

灰指甲全攻略

臺北榮民總醫院 家庭醫學部 王郁晴醫師/李易錚醫師

簡介

灰指甲(甲癬)是一種指甲被黴菌感染的疾病，較常見於腳趾甲，也可發生在手指甲。常見症狀包括指甲變黃、變白、變厚、變形、脆裂、與甲床分離等。

病因與流行病學

最常見致病菌為皮癬菌(佔腳90%；手50%)，其次為非皮癬菌黴菌(佔8%)及酵母菌(佔2%，常見於手)。

灰指甲盛行率約為8-11%，近年來持續上升，危險因子包括高齡、糖尿病、免疫低下、有香港腳，或與感染者同住。

臨床分型

- 遠端側緣甲下型：最常見，黴菌從遠/側端甲板下方侵入，指甲變黃變厚
- 白色表淺型：黴菌侵入甲板表層，指甲表面出現白色粉狀，通常可刮除
- 近端甲下型：罕見，黴菌自近端甲溝向前侵入，常見於免疫低下者
- 甲內型：黴菌直接侵入遠端甲板，不會出現典型甲下角質增生
- 全甲破壞型：最嚴重，慢性甲癬的末期表現

診斷

有近一半指甲問題非黴菌造成，口服治療前建議先進行黴菌檢查。

- KOH染色：快速但敏感度僅約65%，且無法分辨菌種
- 指甲切片+PAS染色：敏感度最高，約95%
- 黴菌培養：特異性高，但敏感度僅約60%，且需耗時數週
- 黴菌PCR：相較培養，可提升約20%的皮癬菌菌種辨識率
- 皮膚鏡：可鑑別甲癬與其他指甲失養症

治療

- 外用抗黴菌藥：適合輕度或局部感染
 - 常見用藥：
 - Exelderm Solution(優足達液劑，健保給付)：需每天塗抹
 - Loceryl(樂指利油劑，自費)：1週只需塗抹1-2次，穿透厚指甲能力較佳，且會形成抗菌薄膜
 - 療程：手6-9月、腳9-12月
 - 指甲過厚者單擦藥效果有限，建議合併磨甲或雷射治療

- 口服抗黴菌藥：最有效方式，適合中重度感染、影響多指甲，或糖尿病患。
 - 常見用藥：Terbinafine、Itraconazole
 - 療程：手6週、腳12週；指甲完全恢復仍需6-12月
 - 需定期抽血追蹤肝功能(嚴重肝損傷罕見，多數停藥會自行恢復)，並注意藥物交互作用
- 雷射/光療治療：單獨使用效果不好，通常要搭配口服或外用治療

日常預防與照護

- 洗澡或流汗後應儘速擦乾足部、趾縫處。
- 穿著透氣性佳的鞋襪，並備有兩雙以上的鞋子交替更換。
- 不與他人共用指甲剪、拖鞋或毛巾。

資料來源

- Bodman MA, Syed HA, Krishnamurthy K. Onychomycosis. [Updated 2025 Nov 6]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2026 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441853/>
- Frazier WT, Santiago-Delgado ZM, Stupka KC. Onychomycosis: Rapid Evidence Review. Am Fam Physician. 2021;104(4):359-367.
- Kao WY, Su CW, Huang YS, et al. Risk of oral antifungal agent-induced liver injury in Taiwanese. Br J Clin Pharmacol. 2014;77(1):180-189. doi:10.1111/bcp.12178
- 優足達液劑、樂指利油劑藥物仿單

個人簡介



姓名：王郁晴

學歷：國立陽明交通大學醫學系

現職：臺北榮民總醫院家庭醫學部住院醫師

專長：預防醫學、家庭醫學