



香港銀屑病友會 Hong Kong Psoriasis Patients Association

郵寄郵箱：香港上環郵政局郵箱33563號

Mailing Address: P.O. Box33563, Sheung Wan Post Office, H. K.

立法會衛生事務委員會秘書處

致：各衛生事務委員會成員

香港銀屑病友會就「公營醫療系統下的皮膚科服務」的訴求

香港銀屑病友會自成立以來，一直關注銀屑病病友在公營醫療系統下未能獲得適切治療的問題。在過去幾年，病友會不斷約見政府官員和立法會議員及與立法會申訴部會面，亦透過媒體專訪、宣傳活動及教育講座，向政府及社會表達病友的訴求，爭取適切的治療。

過去數年，在立法會議員的支持下，我們在銀屑病治療方面取得了不少的進步。不過，這些政策改變及資源增撥遠遠不足以應付急切和大量的銀屑病患者診症需求，數以千計病人過著生不如死的生活，情況惡劣。早前一宗少女疑受濕疹困擾而弑親事件，更引發社會關注公營皮膚科服務的嚴重不足。現時正輪候政府皮膚科專科門診的新症逾5萬人，至今年5月底，新症輪候時間長達3年。

香港銀屑病友會一直期待政府能在2018年施政報告中增加治療銀屑病資源，縮短皮膚科輪候時間，及給予病友更多醫療基金援助。可惜，施政報告著眼經濟發展，於民生及社會福利發展，卻欠缺視野。報告對銀屑病人實質訴求欠著墨，我們感到十分失望。

社會上關注銀屑病治療的聲音不絕於耳（見附件剪報），本會衷心希望閣下在今年的立法會會期，把「公營醫療系統下的皮膚科服務」和「銀屑病治療服務」等相關議題盡快提上衛生事務委員會會議議程上討論。

最後，本會謹代表全港銀屑病患者懇求閣下伸出援手，為患者向有關當局爭取最適切的治療，改善生活質素，擁有身心健康的生活。

敬祝

身體安康，工作愉快！

香港銀屑病友會主席

2018年11月23日

你講大話呢我都好咗

20多年前，筆者當皮膚科醫生不久，在病房遇上一名因膿胞性銀屑病（銀屑病俗稱牛皮癬）入院的30多歲男子P，P原本的銀屑病程度輕微，外用藥物也能控制病情，但他不知怎的弄來口服類固醇，起初病情控制得非常好，其後P因自覺銀屑病已經康復而停服類固醇，隨即回彈成膿胞性銀屑病（全身布滿小膿胞）。病情控制後我與P傾談，了解銀屑病對他身心等影響。其中一點是銀屑病是長期病患，但可有效控制病情，而P其實之前也已達到預期目標，不過還是未有根治方案。當P聽到「已達到預期目標……未有根治方案」後突然情緒變得波動，搶白說：「醫生，你講的你估我唔知嗎？你講個大話吓吓我都好咗……你們不要只開藥膏給我搽，開藥給我食得唔得？啲藥有毒都好，毒死都好過無得撈。」當時筆者想，怎會有病人叫醫生講大話吓自己呢？

知情自決

感悟：由醫學角度看，醫生在執行治療程序前，廣義來說亦包括整套臨床管理治療計劃及內容，應該給病人清楚解釋，包括是什麼病、建議的治療方案、預期成效和潛在風險、有沒有其他方案和相對的比較（包括不作任何治療）、所需跟進（包括更多的化驗、覆診等）等，還需要讓病人有充足時間考慮和解答病人的疑問等等。

我們認為每個病人都應該享有知情自決的權利，醫生並非要充當「父親」的角色，為「孩子」決定應該怎樣做。醫生亦會根據其專業判斷決定是否接納來自病人的治療建議，接納與否亦需耐心聆聽。不過，讀者會否覺得這些做法太理性呢？又或太「冷冰冰」呢？

讀者會否和筆者一樣，相信P對自己的病況其實都很清楚，並不需要筆者嘮嘮叨叨「清楚解釋」，似乎P的doctor shopping（不停求醫不斷轉醫生）是要找尋一個不會「踢爆」這病是長期病患使自己希望幻滅的醫生，P直接叫筆者講大話吓他，好像要筆者留番個希望給他。直至今日，筆者仍不斷思考和學習怎樣令涼菜送上時不再被感到「冷冰冰」，又或怎樣隨「苦茶」奉送一顆「加應子」，讓病人吃得下之餘還保留一點暖意，使應說的話能到達病人心裏，讓病人做到知情自決。

註：絕大部分情況下，口服類固醇並不適當用於銀屑病。

作者為皮膚科專科醫生

#何景文醫生 #醫情醫說 #百科齊放 - 你講大話呢我都好咗

你講大話呢我都好吖

—— 百科齊放 • 何景文醫生 ——

你講大話呢我都好吖

20多年前，筆者當皮膚科醫生不久，在病房遇上一名因膿胞性銀屑病（銀屑病俗稱牛皮癬）入院的30多歲男子P，P原本的銀屑病程度輕微，外用藥物也能控制病情，但他不知怎的弄來口服類固醇，起初病情控制得非常好，其後P因自覺銀屑病已經康復而停服類固醇，隨即回彈成膿胞性銀屑病（全身布滿小膿胞）。病情控制後我與P傾談，了解銀屑病對他身心等影響。其中一點是銀屑病是長期病患，但可有效控制病情，而P其實之前也已達到預期目標，不過還是未有根治方案。當P聽到「已達到預期目標……未有根治方案」後突然情緒變得波動，搶白說：「醫生，你講的你估我唔知嗎？你講個大話吓吓我都好吖……你們不要只開藥膏給我搽，開藥給我食得唔得？啲藥有毒都好，毒死都好過無得撈。」當時筆者想，怎會有病人叫醫生講大話呢自己呢？

知情自決

感悟：由醫學角度看，醫生在執行治療程序前，廣義來說亦包括整套臨床管理治療計劃及內容，應該給病人清楚解釋，包括是什麼病、建議的治療方案、預期成效和潛在風險、有沒有其他方案和相

對的比較（包括不作任何治療）、所需跟進（包括更多的化驗、覆診等）等，還需要讓病人有充足時間考慮和解答病人的疑問等等。

我們認為每個病人都應該享有知情自決的權利，醫生並非要充當「父親」的角色，為「孩子」決定應該怎樣做。醫生亦會根據其專業判斷決定是否接納來自病人的治療建議，接納與否亦需耐心聆聽。不過，讀者會否覺得這些做法太理性呢？又或太「冷冰冰」呢？

讀者會否和筆者一樣，相信P對自己的病況其實都很清楚，並不需要筆者嘮嘮叨叨「清楚解釋」，似乎P的doctor shopping（不停求醫不斷轉醫生）是要找尋一個不會「踢爆」這病是長期病患使自己希望幻滅的醫生，P直接叫筆者講大話吓他，好像要筆者留番個希望給他。直至今天，筆者仍不斷思考和學習怎樣令涼菜送上時不再被感到「冷冰冰」，又或怎樣隨「苦茶」奉送一顆「加應子」，讓病人吃得下之餘還保留一點暖意，使應說的話能到達病人心裏，讓病人做到知情自決。

註：絕大部分情況下，口服類固醇並不適當用於銀屑病。

作者為皮膚科專科醫生

銀屑病影響心血管 生物製劑減屑護心

銀屑病患者免疫系統紊亂，攻擊皮膚，導致紅腫及皮屑等，但除此之外，銀屑病患者更應關注患上心血管疾病的風險。研究發現，銀屑病患者的心血管疾病死亡風險，甚至超越傳統心血管病的高危因素如三高等。正因如此，新一代生物製劑在幫助減少銀屑之餘，更可整體降低全身的炎症反應，包括心血管，整體改善銀屑病患者的健康狀況。

銀屑病以往被稱為「牛皮癬」，但香港皮膚健康基金會主席、皮膚科專科陳厚毅醫生糾正，「其實銀屑病並不是癬，牛皮癬這個舊名稱，往往令人誤會它具傳染性。患者皮膚過度增生，出現粉紅色或紅色損傷，覆蓋着銀白色鱗屑，但完全不會傳染他人。」

而根據政府數字所示，在香港，大約每300人便有一名銀屑病患者，每年有超過600個新症，估計香港現時有超過20,000名銀屑病患者，但相信現正接受正規治療的病人遠低於此數。

肥胖患者情況較差

由於銀屑病是一種免疫系統疾病，因此會同時破壞身體各個器官，可引發不同疾病，「銀屑病會增加心血管疾病死亡率的風險達57%，超越傳統高危心血管風險因素，如三高、肥胖等。」陳醫生引述一項研究，比較銀屑病患者與一般人士，發現他們的銀屑病病情愈嚴重，心血管健康情況亦相對較差。

