

陽光型男的美麗與哀愁

談 皮膚基底細胞癌

皮膚部主任
許修誠醫師

嘉寧與禎禎是對感情要好的姊妹花，卻有著不同的個性。姊姊嘉寧個性沉穩內斂，是準備到醫院實習的實習生，妹妹禎禎則活潑外向，喜歡追劇追星，是個高中體育班的副班代。話說在一個狠毒太陽的夏日午後，禎禎一手拎著網球拍，另一手拿著冷飲，氣喘吁吁地跑進來。

天哪！這麼大的太陽，還跑出去打網球，曬黑就算了，不怕曬出皮膚癌嗎？你有擦防曬嗎？嘉寧瞪大眼睛問道。

「我哪像姊姊你這樣，躲太陽怕黑，蒼白地像貞子一樣，現在流行的是健康美，才不是吸血鬼。」禎禎毫不猶豫地回嗆。

「還說咧，你的那個型男偶像叫什麼休傑克快還是慢的，他就得了皮膚癌，還挨了好多次刀，不是嗎？」嘉寧邊說邊拿起一份綜藝版報紙，上面印著的那個英挺型男鼻頭上雖蓋了紗布，混著鬍渣與有著迷濛眼眸的他看來居然有幾分戲劇感。

「姊姊，你可別亂說我的偶像金鋼狼喔，你當金鋼狼是塑膠做的嗎？」

嘉寧不予理會，接著說道：「我記得學校老師有講，那個動作型男明星得的叫做皮膚基底細胞癌，很像是治療成功率高，非常值得積極治療的皮膚癌。明天我要去醫院見習，我想拿這個報紙去請教老師，再回家來教育教育妹妹你。」

一如幾個禮拜的診間見習，嘉寧在門診開診前即進到彰化基督教醫院皮膚部門診間就定位，皮膚部主治醫師進來與同仁們寒暄問候之後，觀察力銳利的主治醫師瞥見嘉寧夾在板夾上的報紙：

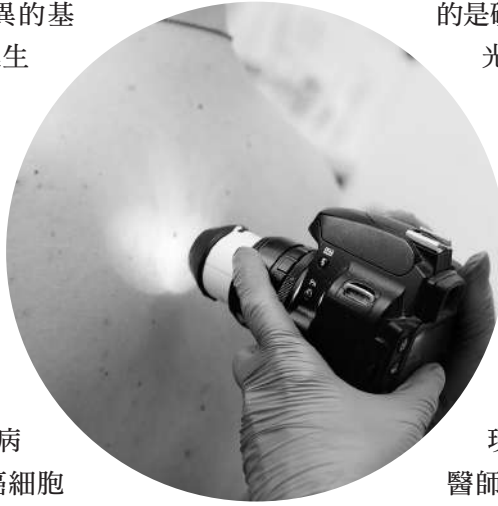
「哦，您帶著您偶像的夾報一起來醫院哪…」主治醫師半開玩笑問道。

「報告醫師，不是的，是因為看到報導，皮膚基底細胞似乎是很常見的皮膚癌，感覺連處境優渥的明星們也無法倖免。」

「呵…是啊。等下會有幾個術後回診的患者，同學有空可查看病史與治療紀錄，會更清楚。就像我常跟患者們說的，基底細胞癌是最常見，治療效果也最好的皮膚癌。通常跟長期的日光曝曬有關。一些長時間烈日下工作的勞動者，容易造成皮膚基底層細胞變異，當細胞變異達到一定程度，便不受控



制地胡亂增長，這些變異的基底細胞，除了會分裂蔓延生長之外，它們細胞與細胞間鍵結的蛋白質出現變異，使得細胞間鍵結不良出現裂隙，所以常常崩解裂開。在臨床表現上，常以慢性潰瘍或難以癒合的傷口表現。等一下中午的臨床病理討論會也有這類患者的病理切片，您可印證何謂癌細胞與癌細胞之間鍵結出現裂隙，這個非常具有診斷特徵的病理表現。」



「可是老師，這些明星應該不能算是長時間烈日下工作的勞動者吧！」

「是的，可能不算是，但西方人因為膚色較白，黑色素細胞與黑色素量較其他人種還少。黑色素細胞本身不是黑色的，而它的細胞產物—黑色素—是黑的。它的功能就是預防日光造成皮膚傷害。黑色素自黑色素細胞分泌出來後，利用偽足輸送至周邊的皮膚上皮細胞，將周邊上皮細胞染黑，而呈現出各種膚色的人類皮膚。我們周遭好多人都怕曬黑，但曬黑這件事，其實是上帝給人類的恩賜。黑色素能抵抗紫外線長驅直入體內造成細胞癌變。淺膚色人種，較深色人種而言，因黑色素抵禦日光的能力不足，容易發生皮膚癌。」

