



嬰幼兒異位性皮膚炎

林家儀 Chia-Yi, Lin

彰化基督教兒童醫院護理師

2024/07/26



前言

異位性疾病在全球範圍內對個人和經濟產生巨大影響，多種因素會影響過敏的發生：除了遺傳易感性外，新生兒和嬰兒的**適應性免疫系統遵循發育軌跡**，是否真正發生過敏還取決於**接觸過敏原的時間**，包括**飲食**和**環境因素**(Pierau et al., 2021)。



異位性疾病

流行病學概況、影響
演化趨勢



父母背景

父母背景特徵因素
*父母基本狀況
*健康生活型態



營養哺餵策略

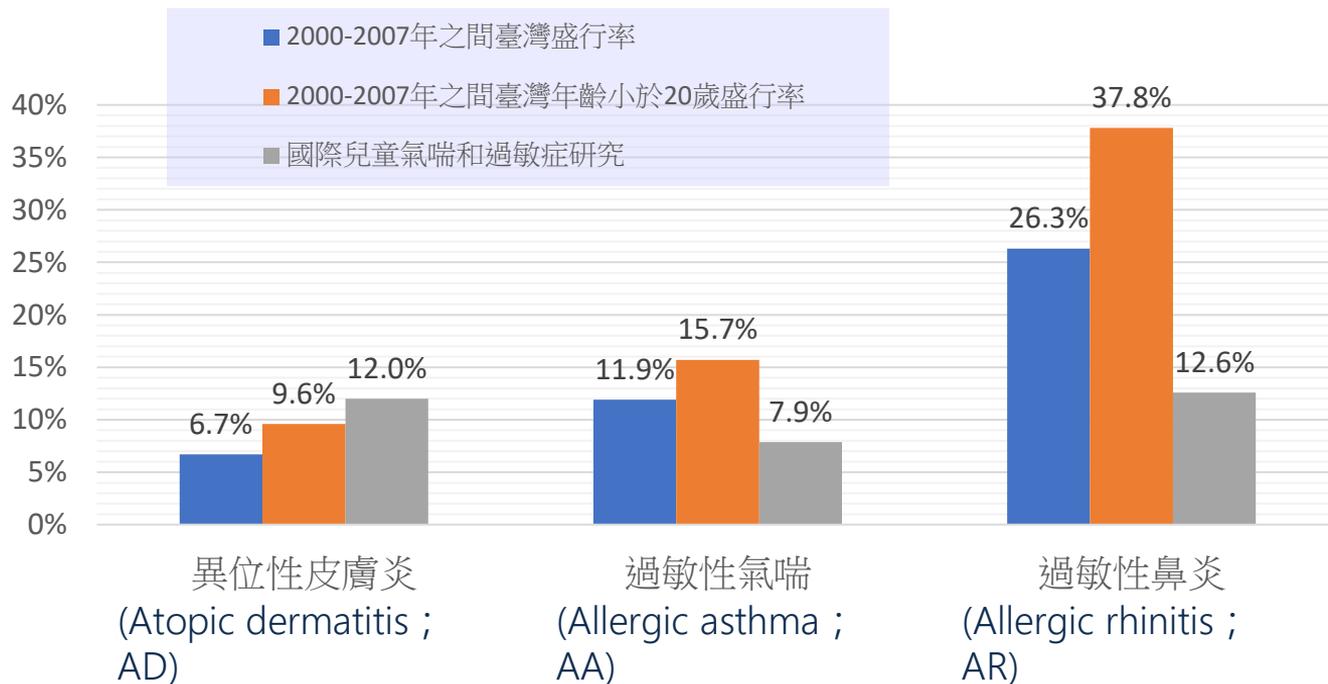
小孩背景因素
*出生狀況
*營養哺餵策略



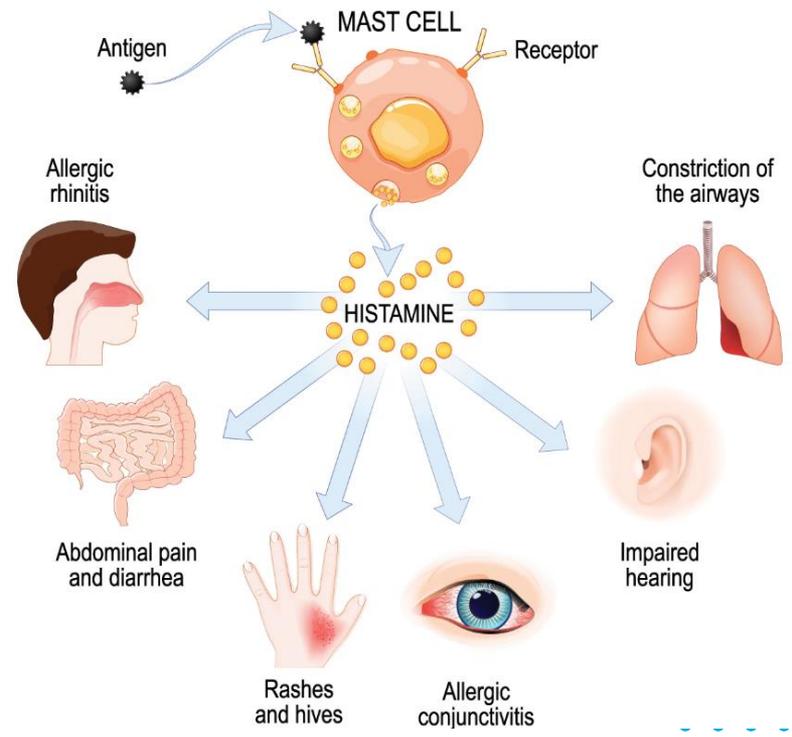
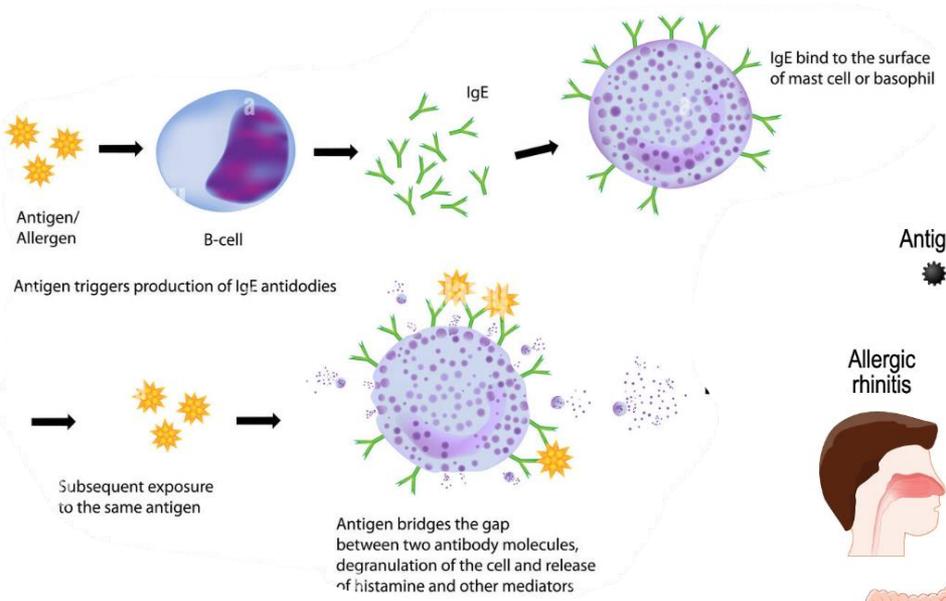