要治療銀屑病，治療方案有外用藥物、光線療法、口服藥物及注射藥物四大類，其中生物製劑療效較佳，能有效清除銀屑之餘，副作用亦較少。但除了清除銀屑症狀，醫學界亦希望能整體改善患者的心血管健康，以至其他全身性的炎症。

早前一項研究同時招募了一組病情中度至嚴重的銀屑病患者及一組健康人士，評估他們部分器官的發炎情況。結果發現，對比健康人士，患者身體內的炎症反應嚴重，而且BMI超過25的肥胖患者及病情中等至嚴重的患者，情況最差，反映具此兩類特徵的患者的炎症情況特別嚴重，顯示心血管風險及代謝綜合症特別。

從生活習慣入手護理

其後，研究人員安排患者採用新一代生物製劑IL-12/23抑制劑，再持續監察他們體內的炎症反應，包括不同動脈。研究發現，持續接受治療能有效減低患者的心血管炎症長達4年，另亦有助減低肝臟和脾臟的炎症，長遠來說大大減少心血管及其他重要器官併發症的風險。這是目前唯一一款生物製劑獲證可減少相關風險。

陳醫生最後提醒患者，亦要從生活習慣入手，妥善護理病情，如戒煙、酒、辛辣食物、保持均衡飲食、不要搔抓皮膚、保持愉快心境、充足休息、預防上呼吸道感染、避免皮膚過於乾燥，以免刺激或誘發病症發作。

銀屑病影響心血管 生物製劑減屑護心



銀屑病影響心血管

生物製劑減屑護心

銀屑病患者免疫系統紊亂，攻擊皮膚，導致紅腫及皮屑等，但除此之外，銀屑病患者更應關注患上心血管疾病的风险。研究發現，銀屑病患者的心血管疾病死亡風險，甚至超越傳統心血管病的高危因素如三高。正因如此，新一代生物製劑在幫助減少銀屑之餘，更可整體降低全身的炎症反應，包括心血管，整體改善銀屑病患者的健康狀況。

銀屑病以往被稱為「牛皮癬」，但香港皮膚健康基金會主席、皮膚科專科陳厚毅醫生糾正：「其實銀屑病並不是癬，牛皮癬這個舊名稱，往往令人誤會它具傳染性。患者皮膚過度增生，出現粉紅色或紅色損傷，覆蓋着銀白色鱗屑，但完全不會傳染他人。」

而根據政府數字所示，在香港，大約每300人便有一名銀屑病患者，每年有超過600個新症，估計香港現時有超過20,000名銀屑病患者，但相信現正接受正規治療的病人遠低於此數。

肥胖患者情況較差

由於銀屑病是一種免疫系統疾病，因此會同時破壞身體各個器官，可引發不同疾病。「銀屑病會增加心血管疾病死亡率的風險達57%，超越傳統高危心血管風險因素，如三高、肥胖等。」陳醫生引述一項研究，比較銀屑病患者與一般人士，發現他們的銀屑病病情愈嚴重，心血管健康情況亦相對較差。

要治療銀屑病，治療方案有外用藥物、光線療法、口服藥物及注射藥物四大類，其中生物製劑療效較佳，能有效清除銀屑之餘，副作用亦較少。但除了清除銀屑症狀，醫學界亦希望能整體改善患者的心血管健康，以至其他全身性的炎症。

早前一項研究同時招募了一組病情中度至嚴重的銀屑病患者及一組健康人士，評估他們部分器官的發炎情況。結果發現，對比健康人士，患者身體內的炎症反應嚴重，而且BMI超過25的肥胖患者及病情中等至嚴重的患者，情況最差，反映具此兩類特徵的患者的炎症情況特別嚴重，顯示心血管風險及代謝綜合症特別。

從生活習慣入手護理

其後，研究人員安排患者採用新一代生物製劑IL-12/23抑制劑，再持續監察他們體內的炎症反應，包括不同動脈。研究發現，持續接受治療能有效減低患者的心血管炎症長達4年，另亦有助減低肝臟和脾臟的炎症，

長遠來說大大減少心血管及其他重要器官併發症的风险。這是目前唯一一款生物製劑獲證可減少相關風險。

陳醫生最後提醒患者，亦要從生活習慣入手，妥善護理病情，如戒煙、酒、辛辣食物、保持均衡飲食、不要搔抓皮膚、保持愉快心境、充足休息、預防上呼吸道感染、避免皮膚過於乾燥，以免刺激或誘發病症發作。



香港皮膚健康基金會主席、皮膚科專科陳厚毅醫生表示，銀屑病並不是癬。

銀屑病患者要注意不要搔抓皮膚。(網上圖片)



研究發現，銀屑病患者的的心血管疾病死亡風險相當高。(網上圖片)

衛署皮膚科32 醫生新症輪候5 萬 最長排期3 年醫生組織倡人手增倍

【明報專訊】上周屯門三屍倫常命案中，23 歲女兒遺書稱受濕疹困擾；公營醫療系統皮膚科服務輪候時間長，去年皮膚科新症輪候人數約5 萬，新症中只有33%能在12 周內獲診治，遠低於90%達標率，新症最長要排期至2021 年9 月、即要等候逾3 年。兩大皮膚科醫生組織說，衛生署轄下8 間皮膚科診所僅共有32 名醫生，要求人手增倍，目標是將輪候時間減至少於1 年。

12 周內獲診比率約三成

根據衛生署本年度以書面回覆立法會議員就財政預算案提問（見表），近3 年在署方轄下8間皮膚科診所中，每年新症輪候人數逐年上升，去年升至5.25萬，但在12 周內獲得診治的比率，近兩年維持在約三成，遠低於90%達標率。

各區診所中，新症輪候時間最長的觀塘容鳳書皮膚科診所，去年平均須等2.7 年，時間最短的屯門社會衛生診所亦要等1.2 年才可獲診治。據衛生署至上月數字，容鳳書診所新症排期至2021年9 月。

衛署：流失率高企

就新症診治率遠低於目標，衛生署解釋，皮膚科醫生流失率高企，去年在衛生署社會衛生科醫生職系的整體流失率為13%，署方一直致力增聘公務員醫生和重新調配署內人手，也會增聘兼職和全職合約員工。

衛生署去年的皮膚科診所求診人次為23.6 萬，香港皮膚科醫學院院長梁士琦說，現時只有32名醫生在衛生署服務，當中16人正接受專科培訓，每名醫生一晝需看30 至40 個症，人手嚴重不足。

香港皮膚科醫學院前院長陳衍里說，因歷史分家問題，政府將皮膚及性病科撥歸衛生署，衛生署醫生屬公務員，增設職位困難；至於醫管局皮膚科，暫只有瑪麗醫院及威爾斯醫院合共有3名醫生，另加1 名有限度註冊的港大助理教授，即整個公營醫療系統僅36 名醫生服務皮膚科。

指多年無晉升階梯陳衍里：公營僅36 醫生服務皮膚科

陳衍里說，全港僅有兩名皮膚科顧問醫生，醫管局與衛生署多年無設立晉升階梯，專科醫生紛紛求去，而中大醫學院已18 年沒有聘請皮膚科全職教員，僅由私家醫生或衛生署皮膚科醫生當兼任教授，反映整個體制不重視皮膚科。兩大皮膚科醫生組織要求政府增撥資源，認為每個醫管局聯網最少要有1 名專科醫生，另設晉升階梯，起碼要增1 倍人手，將輪候時間減至少於1 年。

衛生署稱會因應病情分流嚴重皮膚病新症病人，目標是8 個星期內獲診治，本年度將增加人力資源，加強嚴重皮膚症患者及銀屑病患者的臨牀服務。醫管局回應稱，皮膚科專科服務主要由衛生署提供，認同有需要在公立醫院增加皮膚科專科服務，會繼續與衛生署研究。

中大醫學院回應稱，一直有聘任資深及具豐富經驗的皮膚科專科醫生教導醫學生，他們來自醫管局、衛生署及私家執業，醫學院在皮膚科方面的醫學教育一直維持水準。

衛生署皮膚科32 醫生新症輪候5 萬 最長排期3 年醫生組織倡人手增倍

衛生署皮膚科32 醫生 新症輪候5 萬

最長排期3 年 醫生組織倡人手增倍

【明報專訊】上周屯門三屍倫常命案中，23歲女兒遺書稱受濕疹困擾；公營醫療系統皮膚科服務輪候時間長，去年皮膚科新症輪候人數約5萬，新症中只有33%能在12周內獲診治，遠低於90%達標率，新症最長要排期至2021年9月、即要等候逾3年。兩大皮膚科醫生組織說，衛生署轄下8間皮膚科診所僅共有32名醫生，要求人手增倍，目標是將輪候時間減至少於1年。

