

一、前言：皮膚搔癢的確實原因至今尚未定論，可能有多種因素造成。搔癢症是一種主觀症狀，臨床上很難有一套客觀的檢驗或方法去評論搔癢的嚴重程度。搔癢症在透析病人中的盛行率為50~80%之間，尤其好發於背部、下肢或上肢。

二、皮膚搔癢的可能原因：

(一)、皮膚乾燥：尿毒症病人的皮膚，有皮脂腺萎縮的現象，這種脂肪的減少，會影響皮膚的濕潤，使得皮膚變得極度乾燥，而乾燥的表層就像『異物』一樣，會刺激皮膚，因此就會利用抓癢來減輕症狀。

(二)、致癢素：血液中堆積了某種致癢物質，經有效透析後可減緩搔癢。

(三)、副甲狀腺素過高：部分病人副甲狀腺素過高會刺激皮膚的肥大細胞釋放組織胺。但是有些病人副甲狀腺切除後，搔癢又復發，所以也有些學者認為副甲狀腺素與尿毒症搔癢症並無直接關係。

(四)、組織胺與肥大細胞：長期透析的病人血中的組織胺濃度較高，此可能因腎臟排泄組織胺的功能減低，或皮膚肥大細胞增生，使得組織胺製造增加，導致皮膚搔癢。

(五)、皮膚PH值過高：透析病人雖有代謝酸過量，但其皮膚之PH值卻比一般人高以致皮膚容易感染細菌或黴菌因而導致搔癢。

(六)、多發性神經病變。

(七)、藥物的副作用。

(八)、電解質、維他命代謝異常：

高血磷症：血中磷濃度過高的病人通常表示皮膚磷含量也會增加，通常降低血磷，可以改善皮膚搔癢症狀。

高血鈣症：血中鈣濃度偏高併皮下鈣沉著，也可能造成皮膚搔癢。

高血鎂症：長期服用含鎂制酸劑或

含鎂緩瀉劑所引起的高鎂血症，也會引起皮膚搔癢。維他命A過高：透析病人腎功能異常，易造成血中及皮膚內維他命A 過高，也可能導致皮膚搔癢。

三、搔癢的處理：

(一)、保持皮膚完整性，指甲剪平避免抓破皮膚，導致傷口感染。

(二)、充分的透析治療。

(三)、洗澡時避免使用鹼性香皂和太熱的水，應使用沐浴乳和中性或偏酸性肥皂，且避免直接塗抹於皮膚或用力擦拭身體，洗澡完畢後，使用乳液、嬰兒油或維他命乳膏塗抹於身體乾燥處。

(四)、糖尿病病人應控制好血糖，才能改善皮膚癢的症狀。

(五)、建議透析病人的血鈣控制於8.6-10.2mg/dL之間，而血磷控制在 4.5-5.5mg/dL 之間。鈣磷乘積要小於60以下，避免攝取高磷而低營養的食物，增加身體負擔，並於餐中正確服用磷結合劑，依食物調整劑量，維持血中鈣磷平衡。

(六)、如果搔癢症狀嚴重，依醫囑服用抗組織胺藥物。

(七)、如有副甲狀腺機能亢進病人，需積極加以治療，可減輕皮膚搔癢症狀。

(八)、膽管阻塞、酒精性肝炎、部分西藥或不明成份的中藥皆可能造成皮膚癢，需加以考慮及處理。

(九)、應避免易過敏的食物，如果會過敏的藥物也應記錄下來，並通知醫療人員。

(十)、以人工合成之紅血球生成素(EPO)提高血色素，對部分病人的皮膚癢也有效。

(十一)、中醫針灸治療或到皮膚科做照光療法(遠紅外線、紫外線光)也有部分的療效。

(十二)、局部搔癢可給予冰敷或擦拭清涼溶劑(如白花油、綠油精等)。