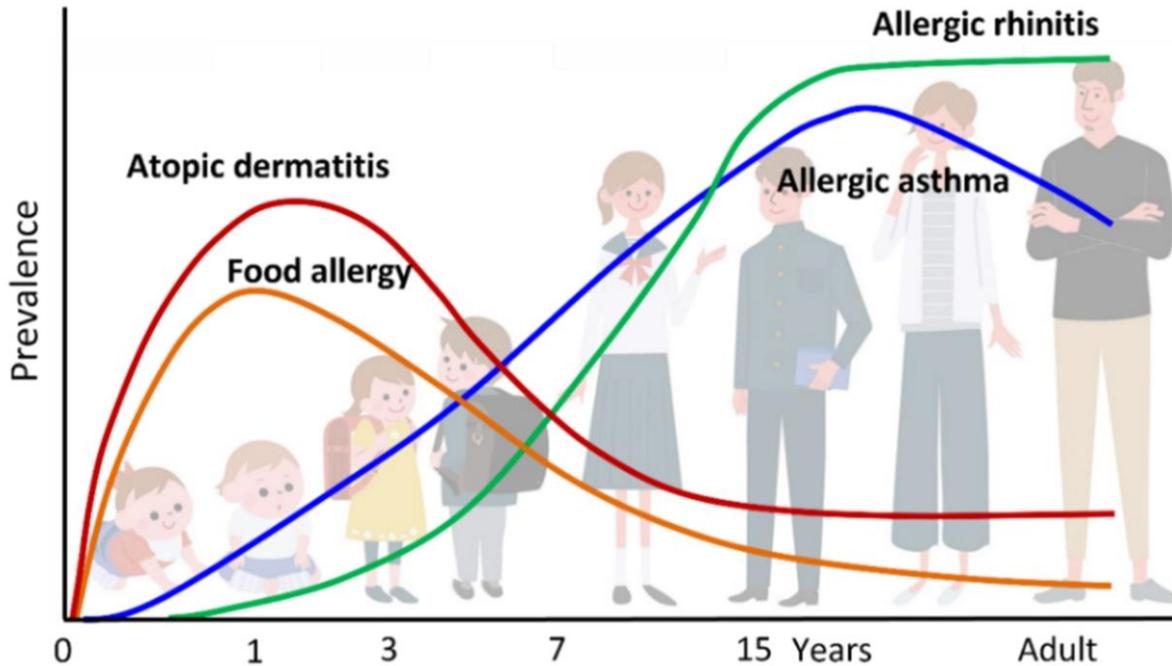
(Lopez-Santamarina et al., 2021)

異位性疾病盛行率



(ISAAC ; 2015) 健保資料庫(Hwang et al., 2010)





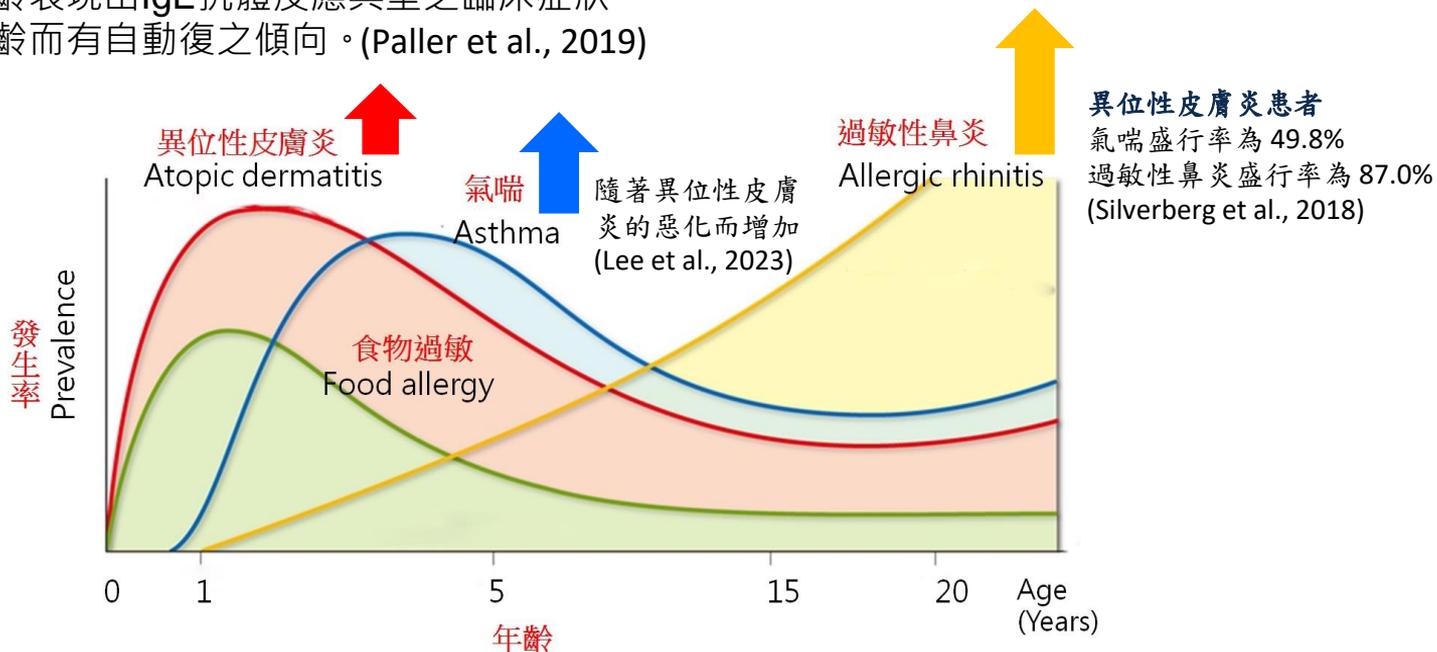
「過敏進行曲 atopic march」:皮膚至胃腸道至呼吸道的空間演化

(Paller et al., 2019)