12周內獲診比率約三成

根據衛生署本年度以書面回覆立法會議員就財政預算案提問（見表），近3年在署方轄下8間皮膚科診所中，每年新症輪候人數逐年上升，去年升至5.25萬，但在12周內獲得診治的比率，近兩年維持在約三成，遠低於90%達標率。

各區診所中，新症輪候時間最長的觀塘容鳳書皮膚科診所，去年平均須等2.7年，時間最短的屯門社會衛生診所亦要等1.2年才可獲診治。據衛生署至上月數字，容鳳書診所新症排期至2021年9月。

衛生署：流失率高企

就新症診治率遠低於目標，衛生署解釋，皮膚科醫生流失率高企，去年在衛生署社會衛生科醫生職系的整體流失率為13%，署方一直致力增聘公務員醫生和重新調配署內人手，也會增聘兼職和全職合約員工。

衛生署去年的皮膚科診所求診人次為23.6萬，香港皮膚科醫學院院長梁士琦說，現時只有32名醫生在衛生署服務，當中16人正接受專科培訓，每名醫生一晝需看30至40個症，人手嚴重不足。

香港皮膚科醫學院前院長陳衍里說，因歷史分家問題，政府將皮膚及性病科撥歸衛生署，衛生

署醫生屬公務員，增設職位困難；至於醫管局皮膚科，暫只有瑪麗醫院及威爾斯醫院合共有3名醫生，另加1名有限度註冊的港大助理教授，即整個公營醫療系統僅36名醫生服務皮膚科。

指多年無晉升階梯

陳衍里：公營僅36醫生服務皮膚科

陳衍里說，全港僅有兩名皮膚科顧問醫生，醫管局與衛生署多年無設立晉升階梯，專科醫生紛紛求去，而中大醫學院已18年沒有聘請皮膚科全職教員，僅由私家醫生或衛生署皮膚科醫生當兼任教授，反映整個體制不重視皮膚科。兩大皮膚科醫生組織要求政府增撥資源，認為每個醫管局聯網最少要有1名專科醫生，另設晉升階梯，起碼要增1倍人手，將輪候時間減至少於1年。

衛生署稱會因應病情分流嚴重皮膚病新症病人，目標是8個星期內獲診治，本年度將增加人力資源，加強嚴重皮膚症患者及銀屑病患者的臨牀服務。醫管局回應稱，皮膚科專科服務主要由衛生署提供，認同有需要公立醫院增加皮膚科專科服務，會繼續與衛生署研究。

中大醫學院回應稱，一直有聘任資深及具豐富經驗的皮膚科專科醫生教導醫學生，他們來自醫管局、衛生署及私家執業，醫學院在皮膚科方面的醫學教育一直維持水準。

衛生署8間皮膚科診所

醫生職位人數(最新)：32(包括專科醫生及培訓醫生)

2017年總就診人次：23.6萬

新症輪候情況

新症輪候最長時間診所

(截至5月31日)

社會衛生科皮膚科新症輪候人數(按年上升)



* 新症在12周內獲診治目標為90%

資料來源：食衛局書面答覆立法會財委會、衛生署社會衛生科

診所	排期至	2017年新症平均輪候時間
觀塘容鳳書皮膚科診所	2021年9月	2.7年
長沙灣皮膚科診所	2021年7月	1.9年
柴灣社會衛生科診所	2020年7月	1.5年



香港皮膚科醫學院與香港皮膚及性病學會指整個公營醫療系統只有36名醫生服務皮膚科，將去信食衛局、醫管局、衛生署及兩間大學醫學院要求增撥資源。左起：香港皮膚科醫學院前院長陳衍里、香港皮膚科醫學院院長梁士琦、香港皮膚及性病學會副會長謝志達，及皮膚科專科醫生楊志強。(植敏欣攝)

退休棄搵真銀 油麻地開診所 不忍公院排長龍 皮膚醫生義診基層

皮膚病一旦惡化可令人寢食難安，有單親母受嚴重濕疹困擾，臉上染上金黃葡萄球菌，腳上皮膚爛掉一大塊，影響母子關係。但本港公營醫療系統的皮膚科只有約30名醫生，新症要排期1至3年。衛生署前皮膚科醫生陸乃明不忍，退休後在油麻地設診所，為基層病人義診，兩年共服務約450個病人。他感嘆：「皮膚不止是個人問題，也是社會問題。」

明報記者 植敏欣

根據衛生署數字，去年皮膚科新症輪候人數為5.25萬，新症中只有33%能在12周內獲診治，遠低於90%達標率，最長要排期至2021年9月。

全港約有110名皮膚科專科醫生，1988年加入衛生署的皮膚科專科醫生陸乃明3年前退休，本來大可加入私營市場，張開口袋「搵真銀」收錢，全憑心中一句「唔抵」的呼喚，認為本港的皮膚科可做得更好，兩年前創辦香港皮膚醫學慈善基金，與社福機構合作，為基層病人義診，不收分毫。

濕疹嚴重單親母 不敢照顧兒子

陸乃明在義診中收過一名23歲單親母求診，她濕疹非常嚴重，臉上患處染上金黃葡萄球菌，泛起濃濃一片黃色，腳上皮膚爛掉，因此不敢照顧兒子，交由母親照顧，病情亦影響她工作，甚至是與母親、兒子的關係。陸說，當時亦想替她預約衛生署皮膚科服務，卻要排期至約3年後才可看病。

陸乃明說，皮膚患病既影響身體，又影響心理，以該單親母為例，「不止是看3分鐘就可以，要教如何用藥，也要社工在旁輔導」，皮膚病重要之處，是它可以被見，而人人身處的環境不同，難以想像他人有否承受什麼歧視眼光，可惜本港整體不重視皮膚科，社會只視皮膚科為美容、做激光。

盼與性病科分家 縮短輪候時間

除社會不重視，醫療系統亦然。陸乃明說，因當年皮膚科與性病科同屬一科，以公共醫療衛生角度，性病要由衛生署統一管理，故此科終由衛生署主理，而衛生署只負責提供服務，而非做學術研究，故本港也缺乏很多皮膚相關研究。他舉例，很多護士因接觸化學品而患濕疹，德國也有相關研究，但本港卻無此數據。

陸乃明感嘆「皮膚不止是個人問題，也是社會問題」，建議要將皮膚科及性病科分家，在現行系統外設一公私營合作的皮膚中心，縮短病人輪候時間。

衛生署回應稱，本港皮膚及性病科歸納為同一專科，社會衛生科轄下所有醫生均會對皮膚及性病患者提供治療，現時沒有計劃將皮膚及性病服務分拆，署方計劃於社會衛生科增設醫生職系的職位，加強對皮膚病患者包括銀屑病患者的臨牀服務。

皮膚不止是個人問題，也是社會問題。

前衛生署皮膚科陸乃明醫生

陸乃明（圖）兩年前創立香港皮膚醫學慈善基金，基金靠收捐款運作，雖不缺錢，但陸都省着用。他在油麻地開設義診診所，診症室外是藥物貨倉混合微型手術室與小型課室。（郭慶輝攝）

退休棄搵真銀 油麻地開診所 不忍公院排長龍 皮膚醫生義診基層

退休棄搵真銀 油麻地開診所 不忍公院排長龍 皮膚醫生義診基層

皮膚病一旦惡化可令人寢食難安，有單親母受嚴重濕疹困擾，臉上染上金黃葡萄球菌，腳上皮膚爛掉一大塊，影響母子關係。但本港公營醫療系統的皮膚科只有約30名醫生，新症要排期1至3年。衛生署前皮膚科醫生陸乃明不忍，退休後在油麻地設診所，為基層病人義診，兩年共服務約450個病人。他感嘆：「皮膚不止是個人問題，也是社會問題。」

明報記者 植敏欣

根據衛生署數字，去年皮膚科新症輪候人數為5.25萬，新症中只有33%能在12周內獲診治，遠低於90%達標率，最長要排期至2021年9月。

全港約有110名皮膚科專科醫生，1988年加入衛生署的皮膚科專科醫生陸乃明3年前退休，本來大可加入私營市場，張開口袋「搵真銀」收錢，全憑心中一句「唔抵」的呼喚，認為本港的皮膚科可做得更好，兩年前創辦香港皮膚醫學慈善基金，與社福機構合作，為基層病人義診，不收分毫。

