

# 尋 常 瘰 癧

中華民國中醫肝病醫學會理事長

中華民國傳統醫學會名譽理事長

遼寧中醫藥大學 客座教授 榮譽博導

遼寧省中醫研究院名譽院長 客座教授

黃 碧 松





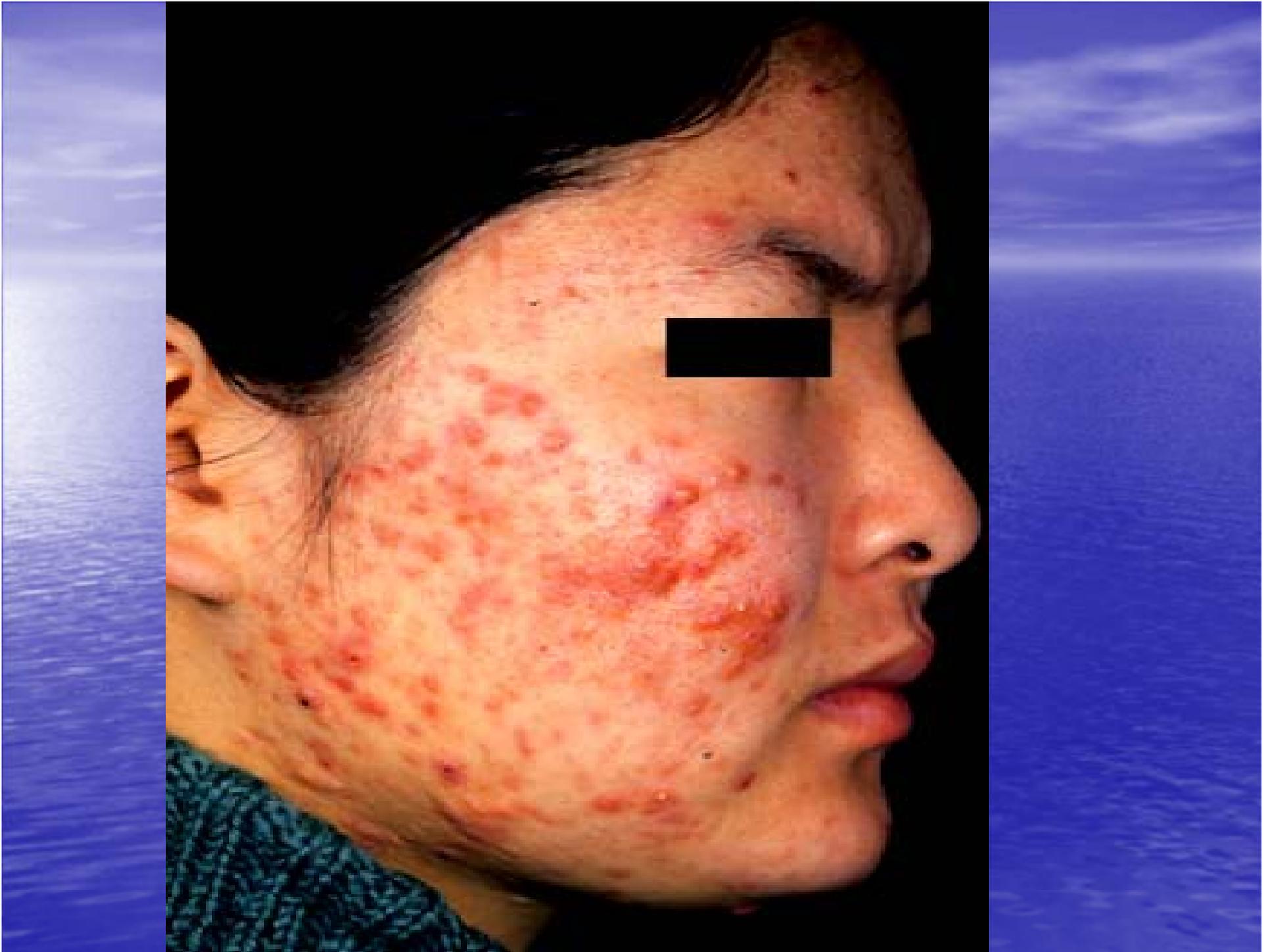






