異位性體質表現之自然病程，其特徵是

- (1)在特定年齡表現出IgE抗體反應典型之臨床症狀。
- (2)常隨著年齡而有自動復之傾向。(Paller et al., 2019)



「過敏進行曲 atopic march」:皮膚至胃腸道至呼吸道的空間演化

異位性皮膚炎簡介

異位性皮膚炎(Atopic dermatitis ; AD)

是一種常見的慢性、復發性、劇烈瘙癢的炎症性皮膚病，亦稱為**濕疹(Eczema)**。兒童早期5歲之前發病，2-7歲為高峰期，具特應性，常出現在先天性過敏體質的小孩身上，易發展成相關的過敏疾病(Weidinger et al., 2018)。

異位性皮膚炎簡介/臨床表現

主要特徵包括瘙癢、紅斑、皮膚乾燥和增厚
通常在兒童時期發病，但也可能持續至成人期

嬰兒期（0-2歲）：

臉部、頭皮、四肢伸側多見紅斑、滲液

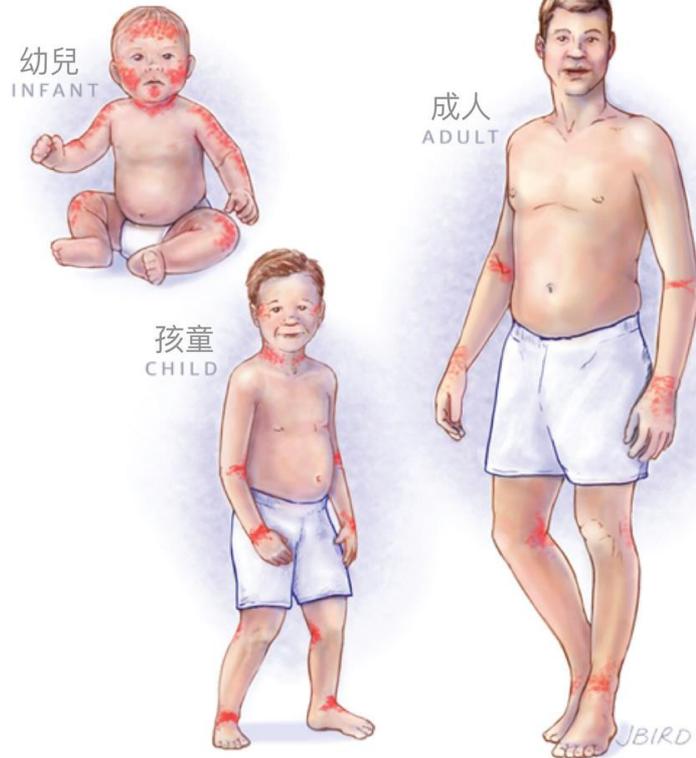
幼兒期（2-12歲）：

肘窩、膝窩、頸部多見乾燥、增厚的皮膚病變

青少年及成人期：

皮膚增厚、苔蘚化、色素改變

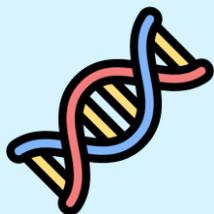
不同年齡常見異位性皮膚炎好發位置



嬰幼兒異位性皮膚炎-流行病學

在高收入國家，被認為是最常見的皮膚炎症性疾病之一，兒童患病率20%，成人患病率達10%，終身患病率高達20%，致病原因包括遺傳基因、環境誘發因子、免疫功能失調、皮膚屏障功能的缺陷等等(Anania et al., 2022; Dutta et al., 2021)。

遺傳基因



環境誘發因子



免疫功能失調



皮膚屏障功能缺陷



高危險因子為何？

(一) 母親年齡



少年母親 (10-19歲)

生理不成熟或多生長於不良的社會環境因素，隨著母親年齡的降低，早產和新生兒疾病的發生率顯著增加。



高齡母親 (35歲以上)