濕疹嚴重單親母 不敢照顧兒子

陸乃明在義診中收過一名23歲單親母求診，她濕疹非常嚴重，臉上患處染上金黃葡萄球菌，泛起濃濃一片黃色，腳上皮膚爛掉，因此不敢照顧兒子，交由母親照顧，病情亦影響她工作，甚至是與母親、兒子的關係。陸說，當時亦想

替她預約衛生署皮膚科服務，卻要排期至約3年後才可看病。

陸乃明說，皮膚患病既影響身體，又影響心理，以該單親母為例，「不止是看3分鐘就可以，要教如何用藥，也要社工在旁輔導」，皮膚病重要之處，是它可以被見，而人人身處的環境不同，難以想像他人有否承受什麼歧視眼光，可惜本港整體不重視皮膚科，社會只視皮膚科為美容、做激光。

盼與性病科分家 縮短輪候時間

除社會不重視，醫療系統亦然。陸乃明說，因當年皮膚科與性病科同屬一科，以公共醫療衛生角度，性病要由衛生署統一管理，故此科終由衛生署主理，而衛生署只負責提供服務，而非做學術研究，故本港也缺乏很多皮膚相關研究。他舉例，很多護士因接觸化學品而患濕疹，德國也有相關研究，但本港卻無此數據。

陸乃明感嘆「皮膚不止是個人問題，也是社會問題」，建議要將皮膚科及性病科分家，在現行系統外設一公私營合作的皮膚中心，縮短病人輪候時間。

衛生署回應稱，本港皮膚及性病科歸納為同一專科，社會衛生科轄下所有醫生均會對皮膚及性病患者提供治療，現時沒有計劃將皮膚及性病服務分拆，署方計劃於社會衛生科增設醫生職系的職位，加強對皮膚病患者包括銀屑病患者的臨牀服務。



皮膚不止是個人問題，也是社會問題。

前衛生署皮膚科陸乃明醫生

陸乃明（圖）兩年前創立香港皮膚醫學慈善基金，基金靠收捐款運作，雖不缺錢，但陸都省着用。他在油麻地開設義診診所，診症室外是藥物貨倉混合微型手術室與小型課室。（郭慶輝攝）

禁足泳池美容院 有少女被迫放棄跳舞 無傳染性 87%銀屑病人遭歧視

【本報訊】皮膚每日都長出「一撻撻」的斑塊及紅疹，且無間斷地「甩皮」，令患者出街要遮遮掩掩，害怕別人目光，這是本港逾2萬名銀屑病患者的寫照。有病人更被因病衍生的關節炎折磨，被迫放棄最愛的跳舞運動，甚至一度懷疑人生，想過要自殺；一項調查亦發現87%病人曾在公眾場合慘被歧視。皮膚科醫生指出，銀屑病雖然未必能根治，但亦非「人傳人」的恐怖疾病，呼籲社會勿以歧視目光看待患者。

記者：于健民

銀屑病患者往往要「包到實」才敢外出，生怕他人看到皮膚的缺陷。銀屑病友會於今年8月31日至9月17日，以問卷形式訪問124名患者，多達87%受訪者表示，曾在公眾場合面對不同程度的歧視，例如被盯着、問銀屑病會否傳染，或刻意保持距離，60%患者表示曾經被公眾游泳池、運動場、髮型屋、美容院等拒絕內進或提供服務。

調查亦發現患者所受的心理困擾極大，一般受訪者均表示有抑鬱或焦慮症狀，亦有50%以上女士表示，因為疾病而不敢或不打算穿着婚紗結婚，67%女士指孩子若患銀屑病，會非常內疚。

患者自覺似科學怪人

從小愛跳舞的Esther（化名），在會考前夕發現皮膚突然嚴重出疹，當時以為只是濕疹發作，幾年後到外國短暫生活，回港後再度病發，求醫後方確診銀屑病，最嚴重時近九成皮膚遭殃。更不幸的是，4年後她患上銀屑病關節炎，肢體活動幅度大減，很多舞蹈動作也再做不到，惟有放棄跳舞。

受到銀屑病的影響，她每天洗澡、塗抹藥膏都是很大的考驗，甚至曾經自我歧視為「科學怪人」。她說，自己對別人的眼光及慰問都十分敏感，即使是善意的問候也感緊張，惟有不斷轉工來逃避，後來更確診抑鬱症。在40歲前已病發的她形容，銀屑病好像逐一帶走了生命裏的所有東西，故一度想過輕生，幸好之後加入銀屑病友會，想法才變得趨向正面，勇敢闖過人生難關。

皮膚科專科醫生陳俊彥稱，銀屑病非真菌感染疾病，而是自身免疫系統互相攻擊誘發導致，故銀屑病並不會傳染他人。不過若父母任何一方患病，有10%至30%機率遺傳予子女，故不少患者對於生兒育女比較擔心。他指，病人最需要的其實是身邊人支持與包容，重申社會大眾若能認識銀屑病的真正成因，及了解清楚銀屑病並非皮癬，不會傳染，不存在歧視，相信已是對患者的莫大包容。

禁足泳池美容院 有少女被迫放棄跳舞 無傳染性 87%銀屑病人遭歧視

健康生活

禁足泳池美容院 有少女被迫放棄跳舞

無傳染性 87%銀屑病人遭歧視

【本報訊】皮膚每日都長出「一撻撻」的斑塊及紅疹，且無間斷地「甩皮」，令患者出街要遮遮掩掩，害怕別人目光，這是本港逾2萬名銀屑病患者的寫照。有病人更被因病衍生的關節炎折磨，被迫放棄最愛的跳舞運動，甚至一度懷疑人生，想過要自殺；一項調查亦發現87%病人曾在公眾場合慘被歧視。皮膚科醫生指出，銀屑病雖然未必能根治，但亦非「人傳人」的恐怖疾病，呼籲社會勿以歧視目光看待患者。

記者：于健民

銀屑病患者往往要「包到實」才敢外出，生怕他人看到皮膚的缺陷。銀屑病友會於今年8月31日至9月17日，以問卷形式訪問124名患者，多達87%受訪者表示，曾在公眾場合面對不同程度的歧視，例如被盯着、問銀屑病會否傳染，或刻意保持距離，60%患者表示曾經被公眾游泳池、運動場、髮型屋、美容院等拒絕內進或提供服務。

調查亦發現患者所受的心理困擾極大，一般受訪者均表示有抑鬱或焦慮症狀，亦有50%以上女士表示，因為疾病而不敢或不打算穿着婚紗結婚，67%女士指孩子若患銀屑病，會非常內疚。

患者自覺似科學怪人

從小愛跳舞的Esther(化名)，在會考前夕發現皮膚突然嚴重出疹，當時以為只是濕疹發作，幾年後到外國短暫生活，回港後再度病發，求醫後方確診銀屑病，最嚴重時近九成皮膚遭殃。更不幸的是，4年後她患上銀屑病關節炎，肢體活動幅度



銀屑病令皮膚留有銀色皮屑。

大減，很多舞蹈動作也再做不到，惟有放棄跳舞。

受到銀屑病的影響，她每天洗澡、塗抹藥膏都是很大的考驗，甚至曾經自我歧視為「科學怪人」。她說，自己對別人的眼光及慰問都十分敏感，即使是善意的問候也感緊張，惟有不斷轉工來逃避，後來更確診抑鬱症。在40歲前已病發的她形容，銀屑病好像逐一帶走了生命裏的所有東西，故一度想過輕生，幸好之後加入銀屑病友會，想法才變得趨向正面，勇敢闖過人生難關。

皮膚科專科醫生陳俊彥稱，銀屑病非真菌感染疾病，而是自身免疫系統互相攻擊誘發導致，故銀屑病並不會傳染他人。不過若父母任何一方患病，有10%至30%機率遺傳予子女，故不少患者對於生育女比較擔心。他指，病人最需要的其實是身邊人支持與包容，重申社會大眾若能認識銀屑病的真正成因，及了解清楚銀屑病並非皮癬，不會傳染，不存在歧視，相信已是對患者的莫大包容。

銀屑病小百科

資料來源：陳俊彥醫生

成因	免疫系統自我攻擊，釋放發炎因子導致皮膚紅腫，同時刺激皮膚細胞以高正常10倍速度增生，形成皮屑
誘發因素	父母遺傳、情緒壓力、皮膚損傷、秋冬轉季、藥物敏感
症狀	皮膚乾燥、凸出紅色、邊界分明的丘疹或斑塊；斑塊表面有銀白色鱗屑；指甲不斷增厚及變得凹凸不平；皮膚痕癢、灼熱、乾裂甚至出血
治療方法	塗抹如類固醇等藥膏；接受俗稱「照燈」的紫外線照射治療；口服免疫系統抑制劑，減輕炎症反應；注射生物製劑



