

# 寻常性痤疮

问：何谓寻常性痤疮？

答：寻常性痤疮(Acne vulgaris),俗称青春豆、粉刺、暗疮，是毛囊皮脂腺的慢性炎症性疾病，多发生于青春期,女生于九至十一岁而男生于十一至十三岁之间。虽然痤疮的发病率无性别差异，男性的状况往往是比较严重。其病程慢性，时轻时重，二十余岁多自然痊愈，然而约10%或持续数年缓解。

问：寻常性痤疮的成因？

答:寻常性痤疮发病主要与青春期雄激素增加有关。无论男女,在青春发育期时，其雄激素皆升高,皮脂腺功能因而亢进导致皮脂溢出。除此之外毛囊皮脂腺导管角化也变得异常,再加上毛囊导管中微生物(痤疮丙酸杆菌, *Propionibacterium acnes*)的增殖,从而引发炎症反应成为痤疮。

任何男女皆可能患上痤疮，为何有些会特别严重？这多与遗传有关，若父母亲有这类烦恼，儿女也可继承这种体质。寻常性痤疮的诱发因素包括长期的压力、抽烟、油性的化妆品、乳制品(牛奶、奶油、黄油、奶酪、酸奶、冰淇淋、蛋白粉奶昔、奶昔等)及习惯性挤压粉刺。

因职业的需要而长期接触到油脂、含氯碳氢化合物(例如多氯联苯)而可能引发的痤疮称为氯痤疮。

有些药物如同化类固醇(anabolic steroids)、皮质类固醇(corticosteroids)、促肾上腺皮质激素(corticotrophin)、苯妥英钠(Phenytoin)、锂(lithium)、异烟肼(Isoniazid)、卤代化合物(Halogenated compound)及某些化疗药物(EGFR抑制剂)也可能引起痤疮。

有的妇女妊娠期因受荷尔蒙的影响，皮脂腺分泌量会增加，所以孕妇多长痤疮也是一种正常的生理现象。还有女人月经主要是受到荷尔蒙的影响，脸部在月经前期或期间会冒出一些痤疮，月经过后就消失了。患有内分泌失调如多囊卵巢综合症，高雄激素血症，皮质醇增多症者也有可能患上难以控制的痤疮。

问：寻常性痤疮的临床表现有哪些？

答:寻常性痤疮常见于皮脂腺丰富的面部、胸背部、肩胛间等部位。初发皮损为与毛囊一致的圆锥形丘疹，表面被氧化成黑色形成黑头粉刺(blackhead)。挤出黄白色脂栓称为闭合粉刺，也称白头粉刺(whitehead)。黑头粉刺可形成炎症丘疹。炎症加重时则可形成大小不等的囊肿(cyst),经久不愈可化脓形成脓肿，排脓后可遗留瘢痕、色素沉着，这几种皮疹可以不同程度地同时存在。痤疮多无自觉症状，或轻微痒痛。

**问:治疗寻常性痤疮的药方有哪些?**

**答:**局部治疗包括选择含有去脂溶解角质杀菌性能的外用药,如硫磺(sulphur)、过氧化苯甲酰(Benzoyl peroxide)、维甲酸(Retin-A)、壬二酸(Azelaic acid)、克林霉素(Clindamicin)等。

口服系统治疗有抗生素如四环素(Tetracycline)、多西环素(Doxycycline)、红霉素(Erythromycin)、米诺环素(minocycline)及复方新诺明(Bactrim),疗程四至六个月。口服激素类治疗即复方口服避孕药(combined oral contraceptive),只限于女性。这个选项对于那些需要避孕、多囊卵巢综合症和高雄激素症的女病人也许特别有用。

维A酸类也就是异维A酸(Isotretinoin)对硬结性、囊肿性和聚合性痤疮效果特佳。虽然异维A酸是一个非常有效的药物,但它确实有潜在的严重副作用,因此唯有合格的皮肤专科医生方能开这处方。

如果有任何疑问,请向您邻近的皮肤科医生咨询。(http://www.dermatology.org.my/dermatologist.htm)

**问:即使接受治疗,寻常性痤疮此起彼伏,难道无法根除吗?**

**答:**患者应该清楚痤疮是由于青春期内分泌的变化、雄激素的不平衡导致的一种常见现象,治疗的目的是减轻症状,消除炎症,控制病情发展,防止形成囊肿与瘢痕,避免影响美容。治疗并不能使痤疮皮疹完全消退或者断根,因为随着内分泌的变化,痤疮可能周期性的加重或减轻。一般治疗药物需要6-8周才起效,没有所谓一涂药或者一吃药马上就好的“特效药”。治疗有效以后,还需维持治疗,预防痤疮复发。

寻常性痤疮的综合性治疗涵盖非药物及药理处方,基本上患者须尽量祛除诱发因素。切忌用任何方式如指甲挤压暗疮,因为手上容易携带细菌,此举将恶化痤疮和促使疤痕。如果脸上有暗疮,就要避免使用粉底、化妆品。有的人想以粉底来掩饰,由于选择了会造成毛孔阻塞的化妆品,往往造成反效果。如果非使用化妆品不可,避免油性的化妆品,选择非引发粉刺(non-comedogenic)、以无油和水为基础的品牌,以避免堵塞毛孔。睡前应彻底清除当天的化妆品,并避免睡前涂抹营养霜、润肤露等。面部按摩能促进血液循环,但脸上有痤疮时就会因按摩恶化甚至感染更多的细菌,所以满脸痤疮的时候就不要做美容按摩了。