近年來包括台灣在內，如美國、加拿大之產婦分娩年齡皆有增加的趨勢。

隨著年齡的增加，生育能力下降，自然流產率增加，顯著增加早產、胎兒死亡率、早產的風險。

▲ 母親高齡產婦之兒童異位性皮膚炎重病率明顯較高(Baykal Selcuk et al., 2021)。

(Aoyama et al., 2019; Saloojee & Coovadia, 2015 ; adolescent Pregnancy, 2007; Chen et al., 2010; Chen et al., 2007; Ganchimeg et al., 2013 ; Laopaiboon et al., 2014)

高危險因子為何？

(二)是否為外籍

語言溝通

風俗民情

生活習慣

價值觀



配偶多是弱勢的男性

教育程度較低落

經濟能力較低

(黃，2014；楊，2008)

多數人認為子女健康狀況較不如本國夫妻之子女？

▲國內學者使用「國際孩童過敏氣喘研究組織 (ISAAC) 」研究

過敏性氣喘(Allergic asthma ; AA)

外籍父或母子女

10.8%

本籍子女

16.6%

過敏性鼻炎(Allergic rhinitis ; AR)

外籍父或母子女

30.1%

本籍子女

47.5%

推測與基因或環境有關(歐·
2008)

高危險因子為何？

(三)父母教育程度及收入



環境差

知識不足

治療管理差



草花粉敏感

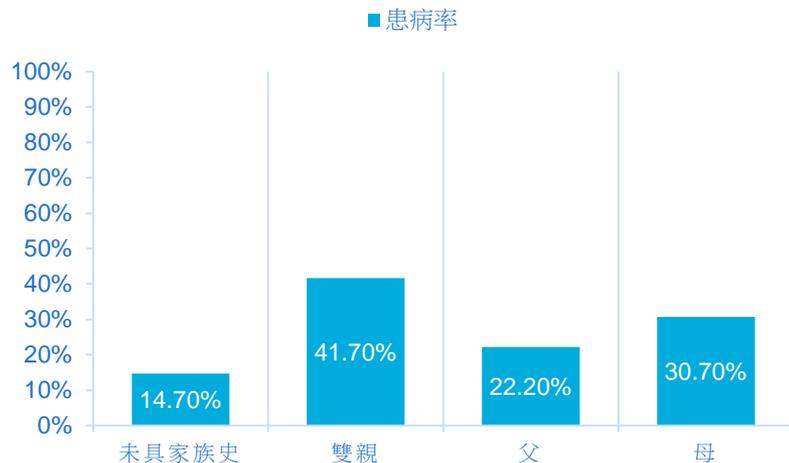
屋塵蟎敏感

過度保護孩童？

衛生假說 環境的過度“清潔”導致免疫系統發育所必需的傳染性刺激物數量下降，適度暴露在有細菌的環境有助於調控免疫系統，避免發生過敏現象(Grammatikos, 2008)

高危險因子為何？

(四)異位性疾病家族史



(Anania et al., 2022)

多項研究顯示:父母的特應性與其子女的異位性疾病顯著相關

- ▲ 國內父母患有異位性皮膚炎的孩子患異位性皮膚炎的機率增加了兩倍(Pavel et al., 2022)。
- ▲ 父親氣喘和異位性皮膚炎以及兒童異位性皮膚炎的持續存在之間存在關聯(Thorsteinsdottir et al., 2019)

高危險因子為何？

新生兒健康情況的維持主要由父母掌控及維持，因此父母的行為對嬰兒的心理生理發育具有重大影響，故父母健康行為亦會對兒童造成不同的影響，分述如下：



(一)抽菸

側流菸霧，更不利健康，而接觸後 IgE、IgG1 和嗜酸性粒細胞的升高迅速激發並延長對吸入過敏原的過敏反應。

異位性皮膚炎、氣喘↑



(二)喝酒

酒精會使血液中乙醛升高，從而導致肥大細胞釋放出許多發炎介質，影響過敏性致敏。

異位性皮膚炎、氣喘↑ (AP)



(三)運動

增強肺活量及調節免疫功能，曬太陽亦能促進維生素D吸收，使免疫防禦機制更健全，降低過敏發生。

顯著改善過敏性鼻炎
氣喘及異位性皮膚炎患病率較低

(Alkotob et al., 2020; Carson, 2013; Carson et al., 2012; Gallant & Ellis, 2020 ; Okada et al., 2016 ; Schoeppe et al., 2016 ; Tanaka et al., 2008; Tongtako et al., 2018 ; Waked & Salameh, 2015 ; Wada et al., 2016 ; Yi et al., 2012)

