

夏天常見皮膚病

林工凱醫師

常玉皮膚科診所

隨著溫度上升，且近年來氣候漸有異常變化，夏天在臨床上經常遇到被病人詢問皮膚狀況。因此，本文以臨床經常遇到的觀點出發，整理夏天常見皮膚病如下：

一、皮膚癢

皮膚癢是一年四季都可以發現的症狀，但是在夏天，尤其悶熱天氣更為常見。皮膚癢的原因甚多，有幾個原因：

甲、濕疹

所謂濕疹，病人常常誤解，明明皮膚是乾的，怎麼會是濕疹？或者誤會是溼氣重引起的。事實上，從前的人將急性皮膚發炎（濕疹）的現象，例如抓到流湯，（以及發紅、水泡、破皮、糜爛、腫脹、結痂等）這類的病灶，叫做濕疹，但是慢性發炎的皮膚，則表現為角質層粗糙、脫屑、脫

皮、厚皮、粗皮、鱗屑或色素加深、龜裂、傷口等現象，這不叫做乾癬，而是叫做慢性濕疹，或者有稱作牛皮癬。古時不論中外，多以形狀來命名皮膚病；但現今西醫，則多以病理、病因來分類，所以命名相當紛亂，但又必須尊重約定成俗的傳統用法，所以醫師在解釋上，需要花點時間解決病人的疑惑。

濕疹的形成和個人體質、環境、氣候、以及搔抓等因素都有相關。濕疹的醫學名稱為皮膚炎，皮膚的任何原因造成的發炎皆屬之。依照其發作的原因，至少有下列幾種：接觸性皮膚炎、刺激性皮膚炎、神經性皮膚炎、異位性皮膚炎、日光性皮膚炎、鬱血性皮膚炎、蟲咬性皮膚炎、汗疹、缺脂性皮膚炎等等。另外，依照病灶部位，有顏面濕疹、富貴手、主婦濕疹、汗皰疹、尿布疹等。濕疹並不會傳染，但會有越抓越擴散甚至散播的免疫反應現象。

濕疹的急性期治療，通常視皮膚病灶部位、嚴重程度、疾病持續時間，與病人溝通、衛教。一方面，保持乾爽，將汗水洗去避免殘留；另一方面，外用類固醇，視部位、嚴重程度選擇不同強度與劑型（foam, lotion, cream, ointment 等）的藥膏，薄薄一層塗抹於患部，而且強調寧可多擦藥膏也不要搔抓，因為搔抓可能造成病灶反覆發作。若是達到相當的癢感，則多合併口服抗組織胺藥物、長短效型並用、類固醇、甚至合併免疫調節劑、免疫抑制劑等，治療上常需要病人耐心配合，照顧皮膚。

乙、汗皰疹

當天氣開始由涼爽轉悶熱，或者冷熱交替，容易在雙側同時有手指、腳趾側緣、手腳掌緣、手腳掌心，刺、癢的小點、紅點、小水泡。有的水泡很快脫皮，有的則互相融合形成一整片的濕疹。

或許跟病人說夏季高溫出汗多，汗管阻塞比較容易理解，但汗皰疹不見有汗管阻塞，反而都有表皮濕疹的病理變化，所以目前認定是一種過敏性皮膚反應。

汗皰疹的治療多半使用外用強效類固醇，或者視情況合併口服抗組織胺、類固醇藥物。汗泡症的治療，往往容易在好發季節反覆發作，必須與病人建立良好互信，適當的治療才能

有好的結果。

與汗皰疹、濕疹常容易搞混的常見疾病，是香港腳。香港腳當中也有水泡、脫皮情形，不管在症狀或癢感上都與汗泡症類似，但香港腳可能是偶而癢，且其發作容易從單側、四五指縫開始，而汗皰疹如同上述的雙側同時出現，但是這並非絕對，有時必須要經過臨床觀察、高配合度的病人、KOH 鏡檢、以往病史來綜合判斷。以免錯誤診斷反而造成相反效果或者無效治療。

丙、異位性皮膚炎

異位性體質 (atopy) 指的是對外界刺激容易產生過敏反應的狀態，以慢性皮膚炎來表現，合併表現過敏性鼻炎，過敏性結膜炎，以及氣喘等。根據統計，台灣約有百分之五到十的人為異位性皮膚炎患者，也是夏天好發的皮膚病之一。

