

神經性皮膚炎

桃園廖桂聲中醫診所 廖桂聲醫師

TEL: (03)3397528.

www.lkscmc.com.tw

桃園市力行路 55 號 1 樓

摘要：皮膚病有 1000 多種，各病與心理壓力因素的關聯程度互不相同，因人因病而異。有的密切相關，如神經性皮膚炎、皮膚搔癢、慢性蕁麻疹、圓禿、帶狀疱疹。

對某些人不算上大病的痤瘡、粉刺，但對另一些人卻能造成嚴重的皮膚外觀的異常，由情緒狀態激起或加重的皮膚病，似乎與心理因素無關的疾病，其治療和預後卻與神經功能障礙(心身性)因素明顯有關。可見皮膚對許多心身疾病的診治有重大的意義和潛力，值得醫務工作者廣為重視。

關鍵詞：神經性皮膚炎、皮膚搔癢病、慢性蕁麻疹、圓禿、帶狀疱疹、痤瘡、心身疾病。

壹. 前言：

根據台北國泰醫院皮膚科美容中心主任胡淑玲，一份研究報告指出，在該院的皮膚科門診中，平均每七個皮膚病患者當中，就可能有一人會出現情緒或心理障礙，臨床上有許多慢性皮膚疾病以神經性皮膚炎、慢性蕁麻疹、異位性皮膚炎、乾癬等無法根治的病症感到沮喪，長期下來也容易對自己身體外觀的病徵感到自卑或羞恥，顯示慢性皮膚病與神經功能障礙性皮膚病的發生率具有相當程度的關係。

貳. 中醫的看法及病因病機：

中醫稱神經功能障礙性皮膚病為「風瘙癢」、「癢風」，很早即對本病有過較為詳盡的記載，如清代《外科證治全書》曰：“遍身瘙癢，並無瘡疥，搔之不止”。

另中醫文獻早在《內經》即有“諸病瘡癢，皆屬於心”的記載。唐·孫思邈《千金方》中對本病作了具體描述，如“癢症不一，血虛皮膚乾燥癢乾，宜四物湯加防風…婦人血虛，或通身癢，或面癢，如蟲行皮中…有脾虛，本無疥癬，素非產褥，潔然一身，癢不可任，此乃胸虛所困。經云：“諸痛為實，諸癢為虛。”《外科大成·諸癢》中將癢分為兩種，如“諸瘡痛癢，皆

屬於火。又云風盛則癢…若風熱內淫血虛作癢者，又當涼血潤燥。”

總之，中醫認為本病的發生，或因精神七情內傷、情志不遂、心緒煩惱、鬱悶不舒等，心火內生，火熱伏於營血，而致肝經郁熱，故見皮膚搔癢不止，起乾燥皮膚。或外風襲擾多因飲食生活失調。”風為百病之長，善行而數變”風邪所致，即諸癢皆屬風，屬於血虛風燥，血虛生風，風盛則癢，而導致本病。

參. 西醫發病機制的研究：

目前，醫學對癢癢症的發病機轉尚未清楚，但對癢癢症狀病理生理學方面有人認為，癢症是一種可引起搔抓欲望的皮膚感覺，是皮膚病常見症狀之一。推測癢和疼痛是經由同一傳入纖維傳導的，由表皮及表皮與真皮交界處非特異性游離神經末梢來擔任。癢和疼痛通過緩慢傳導的無髓鞘的C纖維感受器，經過脊髓背角進行傳遞，上升到對側脊髓丘腦束而到達丘腦。三級神經元以丘腦上升到較高高級中樞調節產生癢覺。

曾經有學者提出引起搔癢的機制是實症皮膚病的癢癢是因為促炎介質包括組織胺、蛋白酶類、IL-2、P物質作用所致。組織胺是最常見的致癢物，主要來自肥大細胞，通過高親和力，受體的交聯釋放。這個過程可能靠抗原通過特異性IgE來完成。

肆. 神經功能障礙性皮膚病的標準與分類：

Wittkower和Lester(1962)指出緊張，焦慮或激動不安的皮膚病人，主訴搔癢和燒灼感的主要較平靜、不焦慮、情緒穩定的患者為多。還有，同一病人，皮膚損害未變，但在挫折、厭煩或緊張增加期間，癢感也更強烈。Corming(1952)的實驗指出，癢與情緒之間在時間上相關，在時間上相關。在心理壓力大下，由皮內注射組織胺所引起的風團及紅斑增大，使搔癢更嚴重並延長發作。

