



乾癬 (PSORIASIS) - 總覽

這份須知的目的是什麼？

英國皮膚科醫師協會提供三份關於乾癬的須知。這份須知提供關於乾癬的總體介紹。它為您解釋乾癬是什麼、其感染途徑、治療方法以及如何能查詢更多相關資訊。另外兩份須知（「乾癬的外用藥」以及「中度及重度乾癬的治療」）則提供了乾癬不同療法的詳細資訊。

乾癬是什麼？

乾癬是一種常見的皮膚病，約有 2% 的人口都會受到它的影響。乾癬的發病不分性別、年齡，並且來去無常。它不會傳染，也不會在皮膚上留疤。

乾癬是如何引起的？

皮膚是一個複雜的器官，它由好幾個不同的皮層所組成。皮膚最外層（表皮）含有形成於底層的細胞，這些細胞向上層表皮的方向移動，並且邊移動邊改變，最後在表皮脫落前死亡。這個過程通常需要 3 至 4 週的時間。而乾癬患部皮膚的細胞代換率則大幅增加，其細胞形成到脫落僅需 3 至 4 天。其發生原因至今仍不明。

有些人較容易患有乾癬，尤其當他們的家族裡有其他人患有乾癬時。換句話說，乾癬是一種基因或遺傳疾病（見下文）。不過，誘發乾癬發作的的原因往往是外在事件，例如：喉嚨發炎、受到壓力或是皮膚受傷。

實際上，大部分的乾癬患者（或是乾癬反覆發作的患者）並找不到明顯的致病原因。日照通常能改善乾癬，不過它偶爾卻可能使乾癬惡化（尤其是當皮膚曬

傷時)。大量飲酒、抽煙以及使用治療其他疾病的藥物(例如：鋰、某些治療瘧疾的藥物和其他藥物，如，常用於治療心絞痛及高血壓的乙型阻斷劑)都可能使乾癬惡化。飲食和乾癬並沒有明顯的關連。

乾癬會遺傳嗎？

會，但其遺傳方式複雜且至今不明。乾癬的遺傳牽涉到許多基因，即使某人遺傳到相關的基因組合，乾癬也不一定發作。

乾癬的遺傳還有以下特點：

- 在年輕時就患有乾癬的病患，其家人有乾癬病史的可能性比年長時才得乾癬的人來得高。
- 若孩童的父母中有一人是乾癬患者，則該孩童的患病機率約為 1/4。
- 若同卵雙胞胎中有一人患有乾癬，那另一人的患病機率則為 70%。若他們是異卵雙胞胎，則另一人的患病機率只有 20%。

乾癬的症狀是什麼？

- 對很多人來說，乾癬最大的困擾是它的外觀還有它會引起別人指指點點。這都可能影響到患者的生活品質。
- 乾癬會發癢，患部也會裂開，因此可能會痛。
- 有些乾癬患者可能有僵硬且疼痛的關節，這有可能是某種形式的乾癬性關節病 (*psoriatic arthropathy*)。最常受影響的關節是手指和腳指的末端關節。

乾癬長什麼樣子？

乾癬病變(即所謂的斑塊)呈粉紅色或紅色，上頭覆蓋著銀白色的鱗屑。它們能形成不同的形狀和大小，且與周圍皮膚界線分明。有時候它會在受損的皮膚上出現(例如：在切傷或抓傷的皮膚上)，這即是所謂的「同形現象」(*Köbner phenomenon*)。頭皮上的鱗屑很厚，因此底下發紅的情況較不容易看見。相反的，在腋下及鼠蹊部等縲折處，發紅的區域清楚可見，但此處甚少出現鱗屑。

乾癬的嚴重程度隨時間有所改變，且每個人的情況也不同。輕微的時候也許只有一、兩個斑塊，但嚴重時斑塊數量可能非常多。

斑塊在皮膚上可能以下述幾種形式出現：

- 最常見的是 *慢性穩定性斑塊乾癬 (chronic stable plaque psoriasis)*。這種頑強的斑塊通常會對稱地出現，多半在膝蓋、手肘、軀幹和頭皮上，不過它也可能出現在身體其他部位。
- *滴狀乾癬 (Guttate psoriasis)* 是另一種變體。它最常出現在兒童身上，且有時是喉嚨痛所誘發的。滴狀乾癬的斑塊通常很小（小於 1 cm），但數量很多。
- *不穩定性乾癬 (unstable psoriasis)* 的斑塊則沒有分明的界線，它會變大並有時相互連結。新斑塊也可能會出現。偶爾皮膚會整個變紅，這即是所謂的紅皮病型乾癬 (*erythrodermic psoriasis*)。不穩定性乾癬務必以溫和的藥劑治療，因為較強的藥劑會使它惡化。
- *膿疱性乾癬 (pustular psoriasis)* 有兩種主要類型。第一種也是最常見的一種，只在手掌和腳底出現 (*掌蹠膿疱性乾癬, palmo-plantar pustulosis*)，而發紅部位則混合有新的黃膿疱（內含膿液）和舊的褐色發乾膿疱。此類乾癬消退很慢，且其治療通常反應不佳。另有一種不同的、不相關的且分部較廣的（全身）膿疱性乾癬，它則會影響任何部位皮膚，也更為嚴重。

