴格規定，但家長有可能在內地或海外購買，很多草藥製劑聲稱是「天然」產品，但成份不明，這些草藥很多不受美國食品及藥物管理局 (FDA) 的監管，長時間給兒童服用存有潛在的危險。曾有報導，在中醫濕疹乳霜中，發現含有高水平的類固醇。另外，也有因使用中草藥造成不良反應，如肝損傷、皮膚潰爛。
- 雖然坊間流傳不少成功醫治例子，但大多無法証實，而且濕疹成因複雜，一道處方並不一定適用於所有人，而且中草藥的產地或來源，會影響它的質素和安全性。建議家長應避免使用成份不明的中草藥醫治濕疹。

### 參考資料：

- DiNicola, C., Kekejian, A., & Chang, C. (2013). Integrative medicine as adjunct therapy in the treatment of atopic dermatitis—the role of traditional Chinese medicine, dietary supplements, and other modalities. *Clinical Reviews in Allergy and Immunology*, 44(3), 242–253.
- Hon, K. L., & Leung, A. K. (2010). Powerful proprietary Chinese medicine for eczema? *Clinical and Experimental Dermatology*, 35(3), e14-15.
- Hon, K. L., Chan, B. C., & Leung, P. C. (2011). Chinese herbal medicine research in eczema treatment. *Chinese Medicine*, 6, 17. doi: 10.1186/1749-8546-6-17.

# 附頁 9: 濕疹行動計劃

## 濕疹行動計劃

孩子姓名 \_\_\_\_\_ 性別 男 / 女  
出生日期 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
今天日期 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
覆診日期/時間 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ 上午/下午 \_\_\_\_時 \_\_\_\_分

### 日常護膚程序

清潔及保濕:  
洗澡(10-20分鐘) 每天/每隔 \_\_\_\_天 淋浴 / 浸浴  
沐浴清潔液 \_\_\_\_\_  
洗髮清潔液 \_\_\_\_\_  
保濕劑 (一天最少兩次) \_\_\_\_\_

口服藥物:  
抗組織胺藥 \_\_\_\_\_ 每日 \_\_\_\_次; 每次 \_\_\_\_粒/匙  
抗生素 \_\_\_\_\_ 每日 \_\_\_\_次; 每次 \_\_\_\_粒/匙  
其他藥物 \_\_\_\_\_ 每日 \_\_\_\_次; 每次 \_\_\_\_粒/匙  
其他治療方法:

### 綠色區域 (非常輕微皮膚發紅和刺激)

- 繼續日常護膚程序  
不要忽略

### 黃色區域 (濕疹初發, 輕度至中度發紅和刺激)

- 繼續日常護膚程序  
使用外用類固醇(臉部) \_\_\_\_\_ 每天 \_\_\_\_次, 最多使用 \_\_\_\_天  
使用外用類固醇(身體) \_\_\_\_\_ 每天 \_\_\_\_次, 最多使用 \_\_\_\_天

### 紅色區域 (皮膚嚴重發紅, 搔癢, 滲水)

- 繼續日常護膚程序與及黃色區域進行任何更改的治療  
使用外用類固醇(臉部) \_\_\_\_\_ 每天 \_\_\_\_次, 最多使用 \_\_\_\_天  
使用外用類固醇(身體) \_\_\_\_\_ 每天 \_\_\_\_次, 最多使用 \_\_\_\_天  
使用抗生素 (外用) \_\_\_\_\_ 每天 \_\_\_\_次, 最多使用 \_\_\_\_天  
使用抗生素 (口服) \_\_\_\_\_ 每日 \_\_\_\_次; 每次 \_\_\_\_粒/匙

其他建議:

意見:

# 濕疹的日常注意事項

## 保持皮膚濕潤

- \* 即使沒有紅疹，也要保持孩子的皮膚充分濕潤，這樣有助防止皮膚發熱。
- \* 不要使用含酒精成份的潤膚劑，免令孩子的皮膚更乾燥。

## 避免搔癢

- \* 常剪短指甲並保持清潔，也可以為孩子戴上棉手套，減低孩子在睡眠中搔癢。

## 洗澡

- \* 淋浴的時間不宜過久，但應該經常浸浴。現時尚未有研究實証建議兒童浸浴時間的長短，一般建議在孩子睡前浸浴五至十分鐘，浴後即時塗上濕潤劑以封存水份。
- \* 水溫要適中，確保使用溫水而非熱水。
- \* 洗澡時，不要大力磨擦皮膚，以免刺激皮膚。
- \* 也可在浸浴水中加數滴潤膚油，但要注意不要讓孩子滑倒，也要避免使用肥皂或含香料的沐浴露洗澡。

# 濕疹的日常注意事項

## 衣物

- \* 應選用吸汗、通爽的純棉鬆身衣物，保持孩子感覺涼快。
- \* 穿著禦寒衣服如羊毛衣，應以棉質衣物相隔。
- \* 清洗衣物時，避免使用漂白劑和衣物柔順劑，並用水沖洗兩次。

