

# 濕疹患者常見的憂慮

社會普遍對外用類固醇藥膏的副作用存在着憂慮，也即所謂的「類固醇恐懼症」。就正因為這些誤解，以致很多濕疹患者不依醫生指示用藥，病情因而得不到有效的控制<sup>1</sup>。現在就讓我們趁這個機會逐一為您排解這些憂慮，好使您日後放心使用外用類固醇藥膏吧！



我患了濕疹，在患處上塗抹外用類固醇藥膏是**不安全**嗎？

## 醫學分析

這是因為濕疹患者濫用外用類固醇藥膏之過，其實只要遵從醫生指示並在醫生的監察下適當和適量地使用，外用類固醇藥膏是安全性高而有效的藥物<sup>2,4</sup>。其實，任何藥物被濫用都會產生問題，即使是止痛藥，正確適量服用可以幫助止痛，但過量濫用則可以導致嚴重不良反應。倘若您因為過份憂慮類固醇會帶來的副作用而過早停用或甚至完全不敢使用，這反而會令病情受到拖延，後果可謂得不償失<sup>1,4,6</sup>！



我家中兩歲的小孩患了濕疹，但我不想聽從醫生的指示使外用類固醇藥膏，因為類固醇藥膏是會**妨礙兒童生長和發育**的。

## 醫學分析

只要遵照醫生指示，適量和適當地使用，外用類固醇藥膏是很少會影響兒童生長<sup>9,7</sup>。相反，如果因為害怕類固醇可能帶來的影響而不敢使用，濕疹可能會惡化，而嚴重的濕疹可以對兒童有很負面影響，包括整體健康、睡眠、集中和學習的能力、甚至和家人的互動，這反過來會有損他們正常生長和發育。其實，外用類固醇藥膏只要運用得宜，對病情的好處是遠遠大於治療的風險<sup>9,9</sup>。



坊間傳聞潤膚劑和**外用類固醇藥膏**的**功效其實是一樣**，這是真的嗎？

## 醫學分析

潤膚劑和**外用類固醇藥膏**在濕疹的治療上功效完全不同，前者在於保濕，而後者則有消炎止痛、避免濕疹發作的的作用<sup>10</sup>。尤其是對於患有中度和嚴重之濕疹的人士，外用類固醇藥膏更加是不可缺少<sup>11</sup>。



聽說外用類固醇藥膏是**不適合塗在破損或滲液的皮膚上**，對嗎？

## 醫學分析

雖然外用類固醇藥膏一般都不會塗在破損的皮膚上，但其實是沒有問題的<sup>1</sup>。受濕疹影響的皮膚會更易吸收外用類固醇藥膏，只要遵照醫生指示，適量使用，外用類固醇藥膏是可以塗在破損的皮膚上<sup>1</sup>！



網上流傳使用外用類固醇藥膏一定會令**患處皮膚變色**，對嗎？

## 醫學分析

使用外用類固醇藥膏會導致皮膚變色，但未必出現於全部患者身上<sup>8</sup>。其實，患處皮膚之所以變色，更加可能是濕疹本身導致的<sup>8</sup>。



我應怎樣使用外用類固醇藥膏？

要適當地使用外用類固醇藥膏，重點是藥膏的份量必須準確，不可太多，亦不可太少。指尖單位是其中一個量度藥膏份量的方法：首先直接從包裝擠出藥膏，然後以成人食指指尖到第一個指節的藥膏份量為一個單位，作為計算塗抹身體不同部位的皮膚上所需的份量。例如，一個指尖單位份量的藥膏（如圖示）便足夠讓患者塗抹成人一整個手部（包括手掌、手背和手指）的皮膚。



成年人身體部位的皮膚

所需外用類固醇藥膏的份量（指尖單位）<sup>1</sup>

一整個手部 (包括手掌、手背和手指)	一整個足部	胸部和腹部	背部和臀部	面部和頸部	一整個手部和臀部	一整個足部和腿部
1	2	7	7	2.5	4	8

本小冊子僅供參考用途，並不可取替醫生的需要，亦不能作為自我診斷或選擇治療的依據。唯有您的醫生方能為您作出準確的診斷，提供適當的治療。

參考資料：1. Bewley A. on behalf of the Dermatology Working Group. Expert consensus. Time for a change in the way we advise our patients to use topical corticosteroids. *Br J Dermatol* 2008; 158:917-920. 2. Rubel D, Thinnemoothy J, Snowbaro RW, et al. Consensus guidelines for the management of atopic dermatitis: An Asia-Pacific perspective. *J Dermatol* 2013; 40:111-3. 3. King E, Smith J, and Fischer E. Evaluation of the atropine-glycolated prodrugs of topical corticosteroids in pediatric dermatology patients. *Pediatr Dermatol* 2011; 26:393-396. 4. National Eczema Society. About Eczema. Available at: <http://www.nationaleczema.org/about-eczema>. (Accessed September 22, 2013). 5. Centers for Disease Control and Prevention. Injury Prevention and Control. Available at: <http://www.cdc.gov/nchs/data/asthma/asthma.pdf>. (Accessed September 22, 2013). 6. Chalmers J, and Williams H. The use of corticosteroids and corticosteroid prodrugs in atopic dermatitis. *Clin Dermatol* 2003; 21:193-200. 7. National Eczema Association. Topical Corticosteroids: Myths & Facts. Available at: <http://www.nationaleczema.org/eczema/treatment/topical-corticosteroids>. (Accessed September 22, 2013). 8. NAE clinical guidelines – atopic eczema in children (management of atopic eczema in children from birth up to the age of 12 years, 2007). 9. Kojima R, Fujiwara T, Matsuda A, et al. Factors associated with steroid phobia in caregivers of children with atopic dermatitis. *Pediatr Dermatol* 2011; 26:20-25. 10. Royal College of Physicians. Guidelines for treatment of atopic eczema (simple dermatitis). *First*. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2012; 27:1055-1060. 11. Kojima R, Fujiwara T, Kojima R, et al. Japanese guideline for atopic dermatitis. *Allergol Int* 2011; 60:200-226.