高危險因子為何？

(六)胎序



環境中的微生物組成高度可變，由共生菌和致病菌以及環境微生物引起的免疫系統差異可能是免疫系統對過敏性氣道疾病變得易感還是有抵抗力的差異 (Nagasaki et al., 2022)

▲ 研究指出大量的哥哥姐姐與異位性疾病呈**負相關** (Lin et al., 2019)。

營養喂養政策對異位性皮膚炎的影響

一、母乳

母乳存在多種生物活性因子：例如蛋白質、多不飽和脂肪酸、低聚醣、微生物含量、代謝物和微量營養素，會促進及調節嬰兒的腸道免疫成熟，健康的腸道微生物群的發育可改善腸道屏障功能、協助腸道相關淋巴組織以及促進抗炎和免疫調節物質的產生來減少異位性疾病。

(Chantry et al., 2006; Munblit et al., 2017 ; Quigley et al., 2007)

- ▲ 世界衛生指出純母乳喂養 6 個月的嬰兒的胃腸道和過敏性疾病的長期發病率較低(Horta et al., 2007)。
- ▲ 純母乳喂養可以降低牛奶過敏的發生率及兒童早期濕疹的發生(Chiu et al., 2016; Liao et al., 2014)。

二、配方奶粉及特殊配方奶粉哺育

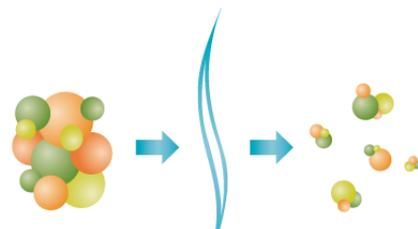
一般 配方

配方奶粉是一種以牛奶、羊奶或其他動物乳汁為基本原料，透過添加益生菌、益生元、母乳寡糖、維生素、礦物質等必要的營養素製成的一種母乳替代品，可以提高配方奶粉的營養價值。

牛奶過敏

水解 配方

水解配方奶是經由超過濾以及酵素處理後，將完整的牛奶蛋白水解為較小的胜肽片段，包含部分水解配方、高度水解蛋白配方，因水解配方將乳蛋白分解成更小的、易引起過敏的蛋白質較少。



(Alduraywish et al., 2017 ; Bakshi et al., 2023 ; Fiocchi et al., 2010 ; Nocerino et al., 2021 ; 李等，2018)

- ▲ 研究指出牛奶水解物可以降低高危嬰兒患異位性皮膚炎的風險，但不能降低氣喘風險(von Berg et al., 2007)。
- ▲ 德國嬰兒營養介入研究 (GINI):水解奶粉對6歲前的異位性皮膚炎具長期的過敏預防作用(Martinez et al., 2021)。
- ▲ 文獻表明水解配方奶不應常規提供給嬰兒以預防異位性皮膚炎，不應因欲預防過敏而延遲或限制食物的引入 (Czarnowicki et al., 2019)。

營養喂養政策對異位性皮膚炎的影響

三、副食品的添加

孕期、嬰兒期和學步期的營養是影響兒童期生長發育的關鍵因素，良好的營養可促進整個生命週期的健康和疾病預防，定義為提供給嬰兒或幼兒以提供營養和能量的除母乳或嬰兒配方奶粉之外的食品和飲料（液體、半固體和固體），通常在三歲以前嬰幼兒時期的異位性皮膚炎主要由食物過敏原所引起，如牛奶、蛋白、蛋黃、大豆、花生、有殼海鮮等，這類因食物過敏而造成的情形，會隨著年齡增加而改善。



接觸過敏原
的時間

早期預防

早期刺激

營養喂養政策對異位性皮膚炎的影響

四、營養補充品的添加



益生菌

在腸道上皮細胞上定殖，分泌對身體有益的成分

調節腸道微生物群

調節代謝活動

增強腸道屏障功能

增強/平衡體內的免疫系統



魚油

可促進胞膜脂質組成、基因表達、細胞代謝和信號轉導的修飾

調節免疫系統

抑制炎症反應

▲若生命早期或異位性疾病發作之前，即發生腸道菌群失調，易導致包括過敏在內的炎症性疾病的發展(Anania et al., 2022)