## 飲食習慣

- \* 避免進食已確定會觸發濕疹的食物或曾經引起過敏反應的食物。
- \* 注意營養均衡，以增加身體抵抗力。

## 家居環境

- \* 經常保持家居清潔，避免塵埃積聚。
- \* 避免用地氈、絨沙發和絨毛玩具。
- \* 避免飼養有毛的寵物和種植有花粉的植物。
- \* 避免混濁和塵土飛揚的環境。
- \* 經常保持室內涼快，避免患者因過熱而流汗。

# 濕疹的日常注意事項

## 學校活動

- \* 學校活動如需接觸油彩、黏土、或木工，或會刺激皮膚引致濕疹。可和老師商量，給孩子提供其他選擇的活動，免孩子覺得被孤立。
- \* 請老師安排你的孩子坐在遠離熱源的位置。
- \* 進行學校活動及體育活動時，出汗或身體發熱或會令濕疹惡化。皮膚疼痛及損傷也會使孩子不能參與某些體育活動，請與體育老師商訂孩子的健體計劃。
- \* 可跟老師解釋孩子不停搔癢的原因，請老師提醒孩子不要搔癢。

# 濕疹的日常注意事項

## 壓力

- \* 當承受壓力、感到焦慮、憤怒或憂心時，濕疹可能會爆發。可以透過減壓技巧和放鬆練習，學習應付這些情緒。
- \* 適量的運動能減輕壓力，但要注意避免大量流汗。
- \* 父母避免每天只著眼檢查孩子的皮膚是否有濕疹，盡可能只是談論日常生活、學校、朋友、家庭作業等。
- \* 父母可接受專門針對家長進行的心理輔導，或相關中心進行的治療教育課程，但避免與孩子一同出席，可更了解濕疹的病情和治療。與其他家長討論時也可交換心得或分享遇到的困難，減輕孤單感和罪咎感。

# 濕疹的日常注意事項

## 戶外活動

- \* 儘量避免在猛烈陽光下作戶外活動，以免因出汗過多而刺激皮膚。
- \* 當天氣炎熱或進行運動時，應常備濕毛巾抹汗，運動後應儘快清潔。
- \* 濕疹患者都可以游泳，但泳池所用的化學物或海水裡的鹽份，或會令他們的濕疹惡化，切記必須在游泳前後沖洗皮膚和塗上濕潤劑。

# 覆診及用藥須知

- 應按照醫生指示，適當依時使用藥物
- 使用外用藥膏時，應依照正確的用法用量塗於患處
- 留意對藥物的反應，若使用後有皮膚紅腫或產生水泡的情況，應立即停止使用並告知醫生，不要胡亂用藥、自行購買藥物或使用他人的藥品
- 皮膚痕癢時可按照醫生指示服用止痕藥物，但需留意口服止痕藥物或會令服用者有昏睡的感覺，所以應避免在外出時或上課前服食

# 給父母的忠告

- 對濕疹有深入而正確的認識，切勿道聽塗說
- 安全及適當使用藥物，定期覆診
- 保持家居整潔，空氣清新、涼快
- 讓子女保持身心舒暢
- 注意營養均衡
- 在孩子痕癢時，分散孩子的注意力
- \* 要有耐性。濕疹是慢性疾病，要和孩子一起找出可接受的日常生活方式，每天控制病情，並持守遵行。也可參加本地的過敏患者支援組織，一起作戰。
- 歡迎參加香港過敏協會 (The Hong Kong Allergy Association)
- 網頁：<http://www.allergyhk.org>      電郵：[contact@allergyhk.org](mailto:contact@allergyhk.org)
- 地址：油麻地上海街394號地下      電話：5687 9433

# 參考資料

- Bridgett, C. (2014). *Atopic skin disease. A manual for practitioners: Chapter 3 – Habit reversal*. Retrieved from <https://www.atopicskindisease.com/articles/Atopic-Skin-Disease-3-Habit-Reversal>
- DiNicola, C., Kekevian, A., & Chang, C. (2013). Integrative medicine as adjunct therapy in the treatment of atopic dermatitis—the role of traditional Chinese medicine, dietary supplements, and other modalities. *Clinical Reviews in Allergy and Immunology*, 44(3), 242–253.
- Grillo, M., Long, R., & Long, D. (2007). Habit reversal training for the itch-scratch cycle associated with pruritic skin conditions. *Dermatology Nursing*, 19(3), 243–248.
- Hon, K. L., Chan, B. C., & Leung, P. C. (2011). Chinese herbal medicine research in eczema treatment. *Chinese Medicine*, 6, 17. doi: 10.1186/1749-8546-6-17.
- Hon, K. L., & Leung, A. K. (2010). Powerful proprietary Chinese medicine for eczema? *Clinical and Experimental Dermatology*, 35(3), e14–15.
- Kalavala, M., Mills, C. M., Long, C. C., & Finlay, A. Y. (2007). The fingertip unit: A practical guide to topical therapy in children. *The Journal of Dermatological Treatment*, 18(5), 319–320.
- Katayama, I., Aihara, M., Ohya, Y., Saeki, H., Shimojo, N., Shoji, S., ... Japanese Society of Allergology. (2017). Japanese guidelines for atopic dermatitis 2017. *Allergology International*, 66(2), 230–247.
- Leung, T. N. H., Chow, C. M., Chow, M. P. Y., Luk, D. C. K., Ho, K. M., Hon, K. L., & Sugunan, V. K. (2013). Clinical guidelines on management of atopic dermatitis in children. *Hong Kong Journal of Paediatrics*, 18, 96–104.
- Long, C. C., Mills, C. M., & Finlay, A. Y. (1998). A practical guide to topical therapy in children. *British Journal of Dermatology*, 138(2), 293–296.
- National Institute for Health and Clinical Excellence. (2007). Clinical guideline. *Atopic eczema in children: Management of atopic eczema in children from birth up to the age of 12 years*. Retrieved from <https://www.nice.org.uk/guidance/cg57/evidence>

