

乾癬(皮膚) Psoriasis

醫師, 我可以打生物製劑嗎...

乾癬治療健保給付規範

慢性中、重度之乾癬或頑固之掌蹠性乾癬，且影響功能之患者
病灶持續至少6個月 且 PASI ≥ 10

注意！面積超過**10個手掌**
大小就是**中重度乾癬**唷！

1 種照光治療

- 窄頻UVB(NB-UVB)每週至少2次
- 光化療法(PUVA)每週至少2次
- 寬頻UVB併用焦油每週至少3次

2 種系統性治療

- Methotrexate 合理劑量需達每週15mg
- Acitretin 為0.3-1 mg/kg/d
- Cyclosporine 為2.5-5 mg/kg/d

3 個月持續治療

- 治療無效：治療後嚴重度PASI ≥ 10 ，或PASI或體表面積改善 $< 50\%$
- 無法接受治療：
Methotrexate：肝功能異常
Acitretin：肝功能異常、高血脂無法有效控制
Cyclosporine：腎毒性



全民健康保險藥物給付項目及支付標準

乾癬性關節炎 Psoriatic arthritis

乾癬性關節炎 (周邊)

申請條件

☆ 診斷

經皮膚科診斷為乾癬(PsO)
經風濕科診斷為乾癬性關節炎(PsA)

☆ 治療

經非類固醇消炎止痛劑(NSAID)治療(先後使用或併用)，
第一線及第二線疾病修飾治療藥物(DMARDs)治療至少6個月(至少使用2種DMARDs藥物)。

☆ 病患症狀

PsARC評估三腫三痛，連續兩次評估(間隔四週以上)。病灶持續6個月。

☆ 申請資料

病歷影本(需附關節腫脹相關X光片或照片輔証)。

使用過的治療方式

☆ 口服治療至少6個月

- 非類固醇消炎止痛劑(NSAID)

- 第一線疾病修飾治療藥物(DMARDs)且至少2個月達目標標準劑量 (3選1)

Sulfasalazine: 2 g/day

Methotrexate: 15 mg/week

Cyclosporine: 3-5 mg/kg/day

- 第二線疾病修飾治療藥物(DMARDs)至少3個月

Leflunomide: 20 mg/day

☆ 無法耐受

需說明藥物之何種毒性或副作用

這不是傳染病！ 乾癬與乾癬性關節炎(上)

文 / 皮膚科主治醫師 李宗儒

◎什麼是乾癬

乾癬是一種非傳染性的慢性皮膚病。乾癬影響著各個年齡層和種族。根據報告，各國乾癬的盛行率介於 0.09% 至 11.43% 之間，全世界至少有 1 億人受到影響。乾癬有著不可預測的疾病過程，包含許多外部誘因和重大合併症，包括關節炎，心血管疾病，代謝症候群，發炎性腸道疾病和憂鬱症等精神疾病。2014 年的世界衛生大會 (WHA) 認定乾癬是嚴重非傳染性疾病。此項決議也強調許多乾癬病患面對的是錯誤或是延誤診斷、受限的治療選擇、醫療體系或是自身照護不足以及社會污名化。

目前乾癬沒有明確的病因，已知與基因有關且具有遺傳性，隨著研究的進展，已發現多處染色體的位置與乾癬相關，因此乾癬是多個基因共同作用的結果。即便如此，有遺傳因素並不代表子女一定會罹患乾癬，沒有家族史的乾癬病患還是占大多數。除了遺傳因素，後天遭遇的賀爾蒙、壓力、溫濕度、外傷、感染等因素也會導致乾癬發生。因此乾癬患者需注意避免這些誘發或惡化因素。

◎乾癬的臨床表現與相關疾病

乾癬主要影響皮膚和指甲並伴有多種合併症。皮膚病灶可以是局部或全身性的，大多是對稱分布，臨床特徵為界線清楚的紅色丘疹或斑塊，通常覆蓋著銀白色碎屑，故又稱銀屑病。

皮膚病灶有時會引起瘙癢或疼痛感而造成不適。但對病患生活影響最大的往往是長在外露部位的乾癬病灶，外觀上的改變造成病患極大的心理壓力與影響生活品質和人際關係。在群體中可能會被不知情的人誤認為是傳染性的皮膚病而疏遠。病患需要理解乾癬是全身發炎性疾病，乾癬的皮膚表現猶如冰山只顯露出表面的一小部分，冰山之下延伸的共病與併發症更要留意。

