

白蝕症

甚麼是白蝕症？

白蝕症 (又稱為白癜風或白斑症)，是一種慢性的皮膚病，與免疫系統誤將自身黑色素細胞當成外來異物來攻擊有關，導致患處色素減少，令皮膚呈現較白的異常斑塊或皮膚白點。

白蝕症屬於後天及自身免疫力的疾病，影響約 0.5%至 1%人口，估計香港至少有約 40,000 名患者。

任何年齡人士也可能會患上，近 50%患者在 20 歲前發病。

雖然白蝕症不會致命，亦不會傳染，但不平均的膚色可能會影響患者的外觀，為他們帶來困擾。

白蝕症是如何開始？

白蝕症最初會在皮膚上出現比膚色淺的斑塊，然後逐漸變白。斑塊的中心呈現白色，周圍是較淺的膚色，而斑塊的邊緣可能是平滑、不規則或有明顯的界線。白蝕症的症狀因人而異，部分患者可能只會出現少量白斑點，亦有患者可能會出現覆蓋面積較大的白斑。

白蝕症主要可以分為非分節型及分節型兩大類，而非分節型是最為常見的類型。

非分節型白蝕症

患者通常會在身體兩側出現對稱的症狀，白斑可能會出現在雙膝或雙手。脫色斑塊一開始可能很小，但會擴散，隨著時間的推移通常會覆蓋較大面積的皮膚。分節型白蝕症與非分節型白蝕症的差異主要體現在色素脫失的模式與進展。

分節型白蝕症

這類型也稱為單側白蝕症，患者往往會看到身體一側顏色快速褪色。6 至 12 個月後，分節型白蝕症會趨於穩定，顏色消失的情況會停止。一旦停止，大多數此類白蝕症患者就不會出現新的斑塊或斑點。

分節型白蝕症和非分節型白蝕症的病因不同，分節型白蝕症被認為與交感神經功能障礙有關。

白蝕症會遺傳嗎？

白蝕症的發病確切原因尚不清楚，但有幾個已知的因素可能會影響：

自體免疫機制

白蝕症被視為一種自體免疫疾病，免疫系統錯誤地攻擊黑色素細胞。患有某些其他自體免疫疾病，尤其是甲狀腺或斑禿的疾病，也有可能增加患上白蝕症風險。

遺傳因素

雖然白蝕症在家族中遺傳，並不代表所有近親或子女都會患上白蝕症。

環境觸發因素

壓力、嚴重曬傷、受傷的皮膚（割傷、擦傷、燒傷）和接觸某些化學物質，可增加患白蝕症的風險。

白蝕症只是一個「美容問題」？

白蝕症導致皮膚失去自然顏色，只是影響儀容，所以許多人認為白蝕症只是一個「美容問題」。其實白蝕症是一個自身免疫系統的疾病，患者的身體錯誤地攻擊自身存在於皮膚、頭髮、嘴唇、口腔、鼻孔和生殖器官區域的黑色素細胞，令到膚色及毛髮變白。

白蝕症較常於身體那些部位出現？

白蝕症可以發生在人皮膚的任何部位。白斑通常會出現在：

- 臉部
- 手臂
- 手部
- 腳部

斑點和斑塊會隨著時間生長，白斑也會出現在身體的不同部位。

頭髮 - 白蝕症也會影響頭髮，導致頭髮變白或過早變白。

眼睛 - 有些患者的睫毛或眉毛部分（或全部）失去顏色。如果白蝕症影響到眼睛，患者的眼睛顏色可能會改變。

黏膜 - 有些患者的黏膜（包括口腔、鼻子內部以及生殖器官）會失去顏色。

白蝕症還有那些症狀？

白蝕症最明顯的症狀是一個或多個區域皮膚顏色變淺。對許多患者來說，這是白蝕症的唯一症狀：

淺色皮膚的斑點和斑塊

當患上白蝕症時，產生色素的細胞會受到損害，因此會出現淺色皮膚的斑點和斑塊。白蝕症可以出現在患者皮膚的任何地方。

斑塊變白

當白蝕症處於活躍狀態時，斑塊往往呈現粉紅色或淺膚色，一旦白斑不再活躍，斑塊就會完全變白。

皮膚曬傷

皮膚黑色素是阻隔紫外線的天然屏障，失去色素的皮膚對陽光更敏感，因此很容易就會曬傷。曬傷也會引發白蝕症加劇，導致其擴散。所以防曬對白蝕症患者非常重要。

斑塊痕癢

當白斑嚴重擴散時，患者的斑塊位置可能會感到痕癢。

其他自體免疫疾病的風險

白蝕症會增加甲狀腺疾病和斑禿等其他自體免疫疾病的風險。

焦慮與憂鬱

突如其來出現白蝕症，會對患者的生活、社交、工作甚至伴侶關係等帶來負面影響，會增加患者情緒病風險。特別是女士普遍對自己外觀較為重視，白蝕症可為她們帶來重大的心理困擾。研究顯示，與非患者相比，白蝕症患者罹患憂鬱症的可能性大約高出 5 倍。

如何診斷白蝕症？

皮膚檢查

皮膚科專科醫生一般會詢問病史以及進行詳細的評估，醫生會使用伍德燈 (Wood's lamps)，也稱為黑光燈，用來照射在皮膚上的紫外線，讓白蝕症患處更容易被看到，當醫生需要分辨其他淡斑疾病的時候，有可能需要利用皮膚活檢作進一步確認。