# 參考資料

- National Institute for Health and Clinical Excellence. (2013). *Atopic eczema in under 12s: Quality standard*. Retrieved from <http://www.nice.org.uk/guidance/qs44>
- National Institute for Health and Clinical Excellence. (2016). Surveillance report 2016. *Atopic eczema in under 12s: Diagnosis and management (2007) NICE guideline CG57*. Retrieved from <https://www.nice.org.uk/guidance/cg57/evidence>
- Ohtsuki, M., Morimoto, H., & Nakagawa, H. (2018). Tacrolimus ointment for the treatment of adult and pediatric atopic dermatitis: Review on safety and benefits. *The Journal of Dermatology*, 45(8), 936–942. doi: 10.1111/1346-8138.14501
- Rork, J. F., Sheehan, W. J., Gaffin, J. M., Timmons, K. G., Sidbury, R., Schneider, L. C., & Phipatanakul, W. (2012). Parental response to written eczema action plans in children with Eczema. *Archives of Dermatology*, 148(3), 391–392.
- Siegfried, E. C., Jaworski, J. C., Kaiser, J. D., & Hebert, A. A. (2016). Systematic review of published trials: Long-term safety of topical corticosteroids and topical calcineurin inhibitors in pediatric patients with atopic dermatitis. *BMC Pediatrics*, 16, 75. doi: 10.1186/s12887-016-0607-9
- Utterström, A., & Lonne-Rahm, S. (2009). Body balance reduces eczema in stress-related atopic dermatitis. *Health*, 1(4), 290–293.
- 香港衛生署學生健康服務[最近修訂日期：二零一六年八月二十五日]. 漸進式肌肉鬆弛練習 [*Progressive relaxation exercise*]. Retrieved from [http://www.studenthealth.gov.hk/tc/chi/relaxation/relaxation\\_view.html?relaxation\\_name=relaxation\\_cartoon&lang=tc](http://www.studenthealth.gov.hk/tc/chi/relaxation/relaxation_view.html?relaxation_name=relaxation_cartoon&lang=tc)
- 香港過敏協會. (2014) 過敏性皮膚炎(濕疹) 治療手冊 [*Allergic Dermatitis (Eczema) Treatment Manual*]. Retrieved from <http://www.allergyhk.org>
- 香港大學李嘉誠醫學院兒童及青少年科學系. (2011). 濕疹: 不能不認識的兒童病系列 [*Eczema: The paediatric disease you must learn*]. 香港: 知出版。

# 免責聲明

這份「濕疹的出路」濕疹教育手冊是作為香港中文大學醫學院那打素護理學院博士論文的一部分編寫而成的。

本濕疹教育手冊所提供的內容僅供參考及研究用途。本濕疹教育手冊內的資訊可能有技術上的誤差或排印上的錯誤。「護士主導的父母濕疹教育計劃對濕疹兒童的疾病嚴重程度，父母的自我效能，治療依從性和家庭成員的生活質量的有效性：隨機對照試驗」（研究）或香港中文大學（大學）可隨時更改及修訂所載資訊而無須給予事先通知。

本研究或大學沒有就該等資料的準確性或完整性，或在任何特定的情況下使用的合適性作出任何明示或隱含的保證，亦無須對該等資料或本濕疹教育手冊有關的任何緣故而引致的任何損失或損害負上責任。應用任何與本濕疹教育手冊有關的資料前，請先諮詢合資格的醫護人員，以確定有關資料是否適用於閣下或閣下子女的健康狀況。

本手冊的內容和版面均受版權法保護。未經香港中文大學醫學院那打素護理學院許可，不得複製或複製本手冊的部分或全部用於商業用途。這些資料可以用於個人學術參考和教學目的，但是這些資料必須完整且未經修改，並且正確引用出處和承認本手冊的來源。

香港中文大學醫學院那打素護理學院 2020 版權所有

Copyright© 2020 All Rights Reserved.

非賣品

