

## 白斑的新曙光

高雄醫學大學附設中和紀念醫院 皮膚科 藍政哲醫師/陳國熏主任

**白**斑，俗稱白癜風，是一種常見的後天性皮膚病變，很容易診察出來。特徵是皮膚從細小斑點開始逐漸擴大為局部或大範圍的雪白斑塊，雖然白斑並不會傳染且不痛不癢，但其斑點蔓延擴散，影響外表瞻觀，對病患造成困擾，造成重大心理壓力及破壞生活品質。根據統計，白斑的盛行率約1-2%，男女罹患比例相當，可能發生於任何年齡、種族，半數在20歲前發病，每五分之一的白斑病患具有家族史，所以白斑可能與遺傳有關。

白斑起因是黑色素細胞遭破壞而缺乏，使得黑色素無法形成所導致，大多數的研究認為白斑是因自身免疫系統出問題而產生對抗自體黑色素細胞的抗體，破壞本身黑色素細胞所造成，且白斑病患與其家族成員中，患有自身免疫性疾病的機率較高，例如甲狀腺機能亢進或減退、糖尿病、慢性腎上腺機能減退、惡性貧血、風濕性關節炎等。另外有其他說法如：黑色素細胞被末梢神經異常細胞破壞、

黑色素細胞自我摧毀、或是先天基因缺陷使黑色素細胞容易受傷等，亦試圖解釋黑色素細胞受破壞之機轉。依據白斑病灶的分佈，區分成局部型、分節型、廣泛型等三種類型。

白斑的治療種類很多，可依照病況採取不同的方式，以下為常見的治療方式：

一、藥物治療：類固醇是治療白斑最常用的藥物。範圍較小時，以外用類固醇塗抹治療，當範圍廣大或進展迅速時，可能改用短期口服方式。外用類固醇治療需要長期使用後才可見其成效，且要注意可能產生皮膚變薄、萎縮或其他副作用的風險，必須遵照醫師的指示使用。另外有新的免疫抑制劑如Tacrolimu/Pimecrolimus可用於改善白斑，雖沒有類固醇所引起的副作用，但仍應遵照醫囑使用，然而長期使用後的療效仍待驗證。二、手術治療：此為色素移植法，以外科方式進行，如雷射、磨皮、冷凍或透過水吸泡著等方式將有問題的皮膚去

除，再將自己正常的皮膚或黑色素細胞培養後移植。若是疾病活性仍存在，移植的色素細胞可能又會遭受破壞，因此適用於病情較為穩定的病患，然而此治療方式費用較為昂貴且屬侵入性治療，有其一定的風險需面對。三、光照治療：先在皮膚塗抹 psoralen 藥物或服用後，再以紫外線 UVA 照射，稱為 PUVA 療法，每週兩到三次的治療，至少需治療一年以上。此外，還有窄波 UVB 312 紫外線照射、低能量氦氖雷射治療亦是常見的方式，對於分節型白斑使用有不錯的療效。

目前臨床上較新的方式是採用單一波長 308nm 的紫外光照射，其波長與窄波 UVB 接近，是短脈衝的單色光，治療時不會有明顯的不適或疼痛，頂多感受到溫熱，與傳統的光照療法相比，單一波長 308nm 的紫外光可局部高能量照射白斑範圍，使健康皮膚不暴露於照射之下，減少不必要的傷害，準確性提高，因此需要治

療的次數、累積照射劑量與副作用較少，一週照光二次，療程次數依患者的病情而定，病患大多在一個月內可獲得某種程度上的改善。其治療的原理是抑制皮膚表面的免疫系統，降低淋巴細胞活躍性，並刺激毛囊內殘餘的黑色素細胞增生，使黑色素增加，讓皮膚恢復原本的面貌。單一波長 308nm 紫外光治療白斑是近年來光照治療的重大進展。而本院已建立一套完整的白斑治療標準流程，可預測病患接受何種光照治療較為適合，以降低測試治療的時間，以新的治療方式搭配白斑治療標準流程，相信可提供病患更完整、更精確的治療服務。

以往白斑病患因治療過程漫長費時，而失去耐心與信心，誤以為治療無效。隨著科技的進步，白斑的新治療方式為病患開啓一扇希望之窗。病患應與醫師密切配合與溝通，瞭解各種治療方式及可能的副作用後，根據個別狀況，選擇一種最適當的治療方式，才能有機會達到滿意的效果。