近年來，Rook和Wilkinson(1979)將由情緒因素決定成影響的皮膚疾病分為：

- (1) 完全由情緒性起源的皮膚病；
- (2) 部份由其它起源，因自我處理性創傷而加劇的皮膚病；
- (3) 有時由可以證實的神經功能障礙因素促進或持續存在的皮膚疾病；
- (4) 情緒性好發，促進或持續存在起重要作用的皮膚；
- (5) 有時受情緒因素影響的皮膚病。

Koblentzer(1983)則將神經功能障礙皮膚病分為3類：

- (1) 嚴格的心理情況引起；

- (2)有強大的心源性因素起作用時；
 - (3)由遺傳或環境因素決定但受情緒壓力影響的。
- 這種分類較為合理。

列表如下：

【附表】 皮膚病分類

嚴格的心理障礙引起的皮膚改變

- 人工皮膚炎
- 皮膚妄想
- 皮膚病學的強迫性習慣，如：
 - 神經性表皮剝脫
 - 舔唇
 - 拔毛狂
- 涉及皮膚的強迫觀念
 - 寄生蟲恐懼症
 - 梅毒恐懼症
 - 恐癌症
- 舌痛及舌灼感
- 精神性紫癍

有強大的心源性因素起作用的疾病

- 原發性全身性搔癢症
- 肛門生殖區搔癢症
- 多汗症
- 慢性蕁麻疹
- 圓禿

由遺傳或環境因素決定，但受情緒壓力影響的疾病

- 過敏性濕疹
- 乾癬【銀屑病(牛皮癬)】
- 扁平苔癬
- 慢性單純苔癬(局部神經性皮炎)
- 尋常痤瘡
- 脂溢性皮膚炎
- 汗腺異常性濕疹
- 復發性單純疱疹

本病細分介紹幾種常見的神經功能障礙性皮膚病：

(一)神經性皮膚炎：

本病又名為慢性單純性苔癬或 Vidal 苔癬。是以陣發性皮膚瘙癢和皮膚

苔癬化為特徵的慢性皮膚病。病因尚不完全明確，但與精神緊張、心煩焦慮等精神壓力因素有明顯關係，故認為大腦皮質(邊緣系統—海馬迴)的抑制和興奮功能失調可能是本病發生的重要因素。中醫稱之為”牛皮癬”(《外科正宗》)、“攝領瘡”(《諸病源論》)、“頑癬”(《簡明中醫皮膚病學》)。本病好發於頸項、眼瞼、四肢伸側、外陰、尾骶骨等部位。其誘因很多，如冬季厚衣及毛綿衣、毛料等毛織品的摩擦、夏天的高悶熱、流汗及陽光的照射等。本症病人的癢閾(itching threshold)可能很低。

1. 診斷要點：

- (1)皮膚濕疹經過長時間的抓搔後，皮膚紋理增厚成苔癬狀。頸部、陰市、肛門為常發部位，通常以脖子、小腿前側或背部較常出現神經質皮膚炎，因患者多具易興奮衝動性格，急性子或完美主義者。
- (2)初起為粟粒大至綠豆大扁平圓形或多角形角化性丘疹，逐漸增多，融合成片，形成皮溝加深，皮嵴增厚的苔癬樣改變。
- (3)伴劇烈搔癢和搔抓引起的繼發性損傷或發生感染，故有癢與搔抓間有惡性循環的關係，稱為癢—搔抓循環。

2. 治療方案：

神經性皮膚炎的發病與風燥、血虛、血瘀關係最為密切，故治療以搜風、潤燥、養血、活血化瘀為其治則。此外，重鎮寧神養心之藥亦常用之。而現代醫學對此病病因難認為大多數與精神因素(情緒鬱悶、緊張、焦慮、激動等)、局部物理刺激、內分泌失調、胃腸功能紊亂等因素有關，但真正的具體的病因還不十分清楚，但應屬於神經功能障礙性皮膚病，是身體—心理—社會這一新醫學課題。

