

認識 銀屑病



香港皮膚科醫學院理事會：

主席：黃思敏醫生

副主席：葉方正醫生

義務秘書：鍾文浩醫生

義務司庫：張敏彤醫生

理事會成員：陳衍里教授

何正綱醫生

吳順展醫生

楊志強醫生

榮譽顧問：何景文醫生

黎湛暉醫生

梁士琦醫生

小冊子編輯委員會：

成員：何景文醫生

葉智程醫生

黃思敏醫生

以下資訊由香港皮膚科醫學院提供，只作參考之用。

銀屑病患者應諮詢皮膚科專科醫生意見，醫生會根據病情嚴重性，
為患者選擇最合適的治療方案。

銀屑病與治療：



銀屑病是一種慢性自身免疫疾病，除影響皮膚外，亦可能對患者的身心健康及生活質素造成影響。透過合適的治療及定期跟進，銀屑病是可以有效控制的。本小冊子將介紹銀屑病的基本認識、治療選項、生物製劑的應用，以及藥費資助等資訊，協助你與醫生共同制定合適的治療方案。

適用對象：

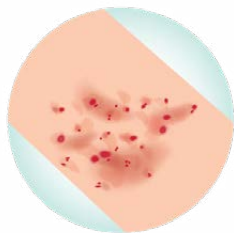
1. 在公營皮膚科診所被診斷為嚴重銀屑病的患者

2. 銀屑病已嚴重影響日常生活的患者

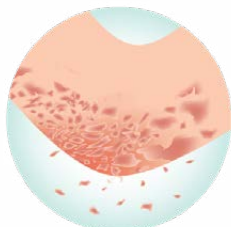


甚麼是銀屑病？

銀屑病，又稱為乾癬，俗稱「牛皮癬」，是一種自體免疫系統失衡的疾病。免疫系統異常導致皮膚過度增生，繼而產生紅斑和脫屑等情況。銀屑病並非由感染引起，因此不具傳染性。



紅斑



脫屑

中等或嚴重的銀屑病除症狀較為嚴重外，銀屑病斑塊亦可出現在身體不同部位，包括臉部、頭皮、手掌及腳掌；此外，指甲病變及關節炎亦可能在不同時間出現。臨床上會以 Psoriasis Area Severity Index (PASI) 評估指標高於 10 分，以及體表面積 (BSA) 大於 10%，為判斷銀屑病嚴重程度的準則。若症狀未達臨床標準，但已嚴重影響生活，可與你的主診醫生討論治療方案。

銀屑病的成因仍未完全明確，但一般認為與遺傳及其他後天因素有關，例如壓力、感染、藥物及內分泌因素等，均可能誘發銀屑病的出現或加重病情。銀屑病患者較一般人更容易同時患有糖尿病、高血壓、中央肥胖及其他心血管疾病，亦有機會出現情緒方面的問題，因此需要同時關注這些被稱為「共病」的健康狀況。



糖尿病



高血壓



中央肥胖

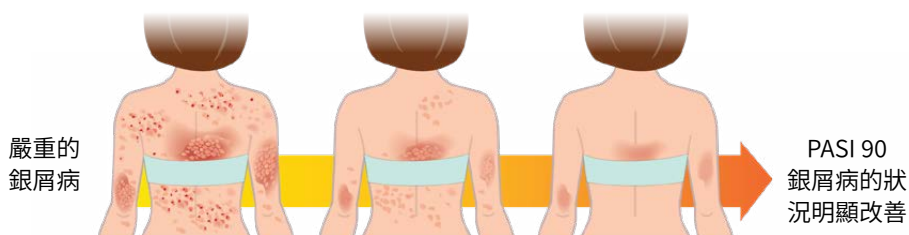


其他心血管疾病

我的治療效果好嗎？

PASI 評估指標：

目前臨床上常用的銀屑病嚴重程度評估指標為 Psoriasis Area Severity Index (簡稱 PASI)，主要是根據銀屑病斑塊的面積、皮膚泛紅、厚度及脫屑的情況進行評估。另外，PASI 亦可作為接受治療後銀屑病改善程度的評估準則，例如 PASI 90 是指銀屑病的嚴重程度比治療前減少了90%，即症狀幾乎痊癒。



