



三

十歲的黃女士，一向有風疹，即蕁麻疹，或俗稱「風癩」，一向不覺得是大問題。

「過去十年，我偶然會出風疹，無緣無故的在身上出現紅疹，一點點凸起的。由於它不痛不癢，通常數日後便消退，所以我不覺得是大問題。這些應該是風癩，被風吹到便有機會出疹。

但直至數個月前，風疹突然嚴重了，皮膚上一點一點紅色，像是血點似的，我感覺不尋常，所以去見皮膚科醫生，他檢查後也說可疑，建議我最好入醫院做詳細檢查，並取一些皮膚組織去化驗。結果化驗報告顯示那些紅點不是風疹，原來是血管炎……」黃女士說。

五十餘歲的郭先生，三年前確診肺癌，由於病情不宜進行手術切除，在化療療程完成後，一直服用標靶藥，至今兩年。

去年底他雙腳突然出現紅點，並蔓延至手部及身體，其後紅點逐漸聚在一起，形成一塊一塊紅斑，最嚴重時雙腳都紅腫，皮膚流出液體，而且感覺疼痛。他向腫瘤科醫生報告情況，經追

很多人都經歷過風疹，即皮膚出現凸起紅點，腫起一塊，不久便會自行消退。由於在短時間內消退，大部分風疹患者都不會求醫。

然而有些狀似風疹，卻不是風疹的血管炎症，會不斷復發，發作時皮膚會疼痛及灼熱，背後更可能潛藏其他嚴重疾病。今期風濕病專科醫生，為大家解構這種常被誤會是風疹的血管炎！

撰文：陳旭英 設計：張均賢

►陳嘉恩醫生說，早期血管炎病徵與風癩相似，提醒病人留意。



查下發現患血管炎。

免疫系統攻擊造成

甚麼是血管炎？

養和醫院風濕病科專科陳嘉恩醫生說，血管炎 (vasculitis) 是一類疾病的統稱，因免疫系統攻擊血管組織而造成。血管炎大約分為三類，分別是大血管炎、中血管炎類別及小血管炎類別。

大血管炎如高安氏血管炎 (Takayasu arteritis)，或顫動脈炎或稱巨細胞血管炎 (temporal arteritis/giant cell arteritis)。

中血管炎如結節性多動脈炎 (polyarteritis nodosum) 或川崎症 (Kawasaki disease) 小血管炎則有些是系統性血管炎 (systemic vasculitis)。

各種血管炎症各有病徵，但整體來說並不常見。陳嘉恩醫生特別提醒大眾注意一類病徵與風疹相似的血管炎症。

「這類與風疹、風癩或稱蕁麻疹表徵相似的血管炎症，屬小血管炎。受影響皮膚會腫或凸起，每隔一段時間發作，久而久之便出現。」陳醫生說。

血管炎 莫忽視

血管炎病徵特點

風癩徵狀是皮膚凸起一片的，血管炎亦是凸起一片。

兩者既然病徵相似，我們如何分辨風癩和血管發炎？陳嘉恩說，第一是風疹來得快去得快，一般在數小時內消退。如紅疹維持超過二十四小時，則很大機會是血管炎。

第二是這些患者的皮膚紅疹除了像風癩一樣凸起外，患處還會有痛及像火燒的感覺。

第三是受影響位置，一般風疹在全身都會出現。但如經常在同一位置反覆發作，這次出現、消退後，稍後又在同一位置再出現，就很大機會是血管炎。

▼紅點類的血管炎，患處有刺痛及灼熱之感。



- 1 嚴重的血管炎紅點結成一塊血紅，灼痛外還滲出液體。
- 2 輕微的血管炎在一兩個星期內會消退。
- 3 病情發展時紅點逐漸聚在一起。



第四是風癩消退後皮膚不留任何痕跡，但血管炎消退後會有印，經常發作的患者身上會印跡斑斑，日子久了會稍為褪色。

另外有一類血管炎症皮膚不凸起，而是出現一點點紅疹，用手觸摸時感覺到有一點一點凸起物，這些都是皮下血管發炎。

這些紅點，較常在小腿出現，嚴重的會波及大腿。紅點亦會在身軀及雙手出現。衣服較緊身位置，即受壓地方亦容易出現徵狀，故很多時會在腰位、褲頭位置出現紅點。

而這些凸起的紅點隨着病情發展會漸漸聚在一起，形成皮膚上一大片鮮紅，像皮下出血一樣。

大部分這類血管炎患者，病情都會時好時壞，例如發作後一至兩星期紅點都會自行消退。如患者病發時純粹影響皮膚而沒有其他病徵，未必需要用藥，繼續

觀察便可；如要治療，可治癒機會亦高。

不同原因誘發

為何會患血管炎？陳嘉恩說有多個原因。

第一是病人受感染，例如感染乙型肝炎病毒而引致「風濕型血管炎」；一點點紅點類型的則和心臟炎症有關，故當發現此病徵，醫生一般會為病人進行心臟超聲波。如確認患者的血管炎病徵由心臟問題引發，在治療心臟疾病後，點點紅疹便會消失。

