



認識篇

隨著地球臭氧層破壞日漸嚴重，陽光紫外線對人類健康的不利影響也益增，其中尤以人體面積最大的器官——皮膚，所面臨的威脅最為嚴重。

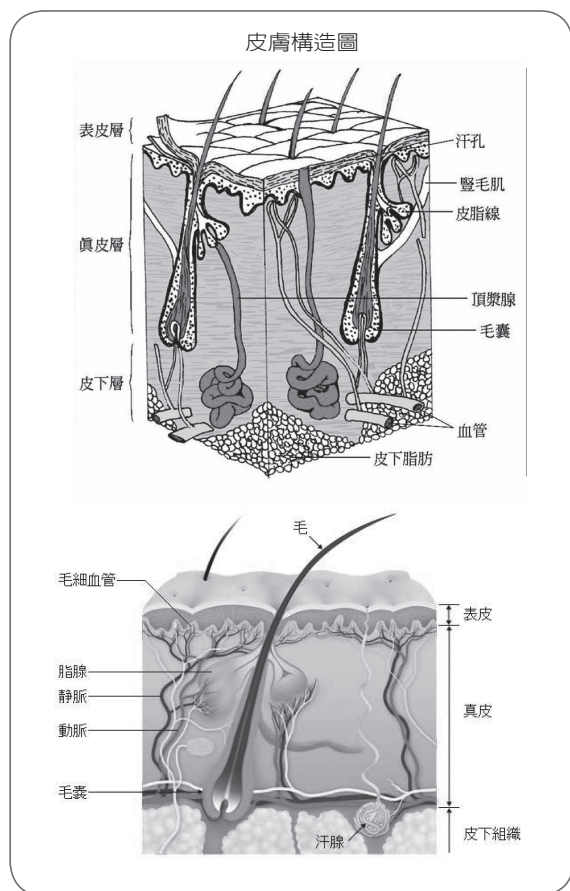
根據國內流行病學的研究，隨著人口老化及紫外線威脅日增，國人從1981年以來，30年間皮膚癌的發生率逐年增加（每五年為統計單位，罹癌人口從1199人升至5502人），尤其在2001年～2005年間，罹患皮膚癌的人口更是直線攀升。近五年雖尚未有確切數據統計，但

醫界推估發生率應是有增無減，甚至突破6000人。

台安醫院皮膚科主治醫師林祐鏞表示，皮膚是人體的第一道防護屏障，主要分成三層，最外層是表皮層（又稱上皮層），主要是由角質細胞組成，可以保護皮膚內部的組織，隔絕細菌、汙染、髒空氣、水分及陽光等等刺激因子。

第二層稱為真皮層，是皮膚最主要的構造，大部分的皮膚附屬器官都在此，





例如：毛囊、皮脂腺、汗腺等等，此外還有一些感覺受器，如：痛覺、觸覺、壓覺受器等等；而最下層則是皮下組織，主要是由微血管及脂肪組成。脂肪可以隔絕冷、熱，其功能是隔絕身體內部與外界的熱量交換，例如：冬天時，人類主要依靠脂肪來保暖；脂肪也具有緩衝作用，可以保護皮膚下的組織及內臟器官。

皮膚癌從哪裡來？ 3大因子是關鍵

林祐鏞表示，既然皮膚的構造不像表面上所看見的簡單，因此導致皮膚罹患癌症的原因也有好幾個面向，其中比較

常見的危險因子包括：

危險因子1：紫外線

日光曝曬是皮膚癌最常見的原因。

太陽光中帶有紫外線，紫外線本身即具有能量，可穿透細胞到達細胞核中破壞DNA，導致細胞癌化。林祐鏞表示，皮膚曝曬程度越嚴重，細胞遭受破壞的機會就越高，也就更可能促使表皮細胞病變成皮膚癌。

危險因子2：慢性傷口

傷口不容易癒合，表示那附近的細胞長期處於慢性發炎的狀態，慢性發炎也會促成細胞癌化，如：鱗狀細胞癌。不易癒合的原因也有所不同，有些傷口是受細菌、病毒的感染；有些則是褥瘡、靜脈曲張等等，造成皮膚反覆潰瘍（即潰爛）的現象，最後產生病變。

危險因子3：放射線治療

林祐鏞表示，曾做過放射線治療的人，治療部位附近的皮膚細胞比較容易癌化，例如：內臟或腦部癌症患者做放射線治療時，放射線必須穿過該部位的皮膚才能到達病灶，所以皮膚會先受損，當然也會影響到皮膚細胞的DNA，因此該部位病變成皮膚癌的可能性一定會比其他地方高很多。

其他危險因子：砷、焦油、瀝青

數十年前台南學甲、北門等鄉鎮，曾發生過的烏腳病事件，是長期飲用含砷地下水造成的結果。



林祐鏞說，烏腳病除了雙足發黑之外，在皮膚方面常會發生「波恩氏病」（Bowen's disease）。波恩氏病是皮膚癌前期的病變現象，有點類似日光性角化症，但是兩者的成因不同。日光性角化症是日曬所造成，而波恩氏病則是砷所造成。

