

# 白蝕症帶來重大「無形傷害」 新治療方案療效與安全性兼備

白蝕症又被稱為「白斑」或「白癜風」，是一種因自身免疫系統錯誤攻擊黑色素細胞、導致皮膚呈現白斑塊或白點的疾病。此症不具傳染性、亦不會直接對患者健康構成危險，但有皮膚科專科醫生指，此症的皮膚徵狀常為患者帶來種種標籤甚至歧視，對患者在社交、工作以至情緒上的影響，往往超出一般人的想像。最近，針對白蝕症的最新治療方案獲美國食品及藥物管理局（FDA）獲准使用，研究顯示持續使用的成效理想，為病人帶來安全及便利的治療新選擇。

## 免疫系統錯誤攻擊黑色素細胞

皮膚科專科醫生林旭強表示，白蝕症是一種慢性的皮膚問題，患者的免疫系統錯誤攻擊自身黑色素細胞，令皮膚出現白斑塊或白點，這些病徵的分佈，常視乎病人所患的白蝕症屬何種類型：「『節段性』白蝕症的患處通常出現在身體其中一側、而『非節段性』的白蝕症，徵狀可以在身體兩邊不同部位出現，徵狀擴大的風險相對較高。」至於白蝕症徵狀較普遍出現的部位，包括面部、雙手、頸部以至下體等，而患者的毛髮顏色亦可能受影響。

## 徵狀易混淆 多種方式助準確診斷

白蝕症與患者的自身免疫系統有密切關連，不少個案在確診時，亦可能被發現出現其他免疫系統相關疾病，例如甲狀腺功能失調、類風濕性關節炎以至一型糖尿病等；而此症有眾多誘發因素，例如遺傳、精神壓力以至各種環境因素及皮膚創傷等。林醫生特別提到，臨床上不時有患者將此症與一些有相近



皮膚科專科醫生林旭強表示，針對白蝕症的新款外塗藥膏獲FDA核准使用，治療效果及安全性理想。

皮膚病徵的疾病（例如汗斑、白糠疹等）混淆，導致延誤接受正確治療的時機，因此建議有相關徵狀人士及早聯絡皮膚科醫生作診斷，透過臨床問診、皮膚評估、皮膚活檢、血液檢查及伍德燈（Woods lamp）檢查等，作準確診斷。

## 皮膚白斑 使患者備受標籤化

林醫生指，白蝕症不具傳染性，皮膚所出現的徵狀亦不會為健康帶來直接風險；然而，因皮膚上的白斑、白點而令病人承受的奇異目光、標籤化甚至歧視，卻往往為他們帶來肉眼看不見的重大傷害：「有患者因皮膚徵狀影響工作機會，甚至因怕被路人指指點點而抗拒社交，甚至因此而衍生出情緒問題如抑鬱症等。」正因此症可帶來種種無形傷害，因此及早治療穩定病情，有助改善及提升患者的生活質素。

## 傳統治療 病人未必可持之以恆

現時，白蝕症常見治療方法，包括類固醇藥膏、外用鈣調



白蝕症不具傳染性，但所衍生的皮膚徵狀，常令患者受到各種「無形傷害」。

神經磷酸酶抑制劑及紫外光治療等，對改善徵狀有一定幫助；然而，上述個案各有不同限制，例如不少患者擔心長時間使用外用類固醇會帶來各種副作用；而紫外光燈治療亦需要病人持之以恆地持續到診所進行，以上種種最終會影響病人對治療的依從性。

## 新治療獲FDA批核 治療效果及安全性理想

直至最近，針對白蝕症的最新治療方案終於面世。2022年七月，美國食品及藥物管理局（FDA）核准一款外塗藥膏 Ruxolitinib cream，用於治療12歲或以上兒童及成人的非節段性白蝕症。此類藥物屬局部JAK抑制劑。根據大型臨床研究顯示，患者接受每日兩次、持續 24 星期的治療後，大約30%個案的面部非節段性白斑指數（F-VASI）改善至少75%；當中約50%個案改善至少50%\*。而使用此類藥物作局部治療的安全性亦高，可作長期使用（52星期）。隨著使用時間增加，效果亦可持續提高，加上使用上較為簡便，長遠期望為白蝕症患者帶來治療新希望。

備注

林旭強醫生提醒，白蝕症的治療有多種不同方案，各有不同成效及副作用，患者如有疑問，應向其主診醫生查詢。

\*Rosmarin D, et al. N Engl J Med. 2022 Oct 20;387(16):1445-1455.

