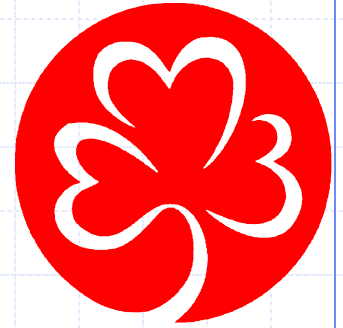


香港風濕病基金會

風濕病病友研討會3C



# 風濕病的皮膚護理

楊志強醫生

瑪麗醫院內科系皮膚科

# 概要

- ◆常見的風濕病皮膚症狀
- ◆皮膚症狀原因
- ◆個別風濕病皮膚徵狀
- ◆基本皮膚護理: 如何使用潤膚膏, 防曬劑, 外藥膏

## 背景資料

- ◆ 風濕病是一種慢性的炎症，可影響到身體各種部位，特別是皮膚、關節
- ◆ 自我免疫的疾病
- ◆ 常見的風濕病臨床表徵是在皮膚上

# 認識自己的皮膚



表皮層

真皮層

下皮層



# 常見的風濕病皮膚症狀



# 皮膚症狀原因



# 要認識個別風濕病皮膚徵狀

# 美國風濕病醫學會診斷紅斑狼瘡標準

- ◆ 面頰紅疹：
  - 紅疹在臉頰覆蓋著鼻樑
- ◆ 日光敏感：
  - 暴曬紫外光後出現疼痛或疹
- ◆ 口腔潰瘍：
  - 在鼻內或口腔腐蝕,通常不痛的



# 皮膚性紅斑狼瘡類別

## ◆ 非特殊性紅斑狼瘡形態

- 蕁麻疹性的損害
- 血管炎
- 大疱性紅斑狼瘡
- 網狀青斑
- 腿潰瘍
- 廣泛皮膚的壞疽
- 脫髮



# 基本皮膚護理

# 日常皮膚護理

潤膚

洗澡

保護皮膚，避免刺激

## 藥物

# 日常皮膚護理

潤膚

洗澡

保護皮膚， 避免刺激

# 皮膚護理：潤膚膏

## ☞ 油膏 (Ointment)

- ❖ 較滋潤
- ❖ 較油膩, 光亮

## ☞ 乳劑 (Cream)

- ❖ 滋潤性較少
- ❖ 較少油膩, 外觀較好



# 浴油

# 潤膚劑



# 皮膚護理：潤膚膏

- ✧ 根據個人喜好、年紀、身體部位而選擇
- ✧ 建議選擇無附加顏色、香味之潤膚膏
- ✧ 薄塗於全身
- ✧ 可多次使用，以補充及鎖緊皮膚水份，防止皮膚乾燥

# 皮膚護理：潤膚膏

## 副作用：

- ❖ 刺激皮膚，引起敏感
- ❖ 阻塞汗腺、毛孔，引起毛囊發炎及暗瘡



# 皮膚護理

潤膚

洗澡

保護皮膚，避免刺激

藥物

# 皮膚護理：洗澡

清潔及滋潤皮膚

為治療作準備

# 皮膚護理：洗澡

- 每天以溫水洗澡 (洗澡時間不應太長)
- 用乳化油膏或浴油, 不宜用肥皂或番梘
- 水性乳劑作代梘
- 輕輕按摩上皮膚, 沖走
- 洗澡後, 用毛巾輕輕印乾皮膚 (不要擦)
- 然後徹底滋潤

# 皮膚護理

潤膚

洗澡

保護皮膚，避免刺激

藥物

# 皮膚護理：保護皮膚，避免刺激

- ❧ 避免肥皂、洗潔精
- ❧ 避免長時間濕浸
- ❧ 貼身衣物：應用棉質，避免羊毛
- ❧ 指甲剪短，盡量不要搔癢
- ❧ 不要吸煙
- ❧ 舒緩壓力及情緒問題

# 治療

## 皮膚護理 藥物

外用類固醇藥物

外用非類固醇藥物

其他藥物



# 外用類固醇藥物

用法：請依醫護人員建議

- ❖ 每日一至二次
- ❖ 用潤膚膏之後
- ❖ 只用在濕疹皮膚上
- ❖ 薄搽
- ❖ 痊癒即停止

# 外用類固醇藥物

## 快速見效

- ❖ 止痕, 消紅, 去厚皮
- ❖ 身體不同位置選用適當強度之類固醇藥膏, 以達至最佳治療效果
- ❖ 減少出現副作用



# 外用類固醇藥物

## 副作用

- ❖ 皮膚變薄, 出現血管絲, 吸收體內

# 皮膚護理 藥物

外用類固醇藥物

**外用非類固醇藥物**

其他藥物



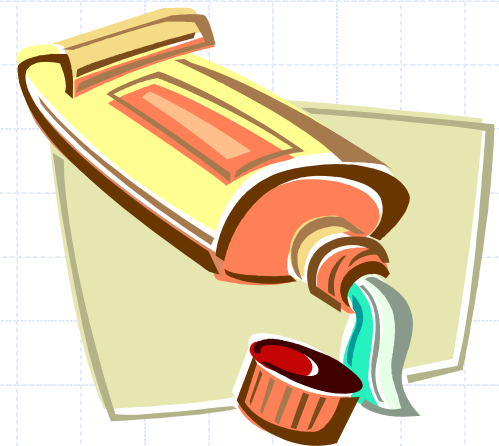
# 治療

## 皮膚護理 藥物

外用類固醇藥物

外用非類固醇藥物

其他藥物



# 其他藥物及治療

## 藥物:

- ☞ 抗組織胺藥物“止痕藥”
- ☞ 抗生素
- ☞ 口服類固醇及其他藥物，如環孢菌素 (cyclosporin) 及羥氯奎寧 (hydroxychloroquine) 等

