



治療篇

炎 炎夏日，又到了紫外線強烈的季節。根據研究顯示，紫外線UV-B可明顯誘發人類常患的三大皮膚癌。到底皮膚癌的痊癒率有多少呢？難道一定得動手術才能治療嗎？就讓皮膚科醫師告訴你！

台安醫院美容中心專任主治醫師陳眉穎表示，皮膚癌的種類很多。最常見的就是基底細胞癌、鱗狀細胞癌和黑色素細胞瘤，一般提到皮膚癌，大多都在探討這三種，且跟日光長期曝曬有密切的關係。其餘比較少見的包括：纖維肉瘤、血管性卡波西氏肉瘤、柏哲氏病皮膚癌(Paget's Disease)等等。大致上，所有皮膚癌若早期發現治癒機率都頗高，且大部分治療方式還是以手術切除為主。

一般來說，皮膚癌第一期主要腫瘤出現在真皮層局部，此時已可用肉眼看見；第二期會穿透至真皮層外面，形成潰瘍或突起；第三期會侵犯到淋巴結；而第四期則會轉移至其他臟器。

此外，台安醫院皮膚科主治醫師林祐鏞更表示，一般來說，皮膚癌主要分成黑色素細胞癌以及非黑色素細胞癌兩大類。非黑色素細胞癌通常早期即可發現，若是在第零期或第一期就發現的話，都可以痊癒，但黑色素細胞癌則不一定。

根據統計顯示，黑色素細胞癌第一期存活率有80%；第二期存活率60%；第三期存活率下降到40%；而第四期存活時間

大概就只剩一年左右。由於兩者的預後情形完全不同，加上治療方法也有所差異，因此不能相提並論。

治療方法百百種 開刀是第一首選

林祐鏞表示，舉例來說，非黑色素細胞癌中的鱗狀細胞癌或基底細胞癌，原則上要看其症狀深淺。較深層的情況除了開刀切除之外，有些病人還需要配合放射線治療。但若症狀十分淺層的話，有些醫生則會使用冷凍治療、電燒、雷射等方法來治療，不一定要動手術。

在臨床上，有些醫生會採用外部化療及外用免疫調節劑，或是光動力治療的方式來處理。林祐鏞表示，所謂的光動力治療，就是在皮膚表面塗上特殊的藥劑，再利用光線來照射患部。由於這些藥劑對某些特定的波長十分敏感，因此



在照光之後，就會釋放自由基，將癌細胞殺死。而且此種方法也比較不會影響或傷害到其他健康的皮膚。

不過，使用這些非侵入性的方法時，必須承擔的大風險就是：若癌細胞沒那麼淺層的話，無法完全處理乾淨，之後很有可能再度復發。

林祐鏞和陳眉穎一致表示，如果沒有遠端轉移的話，開刀切除是皮膚癌最快、最方便，預後也最好的治療方式。除非是像鼻子、嘴唇等容易影響美觀，同時也較難手術的部位，才會採用其他方法來治療。

陳眉穎說，一般而言，開刀時範圍會比患部更廣一點，甚至連旁邊的淋巴組織也要切掉。其中一種手術方式稱為莫氏手術法 (Mohs surgery)，即可適用於長在臉部且範圍不大的皮膚癌手術上。

陳眉穎表示，有些癌症分布極廣，若全部切除可能會影響病人外表，這時可以利用莫氏手術法盡可能靠著患部邊緣切，切下來的部分馬上送檢，並在短時間內確定旁邊是否已切除乾淨，如此便可縮小切除範圍。

而針對黑色素細胞瘤的治療方法，一般會比非黑色素細胞瘤來的複雜。因為它通常很早就轉移出去了，所以在治療黑色素細胞瘤上，通常在開刀之外還會加上其他的治療方式，例如：化療、放射線治療或化學免疫療法。

所謂的「化學免疫療法」，就是化學治療再加上某些免疫療法一起合併使用。當然也有單用免疫療法的方式，增加身體的免疫反應，讓這些免疫反應去

攻擊身體裡的癌細胞，如：白細胞介素。

除了手術之外，一些常用的生物免疫治療，也會對皮膚癌有一些效果。因為有些皮膚癌是在表淺的部位，所以可利用局部注射干擾素，或是塗抹、服用或注射含有抗癌劑5-FU (5-Fluorouracil) 的化療藥物，來活化癌症患部附近的免疫細胞。

