



兒童急性蕁麻疹～搔癢難耐的移位紅疹

◎台北長庚兒童內科主治醫師 顏大欽

蕁 麻疹，又稱為風疹塊，是兒科門診常見疾病，盛行率約為 20%，是由多種原因引起皮膚肥大細胞活化，形成皮膚發癢隆起的紅疹，有時伴隨血管性水腫。發作時間少於 6 週為急性蕁麻疹，持續 6 週以上為慢性蕁麻疹。

● 蕁麻疹的症狀

典型蕁麻疹，是皮膚劇烈發癢的突起紅疹斑塊（圖一），可發生任何部位，紅疹大小形狀不一，可能圓形、橢圓形或似地圖狀，紅疹中間較白，可以融合一起（圖二），持續時間約 2~24 小時即消失，可在不同部位反覆發作；皮疹持續超過 24 小時、疼痛或留下瘀傷，應考慮蕁麻疹性血管炎的診斷。約 40% 的蕁麻疹會併發血管性水腫，造成眼睛四周、嘴唇、四肢或生殖器等部位發生皮膚腫脹，通常不癢。



▲圖一：蕁麻疹地圖狀紅疹塊膝蓋前面



▲圖二：蕁麻疹地圖狀融合紅疹塊背部

● 病理生理學

蕁麻疹主要是由真皮淺層的肥大細胞及嗜鹼性白血球被活化所引起。身體接觸過敏原後產生過敏抗體或某些刺激物可以活化細胞，釋放多種介質，包括組織胺（引起瘙癢）和血管擴張介質（引起皮膚局部發紅腫脹）。真皮和皮下組織中的肥大細胞被活化就引起血管性水腫。

● 蕁麻疹的原因

蕁麻疹的原因很多，可以由不同機制激活肥大細胞，許多患者無法確定病因，急性蕁麻疹可找到的原因較多，慢性有 40% 為不明原因。

- 一、感染：可以感染期間或之後發生，病毒感染是兒童急性蕁麻疹最常見的原因，其他如 A 型鏈球菌、黴漿菌等感染。
- 二、免疫球蛋白 E(IgE) 引起的過敏反應：過敏體質者因接觸過敏原，使體內產生 IgE（過敏抗體），第二次再接觸過敏原後，幾分鐘到兩小時內就會因為過敏原跟 IgE 結合，活

肥大細胞，產生蕁麻疹的過敏反應。原因包括 (1) 藥物：常見有青黴素和頭孢菌素抗生素；(2) 食物和某些食品添加劑：牛奶、雞蛋、花生、堅果、大豆和小麥是兒童最常見的過敏食物。成人中則以，魚類、貝類、堅果和花生較多；(3) 昆蟲叮咬；(4) 乳膠；(5) 身體直接接觸到過敏原：包括植物產品和樹脂、生的水果、蔬菜或生海鮮；(6) 輸血反應。

- 三、某些藥物、食物和植物在體內會直接活肥大細胞。最常見藥物是麻醉劑、肌肉鬆弛劑、萬古黴素和放射性造影劑。食物如：番茄、草莓等。
- 四、阿斯匹靈及其他非類固醇抗發炎藥物。
- 五、其他少見原因：冷熱、壓力等物理現象刺激、血清病、全身性疾病：如甲狀腺，自體免疫等。

● 蕁麻疹的診斷與檢查

以臨床診斷為主，根據病史和理學檢查，典型的皮膚病變來診斷蕁麻疹，病史可以幫助診斷及找出可能原因，(1) 注意蕁麻疹是單一症狀，還是全身過敏反應；(2) 過去是否曾患過蕁麻疹；(3) 是否有伴隨其他症狀如：發燒、體重減輕、關節痛等，若有上述症狀，代表有潛在疾病；(4) 蕁麻疹發生前，是否有服用藥物或食物？至於蕁麻疹是否需要做檢查，應依疾病史、身體理學檢查及

病情而定，包括食物、藥物過敏原測試及感染，內分泌或自體免疫疾病等的檢測。

● 蕁麻疹的治療

- 一、避免蕁麻疹的誘發因素：避免過敏的食物及藥物。壓力誘發型，應穿寬鬆、透氣衣服。避免過熱環境及情緒壓力，勿用太熱的水洗澡。
- 二、使用痱子膏等涼爽液降低搔癢感。
- 三、輕症患者，使用口服第二代 H1 抗組織胺藥物。優點是嗜睡作用輕，沒有口乾、排尿困難等副作用，一天服用 1 次，可有效改善搔癢症狀，改善後再停藥，一些患者可能需要更高劑量。
- 四、控制不理想可以加上第一代抗組織胺藥物，但超過 20% 患者容易有嗜睡和口乾、排尿困難等副作用。一天要多次服用，可在睡前使用，改善搔癢及睡眠品質。嚴重時可以用注射型治療，每 6 小時一次。
- 五、更嚴重患者，可以加用 H2 抗組織胺藥物或短期口服類固醇。
- 六、有食物過敏時，可以轉介過敏專家評估。

急性蕁麻疹如能找出病因加以避免或治療，配合藥物及生活照顧，一般預後還不錯。超過 3 分之 2 急性蕁麻疹是會逐漸痊癒，若蕁麻疹持續數週或症狀難控制，可以轉介給皮膚科或過敏專家做進一步評估及處理。◀