

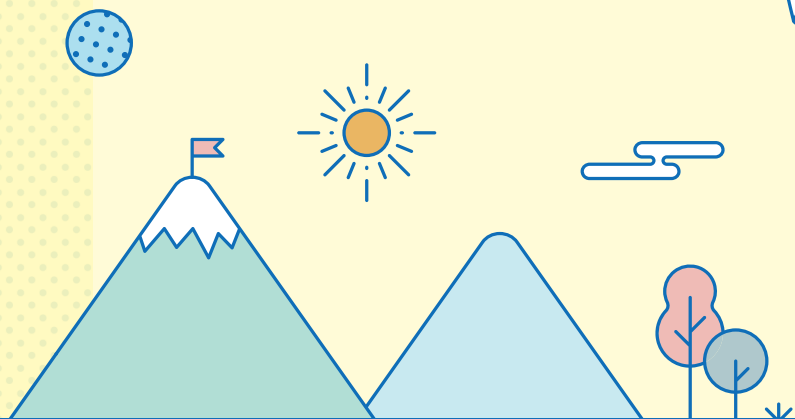
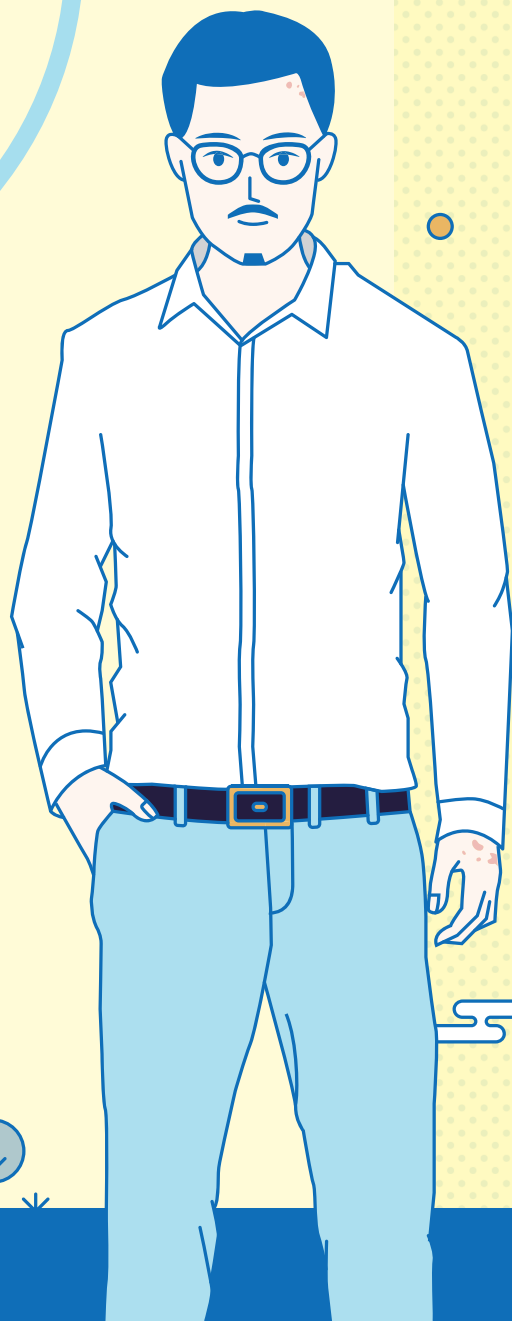