DLQI 評估指標：

臨床上亦會參考皮膚科生活質量指數 Dermatology Life Quality Index (簡稱 DLQI) 的問卷，以患者的主觀感受為出發點，評估患者在日常生活中受到銀屑病影響的具體嚴重程度。患者會於接受治療後進行問卷，評分越低代表銀屑病對生活狀況的影響越低。



患者可以接受甚麼治療呢？

根據銀屑病的型態及嚴重程度，醫生會處方不同的治療：



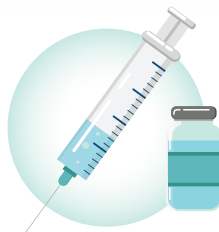
外用藥膏



光學治療



口服藥物



若治療無效，
可考慮
使用生物製劑

建立治療目標：

患者常因發病位置痕癢與皮疹影響外觀而影響日常身心健康及生活，因此建立一個適合自己的治療目標，並和醫生討論，找出可以幫助你實現治療目標的治療方法，是非常重要的。

常見的銀屑病治療目標包括：



療效顯著而穩定



快速產生效果



用藥的方便性



良好的生活品質



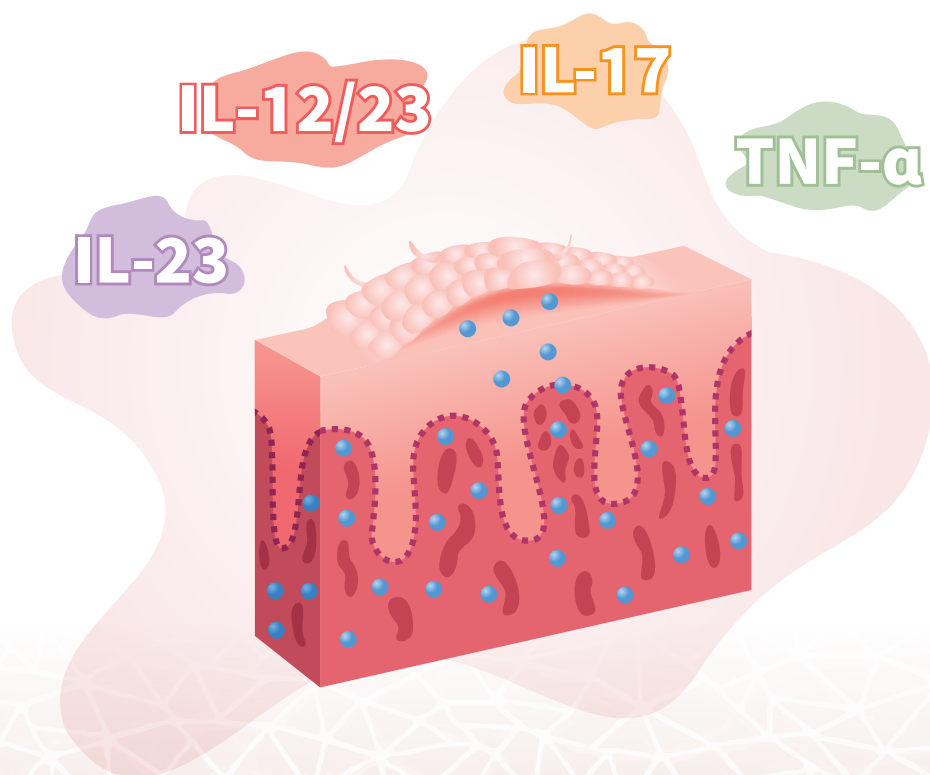
藥物的副作用較少

生物製劑成治療新方向

甚麼是生物製劑？

用於治療銀屑病的生物製劑是一種注射性的藥物，藉此精準阻斷特定的發炎因子，繼而有效縮小發病位置、控制病情、延緩復發。

目前核准使用於治療銀屑病的生物製劑包括：甲型腫瘤壞死因子抑制劑（Anti-TNF- α ）、介白素 23 抑制劑（Anti-IL-23）、介白素 17 抑制劑（Anti-IL-17）等，生物製劑治療一般以皮下注射的方式為主，不同的生物製劑具有不同的療效與注射週期。