銀屑病 點只皮膚病咁簡單

銀屑病人滿身紅疹和斑塊，我們都看得見，可是他們灼熱皮膚下隱藏着併發症的隱憂，又有誰能看得見？全港大約有2萬名病人，由於它是自體免疫病，難以治癒，直至近年推出生物製劑，療效顯著副作用少，但藥費不便宜，能在政府診所獲得生物製劑，暫時只有寥寥十數人。10月29日正是世界銀屑病日，大家可更深入地了解銀屑病，不再用歧視目光視之，並鼓勵病人積極治療。

銀屑病，香港每300個人就有一人患病，他們身上的紅斑和鱗屑令患者又痕又痛，有損儀容，不時被人誤會為傳染病而身心受創。

可致多種併發症

銀屑病與病人免疫系統 T細胞突然胡亂釋放出促進發炎因子有關，刺激皮膚不斷增生和發炎。患者長期發炎，併發症便跑出來：四成銀屑病患者會出現關節炎，破壞手腳關節、脊骨，令關節變形。另外，患者患上心血管疾病，如心肌梗塞、心臟病發的機會比正常人高28%至31%。此外，外國研究亦指患者有較高機會患上代謝綜合症，如血壓高和糖尿病等。建議病人要密切留意皮膚以外的身體狀況，如有不適便要及早求醫。

銀屑病初期，患者可使用不同強度的類固醇藥膏，口服藥物包括維他命A酸及免疫系統抑制劑。不建議病人長期使用類固醇藥膏，而口服藥有可能影響患者的血脂、白血球水平和肝腎功能，因此須定期做身體檢查。光學治療則是透過紫外線局部抑制免疫系統，但病人必須一星期內2至3次到診所照燈，不少病人因工作關係而妨礙了光療的進度。

生物製劑療效佳

生物製劑是治療銀屑病的新一代藥物，可針對性地抑制部分與銀屑病相關的發炎因子，避免過分壓抑免疫系統，副作用相對口服藥少，不過平均每針收費約一萬元。根據臨床觀察，生物製劑療效顯著，不少病人可於3個月內達到PASI 100的指標（即完全清除銀屑），但生物製劑依然未能根治銀屑病，停藥是有機會復發的。健康的生活習慣可紓緩銀屑病，例如注意情緒健康、避免抽煙和飲酒、減少皮膚創傷和預防上呼吸道感染等。

作者為皮膚科專科醫生

#黎亦翹醫生 #醫情醫說 #百科齊放 - 銀屑病 點只皮膚病咁簡單

銀屑病 點只皮膚病咁簡單

—— 百科雲集 • 黎亦翹醫生 ——

銀屑病

點只皮膚病咁簡單

銀屑病人滿身紅疹和斑塊，我們都看得見，可是他們灼熱皮膚下隱藏着併發症的隱憂，又有誰能看得見？全港大約有2萬名病人，由於它是自體免疫病，難以治癒，直至近年推出生物製劑，療效顯著副作用少，但藥費不便宜，能在政府診所獲得生物製劑，暫時只有寥寥十數人。10月29日正是世界銀屑病日，大家可更深入地了解銀屑病，不再用歧視目光視之，並鼓勵病人積極治療。

銀屑病，香港每300個人就有一人患病，他們身上的紅斑和鱗屑令患者又痕又痛，有損儀容，不時被人誤會為傳染病而身心受創。

可致多種併發症

銀屑病與病人免疫系統T細胞突然胡亂釋放出促進發炎因子有關，刺激皮膚不斷增生和發炎。患者長期發炎，併發症便跑出來：四成銀屑病患者會出現關節炎，破壞手腳關節、脊骨，令關節變形。另外，患者患上心血管疾病，如心肌梗塞、心臟病發的機會比正常人高28%至31%。此外，外國研究亦指患者有較高機會患上代謝綜合症，如血壓高和糖尿病

等。建議病人要密切留意皮膚以外的身體狀況，如有不適便要及早求醫。

銀屑病初期，患者可使用不同強度的類固醇藥膏，口服藥物包括維他命A酸及免疫系統抑制劑。不建議病人長期使用類固醇藥膏，而口服藥有可能影響患者的血脂、白血球水平和肝腎功能，因此須定期做身體檢查。光學治療則是透過紫外線局部抑制免疫系統，但病人必須一星期內2至3次到診所照燈，不少病人因工作關係而妨礙了光療的進度。

生物製劑療效佳

生物製劑是治療銀屑病的新一代藥物，可針對性地抑制部分與銀屑病相關的發炎因子，避免過分壓抑免疫系統，副作用相對口服藥少，不過平均每針收費約一萬元。根據臨床觀察，生物製劑療效顯著，不少病人可於3個月內達到PASI 100的指標（即完全清除銀屑），但生物製劑依然未能根治銀屑病，停藥是有機會復發的。健康的生活習慣可紓緩銀屑病，例如注意情緒健康、避免抽煙和飲酒、減少皮膚創傷和預防上呼吸道感染等。

作者為皮膚科專科醫生

銀屑病人求診悲歌 兩頭撲 藥費貴

【病人苦等】

【本報訊】政府皮膚科服務常為人詬病，除新症排期耐，銀屑病患者更要「一病兩頭醫」。患者因有皮膚及關節問題，在現行制度下，需衛生署及醫管局兩邊走覆診，加上病歷未互通，不時要患者口講交代病況，想用更有效的藥物更要過五關斬六將，合乎條件才能申請基金資助，否則要自付每月萬元的藥費。有病人慨嘆，銀屑病「不會死人」，故無人關注，惟被歧視、病情惡化到行動不便的苦況只有病人自知，冀政府能正視增加資源，讓病人脫離「第三世界醫療」。

記者：嚴敏慧

今年66歲的Roger，是退休人士，17年前確診銀屑病，最嚴重時幾乎全身皮膚都有丘疹，皮屑不時脫落，「行幾步就成地都係，搭車人哋以為你有傳染病，怕咗你，坐你隔離都會走」。有一次他到泳池游水，卻有帶着小朋友的家長向救生員投訴，指他有皮膚病會傳染他人，「畀埋醫生紙佢都無用，怕麻煩最後都係唔落水」。後來病情一直惡化，連膝蓋關節也受影響，一度要坐輪椅，完全不能走動。

衛生署醫管局病歷不互通

Roger最先在私家醫生接受銀屑病治療，服食免疫抑制藥物，好轉後自行停藥，其後病情又轉差，最終到衛生署皮膚科求診，到出現關節問題時再被轉介至公立醫院風濕科治療。同樣因為免疫系統問題導致的疾病，卻要在兩個體系下治療，「兩邊走可以話係好麻煩，皮膚科有電子病歷，兩邊病歷唔互通，要靠我把口講，講返畀醫生知另一邊做緊乜嘢」。兩科醫生處理更曾出現不同，因服藥到一個累積份量有機會傷肝，皮膚科建議做肝組織活檢，但風濕科反對，指每次覆診抽血驗監察即可，「最理想當然可以一邊睇晒，唔會兩邊唔同講法」。

Roger自費注射生物製劑，現時病情控制理想，皮膚問題大致康復，關節亦回復至能如常走路。惟並非所有病友皆能負擔昂貴藥費，確診8年的Mimi就是其中一人，「覺得自己係患絕症，好似科學怪人，去到邊都被歧視，好難受」。她頭皮、髮線邊、手腳等佈滿丘疹，關節亦在4年前出問題，愛跳舞的她，已很久沒有跳舞，「（皮膚）接受唔到着靚舞衣咁，着芭蕾舞鞋都唔可以咪腳尖，因為腳趾發炎，會好痛」。

Mimi同樣是在衛生署皮膚科睇皮膚，但求診經驗很差，醫生少病人多，每次見醫生時間很少，「有一次睇試過一分鐘唔夠就睇完……平時啲醫生就畀人感覺好唔關心病人，有時直頭唔會掂你，或者用雪條棍擦兩下，循例咁檢查同開藥」。她用藥後亦未見好轉，患處越發越大，向醫生查詢生物製劑，又指她未合乎資格，「第一次問直接話冇，下一個醫生又話要試晒咁多隻藥，叫下次先轉藥，到下次第二個醫生睇，又話隻藥會影響生畸胎，叫我認清楚啲，再到第三個醫生，佢就話你都有資格」。