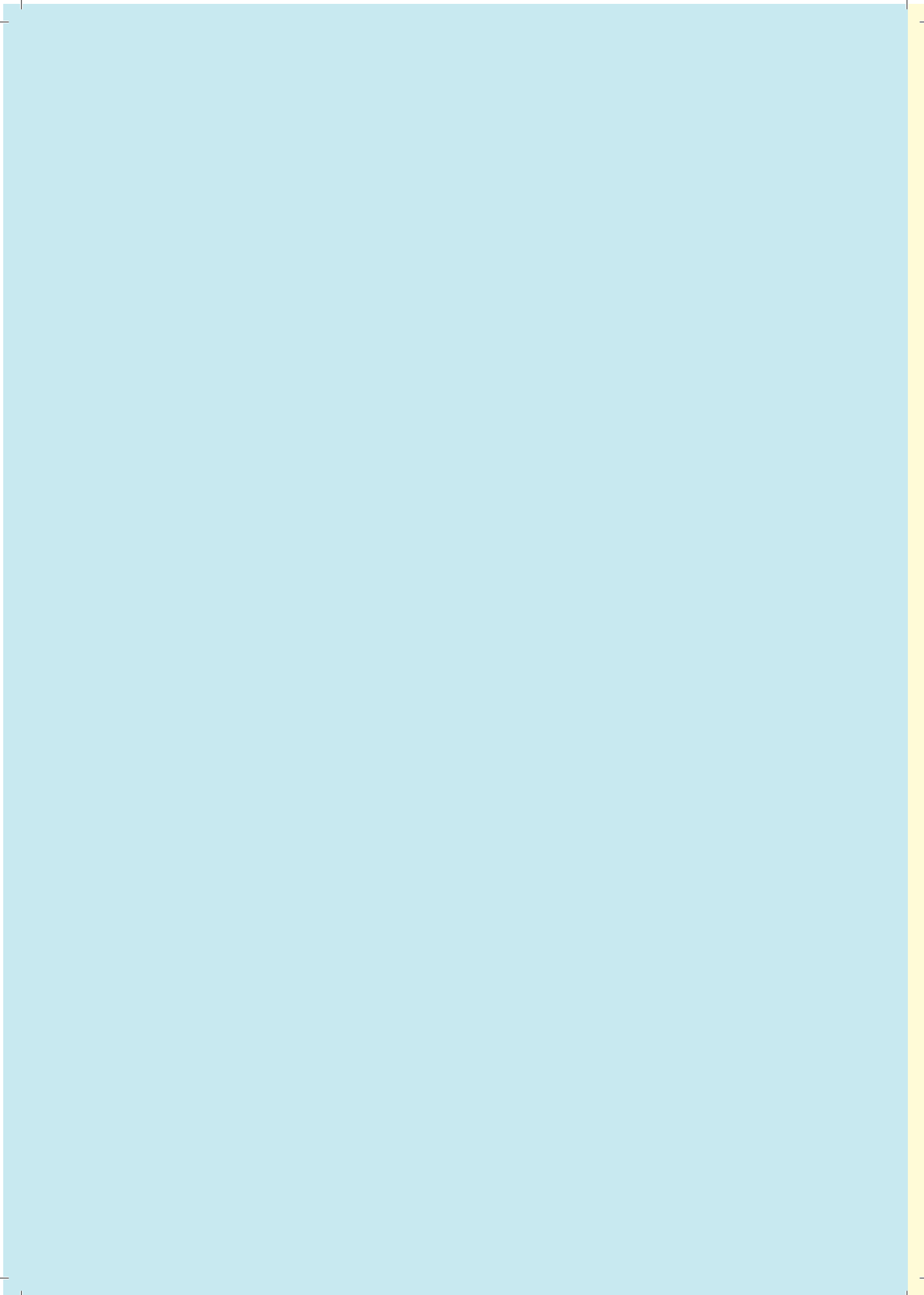
扭轉乾癬人生

盡我所能

扭轉 乾癬奇蹟

乾癬衛教手冊







乾癬衛教手冊

台灣乾癬協會序言	p.02
何謂乾癬	p.04
乾癬的種類	p.06
乾癬的成因	p.09
乾癬的進展情況	p.10
乾癬不僅只是皮膚症狀	p.11
乾癬常見特殊患部	p.12
乾癬性關節炎	p.12
乾癬影響的不只是外觀	p.13
如何評估乾癬嚴重度	p.14
如何治療乾癬	p.18
治療的種類	p.19
瞭解乾癬迷思－您不可不知的真相	p.23
乾癬治療心路歷程	p.27
資料來源	p.29



台灣乾癬協會序言

乾癬 — 認識它、接受它、治療它

由於乾癬是外顯的皮膚暨免疫疾病，雖然不會傳染，四肢上的紅色板塊與脫屑可用長袖衣物遮蓋，但若是頭皮與臉部脫屑是很難隱藏的，對病友的人際關係、心理、生活及工作，常會產生極大的影響，容易出現憂鬱、煩惱、羞愧、憤怒等負面情緒。

爰此，台灣乾癬協會本著長期致力於病友之醫療權益及衛教宣導等事宜，為邁向「建構一個對乾癬病友更友善的社會環境」而努力。近來，台灣乾癬協會更製作出台灣及華人社會第一首唱出乾癬病友心聲，動聽的流行歌曲—「愛如陽光」，並冀望以同理心延伸出愛的萬有引力。

這本全新手冊對乾癬的症狀、診斷及治療方式以及民眾在日常生活及治療中，可能產生的迷思都加以說明，期待能幫助病友更加瞭解乾癬。只要耐心用藥，妥善治療，就能早日擺脫乾癬帶來的痛苦。

本會呼籲病友們以積極的態度來面對乾癬與接受治療，如果因消極逃避而將自己封閉在黑暗的角落裡，反而會因為負面情緒與心理壓力，造成乾癬病情更為惡化。用正面心態來因應，並且與醫師相互配合，才是最正確的治療方式。

「病友須團結·團結真有力」，展望未來，任重而道遠，本會將一本初衷，秉持著為廣大乾癬患者謀取最佳福利的宗旨，也為照顧弱勢族群、促進台灣成為安祥和樂的福利社會盡一份心力。



台灣乾癬協會官網



愛如陽光 MV





何謂乾癬？

乾癬是一種常見的皮膚病症，影響台灣大約 0.2% 的人口¹。乾癬最常見的類型為板塊型乾癬，其表現為隆起的粉紅色或紅色塊狀物（板塊），覆蓋有銀白色皮屑，且容易大量脫落¹。

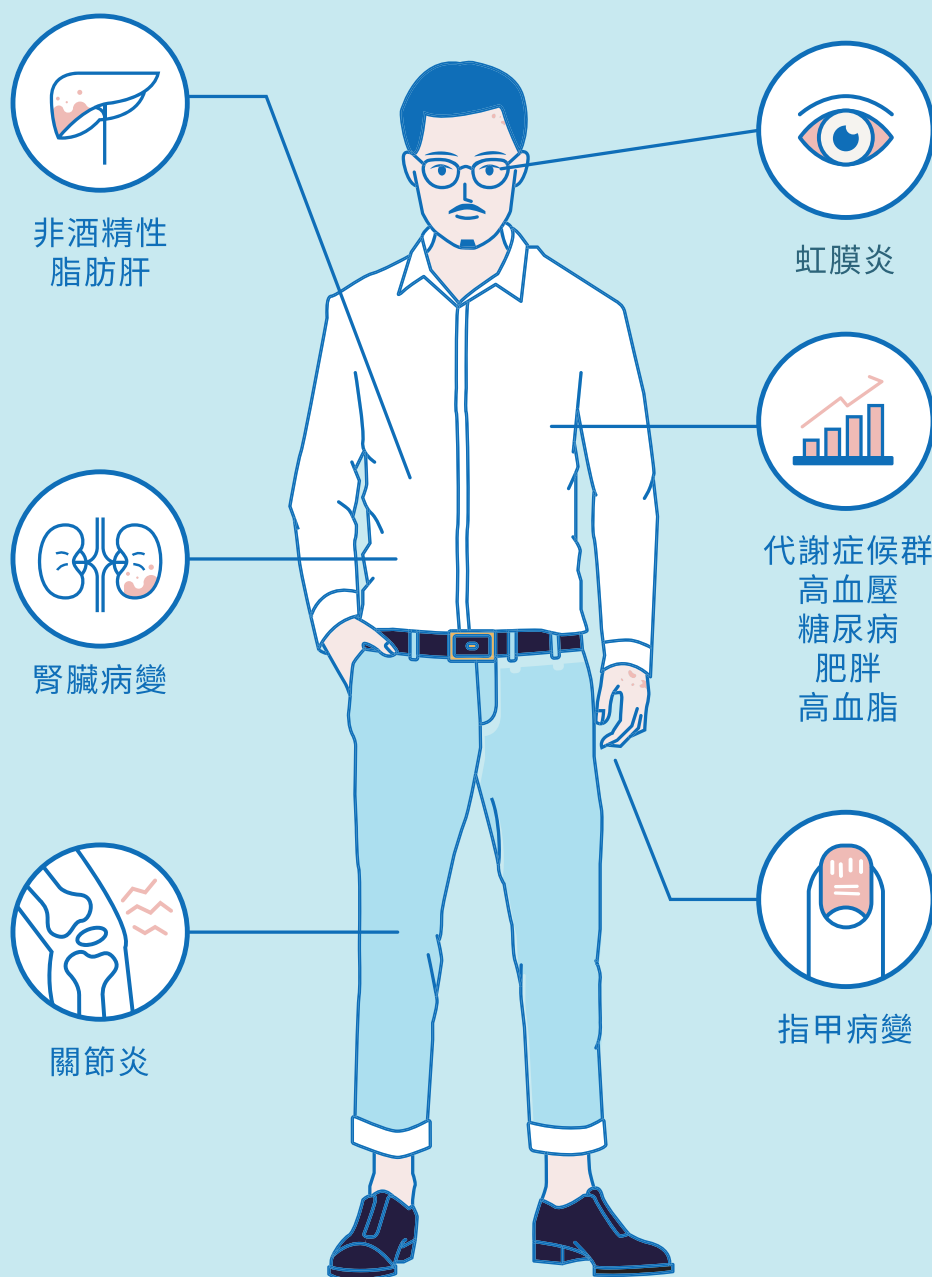
乾癬同樣都會影響男性和女性，而亞洲資料顯示男性多於女性¹。雖然可能發生在任何年齡層，但最常見的發病年齡為 35 歲以下，從發病到確診平均約 3 年²。