資訊由林旭強醫生提供

2024.3.6 WED

A14 健康生活 am730

下載APP

No.1 年度最佳本地報章

兒科專科醫生林嘉儀指，香港小朋友便秘情況很普遍，近期有數據顯示，有一至兩歲的小學生出現便秘問題，6歲以下接近三成有便秘問題。便秘可在不同年齡層出現，甚至早於嬰幼兒期都有機會出現便秘問題。

而便秘的定義除了排便次數外，還包括其他徵狀。一般來說如果持續半年，大部分時間一個星期大便次數少於3次，大便呈乾硬大塊或者呈現粒狀，而且需十分用力才可以排便，甚至於排便時感到痛楚，都屬於便秘。

飲食上的轉變、水分吸收不足、缺乏纖維素以及心理性因素都可引致便秘。例如換了不同配方的奶粉或加固時，小朋友的腸胃都需要時間適應，有些小朋友飲食、健康都沒有問題卻還是便秘，可能是因為曾經有便秘的經驗，對排便留下疼痛的印象，導致抗拒排便。

## 怎樣才算便秘？

家長可多留意小朋友的大便形態，從而了解有否便秘問題，大便的形態可以參考「布里斯托大便分類法」，如大便經常呈第一或第二型，或屬便秘，另有部分小朋友的肛門可能因排便受損，導致大便有血絲。

家長還可以透過蛛絲馬跡觀察子女有沒有便秘問題，部分小朋友因感痛楚而拒絕排便，情況持續可能會導致大便積聚於直腸，形成大便滲漏或肚脹，亦可能因為肚脹或間歇性肚痛，令到胃口轉差。

## 便秘成因

建議家長平日可訓練子女如廁，便秘其中一個成因是他們缺乏規律如廁習慣或者不適應新環境，例如開始上

小朋友好幾天  
都沒有大便，而  
且每次便便時都谷得滿臉通紅，這樣是便秘嗎？小朋友的飲食習慣及腸道都與成年人不同，排便的頻率更因應不同情況而改變，到底怎麼判斷小朋友是否有便秘？如出現便秘情況又可怎樣改善？

# 子女便秘 點算好？

學，害怕提出如廁的要求，或不習慣在家以外的地方大便，一旦大便阻塞可能需要灌腸處理，造成心理壓力後，都會加劇便秘情況，加上小朋友學業繁忙，缺乏運動也是關鍵。另外部分藥物例如止痛藥或補鐵丸，也可引起便秘，而較罕見的便秘原因，包括一些先天性腸道疾病，或內分泌疾病。

## 幾方面著手改善

家長可以由幾方面著手。林嘉儀指首先要改善飲食習慣：很多小朋友都不愛飲水，所以要多用正面方式鼓勵他們經常飲水，例如去做一些

戶外活動或去公園時，鼓勵小朋友飲水，除飲水外，也可在正餐配以湯水或多食水分豐富的蔬果，如瓜類、西瓜和梨等。

膳食纖維亦十分重要，

小朋友可多吃含豐富膳食纖維的蔬菜及水果，如紅蘿蔔、南瓜、菜心、橙、蘋果、香蕉和西梅等；穀物類則建議選擇全麥或糙米，同時減少加工食物，避免因高糖及高

脂而影響胃口，減少其他營養吸收。

第二是要培養規律的如廁習慣，當子女感到便意，就應盡快去洗手間。如小朋友習慣忍著，久而久之就會造成便秘；第三，藥物協助，一般醫生都會用乳果糖幫助軟化大便，但遇上較嚴重的個案，就可能要灌腸處理。

近年不少研究顯示益生菌可改善腸道生態平衡，對於部分便秘人士的確有效。但市面上益生菌種類繁多，而且個人的腸道狀態也有不同，成效因人而異，建議給小朋友進食益生菌前，先諮詢醫生意見。

布里斯托大便分類法 Bristol Stool Chart	
第一型	一顆顆呈乾硬球狀 屬於非常便秘
第二型	表面凹凸的香蕉狀 屬於輕便便秘
第三型	表面呈裂條的香蕉狀 屬於正常狀態
第四型	表面光滑的香蕉狀 屬於正常狀態
第五型	表面光滑的柔軟塊狀大便 缺乏纖維
第六型	呈糊狀且鬆軟的小塊大便 已有發炎現象
第七型	液體大便，水狀無固體 已屬於發炎及嚴重腹瀉

布里斯托大便分類法有助分辨大便形態。

林嘉儀建議家長為子女培養規律的如廁習慣。

