

濕敷療法(wet wrap therapy) 異位性皮膚炎的治療新方法

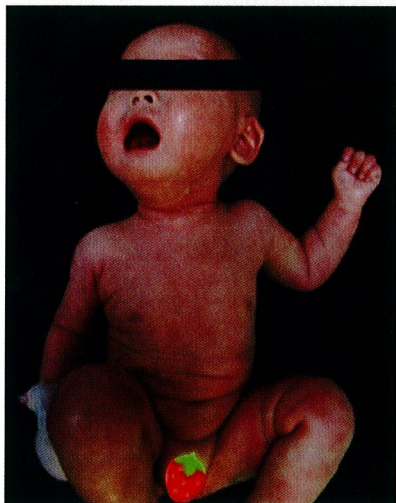
文/兒童皮膚門診 賴柏如 主治醫師

門診時一位焦急的媽媽，帶著八個月大的男嬰，剛坐定就慌張地問：「醫師，我的小孩該怎麼辦？」手中的孩子被衣服緊緊包住，我安撫媽媽並診視男嬰的皮膚，在撥開衣服後看見男嬰全身幾乎遍布紅疹(圖一)。媽媽說：「從出生後大概兩個月起，皮膚就開始有紅疹，期間看過幾次醫師，可是病狀一直不穩定，最近兩三個月更是大爆發，小孩一直不停地搔抓，不知道該怎麼辦才好。」我檢查後…的確是非常嚴重的異位性皮膚炎。

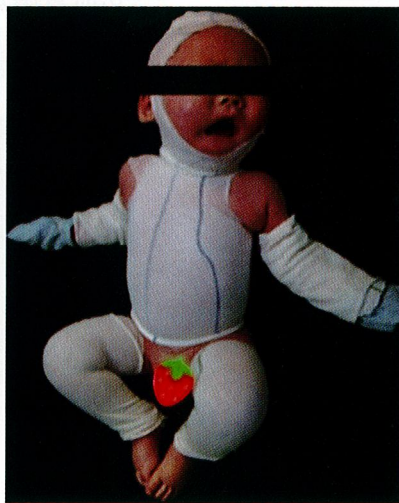
男嬰曾使用過類固醇藥膏治療和口服抗過敏藥物止癢，也使用非類固醇的抗發炎藥膏，但病況未見改善。於是，我跟媽媽解釋小朋友的病程以及未來的治療方向。住院後給予「濕敷療法」(圖二)，一天兩次，每次四小時；三天後，紅疹幾乎都消失，皮膚也變的光滑(圖三)，媽媽非常開心。而今小孩已經兩歲，皮膚維持的相當不錯！

根據統計，異位性皮膚炎在台灣常見於0-6歲的族群中，盛行率超過10%，其中約有50%在出生後6個月前發病、60%在1歲前發病、85%在5歲前發病。門診中，當醫師診斷孩子為異位性皮膚炎時，家長緊接的問題

一定是「這個病會好嗎？」根據2014年台灣最新的研究統計，2歲前發病的嬰幼兒，約有20%在發病後1年內緩解、有50%會在學齡前痊癒、約70%會在青春期痊癒，平均發病約4.2年，但這是在長期接受追蹤治療的情形下才有的治癒結果。如病患每次都是在皮膚紅疹大爆發時才就醫，等到情況稍微改善就不做任何皮膚保養，那痊癒的機率就會大幅降低。所以，異位性皮膚炎絕不是等到紅疹出現時才就診，而是要規律追蹤治療，根據狀況給予量身訂做的療法，徹底改變體質(皮膚)，才能痊癒。



圖一



圖二



圖三

研究顯示，異位性皮膚炎患者皮膚障壁有顯著異常，包括從皮膚的水分流失率明顯上升、角質層含水量減少和角質層細胞間脂質含量下降，造成外界過敏原/刺激物容易穿透皮膚，而刺激皮膚發炎；同時也發現在患者的正常皮膚中有此現象，可見異位性皮膚炎不是因皮膚發炎而造成屏障異常，而是異位性體質者，全身皮膚的屏障功能嚴重受損才造成皮膚發炎。簡單來說，如果皮膚是房子的水泥牆保護著身體內部(圖四)，而異位性體質者，水泥牆相對薄弱(圖五)，在長期受到外在過敏原/刺激物不斷的侵蝕，可能在某個時間點就會造成水泥牆崩裂，使外在的物質容易進入體內，引爆藏在體內的定時炸彈，造成全身皮膚發炎產生皮膚紅疹。

由於，皮膚屏障(水泥牆)異常是異位性皮膚炎最重要的機轉，該如何修復皮膚屏障？在四千年前的古埃及時期，發現使用蜂蜜和油混合敷在皮膚傷口上，製造濕潤的環境，加速皮膚傷口癒合。直到1991年，才由Goodyear醫師發表「濕敷療法」運用於異位性皮膚炎治療，得到非常好的效果。這十年來，「濕敷療法」變成治療異位性皮膚炎的新方法，尤其嚴重的患者，已成為不可取代的療法。根據統計，有大於90%患者，接受濕敷療法後，幾近90~100%的改善，不只紅疹消失，搔癢感也大幅降低。



圖四



圖五

要如何施行「濕敷療法」呢？(圖六)



醫術如醫德
著作權所有

首先，將患者浸泡於溫水中約15分鐘，輕微洗淨身體，再用毛巾稍微擦拭；然後依皮膚的嚴重度塗抹不同比例的乳液和藥膏，接著將訂製的醫用束縛帶浸泡溫水後擰乾，套到患者身上，將藥膏包覆住，最後用乾的束縛帶再包一層，四小時後取下兩層束縛帶，一天施行兩次，依病況調整治療天數；此治療方式需要耗費大量人力及物力。

濕敷療法的治療機轉包括：1.讓皮膚冷卻，使血管收縮，降低發炎，減少搔癢；2.濕潤皮膚，增加藥物吸收，加速皮膚屏障恢復；3.束縛帶可當成物理屏障，使患者無法直接搔抓皮膚，同時避免外在刺激物/過敏原入侵。

除了異位性皮膚炎，乾癬、頑固型癢疹、慢性濕疹、紅皮症…等許多皮膚疾病都會造成皮膚屏障異常，所以皮膚科醫師不只是在急性期給予治療，現在也強調皮膚屏障的保養，而「濕敷療法」不但適用於急性期的修復，在慢性期的皮膚維護亦扮演重要角色，不僅提供患者多一種治療選擇，更是治療嚴重異位性皮膚炎的最佳方式，應讓大眾所知悉。

參考資料:

- 1.罕見遺傳疾病一點通(<http://www.genes-at-taiwan.com.tw/genehelp/database>)
- 2.Vanier MT. Niemann-Pick disease type C. Orphanet J Rare Dis 2010;5:16.
- 3.NPC Info (<http://www.niemann-pick-c.com/>)