

異位性皮膚炎是嬰兒期及小兒期最常見的皮膚疾患之一，約占小兒人口的 10%。所謂異位性是指一種過敏性體質，常與遺傳有關，在人的家族中，常有人患有氣喘、過敏性鼻炎、乾草熱、或過敏性皮疹。

皮疹在嬰兒期通常於 2 個月至 6 個月大開始發生，臨床的表現，也依人的年紀而有所不同，

嬰兒期：首先於臉頰、額頭、頭皮產生紅色小丘疹，水泡抓破或磨破產生糜爛，有滲出液、結痂，病灶可延伸到軀幹、四肢伸側等。由於劇癢，嬰兒會用手、枕頭、或任何可應用的東西來搔抓，哭鬧不安。

成人期：最常以手部及眼瞼皮膚疹為臨床表現，配合藥物的治療可有效的控制人的癢感及皮疹，直到自然的病程隨時間得到痊癒。

兒童期：如果經過嬰兒期尚未痊癒，皮膚的病灶會變的比較乾燥，有灰褐色皮屑，皮膚變厚，紋路加深，皮疹的部位則主要分佈在臉、頸、胸部及四肢屈側如肘窩、膝窩等部位。

一般而言，台灣異位性皮膚炎患者大多在 5 歲前發病，2-7 歲是高峰期，之後逐漸減緩。若病況能獲得良好控制，到青春期的三分之一到一半的機會可以自行痊癒。因此，與您的醫師一同擬定良好的治療計劃，控制或減輕異位性皮膚炎的症狀，便成為擺脫異位性皮膚炎的第一要務。

下列為病人及病人家屬常問到的問題，依據醫學上現有之證據作簡要的回答：

一、既然異位性皮膚炎與過敏有關，避免有些食物是否有幫助？

一般異位性皮膚炎的小孩在醫師治療下常可得到非常好的改善，不須限制飲食；只有在非常嚴重，一般治療無法控制病情，或病人皮疹的發作與食物有非常明顯的關聯，才會建議患者避免一些食物，較常引起過敏的食物有牛奶、蛋、海鮮、小麥、花生等，可嚐試避免數週至病情改善。

二、像在氣喘、乾草熱做的過敏原試驗，在異位性皮膚炎是否有價值？

由於現有的過敏原試驗是針對氣喘常見的數十種過敏原所設計，此外這類檢驗結果可能會有假陽性或假陰性反應，對於異位性皮膚炎患者現有過敏原試驗結果，只能提供您參考，仍請您要自我觀察其相關性。另外要提醒您的是，

健保在對此檢驗用於異位性皮膚炎病人有特殊規定，病人可能需要自費檢驗。

三、打減敏感的針對氣喘、乾草熱有效，不知對異位性皮膚炎是否有效？

不一定，有一些病人甚至更惡化。

四、改善環境是否有幫助？

環境與異位性皮膚炎病況之間的關係目前仍不清楚。改變環境對異位性皮膚炎有時有幫助；許多病人在醫院中得到迅速的改善，而有些病人離開潮濕的氣候，到溫暖、乾燥的氣候的地區而得到改善；然而，也有一些患者在溫暖、潮濕的地區才會得到改善。

健康文章內文主要提供民眾降低對疾病因不了解產生之不安和恐懼，但不可取代實際的醫療行為，所以身體如有不適請您前往醫院就醫治療。