## 其他治療方法:

- ☞ 中醫及中藥



# 風濕病皮膚症狀的處理

- ◆ 治療各種風濕病皮膚症狀由使用防晒霜開始
- ◆ 通常使用系統藥物如類固醇治療急性症狀
- ◆ 慢性的受損皮膚可使用類固醇藥膏, 軟膏, 膠凝體, 和溶液治療

# 陽光敏感

- ◆ 是系統性紅斑狼瘡和皮肌炎常見特徵
- ◆ 多數受損位出現在被暴露於陽光位置
- ◆ 40-70% 病人記錄陽光暴晒令他們風濕病皮膚症狀加重
- ◆ 由短波的紫外光線能造成的曬焦對風濕病皮膚症狀特別有害
- ◆ 較長的紫外光線也能令風濕病惡化

## 風濕病皮膚症狀的處理

1. 更多抵抗皮膚受損可使用系統抗瘡疾劑  
如羥氯喹啉來治療
2. 和/或類固醇(皮酯類固醇)

## 風濕病皮膚症狀的處理

- ◆ 化妝用品- 化妝, 假髮
- ◆ 停止抽煙
- ◆ 防曬劑 (防曬指數>30)及保護衣服
- ◆ 典型/患處內類皮質激素



# 外敷類固醇

考慮因素:

- ◆效力及準備措施
- ◆紅斑狼瘡類型
- ◆年齒
- ◆治療位置- 面部,眼皮
- ◆受損程度和範圍
- ◆敷用方法

# 使用外敷類固醇治療風濕病皮膚症狀

- ◆ 使用最微弱但適當效力治療疾病
- ◆ 新一代外敷類固醇減低皮膚萎縮可能性及較少系統副作用

## 外敷類固醇

- ◆局部副作用:萎縮,毛細管擴張,條紋,色素過淺,青光眼,口周皮炎,暗瘡,接觸性過敏
- ◆系統性副作用:壓制甲狀腺軸,生長遲滯,庫欣氏症候群
- ◆感染惡化
- ◆急速不起作用

# 局部免疫抑制劑

- ◆ 紅黴素抑制在活化了的T細胞炎症性的細胞質分裂
- ◆ 克莫司外敷軟膏處方(PROTOPIC<sup>®</sup>)已獲得美國食品及藥物管理局認可有效治療成人(0.1%)及(0.03%)兒童的異位性皮膚炎
- ◆ 吡美莫司(ELIDEL<sup>®</sup>),從子囊霉素中的紅黴素已獲得美國食品及藥物管理局認可有效治療

# 局部非類固醇類抑制免疫力之藥劑藥物

- ◆適用於每日在患處搽兩次
- ◆一般耐藥性除非一時間局部過敏
- ◆系統吸收能力一般都非常低
- ◆吸收能力減少以皮膚炎的分解

## 局部非類固醇類抑制免疫力之藥劑藥物

- ◆ 與反彈及遞減效應沒有關聯
- ◆ 在表皮障礙沒有作用
- ◆ 在嬌嫩的皮膚是特別有用, 即面孔及磨部
- ◆ 可以長期使用在表皮障礙沒有普遍影響

## 實用提示

1. 遠離太陽, 特別是避免在高峰紫外光曝光.  
由上午10:00 到上午 3:00
2. 通常使用防曬劑(防曬指數SPF>30)
3. 應搽防曬劑在所有被外露的皮膚, 包括手
4. 戴有帽邊或傘的帽
5. 穿著緊身物料的, 有長袖子的輕身衣服

# 具高度防曬指數防曬劑作防護功能好嗎?

◆ 太陽保護因素(防曬指數 SPF) 定量效力  
防止由UVB 導致紅斑由

- 最小紅斑量比率(MED) 被保護的皮膚/MED 無保護的皮膚

◆  $SPF\ 15 = 15 / (15 + 1) = 94\%$  UVB 保護

$SPF\ 30 = 30 / (30 + 1) = 97\%$

$SPF\ 45 = 45 / (45 + 1) = 98\%$



# 防曬劑的問題

- ◆ 許多產品缺乏UVA 保護
- ◆ 最寬的保護反對UV-A 和UV-B 是在防晒劑裡,包含亞佛苯酮、二氧化鈦,並且/或者氧化鋅的
- ◆ 防曬劑在陽光下在幾個小時後會分解
- ◆ 與光變應性強烈反應

# 防曬劑的用途

- ◆ 當防曬指數 $>30$ ,增量的防護功能變小
- ◆ 防曬劑通常滿足與化妝作用結合產品作用
- ◆ 考慮到UVA的保護
- ◆ 次數和用量應用在足夠太陽保護

# 防曬

- ◆ 避免暴露於能令陽光反射的高度反射表面,例如沙地和水面
- ◆ 避免人造紫外光
- ◆ 一貫地使用防曬
- ◆ 防曬應在半小時前塗上,游泳,出汗後於每數小時再塗上

# 總括

- ◆ 皮膚變化在風濕病患者是十分常見
- ◆ 可牽涉到皮膚,頭髮,指甲及黏膜
- ◆ 大多數都不是嚴重的
- ◆ 治療藥物配合皮膚護理才能達到最好的治療效果

# 與醫生作抗病伙伴

鼓勵病人和醫護人員合作，主動提出疑問 (例如：對藥物的不了解或擔心副作用)，從而定立計劃，大家可以有商有量，以便調節用藥時間及份量，從而提高康復機會。