目前認為，異位性皮膚炎是一種皮膚角質層某脂質缺失造成的皮膚發炎性疾病。當皮膚障蔽功能失調的時候，環境等過敏原容易進入皮膚組織，造成皮膚發炎，並進一步造成皮膚保護功能的損傷。

異位性皮膚炎在嬰幼兒時期，可能出現於頭、臉、四肢外側；隨年紀增加，轉而出現於雙側手彎、腳彎、及脖子等處，並且摸起來較為粗糙，同時可能有發紅、搔抓痕跡等等。其

病灶變化同濕疹。

由上述說明可知，對於這類患者，日常建議養成保濕的習慣，即便夏天容易流汗，除了把汗水洗掉以外，適量塗抹乳液仍然很重要。此外，建議患者調整生活壓力和作息，對於身體的過度不正常免疫也會有緩和的效果。異位性皮膚炎主要影響在嬰幼兒及青少年，適當的治療，耐心加上與疾病共存、好好保養皮膚，日後症狀也會越來越緩和。

丁、蕁麻疹

身體接觸到某一種或多種之過敏原（食入、吸入、或皮膚接觸等），引起皮膚內小血管擴張，而在皮膚表面形成膨疹。膨疹通常會在數小時到24小時內會自動消失，但也容易在身體其他任何皮膚部位再長出來。

急性蕁麻疹多數在數天內會慢慢緩解消失，但也有部分病人，持續發作。謂慢性蕁麻疹，其定義為症狀持續6星期以上，有膨疹發作、極度癢感、血管性水腫等，多數治療起來好好壞壞，也不易找到病因，是一種自體免疫系統過度活化的疾病，與患者的體質有關，例如心理情緒的壓力與內在荷爾蒙改變，必須靠長期的追蹤治療來控制病情。

急性蕁麻疹通常由過敏原所引發，只要避開過敏原、搭配臨床的診斷與抗組織胺治療，即可阻斷新的皮

疹發生；而慢性蕁麻疹的治療，第一線仍然是第二代抗組織胺，兩星期後若仍無效，則增加劑量至最高4倍劑量，第三線使用omalizumab、環孢靈素(cyclosporine A)、或白三烯(leukotriene)拮抗劑，另H2抗組織胺如Tagamet則不再認為有效。

戊、蚊蟲叮咬

夏天也是蚊蟲活動活躍的季節，除了一般的蚊子以外，跳蚤、小黑蚊、禽躡、恙蟲等的叮咬也要考慮其可能性。另外，隱翅蟲皮膚炎的案例，近年來在高雄市區內亦多有發生。一般對於病人的旅遊史、家中環境、暴露時間及部位等，需要詳細問診、協助病人回想，較能精確掌握原因。

對於蚊子叮咬，目前國內有含DEET成分之防蚊液、歐美上市但國內核准之Picaridin, IR3535, PMD等成分可以達到數小時內防蚊效果。另外，夏天到戶外儘量著長袖衣褲，淺色較佳。身上的氣味與體溫也是吸引蚊子的關鍵因素，體溫偏高、容易發汗、呼吸中帶著大量二氧化碳、身上充滿了黏膩汗水、乳酸氣味的年輕人和小孩，都是蚊子的大餐。

己、汗疹

痱子的正式學名叫「汗疹」，其形成的原因主要是汗管開口暫時性因過度排汗而阻塞，導致汗液漏至皮

膚內，甚至引起發炎反應所致。會造成大量排汗的原因，都有可能誘發汗疹。例如：炎熱氣候、高溫及高濕度的居住或工作環境、悶不透氣的衣服或工作服、激烈運動及發高燒等。

治療主要應降溫、避免受熱流汗、保持皮膚乾爽、透氣通風，可使用乾燥收斂成分藥水（如 calamine lotion）塗抹，可以很快達到緩解作用。

二、黴菌感染

甲、汗斑

汗斑是夏天最常見的疾病之一，學名稱變色糠疹，俗稱白癬，是由皮屑芽孢菌在皮膚淺表繁殖傳染所造成。高溫、潮濕、多汗的情況下，原本無害的黴菌會突然快速繁殖，在皮膚上形成一個個小族群，常見於患者背部、胸口、腋下等易流汗的部位，呈現紅色、棕色或白色的斑塊。值得注意者，因皮屑芽孢菌會分泌杜鵑花酸，干擾皮膚正常色素的形成，最後會形成白色斑點，即使療程結束仍可能存在半年一年之久。