藥物亦是常見引致血管發炎原因。陳嘉恩說，普通藥物如抗生素、血壓藥、非類固醇消炎止痛藥，都有可能引發血管炎，故問診時都會詢問病人最近有沒有

發燒，有否服用抗生素。

另外免疫系統疾病，例如類風濕關節炎、紅斑狼瘡症、乾燥症，都和血管炎有關。至於腫瘤，無論是固體腫瘤或是血液腫瘤，又或骨髓瘤都有機會引發血管炎。

「如病人患血管炎，上述都可能是誘發原因，故每項疾病都會篩檢。」陳嘉恩說。

雖然血管炎可以由其他問題誘發，但陳醫生說超過一半個案是沒有原因，都是身體一些抗體引致發炎，例如身體有感染時抗體在打走細菌病毒時，對抗過程中中性白血球走到血管釋放酵

血管炎亦會引致腸胃病徵。



素，令血管發炎，破壞血管。血管炎患病率及死亡率都不高。風濕式的血管炎於女性較常見，男女患者比例是一比二；一點點紅疹的一類，男女患者比例是一比一。

任何年齡人士都有機會患血管炎，風濕類以成年人士較多。兒童則較大機會患過敏性紫斑（Henoch-Schönlein purpura）



◀病毒感染亦是其中一個血管炎誘因。

▼藥物反應有機會引發血管炎。



認識血管炎

血管炎是由免疫系統攻擊血管組織的疾病，可分為大血管炎、中小血管炎。有些血管炎只影響皮膚，有些影響全身如心臟、腎臟、腸道等。

常見的血管炎有以下各種：

大血管炎症：

顳動脈炎/巨細胞血管炎
(Temporal arteritis/Giant cell arteritis)

高安氏血管炎
(Takayasu arteritis)

小血管炎：

韋格納氏肉芽腫
(Wegner's granulomatosis)

顯微性多血管炎
(Microscopic polyangiitis)

過敏性肉芽腫
(Churg-Strauss syndrome)

血管炎患者需要接受抽血檢查，追查背後原因。



(HSP)，又稱為IgA血管炎。

「過敏性紫斑很多時在上呼吸道感染或病毒感染後出現。患者除了皮膚受影響外，亦可能有關節及腸胃問題，例如腹痛、血便、關節發炎等。五歲以下兒童患者，腸胃徵狀較多，十餘歲發病的就要留意腎臟。如年紀較大被診斷患有過敏性紫斑，就需要檢查是否有癌症。」陳醫生說。

內臟器官 或受影響

由於血管炎除了皮膚病徵外，內臟器官都有機會受影響，故風濕病科醫生在發現病症後，都會為病人再追查心肺腎等是否有徵狀。系統性血管炎可引發多種病徵如發燒、骨痛、關節痛，或心包膜炎、胸膜發炎引致肺積水等。

眼睛亦會受影響，例如虹膜炎，或血管收縮的雷諾氏現象。

「醫生會因應病人的病徵而安排進行相對的檢查。例如有系統性病徵，就一定要追查會否有類風濕疾病，故病人需要檢驗不同血液因子。如病人有關節痛又



▶ 病情較嚴重患者，需服用秋水仙鹼作長期控制。

有血管炎，會驗類風濕因子。如有發燒、脫頭髮、口腔瘡等，就要檢查抗體。

如年紀較大又

最近體重明顯下降，擔心有腫瘤，會做正電子掃描檢查。如有很多類風濕徵狀，會驗抗體、補體、發炎指數、肝腎功能等，如發現不尋常就要再追查，甚至抽骨髓化驗。」

藥物抑炎症 調節免疫系統

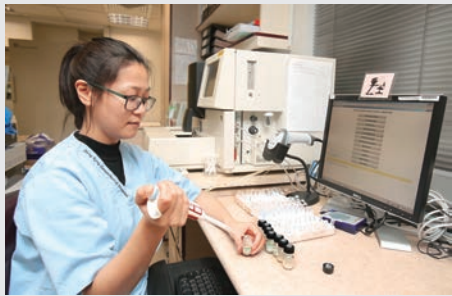
治療血管炎視乎其嚴重程度，陳嘉恩醫生說，例如病情輕微的黃女士，由於只是間中發作一次，故只需服用輕度的免疫系統調節藥便可，服後情況穩定。

至於病情較嚴重，本身有腫



▶ 病理化驗室人員會為病人檢驗各種患病因子。

▶ 年長人士如患血管炎，最擔心是腫瘤，需要接受正電子掃描檢查。



瘤的郭先生，最初試輕度免疫系統調節藥和秋水仙鹼，但不見效，其後醫生處方類固醇抑制血管炎症。但類固醇不可長期使用，故再處方其他口服調節免疫系統藥物，惟病情難控制，最後在靜脈注射免疫球蛋白後才有改善。但仍需再找其他方法處理，幸好郭先生除皮膚血管炎外，沒有其他系統性病徵。

陳嘉恩醫生說，患者在血管炎發作後，病情會慢慢好轉過來，有經驗的患者自己亦知道大約一兩星期後完全消退康復。故一年只發作一兩次的輕微患者，發作時服輕劑量秋水仙鹼控制病情便可。

長遠需服用調節免疫系統藥物如金雞納。但風濕科病症的特點是一旦病情被誘發，就像開啟了大型後難以關掉，故病情會反覆。

總括來說，內臟沒受血管炎影響的病人，他們的預後會較好；相反，如牽涉內臟就可能會引發較嚴重後果，必需及早正視。

故如果出風癩的情況與平時不一樣，要留意是否血管炎，如有懷疑應盡快求醫檢查清楚。■