本病皮損日久不退，逐漸增厚、粗糙，色淡或淺褐色，乾燥、覆以細碎脫屑，癢癢無度，夜臥尤甚。兼見心悸、怔忡、氣短乏力、大便難澀等，舌淡、苔藻、脈弦細數，此為血虛風燥的證候，以「血枯方」(組成有當歸、何首烏、菟絲子、沙苑蒺藜、蒼朮、刺蒺藜，為主方。凡情緒波動、病情加劇者，加代赫石、珍珠目、牡蠣。皮膚苔癬化、脫屑者，加赤芍、生地黃、玄參、丹參。口渴便秘者，加大黃。癢劇者，加皂角利、僵鬆、金頭蜈蚣。氣短乏力者，加北黃耆、黨參、人參。治療首要排除神經精神方面的障礙，其次要儘最大努力防止復發。

(二) 皮膚搔癢症：

本病屬於中醫學的”風癢癢”範疇。而以癢癢為主的感覺神經功能異常性皮膚病。其發病因素比較複雜，但以癢癢來講，主要由化學介質和組織胺、激肽和蛋白質酶的釋放而引起。臨床上分為廣泛性和局部性皮膚

搔症常為某些系統性疾病如糖尿病、肝膽疾患(與皮膚中所含的膽鹽濃度有關)、尿青症(尿素或其它代謝產物的增多有關)、甲狀腺功能異常、習慣性便秘、自體免疫性疾病的皮膚症狀。亦可由妊娠、神經精神因素、進食辛辣刺激性物品、貼身穿毛料織品、氣候的改變(炎熱、寒冷、潮濕、乾燥)及工作環境中的生物或化學物質刺激引起。局部性皮膚瘙癢除與上述因素有關外，常由局部因素如表皮黴菌、寄生蟲、痔瘡、白帶、多汗、衣服摩擦、局部物質刺激等所致。

1. 診斷要點：

- (1) 瘙癢為本病的主要症狀，但有時可表現為針刺、灼熱或爬行感、甚至苔蘚化等繼發性皮膚損害。根據皮膚瘙癢的範圍及部位的不同，可將本病分為全身性和局限性兩種類型。
- (2) 全身性皮膚瘙癢症有老年性瘙癢病、冬季瘙癢病、夏季瘙癢病、水源性瘙癢病等。
- (3) 局限性皮膚瘙癢症有肛門瘙癢病、陰重瘙癢病、女陰道瘙癢病、頭皮瘙癢病、小腿瘙癢症等。

2. 治療方案：

引起皮膚瘙癢的因素很多，治療比較困難。加上反覆發作，頑固癢以至藥物亦不易控制，這些瘙癢症，都成為臨床上治療的難題。

診治時要重視尋找病因，辨證正確，採用辨病與辨證相結合的方法進行治療。

將本病分為(1)血虛風燥—多見於年老羸弱患者，病情較久。皮膚瘙癢，發無定處，夜間尤甚，難以入眠。周身皮膚乾燥脫屑，抓痕累累，肥厚苔蘚化。以血養血潤膚、祛風止癢為治則，用血枯方、當歸斂子、四物加消風散等方加減治療。(2)風濕蘊阻—周身瘙癢劇烈、抓痕處常有黃水分泌物、欠欣腫。汗出、潮濕、摩擦及食物刺激性物品可誘發或加重癢感。以清熱化濕、疏風止癢為治則，用脂漏方、當歸拈痛湯、四妙散等加減方。

(三) 慢性蕁麻疹

慢性蕁麻疹是由於皮膚黏膜血管擴張，通透性增加而出現的一種局限性、暫時性皮膚黏膜水腫反應。其發病機理為另一種第Ⅱ型變態反應，直接作用於皮膚黏膜血管或肥大細胞而發病，常見致病因素有細胞青素冷熱刺激、飲酒、精神緊張、內分泌改變。中醫稱之為”瘡瘡”(《醫宗金鑒·外科心法》)、“風隱疹”(《中醫皮膚科診療學》)

1. 診斷要點：

(1)本病為一種發作性、搔癢性、界限明顯的皮膚局部浮腫稱為膨彩(Wheal)，可持續或間歇性發作達六週以上之久。(急性蕁麻疹，通常由注射血清或青黴素引起，偶亦可食物過敏所致)。