生物製劑的優點：

生物製劑可以精準阻斷免疫系統中的發炎因子，較少引致肝腎功能異常的副作用。

另外，與口服藥物相比，生物製劑的整體治療效果較佳，安全性也較高。

生物製劑的缺點：

常見的副作用為上呼吸道感染及鼻炎，治療期間亦可能激活患者潛在的乙型、丙型肝炎病毒或結核桿菌。若有以上病史或其他慢性感染疾病，請務必諮詢你的主診醫生。



丙型肝炎



乙型肝炎



肺結核

不同類型的生物製劑：

目前核准用於治療銀屑病的生物製劑包括：

甲型腫瘤壞死因子抑制劑 (Anti-TNF- α)

Adalimumab | Etanercept | Certolizumab pegol

介白素-23 抑制劑 (Anti-IL-23)

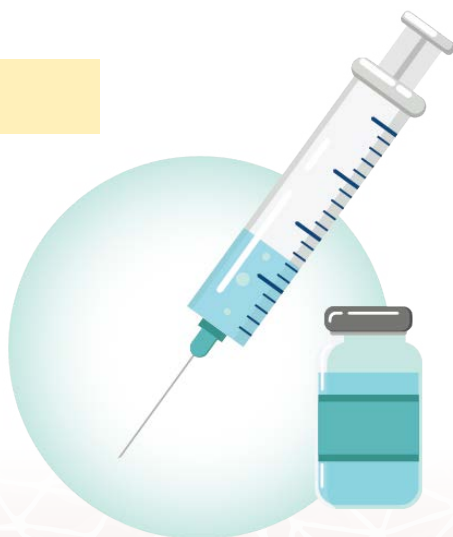
Risankizumab | Guselkumab | Tildrakizumab

介白素-17 抑制劑 (Anti-IL-17)

Secukinumab | Ixekizumab | Bimekizumab

介白素-12/23 抑制劑 (Anti-IL-12/23)

Ustekinumab



目前亦有小分子標靶藥物 Deucravacitinib，可作為治療選擇之一。而近年 Infliximab 亦已很少被使用。

選擇治療方案時，你較注重 哪些考慮因素？

考慮因素	完全不注重  非常注重					
治療成效及穩定性	0	1	2	3	4	5
快速產生效果	0	1	2	3	4	5
良好的生活品質	0	1	2	3	4	5
藥物的副作用較少	0	1	2	3	4	5
用藥的方便性	0	1	2	3	4	5

接受治療前，你已確認知悉 下列資訊？

- 1 生物製劑治療是以**皮下注射**的方式用藥。
- 2 部分生物製劑藥物可獲藥費資助。
- 3 在接受完整的光學治療或其他口服藥物治療後被判斷為治療無效的銀屑病患者，可考慮嘗試接受生物製劑治療。
- 4 若有乙型肝炎、丙型肝炎或肺結核的病史，患者應主動告知主診醫生。



藥費資助：

公營醫療體系

在公營醫療體系內接受生物製劑治療，撒瑪利亞基金可為合資格的嚴重患者提供經濟援助，對象包括曾接受傳統治療但未達療效或不適應，並通過經濟審查的患者。基金可就以下藥物提供資助：

- 1 Adalimumab 2 Etanercept 3 Guselkumab 4 Infliximab
- 5 Ixekizumab 6 Risankizumab 7 Secukinumab 8 Ustekinumab

請掃描二維碼或聯絡醫務社工以了解更多



私營醫療體系

如有經濟考慮，可聯絡以下兩個社福機構獲取進一步藥費減免支援資訊：



香港藥學服務基金配安心藥房

請瀏覽網頁 <https://www.pcfhk.org/hk/pharmacy>



聖雅各福群會惠澤社區藥房

請瀏覽網頁 <https://sjs.org.hk/tc/project/charity-details.php?id=4>



認識銀屑病

小冊子

香港皮膚科醫學院

秘書處：MIMS (Hong Kong) Limited
香港北角電器道183號友邦廣場26樓2606-2609室