▲顯著降低異位性皮膚炎的發生率(Amalia et al., 2020; Li et al., 2019; Sestito et al., 2020)。

▲研究顯示一歲時每周至少吃一次魚自六歲時與不吃魚相比可分別降低28%濕疹、40%氣喘和34%喘息之機率；且一歲時每周至少食用四次魚油自六歲時其過敏風險較低(Øien et al., 2019)。

有哪些引起異位性皮膚炎的過敏源呢？

✓食物過敏原

中、重度異位性皮膚炎的患者40%有食物過敏的狀況，而容易引起過敏的食物包括：牛奶、蛋、花生、小麥、堅果類、豆類及海鮮。

✓空氣中過敏原

例如塵蟎、動物皮屑、黴菌，同樣可以誘發異位性皮膚炎的惡化，媽媽們要特別注意家中的環境，保持清潔讓寶寶遠離過敏源唷~

診斷標準

根據臨床表現和病史

Hanifin和Rajka診斷標準：必須符合至少三個主要標準和三個次要標準才能確診：



23項次要特徵

1 皮膚乾燥

2 鱗癬、掌紋增加
或毛孔角化

3 立即(第1型)皮膚
測試反應性

4 血清IgE升高

5 發病年齡校早

6 具有發生皮膚感染(尤
其是金黃色葡萄球菌
和單純皰疹)或細胞媒
介免疫能受損的傾向

7 具有發生非特異性
手、足皮膚炎的傾向

8 乳頭濕疹

9 唇炎

10 復發性結膜炎

11 Dennie-Morgan
眼眶下褶

12 圓錐角膜

13 前囊下白內障

14 眼眶暗沈

15 臉色蒼白或
臉部紅斑

16 白色糠疹

17 前頸部皺褶

18 出汗時搔癢

19 對羊毛和脂質溶
劑無法耐受

20 毛囊周圍突出

21 對食物無法耐受

22 受環境或情緒因
素而影響到學習

23 白色皮膚劃紋症
(dermographism)
或褪色反應延遲

再加上23個次要特徵中的其中3個來確診



冬天皮膚乾癢是異位性皮膚炎嗎？

冬天由於大氣溼度低，皮膚角質層中的水分容易被帶走，當角質層含水量低於 10%，就容易發癢。當角質細胞一旦脫水，外界刺激趁隙而入就會發生皮膚炎，原本光滑的皮膚表面便會出現龜裂。好發部位是小腿前側，手臂伸側，嚴重的病患大腿腹部也可能發生，以上症狀是乾燥所造成的缺脂性皮膚炎，又稱為冬季濕疹或冬季癢，具有異位性體質的民眾也有較高的機率發生冬季濕疹。



濕疹



異位性皮膚炎

脂漏性皮膚炎與異位性皮膚炎該如何分辨



異位性皮膚炎	脂漏性皮膚炎
過敏引發	油脂分泌過多引發
好發於臉部、關節處、全身	好發於頭皮、眉毛、額頭
皮膚顯乾燥、脫皮、很癢	皮膚出油、掉皮、不會太癢
慢性皮膚炎，易復發	6個月大以後會逐漸消失
治療	
遠離過敏原、保濕、乾淨	用清水洗頭

脂漏性皮膚炎

好發於頭皮/臉
油脂分泌多處
0-4個月大，會慢慢好轉



異位性皮膚炎

常見於手臂側邊/小腿前側
4個月後才慢慢表現出來

治療目標

 減少搔癢症狀

 持續穩定控制疾病

 減少紅腫和苔蘚化症狀

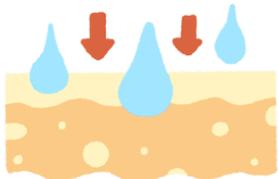
 改善生活品質



治療策略-輕度患者

皮膚保溼劑

皮膚保溼是對抗異位性皮膚炎的基本要素



使用方式

一天使用兩次，或感覺皮膚粗糙乾燥時就使用

1-2次/日



治療策略-輕度患者

皮膚止癢劑 (抗組織胺)

抗組織胺來抑制患部發炎反應及搔癢感。



使用方式

使用後避免操作機械或開車等需專注的工作。



異位性皮膚炎會伴隨皮膚癢的症狀，因此病人經常會使用抗組織胺外用藥膏來抑制患部的發炎反應及搔癢感。市面上許多止癢藥膏也會添加薄荷醇、冬青油或樟腦等清涼劑，透過清涼感來分散對癢感的注意力。