另外長期接觸焦油、瀝青，也會增加癌前病變的罹患率。

好發族群各不同 中老年人須注意

雖然皮膚癌可能發生在各種年齡層，但好發族群還是會因為年齡、性別、居住地區不同而有所影響。基本上，膚色較淺、西方人、容易長雀斑，50歲以上中老年人、男性等族群，罹患皮膚癌的機率較高。

林祐鏞表示，皮膚裡的黑色素可以吸收紫外線的能量以保護皮膚，白人因黑色素比東方人少，罹患皮膚癌的比例普遍高於東方人。而容易長雀斑的人，也較不長雀斑的人更可能罹患皮膚癌。

一般說來，皮膚癌的好發年齡層常落在50歲以上，但少數人會因為家族遺傳或本身基因問題，年紀輕輕就罹患皮膚

癌。此外，台灣南部因為比北部日照時數更多，所以南部地區民眾應更加注意防曬與皮膚癌的發生。

林祐鏞表示，統計上，男性罹患皮膚癌的機率較高，其部分原因可能是，男性比女性更常從事戶外運動或工作，所以日曬的機會和時間會比女性多。加上許多女性有防曬的觀念，男性則較缺乏。

皮膚癌分三大類 基底細胞癌最多

皮膚癌的種類非常多，其中最常見的就是基底細胞癌、鱗狀細胞癌以及黑色素細胞瘤，其他種類則較少見。林祐鏞表示，光是這三種就已占了皮膚癌發生率的90%以上，因此以下將詳細介紹這三種皮膚癌的症狀與好發部位：

基底細胞癌

在所有皮膚癌中，有將近七成的患者都是罹患基底細胞癌，六、七十歲以上長者尤其好發。其最常發生的部位在於日光經常曝曬的部位，如：頭臉、頸部及手腳四肢，可見和紫外線照射脫不了關係。

基底細胞癌的常見症狀會出現一顆凸起的丘疹，顏色常為黑色或膚色。它最典型的特徵是中間常會形成潰瘍，而周圍則呈現珍珠色澤的光澤、看起來像打蠟過的感覺。

丘疹雖然有大有小，不過通常不會疼痛，所以常常被誤認成老人斑或是痣。林祐鏞說，基底細胞癌雖然是皮膚癌之一，但它算是較為非侵犯性的皮膚癌種

類，因為其轉移的機率極小，在統計上大約只有0.08%~0.5%，比較不會侵犯到其他器官，因此通常只要接受手術切除，就不用擔心轉移的問題。

鱗狀細胞癌

皮膚癌好發率排名第二的，就是鱗狀細胞癌，約占患者中的20%，好發年齡也是中老年。其好發部位跟基底細胞癌相同，大多發生於日光曝曬的部位。此外，有反覆發炎的皮膚損傷，或是長期接觸砵、焦油、瀝青，以及放射線，也都會容易併發鱗狀細胞癌。

通常鱗狀細胞癌的症狀會出現斑塊或是隆起，顏色會呈現像發炎般的紅色或暗紅色，通常還會附蓋一些皮屑，經常會轉變成潰瘍。

林祐鏞說，在臨床上遇過有些求診的患者，表示他們的「傷口」拖很久都好不了。擦了含有抗生素的藥膏，患部卻一直擴大。林祐鏞提醒民眾，此時就要懷疑可能是鱗狀細胞癌，應盡快到大醫院做更深入的檢查。

而除了長期接觸砵、焦油、瀝青、有不易癒合傷口的患者之外，有些移植器官的病人，由於本身使用抗排斥藥物，造成免疫力下降，也比較容易罹患鱗狀細胞癌。

有些鱗狀細胞癌的患者由於表皮已損傷，因此會感覺疼痛；沒有傷口的鱗狀細胞癌，則較不會產生痛覺。所以原則上疼痛與否都不應該作為皮膚癌的判斷依據。

林祐鏞說，鱗狀細胞癌轉移與否要看

它長的部位，一般來說，發生在嘴唇或耳朵是容易轉移的部位，轉移率大約有15%左右；若是因傷口不易癒合而引起的鱗狀細胞癌，轉移率更高，發現時大多都已有40%移轉了；而若是長在一般常見的日光曝曬部位，轉移率則為5%左右。

黑色素細胞瘤

皮膚癌中最具危險性的種類，就是黑色素細胞瘤，這是因為大部分的皮膚癌不常轉移到其他臟器，黑色素瘤轉移率卻偏高。不過林祐鏞表示，黑色素細胞瘤在東方人的罹患率較低，約占有皮膚癌患者的5%左右，而西方人則較高一些。

至於好發部位，西方人多數還是出現於日光曝曬部位，可是東方人卻反而容易發生在手掌、腳掌或是指甲下面，被稱為「肢端性黑色素細胞瘤」。但也由於這些部位不常被日光照到，也不容易被患者注意，容易被忽略，因此台灣許多黑色素細胞瘤患者發現病灶而來求診時，約有八成已經轉移到淋巴結或其他臟器中了。

