



成人史迪爾氏症候群： 罕見但不容忽視的全身性發炎疾病

成人史迪爾氏症候群（Adult-Onset Still's Disease, AOSD）是一種全身性發炎疾病，雖然相當罕見，但因其症狀多變、容易與感染或其他風濕疾病混淆。認識這個疾病，有助於早期察覺異常並及時就醫。

什麼是成人史迪爾氏症候群？

這是一種由免疫系統異常活化所引發的自體發炎疾病，其典型表現包括反覆高燒、皮疹、關節疼痛等全身性症狀。盛行率約為每百萬人人口 2 例，男女皆會罹患，好發年齡呈雙峰分布，通常出現在 15–25 歲及 36–46 歲族群。

成人史迪爾氏症候群最常見的症狀包括：

1. 間歇性高燒。
患者常出現每日一至兩次、體溫超過 39°C 的高燒，常持續超過一週以上，患者多對一般退燒藥效果有限，對抗生素也沒有反應。
2. 隨發燒出現的典型皮疹
皮疹呈鮭魚粉紅色或淡紅色，常見於軀幹與四肢，且常在體溫上升時才明顯，因此容易被忽略或誤以為過敏。
3. 持續性的關節痠痛或腫脹
關節疼痛常持續超過兩週，可能伴隨晨僵或活動受限，膝關節、手腕與踝關節較常受影響。
4. 喉嚨痛與全身不適
喉嚨痛是常被忽視的早期症狀，搭配疲倦、食慾下降、體重減輕等全身性症狀，可能讓人誤以為是病毒感染。
5. 淋巴結、肝脾腫大
部分患者會出現淋巴結腫大或肝脾腫大，與其他疾病如感染、血液腫瘤的表現相似。

這些症狀若單獨出現時並不特別，但「高燒＋皮疹＋關節痛」同時出現、且對抗生素無改善時，就需要提高警覺性。

診斷不容易：需要排除其他疾病

成人史迪爾氏症候群沒有單一的特定檢查。醫師必須綜合下列檢查項目，來判斷是否符合診斷條件：

- 臨床症狀
- 血液檢查數據
- 病程變化
- 影像學結果
- 對藥物反應

在實驗室檢查上，常見表現包括：

- 發炎指數（CRP、ESR）顯著上升
- 白血球增加
- 肝功能檢查異常
- 血清鐵蛋白（Ferritin）高度升高，是一項常見且具有提示性的異常

同時，因為症狀與感染、血液腫瘤、其他風濕疾病高度重疊，醫師通常會安排一系列檢查以排除其他可能，包括影像檢查、關節液分析，或在必要時進行切片或骨髓檢查。

換句話說，成人史迪爾氏症候群是一個「需要仔細排除其他疾病後才能確診」的病症，這也是診斷不易的原因。

治療用藥

- 非類固醇止痛消炎藥
- 類固醇
- 免疫調節藥物或生物製劑

大多數患者在持續治療下可得到良好控制，且需依醫師指示逐步減藥，避免突然停藥造成復發。

什麼時候應提高警覺？

以下情況建議盡早就醫，並向醫師描述完整病程：

- 發燒超過一週，且體溫反覆超過 39°C
- 出現隨發燒出現的粉紅色皮疹
- 關節痛持續超過兩週
- 對抗生素完全沒有改善
- 出現淋巴結或肝脾腫大
- 喉嚨痛合併上述症狀

越早被懷疑、越早進行適當檢查，越能避免延誤診斷。

給病友與家屬的提醒

成人史迪爾氏症候群雖罕見，但絕非無法控制。治療後大多數患者皆能恢復良好生活品質。較重要的是：

- 及早就醫
- 清楚記錄發燒與症狀變化
- 遵守醫囑、按時回診
- 不使用未經證實的偏方或突然停藥

如需更多資訊，歡迎向風濕免疫科醫師洽詢。

作者介紹

過敏免疫風濕科

石孟潔 主治醫師



【現職】

- 高雄榮總過敏免疫風濕科主治醫師

【學歷】

- Poznan University of Medical Sciences, MD., 波茲然醫學大學醫學系

【專長】

全身性紅斑性狼瘡 / 類風濕性關節炎 / 痛風 / 假性痛風 / 退化性關節炎 / 過敏與自體免疫風濕疾病 / 一般內科常見疾病

部科介紹：過敏免疫風濕科

診治自體免疫疾病、風濕性疾病以及過敏性。擁有 ISO 國際品管認證的免疫實驗室，提供精準的檢測服務。醫療項目：

- 退化性關節炎
- 系統性紅斑性狼瘡 (SLE)
- 類風濕性關節炎
- 僵直性脊椎炎
- 各類血管炎

專業醫療團隊

盧俊吉 主任

全身性紅斑性狼瘡、自體免疫疾病併發肺炎及重症照護、免疫風濕學。

呂聆音 醫師

全身性紅斑性狼瘡、免疫風濕疾病、血管炎、各類關節炎。

曾瑞成 醫師

類風濕性關節炎、過敏疾病、痛風、退化性關節炎。

胡瑞潔 醫師

全身性紅斑性狼瘡、類風濕性關節炎、免疫風濕學。

王立峰 醫師

紅斑性狼瘡特診、類風濕性關節炎、免疫風濕學。

顏伶容 醫師

紅斑性狼瘡特診、類風濕性關節炎、免疫風濕學、自體免疫疾患。

林峻宇 醫師

紅斑性狼瘡特診、類風濕性關節炎、免疫風濕學、乾癬性關節炎。

王愷君 醫師

紅斑性狼瘡特診、類風濕性關節炎、過敏免疫風濕疾患。

石孟潔 醫師

臨床過敏免疫、風濕病學、各類關節痛診治。