

癢到凍未條！

如何避免蕁麻疹反覆突襲？

文·圖／皮膚科 主治醫師 沈冠宇

蕁麻疹是種十分常見的搔癢皮膚疾病，皮膚上會出現一片片隆起的風疹塊，風疹塊大多會在24小時內消失，但又在身體其他部位反覆出現；另一種伴隨症狀為「血管性水腫」，眼皮、嘴唇出現會痛的腫脹，嚴重時會出現呼吸道黏膜腫脹，導致呼吸喘促。

急性、慢性怎麼分？

蕁麻疹可依據其維持時間長短區分成「急性」與「慢性」兩大類，持續時間超過六週則定義為慢性蕁麻疹。

一 急性蕁麻疹：

誘發往往與食物過敏、藥物、疫苗、感染、壓力與環境刺激相關。大多數急性發作經治療後，在幾天內就會消退，六週內能完全緩解，但突如其來的大面積爆發，還是會讓病人與家屬驚慌失措。

二 慢性蕁麻疹：

蕁麻疹反覆持續超過六週以上，就被定義為慢性蕁麻疹，這類病人會長期受困於斷斷續續的皮疹與癢感，影響生活與睡眠，甚至造成心理壓力，治療難度也更高。

① **慢性誘發型蕁麻疹**：特定刺激下會誘發，常見的物理性誘發因素包含：溫度變化、

接觸水或紫外光、汗水浸潤、震動等刺激。

② **慢性自發型蕁麻疹**：最難治療的一類，往往找不到病因，說來就來，除了外觀困擾，更會讓病人癢到干擾睡眠、嚴重影響工作與生活。可以檢測自體免疫疾病、甲狀腺疾病、過敏指數IgE或幽門螺旋桿菌等等。

治療方式大不同

針對急性蕁麻疹會以「控制症狀」為優先，最常使用的是抗組織胺藥物，治療後大多能快速減緩紅疹與搔癢，若症狀嚴重或合併血管性水腫症狀時，醫師可能會短期搭配類固醇，以降低免疫反應，對於因呼吸道腫脹出現呼吸困難的病人，則需要立即接受急救處置。

至於慢性蕁麻疹病人治療需要長期配合，調整合適的口服藥物劑量，除了停止接觸可能的誘發物，往往需要服用數個月的口



服抗組織胺，儘管控制良好也不建議馬上停藥，一旦停藥就容易症狀復發。近年因醫療科技發展，有些新型的藥物逐漸開發，可以幫助困難控制的慢性蕁麻疹，例如單株抗體 Omalizumab、Dupilumab，必要時可以考慮使用免疫調節劑—環孢靈（Cyclosporine）。

蕁麻疹高風險族群

提醒免疫力較弱的族群例如兒童、長期壓力大的上班族、睡眠不足者，以及有過敏體質、自體免疫疾病的病人，都屬於蕁麻疹的高風險族群，部分人對特定食物、藥物（例如NSAID、ACE抑制劑、類嗎啡藥物、抗生素）或環境因素（如冷空氣、溫差變化、蟲咬）敏感，也可能在接觸後短時間內出現急性蕁麻疹。

預防紅疹突襲這樣做

建議維持規律作息與良好生活習慣是預防蕁麻疹的重要基礎，同時避免接觸已知的過敏原，像是曾引發症狀的特定食物或藥物。同時千萬別以為蕁麻疹只是皮膚癢一癢，忍一下就會過去，事實上，它是身體免疫反應的結果，提早治療不僅能縮短病程，也能避免因搔抓導致的二度感染，也避免下一次「紅疹警報」的突襲。🚫



血管性水腫



風疹塊