



防疫期間戴口罩、勤洗手 常見皮膚疾病

2020年至今，COVID-19新冠肺炎全球肆虐，台灣於今年5月本土疫情爆發，全國進入三級警戒，人民配合中央防疫政策減少移動及外出，期望疫情能盡快獲得控制。各種防疫措施中，最根本也是最普遍執行的，就是「戴口罩、勤洗手、勿摸眼口鼻」，這些防疫基本功也伴隨了一些皮膚疾病的發生或惡化。

文 / 曾奕騰

國泰綜合醫院、內湖國泰診所皮膚科主治醫師

首先來談配戴口罩相關的皮膚問題，臨床上常遇到的有酒糟（或稱酒渣、玫瑰斑）、痤瘡（即俗稱痘）、毛囊炎、濕疹及接觸性皮炎等。「酒糟」是一個常見且成因複雜的皮膚疾病，症狀包含泛紅、刺癢、丘疹及膿皰等，且有多種可能的惡化因素（急遽溫濕度變化、悶熱、高溫、陽光曝曬、辛辣食物、作息、壓力、焦慮等），長時間配戴口罩可能造成酒糟因悶熱潮濕而發作或惡化。「痤瘡」病患於溫濕度較高時出油量增加，容易造成痤瘡惡化，長時間口罩配戴亦可能造成此情況加劇，位置常見於下巴及下頷。悶濕的皮膚環境本為「毛囊炎」的常見原因，長時間配戴口罩同樣會因悶熱潮濕造成毛囊阻塞發炎，除常見的細菌性毛囊炎，亦可能形成較難治療的黴菌性毛囊炎，發生在臉部之外，亦可能延伸到脖子。「濕疹」是皮膚最常見的疾病之一，除了可能因口罩悶住生成或惡化，摩擦也是一個常見的因素，可造成「接觸性皮炎」，好發於口罩面容易摩擦的臉頰、下頷側緣以及束帶容易摩擦的耳後及側臉頰，患者可能出現刺癢、龜裂、組織滲液等症狀。以上情形民眾會發生，醫護人員發生的機會更高（如需護目鏡或防護面罩長時間使用，可能更容易或更嚴重）。

「戴口罩」雖可能伴隨皮膚疾病，但是為了防疫及「生命安全」，仍然是「必須」的措施，在此提供以下方法減少發生的機率或減輕症狀：

- 1.於環境許可時（如單獨一人一室或是家中，需符合防疫法律規範）將口罩取下讓皮膚透氣休息。
- 2.配戴口罩時避免化妝及使用非必要的保養品，減輕皮膚負擔。
- 3.選用適當的口罩（一般民眾日常使用有醫療器材核准認證的外科口罩即可，非必要不需配戴如N95等高密合高阻隔的口罩）。
- 4.盡量待在通風涼爽的環境（可搭配冷氣空調使用）。
- 5.於口罩供應量足夠時，一天至少更換一次口罩。
- 6.於耳後因口罩束帶摩擦造成發炎不適，可搭配市售將雙耳掛帶固定於枕部的扣帶或固定器，或改用綁帶式口罩。如果這些方法都無法改善皮膚症狀，則需尋求皮膚專科醫師診治。

其次談到「勤洗手」可能衍伸的皮膚問題，臨床上常見包含手部濕疹或汗皰疹惡化、刺激性皮膚炎以及慢性甲溝炎等。「**手部濕疹**」及「**汗皰疹**」本為常見且容易反覆發作的疾病，部分患者常在季節轉換、作息不規則、工作或課業壓力大時復發或惡化，而經常接觸水、清潔劑、酒精或其他化學物質亦常造成此類病況惡化或更容易復發。「**刺激性皮膚炎**」則可發生在所有人（無論本身是否有手部濕疹或汗皰疹病史），只要水、清潔劑、酒精或其他化學物質接觸頻率或濃度夠高，即可於接觸部位產生發紅、刺癢、脫屑或乾裂等症狀，民眾常說的「**富貴手**」即為一種慢性刺激性接觸性皮膚炎，好發在常做家事且未配戴手套的患者，醫療從業人員也很常見，而防疫期間因需勤洗手，使得平時不常做家务的病患亦發生類似的症狀。「**慢性甲溝炎**」較常見於時常「濕」洗手的病患，因清潔劑未沖洗乾淨、沖洗後未確實擦乾，造成清潔劑和水分堆積於指甲周圍甲溝，刺激甲溝發炎腫脹，且潮濕皮膚環境可能使皮膚表面念珠菌增生，讓慢性甲溝炎更惡化、更難治療，和急性甲溝炎不同，慢性甲溝炎常為多發（多指，急性通常一指）、疼痛感較急性輕微（急性常伴隨強烈疼痛）、較少化膿（急性常見有膿液堆積），也因此患者較晚就醫，使治療期變長，非疫情期間多見於經常碰水且不戴手套的病人（家管、餐飲從業人員、從事園藝者），疫情期間有人數增加的趨勢，且不限於平時常見的病人族群。

和戴口罩相同，「勤洗手」可能造成皮膚的問題，但仍是防疫以維護「生命安全」不可或缺的步驟，提供幾點注意事項，幫助減少發生的機會及嚴重度：

- 1.選用正確的人體皮膚清潔劑（洗手乳、75%酒精等），避免使用次氯酸水、漂白水或其他環境清潔消毒藥劑於皮膚。
- 2.濕洗手時應將清潔劑確實沖洗乾淨，結束後確實將雙手擦乾或烘乾。
- 3.於每次乾、濕洗手完成後補擦護手乳、霜或凡士林保護皮膚。
- 4.減少不必要的皮膚接觸，克制或改掉喜歡用手到處摸的習慣，間接減少必須洗手的時機。若以上方法仍無法改善或緩解皮膚症狀，則應尋求皮膚科醫師協助。

全球COVID-19新冠肺炎尚未平息，防疫生活仍需執行，提供以上資訊與民眾參考，落實防疫措施同時照顧皮膚健康，期待疫情盡快獲得控制，有任何疑問或難解的皮膚問題時，可找皮膚專科醫師診斷及治療。