

蕁麻疹

1. 何謂蕁麻疹

蕁麻疹，即閩南語所稱的「起刺膜」。臨床上以產生突發性、紅腫搔癢的斑塊為主要症狀，雖然單一病灶通常於 24 小時內消失，但可能會在不同部位產生新的病灶。蕁麻疹大多屬急性且偶爾發作，但若反覆發作超過六個星期以上，則稱為慢性蕁麻疹。

2. 蕁麻疹的症狀

臨床上，大多出現以下三種症狀：

- ★風疹塊：可能產生於身體各處，疹子大小及數量會依嚴重程度而有所差異。
- ★搔癢：病灶處通常會伴隨搔癢，嚴重時甚至影響日常生活及夜眠。
- ★血管性水腫：眼周皮膚或眼皮、嘴唇出現突發性水腫及不適，甚至可能因此導致聲音沙啞或呼吸困難等症狀，應盡速就醫避免造成呼吸窘迫，甚至危及生命。

3. 蕁麻疹的病因

蕁麻疹的形成是由皮膚真皮內的肥大細胞受刺激而活化，釋放出組織胺使血管擴張與組織水腫所引起。急性蕁麻疹通常與食物有關，雖以蝦、蟹等有殼海產最為常見但仍有患者個體上的差異。要全面禁食有可能的過敏原幾乎是不可能的，所以患者須自行仔細觀察及記錄是吃了那一種食物後發生皮疹，進而避免再吃這一類的食品。慢性蕁麻疹大多沒有明確的病因，可能與遺傳、體內反應、自體免疫、過敏原...等等多重原因相關。

4. 蕁麻疹的診斷方式

蕁麻疹主要由臨床診斷。就診時，皮膚科醫師會透過完整病史詢問(如：發生時機、頻率、發作時間長度與可能的誘發因子...)及皮膚理學檢查做綜合判斷。另外，醫師會視病情需要，評估是否安排血液檢查、自體血清測試或皮膚切片檢查來輔助診斷。因多數慢性蕁麻疹並沒有明確的誘發因子，因此自費抽血檢測過敏原並非絕對必要的檢查。

5. 蕁麻疹的治療

- **口服用藥：**蕁麻疹第一線的治療是**口服抗組織胺**。當一般劑量治療效果不佳時，醫師會依病況提高單一抗組織胺藥物的總劑量或合併 2 種不同抗組織胺治療，以期達更佳療效。若治療效果仍不理想，則將會在無禁忌症的前提下，評估加入類固醇、免疫調節劑或自費生物製劑來輔助治療。尤其是嚴重廣泛性發作或併發血管性水腫時，短期的類固醇治療，能加速症狀改善舒緩不適。但抗組織胺類藥物具有昏沉嗜睡、口乾舌燥、眼壓增加或排尿困難等副作用。建議服藥後應避免開車，操作機器及從事其他須高度專注的工作，若嚴重影響日常生活，可於回診時請醫師調整治療。
- **其他止癢方法：**可考慮搭配外用止癢藥水/藥膏，冷水淋浴或局部冰敷。
- **自體血液注射減敏法**

6. 蕁麻疹的生活注意事項

蕁麻疹治療最重要的是“**依循醫囑規則服藥**”。在接受藥物治療同時，建議患者可以自行記錄發作時機，回推發疹前數日(特別是當日)的可能誘發因子，系統性的記錄起來，這麼做不僅可以幫助醫師判斷，也有機會找出原因，透過減少暴露來減少發作頻率。另外，除了盡可能避免誘發因子，於發作期也應盡量避免過量食用含有**假性過敏原**的食物，此類食物雖不一定是主要過敏原，但卻可能讓症狀更加惡化。