若仔細觀察，指甲上的改變也很常見。幾乎有一半的乾癬患者都會有此改變。最明顯的幾種是：

- 指甲表面不規則凹陷（凹進）。
- 指甲底下圓形的變色區域。
- 指甲與甲床分離。
- 指甲增厚。

乾癬能如何診斷出來？

- 乾癬通常很容易辨認，因此很少需要進行切片檢查。

- 若喉嚨痛誘發了乾癬發作，醫師可能會由喉嚨取一個拭樣來檢查您是否有溶血性鏈球菌 (beta-haemolytic streptococci)。若有此病菌，服用一個療程的抗生素可能會有所幫助。
- 若您的關節疼痛，醫師可能會進行血液檢查，以排除風濕性關節炎的可能性。若有好幾處關節發炎或疼痛，則可能需要風濕科的專科醫生替您診斷。

乾癬能治好嗎？

不能，但是用來控制乾癬徵兆和症狀的治療往往效果良好。皮膚的脫屑症狀會減輕，也可能看起來完全正常。不過，即使乾癬在治療後消失了，它還是可能會復發。有時可能隔好幾年才復發，有時則可能幾週就復發。

乾癬是如何治療的？

乾癬依據其類型和嚴重程度有不同的治療。

1. 外用藥

直接塗抹在皮膚上的藥物即是所謂的外用藥。它包含藥膏、軟膏、糊劑以及乳液。若您的乾癬很輕微，則外用藥會您的最主要的治療藥物。本協會另一份病患須知(「乾癬的外用藥」)中有關於外用藥的更詳細介紹，而外用藥又有以下幾種：

- 潤膚劑 潤膚劑能減少脫屑症狀且在有需要時經常使用。
- 水楊酸 (Salicylic acid) 含水楊酸的藥物有助於減輕嚴重脫屑的斑塊。
- 外用類固醇 較弱的類固醇往往對減輕厚厚的乾癬斑塊效用不大，但用在臉部或皮膚綳折處可能效果較好。較強的類固醇有潛在的副作用，其中包括皮膚變薄。醫師會密切監測此類藥物的使用情況。停用外用類固醇時，有時乾癬會很快復發。
- 焦油 藥用焦油浴可能有助於清除鬆脫的鱗屑。焦油藥膏或軟膏對大部分的患者都有幫助，但它不好清理且會使衣物染色。
- 地蘆酚 (Dithranol) 治療輕度或中度乾癬時，能在家中使用此藥，特別是水洗性藥膏。地蘆酚往往被做為短期接觸療法使用，它僅塗抹在乾癬患部 (不塗在中間的正常皮膚上)，並在 30 至 60 分鐘後沖洗掉。地蘆

酚的強度每 3 至 5 天應逐漸加強。若塗抹部位開始發炎，則需在發炎症狀消失前停止用藥，且復藥時應使用較低濃度的地萘酚。乾癬在消失時其用藥部位會逐漸被染為褐色。染色的情況在接下來數週會消失。許多患者使用此藥能在 6 週內清除乾癬。有些患者對短期接觸療法沒有反應，或是其乾癬太嚴重，無法在家自行治療。在此情況下，患者能在皮膚門診或在住院病房接受長達 2 至 3 週的治療。門診病患必須每日到醫院就診 1 至 2 小時，患者在塗用地萘酚糊劑（糊劑要比在家進行的短期接觸療法要稠）之外，還可能要進行焦油浴和/或紫外光治療。地萘酚偶爾會刺激皮膚並使治療部位的皮膚發炎、疼痛。除非醫師同意，患者臉部不應施塗地萘酚，因為患者必須避免藥物和眼睛接觸，此外，若藥物在臉部染色也不甚雅觀。地萘酚不僅會使皮膚和衣物染色，還會使浴盆和淋浴間染色。浴盆和淋浴間應在用藥結束時立即清洗，以免永久被染色。

- 維他命 D 類似物 有幾種不同的維他命 D 用藥可用來治療乾癬：鈣泊三醇（calcipotriol）、骨化三醇（calcitriol）以及他凱西妥（tacalcitol）。此類藥物安全、乾淨，不會使皮膚染色。此類藥物可每日施塗一次（他凱西妥），或是每日兩次（鈣泊三醇和骨化三醇），並在有需要時無限定期地使用。使用此藥可能引發皮膚刺激反應，特別在臉部、臀部和生殖器上，因此要在這些部位施塗此類藥物需要依照醫師的特別指示。
- 維他命 A 類似物 他札羅汀（tazarotene）是一種維他命 A 凝膠，每日一次，施塗在濕疹斑塊上。此藥可能引發臉部或皮膚皺折處的刺激反應。若您懷有身孕或正在餵母乳，請務必告知您的醫師。您也應避免在用藥期間受孕。