皮膚科醫療似第三世界

Mimi形容從正規途徑問醫生，從來不獲告知轉介使用生物製劑的條件，身邊有病友轉藥後反應良好，但自己未能負擔逾2萬元一針的藥費，「希望生物製劑好似鄰近地區咁可以免費用藥，香港皮膚科醫療好似第三世界國家，有藥但唔可以用」。她指，雖然銀屑病不會死，但不少人會出現情緒病，認為政府應該正視問題。

香港銀屑病友會主席黎慶坤表示，以往只有公立醫院有提供生物製劑，若病人未有關節問題，就要待病情拖到嚴重，才有機會進入醫院系統打針，但要申請基金用藥，病況及經濟條件要求很高。雖然近月衛生署開設生物製劑診所，但只有兩名醫生負責，輪候時間長，加上轉介機制不透明，大部份病人仍然使用基本藥物，對病情沒有太大幫助，希望政府能增加資源改善銀屑病人治療問題。

銀屑病人求診悲歌 兩頭撲 藥費貴

病人苦等

【本報訊】政府皮膚科服務常為人詬病，除新症排期耐，銀屑病患者更要「一病兩頭醫」。患者因有皮膚及關節問題，在現行制度下，需衛生署及醫管局兩邊走覆診，加上病歷未互通，不時要患者口講交代病況，想用更有效的藥物更要過五關斬六將，合乎條件才能申請基金資助，否則要自付每月萬元的藥費。有病人慨嘆，銀屑病「不會死人」，故無人關注，惟被歧視、病情惡化到行動不便的苦況只有病人自知，冀政府能正視增加資源，讓病人脫離「第三世界醫療」。

記者：嚴敏慧

銀屑病人求診悲歌 兩頭撲 藥費貴

今年66歲的Roger，是退休人士，17年前確診銀屑病，最嚴重時幾乎全身皮膚都有丘疹，皮膚不時脫落，「行幾步就成地都係，搭車人地以為你有傳染病，怕咗你，坐你隔離都會走」。有一次他到泳池游泳，卻有帶着小朋友的家長向救生員投訴，指他有皮膚病會傳染他人，「男埋醫生紙佢都無用，怕麻煩最後都係唔落水」。後來病情一直惡化，連膝蓋關節也受影響，一度要坐輪椅，完全不能走動。

衛生署醫管局病歷不互通

Roger最先在私家醫生接受銀屑病治療，服食免疫抑制藥物，好轉後自行停藥，其後病情又轉差，最終到衛生署皮膚科求診，到出現關節問題時再被轉介至公立醫院風濕科治療。同樣因為免疫系統問題導致的疾病，卻要在兩個體系下治療，「兩邊走可以話係好麻煩，皮膚科有電子病歷，兩邊病歷唔互通，要靠我把口講，講返男醫生知另一邊做緊乜嘢」。兩科醫生處理更曾出現不同，因服藥到一個累積份量有機會傷肝，皮膚科建議做肝組織活檢，但風濕科反對，指每次覆診抽血驗監察即可，「最理想當然可以一邊睇晒，唔會兩邊唔同講法」。

Roger自費注射生物製劑，現時病情控制理想，皮膚問題大致康復，關節亦回復至能如常走路。惟並非所有病友皆能負擔昂貴藥費，確診8年的Mimi就是其中一人，「覺得自己係患絕症，好似科學怪人，去到邊都被歧視，好難受」。她頭皮、髮線邊、手脚等佈滿丘疹，關節亦在4年前出問題，愛跳舞的她，已很久沒有跳舞，「(皮膚)接受唔到着靚舞

衣咁，着芭蕾舞鞋都唔可以咪腳尖，因為腳趾發炎，會好痛」。

Mimi同樣是在衛生署皮膚科睇皮膚，但求診經驗很差，醫生少病人多，每次見醫生時間很少，「有一次睇試過一分鐘唔夠就睇完……平時啲醫生就畀人感覺好唔關心病人，有時直頭唔會掂你，或者用雪條棍擦兩下，循例咁檢查開藥」。她用藥後亦未見好轉，患處越發越大，向醫生查詢生物製劑，又指她未合乎資格，「第一次問直接話冇，下一個醫生又話要試晒咁多隻藥，叫下次先轉藥，到下次第二個醫生睇，又話隻藥會影響生畸胎，叫我睇清楚啲，再到第三個醫生，佢就話你都有資格」。

皮膚科醫療似第三世界

Mimi形容從正規途徑問醫生，從來不獲告知轉介使用生物製劑的條件，身邊有病友轉藥後反應良好，但自己未能負擔逾2萬元一針的藥費，「希望生物製劑好似鄰近地區咁可以免費用藥，香港皮膚科醫療好似第三世界國家，有藥但唔可以用」。她指，雖然銀屑病不會死，但不少人會出現情緒病，認為政府應該正視問題。

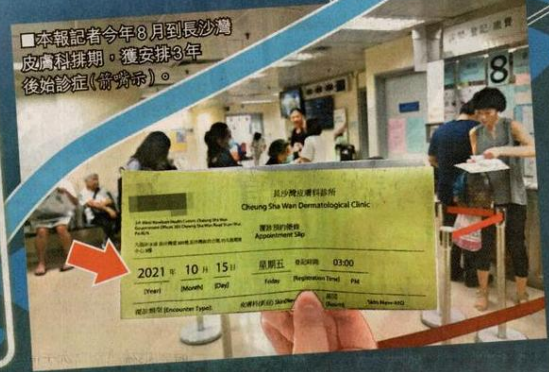
香港銀屑病友會主席黎慶坤表示，以往只有公立醫院有提供生物製劑，若病人未有關節問題，就要待病情拖到嚴重，才有機會進入醫院系統打針，但要申請基金用藥，病況及經濟條件要求很高。雖然近月衛生署開設生物製劑診所，但只有兩名醫生負責，輪候時間長，加上轉介機制不透明，大部份病人仍然使用基本藥物，對病情沒有太大幫助，希望政府能增加資源改善銀屑病人治療問題。



■患銀屑病的Mimi多次向醫生查詢使用生物製劑的條件未果。 王宇俊攝



■Roger指病歷不互通令求診時出現不少困難。



■本報記者今年8月到長沙灣皮膚科排期，獲安排3年後始診症(俯角示)。

2萬病人不足20醫生 銀屑病友倡政府增資源

昨天（10月17日）重陽節假期，對於本港逾二萬名銀屑病（舊稱牛皮癬）有不一樣的意義。十多名銀屑病人，衝出埋藏自己的困局，於「不『屑』氣 積極治療不放棄 銀屑病友 突破困局 活出新生」活動中站出來，倡議政府增加治療銀屑病公營資源、縮短輪候時間、讓病友獲得更多醫療基金援助以用上更好的藥物、並加強病友心理健康支援、為銀屑病正名以及提高公眾對銀屑病的認識。

香港銀屑病友會主席黎慶坤於活動中引述數據，指出香港公營皮膚科資源嚴重不足：「因為歷史因素，醫管局沒有皮膚科專科，所有皮膚病患者須到衛生署轄下診所接受治療。可是，香港有超過二萬名銀屑病人，但衛生署卻只有不足20位皮膚科專科醫生，銀屑病新症一般需輪候兩年。」

他續指：「今年6月衛生署與醫管局合作開設生物製劑診所，病人以為有一線曙光，但原來每星期只開放一個下午，現只有8位患者接受服務，尚有17位病人安排於30個星期內應診，簡直是杯水車薪。」

5,000人屬中度至嚴重

一些負擔不起私家診所費用但又希望接受生物製劑治療的病人，必須按衛生署指引，倘若使用三種治療失敗，才有機會取得生物製劑診所的入場券。

立法會議員麥美娟的契媽黃太亦是銀屑病患者，多年來於衛生署皮膚科診所覆診，但醫生指其病況不嚴重，未能提供進一步的治療，惟有尋求其他療法。麥美娟作為病者家屬，深明銀屑病患者於現存醫療制度下的苦況，她與張超雄議員親臨是次活動現場為病人打氣，更倡議政府盡快檢視現有制度，增加公營皮膚科資源。

香港大學內科學系名譽臨牀助理教授陳俊彥醫生指：「銀屑病為自身免疫力系統病，不會傳染，成因不明，相信是淋巴細胞不斷釋出促炎因子，刺激角質層增生，產生大量皮屑，令皮膚乾裂痕癢，由於不能根治，令不少病人感到絕望。香港現有逾兩萬名銀屑病人，其中5,000人屬中度至嚴重，約三成人會患有關節炎。」