不過陳眉穎認為，除了手術之外，其他的治療方式效果都不盡理想，所以能切除的就先切除，手術完再配合局部的化學治療。

此外，林祐鏞表示，去年年底，美國食品藥物管理局 (簡稱FDA) 通過了第一個黑色素細胞瘤的標靶治療藥物，是一種致癌基因BRAF的抑制劑 (Inhibitor)。其主要的的作用機轉是針對黑色素細胞瘤上的訊息傳遞受器。當此受器收到訊息之後，會誘發癌細胞不斷增生，因此若阻止細胞傳導受器接收



訊息，就可藉此抑制黑色素細胞瘤的增生。

不過林祐鏞說，這種藥物在治療上有許多的限制。例如：一定要在BRAF基因突變的前提下才能發揮藥效，否則即使用了也是白用。而且規定上也只能用在第三期或第四期的患者身上。因為這種藥物反而會誘發其他皮膚癌產生，如：鱗狀細胞癌或基底細胞癌，所以通常是用在比較後期的癌症病患，幫助他們延長壽命。若是給比較前期的病人使用的話，壞處反而比好處多。

林祐鏞表示，由於黑色素細胞瘤是所有皮膚癌中最具危險性的，所以目前針對黑色素細胞瘤的藥物研究非常多，甚至包括黑色素細胞瘤的疫苗等等。而台灣在這方面的研究較少，所幸台灣黑色素細胞瘤的罹患率大概只有20萬分之一，遠遠低於其他癌症或西方國家的發生率，所以大部分這方面的研究都來自於歐美。

雷射治療難根治 皮膚癌易再復發

陳眉穎表示，假如已經被診斷出皮膚癌的話，一般不會建議採用雷射的方式治療。陳眉穎也提醒民衆，不是所有皮膚上的突起物都可以用雷射解決，還是要找皮膚科醫師判斷及處理比較妥當。

目前坊間很多醫美診所的「醫師」，其實並不會判斷皮膚癌的病變，甚至只要看到突起或黑色的物質都用雷射打掉，但陳眉穎說，這樣反而容易有擴散的風險。不僅是皮膚癌的徵兆被去除，萬一打的時候沒有清理乾淨，就會漸漸

轉移到其他地方去。

此外，若打完之後出血，或是雷射至某個深度，當然也會增加擴散的可能性，所以如果懷疑自己患的是皮膚癌的話，原則上還是要去大醫院求診，並且利用手術來切除，還是最安全的做法。

當然，如果是一般的斑或痣就比較沒有關係，不過陳眉穎還是建議，要找專業又可以信任的醫師，才不會判斷錯誤，延誤就診。

而以復發率來說，非黑色素細胞癌的復發機率較黑色素細胞瘤低，但越晚期發現，復發的機率越高。

陳眉穎表示，一般來說，基底細胞癌很少轉移，但基底細胞癌的復發率超過三成以上，算是非常容易局部復發的皮膚癌，所以通常開刀時都要夠切得夠深和夠廣。只要處理乾淨，就不用擔心會有復發的問題。

而鱗狀細胞癌大部分都會發生在老年人的臉部、耳朵、嘴唇或是手臂的地方，初期看到時都會有一些紅色鱗狀的脫屑，或是慢性傷口、潰瘍和流血的症狀。如果擦藥擦很久都沒好的話，就要懷疑有鱗狀細胞癌的可能。

陳眉穎說，鱗狀細胞癌則要考慮兩個方向，一個是皮膚上原發性的鱗狀細胞癌轉移至別處；而另一個則是由其他器官或癌症轉移過來，如：肺部的上皮細胞。因此通常發現鱗狀細胞癌之後，還會檢查身體其他部位，看看是否已罹患其他癌症。

不過，大部分轉移過來的鱗狀細胞癌與皮膚原發性的症狀會不太一樣。轉移

過來的癌細胞通常會形成一顆顆的結瘤狀，而原發性的鱗狀細胞癌則呈現潰瘍或斑塊的情形。

林祐鏞表示，鱗狀細胞癌若及早處理掉，之後復發的機會也很低。但如果是長在耳朵、嘴唇等部位，或是因為慢性傷口而產生的鱗狀細胞癌，復發機率就會比較高。不過整體而言，當然還是黑色素細胞瘤的復發機率最高。

