癢的病生理機轉及治療進展

緒 言

李志宏
高雄長庚皮膚科

癢的臨床重要性

皮膚癢是一種讓人相當不舒服的症狀，它是門診及住院病人常見的主訴之一。嚴重的癢會造成失眠、職場及學校表現不佳、及外界異樣眼光等。它可以是有點 burning (灼熱感、台語 sio-sio)、prickling(刺癢 ngiau-ngiau)、和 stinging(刺刺的、台語 tshák- tshák)。慢性的癢症易造成心理的異常，比如癢感也會加焦慮和沮喪，焦慮和沮喪反過來也會加重癢感。

癢的基礎研究重要性

當皮膚受到外界刺激(或過敏原)時，會有癢感合併搔抓的反射，讓個體來避免這些外界刺激。事實上，處於個體及環境介面的各種屏障組織器官(如皮膚、鼻子、支氣管等)，都有各種不同的反射防衛動作，比如鼻黏膜接觸過敏原時會打噴嚏，支氣管黏膜受過敏原刺激時會咳嗽等。特別的是，這些打噴嚏、癢感合併搔抓、咳嗽等也是各臨床科會遇到相當常見的主訴，而且經常難以有效的治療，經常會復發。例如：台灣諺語：「醫生驚治嗽」，咳嗽及癢覺等常常是慢性反復發作，不易有效長期控制。

依過敏原及防衛器官，過度的動作反應及失調的免疫反應，會導致各種過敏性疾病，因而導致異位性皮膚炎、過敏性鼻炎、支氣管氣喘、過敏性結膜炎等(表一)。這些過敏性疾病又有家族性的聚集性，因此是典型環境(過敏原)及基因(家族聚集)交互作用導致的疾病，是研究者在研究環境基因交互作用疾病時的重要的疾病模式。這些不舒服的感覺及動作，經由背神經元傳入脊髓後，往上經另一側的脊髓丘腦徑(spinothalamic tract)到達丘腦，再放射到大腦感覺皮質的神經元，處理訊號後，傳給大腦運動皮質神經元，經皮質脊髓徑(corticospinal tract)，到達神經肌肉突觸，指示肌肉收縮，使得皮膚搔抓、鼻子打噴嚏、支氣管咳嗽等。所以這些疾病也是很好研究免疫調節、環境控制、神經反應的模式。不過、癢本身不好定量及客觀量測，一般是用問卷、視覺類比量表(VAS score)等來衡量嚴重度，各類癢症的客觀生物標記也不一樣，是研究癢覺上要克服的地方。

癢的臨床評估

慢性癢症不能只考慮只有皮膚的問題，有許多全身性疾病也會導致相關癢症，比如透析病人、黃疸、淋巴瘤、皮肌炎等自體免疫疾病等。與痛的主訴類似，癢在病史詢問上，要注意癢的特性，是間斷的(intermittent)，持續的(persistent)，陣發的(episodic)，慢性反復發作(chronic relapsing)等。也要注意癢的加重及減輕因子，是否有日夜性(diurnal pattern)。過去史的詢問要注意接觸史(是否有疥瘡)、職業暴露史(如陽光相關)、重要的系統性疾病 (如皮肌炎、淋巴瘤、紅斑性狼瘡等)，藥物史也要注意與癢感的時序性(如藥物疹)。其他可以注意的理學檢查、皮膚學檢查、及實驗室檢查整理在表二。

再來，要注意周邊或中樞性癢感。所謂周邊型，就是周邊器官起因的癢感，比如這些皮膚過敏疾病、皮膚發炎性疾病等造成。中樞型，就是中樞神經系統起因的癢感，比如，某些精神科疾患(如寄生蟲妄想症 delusion of parasitosis)，某些藥物成癮(如海洛因 heroin)的病人會有。這些與精神相關的癢(psychogenic itch)，在理學檢查上，除了皮膚的病灶形態是大大小小、不規則、奇型怪狀外，有時可以注意到所謂蝴蝶徵象(butterfly sign)，也就是比起有許多皮膚異常及可抓得到的皮膚，病人自已抓不到的地方(如背部)，會有較正常的皮膚外觀。

本期特刊的主題介紹

本期特刊透過癢的病生理機轉及治療進展，來作跨領域(皮膚科學、內科學、神經科學、內分泌學、藥理學)研究的統合及教育性演講。首先，由台大謝松蒼教授講癢的神經生物學如何與痛不同；北醫翁浩睿醫師講 TRP 離子通道在致癢的角色；北市聯合醫院柯玫如醫師講尿毒症搔癢症的表現與治療；高雄長庚黃麗珊醫師講皮膚致癢的病生理最新進展；最後，由北榮陳志強醫師講搔癢疾病的治療：從過去、現在、到未來。希望以此特刊，讓讀者更了解癢症的臨床及基礎重要性、病生理機轉的最新基礎研究、常見內科癢症的臨床評估及處理、並期待以跨領域科學的研究，透過不同病生理機轉的癢感的標的，作專一性、有效性、持久性的治療。

表一：過度的反射皮防衛重作各種過敏性疾病的關係

屏障器官	神經反射及防衛動作	免疫機轉	失調時的疾病
皮膚	搔癢	Th2	異位性皮膚炎
鼻子	打噴	Th2	過敏性鼻炎
支氣管	咳嗽	Th2	支氣管氣喘
眼睛	搔癢	Th2	過敏性結膜炎
胃腸	嘔吐?腹瀉?	Th2	嗜伊紅性腸炎及食道炎(Eosinophilic colitis, Eosinophilic esophagitis)

表二：慢性癢症的簡單臨床評估

病史詢問	癢的特性，加重或減輕因子。職業史，接觸史，主要系統疾病，藥物史，B 症狀，精神疾患，發燒，過敏性疾病。
理學檢查	癢的分佈，有無對稱性，是否在光照部位，或是非暴露部位，是否有淋巴節腫大，口腔及生殖器官檢查.
皮膚檢查	皮膚紅疹的形態，是膨疹(wheal)，環狀，丘疹鱗屑性(papulosquamous)，斑塊性(plaque)，潰瘍(ulcer)，有無界限是否明顯，有無水泡或膿泡，KOH 鏡檢，皮膚鏡。
實驗室檢查	血球計數，甲狀腺功能，肝腎功能，ANA，CPK，IgE，LDH，尿液分析，膽紅素等。