(2)皮疹特點為大小不等、形態不規則的風疹團，呈鮮紅色或蒼白色，伴劇癢，搔抓後皮疹常擴大增多。多數患者以輕壓劃痕皮膚隆起浮腫出現，稱為陽性皮膚劃紋症可作診斷參考，但25%-50%正常人亦能出現，故應注意。

2. 治療方案：

本病是許多皮膚病共有的一種自覺症狀，中醫早就有”諸癢皆屬於風”，此風指風疹塊(起青那另一俗名)，是血管壁滲透性高，自血管溢出漿液所致，人體內很多物會引起此類變化，稱為介質，如組織胺(Histamine)、Kinin、… Serotonin 或有些未明的蛋白性物質。故本病與外感風寒，風熱之邪、血熱濕熱內困、臟腑功能失調，肝腎不足導致血虛燥等有密切的關係。因此，在辨證施治時要根據不同的類型對症下藥，始能收到較好之效果。治療時應積極尋找可能的內部病因，進而病因治療或祇要避免接觸過敏原即可；但不應該忘記本病是屬於心理因素有關。加上相應藥物如甘草、龍眼肉、紅棗、半夏、柴胡等寧心安神，祇有在以上的基礎上進行綜合性的治療，始能收到較為理想療效。

(四) 異位性皮膚炎

隨著生活環境污染，油脂、冰品攝取增加等飲食習慣改變，異位性皮膚炎是一種具有明顯的哮喘、過敏性鼻炎和濕疹家族性傾向的變態反應皮膚病。此外精神因素，季節變化也是影響本病的重要因素。

1. 診斷要點：

異位性皮膚炎有以下四點特徵：

(1)劇癢。(2)慢性反覆性地發作。(3)有過敏性疾病的家族史如氣喘或過敏性鼻炎。血清中反應素(Ige)高值。(4)皮膚病灶呈特徵性分布；可分為下列三種類型：(1)嬰兒期，主要發生於二個月大至二歲之間，通常發生於頭皮部、臉及頸部。(2)孩童期：病變部位由臉部移行到四肢及軀幹，尤其是關節窩會出現典型的變化。(3)成人型，由青春期開始延續到廿歲，此時四肢屈側為主要的罹患部位。皮膚變化則以青春痘、膿痂疹、慢性濕疹為主。另一項特點是皮膚乾燥，搔癢不止，尤其是冬季乾、冷的氣候裡。

2. 治療方案：

在辨證論治(1)濕熱內蘊型：多見於嬰兒期，皮疹以紅斑、水疱、糜爛、滲出物、結痂為主，伴有劇癢、煩燥、納差。以清熱利濕法，如脂漏性皮膚炎表風熱兼濕，中醫稱”面游風”，方選脂漏方或大青龍湯，麻杏薏甘湯加上黃芩、黃蓮、黃柏、荊芥、防風、角刺、刺蒺藜、生石膏、路路通等。(2)脾虛濕盛型：多見於兒童期，皮疹以暗紅斑片、脫屑、血痂、抓痕為主，時有少量滲出，日久苔蘚化、色素沉著、伴搔癢。以健脾除濕法，方選異位性皮膚炎方(脾陽虛、血枯)，其中組成有月參、蒼朮、茯苓、甘草、陳皮、半夏、木香、砂仁、麻黃、杏仁、白果、五味子、山藥、當歸、何首烏、菟絲子、沙苑子等。(3)血虛風燥型；多見成人期，皮疹以暗紅或棕褐色丘疹、斑片、膿痂疹、乾燥性鱗屑為主。以養血潤膚法，方選血枯方或仙方活命飲加四物湯、黃芩、石膏。

(五) 圓禿

圓禿是一種頭頂毛髮呈斑狀、或圓形突然脫落的疾病。其病因尚不清楚，可能與自體免疫、遺傳等因素有關。精神刺激、緊張焦慮常是本病發生或加重的誘因。中醫稱之為”鬼舔頭”(《諸病源候論·鬼舔頭候》)，素體因肝腎亡血、失精，陰血虛少、毛髮失養，復感風邪，客阻毛竅而發病。

