



## 乾癬性關節炎

乾癬是一種常見及易復發的慢性炎症性鱗屑性皮膚病。男女均可發病，女性略高於男性，平均發病年齡為 35~55 歲。乾癬性關節炎的特徵是時好時壞，起伏不定，在乾癬病人中關節炎的發生約有 5~10%。

### 一、常見症狀：

1. 乾癬性關節炎與皮膚病變不一定同時發生，有些發生在頭皮、肚臍、指間輕微的皮膚病變，有些則僅合併指甲病變。皮膚病變通常比關節炎先前發先，有時甚至可相隔 20 年。然而約有 15~20% 的病患，關節炎發作在皮膚病變之前，這一種常合併家族遺傳病史。當關節炎侷限在足部或腳趾時，必需與痛風區分清楚，以免誤診。
2. 不對稱性少發性關節炎：最常見的一種型態，通常同時侵犯四個（含）關節以下，通常最先侵犯手指及腳趾，並且因屈曲肌腱及滑液膜同時被侵犯，而容易形成「香腸指」。
3. 對稱多發性關節炎：和類風濕性關節炎類似。主要依靠以下幾點區分：侵犯遠端指間關節，較不對稱，無皮下軟組織結節，類風濕因子為陰性，關節炎發作較類風濕性關節炎輕微且較無關節變形。
4. 遠端指間關節炎：雖然遠端指間關節侵犯被認為是乾癬性關節炎典型且獨具的特徵，但通常僅發生在 5~10% 的病患且多為男性。有時合併有嚴重的甲溝炎及指趾腫脹。
5. 殘毀性關節炎：骨骼侵蝕及關節損壞，導致指趾具伸縮性。常見於男性，且較常見發作之病患。
6. 脊椎炎及薦腸骨關節炎：約佔乾癬性關節炎 5% 左右，且以男性為主。X 光檢查有時可見到薦腸骨關節炎，且通常為兩側不對稱性。有典型的不對稱性非邊緣性粘連骨贅，脊椎旁鈣化，而外脊柱黏連及椎間盤鈣化則較不常見。



## 二、關節外的其他表現：

1. 眼睛病變約佔 30%，其中結膜炎有 20%，急性前房葡萄膜炎有 70%。在葡萄膜炎中，有 43% 合併薦腸骨關節炎，有 40% 是 HLA-B27 陽性。
2. 心臟動脈瓣膜炎，此類病人可能會因而導致瓣膜閉鎖不全。
3. 指（趾）甲溶解，指（趾）甲面橫脊，及指（趾）甲凹陷點是三項指（趾）甲病變的典型特徵。

## 三、治療原則：

治療乾癬性關節炎主要是針對發炎反應的控制。目前雖無直接證據證明皮膚乾癬和關節炎的關聯性，然而有些臨床觀察發現廣泛性皮膚乾癬病變可見到更瀰漫且變形性關節炎。因此，臨床上兩者仍應一併治療。

- （一）非類固醇性抗發炎藥物（NSAID）
- （二）對於單一肌腱韌帶關節炎，可考慮局部類固醇注射。
- （三）關節炎持續進行時，可嘗試使用部分免疫抑制劑治療。例如環孢靈、磺氨藥物、滅癌靈。
- （四）抗腫瘤壞死因子藥物（anti-TNF- $\alpha$ ）如 etanercept 及 infliximab 在國外也有可用來治療乾癬性關節炎的報告。
- （五）手術治療：關節鏡滑液膜刮除，對嚴重慢性單核球浸潤滑液膜有幫助。在關節嚴重破壞時，亦應考慮關節置換。
- （六）復健治療：預防術後纖維化。

## 四、僵直性脊椎炎患者的自我照顧：

1. 每日維持適度而和緩的運動：可避免關節僵硬及腫痛，同時可維持肌肉的力量，穩定關節，幫助睡眠，加強心肺功能以及維持正常體重和外觀。
2. 休息：正常而充足的休息和睡眠可以避免過度疲勞且減少關節發炎。
3. 在僵硬的關節使用熱敷，對腫痛的關節使用冰敷。
4. 定期門診追蹤。