

疥瘡的介紹與治療策略

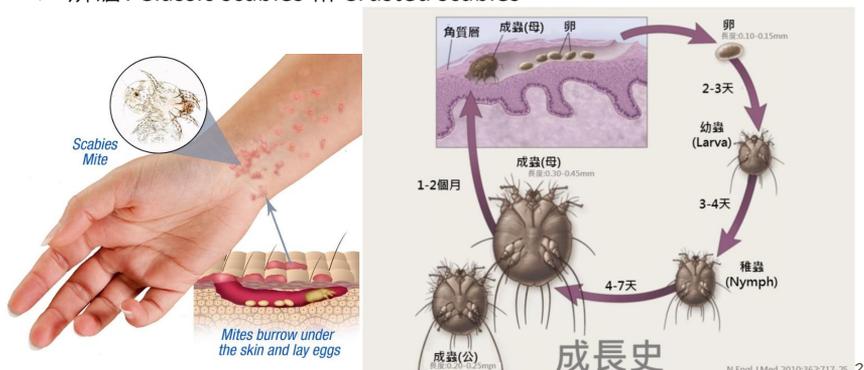
藥學部 陳亞妮 藥師

20190825



疥蟲

- 人體皮膚·節肢動物疥蟲 (*Sarcoptes scabiei*)
- 雌蟎比雄蟎大·尺寸約為 0.4 x 0.3 mm
- 交配後·雌性蟎蟲鑽入表皮
- 疥瘡: Classic scabies 和 Crusted scabies



流行病學



周遭環境

存活時間

21°C · 濕度40-80%
(室溫環境)

24-36小時

34°C

<24小時

50°C (烘衣機)

<10分鐘

10C · 相對濕度90%

19天

中山醫皮膚科 賴柏如 醫師
J Am Acad Dermatol. 1984 Aug;11(2 Pt3):210-5.
Dermatol Ther. 2009 Jul-Aug;22(4):279-92.
J Dtsch Dermatol Ges. 2016 Nov;14(11):1155-1167

傳染途徑



持續接觸至少
5-10分鐘



短暫握手/擁抱/觸診
無傳染力

中山醫皮膚科 賴柏如 醫師
Dermatol Ther. 2009 Jul-Aug;22(4):279-92.
J Dtsch Dermatol Ges. 2016 Nov;14(11):1155-1167

潛伏期/症狀



紅疹
全身散布
(過敏反應)



極度搔癢
(熟睡加劇)



家人患有
相似症狀



不侵犯
頭頸/手腳掌
(一般族群)



蟲穴道

(特定部位)
專一性病灶



1~2公分極癢結節
生殖器/屁股/腋下

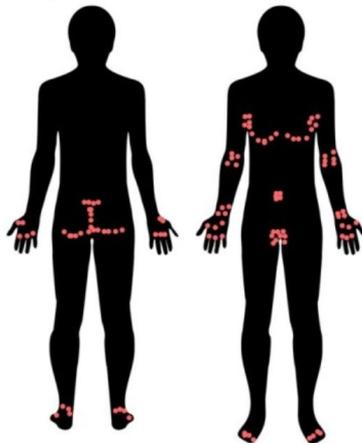


無疥蟲存在
(過敏反應)

病灶部位

背面

正面



指縫/腳縫

手腕屈側

腋下

乳房下

下腹部(肚臍)

屁股

生殖器

類型

	典型疥瘡	結痂型疥瘡 (挪威疥)
受感染者	任何人皆可感染	臥床者，癩末患者，失智者，糖尿病患者，免疫低下者 (愛滋病 or 服用免疫抑制劑)
疥蟲數量	10~15隻	數千至數萬隻
臨床表現	丘疹，結節，蟲穴道	全身紅色皮疹伴隨皮膚/厚角質/結痂
侵犯部位	生殖器，指間/趾間，手腕，腋下，肚擠	全身任何部位，包括頭部，整個手腳掌
尋找疥蟲處 (操作皮膚檢查)	指/趾間，手腕，腋下	全身皆可

Drugs Aging 2008; 25 (4): 299-306

7

初期症狀



8

紅斑性丘疹 (Erythematous Papules)

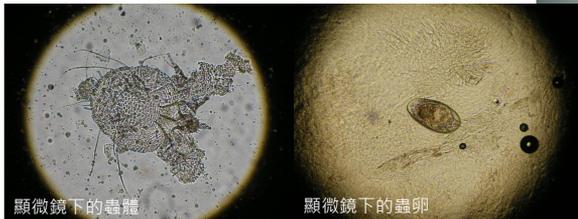


蟲穴道 (Burrow)