不過需注意的是患部皮膚若過於脆弱敏感，也可能因為清涼劑的刺激而誘發紅腫等反應，此外，**2歲以下兒童應避免使用添加薄荷醇、冬青油或樟腦等清涼劑之藥膏。**

而對於搔癢感較嚴重的人也可併用口服抗組織胺，不過食藥署提醒，應注意第一代抗組織胺容易有嗜睡的副作用。

治療策略-輕度患者

外用類固醇

治療主力，但長期使用
會皮膚變薄、變色



使用方式

切勿自行用藥，須依照
醫囑使用不可過量！



外用類固醇可說是異位性皮膚炎的治療主力，但長期使用外用類固醇會造成皮膚變薄、變色等問題，且類固醇的強度與劑型不同，適用的皮膚部位也不一樣，使用時應遵照醫療專業人員的指示，切勿自行用藥，亦勿自行增減頻率及塗藥範圍。



關於中度或重度異位性皮膚炎

異位性皮膚炎是一種慢性反覆性皮膚發炎。雖然異位性皮膚炎難以根治，但在好的治療及預防策略下，可獲得良好控制。藉由照光、免疫調節劑、生物製劑或口服小分子標靶藥物，長期控制平衡免疫反應，即可降低免疫發炎反應來破壞皮膚細胞，改善皮膚狀況，避免併發症。部分病人會使用口服或針劑類固醇來短期控制病灶，但不建議長期使用。中度或重度的評估，將由您的主治醫師對於您病灶部位的嚴重程度來診斷。





什麼是口服免疫調節劑?

免疫調節劑主要是透過調節免疫細胞的活性，來達到降低發炎反應，達到治療效果。常使用的有cyclosporin(如新體睦[®])、azathioprine (AZA，如移護寧[®])、methotrexate (MTX，如滅殺除炎[®])等。

什麼是生物製劑?

適用在異位性皮膚炎的生物製劑是一種注射性單株抗體，藉由精準阻斷特定發炎因子，進而有效縮小病灶、控制病情、延緩復發。目前使用在異位性皮膚炎的生物製劑，主要是針對第2型輔助T細胞的發炎途徑(如介白素4/13)進行抑制。

什麼是 口服小分子標靶藥物? (JAK抑制劑)

異位性皮膚炎的發炎狀況，除了與第2型輔助T細胞相關，也可能由多種不同的發炎途徑引起，其中多數的發炎途徑都與JAK有關；因此，JAK抑制劑這類的藥物可以同時對多種發炎途徑進行抑制，達到阻斷多重發炎反應。



日常保健-衛教重點

異位性皮膚炎症狀

長出造成搔癢、腫痛、
甚至脫屑流血的紅疹。



好發位置

好發於脖子、手肘窩
前胸、膝窩、手腕、
足關節等處。

1 流汗沖澡



汗水殘留
容易發癢

2 濕巾擦汗



保持身體
乾淨清爽

3 吹冷氣



減少排汗
刺激患部

4 擦保濕



鎖住水分
避免惡化



異位性皮膚炎要如何照顧？



★保持寶寶的指甲光滑及時常清潔



★寶寶的新衣服洗過後再穿



★使用保濕劑取代抓癢或摩擦。



★異位性皮膚炎的寶寶要避免曬傷



家長對於異位性皮膚炎的症狀認知？

父母要瞭解異位性皮膚炎發病時可能會有的狀況，通常都是時好時壞，但一定要耐心做好照顧，避免其他惡化的因素，並且學會該如何舒緩寶寶搔癢的處理。隨著孩子長大，這些徵狀和發作頻率會因為免疫能力、日常生活作息、運動而改善。

皮膚該如何清潔、保溼以及保養呢？

✓不要使用太熱的水洗澡，可以在水中加入沐浴油，泡澡15-20分鐘。

✓頭皮溼疹可以用無刺激性的嬰兒洗髮精清洗。

✓皮膚使用過敏專用的肥皂來清洗，避免洗掉皮膚上的脂肪層。

✓洗完澡後的幾分鐘內，趁水分還未乾前，先擦上過敏皮膚專用的潤膚劑（保濕劑）

✓依嚴重度來擦拭乳液、乳霜、油性品（凡士林或嬰兒油等）讓皮膚保持水分，一

天除了洗澡之外，應多擦幾次。

異位性皮膚炎該避免這些因素



總結來說 異膚寶寶如何保養？

寶寶異位性皮膚炎照護：調整敏感體質





Thanks!

Do you have any questions?