乾癬相關併發症與共病



乾癬的表現



軀幹皮膚



頭皮



指甲

這不是傳染病！

乾癬與乾癬性關節炎(下)

文 / 皮膚科主治醫師 李宗儒

在上個月的健康報介紹了皮膚科門診常見的乾癬其成因、臨床表現與相關疾病。這個月要接續介紹乾癬性關節炎與乾癬的治療，尤其是為中重度患者提供希望的生物製劑。

◎乾癬性關節炎

約有 10~30% 乾癬患者會併發乾癬性關節炎，大多數的乾癬性關節炎發生在乾癬之後，乾癬與乾癬性關節炎的病因相似，皆為體內出現過多的異常發炎物質。當這些發炎物質攻擊皮膚時稱為乾癬；若是攻擊關節，則為乾癬性關節炎。有研究顯示特殊部位的乾癬像是頭皮與指甲病變者有較高的機率合併關節炎。

◎乾癬性關節炎症狀及可能造成日常生活的影響

手指或腳趾腫脹疼痛 (關節炎、指 / 趾炎) Arthritis/Dactylitis	- 早晨起床後手部僵硬不順 - 開罐頭、扣鈕扣、轉瓶蓋有困難 - 太常使用手機可能會加重關節不適
脊椎僵硬、頸背痠痛 (中軸性關節炎) Axial spondyloarthritis	- 起床後有僵硬痠痛的現象，無法藉由休息改善，但活動後會改善 - 夜晚睡覺時，下背痛會影響睡眠品質，甚至半夜因背痛醒來，起床後進行伸展運動會改善疼痛情況。 - 背痛可能是慢性而不自覺的產生，臀部的疼痛可能左右交替出現。
指甲凹陷變色、甲床剝離 (指甲病變、指甲乾癬) Nail psoriasis	- 使用電腦敲擊鍵盤時可能因指甲過短感到疼痛或不適。 - 剪取東西與抓癢的能力受限。 - 擔心別人對指甲外觀的看法而影響社交。
腳跟附近腫脹疼痛 (接骨點炎) Enthesitis	- 早起下床時，腳底不適或足底筋膜腫痛。 - 走路或運動時，腳跟有壓痛感甚至腫痛。

◎乾癬性關節炎的危險因子

- 指甲病變 (2.93 倍)
- 嚴重皮膚乾癬 (2.52 倍)
- 搬運重物
- 特殊部位乾癬，例如股間、頭皮等
- 家族病史
- 肥胖
- 抽菸



指甲病變是乾癬性關節炎的危險因子

◎乾癬的治療 - 新一代的生物製劑為病患帶來更安全有效的治療選擇

乾癬的治療根據疾病嚴重程度可使用局部或口服藥物以及紫外線光療。生物製劑 (Biologics) 的出現為乾癬治療帶來一大突破。相較於傳統治療，其治療機轉為抑制體內特定發炎物質，所以療效普遍較佳也可避免口服藥物產生的肝腎毒性副作用，只需在治療期間聽從醫師的指示，追蹤潛伏性肺結核、B 型與 C 型肝炎即可。生物製劑為病患提供療效更佳、更方便、副作用低的治療選項。但是每年的藥費高達 40~80 萬元，目前健保只給付病情嚴重且經傳統治療反應不佳的病患使用。

病患必須理解乾癬無法根治，需要長期治療並做好日常保養，現有的治療選項其目的是緩解症狀與改善生活品質。病患也務必理解乾癬性關節炎的惡化是不可逆的，若不積極治療，2 年內超過 40% 會有不可逆的關節變形，若沒能及早發現與治療，骨頭和關節一旦被破壞是無法恢復的。

◎生物製劑用於乾癬治療的健保給付規範

- 慢性中、重度乾癬或頑固之掌蹠型乾癬且影響功能
- 病灶至少持續 6 個月且嚴重度 PASI (Psoriasis Area Severity Index) 大於等於 10

1 種照光治療

窄頻紫外光每週至少 2 次 (三個月療程間不可中斷)

2 種系統性口服治療 (服藥期間必須定期抽血檢驗肝腎功能)

Methotrexate (滅殺除癌錠)
Acitretin (新定康癬)
Cyclosporine (新體睦)

3 個月持續治療 (口服與照光可同時進行治療)

各治療需至少使用 3 個月，舉例 6 個月的療程含 3 個月滅殺除癌錠與 3 個月新定康癬，同時 3 個月照光治療

- 治療無效或因醫療因素而無法持續治療，則可以申請健保給付生物製劑。