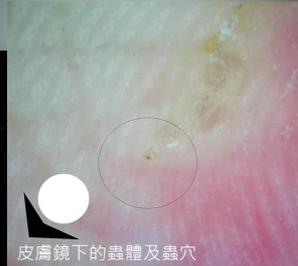
鑑別診斷

- 刮皮膚:皮屑檢查
- 皮膚鏡(dermatoscope)
 - ✓ 非接觸型的皮膚視鏡
- 膠帶試驗(adhesive tape test)



顯微鏡下的蟲體

顯微鏡下的蟲卵



皮膚鏡下的蟲體及蟲穴

11

治療指引

台灣:

- ◆ Permethrin 5%乳膏和口服 Ivermectin的毒性和療效相當，合理的第一線藥。
- ◆ 其它局部治療疥瘡藥
 - ✓ 苯甲酸苄酯(Benzyl Benzoate-Jaline lotion, 疥寧)
 - ✓ Crothamiton(ulex lotion, 悠力素)
 - ✓ 六氯苯(Gamma-Benzene Hexachloride, 息疥)
 - ✓ 硫磺油膏(Sulfur in petrolatum)
 - ✓ Malathion

美國:

- ◆ 典型疥瘡：可用以下一種或多種
 - ✓ Permethrin cream 5%
 - ✓ Crothamiton lotion/cream 10%
 - ✓ Sulfur (5%-10%) ointment
 - ✓ Lindane lotion 1%
 - ✓ Ivermectin: 兩劑, 每次約一周(與食物併服)
- ◆ 挪威疥：併用口服和外用
 - ✓ Ivermectin: 多次劑量投與
 - ✓ Permethrin cream 5%: 每2-3天給藥1-2週
 - ✓ Benzyl benzoate 25%

12

Permethrin 5% 30G

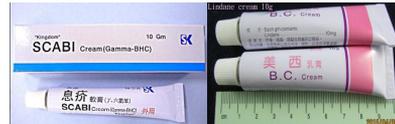


- 機轉: 抑制鈉離子流入寄生蟲的神經細胞膜通道
- 使用: 頭部到腳底, 單次塗抹。停留 8-14小時後洗掉, 一週後再評估
- 用量:
 - ✓ 6-12 歲: 1/2條, 1-5 歲: 1/4條, 2 個月到 1歲: 1/8條
- 嬰兒/孩童: 在新生兒並無證據有額外風險
- 孕婦 - B級(安全)。禁哺乳
- 副作用: 接觸性皮炎(罕見), 較低刺激性
- **20170901 健保給付:**
 - 1.每人每次限用 1 支(30gm), 需要時得於 7天後再使用一支。
 - 2.半年內需使用第 3次時, 須經皮膚科醫師確診處方。

13

Lindane(六氯苯)

Gamma-benzene hexachloride (γ -BHC)



- 機轉: 吸收至蟲體及其卵中, 刺激神經系統導致寄生節肢動物的癲癇發作和死亡
- 使用: 8-12小時後再洗去。僅用一次。
- 嬰兒/孩童: 禁用於早產兒 (<2yo)及體重 <50kg
- 孕婦- C級(不宜)/親脂性。授乳: 分泌到乳汁
- 注意事項: 若洗澡後/塗抹乳液乳膏後立即使用, 增加經皮吸收, 副作用產生機會增加
- 副作用: 神經毒性(頭暈, 神經緊張, 痙攣, 皮膚顫抖, 癲癇)

14

Benzyl benzoate

BB solution (10% or 25%)



- 機轉: 蟲體/蟎卵的神經系統發揮毒性，導致其死亡。確切的作用機制不明
- 使用: 塗於全身(頸部到腳底)，待乾待 24小時後洗淨，1天 1次。或連續使用 3天後(第 4天洗掉)。必要時，1週後重複操作 1個療程
- 嬰兒/孩童: 1歲以上稀釋使用
- 孕婦- C/X (仿單上不建議使用，因無致畸胎發生的研究)
- 副作用: 眼睛，黏膜或皮膚刺激性