用生物製劑後變光滑

生物製劑為銀屑病新療法，陳醫生指：「使用生物製劑的患者約有八成能接近光滑狀態，而透過傳統方法，包括外用藥膏、口服藥及光療，達到同樣程度的病人約為兩至三成。」

王先生於一年多前獲確診為銀屑病，而且病發位置於臉上，影響儀容和情緒，更不願意在其結婚周年紀念日，與太太外出吃飯和合照留念。今年7月，皮膚科專科醫生為王先生注射生物製劑，臉上紅斑得以消滅，現已接近完好，王先生的心理壓力亦得以紓緩。

2萬病人不足20醫生 銀屑病友倡政府增資源

醫 for Essential

2萬病人不足20醫生 銀屑病友倡政府增資源



由醫生組成的合唱團Medipella，一連獻唱《大開眼戒》、《Stand By Me》和《紅日》，為銀屑病友打氣。



張超雄議員為病人打氣，並倡議政府盡快增加公營皮膚科資源。

昨天（10月17日）重陽節假期，對於本港逾二萬名銀屑病（舊稱牛皮癬）有不一樣的意義。十多名銀屑病人，衝出埋藏自己的困局，於「不『屑』氣 積極治療不放棄 銀屑病友 突破困局 活出新生」活動中站出來，倡議政府增加治療銀屑病公營資源、縮短輪候時間、讓病友獲得更多醫療基金援助以用上更好的藥物、並加強病友心理健康支援、為銀屑病正名以及提高公眾對銀屑病的認識。



逾十多名銀屑病人首次站出來，表達訴求，並與參加者肩並肩大合照，發放正能量。

香港銀屑病友會主席黎慶坤於活動中引述數據，指出香港公營皮膚科資源嚴重不足：「因為歷史因素，醫管局沒有皮膚科專科，所有皮膚病患者須到衛生署轄下診所接受治療。可是，香港有超過二萬名銀屑病人，但衛生署卻只有不足20位皮膚科專科醫生，銀屑病新症一般需輪候兩年。」

他續指：「今年6月衛生署與醫管局合作開設生物製劑診所，病人以為有一線曙光，但原來每星期只開放一個下午，現只有8位患者接受服務，尚有17位病人安排於30個星期內應診，簡直是杯水車薪。」

5,000人屬中度至嚴重

一些負擔不起私家診所費用但又希望接受生物製劑治療的病人，必須按衛生署指引，倘若使用三種治療失敗，才有機會取得生物製劑診所的入場券。

立法會議員麥美娟的契媽黃太亦是銀屑病患者，多年來於衛生署皮膚科診所覆診，但醫生指其病況不嚴重，未能提供進一步的治療，惟有尋求其他療法。麥美娟作為病者家屬，深明銀屑病患者於現存醫療制度下的苦況，她與張超雄議員親臨是次活動現場為病人打氣，更倡議政府盡快檢視現有制度，增加公營皮膚科資源。

香港大學內科學系名譽臨牀助理教授陳俊彥醫生指：「銀屑病為自身免疫系統病，不會傳染，成因不明，相信是淋巴細胞不斷釋出促炎因子，刺激角質層增生，產生大量皮屑，令皮膚乾裂痕癢，由於不能根治，令不少病人感到絕望。香港現有逾兩萬名銀屑病人，其中5,000人屬中度至嚴重，約三成人士會患有關節炎。」

用生物製劑後變光滑

生物製劑為銀屑病新療法，陳醫生指：「使用生物製劑的患者約有八成能接近光滑狀態，而透過傳統方法，包括外用藥膏、口服藥及光療，達到同樣程度的病人約為兩至三成。」

王先生於一年多前獲確診為銀屑病，而且病發位置於臉上，影響儀容和情緒，更不願意在其結婚周年紀念日，與太太外出吃飯和合照留念。今年7月，皮膚科專科醫生為王先生注射生物製劑，臉上紅斑得以消滅，現已接近完好，王先生的心理壓力亦得以紓緩。

銀屑病友盼增資助生物製劑

【本報訊】全港有逾兩萬名銀屑病患者，紅斑及鱗屑令他們又癢又痛，其中五千人更屬中度至嚴重，惟衛生署只有不足廿名皮膚科專科醫生，病人輪候診症一般需要兩年。有病人組織認為當局對該類病患投放的資源不足，新療法的生物製劑雖然較有效，但供應有限，名額難得，價錢又昂貴，促當局加強資助增加供應。

香港銀屑病友會昨舉行活動，促當局增加資助。（李志湧攝）

香港銀屑病友會昨舉行「不『屑』氣 積極治療不放棄」活動，主席黎慶坤表示，今年六月衛生署與醫院管理局合作開設生物製劑診所，惟每周只開放一個下午，至今僅八名病人受惠，形容是杯水車薪。他透露，有一名患病三十年的女病人欲接受新療法，但衛生署指引下，她需先試三種藥物，證明藥物無效才獲「入場券」，可是她一用藥即會敏感發炎。

銀屑病俗稱牛皮癬，但稱「癬」也不正確，香港大學內科學系名譽臨床助理教授陳俊彥解釋，該病屬免疫系統疾病，不會傳染，注射生物製劑一般可使患者八成患處回復光滑，傳統療法則只有兩至三成效用，不過，新療法價格高昂，私人市場或需八千至一萬五千元，病人負擔或較重。

新療法月耗萬元難負擔

從事物流的王先生一年多前確診該病，自此「唔想出街」，今年七月他無奈地自費接受生物製劑注射，紅斑大致消退，惟每月需支付一萬元昂貴藥費，自言難再應付。另一病人黃太亦稱，患病後到商店買衣服時「售貨員都唔畀我試身」，退休後壓力漸散，病情始改善。

銀屑病友盼增資助生物製劑

【本報訊】全港有逾兩萬名銀屑病患者，紅斑及鱗屑令他們又癢又痛，其中五千人更屬中度至嚴重，惟衛生署只有不足廿名皮膚科專科醫生，病人輪候診症一般需要兩年。有病人組織認為當局對該類病患投放的資源不足，新療法的生物製劑雖然較有效，但供應有限，名額難得，價錢又昂貴，促當局加強資助增加供應。

香港銀屑病友會昨舉行「不『屑』氣 積極治療不放棄」活動，主席黎慶坤表示，今年六月衛生署與醫院管理局合作開設生物製劑診所，惟每周只開放一個下午，至今僅八名病人受惠，形容是杯水車薪。他透露，有一名患病三十年的女病人欲接受新療法，但衛生署指引下，她需先試三種藥物，證明藥物無效才獲「入

場券」，可是她一用藥即會敏感發炎。

銀屑病俗稱牛皮癬，但稱「癬」也不正確，香港大學內科學系名譽臨床助理教授陳俊彥解釋，該病屬免疫系統疾病，不會傳染，注射生物製劑一般可使患者八成患處回復光滑，傳統療法則只有兩至三成效用，不過，新療法價格高昂，私人市場或需八千至一萬五千元，病人負擔或較重。

新療法月耗萬元難負擔

從事物流的王先生一年多前確診該病，自此「唔想出街」，今年七月他無奈地自費接受生物製劑注射，紅斑大致消退，惟每月需支付一萬元昂貴藥費，自言難再應付。另一病人黃太亦稱，患病後到商店買衣服時「售貨員都唔畀我試身」，退休後壓力漸散，病情始改善。



香港銀屑病友會昨舉行活動，促當局增加資助。（李志湧攝）

隨遇而安 「佛系」面對不治之症 銀屑鬥士與頑疾共存

與銀屑病共存二十多年的黎慶坤，身上幾乎每寸皮膚都會掉下這些銀色的碎屑，他試過被路人白眼；做「白老鼠」試藥無功而還。四年多前組織病友會，當上主席，他沒有疾聲抗議，但願別人知道此病沒傳染性，放下有色眼鏡。要爭的，簡單如一份尊重。

黎慶坤二十三歲時發病，那種令人無法入眠的痕癢，以及牀單上的皮屑和血水，他不會忘記。日頭如常上班，下班後躲在家裏，假日也不出門，怕被人笑，如是者三四個月，「我把房燈關了，問自己，是否成世人都這樣（躲起來），一開了燈，我就不想再關了。」

但走出房門，歧視一如預期少不免。他試過到公眾泳池游水，泳客叫救生員趕他走；到公園跑步，引來小孩好奇目光，家長如見鬼般把孩子拉走，「係好hurt（受傷害），但現在都習以為常了。」

「講明個病是遺傳的，不會傳染的，朋友多數就不會擔心。」為免刺激病情，酒肉聚會可免則免，一般社交活動則照常出席，但談到拍拖追女仔，黎慶坤直言：「你怎知個女仔點睇。」不過緣份天注定，碩士進修時認識現任太太，衝破心理關口展開追求，「難得她肯接受，不是睇我個樣，是睇個人。」