1. 診斷要點：

- (1)多見於青年人，主要發生部位為頭皮部毛髮脫落。呈境界明顯圓形，脫毛處皮膚常帶粉紅色但無脫屑。
- (2)半數以上患者在首次出現禿髮時，三至六個月內自癒，以後若再發則痊癒機會減少，偶因合併 Addison' s disease(艾荻生疾病)，Thyrotoxicosis(甲狀腺中毒症)，Hashimoto' s disease(橋本氏症；慢性甲狀腺炎)或 pernicious anemia(惡性貧血)而引起。

2. 治療方案：

除了藥物治療，精神鼓勵甚為重要。西醫外用含類固醇藥膏或 Scalp lotion(頭皮溶劑等皆可)有暫時性效果。中醫辨證以肝腎陰虧亡血、失精。症狀見於發病初期，頭毛髮突然呈圓形脫落，常伴五心煩熱、焦慮、失眠、多夢。以桂枝加龍骨牡蠣湯加減方。伴有情志不遂者加紅棗、甘草、龍眼肉。若局部打類固醇或局部針效果差者，加乾姜、附子、黃。再配合頭皮塗艾膏，紅外線直照二十分鐘。

(六) 帶狀疱疹

帶狀疱疹是由水痘—帶狀疱疹病毒感染引起的皮膚病。初次感染該病毒後表現為水痘或呈隱性感染，此後病毒潛伏於脊髓後根神經節內，在各種誘因刺激下，如長期應用皮質類固醇激素或免疫抑制劑，接受放療、化療者，以及過度勞累，免疫力降低等可使病毒再激活，病毒沿周圍神經移至皮膚而發病。中醫稱本病為”纏腰火丹”、”蛇串瘡”(《醫宗金鑒·外科心法》)。中醫認為情志內傷、肝鬱脾虛、日久化熱生濕、濕熱循肝膽之經，外發肌膚而發病。

1. 診斷要點：

- (1) 皮疹為連續性帶狀或斑狀，沿神經分布出現在一至數個及節，初期為隆起性紅斑，迅即形成一群有中心臍窩狀小水疱，漸漸為血疱乃至膿疱，最後覆蓋有壞死性痂皮。
- (2) 胸部及腹部帶狀疱疹之分布，明顯地終也在中線，絕無蔓延至對側可能，此點為診斷特徵。
- (3) 約 2~4 週後，皮損乾燥，結痂而癒，高齡患者易遺留後遺症神經病。

2. 治療方案：

大半數患者年齡超過 45 歲，本病前驅症狀為沿神經幹周圍之疼痛約持續三日。且多合併所屬淋巴結腫脹疼痛。皮膚病變通常在發病後十日趨向痊癒，故儘可能防止二次感染併發症及帶狀疱疹神經病。依辨證分型如下：

- (1) 肝膽濕熱型：皮損色鮮紅，皮膚灼熱感，易成膿病，甚至形成白血疱，煩燥口苦。瀉肝膽宜熱，通絡止痛法。方選龍膽瀉肝湯或知柏地黃丸加地龍及抑制交感神經亢奮的青蒿，知母，地骨皮。患部點刺，放血後撒雄黃粉，每日 3~4 次，適用於紅疹、水疱未破者。若傷口有破潰、糜爛面處濕爛，以三黃粉直接塗於患處。
- (2) 患者因有白血病、淋巴瘤而抵抗力降低時，皮疹則不僅局部性，風疹塊，幻癢感。以仙方活命飲加刺蒺藜、荊芥、防風、蟬蛻、金銀花、連翹。若病情穩定，如皮膚劃痕，以血枯方加皂角刺加乾姜、附子、玉桂子、黃芩、三虫、育生丸等。
- (3) 三叉神經的眼分支也可為易受侵之處，典型皮疹出現後，頭痛、幻痛如閃電痛、羞明及眼刺痛感。熱症發炎狀態，以葛根湯或葛根芩連湯或白虎湯加黃芩、黃蓮、黃柏。局部放血針、風池、合谷、足三里等穴。若不熱腫、閃電痛或類固醇使用後的實癩型，方以補湯還五湯加上三虫、防風、白芷。(患者煩燥不安、亢奮

不能入眠加石膏)。

伍. 結論:

神經功能障礙性皮膚病與風、燥、血虛、血瘀關係最為密切，故治療以搜風、潤燥、養血、活血化瘀為其治則。此外，重鎮安神養心之藥亦常用之。本病大多數與精神因素(情緒憂鬱、緊張、焦慮、激動等)有關，但真正的具體的病因還不十分清楚，但學者認為本病形成的機理，是由於來自邊緣系統(海馬迴)接收七情刺激後下傳下視丘、丘腦的衝動，沿感覺神經纖維傳遞，在皮膚感受異常癢覺反應。

原則上，情緒容易緊張、[憂鬱症](#)、神經衰弱者、婦女月經失調及有消化方面疾病者較容易罹患這種疾病，會癢就是過敏嗎？透析皮膚發癢 2 大原因在皮膚科門診裡，有很高比例是因為皮膚癢而來就診的。當皮膚開始癢，很多人擔心是不是吃了什麼東西過敏，但我們必須知道，會癢不一定就是過敏。

「癢」其實是一種很神奇的感覺。我們的皮膚中有各種「受器 (receptor)」，負責接收外在的刺激，並傳導到腦中讓我們感受到相對的感覺。皮膚中有冷、熱覺受器，所以我們能感受外在溫度；皮膚中有痛覺受器，所以我們被刀子割到會覺得痛；皮膚中有觸覺及壓覺受器，所以我們被偷摸了會有感覺。

但是皮膚中並沒有「癢覺受器」，所以「癢」到底是怎麼來的呢？早期認為「癢」是一種輕微的痛覺，但後來發現癢其實是**皮膚中一些細小的神經被刺激的結果**。其中以個性急躁的人因不耐癢痛，較容易誘發這種病症，愛吃辛辣、烈酒、腥味食物的人也容易誘發或加重病情。臨床上也治療過患處發生在手肘、脖子等部位的患者。本文出自：黃千耀醫師的部落格

「癢」大致可以分成皮膚的因素跟神經的因素：

皮膚的因素：比如說常見的蚊蟲咬傷、濕疹、蕁麻疹、過敏、皮膚乾燥等等。

神經的因素：某些神經病變會造成全身或局部皮膚搔癢。壓力、焦慮、情緒緊張等都可能影響神經性皮膚炎惡化，若加上冬季癢，更是雪上加霜。神經性皮膚炎患者會產生嚴重搔癢症狀，一旦進入秋冬，人體皮膚會變得較為乾燥，「神經性皮膚炎」患者如果還合併發生「冬季癢」，原有的搔癢症狀容易加劇。

過敏的確會造成皮膚癢，但是皮膚癢未必都是過敏引起的。當皮膚癢的時候，其實不必過度焦慮而這個也不敢吃那個也不敢吃，因為很可能跟食物過敏根本沒關係呢。神經性皮膚炎正式名稱為「慢性苔癬化濕疹」，也有媒體稱這種疾病為「神經質皮膚炎」。皮膚患處外觀明顯，搔癢、摩擦越利害，角質層就會越來越粗，越來越厚，病灶的邊緣很分明，也會產生脫屑等症狀。由於病灶和皮膚的敏感度、易刺激性有關，因而命名為神經性皮膚炎。情緒波動、精神過度緊張，憂鬱或神經衰弱等都會誘發疾病。

治療本病雖然方法繁多，但要始終掌握 2 個要點；首先要排除神經精神方面的障礙，其次要儘最大努力防止復發。

陸. 參考文獻：

1. 陳達灿等主編 皮膚性病科專病中醫臨床診治北京人民衛生出版社 2005;137~157。
2. 吳志準 皮膚性病學 廣東科技出版社 2005; 30~31
3. 黃碧松 中醫五官外科皮膚科濕候與治療 台北啓業書局 827~842
4. 黃敬彥、尤立平 皮膚病中醫診療 台北志遠書局 1997; 153~163
5. 王鑄軍 臨床皮膚科學 台北力大圖書公司 1997; 31~39
6. 范瑞強、廖元興 中西醫結合臨床皮膚性病學 廣東世界圖書出版公司 2003; 560~581。
7. 林高士 中醫皮膚科學精要 台北知音出版社 2004; 135~149。
8. 李政育 中西醫結合神經醫學講義。 2006