15

Crotamiton-輔助治療



- 機轉: 具殺蟎活性; 機制未知。抑制 histamine, serotonin 和 PAR-2 介導的止癢作用
- 使用: 一天 2-5 次，連續使用 5 天，最好在晚上使用。可包敷如指間，腕，腋及生殖器等易受感染部位)。在治療完畢後 2-3 天再沐浴。必要時，1 週後重複操作 1 個療程
- 嬰兒/孩童: 安全
- 孕婦 -C (安全)
- 可用來治療新生兒和嬰幼兒。用於孩童非常安全，主要為止癢用

16

Sulfur ointment (硫磺油膏)-輔助治療



- 機轉: 角質溶解劑。(機轉未知)角質細胞還原成硫化氫,致角質層分離
- 使用: 全身塗抹後, 8-24小時洗掉, 連續 3天
- 嬰兒/孩童: 安全
- 孕婦 -C (有限證據, 顯示為安全)
- 自製。安全性較高
- 副作用: 味道難聞, 沾黏衣物

17

Mesulphen-輔助治療



- 純有機體的硫磺化合物
- 具強力阻止發育, 殺菌力猛烈且易滲透皮膚。顯著的止癢與消炎效果
- 使用方式: 全身塗抹, 24小時清洗全身, 連續治療 3天
- 副作用: 皮膚刺激性較低, 對內臟亦無副作用

18

藥膏治療重點



19
中山醫皮膚科 賴柏如醫生

Ivermectin 3mg-口服 (絲每妥錠 Stromectol)



➤ 適應症:

- ✓ 疥瘡。適用於治療已在臨床上及 /或寄生蟲檢查中確立診斷的疥瘡。未經確診時，不應給予搔癢個案治療
- ✓ 腸道糞小桿線蟲感染
- ✓ 蟠尾絲蟲感染

➤ 健保用藥規範: (107/8/1)

- ✓ 限鏡檢呈陽性之確診的疥瘡病患使用，須附照片備查。
- ✓ 結痂性疥瘡患者，可合併外用疥瘡藥物治療，但需附照片備查，且每次處方時，限仍有新典型臨床病灶及鏡檢呈陽性者。

Ivermectin 3mg-口服

- 機轉: 選擇性地與蟲體神經元突觸間的 GABA-gated 氯離子通道結合
- ADME:
 - ✓ 口服不完全吸收, 不易穿過血腦屏障
 - ✓ 高脂致生體可用率升高約 2.5倍
 - ✓ 肝臟 CYP3A4代謝(主) · CYP2D6/2E1(次)
 - ✓ 半衰期約 12-18小時 (9.8-14.3 小時) · 代謝物的半衰期為約 3天
 - ✓ 在糞便中排泄 · 約為 12天 (低於1%由尿液排泄)

21

Ivermectin 3mg-口服

- 用法用量:
 - ✓ 疥瘡: 單次 200ug/kg · 空腹服用 (仿單)
 - ✓ 嚴重形式的感染 → 在初次投藥後 8至15天內 · 如出現新的明確疥瘡病灶 → 可考慮投予第二個劑量。(不因搔癢症狀或抓傷痕持續存在而投予)

治療疥瘡劑量:	
體重(公斤):	劑量(3毫克錠劑顆數)
15 至 24	1 顆
25 至 35	2 顆
36 至 50	3 顆
51 至 65	4 顆
66 至 79	5 顆
≥ 80	約 200 微克/公斤

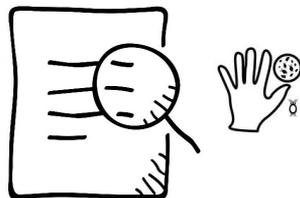
- ✓ 挪威疥: 應併用局部用藥。口服 200μg/ kg /劑 · 食物併用。
 - ◆ 依感染的嚴重程度 · 應分 3劑服用 (約1,2和8天) · 5劑 (約1,2,8,9和15天) · 或7劑 (約1天 · 2天 · 8,9,15,22和29) ---(美)

22

Ivermectin 3mg-口服

- 嬰兒/孩童: 不建議使用<15kg孩童
- 孕婦-C級(仿單: 禁用·無安全性報告)
- 授乳: 分泌於乳汁
- 副作用: 瘙癢症(3%), 暈眩(2.8%), 腹瀉(1.8%), 噁心(1.8%)

