

## 夜間搔癢難耐，竟是疥瘡找上門

主講人：臺北榮總皮膚部馬聖翔主治醫師

一名 70 歲男性因過去三個月來出現嚴重搔癢性皮炎，夜間症狀尤為加劇，雖曾自行使用市售濕疹藥膏，但症狀卻遲遲未見改善，最終前往醫院皮膚科門診就診。經詳細病史詢問，醫師發現患者同住家人近期也出現類似紅疹與搔癢情況。皮膚檢查發現，患者全身有多處抓痕與紅色丘疹，指縫及手腕等部位也出現脫屑與紅疹，手掌也有明顯的厚痂(圖 1)。進一步透過皮膚鏡檢查，可見典型的蟲隧道(圖 2, 3)，並在皮膚刮屑中發現疥蟲(圖 4, 5, 6)，診斷為「結痂型疥瘡感染」。經口服及外用抗疥蟲藥物治療後，患者的搔癢獲得明顯改善。

疥瘡是一種由疥蟲 (*Sarcoptes scabiei*) 感染所引起的皮膚疾病，主要透過密切接觸傳播，尤其容易在家庭，養護機構及監所中造成群聚感染。感染疥蟲後，患者通常不會立即出現症狀，潛伏期可長達 2-6 週。其症狀主要來自人體對疥蟲及其排泄物所產生的延遲性過敏反應。一旦過敏反應建立後，便會出現劇烈搔癢，症狀在夜間特別明顯，嚴重影響患者的睡眠與生活品質。

一般來說，典型疥瘡患者皮膚上約僅有 10 至 15 隻疥蟲。疥瘡所引起的皮疹，多以紅色，陳舊性的丘疹或結節表現。病灶常分布於皺摺處及皮膚較柔軟的區域，包括手腕，指縫，腋下，肚臍周圍，乳頭周圍，臀部及生殖器等部位，頭頸部則較少被侵犯。有時可在病灶區觀察到「蟲隧道」——為疥蟲於皮膚表層鑽行所留下的細小通道，為診斷的重要依據之一。然而，在免疫功能低下或年長的個案，可能出現結痂型疥瘡(Crusted scabies)，其特徵為患部表面覆蓋大片厚痂，頭頸部也可能受到影響，且並非所有患者都會出現搔癢症狀。這類患者身上可能帶有上千隻疥蟲，傳染力極高，需要採取積極的治療與嚴格隔離措施。由於疥瘡的臨床表現變化多端，容易與其他皮膚發炎疾病混淆，也增加了臨床診斷的困難性。

疥瘡的治療以使用滅疥藥物為主，常見藥物包括外用藥如 Permethrin 或 Jaline，以及口服藥物如 ivermectin。治療策略上，除了有症狀的患者外，同住家人即便尚未出現症狀，也建議一併接受預防性治療，以防潛伏期的疥蟲持續傳播。此外，患者的貼身衣物，床被單與毛巾等，建議用攝氏 60 度以上熱水浸泡超過 10 分鐘後清洗，或使用烘乾機高溫處理。如衣物不適合用高溫處理，則可密封於塑膠袋中置放一週。若個案居住於養護機構中，則需要進行適當的接觸隔離措施，以防止機構內的交互感染。