汗斑治療上需擦外用抗汗斑菌藥物，或使用含 ketoconazole 成分洗髮精洗澡。

乙、癬

通常西醫皮膚科講的癬，指的是

黴菌感染（牛皮癬除外），而病人俗稱的癬，只要是一片都可以稱癬。例如：足癬就是我們俗稱的香港腳，股癬泛指腹股溝、胯下、到屁股的黴菌感染，體癬就是身體的黴菌感染，另外還有顏面癬、頭癬等等。

以香港腳為例，通常大家認識的多半是趾縫脫屑、濕爛，或是奇癢無比的水泡，但腳底或腳後跟不癢卻又不時的脫皮，也容易為人們所忽略。至於體癬或股癬，則可見一弧型、或半圓狀之圓形紅色膨起，伴隨脫皮、偶爾搔癢等症狀。

治療上則包含外用或者口服抗黴菌藥物，必須建議病人耐心遵從醫囑，才能達到治療效果。

三、細菌感染

甲、毛囊炎

氣溫升高，若抵抗力較弱，細菌易從毛囊往周圍組織繁殖、感染，造成毛囊發炎。毛囊炎以細菌型較為常見，通常出現於胸前、肩頸、背部及臀部等部位，初期有些微癢感，發炎太嚴重就會疼痛，甚至有進一步進展至癰、癤、蜂窩性組織炎者，須注意病程可能快速發展。

其感染途徑很多，例如游泳、運動流汗、泡溫泉等，但也跟病人皮膚免疫力有關。因此預防毛囊炎的方法，主要是注意衛生清潔、增強抵抗

力、保持通風乾爽，並避免穿著太緊或不通風的衣物。

乙、纖細棒狀桿菌 (Corynebacterium) 感染

纖細棒狀桿菌增生，常見於夏季，可附著於腋毛陰毛、或感染腋下皮膚、或感染足部角質層所引起。包含了腋毛癬 (Trichomycosis axillaris)、紅癬 (Erythrasma)、足蹠蠹蝕症 (pitted keratolysis) 三種臨床不同表現的疾病。其治療或預防方法，包含剃除患處毛髮、外用止汗劑、保持局部通風涼爽之衛生、局部外用抗菌藥物多半有效。

四、化膿性汗腺炎 (Hidradenitis Suppurativa)

化膿性汗腺炎是一種慢性、復發性，位於腋下與鼠蹊部（最常見，其餘如乳房下方、臀部與大腿內側）之皮膚汗腺（頂漿腺）發炎。輕微者包含皮膚小突起、黑頭粉刺或些許皮膚囊腫，而較嚴重的病患會發生多個復發性、疼痛性結節、膿瘡等，有時會滲漏液體而產生異味。

此病可能在夏天會因過熱與流汗過多而復發，但並非因感染或衛生習慣不佳引起，而是多認為與身體免疫系統失調相關。當腋下與鼠蹊等毛囊阻塞與頂漿腺發炎時，汗液被限制在

頂漿腺管內、發生阻塞，最終引起腫脹與破裂，或形成膿瘡且嚴重發炎。女性、二十出頭年輕成人為好發族群。

治療上，請病人注意局部衛生清潔、建議肥胖的病人適當減重、使用抗菌或抑制出汗的產品、穿著寬鬆衣物、戒菸、口服或外用抗生素、spironolactone, finasteride, 或局部病灶內注射類固醇等。

五、曬傷

未適當防護的皮膚過度曝露在陽光之下，會發生臉部、耳朵、頭頸、四肢軀幹部位的曬傷等，這是因為陽光的紫外線過度照射導致皮膚灼傷及組織發炎。依照程度，可分為一級表淺性灼傷，可能為皮膚泛紅、腫反應；二級灼傷，更可能出現水泡。

治療方面，可冷敷緩解不適；儘早使用外用類固醇藥膏，可於初期使用高強度外用類固醇，以降低急性曬傷反映；口服類固醇或 NSAIDs，以舒緩疼痛與發炎的症狀；另外亦有建議口服攝取抗氧化劑，以減緩皮膚破壞。