當免疫系統發出錯誤訊息，加速生長，就會導致形成板塊型乾癬²。乾癬可能出現在身體的任何部位（包括臉上、頭皮、手腳和指甲），並且也與其他病症有關，包括心血管疾病和憂鬱症^{2,3}。

乾癬不具傳染性¹ – 您不會受到其他人感染，也不會感染其他人。

乾癬不僅在生理上影響人們的生活：也會造成心理上的影響，特別是當板塊顯而易見時，例如在臉上或指甲上。

乾癬與其他病症有關^{1,4,5}，如下圖：





乾癬的種類

有數種不同種類的乾癬，在皮膚上的形態各異^{2,5-7}（如下表中所述）。板塊型乾癬是最常見的乾癬類型，皮膚病灶顯示出發紅、隆起塊狀物（板塊）和皮膚覆蓋有銀白色皮屑¹。若您的乾癬較嚴重，這些板塊也可能會裂開和出血。

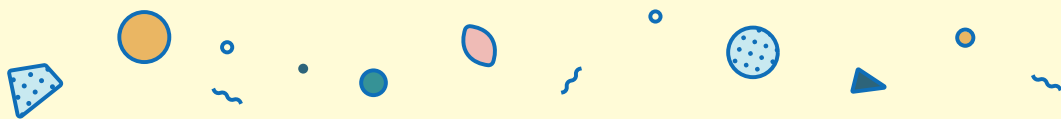
除了皮膚變化以外，多達 50% 的乾癬病患也可能出現影響指甲的變化或症狀。這類問題包括指甲表面形成小凹陷、出現變色區域、指甲增厚或指甲脫離指甲床⁸。



板塊型乾癬

隆起、紅色板塊，皮膚覆蓋有銀白色皮屑

- 最常見的乾癬類型（影響大約 85% 的乾癬病患）





水滴狀乾癬

通常出現在軀幹及四肢的小型、紅色、發散的病灶，厚度小於板塊型乾癬出現的病灶

- 屬於第二種最常見的乾癬類型 (影響約 10% 的乾癬病患)
- 通常開始於兒童或青少年期，可能先出現，單獨存在或可能轉變成其他乾癬類型
- 可能會在相當突然的情況下發生，而且往往是由於鏈球菌感染所引發 (鏈球菌性喉炎)



反轉型乾癬

出現平滑有光澤且明顯紅皮的病灶，好發於身體摺層處，例如：腋下、鼠蹊部、乳房下方及皮膚皺摺處

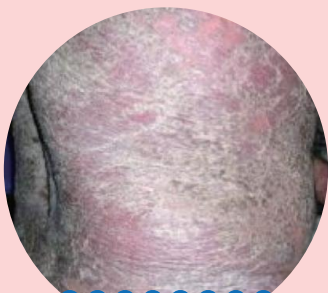
- 由於病灶位於潮濕環境中，因此不會出現板塊型乾癬的脫屑症狀
- 較常見於體重過重病患，以及皮膚具有深摺層的病患



膿胞型乾癬

發紅皮膚周圍或上方出現非感染性黃色膿胞

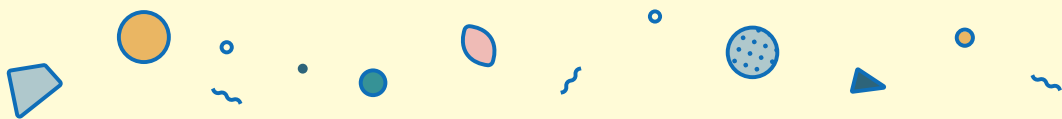
- 手掌或腳掌可能出現疼痛而影響日常作息



紅皮症乾癬

皮膚大量發紅，可能影響身體的大部分表面 (即超過 75%~90% 的身體面積)，並伴隨著「大片」脫屑

- 極罕見
- 皮膚發熱並發紅
- 伴有搔癢和疼痛





乾癬的成因

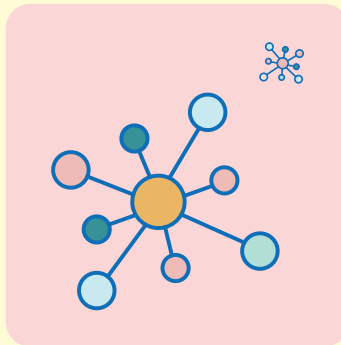
乾癬是一種基因或遺傳性疾病，這表示有些人比其他人更容易患病—尤其是當家人中也有人患有此病症⁸。不過，目前尚未完全清楚乾癬的遺傳方式。

乾癬被歸類為一種免疫調節異常，原因是人體自身的免疫系統未能以正確的方式來反應所導致。罹患乾癬時，部分免疫系統的過度活躍產生發炎性蛋白質，如 IL-17¹；同時引起表皮細胞生長過快及分化異常。

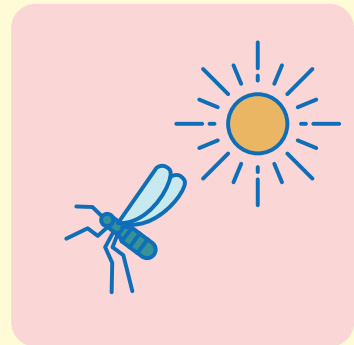
外在事件經常誘發引起乾癬，例如^{3,5,8}：



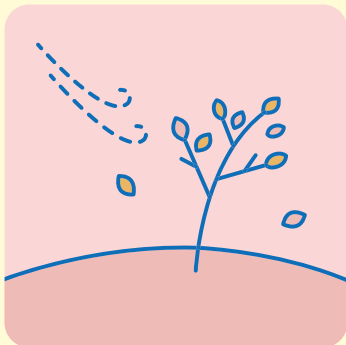
壓力



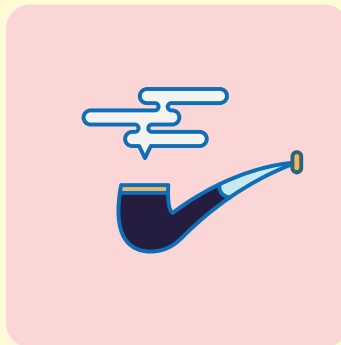
感染



皮膚損傷
(例：昆蟲叮咬或曬傷)