林祐鏞表示，臨床上，醫生多半會建議民眾優先將手掌或腳掌上的痣切除，原因即是為了預防黑色素細胞瘤的發生。科學家甚至研究出一套「ABCDE原則」（見34頁），將黑色素細胞瘤常見的症狀匯集起來，因此只要對照上面的原則項目，就有機會早期發現黑色素細胞瘤的發生。

「黑色素細胞瘤通常非雷射治療可以根除。」林祐鏞表示，許多人為了美觀

的考量，採用雷射方式除痣，但其實，東方人臉上的痣病變成黑色素細胞瘤的可能性較低，再者，雷射並非萬能，就算雷射暫時除掉了痣，沒幾年後，痣有可能再度長出來。

病發之前有徵兆 如何預防有一套

林祐鏞表示，一般罹患皮膚癌時，表皮會出現一些長久不癒合的斑塊，像是皮膚上的紅色硬塊或出血的結痂；有些則可能只是表皮粗糙脫皮而已，這些是鱗狀細胞癌較會出現的前兆。但如果是黑色素細胞癌的初期徵兆，可參考以下「ABCDE原則」來判斷自己是否為皮膚癌的高危險群。

ABCDE原則

Asymmetry對稱

正常良性的痣之形狀應該是對稱的，上下不對稱或左右不對稱的痣都可能產生問題。

Border邊緣

正常良性的痣之邊緣應是規則且圓滑的，邊緣不規則不圓滑的痣都必須特別注意。

Color顏色

正常良性的痣之顏色應該是均勻一致的，不會有些地方深、有些地方淺。若痣的顏色深淺不一就有可能是病變前兆。

Diameter大小

一般來說，直徑大於0.6公分的痣需要比較小心。

Elevation突起

在短時間內快速隆起或凹凸不平的痣，就要特別小心，並考慮皮膚癌的可能性。

林祐鏞表示，不少患者常因擔心新長出的痣或是痣產生變化而前來就診，此時醫生就會依據以上原則來做初步判斷。民眾也可以自己在家先觀察看看，只要符合或疑似有ABCDE原則中的其中一項，就要小心黑色素細胞瘤的可能性，並儘快到醫院請醫生診斷或化驗，檢查其癌化的可能性高低。

而除了上述危險因子之外，罹患黑色素細胞瘤主要的危險族群為：

- 膚色較白的人
- 膚質容易曬傷脫皮，但卻不容易曬黑的人
- 接受過度曝曬的人
- 家族中有人得過黑色素細胞瘤的人
- 有巨大黑色素細胞痣先天性痣的人
- 之前有得過黑色素細胞瘤的人

林祐鏞表示，所謂的「巨大先天性黑色素細胞痣」，是指有些小孩一出生就帶有很大一片、甚至還會長毛的痣，如果這些痣的直徑大於20公分，將來轉變成為黑色素細胞瘤的可能性就會比一般人還要高非常多，所以一般都會建議要開刀處理。

不過林祐鏞也說，雖然痣會隨著成長而變大，但由於全身麻醉對小孩的危險性較高，因此有些醫生會建議等年紀稍微大一點再處理。此外，如果痣的面積太大，也不可能一次就切除乾淨，而會分階段進行手術。

接觸傳染皮膚癌？一般皮膚病轉癌？ 醫生澄清：免擔心！

林祐鏞表示，皮膚癌不會經由接觸傳染。但是在鱗狀細胞癌的危險因子中，

有一個人類乳突病毒（HPV）家族，此病毒家族中的部分成員，感染人類之後容易促使上皮細胞病變成鱗狀細胞癌。

雖然HPV會經由接觸感染，但這不表示鱗狀細胞癌會經由「直接接觸」而傳染給別人。因為HPV必須侵入身體產生病變，才會導致受感染者罹患鱗狀細胞癌。若一位HPV帶原者經由親密接觸行為（例：性行為）傳染予他人，被傳染者出現鱗狀細胞癌的機會就會增加。

而除了擔心接觸傳染，有些人也會擔心：其他皮膚病會不會也發生病變，引起皮膚癌呢？

林祐鏞也表示，一般癌症會分期，從第零期到第四期（末期）。癌前病變是屬於初期的病變，之後變成癌症的機率較大，例如：

日光性角化症、波恩氏病等等。以下簡單介紹這兩種皮膚的癌前病變：

日光性角化症

日光性角化症主要也是因陽光曝曬造成的皮膚病變，所以表皮會出現粗糙，或是厚度不一的鱗片狀皮膚脫落。好發處也是日光曝曬的部位，長期從事戶外工作或經常曬太陽的人也比較容易罹患。

波恩氏病 (Bowen's disease)

波恩氏病患者通常表皮會出現一個凸起的角質厚層，就像一塊斑塊。它的邊緣通常會比較明顯，顏色則是紫色或淡紅色，但較少有脫皮的情形。

波恩氏病雖然也好發在日光曝曬的部位，但林祐鏞表示，長期接觸砷也會產成類似像波恩氏病的症狀。如果是因為砷而造成的波恩氏病，其病發部位就不只侷限在日光曝曬的部位而已，身體其他部位的皮膚也可能會看到其症狀。

（本文感謝林祐鏞醫師審稿）