23



案例分享

24

CASE I-挪威疥

- 阿焜, 54歲男性, Ht: 177 cm, Wt: 75.3 kg
- 過去病史:
 - ✓ 2015年無脈性心室心搏過速 s/p CPR
 - ✓ 缺氧性腦病
 - ✓ 植物人 s/p 氣切, 長期居住安養院
- 入院原因: 10天前, 因尿路性敗血症與肺炎剛出院, 1/4-1/21發生持續性皮炎→血管炎?天皰瘡?藥疹?
- 入院日期: 2019/02/11
- 四肢·頸部和軀幹嚴重皮疹 持續2個月

25

CASE I-挪威疥

- INF take over for r/o scabies on 2/12
 - ✓ 2018/12/27 r/o atopic dermatitis 2. r/o pemphigus
 - ✓ 2019/01/07 not very sure the causes of skin rash/bullae ?
The possibility of vasculitis, pemphigus or drug eruption are all possible.
 - ✓ Due to skin rash over whole body(chest area) for 2 months.
 - ✓ R/O scabies, 107/12-108/1- 照服員/妹妹, 陸續發生皮膚紅疹且癢
- 治療:
 - ✓ Gamma BHC(Scabi) Cream 1% 10gm/Tube
 - ✓ Ivermectin (Stromectol) 3mg Tab *5#/1W2D PO
 - ✓ Fluocinonide(Topsym) Cream 10gm Tube
 - ✓ Methylprednisolone(Menisone) 4mg/TIDPC PO
 - ✓ Fexofenadine(Allegra) 60mg/BIDPC PO +

26

CASE 1-挪威疥



27

CASE 2-反覆性疥瘡

- 93歲阿章爺爺, Ht: 170 cm, Wt: 66.3 kg
- 過去病史:
 - ✓ High degree AV block s/p 心臟節律器(更換過)
 - ✓ 高血壓性心臟血管疾病
 - ✓ 失智症
- 上週, 肺炎出院
- 因軀幹和四肢發現皮膚病變 → 皮膚科門診 (R/O: Scabies)
- 入院時間: 2019/06/11

28

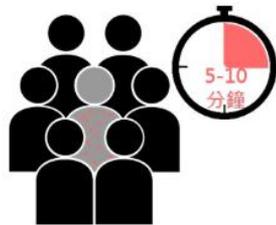
CASE 2-反覆性疥瘡

- 治療: Scabi Cream 1% 10gm Tube, Fexofenadine(Allegra) 60mg/BIDPC PO
 - ✓ 隔離~6/18
 - ✓ 6/11 1300 病人擦藥 6/12 0000洗澡
 - ✓ 6/11 1530 外傭擦藥 6/12 0330洗澡
 - ✓ 6/14 1700 足癬→Exelderm Cream 1Tube BID&PRN
 - ✓ 6/15 1700 皮膚癢→M. C. Skin Lotion 60ml QD + PRN
 - ✓ 6/18完成隔離 · 出院
 - ✓ 6/24 OPD follow up: Topsy Cream 10gm Tube/TID, Vistaril 25mg/BID
- 07/08 今早發現雙手指縫、腹部有紅疹入門診求治
 - ✓ Scabi Cream 1% 10gm Tube, Fexofenadine(Allegra) 60mg/BIDPC PO
 - ✓ Ivermectin (Stromectol) 3mg Tab *5# PO
 - ✓ 7/22 OPD flollow up: Allegra 60mg/BID

29

感管措施

- 接觸者處理原則



找尋和患者間的接觸者

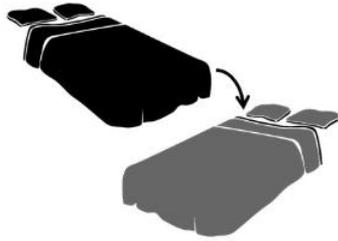


無症狀也需治療

皮膚接觸長達5-10分鐘 告知接觸者症狀空窗期

感管措施

➤ 環境物品處理原則



更換床單



家具/沙發/床鋪
避免接觸**72小時**

中山醫皮膚科 賴柏如醫生
Pediatr. Rev. 2012 Jan;33(1):e1-e12.
Dermatol. Ther. 2009 Jul-Aug;22(4):279-92. 31
J Dtsch Dermatol Ges. 2016 Nov;14(11):1155-1167

總結

➤ 治療三面向/治療藥物考量



有效性



相對毒性



疥瘡類型



年紀族群

32
中山醫皮膚科 賴柏如醫生

THANK YOU FOR YOUR ATTENTION!

- 多詢問
- 莫驚慌
- 正確選藥用藥
- 家人環境兼顧
- 持續監測不再搔癢