北榮皮膚部提醒民眾，若出現長期未癒的全身性搔癢性紅疹，且同住家人也陸續出現類似症狀時，應警覺疥瘡感染之可能性，建議儘早就醫，由皮膚科醫師進行診斷與治療。

圖 1



圖 2



圖 3



圖 4



圖 5

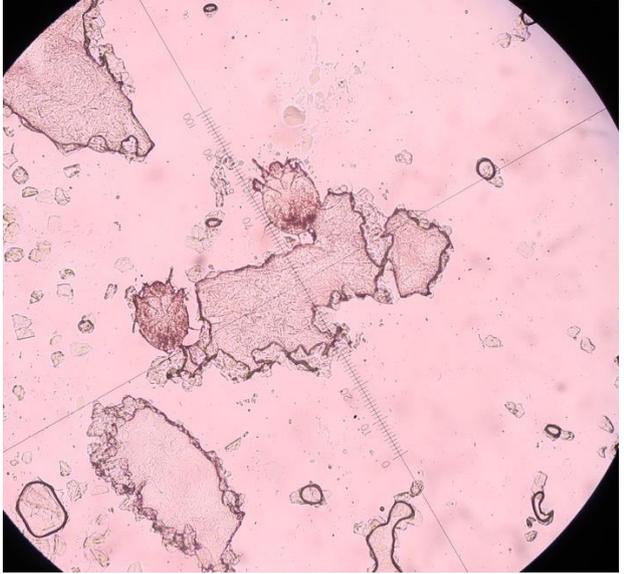
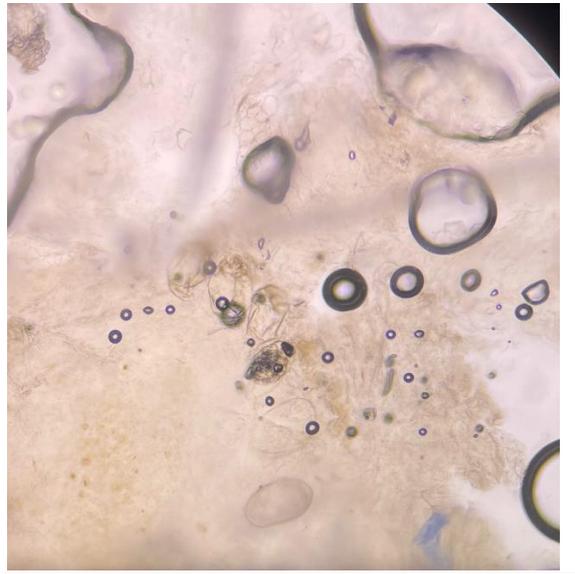


圖 6

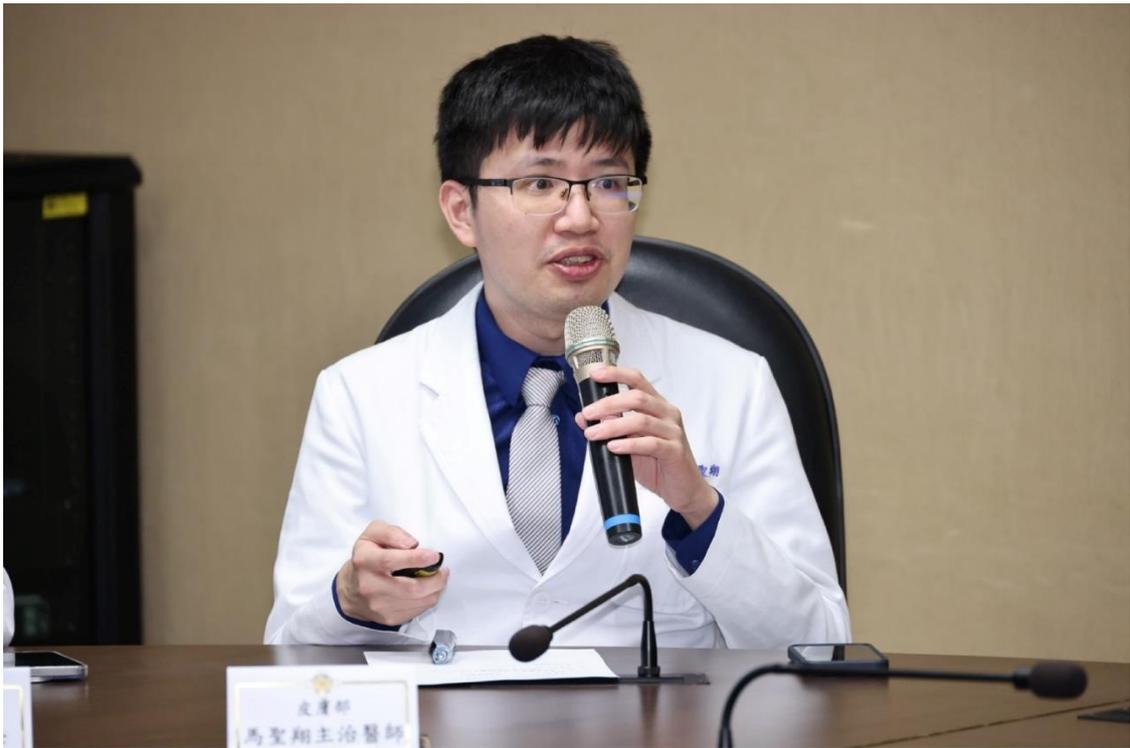




林永場副院長表示疥瘡臨床表現變化多端，易與其他皮膚發炎疾病混淆，增加診斷困難性。希藉此記者會提醒民眾及醫療人員注意。



皮膚部陳志強主任說明疥瘡為人與人接觸傳染，較難確定感染源，進出醫院，養護或長照機構等人群聚集的地方應多洗手注意手部衛生，減少感染發生。



皮膚部馬聖翔醫師提醒民眾，若自身與家人出現長期未癒全身性搔癢性紅疹，應警覺疥瘡感染之可能性，儘早就醫治療。



醫療團隊合影(右起馬聖翔醫師、陳志強主任、林永煬副院長、吳建利主任)