天氣變化



抽菸



某些藥物



乾癬的進展情況

乾癬令人沮喪的其中一點在於不可預測性。乾癬可能會週期性進展，時而惡化（稱為復發），或時而所有症狀自行減輕或消退（稱為緩解）^{5,9}。部分患者可以維持長期緩解，也有些患者病灶會持續維持高度活性¹⁰。



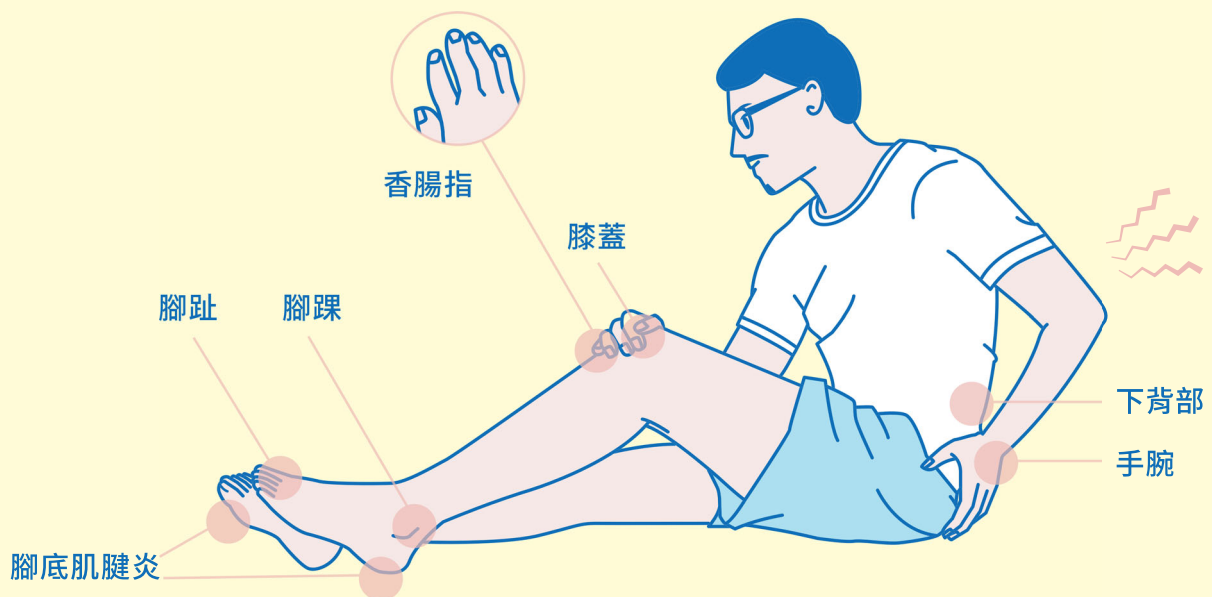


乾癬不僅只是皮膚症狀

雖然乾癬主要是影響皮膚，但也會影響身體的其他部位。乾癬可能提高其他疾病的風險，例如：乾癬性關節炎（關節疼痛和發炎），估計影響約三分之一的乾癬病患²，如果您發生反覆的關節疼痛（尤其發生在您的手指和腳趾、下背部、手腕、膝蓋或腳踝），請告訴

您的醫師。同時也包括心血管疾病、糖尿病和憂鬱症¹¹。

若您患有乾癬，請務必試著好好照顧身體健康—包括規律運動、健康飲食以及注意您的血壓。此外，也請務必與醫師討論您所患有的醫療病症，確保您正接受最適合您的治療。



如果您發生反覆的關節疼痛（尤其發生在您的**手指和腳趾、下背部、手腕、膝蓋或腳踝**），請告訴您的醫師。



乾癬常見特殊患部

乾癬除了影響臉部、軀幹、四肢皮膚外，頭皮與指甲也是常見的好發患部，甚至伴隨乾癬性關節炎的發生。

頭皮

- 症狀有發紅發癢、脫屑、增厚。
- 嚴重時可能伴隨髮際線或前額的病灶。



指甲

- 發生於所有乾癬子型。
- 指甲受影響占~50%的病例，腳趾甲受影響占35%的病例。
- 變化包括：指甲凹陷、甲床分離、油漬現象、甲床過度角化。



股溝

- 乾癬典型病灶為紅色、界限分明的斑塊，有時候較小的斑塊會出現在臀部的股溝處³⁹。



乾癬性關節炎

高達30%的乾癬患者會併發乾癬性關節炎³⁵，常見症狀有：



- 關節脹如香腸。
- 可能伴隨手或腳指甲萎縮變形情況發生。
- 關節長期不適（早晨最明顯）。
- 持續紅熱腫痛有僵硬感，嚴重時影響睡眠和生活品質。
- 下背痛持續超過三個月，且疲憊感增加。



乾癬影響的不只是外觀

乾癬還可能併發心血管疾病、憂鬱症及代謝症候群。

憂鬱症

相較於一般大眾，乾癬患者有憂鬱症之比例明顯較高(67%vs.12%)，且患者也較容易感到焦慮不安(45% vs. 18%)並有自殺傾向^{36,37}。



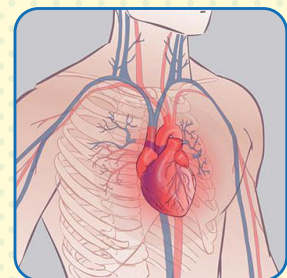
代謝症候群

第二型糖尿病和肥胖與中度至重度乾癬有顯著關聯性³⁸。



心血管疾病

高血壓、高血脂和冠心病與中度至重度乾癬有顯著關聯性³⁸。





如何評估乾癬嚴重度

PASI、BSA、DLQI

乾癬嚴重度因人而異，而且會影響到您的處方治療。醫師有數種工具可用於判定您乾癬的嚴重度。

乾癬面積和嚴重度指數 (PASI) ^{12,13}

乾癬面積和嚴重度指數 (Psoriasis Area and Severity Index, PASI) 是目前用於評估乾癬嚴重度的「標準」。該工具檢查乾癬覆蓋的身體面積，以及板塊的發紅 (Erythema)、增厚 (Induration) 與脫屑 (Scaling) 程度。PASI 總分為 72 分，得分愈高代表疾病愈嚴重。高於 30 分者即相當罕見，中重度乾癬為 10 - 20 分之間。

