

# 異位性皮膚炎診斷誤區（中西醫診斷治療）

中醫師 邱柏瑄

有的醫師將中醫的四彎風，和異位性皮膚炎結合，所謂四彎風定義，中醫古代典籍《醫宗金鑑、外科心法要訣》中有記載此症為：「生在兩腿彎，腳彎，每月一發，形如風癬，屬風邪襲，入腠理而成」。如果以廣義來說，皮膚皺摺處都容易發生。

而現代皮膚科對於異位性皮膚炎的診斷定義：發生在**兩邊對稱的手肘、膝關節、以及腳踝**，症狀帶有反覆發作的紅疹、濕疹、皮膚乾燥以及搔癢。

異位性皮膚炎這個診斷名詞目前已經被過度濫用，沒有符合上述定義其實是有其他的診斷名詞，異位性皮膚炎的主要臨床表現為濕疹，與其他濕疹類皮膚炎沒有兩樣，所以同一個患者看不同的醫師每個人的答案可能不同，讓患者以及家屬無所適從，是不是異位性皮膚炎，預後差很多。

## 異膚治療要從濕疹以及乾燥著手

大多數醫師會建議異位性皮膚炎的患者要多補充乳液，但是台灣皮膚科醫學會的異位性皮膚炎專家建議，因為乳液含有許多界面活性劑、防腐劑、這些都會刺激皮膚，因為異位性皮膚炎患者本身敏感脆弱，那種均勻而對稱的皮膚紅腫，常常是乳液過敏造成，而且乳液含油量不多（液體狀 5%~10%，霜狀 20%~40%）對於皮膚的保濕度不夠，冬天建議以單純的純油凡士林作為保濕。夏天中醫皮膚科建議，使用連乳化劑都是天然臘的本草乳霜，帶有中藥本草的修護療效，在保濕同時又能透氣，才能對抗夏天悶熱氣候下的皮膚乾燥。

## 當異膚的濕疹和乾燥同時存在要先治療何者？

要先處理濕疹，因為濕疹會造成皮膚表面的角化異常，在表皮和真皮之間導致一些空泡變化和發炎，中醫皮膚科在治療異位性皮膚炎，除了可用水溶性青黛凝膠中藥外用藥，解決表面的發炎反應和角化異常，因為水溶青黛強調吸收力滲透力，在另外補上保濕即可，再從內服藥健脾利濕，發散風寒風熱，治療和預防濕疹的再次發，中醫不是調理，而是治療。

## 不可忽略異膚的心理因素

生病如果能讓患者逃避現實，減輕罪惡感，或者從中獲取利益，那患者本身不會想要把異位性皮膚炎治好。不管是獨居的老人因為患病所以子女會多回家陪伴，還是因為皮膚炎所以不用做家事或者逃避不喜歡的游泳的朋友，或者可以因此搶到父母多一點關注的小病人。這些縱使醫師再怎麼治療，效果還是有限。

異位性皮膚炎小孩如果有壓力焦慮強迫憂鬱，常常和家庭環境以及家人相處模式有關。解鈴還須繫鈴人，多聽聽小病人的聲音，不要給太大壓力，有時候是疾病治癒的關鍵推手喔！

## 參考資料來源

张海霞. "加味四妙饮治疗急性湿疹 165 例." *中国中医药现代远程教育* 5 (2010): 24-24.

顾恒. "异位性皮炎的诊断." *临床皮肤科杂志* 29.2 (2000): 123-125.

Wilson, Sarah R., and Diana M. Bautista. "Diagnostic and screening methods for atopic dermatitis." U.S. Patent Application No. 10/240,157.



病灶在膝關節的異位性皮膚炎、四彎風，中醫治療過後濕疹的紅腫已消，剩下乾燥以及慢性的角化增生，持續治療以及保濕目前已痊癒。



病灶在腳踝的異位性皮膚炎、四彎風，要有雙腳對稱的腳踝慢性濕疹，才符合異位性皮膚炎診斷。



病灶在對稱手肘的異位性皮膚炎、四彎風



水溶性青黛凝膠，強調的是藥物吸收滲透力，塗抹開來完全吸收不染色。不會像傳統青黛膏黑黑髒髒又油又黏。