

Topical drugs for psoriasis 乾癬外用藥膏簡述

台大醫院
王鼎舜 醫師

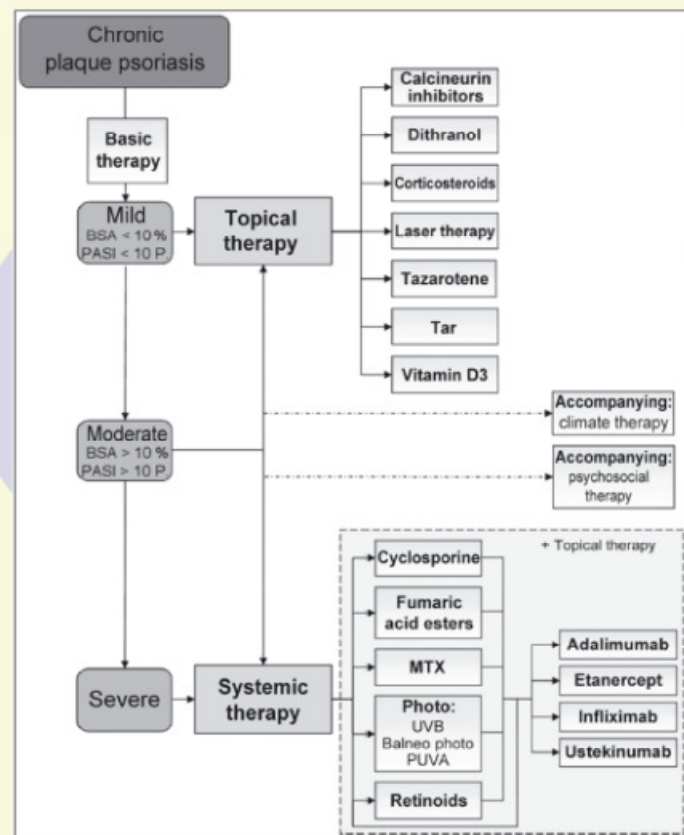
目前乾癬的治療在治療指引 (Guideline) 上，一般區分為三級，分級方式以BSA或PASI的嚴重度區分，一般輕度建議以外用藥膏為主，中、重度以上才建議加入其他如口服藥物或生物製劑等的系統性療法。

外用藥物會因為病患症狀、病灶部位、病患個人喜好、病患性別年齡等等的差異，甚或現實狀況的限制，從而處方最適合的藥劑。

以下僅就乾癬治療上，可供使用的各類型藥劑做概略介紹：

1.





乾癬程度分級及用藥建議

2.

類固醇 (Corticosteroids)

類固醇一般而言，是療效最受確定，且價格亦較經濟的選項；但同樣的，類固醇的副作用亦是相對較多的，諸如皮膚萎縮、皮膚紋、黴菌感染及毛囊炎等，口服劑型甚至會有如月亮臉、水牛肩及免疫功能低下等全身性副作用。短期使用效果明快，但在長期使用時，則需謹慎追蹤評估。

國外將效果由強至弱分成七級，愈強效，效果愈快，副作用亦愈強；反之亦然；如：clobetasol是最強效的類固醇。因此在老人、小孩、孕婦及哺乳婦女，或使用於臉上時，應儘量避免；若有實際上需要使用，應以弱效為優先考量。

另有報告指出，類固醇藥膏一天擦二次，與一天擦一次的療效相當。因此，與其一天二次，倒不如一天好好的擦一次藥，對病灶的改善更有幫助。

3.

類固醇除藥膏及口服外，於頭皮乾癬上另
有三種劑型：



(圖一)



(圖二)



(圖三)

Clobex® Shampoo柔倍絲 藥用頭皮洗劑：

500 mcg/g clobetasol propionate，屬強效類固醇，洗髮精劑型，乾抹於患部，停留15分鐘後，加水以一般洗髮程序洗髮，需避開眼、口及臉部。(圖一)

Vimax® Foaming Solution可易適 泡沫液：

0.05% Clobetasol propionate屬強效類固醇，溫控泡沫液，搖動後擠於瓶蓋內，再塗抹於患部。(圖二)

Xamiol®絲玫歐 凝膠：

Calcipotriol 50mcg/g / Betamethasone Dipropionate 0.5mg/g，維他命D與類固醇複合凝膠，一天一次，搖晃均勻後，擠於指尖上，再塗抹於患部。(圖三)

4.