**问:如何选择洗脸霜?**

**答:**在市面上购买的普通肥皂或洗脸霜,只要能够有效的去掉脸上和胸背部的污垢及油腻皆可使用。含有去角质微粒(exfoliative microbeads)的洗面霜及爽肤水(toner)并不是至关重要的。注意频繁使用粗制肥皂会加重痤疮。洗脸用清水弄湿手沾上肥皂或洗脸霜,轻轻地擦拭,然后用清水冲洗,要彻底但切勿用力擦洗,每天两次或三次通常已足够了。

**问:如果我抗拒使用局部及口服药物,那还有其他治疗痤疮的方式吗?**

**答：**另类治疗痤疮的方式包括了粉刺挤压术(comedone extraction)、化学换肤(chemical peeling)、光疗法(phototherapy)、光动力疗法(photodynamic therapy)和激光治疗(laser treatment)。

粉刺挤压术是由皮肤专科医生先局部消毒皮肤，然后手持消毒好的暗疮针针端对准粉刺开口处挑刺，并用圈端稍用力挤压，排出黑头粉刺、白头粉刺。此术只对轻度痤疮有效果。

化学换肤是将化学制剂即乙醇酸(glycolic acid)和水杨(salicylic acid)酸涂在皮肤表面，导致皮肤可控性地破坏和剥脱，从而促进皮肤代谢和再生。亚洲人在使用中、深层化学剥脱术种后容易出现色素改变、瘢痕等不良反应，皮肤专科医生通常只建议使用浅层换肤。

光动力疗法(photodynamic therapy) 既蓝光(415 nm)、红光(600~700nm)是蛮新兴的疗法，是通过光动力学反应来达到抗炎抗菌作用，治疗轻度中度痤疮。每例患者接受每周2次，每次照射二十分钟，疗程为四周。

强脉冲光治疗(Intense pulse dye laser, IPL)又称光子嫩肤技术，特定波长的强光被皮肤中不同的色素吸收后可产生不同的效果，对于治疗痤疮的成效却因人而异。

5-氨基酮戊酸光动力疗法(ALA-PDT)是将外用盐酸氨基酮戊酸散(ALA)滴于棉球并覆盖于患处，封包三至六个小时后接受红光照射二十分钟，每二至四周一次，共四次，可显著减少皮脂分泌并杀灭细菌，对中、重度痤疮有某种程度的帮助。

二氧化碳点阵激光(Fractional CO<sub>2</sub> laser)能有效治疗痤疮瘢痕，然而不适合用于高度发炎的痤疮既炎症丘疹、囊肿和脓肿。

**问：为了防止或控制痤疮，在饮食上患者需要做些调整吗？**

**答：**痤疮患者必须少食高糖、高脂肪、烟、酒及乳制品(如脱脂牛奶、奶酪、酸奶、糖果、糕点和巧克力等)。根据本地最新的饮食研究报告显示，高量摄取牛奶和雪糕的青年人(十八至三十岁)，比较容易患上痤疮。除此之外，近来国外发表的文献反映了一些年轻人经长服用的健身营养补充剂，含有乳清蛋白质(whey protein)。这种蛋白质也可能是诱发痤疮的其一因素。因此痤疮患者须尽量避免服用此类营养补充剂。

**问：在情绪上，痤疮患者需要做些调整吗？**

**答：**痤疮患者精神、心理因素很重要，不要患了痤疮就悲观。要保持充足睡眠、良好情绪、乐观态度，起居要有规律。相反如果过度疲劳，休息不好、精神紧张，则容易诱发和加重痤疮。

图注：



A: 白头粉刺



B: 黑头粉刺



C: 丘疹性痤疮:皮损以炎性的小丘疹为主，色泽呈淡红色至深红色。



D: 丘疹脓疱性痤疮:丘疹顶端形成脓疱。

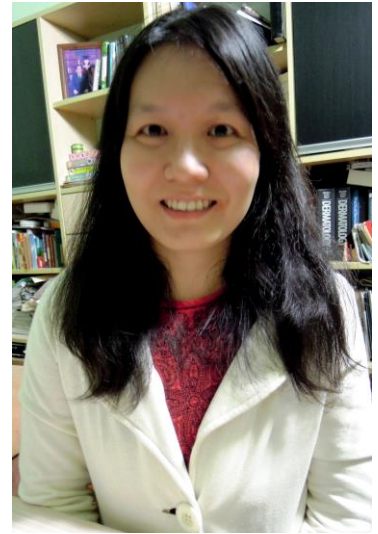


E&F: 聚合性痤疮: 皮损多形, 由很多的粉刺、丘疹、脓疱、脓肿、囊肿, 以及瘢痕、瘢痕瘤。



G: 囊肿性痤疮: 大小不等的皮脂腺囊肿, 常继发化脓感染, 破溃后可流出带血的脓液。

陈敏雯医生执笔  
现任吉隆坡中央医院内科兼皮肤专科顾问医生  
马来西亚皮肤专科学会会员



此皮肤医药专栏讯息是由马来西亚皮肤专科学会 (Dermatological Society of Malaysia) 提供(<http://www.dermatology.org.my/>)