



蜂窩性組織炎

內科部主治醫師 盤松青

《黃帝內經》說：「寒邪客於經絡之中，則血泣，血泣則不通，不通則衛氣歸之，不得復反，故癰腫。寒氣化為熱，熱勝則腐肉，肉腐則為膿。膿不瀉則爛筋，筋爛則傷骨，骨傷則髓消……。」

在古時候，即有依照各個感染部位而定義的各式皮膚軟組織感染，如：發於肛門處的，名曰銳疽、發於足趾的，名脫癰，不勝枚舉。

而近代醫學則依照皮膚由上而下影響的範圍，來幫皮膚軟組織感染命名：表淺的可能有青春痘這一類，有膿產生的為毛囊炎；深一些的為蜂窩性組織炎；再深到表皮下的筋膜，則為筋膜炎或壞死性筋膜炎；或更深到關節為關節炎；到骨頭則為骨髓炎。

日常生活最常見的皮膚軟組織感染應該是蜂窩性組織炎，尤其是每年的夏季末，為蜂窩性組織炎的好發時期，大多數的病友乍聽蜂窩性組織炎的第一反應都是：「我沒有外傷啊？」但其實人並不是無菌的絕緣體，在平時我們的皮膚上即帶有一些細菌聚生（colonization）在皮膚上，即使是剪指甲剪到、香港腳的一些脫皮，都有可能讓細菌有機會往我們體內跑。

所以最常看到的表現是：「紅、腫、熱、痛」，即感染的部位發紅、腫脹、摸起來是發熱且疼痛的，但是其實有一些疾病也有類似的表現，例如痛風，或是靜脈栓塞，仍然需要醫師進一步的鑑別診斷。

接下來我們可以看一位病友的切身經驗：36歲的許小姐在8月間來到我們的門診，因為右小腿發紅、腫、痛二至三天，由於許小姐本身有糖尿病及濕疹的問題，醫師的診斷為蜂窩性組織炎，並開立抗生素之後，為她在小腿上一個小小的膿疱處做了細菌培養，特別叮嚀她如果紅腫範圍快速蔓延，或是有發高燒的現象，就可能需要住院治療。很不幸的，許小姐果然在第二天看到了除了小腿原本發紅的區域外，有一條紅色區塊往大腿蔓延，而且發燒到耳溫38°C，因此她就來到了我們的急診。

許小姐的細菌培養結果為鏈球菌感染，在把口服抗生素改為針劑之後，發紅的區域逐漸變小，除了出現了一個清澈的水泡之

外，沒有其他的狀況，水泡在接下來的療程逐漸變小，兩週的抗生素治療後許小姐就順利地出院回家了。

許小姐在住院期間問了我們一些重要的問題，可能也是其他病人想知道的，讓我們跟大家分享一下：

病友：「其實我在7月就得過一次蜂窩性組織炎，在另外一隻腿，為什麼還會一得再得呢？」

醫師：「根據美國2014年皮膚軟組織治療指引指出，有5大原因可能會導致復發性蜂窩性組織炎，包括：水腫、肥胖、糖尿病、濕疹、靜脈回流不佳。因此除了控制上述可能造成反覆感染的共同疾病之外，如果的確因反覆蜂窩性組織炎所苦（如一年超過3~4次以上），也可以考慮長期抗生素預防性治療（4~52週）。」

病友：「鏈球菌是什麼？為什麼我會得到鏈球菌感染？」

醫師：「人的皮膚表面不是無菌的，有一些常在細菌會共生在我們的體表上，如鏈球菌（即在顯微鏡下細菌是一顆顆排在一起，看起來像項鍊一樣）。所以微小的傷口，如香港腳或濕疹等造成的體表傷口，就可能導致感染。」

病友：「那何時需要住院？何時可以口服抗生素治療呢？」

醫師：「治療指引上建議，如果經口服抗生素後患處仍持續變大，是一個需要住院的指標。其二，如果病友一開始就合併有全身性的症狀，如：發高燒、心跳加速、喘，也可以考慮住院治療。」

病友：「住院期間出現了一個清澈的水泡，

這樣有沒有關係？」

醫師：「在治療期間出現清澈的水泡，或療程快結束時出現患處發癢或脫皮都是疾病的正常變化，一般代表一開始的感染較為嚴重，而導致皮膚的變化，並不代表治療無效。但如果出現出血性的水泡，則表示感染造成局部組織缺氧，可能是壞死性筋膜炎，則不可小覷。若病友尚未住院需立即求診，若住院中醫師會做相關檢查以確定是否真的為壞死性筋膜炎，並判定是否需外科手術。」

結論

蜂窩性組織炎雖然是局部性的感染，但是特殊菌種或免疫力不全患者仍可能有生命的危險。若發高燒、或有其他全身發炎反應則可能需住院治療，日常應注意保持皮膚清潔及保養，以避免因為小小傷口就造成重大的感染！



圖為蜂窩組織炎