

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。