維他命D製劑(Vitamin D analogues)

目前市面上維他命D的相關製劑，如：

Calcipotriol ointment (Daivonex®得膚寧軟膏)(圖四)

Calcitriol ointment (Silkis®施革欣軟膏)(圖五)

Calcipotriol + Betamethasone dipropionate：

Ointment (Daivobet®得膚寶軟膏)(圖六)

Gel (Xamiol®絲玫歐凝膠)(圖七)



(圖四)



(圖五)



(圖六)



(圖七)

Calcipotriol與Calcitriol兩者在報告上表示效果並無太大的差異，但複方的療效及起效各方面，均較單方為佳，且副作用亦較單方維他命D或類固醇少，得膚寧一天二次，得膚寶及絲玫歐則是一天一次。

因為沒有足夠的安全性證據，使用於懷孕及哺乳婦女時需謹慎評估，但使用於兒童則是相對安全的。

5.

維他命A酸製劑(Tazarotene)

tazarotene 0.1% cream，如：
(Zorac®羅膚格乳膏)



一般較少單獨使用，多用於搭配其他治療方法使用，以增加治療效果。例如：

A酸 + 凡士林

A酸 + 類固醇

A酸 + 維他命D製劑

A酸 + 照光治療

A酸的刺激性較高，因此，正確用法，請徵詢醫師或藥師。

因安全性考量，懷孕及哺乳婦女應禁止使用；12歲以下兒童亦無相關安全資料，也應避免使用。

6.

免疫抑制製劑 (Calcineurin inhibitors)

市面上的免疫抑制製劑，如：

Tacrolimus (0.03%, 0.1%) ointment

(Protopic®普特皮軟膏)(圖八)

Pimecrolimus 1% cream (Elidel®醫立妥乳膏)(圖九)



(圖八)



(圖九)

目前在台灣上述產品適應症為：適用於2歲以上中度至重度異位性皮膚炎病患的第二線用藥，因此用於乾癬，屬於自費使用品項。因穿透力差，不適用於身體，但可使用於臉上及對磨處，療效好，且可避免長期使用類固醇的疑慮。

仿單上加註有可能提高皮膚癌的風險，當時是以高劑量做動物實驗，目前為止，人體未有相關的案例。

7.

焦油清潔製劑 (Tar)

Polytar Liquid®保麗娜液：焦油1%，洗髮精劑型，於頭皮停留15~20分鐘後，以清水沖淨。(圖十)

Polytar Emollient®普麗液：焦油25%，泡沫劑型，浸泡15~20分鐘後，以清水沖淨。(圖十一)

C.T.S®希體舒：台大委外製造，含焦油及水楊酸，可增加療效，但仍具刺激性。(圖十二)

焦油於腋窩、會陰部、生殖器等處不要塗藥，以免引起刺激反應。

目前上述三者焦油製劑，健保均已不再給付，屬於自費品項。



(圖十)



(圖十一)



(圖十二)

8.

結語

考量療效、刺激性、皮膚萎縮、舒適感、方便性、還有恐懼用藥 (類固醇恐懼) 的綜合結果來看，若作為短期使用，選擇性由優至劣的排列應為：

強效類固醇 = Daivobet=Xamiol > 中效類固醇 > Daivonex > Zorac > CTS

但因乾癬是慢性病，在長期使用下，思考點完全不同，應該盡全力避免於同一部位、不間斷地長期使用強效類固醇。因此，外用類固醇只建議短期的階段性治療，或是用於短期使用就可以完全控制的病灶。

同時，若是已有明顯類固醇副作用，即應避免使用類固醇。

9.

產品	身體	臉/對應處	頭皮
Dermovate® (onset快，對紅癢效果好，但不宜於同一部位長期使用)	基本上所有治療都可以，特別是類固醇及維生素D 可能自癒甚至只用保濕劑。	Protopic®	Corticosteroids (建議中強效)
Daivonex® (onset較慢，適中等/以下的紅厚病灶，可長期使用，有局部刺激性)		Elidel®	
Daivobet®/ Xamiol® (onset快，刺激小，反覆短期間斷使用，仍要小心類固醇副作用)		Cutivate®/ Rinderon-V®	Xamiol® (副作用少及刺激性少)
Zorac® (onset較慢，去角質快，刺激性高)			CTS® (溫和去角質) Zorac® (去角質) 水楊酸 (初期厚屑)
CTS® (溫和去角質，加強類固醇吸收，做照光輔助)			Polytar shampoo® (臭味，使用麻煩，染污)
Polytar emollient® (保濕劑，減少乾癢，做為照光輔助)		避免使用強效類固醇	Clobex shampoo® (無味，效果佳)