特殊患部的外用藥

皮膚皺折及臉部 弱藥性的類固醇乳膏或軟膏以及焦油都可一日使用一次或兩次。接受醫師的定期檢查能確保使用的藥量維持在安全範圍內。

頭皮 使用類固醇或鈣泊三醇頭皮乳液之外，還可使用藥用焦油或椰子油洗髮精。患者可每晚將焦油或椰子油製劑充分按摩進頭皮，隔天早上再以焦油洗髮精沖洗。晚上穿戴浴帽能有助於製劑滲透進頭皮並保護您的枕頭套以免它被染色。

指甲 目前並無可靠、有效的療法。指甲應適時修剪，以免勾到東西。

2. 光療 (請參見另一份患者須知)

光療是指利用不同形式的紫外光來進行治療，有時要配合特定藥劑使用。它有助於治療重症乾癬、外用藥無法清除的乾癬或是清除後很快又復發的乾癬。患者在進光療時通常仍需持續施塗外用藥。

可透過特殊儀器給予病患兩種類別的紫外 (UV) 光：UVA 及 UVB。兩者是不同的波段的正常日光。UVA 的治療需合併補骨脂素 (*psoralen*) 此藥物來進行。這稱為「長波紫外線光化治療 (PUVA)」。UVB 的治療不需配合藥物。

UVB 及 PUVA 治療都必須十分謹慎地使用，患者一週必須去皮膚科 2 或 3 次，且療程將持續數週。詳細資料可在英國皮膚科醫師協會所發行的另外兩份病患須知 (「中度及重度乾癬的治療」以及「光療法」) 中找到。

3. 內服藥

使用藥錠來治療乾癬是個誘人的想法，但有效的藥錠都有潛在的副作用，因此若乾癬能以其他更簡單的方式取得控制，則不需使用這些藥錠。此外，即使患者使用了內服藥，一般仍需繼續施塗外用藥。

若您要開始使用內服藥，則皮膚科醫師會將其風險告訴您。患者在服用藥錠前都必需進行血液檢查，且許多藥錠都與其他藥物有交互作用。女性患者在服用任何乾癬藥錠期間都不應受孕，且男性患者在服用某些藥錠期間也不應使人受孕。

此類藥錠包括阿取汀 (*acitretin*，類似維他命 A)、環孢素 (*ciclosporin*，抑制免疫系統)、滅殺除癌錠 (*methotrexate*，放緩乾癬皮膚的細胞分裂速度) 和羥基脲 (*hydroxycarbamide*，前名為 *hydroxyurea*，此藥亦能放緩乾癬皮膚的細胞分裂速度)。另外還有幾種注射型的藥物可用來治療極度重症乾癬 (阿達木單抗 *adalimumab*、依那西普 *etanercept* 和英夫利西單抗 *infliximab*)。此類藥物的詳細資訊可於「中度及重度乾癬的治療」病患須知中找到，本協會另製作了有關於此類藥物個別的病患須知。

我該怎麼做？

- 適度讓周遭的人瞭解乾癬是很有幫助的。簡單的解釋往往能讓人改變誤解、提供協助。請務必確保人們瞭解乾癬是不會傳染的。
- 盡可能減少菸酒的攝取。
- 考慮透過病友團體與其他乾癬患者聯絡。
- 壓力管理也可能有助於乾癬的治療。
- 務必確實使用開立給您的藥物。

我如何能取得更多關於乾癬的資訊？

病友團體的連結：

乾癬協會 (The Psoriasis Association) , Dick Coles House, 2 Queensbridge, Northampton, NN4 7BF

電話：0845 676 0076 網址：www.psoriasis-association.org.uk

乾癬性關節病聯盟 (Psoriatic Arthropathy Alliance) , PO Box 111, St Albans, Herts, AL2 3JQ

電話：01923 672 837 網址：www.paalliance.org

蘇格蘭乾癬關節炎志工團體 (Psoriasis Scotland Arthritis Link Volunteers) , 54 Bellevue Road, Edinburgh, EH7 4DE

電話：0131 556 4117 網址：www.psoriasisScotland.org.uk

此須知旨在提供相關主題的正確資訊，且它是英國皮膚科醫師協會代表們的一致看法：然而其內容可能有時與患者醫師的意見稍有不同。

英國皮膚科醫師協會

病患須知

2005 年 3 月製作

2009 年 3 月更新