陳眉穎說，黑色素細胞瘤主要分成四種，分別是：惡性黑色素瘤 (lentigo maligna melanoma)、表淺散播型黑色素瘤(superficial spreading melanoma，簡稱SSM)、結瘤型黑色素瘤(nodular melanoma)，以及肢端型黑色素瘤(acral lentiginous)。

亞洲人大部分是肢端型黑色素瘤，好發於手掌、腳掌或顳頰性的。若是突然

長出又黑又大的痣，並且快速擴散，此時就要懷疑是結瘤型黑色素瘤。

黑色素細胞瘤通常會從淋巴結轉移出去，所以如果把黑色素細胞瘤切下來，通常之後還要再做「前哨淋巴結」的偵測，或是全身性的掃描，檢察它有沒有遠端轉移。

由於黑色素細胞瘤非常容易轉移，若癌細胞潛伏在其他臟器之中，有時連診斷都不容易發現。因此常常開刀清除之後，又有復發的現象。

陳眉穎說，雖然比例較少，但臨床上還是有民眾因為皮膚癌而過世的。例如像黑色素細胞瘤轉移至其他器官，引起其他臟器的癌症時，就很容易導致患者死亡。不過，如果及早發現又沒有擴散很深，其實只要切除就可以了，不用太擔心。



再者，林祐鏞表示，之前已罹患過皮膚癌的患者，當然風險比一般人更高，因此除了原本的患部之外，應多加留意身體其他地方，特別是日光曝曬的部位。但這就與「復發」的定義有些不同。「復發」指的是同樣的地方再長一次，但如果是長在不同的地方，則應該算是「新的」皮膚癌病例。

舉例來說，患者第一次長在鼻子，過了幾年又在臉頰發現。若不是因為原來的癌症轉移過去的話，則不能算是「復發」的情況。當然，要判斷是否為轉移所造成的並不容易，但林祐鏞表示，有些皮膚癌本身轉移率就很低，加上若轉移出去的話，應該也會擴散到很多地方，因為轉移通常都是經過淋巴或血液的運送，所以理論上不會只出現在某個點或部位而已。

術後保養重防曬 營養攝取須均衡

而對於已開過刀或曾經得過皮膚癌的民眾應如何妥善保養？林祐鏞建議患者，每隔一年或一段時間就要定期回診，檢查其他地方有沒有出現類似的症狀。或是每隔一、兩月個對照一次「ABCDE原則」（見第42頁），請家人或自己看看有無出現皮膚癌的徵兆。

陳眉穎表示，由於黑色素細胞癌很多都是由痣轉變而成的，因此便研發出一套針對黑色素細胞癌的「ABCDE原則」，民眾可以利用此法觀察身上的痣是否有些不一樣的變化。

除了「ABCDE原則」裡所提及的項目之外，若身上的痣出現潰瘍或流血的情

況，也要多加留意。而變化時間的長短也是一大關鍵。如果痣在短時間內（例如：2、3週至2、3個月之間）快速長大或突起，就很有可能是黑色素細胞瘤的危險前兆。

此外，若是因為慢性傷口而產生的鱗狀細胞癌，就要先把傷口治療好，才能避免復發。不過，林祐鏞與陳眉穎一致認為，最重要的還是做好各種防曬措施，因為紫外線是導致皮膚癌的一大兇手。

另外，陳眉穎也提醒民眾，雖然皮膚癌的遺傳機率沒有乳癌或大腸癌來的高（西方國家遺傳率較高），但由於同家族裡彼此的體質比較相近，代表家族裡可能有這方面的遺傳因子。若罹患皮膚癌的話，一定要通知其他家人或親戚，平時應特別注意防曬，且時常觀察自己是否出現皮膚癌的症狀。

至於飲食方面，林祐鏞表示，以西醫的角度來說，罹患癌症後最重要的是「均衡飲食」，攝取充分的營養。不用特別買補品吃，也不用刻意避免或攝取某些食物。而陳眉穎也說，皮膚癌跟一般癌症的術後保養沒什麼太大的差別，主要應多攝取天然的蔬菜水果，幫助皮膚修復，同時提升自體免疫能力。

此外，陳眉穎建議動過手術或是罹癌患者，可攝取一些具抗氧化成分的食物，如：番茄、薏仁、大豆、薑黃素、β-胡蘿蔔素、海藻類、堅果，以及深綠色及黃色的蔬果等等，或是多吃靈芝、香菇等富含多醣體的食物，也都有助自我免疫力的提升。