應由專業醫護人員來計算 PASI 分數，因此若您想知道您的 PASI 分數，請告訴您的醫師或皮膚科醫師！



體表面積 (BSA)¹²

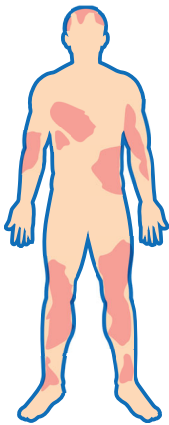
體表面積 (Body Surface Area, BSA) 是指乾癬覆蓋身體的百分比。此工具的測量方式比 PASI 簡易，進行的時間也較短。



$$= \frac{1}{100}$$

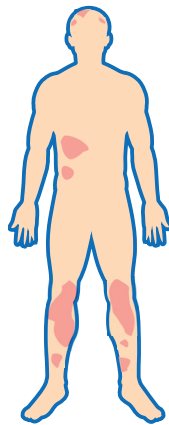


手掌的面積
約等於皮膚表面的 1%



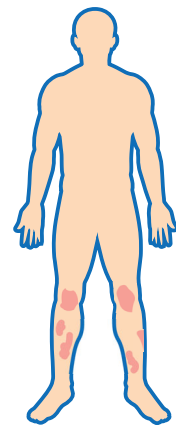
重度乾癬

- 影響 > 10% 的身體表面積。
- 超過 10 個手掌大
- 可能惡化成斑塊狀、膿皰或紅皮症。



中度乾癬

- 影響 3% 到 10% 的身體表面積。
- 介於 3 個至 10 個手掌大
- 患部通常出現在四肢、軀幹、頭皮和其他部位。



輕度乾癬

- 最多影響 3% 的身體表面積。
- 少於 3 個手掌大
- 患部通常單獨出現在膝蓋、手肘、頭皮、手和腳。
- 一般採局部治療。

皮膚學生活品質指數 (DLQI)¹⁴

除了檢查您板塊型乾癬的覆蓋面積和特徵，醫師也可能考量此病症對您目前日常生活的影響。皮膚學生活品質指數 (Dermatology Life Quality Index, DLQI) 是廣泛用於這一目的之問卷，可檢查乾癬對每日活動、衣著、休閒、工作和學校、人際關係與治療的影響。不同於 PASI，您可以在家裡自行填寫 DLQI，透過從 0 到 30 的簡單量表來進行評分。

皮膚學生活品質指數 (DLQI)

對於您的生活影響



一般來說：

- 若您 BSA、PASI 或 DLQI 的得分為 **10 分以下**，則屬於**輕度乾癬**
- 若您 BSA、PASI 或 DLQI 的得分為**超過 10 分**，則屬於**中度至重度乾癬**



認識乾癬程度病灶圖

輕微

中重度

嚴重

非常嚴重

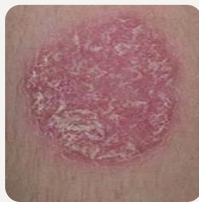
紅腫
程度



病灶
厚度



脫屑
程度





如何治療乾癬

治療通常能有效控制症狀和徵象，減少發紅和脫屑，讓皮膚外觀獲得改善。但即使在治療後乾癬消退，仍有在數週或數月後復發的傾向。

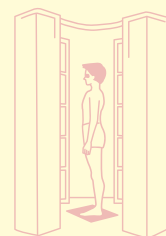
治療的最終目標為達到沒有或幾乎沒有乾癬的皮膚，並藉此改善生活品質。

有許多不同的治療方法可用於治療乾癬。
一般來說，可將其分為四類⁸：



局部 (外用) 治療

光照療法



全身性治療



口服全身性治療

生物製劑

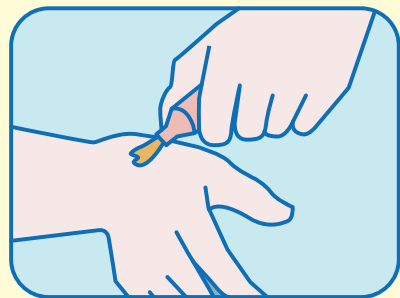




治療的種類

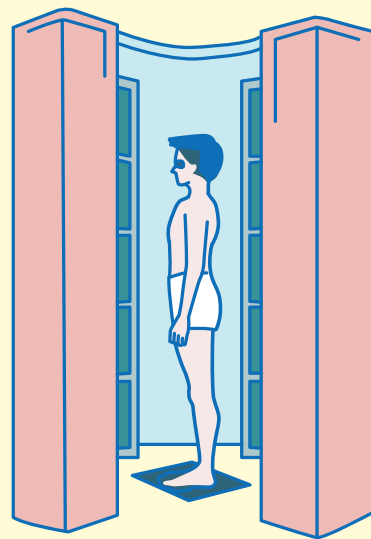
局部治療⁸

局部治療是直接塗抹到皮膚上（如藥膏或保濕乳液），屬於輕度乾癬、病情穩定或小範圍乾癬的主要治療方式。



光照療法⁸

光照療法為定期在醫療控管下讓皮膚暴露於紫外光 (UV)。一般的正常陽光下也包含治療中使用的 UV 光，但也包含對治療無效的 UV 光，因此對一般陽光無效的患者，光照療法仍可能有效。一般而言，光照療法的頻率約為每週 2 到 3 次。



口服全身性治療^{8,15}

通常以藥丸劑型服用。藥物會在全身發揮作用，通常用來治療中度至重度乾癬。



口服全身性治療藥物	作用機轉 ¹⁶⁻¹⁸	副作用 ¹⁶⁻¹⁸
MTX (Methotrexate)	能抑制活化的淋巴球	肝毒性、骨髓抑制、致畸胎性
環孢黴素	能抑制活化的淋巴球	高血壓、腎功能不良
維生素 A 酸	促進皮膚之上皮細胞脫落，抑制角質合成	高血脂、影響肝功能、皮膚乾燥、致畸胎性

生物製劑

通常用於治療中度至重度乾癬。這類藥物通常為液體，通常以皮下注射或血液輸注方式給藥¹⁵。

有數種不同的生物製劑可用於治療乾癬，分別鎖定免疫系統的不同部分^{1,19}。生物製劑的核准適應症各有不同，有的用於治療其它全身性治療無效、有禁忌或無法耐受之中至重度乾癬患者，有的用於治療適合接受全身性治療的中至重度板塊型乾癬。



生物製劑給付條件²⁰

限用於經照光治療及其他系統性治療無效，或因醫療因素而無法接受其他系統性治療之全身慢性中、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 。

