

與患兒的父母談心～在臺灣環境與氣候之下，有關「兒童異位性皮膚炎居家照護」的幾句叮嚀

在臺灣，異位性皮膚炎患兒的家長絕大多數經由網路蒐集有關異位性皮膚炎的相關知識，只有少數家長曾購買及閱讀相關書籍。網路的知識，每一篇文章的重點不盡相同：有些作者主張擦乳液很重要，也有些作者認為殺菌更重要，甚至有些作者主張「最新的藥」可以解決所有苦惱。因此，在皮膚科的診間，醫師們常常看見一些現象：不喜歡用藥的家長會使用那些「強調乳液的好處」論述來阻擋醫師處方，甚至告訴醫師「不希望擦藥、吃藥」；不喜歡類固醇的家長則是期待醫師「只用非類固醇治療」或者「只用弱效類固醇治療」。這樣的要求，反而大幅地減緩孩子們好轉的速度，也降低了未來終身痊癒的機會。

如果異位性皮膚炎患者期待光明的未來，除了遵從醫囑、按時用藥之外，日常生活的細節也是家長們值得努力的方向。針對臺灣的日常生活環境，有幾點建議如下：

首先，金黃色葡萄球菌能誘發異位性皮膚炎發作與惡化，二十年前已有不少國內外學術論發表，許多醫師在異位性皮膚炎急性惡化時會給予抗生素治療，多數病患病況因而獲得大幅改善，而其他生活環境中的微生物，例如：黴菌、病毒、塵蟎等也可能使病情惡化。因此，適度地清除家裡或學校環境中的微生物是不可忽略的，尤其臺灣的氣候溫暖且潮濕，微生物繁殖速度特別快，清潔的頻率應該高於歐美教科書的建議，才能有明顯成效。例如：寢具的清洗，在臺灣的最低標準應該是七天一次，如果皮屑量太多，每日換洗床單是合理的。衣物若隔日才清洗，在悶熱的臺灣夏日，可能大幅增加衣物殘留細菌的機率。此外，在潮濕的空氣中風乾衣服，若耗時數小時，空氣中的微生物容易在潮濕衣物內大量繁殖，增加了皮膚細菌滋長的風險。所以，有異位性皮膚炎患者的家庭，如何縮短曬衣時間並減少微生物與落塵汙染是家長的功課。除了衣服與寢具，孩子們久坐的椅子或沙發上的微生物也是需要定期清理的。

其次，夏季易大量流汗，造成有些異位性皮膚炎患者病情失控。汗水是使患者搔癢感加劇的主要原因，最新的研究更進一步指出異位性皮膚炎患者的皮膚汗管排汗有阻滯，造成汗液滲漏在皮膚細胞之間，誘使皮膚發炎。因此，家長應檢視孩子的發汗程度，提醒患兒適時擦去汗水，在體育課後更換汗濕的衣物能降低皮膚發炎的程

度，同時應強調「使用濕毛巾擦汗」，才能有效解決汗水對皮膚的不良作用。此外，在夏日容易發汗的部位應避免擦厚重型乳液，甚至可以考慮在容易悶汗的軀幹部位不擦乳液。

最後，我們來討論「共病」對異位性皮膚炎小患者的不良影響。「呼吸道過敏」與「食物過敏」這兩種疾病常常與異位性皮膚炎並存，一旦發作，異位性皮膚炎也將隨之惡化。家長如果希望孩子能降低發作頻率，更應加強管理居家的空氣衛生，儘量讓呼吸系統不發炎。空氣清淨機與除濕機是不可或缺的利器，尤其是在雨季、颱風季與空汙指數偏高的日子，更要積極使用。中重度的異位性皮膚炎患者，每三人就有一人有明顯的食物過敏，如果常常誤食會過敏的食物，造成癢感增加或皮疹增加，對於異位性皮膚炎而言，都是「雪上加霜」的兇手。此時，記錄孩子每日的飲食項目與每日皮膚變化，是找出食物過敏最合理的辦法。食物過敏原至少有 280 種，但醫院的血液檢查只能化驗數十種，而且「檢驗結果與臨床事實」不一定相符，所以，父母的細心觀察是最重要的釐清方法。

異位性皮膚炎小患者的家長應該已經體會了「治療無法倚賴單一藥方」以及「每次復發的誘因不一定相同」，因此，患兒的居家照護重點也應該依據生活環境與氣候而調整。異位性皮膚炎的痊癒之路有點長，「家長的恆心與細心」是小患者的最佳陪伴。

皮膚部主治醫師 戴仰霞

NTUHF