血液檢查

患有白蝕症的人同時患上甲狀腺疾病等其他自體免疫疾病的風險較高。血液檢查可以發現甲狀腺疾病等自體免疫疾病。

白蝕症可治愈嗎？

雖然白蝕無法完全被根治，但可通過不同治療方法減緩斑塊和斑點變大，促進黑色素細胞的再生，更有可能恢復失去的膚色。

越早開始治療，效果就越好！

受白蝕影響的皮膚範圍會否不斷擴大？

白蝕症病情難以預測，部分白蝕個案有機會自行停止擴大，甚至有 10 至 20% 的患者可自行回復正常膚色。但有些個案則慢慢變大或擴散到其他位置。白蝕擴散較多出現於有白蝕症家族史和白蝕症病情較長人士，皮膚損傷也會導致白斑擴散。

能預防白蝕症嗎？

目前沒有辦法預防白蝕症。如果您發現皮膚上有淺色斑點或斑塊，請立即諮詢皮膚科專科醫生。

白蝕的治療方法

療程一般需要約 3 至 6 個月，才有機會令膚色改善。

治療結果會因不同因素而異，包括身體基礎條件、白蝕類型、患病時長、患者年齡、治療方案等。白蝕復色需要比較長時間，原因是治療需要先停止免疫細胞對黑色素細胞的攻擊，使新的黑色素細胞成功在毛囊中形成。最後，黑色素從毛囊底部慢慢上移到表皮。這個過程的每一步都可能需以週計算甚至更長時間來進行。

外用類固醇

- 以外用藥膏塗抹於白蝕患處，通常用於範圍較小的白蝕
- 長期使用可引致皮膚變薄、微細血管擴張等副作用，所以使用的劑量會有限制

口服類固醇

- 在白蝕快速擴散時，有時會考慮短期口服類固醇。但這種治療可能帶來多種副作用，包括體重增加、皮膚變薄、情緒變化和白內障等

外用免疫調節劑 (TCI)

- 非類固醇類外塗藥物他克莫司軟膏及吡美莫司乳膏，主要用於面部和頸部
- 由於是非類固醇類，TCI 相對溫和和安全，沒有類固醇可能令皮膚變薄的副作用，可使用時間較長
- 最常見的副作用之一是使用這種藥物時會感到灼熱感

外用 JAK 抑制劑

- 適用於治療 12 歲或以上兒童及成人的非分節型白蝕症
- 蘆可替尼 (Ruxolitinib) 抑制 JAK/STAT 路徑，從而抑制人體對黑色素生成細胞的攻擊，令皮膚能夠產生色素並恢復其正常顏色
- 色素恢復是一個漸進的過程，可能需要數週到數月的時間，具體時間取決於身體病變的位置。作為局部治療的安全性高，長期使用效果理想

紫外光治療

- 例如紫外線 B 治療，適用於範圍較大的白蝕，或對外用藥物無效的患者
- 患者需每星期進行治療 2 次，療程需要約 3 至 6 個月才見改善
- 光療對部分患者有效，但通常需要較長療程，每週需到醫院治療 2 至 3 次，持續數周至一年。光療也可與外用或口服類固醇、鈣調神經磷酸酶抑制劑聯合使用

外科治療

- 此方法涉及將小片正常皮膚移植到穩定（超過一年未改變）的白蝕區域。這種治療並非常規使用
- 通常用於小範圍的白蝕
- 手術患處有可能受感染及留有疤痕

脫色療法

- 較為少用的治療方式
- 用於嚴重、幾乎全身受影響的白蝕患者，塗抹化學物質，將僅存的正常皮膚色素永久去除

遮蓋

- 有多種化妝方法可用於遮蓋白蝕斑塊。皮膚科醫生可轉介至專業的皮膚化妝遮瑕產品諮詢，或通過病人組織香港告白會 (Hong Kong Vitiligo Support Group) 獲取建議。市面上有高品質的化妝產品，顏色多樣、防水性好，不易在一天中或衣物上脫落
- 您也可以發現一些標示為「持久型」的化妝品牌，或是無需日曬的美黑產品，對日常使用可能有幫助。患者支援團體通常能提供可用產品的清單，或成員的個人推薦

白蝕症患者自我照顧小貼士

1. 做足防曬措施

- 保護肌膚免受陽光照射，避免曬傷
- 使用帽子和衣服來保護患有白蝕的皮膚，免受強烈陽光照射
- 穿著能保護肌膚免受陽光照射的衣服。合適的衣服是保護皮膚免受太陽有害射線傷害的最佳方法之一
- 每天外出時，使用具有防水和具有 4* 或 5* UVA 評級並且 SPF30 或更高的防曬霜，塗抹在外露於衣服的皮肤上
- 為讓防曬霜發揮作用，需要在外出前至少 30 分鐘塗抹
- 在戶外時，每兩小時、在水中待一段時間後、以及出汗時，需重新塗抹防曬霜
- 切勿自行使用太陽燈，請遵從皮膚科醫生的建議
- 根據醫生建議，適量吸收陽光以攝取維他命 D

2. 避免紋身或割傷

- 避免割傷、擦傷和燒傷，皮膚受傷可能會引發新的斑點或斑塊
- 紋身時會傷害皮膚，可能會導致皮膚受傷的地方出現新的白斑

3. 醫患溝通

- 持續紀錄自己的病情，留意藥物副作用及對生活的影響，跟醫生好好溝通並主動發問
- 如果因外表的變化而感到沮喪或難為情，請告訴醫生。醫生可能會建議進行心理諮詢或參加病人組織

4. 患者自我情緒照顧

- 鼓勵多參與病人組織活動，與同路人互相支持
 - 多瞭解及善用社會資源及自助
 - 與家人及朋友分享感受，獲得情感支持和理解
 - 嘗試冥想、深呼吸或運動，幫助減輕焦慮和壓力
 - 認識到每個人都有獨特之處，學會接受並接納自己
-