須經事前審查核准後使用

1 初次申請者，每六個月申請一次，療程可達兩年，復發後可再申請。

2 復發申請者仍需有 PASI ≥ 10 (需附照片)，或停藥後至少有 50% 復發 (須附上次療程治療前、後，及本次照片)。

治療前後的差異



治療前



PASI 50

50% 改善



PASI 90-100

幾乎沒有病灶



瞭解乾癬迷思-您不可不知的真相

一、常見病症及治療迷思

Q1. 乾癬會不會傳染給別人？

乾癬是一種慢性免疫疾病，會反覆發作，並不具傳染性²。

Q2. 我有乾癬可以懷孕嗎？乾癬會遺傳嗎？

乾癬患者可以懷孕，但需注意用藥計畫²¹。而乾癬會遺傳，但並不是擁有乾癬相關基因的人，都會發病，還需其他因素如壓力、外傷、感染及藥物等等的誘發⁸。



Q3. 只有成人才會得到乾癬？

在任何年齡都可能出現乾癬，不過根據臺大醫院的統計，通常是成年後才發病，男性發病平均為35.5歲，女性為30.4歲²²。

Q4. 乾癬只是一種皮膚病？

乾癬患者除了皮膚脫屑及紅斑症

狀之外，出現關節炎的機率比一般人高六至十倍，情況嚴重者甚至可能伴隨輕微的脂肪肝及心血管疾病，因此發病時應立即治療¹⁰。

Q5. 乾癬是否為不治之症？

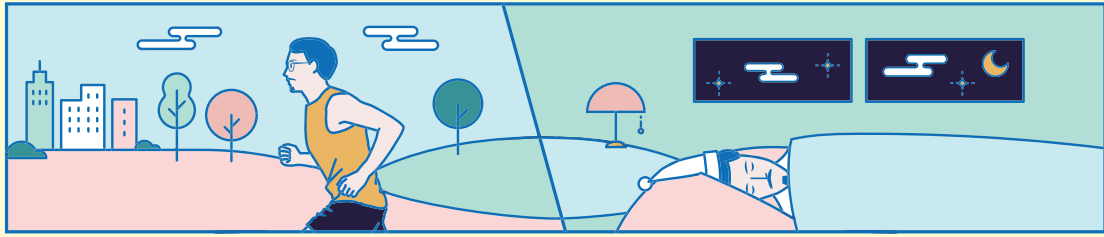
多數乾癬患者經過治療後能得到有效的控制，對多數患者屬於慢性疾病，與高血壓及糖尿病一樣需要持續治療¹⁰。

Q6. 所有乾癬症狀都一樣？

乾癬症狀相當多樣化，病灶的分布、厚薄、大小及發炎狀態各有不同。除皮膚外，有相當比例的乾癬會侵犯關節，也就是乾癬性關節炎，病患手指甲及腳趾甲也可能會被侵犯²²。

Q7. 乾癬是可以預防的？

避免情緒緊張或生活壓力、過度身心疲勞、熬夜或作息不正常、



抽菸、外傷、感染、肥胖、牙周病、不當健康食品或部分藥物等乾癬誘發因子，即可降低乾癬發生率²³。

Q8. 是否都只能用類固醇治療乾癬？

早期類固醇是乾癬最有效治療方式，目前全身性的類固醇治療已經幾乎不使用，外用的類固醇治療也逐漸被維生素 D 或其衍生物所取代。目前常用的乾癬治療方式還包括口服或外用維生素 A 酸、MTX、環孢黴素、生物製劑等²²。

Q9. 「照光治療」和曬太陽相同嗎？照光有什麼風險？

「照光治療」和曬太陽不相同，因為照光治療透過不同的波長紫外線，進行治療，且能精確的計算照光劑量，而曬太陽可能會受雲層影響，無法掌控波長及劑量¹⁰。不過照光與曬太陽相同，

皮膚可能會曬黑²⁴。

Q10. 使用生物製劑治療後，乾癬改善很多，是不是可以停藥不用繼續施打？

乾癬屬於慢性病，若不持續治療，病患多數將面臨復發²⁵，所以您的醫師會幫您決定治療的方式與頻率，請多請教醫師並遵照醫囑，切勿自行過早停藥！



二、常見生活及飲食迷思

Q1. 能透過保健食品調理乾癬病患的身體嗎？

乾癬患者的病因為免疫力失調且部分過度活躍，並不是免疫缺乏。若保健食品含有靈芝、巴西蘑菇、牛樟芝、桑黃等成分，會過度增加乾癬患者異常免疫力，可能使病情更嚴重，因此使用前應先與醫師溝通¹⁰。



Q2. 冬天能進補嗎？

冬季原本就是乾癬好發的季節，進補有很多不同方式，部分補品可能容易讓症狀加劇²⁶，建議多與醫師討論。

Q3. 吃素可以改善症狀嗎？

的確有研究指出紅肉使用過量可能增加發炎狀態²⁷，但食用素食本身不見得會有明顯改善²⁸，甚至有研究指出高麩質可能會使乾癬病況加劇²⁹。

Q4. 可以刺青嗎？

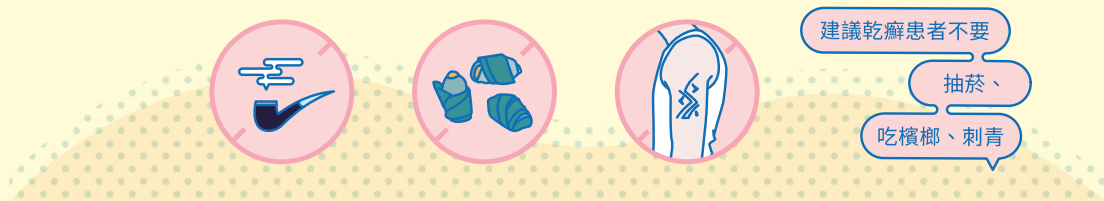
乾癬容易因外傷而局部惡化，而刺青可能造成傷口，因此建議不要刺青，特別是乾癬不穩定時²¹。

Q5. 可以游泳或泡溫泉嗎？

患者可以游泳、泡中性或弱酸性溫泉，而有傷口的狀況下應避免，更要避免水溫過熱及避免酸度較高的硫磺泉²¹。

Q6. 頭髮與身體清潔產品的挑選？可以用肥皂洗澡嗎？

頭部乾癬患者可以使用軟化角質洗髮精，如水楊酸、尿素、焦油等，將頭部洗淨²⁶。患者可以適量的使用比較溫和的肥皂及沐浴乳來清潔身體，但須避免過度清潔。最重要的是在洗澡時要注意清潔皮膚上的細菌與藥物的油脂³⁰。