「可是皮膚癌，不只基底細胞癌，還有其他好多種。這些都是因日光的危害造成的嗎？」

「這是個好問題，不能一概而論，但目前已知日光確實跟很多皮膚癌有關。更有趣

的是研究顯示，不同種型態的日光暴露，會造成不同種類的皮膚癌。所謂「不同種型態的日光暴露」譬如說緩慢而長期低劑量暴露常引起鱗狀上皮癌；頻繁短時間，高劑量的日光暴露會引起基底細胞癌。另外，基因也是個問題。之所以會發現基因也是肇因的原因是：醫師們發現，有些患者，發生皮膚癌的位置竟然不是在日光暴露位置。上面聊到的皮膚癌其實或多或少跟基因有關聯外，較典型的是黑色素細胞癌好發在東方人的肢端這種非日光曝曬的部位，推測跟一些易感基因有關。」

「那既然基因已天註定，那教育大眾減少日光曝曬可用來預防皮膚癌，可是日光就真的對健康這麼不好嗎？」嘉寧提出新的質疑。

「喔不，並非全然如此。我們身體還是需要日光，至少活性維生素D的代謝就需要日光，如攝取不足，日光照射不巧也不足，將對骨質密度會造成危害。但是，每個人對日光的光敏感度、膚色與吸收率變異很大，每個人很難去量化，但至少有三個原則可以參考：我們鼓勵走出戶外曬太陽，但建議的時間是早晨或黃昏。在白天其他時間仍然建議擦上足夠的防曬。另外，不論有否擦防曬，當曬到皮膚出現略紅的劑量之前就應已非常足夠了。曬紅反而引發發炎反應，並不會使得利大於弊。」

「老師，看您治療皮膚癌多以手術切除為主，感覺患者術後多數很像恢復也不錯。」

「多數情形確實如此，當然也有些例外，以前有一首歌就這樣教我們：『不是每首戀曲，都有美好結局，啦啦啦啦…』。我們都希望圓滿的事情越多越好，而能少些遺憾更好。時下惡性腫瘤居死因首位，要是上帝在召回我之前要我選一個器官的惡性腫瘤才能去見祂，我要選皮膚癌。當然啦，我指的是早期的皮膚癌。我常告訴患者皮膚癌是 CP 值最高、最值得積極治療的惡性腫瘤，容易發現得早，如積極治療預後多數很好。雖然少數有些本來就早期發生轉移的個案，這些須配合放射線治療、化學治療甚至標靶藥物治療。行醫多年也親眼看見有些原本容易治療，卻放到難以治療的情況。以這位型男明星所罹患的基底細胞癌來說，說它真的是 CP 值最高不為過。如能手術切除幾乎後續不需做到化療放療持續追蹤即可。儘管如此，也曾經碰過如同前面聊到的，並非因日光誘發，而是基因變異所造成基底細胞癌，這種通常稱呼為「基底細胞癌徵候群」；通常身上常有可觀數量的基底細胞癌，切不勝切，切完又長，長完又切，真的很令人頭痛。也有患者把原本相對好治療，屬於弱雞等級的基底細胞癌放到幾乎無法切除的程度，無法切除的腫瘤個案會讓臨床醫師思考可否使用放射線治療輔助，偏偏基底細胞癌本身對放射線治療不敏感，甚至有不少因放射治療之後，細胞反而惡變為更高惡性度的皮膚癌個案，所幸醫界已正在發展標靶藥物，期待將來有更多的突破。」

「那老師，報紙說有偶像明星的同一基底細胞癌病灶接受過數次手術治療，您剛才說 CP 值高，好像有些矛盾耶？」嘉寧一臉狐疑。

「哈！這是個好問題，答案卻有些複雜。」



單就報章我們很難知道病案全貌，但是同一病灶多次手術有幾個可能。皮膚科醫師喜歡在切除當下利用莫氏手術（Mohs surgery），或是術前利用描圖切片（mapping biopsy）方式，儘可能精確而完整地切除。當腫瘤完整清除乾淨後，其本屬正常的鄰近地區皮膚，雖然術後當下並無細胞變異，但是其實也與病灶一同生存、暴露在同一日光或環境條件之下，日後當然仍然有很高的機會發生癌變。另外，不少國家，如美國，歐盟以及中國大陸推行緩慢階段型的莫氏手術（Slow Mohs surgery），這種本身就是多次進行的術式，雖然時間長，程序更為繁瑣，但它能使用更多細胞染色方法去確定腫瘤邊緣是否完全清除，也是另一種可考慮的治療選擇。」

「哇！這真是重要的一堂皮膚癌的課，我那個妹妹，愛戶外趴趴走又不防曬，上次還偷聽到她們要揪團去照曬黑機，說什麼要曬出比基尼線…，我得趕快去潑他冷水。」嘉寧目光閃亮了起來。

當晚，想當然爾，這對姐妹花又你一言我一句，直到半夜，直到爸爸跑進來把她們各自趕回房間去，不然又要整夜不得安寧…。🐼