

什麼是疥瘡？

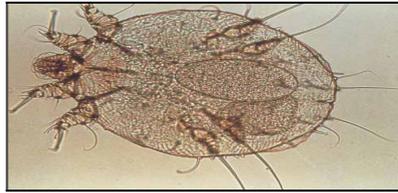
疥瘡是由疥蟲所感染，母疥蟲穿入皮下後，即在皮下形成小通道寄生並產卵。疥蟲在侵入人體表皮內寄生，形成爬行洞穴 (burrow) 本身無毒性也不分泌毒液，但是蟲體在表皮內成長繁殖，產生代謝物及產卵，進而引起皮膚過敏，造成持續搔癢症狀。

傳染途徑

- *常發生於衛生較差的環境，可經由手的接觸、換穿衣服或棉被、床單、與有疥瘡的人同住等傳染疥蟲而被感染，故在醫院、安養院、旅館、工廠宿舍、軍隊、監獄等團體生活處較易感染疥瘡。
- *疥蟲也侵犯狗、豬、牛、羊、馬等哺乳動物，但因人與動物的生物特性、生理性有差異、疥蟲由動物傳染給人屬暫時性，不久便會死亡。

疥蟲特性

- *疥蟲對冷熱的耐力不強，攝氏溫度 60 度以上即死亡；16 度以下即停止活動。
- *疥蟲(如下圖)有雄雌之分。雌蟲每日可產下 2~3 個卵；卵發育成蟲大約 10~14 天，成蟲離開人體後，室溫下可活 24~36 小時，蟲卵可活 10 天，然後開始重新下一代。



臨床症狀

- *劇癢：尤以夜間就寢時最為嚴重，因為疥蟲通常會在夜間活動；疾病早期僅在皺摺部位發癢，而後發展為全身劇癢。
- *疥蟲喜歡侵犯人體皺摺之處及較柔軟的地方，諸如：手指指縫、手腕、肘部內側、乳房、腋下、鼠蹊部、陰莖、陰囊、臀部皺摺等處呈現皮疹。
- *特徵性病變是表皮內之隧道，隧道之典型外貌是淺灰色線狀或略彎鱗狀病變 (1-10 mm 長)，或中央有皮屑之小丘疹，陰莖、陰囊表皮有搔癢顆粒。
- *劇癢與搔抓可能造成繼發細菌性感染，呈現膿痂疹或膿皰。
- *疥瘡通常不會出現在顏面，但嬰幼兒感染時可能發生於頭頸、顏面、手掌或腳掌。

治療方針

- *徹底沐浴：用藥並用溫水毛巾搓洗患處皮膚將疥蟲洞穴打開，以利藥物進入。
- *依醫囑塗抹藥膏：頸部以下全身塗擦，尤以趾(指)縫及皮膚皺摺處，待藥乾後穿上乾淨衣服，並且更換床單。

*外用藥膏：

- Jaline lotion (B. B. lotion) (圖一)
25% Benzyl benzoate lotion不需稀釋，全身塗抹24小時後，清洗全身，連續3天，效果不錯，但具刺激性。



圖一

- Delice lotion 必去蟲 (圖二)

使用一次停留至少8小時沖洗，必要時一週後可再使用一次，成份為Gamma benzene hexachloride (丙六甲氯化苯) 屬於化學合成之殺蟲劑，低濃度時效果良好，此藥經體內吸收可能引起痙攣，造成中樞神經系統中毒，嬰兒、小孩、孕婦不可使用。



疥瘡



■ Permethrin 5% Cream(圖三)

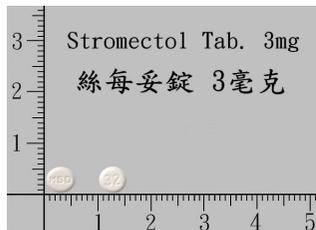
徹底從頸部按摩到腳底，包括在手指甲和腳趾甲區的皮膚，除了眼睛和嘴外，也可用於頭皮和臉部。塗抹後 8~14 小時應淋浴清洗。副作用皮膚刺痛、瘙癢、水腫、罕見接觸性皮炎。



■ 口服藥 ivermectin 3mg/錠劑(圖三)

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。

單一療程分 2 次劑量(第 1 劑在第一天、第 2 劑在第八天至第 15 天之間) 給予 200 毫克/每公斤體重。



照護注意事項

*預防疾病再發及傳染他人(嚴格隔離)

- A、治療期間單獨房間，若房間另住其它人則勿接觸及使用相同之衛浴設備。
- B、修剪指甲，避免以手或其他工具搔抓，以防破皮及感染。

C、與病患密切接觸時要戴手套及穿隔離衣。

D、採集中護理住院隔離期間應限制家屬及訪客人數，以防疥蟲散播。

*減輕搔癢

- A、協助病患每日徹底由頭至腳清潔皮膚
- B、依醫囑可給予口服或外用止癢劑
- C、搔癢部位採輕拍或按摩方式代替搔抓
- D、穿寬鬆棉質衣服，勿穿過多、太緊
- E、必要時依醫囑服用鎮靜安眠藥

疥瘡之預防

- *凡發現疥瘡者，必須徹底治療，與其接觸者如家人、同儕若有症狀應一併治療，以消滅傳染源。
- *盡量避免擁擠環境，加強個人衛生教育以及勤沐浴、常換衣。
- *病患在隔離期間，非必要不得離開病室，若必須離開病室應採適當之隔離措施。
- *治療期間每日更換衣物及床單。

用物處理

- *病患衣服或被單、棉被、枕頭應用攝氏熱水 60°C 煮 10 分鐘，或以塑膠袋密封二週。床墊則靜置二週。
- *病患接觸過之用品置於密閉塑膠袋內放置二星期，再拿出使用。(因為疥蟲離開人體一星期後，即全部死亡。)
- *病室清潔以 0.6% 漂白水做徹底消毒。

聖保祿醫院



護理部印製

諮詢專線：03-3613141 轉
3583、3584 (5B 病房)
109.07 版 822301 B42740