Q7. 乾癬與我的體重無關嗎？

乾癬惡化與肥胖有關連。因此，醫師在治療過重的乾癬患者時，會要求患者控制體重，以減少代謝症候群對病情的影響²⁶。

Q8. 抽菸喝酒能讓我放鬆，對病情有幫助？

許多研究證實抽菸可能導致惡化⁵，研究對飲酒是否會使乾癬惡化未有定論，但過量飲酒可能造成肝臟及胰臟發炎，且可能增加血脂負擔，因此應避免酗酒^{31,32}。

Q9. 掉頭髮是乾癬造成的嗎？

不少患者會觀察到頭髮常隨著乾癬皮屑一起脫落。若疾病控制良好，頭髮會再生。另外治療乾癬的 MTX 及口服維生素 A 酸及 Leflunomide 也會引起掉髮，因此建議用藥前跟醫師討論可能的副作用^{5,33}。

Q10. 可以使用保養品來保護皮

膚？同時使用乳液與藥膏，建議的使用順序是？

乾癬患者可以使用保養品，其中凡士林是最常見方便又安全的選擇²⁶。一般而言，先擦乳液，再擦藥膏，但建議與醫師討論，根據您的病況與藥膏或乳液類別選擇最適合的使用順序。

Q11. 是否有特定遮瑕品可以使用？

目前沒有專用的遮瑕品，可供乾癬患者選擇²¹。

Q12. 頭部長乾癬，我能不能染頭髮？

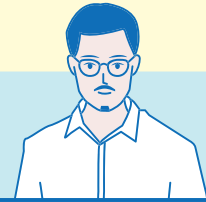
若有病灶且有傷口的話並不建議染髮，因為染劑有可能刺激頭皮³⁰。若乾癬已經改善一定程度，可以與醫師討論是否可以染髮。

Q13. 如何避免乾癬惡化？

不要過度抓皮膚，適度保濕，注意日常保健以及有無感染情況，也不要濫用藥物如類固醇^{22,23,34}。



乾癬治療心路歷程

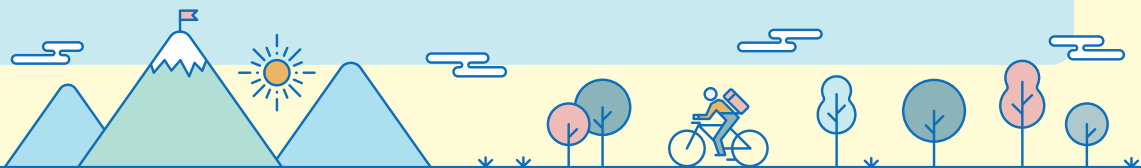


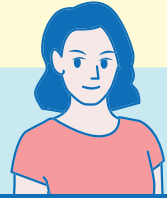
病友故事 1

我是一位藥局主任，平時努力工作，假日喜歡從事戶外活動，交遊廣闊朋友很多。不知什麼時候開始，我的皮膚開始出現紅斑，也一直掉屑；皮膚症狀不僅讓自己外貌變醜，也讓朋友不想跟我來往。前後反差極大的生活，讓我一度非常憂鬱。

就醫後才知道自己罹患乾癬，雖然都有規律的回診治療，但皮膚上仍有顯眼紅斑。為了持續我喜愛的運動—游泳，我甚至訂做一件專業泳者穿的全身泳衣，才不會引起別人的目光。

治療的期間真得非常辛苦折磨，但慶幸的是，我有愛我的家人陪我一同度過，後來在醫師建議下使用新的治療方式，不僅紅斑消失、皮膚恢復到幾乎跟病發前一樣，也不再掉屑，我又敢抬頭挺胸四處趴趴走了！除了自己重拾對生活的希望，我也要鼓勵其他的乾癬病友不要放棄，看看我，只要配合醫師積極治療，就有機會改變！



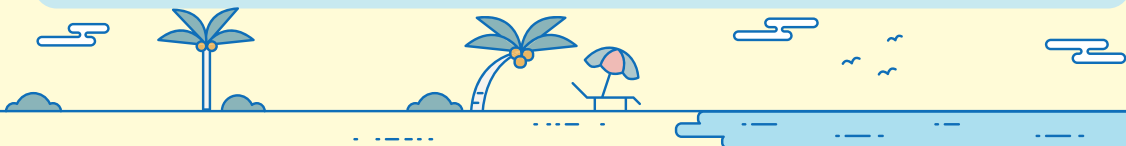


病友故事 2

我罹患乾癬已經 25 年了，從 16 歲開始發病，高中時同學看到我的皮膚，都覺得我會傳染給他們，因此聯合起來排擠我，這樣的狀況讓我不敢跟別人交流，也變得很自卑。高中時念的是女校，夏天制服是短袖裙子，怕引起別人注意我的皮膚，我都穿長袖長褲，但又怕被教官抓到，所以我每天總是最早到學且最晚離校...

父母為了幫助我，帶我找遍全台知名中西醫，甚至嘗試喝蛇湯、吃蛇粉，但皮膚狀況都沒有改善。後來到皮膚科就診後，才知道自己罹患的是乾癬，也開始治療。

後來很幸運遇到我先生，不但理解我的疾病狀況，也願意與我共組家庭；懷孕時因為需要停用藥物，導致病情急速惡化，全身起疹化膿。我擔心乾癬的病灶會讓孩子感到害怕、不敢與我互動，因此在醫師建議下嘗試新的治療方式，讓我不敢置信的是，我的的皮膚也有潔淨白皙的一天！不但可以自在的跟孩子互動，現在的我也敢嘗試短裙造型！病情的改善為我的人生帶來很大的轉變，我也開始變得有自信，無論往後人生有什麼樣的挑戰，我都能夠積極面對了！