約十年前，外國研發了一款生物製劑，要找華人試藥，試藥有死亡風險，前後要見三四個醫生，注射的一小時裏，身旁要有護士密切監察，其後留院一晚，問他不怕嗎？「博得過！咁大間醫院，就算出事都有成班醫生來搶救。」

試新藥無甚效果

可惜，那款藥在他身上無甚效果。他卻笑說醫生比他更失望：「得就是bonus，唔得也無辦法。」說來輕描淡寫。

聽起來以為他是「半放棄」，但實情不是，反而積極得很。香港銀屑病友會是他和幾位病友在四年前創立，由他當主席，會員約二百人。組織病友向政府施壓，很正路，就如早前罕見病組織向特首遞信，換來藥物資助。但偏偏，銀屑病友會不走這路線。

「銀屑病友很內斂的，你見他們接受訪問，又改名又轉聲，他們怕被別人認出。」所以病友會辦的多是統計調查、醫學講座，要發聲也頂多是記者會。

試過藥不成功，連組織病友會也不容易，但黎慶坤總能一笑置之。記者笑他心態很「佛系」，他仰後哈哈兩聲。銀屑病這種「不治」之症，你不能強求擊潰它，只能與它和平共存，或許練就了人的隨遇而安，「怨也沒有用，正面一點面對吧。」

銀屑病有個俗名，叫「牛皮癬」，黎慶坤一提起便「激心」：「它不是癬，不會傳染別人。」這名字帶來的誤解，水洗也難清，但他就是不甘心，也不服氣，堅持要正名。病友會的願景不少，但這位主席最想爭取的，說到底，是一份理解和尊重。

生物製劑治銀屑病 醫療援助計劃助患者

經過多方努力，社會對銀屑病的認知，已較多年前有所增加，近年，針對性的「生物製劑」藥物逐漸普及，助患者迅速改善病情，紓緩徵狀，考慮到藥物費用較高昂，有病人組織更與聖雅各福群會惠澤社區藥房聯手推動醫療援助計劃，助有需要的銀屑病友，接受適切的生物製劑治療。

皮膚科專科醫生陳湧指出，銀屑病是因免疫系統錯誤攻擊自身細胞而致，典型的病徵包括皮膚增生而令身體不同部位的皮膚紅腫、皮屑掉落，部分患者亦會出現關節炎，以至增加「三高」（高血壓、高膽固醇及糖尿）等疾病的風險。「此症可被視為系統性疾病，並無傳染性，市民應加強對此症的認識，以免加深患者的壓力。」

誤解銀屑病添患者壓力

陳醫生指，生物製劑較傳統銀屑病治療如外用藥物、光學療法及口服藥物的整體治療效果更具針對性；至於醫生是否建議不同病人在治療中使用生物製劑，則常取決於1. 醫生對整體病情的評估；2. 病人自覺病情的影響程度及3. 病人的經濟狀況而定。

陳醫生指，使用生物製劑後，病人的徵狀如皮膚紅腫及皮屑等，通常可在短時間內得到紓緩；臨牀上，約6至8%銀屑病患者在使用某類生物製劑一段時間後，可能會出現不同程度的抗藥性，屆時醫生可能會視乎情況，加大同類藥物劑量，或考慮為病人轉用較新的生物製劑類型，以助患者繼續維持理想穩定病情效果。

籲加深對銀屑病認識

香港銀屑病友會主席Gary表示，每年的10月29日是「世界銀屑病日」，期望社會各界能加深對此症的認識，讓患者在抗病之餘，不用常面對各種因誤解而帶來的壓力及歧視。

Gary指，近年各類生物製劑陸續面世，不少病友接受生物製劑治療後，病情漸趨穩定，病徵亦得到明顯改善。

援助計劃惠澤社群

Gary說：「過往不少患者對人生只能『見步行步』，但當中一些接受生物製劑治療後，病徵得到顯著改善，健康露出曙光，讓他們亦終於願意為人生作較長遠的規劃，例如結婚生育等。」

不過，生物製劑的藥物費用始終較高昂，為許多尋常患者帶來經濟負擔之餘，更曾有病人因財政壓力，只能減少藥物劑量，甚至停用生物製劑。

有見及此，香港銀屑病友會與聖雅各福群會惠澤社區藥房合作，推出「銀屑病病人醫療援助計劃」，幫助有需要患者獲得適切的生物製劑藥物治療，合資格的病人可獲指定資助。有需要的銀屑病患者，可向聖雅各福群會惠澤社區藥房查詢。

銀屑病病人醫療援助計劃詳情

服務對象：於衛生署或醫管局轄下診所就診或輪候、並持有效本港身份證的銀屑病患者

醫療狀況：經皮膚科或風濕科專科醫生診斷合適使用生物製劑治療銀屑病

財政狀況：家庭每年可動用資產不超過指定金額，可獲指定資助

詳情：可向聖雅各福群會惠澤社區藥房查詢：2831 3289（電話）、5131 3638（WhatsApp）

網站：<https://charityservices.sjs.org.hk/>



生物製劑治銀屑病

醫療援助計劃助患者

經過多方努力，社會對銀屑病的認知，已較多年前有所增加，近年，針對性的「生物製劑」藥物逐漸普及，助患者迅速改善病情，舒緩徵狀，考慮到藥物費用較高昂，有病人組織更與聖雅各福群會惠澤社區藥房聯手推動醫療援助計劃，助有需要的銀屑病友，接受適切的生物製劑治療。

皮膚科專科醫生陳湧指出，銀屑病是因免疫系統錯誤攻擊自身細胞所致，典型的病徵包括皮膚增生而令身體不同部位的皮膚紅腫、皮膚掉落，部分患者亦會出現關節炎，以至增加「三高」（高血壓、高膽固醇及糖尿）等疾病的風險。「此症可被視為系統性疾病，並無傳染性，市民應加強對此症的認識，以免加深患者的壓力。」

抗藥性，屆時醫生可能會視乎情況，加大同類藥物劑量，或考慮為病人轉用較新的生物製劑類型，以助患者繼續維持理想穩定病情效果。

較高昂，為許多尋常患者帶來經濟負擔之餘，更曾有病人因財政壓力，只能減少藥物劑量，甚至停用生物製劑。

有見及此，香港銀屑病友會與聖雅各福群會惠澤社區藥房合作，推出「銀屑病人醫療援助計劃」，幫助有需要患者獲得適切的生物製劑藥物治療，合資格的病人可獲指定資助。有需要的銀屑病患者，可向聖雅各福群會惠澤社區藥房查詢。

籲加深對銀屑病認識

香港銀屑病友會主席Gary表示，每年的10月29日是「世界銀屑病日」，期望社會各界能加深對此症的認識，讓患者在抗病之餘，不用常面對各種因誤解而帶來的壓力及歧視。

Gary指，近年各類生物製劑陸續面世，不少病友接受生物製劑治療後，病情漸趨穩定，病徵亦得到明顯改善。

援助計劃惠澤社群

Gary說：「過往不少患者對人生只能『見步行步』，但當中一些接受生物製劑治療後，病徵得到顯著改善，健康露出曙光，讓他們亦終於願意為人生作較長遠的規劃，例如結婚生育等。」

不過，生物製劑的藥物費用始終

誤解銀屑病添患者壓力

陳醫生指，生物製劑較傳統銀屑病治療如外用藥物、光學療法及口服藥物的整體治療效果更具針對性；至於醫生是否建議不同病人在治療中使用生物製劑，則常取決於1. 醫生對整體病情的評估；2. 病人自覺病情的影響程度及3. 病人的經濟狀況而定。

陳醫生指，使用生物製劑後，病人的徵狀如皮膚紅腫及皮屑等，通常可在短時間內得到舒緩；臨牀上，約6至8%銀屑病患者在使用某類生物製劑一段時間後，可能會出現不同程度的



銀屑病並非傳染病，只是自身免疫系統異常所致。(網上圖片)



皮膚科專科醫生陳湧(左)及香港銀屑病友會主席Gary共同呼籲市民，嘗試以關心及同理心對待銀屑病患者，時時的生物製劑藥物亦能助患者有效改善病情。

銀屑病人醫療援助計劃詳情

服務對象：於衛生署或醫管局轄下診所就診或輪候，並持有效香港身份證的銀屑病患者

醫療狀況：經皮膚科或風濕科專科醫生診斷合適使用生物製劑治療銀屑病

財政狀況：家庭每年可動用資產不超過指定金額，可獲指定資助

詳情：可向聖雅各福群會惠澤社區藥房查詢：2831 3289 (電話)、5131 3638 (WhatsApp)

網站：<https://charityservices.sjs.org/hk/>