

異位性皮膚炎服藥吃出白內障 標靶精準療法穩膚有成

文／黃小娟、閻廣聖 攝影／閻廣聖

從事餐飲業的小戴年僅二十二歲就自行創業，年輕有為，但背後卻隱藏著不為人知的辛苦。原來，小戴從小確診異位性皮膚炎，經常搔癢破皮流血、睡不好，不得已服用高劑量類固醇，曾經一天高達八顆，比同學吃的糖果更多，依然無法有效控制，長期下來造成白內障，經手術才找回視力。幸好，小戴後來遇上嘉義大林慈濟醫院賴寧生院長，經評估後接受生物製劑治療，症狀明顯改善，讓原本不再信任治療的心，重新點燃希望。

賴寧生院長是臺灣免疫風濕醫療領域的先驅。他表示，異位性皮膚炎是一種頑固性濕疹，屬於慢性發炎、反覆發作、不具傳染性的皮膚疾病，主要因免疫細胞的發炎反應所導致，且症狀可能因皮膚障壁受損、外界病原及過敏原侵入、皮膚發炎反應而加劇。

異位性皮膚炎常見嚴重搔癢、皮膚乾燥、紅斑與丘疹，以及因反覆搔抓導致皮膚變厚變硬的苔癬化現象。特別是搔癢感，經常讓病友半夜睡不好、劇烈搔抓，不但造成皮破血流，增加感染的風險，長期睡不好也會影響生長發育與人格發展。

賴寧生院長表示，異位性皮膚炎是



大林慈濟醫院賴寧生院長是臺灣免疫風濕醫療領域的先驅，他呼籲異位性皮膚炎病友不要放棄希望，一定有穩定控制皮膚狀況的治療計畫。

一種發炎反應，治療以類固醇與抗發炎藥物為原則。許多人因擔心副作用而將類固醇視為毒蛇猛獸，這是不對的，其實，低劑量的類固醇能有效緩解異膚的發炎反應，長期且高劑量的用藥才需要謹慎評估。至於抗發炎藥物，不同種類有其不同的藥效極限，應依據疾病輕重程度，及早採取對應的治療，尤其更嚴重的頑固性或中重度異膚病友，建議採取標靶精準療法。

中重度異位性皮膚炎，治療不僅要趁早，更要「有效」！賴寧生院長表示，「生物製劑」與「口服小分子藥物」等標靶藥物就像精靈炸彈，能精準鎖定引發乾癢和發炎的細胞激素，防止免疫發炎反應的進行，緩解中重度異膚急性的發炎，降低反覆復發的風險。

另一方面，免疫細胞具有學習的能力，即為「塑化理論」。若一開始治療中重度異位性皮膚炎，先給予抗發炎效果較差的治療，就像塑膠定型計畫，容易促使發炎細胞讓自己變得更壞；反之，若能在塑膠還未定型前加以阻撓，就能改變過敏免疫的反應模式，達到精準治療、調整體質的作用，預防其他更嚴重的頑固型過敏病變。

以病友小戴為例，綜合計算病灶面

積、皮膚發紅、浮腫、抓痕與苔癬化程度等條件，臨床評估屬於中重度異位性皮膚炎，使用傳統的類固醇藥膏、抗組織胺、免疫抑制劑等抗發炎藥物治療，改善效果有限，因此予以具標靶治療特性的生物製劑。

經治療，小戴最困擾的搔癢感消失了，睡眠品質改善，生活品質也跟著大大提高，從原本對治療不抱任何希望，到現在充滿信心，終於等到穩控異膚的機會。

目前健保針對十二歲以上青少年與成年的中重度異位性皮膚炎，已給付多種標靶治療藥物，至於年紀更小的異膚寶寶與兒童，目前也有適用的生物製劑可選擇。賴院長呼籲異膚病友，不要放棄希望，多與醫師討論，一起戰勝異膚。🌱