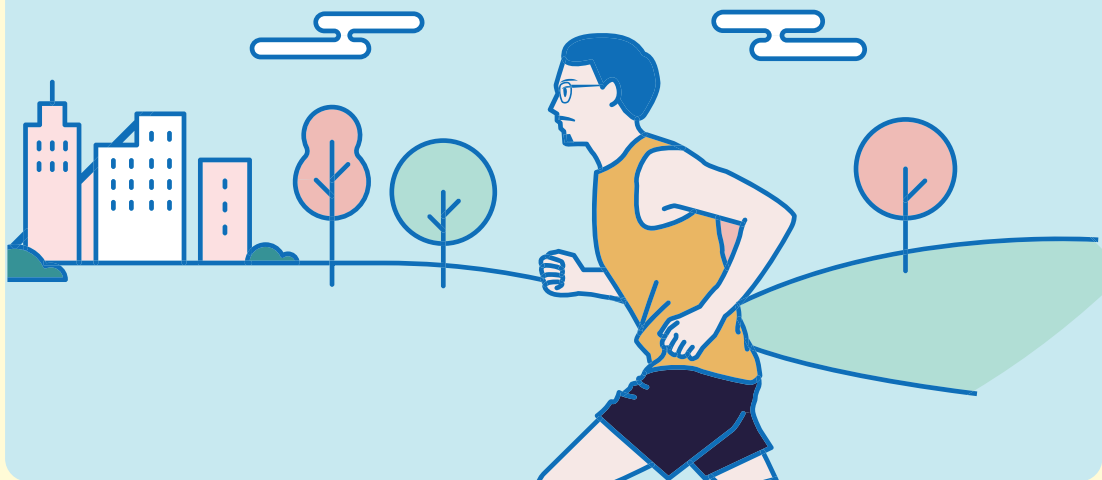
資料來源

1. 謝佳偉。乾癬的藥物治療新趨勢。Available at <http://www.tccpa.org.tw/img/images/temporarily/070411.pdf> (Accessed on February 2017);
2. National Psoriasis Foundation / About psoriasis. Available at <https://www.psoriasis.org/about-psoriasis> (Accessed on February 2017);
3. Psoriasis Association. Available at <https://www.psoriasis-association.org.uk/psoriasis-and-treatments/default.aspx> (Accessed on February 2017);
4. Knox DL. Trans Am Ophthalmol Soc 1979;77:210-24;
5. 臺灣皮膚科醫學會。看對醫生癬中求勝—乾癬衛教手冊。
6. 吳命選等人。藥學雜誌，第26卷第2期，2010年，第62-67頁。
7. Singh RK, et al. Psoriasis: Targets and Therapy 2016;6:93-104;
8. British Association of Dermatologists / Patient Information Leaflets. Available at <http://www.bad.org.uk/for-the-public/patient-information-leaflets> (Accessed on February 2017);
9. Psoriasis and Psoriatic Arthritis Alliance. Psoriasis-simple-explanation. Available at <http://www.papaa.org/psoriasis-simple-explanation> (Accessed on February 2017);
10. 台大醫院。蔡呈芳醫師。乾癬不是癬，談乾癬的十大誤解。Available at http://www.mdnkids.com/uho_health/detail.asp?sn=202 (Accessed on February 2017);
11. National Psoriasis Foundation / Comorbidities associated with psoriatic disease. Available at <https://www.psoriasis.org/about-psoriasis/related-conditions> (Accessed on February 2017);
12. Augustin M, et al. J Eur Acad Dermatol Venereol 2012 ;26 Suppl 4:1-16;
13. EMA, Guideline on clinical investigation of medicinal products indicated for the treatment of psoriasis (CHMP-EWP-2454-02);
14. Dermatology Quality Life Index (DLQI). Available at <http://www.bad.org.uk/shared/get-file.ashx?itemtype=document&id=1653> (Accessed on February 2017);
15. National Psoriasis Foundation / Psoriasis treatments. Available at <https://www.psoriasis.org/about-psoriasis/treatments> (Accessed on February 2017);
16. Methotrexate 中文仿單。
17. Ciclosporin 中文仿單。
18. Isotretinoin 中文仿單。
19. 林子正。彰基藥訊，第23卷，第2期。中華民國104年6月，第4-8頁。
20. 藥品給付規定。第八節—免疫製劑。
21. 李婉若醫師。乾癬 Q&A。Available at <http://www.dermayoung.com.tw> (Accessed on February 2017);
22. 台大醫院皮膚部。衛教天地—乾癬。Available at <https://www.ntuh.gov.tw/derm/healthcareCenter> (Accessed on February 2017);
23. 中國醫藥大學附設醫院。乾癬的預防及保健。Available at <http://www.cmuh.cmu.edu.tw/web/medicalpage.php> (Accessed on February 2017);
24. 許乃仁皮膚科診所。乾癬十五問。Available at <http://www.piefu.com> (Accessed on February 2017);
25. 台北長庚醫院皮膚科。治療乾癬病—生物製劑，無類固醇負擔。Available at <https://www1.cgmh.org.tw/intr/intr1/c1380/contents/7-30.htm> (Accessed on February 2017);
26. 台灣乾癬協會網站。Available at <http://www.psoat.org.tw> (Accessed on February 2017);
27. 楊寧蓀等人。中央研究院週報，第1260期，中華民國99年3月，第6-8頁。
28. 彰化基督教醫院。什麼是乾癬？如何診斷？Available at <http://www.cch.org.tw/knowledge/knowledge.aspx> (Accessed on February 2017);
29. Nagui N, et al. Clin Exp Dermatol 2011;36:302-4;
30. 臺灣皮膚科醫學會。乾癬檢查室。Available at <http://www.psocheck.com.tw/QA.aspx> (Accessed on February 2017);
31. 啟新診所。長期啤酒喝過量小心傷肝、傷胃、傷心、傷腎、又易致癌。Available at <http://www.ch.com.tw/indexhome.aspx?mf=0&chapter=ABB011101> (Accessed on February 2017);
32. 義大醫院胃腸肝膽科及內視鏡科。急性胰臟炎。Available at <http://www2.edah.org.tw/gi/commond9.php> (Accessed on February 2017);
33. Leflunomide 中文仿單。
34. 葉爵榮。藥師週刊電子報，2012年，1796期，第1-2頁。



資料來源

35. Krueger et al. *Ann Rheum Dis* 2005;64(Suppl II):ii30 ii36 36. Golpour *Dermatology Research and Practice* Volume 2012, Article ID 381905 37. Schmitt JM and Ford DE, *Dermatology* 2007;215:17 27 38. Sommer et al., *Arch Dermatol Res* (2006) 298:321 328 39. 乾癬：病例報告與討論. 林巧容；陳建宏；文薛帷；林佳佳；李祥煒；黃煜庭. *家庭醫學與基層醫療*；34卷5期(2019 / 05 / 25)，P130 - 135





乾癬衛教手冊

 NOVARTIS

台灣諾華股份有限公司
台北市中山區民生東路三段2號8F
電話：(02)2322-7777
傳真：(02)2322-7328
www.novartis.com.tw

手冊內容經台大醫院皮膚部蔡呈芳醫師校對完成



A large white rectangular area with rounded corners, containing 20 horizontal blue lines for writing. The lines are evenly spaced and extend across most of the width of the page.





A large white rectangular area with rounded corners, containing 20 horizontal blue lines for writing. The lines are evenly spaced and extend across most of the width of the white area.





 **NOVARTIS**

台灣諾華股份有限公司
台北市中山區民生東路三段2號8F
電話：(02)2322-7777
傳真：(02)2322-7328
www.novartis.com.tw