★可能誘發因子：

- **食物**：以蝦、蟹最常見，其他包括：酒、啤酒、蛋類、牛奶製品、巧克力、核桃、草莓、芒果、葡萄、鳳梨、橘子、柚子、檸檬、菇類、竹筍及一些含人工色素及防腐劑的食品。
- **藥物**：以盤林西林、阿斯匹靈和鎮定劑等較常見。其他藥物如：抗生素、止痛劑、安眠藥、利尿劑等也可能發生。
- **感染**：牙齒化膿、扁桃腺炎、膀胱炎、膽囊炎、念珠菌和皮膚癬菌感染...等。
- **吸入物**：空氣中的花粉，黴菌、孢子、粉塵、動物的皮屑及毛髮或有機溶劑...等。
- **物理性刺激**：陽光曝曬、冷熱變化、搔抓、皮膚受壓迫、運動、流汗或水暴露...等。
- **內科疾病**：自體免疫疾病、甲狀腺異常、惡性腫瘤或某些遺傳疾病...等。
- **體質和精神因素**：精神壓力、情緒緊張、害怕、憤怒...等不穩定狀況。

★假性過敏原：

- Histamine：菠菜、蕃茄、茄子、筍等。
- Choline：蕃茄、茄子、筍、花生、山芋、麵、栗子。
- Serotonin：蕃茄、香蕉、奇異果、鳳梨。
- Trimethylamine：章魚、蟹、蝦等甲殼類和軟體類；鮫、鱈、鰈、鱸等。
- Neurin：鹽漬鮭魚、冷凍鱈魚。
- Tyramine：乳酪、萼梨、橘子、蕃茄、香蕉。
- Phenylethylamine：巧克力、紅酒、乳酪。
- Tryptamine：蕃茄、梅子。

製作單位：成醫皮膚部

製作日期：89.07.26

修訂日期：111.10

自體血清皮膚測試 與 自體血液注射減敏治療

慢性自體性蕁麻疹為慢性蕁麻疹的一個亞型，部分這類病患體內會產生一種特殊的自體抗體，此抗體會刺激體內的肥大細胞和嗜鹼性球進而引起蕁麻疹。

因此在這類病患中，可藉由自體血清皮膚測試，檢測是否有陽性的血清過敏反應(注射部位發紅腫癢)。據文獻研究顯示，治療前自體血清試驗呈陽性的患者，約近 6 成的病患在接受自體血液注射治療後臨床上症狀得到改善。即使是治療前自體血清試驗測試陰性的患者，在接受自體血液注射治療後也有約 4 成的患者得到改善。(Indian J Dermatol Venereol Leprol. 2008 Mar-Apr;74(2):109-13)

自體血清皮膚測試 程序

★由醫護人員抽取全血 5 cc。

★血液離心後，將 0.05 cc 血清打入手前臂內側(皮內注射)，同時將 0.05 cc 對照之無菌生理食鹽水打入同手前臂內側(皮內注射)，兩注射點需距離五公分以上。

★待 30 分鐘後，觀察注射處的變化及判讀結果。

(檢驗時應避免空腹，且注射後應於候診區留觀。有任何身體不適症狀，請立刻告知醫護人員。)

自體血液注射減敏治療 程序

★病患視情況接受為期 4~8 週、每隔 1~2 週 1 次的自體全血肌肉內注射治療。

★每次由前臂抽取靜脈血約 3~5 cc，直接全血注射於病患肌肉內(臀部或手臂三角肌)。

可能產生之副作用、危險及處理方法

自體血液注射可協助部分病患順利減低藥物劑量控制慢性自體性蕁麻疹。但此治療亦可能產生下述副作用：

1. 局部注射部位瘀青或酸痛: 此類不適多會隨時間自行改善。
2. 過敏性反應 (如皮疹或血管水腫): 可給予抗組織胺或短暫類固醇治療，以便迅速改善症狀。
3. 注射部位續發性細菌感染: 若發生，需接受局部及系統性抗生素治療。

治療之預期效果

降低慢性蕁麻疹的嚴重度及發作頻率，減少抗組織胺的使用及增進生活品質。

製作單位：成醫皮膚部

製作日期：111.10