## 日常生活注意事項

- 患者應該避免使用溫度過高的水洗澡。洗澡的時間不應該超過10分鐘，因為長時間洗澡可令皮膚的油分散失，令皮膚過乾。
- 淋浴後，用毛巾輕輕拍乾皮膚。不應該用力擦乾。
- 儘量穿着鬆身棉質的衣服，減少衣服與皮膚磨擦的機會。
- 皮膚痕癢時，不應該抓痕。抓痕可令皮膚受損，增加皮膚感染的機會。

## 儲存藥物須知

- 把藥物存放在陰涼乾爽的地方，避免陽光直射。
- 把藥物存放在孩童不能觸及的地方。
- 所有過期或完成療程後剩餘之藥物應立即棄掉。
- 切勿與他人共用藥物。

**如有疑問，**
**請向你的醫生、藥劑師或有關的醫護人員查詢。**

出版日期：
2026年2月

**免責聲明：** 以上藥物資訊是根據正確可信的醫療指南與健康知識整合而成。鑑於正確的診斷與醫療須視乎病人的年齡、性別、病史等等而異，因此我們建議讀者就個人或家人的身體狀況，向專業醫療人士尋求更具體方案。

# 皮膚科藥物之濕疹藥

香港醫院藥劑師學會
The Society of Hospital Pharmacists of Hong Kong

香港心理衞生會
The Mental Health Association of Hong Kong

HKU Med LKS Faculty of Medicine
Department of Pharmacology & Pharmacy
香港大學藥理及藥劑學系

本計劃由香港公益金資助
This project is supported by The Community Chest

# 什麼是濕疹？

濕疹(異位性皮膚炎)是一種常見的慢性皮膚炎症，患者的皮膚會變得非常乾燥、痕癢和容易發炎。發作初期，皮膚可能會出現紅腫、組織液滲出或結痂。隨著時間推移，反覆抓癢會導致皮膚變厚、加重乾燥，甚至脫皮。濕疹常見於兒童，但是成年人也有機會患上濕疹。濕疹的成因可以是遺傳和環境觸發因素。有研究指出，如父母或自己患有哮喘、過敏性鼻炎，**自己**會有較大機會患上濕疹。另外，致敏原(例如花粉或空氣塵埃)、刺激物(例如是洗潔精、消毒用品、護膚品)、環境因素(例如是冷空氣、乾燥的天氣、較容易出汗的天氣)、心理因素(例如精神壓力)、身體因素(例如維他命D不足)也可以令患者的濕疹發作。

# 濕疹有什麼藥物或非藥物治療？

## 1 潤膚劑 Emollients

所有濕疹患者應該恆常地在皮膚上塗上潤膚劑(每日最少三次；發作時更密)。**潤膚劑可以在皮膚上形成一層保護膜，減少皮膚水分流失，及減少皮膚出現乾燥的情況，有效預防濕疹發作。**購買任何潤膚劑時，可向藥劑師查詢潤膚劑內的添加成分，因為某些添加劑可能令患者皮膚過敏。

以下是一些潤膚劑的例子：(排在第一位的潤膚劑水分最高，第四位則是油分最高。油分越高，保濕能力越強。根據患者濕疹的嚴重程度，可自行判斷用什麼潤膚程度的潤膚劑。)

1. Aqueous Cream
2. Emulsifying Ointment
3. Liquid Paraffin + White Soft Paraffin
4. Paraffin

Aqueous Cream 和 Emulsifying Ointment 的潤膚劑也可以當肥皂使用。患者可將一茶匙的潤膚劑跟暖水混合，然後塗在皮膚上。使用後，可用水沖走皮膚上的潤膚劑。使用潤膚劑洗澡可令地面較滑，所以患者可以在洗澡時考慮使用防滑地墊。

## 2 外用類固醇藥膏 Topical Corticosteroids

外用類固醇藥膏可幫助患者減少皮膚發炎及痕癢。一個指尖單位分量足以覆蓋相當於兩個成人手掌大小的皮膚面積。外用類固醇會削弱局部免疫反應，可能加劇皮膚感染(包括暗瘡)及減慢傷口復原。如患者皮膚有傷口，在大多數情況下應避免使用外用類固醇藥膏。短時間使用外用類固醇藥膏是安全有效的，但長時間(兩星期以上)及大範圍使用可致副作用(例如皮膚感到刺痛、微血管變得明顯、皮膚變薄、灼燒感)。另外，長期使用外用類固醇後突然停用可能會出現「停藥反彈現象」，令皮膚紅腫或發癢。因此，應避免過長使用外用類固醇，或在醫護人員的指示下才長期使用。在長期使用而情況得到控制後，應慢慢減少使用或減弱強度，而非突然停用。

以下列出不同外用類固醇藥膏的強效程度，醫護人員會根據患者的濕疹嚴重程度為患者選擇適合的外用類固醇藥膏。

| 外用類固醇藥膏強度等級 | |
|---|---|
| 弱效 | • Hydrocortisone Acetate 1% Cream |
| 中效 | • Fluocinolone Acetonide 0.005% **Cream**<br>• Clobetasone Butyrate 0.05% Cream |
| 強效 | • Fluocinolone Acetonide 0.025% Cream **或 0.0125% Cream**<br>• Mometasone Furoate 0.1% Cream 或 Ointment<br>• Betamethasone Dipropionate 0.05% Cream 或 Ointment<br>• Betamethasone Valerate 0.1% Cream 或 Ointment<br>• Fluticasone Propionate 0.05% Cream<br>• Methylprednisolone Aceponate 0.1% Cream 或 Ointment |
| 非常強效 | • Clobetasol Propionate 0.05% Ointment |

## 3 外用鈣調磷酸酶抑制劑 Topical Calcineurin Inhibitors

此藥比外用類固醇副作用少，不會導致微血管變得明顯或皮膚變薄。如患者對外用類固醇治療的效果不佳或出現副作用，便可使用Tacrolimus或Pimecrolimus藥膏。此類外用藥膏可幫助皮膚消炎及減少痕癢，藥力約等於弱至中效外用類固醇。常見副作用包括皮膚出現灼熱感、發紅、及刺痛。在大多數情況下應避免用於受感染位置，以免惡化感染。

## 4 口服抗組織胺藥物 Antihistamines

除了外用藥物，醫護人員也可能建議使用抗組織胺口服藥物(例如Chlorpheniramine或Diphenhydramine)。對於濕疹的整體治療，口服抗組織胺藥物的作用有限，且沒有充足研究證明有效。**此藥有機會減少痕癢及幫助入睡**。常見的副作用包括有口乾、昏昏欲睡、視力模糊、小便滯留、認知能力下降。患者服用此藥後不應該操作機械或是駕駛。

## 5 其他藥物

視乎情況，個別患者可能需要醫生處方口服或針劑抗免疫力藥物控制濕疹。