成簇性眼框周粉刺

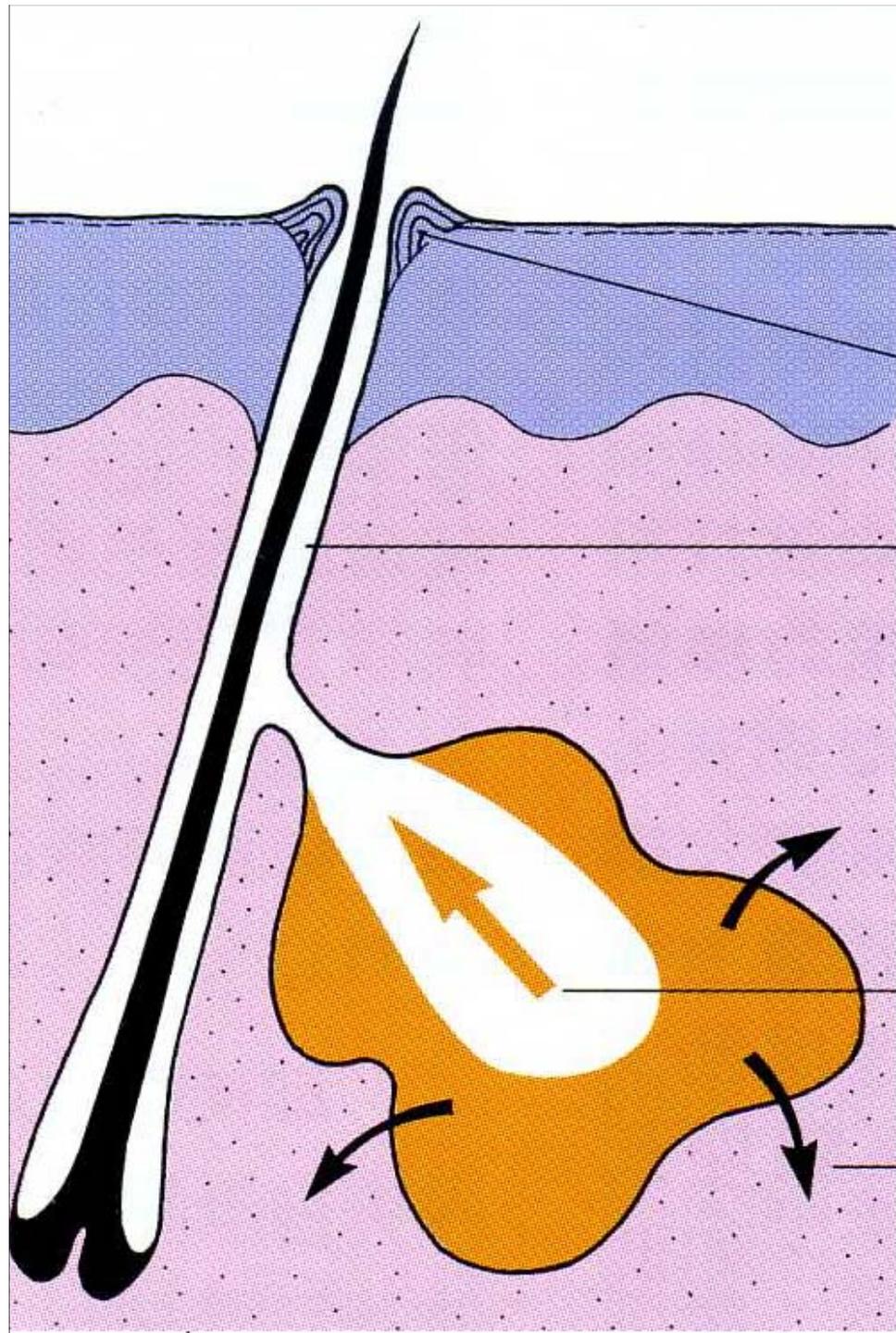
# 尋常痤瘡

- 尋常痤瘡 (Acne vulgaris) 又稱青年痤瘡，是一種毛囊、皮脂腺的慢性炎症，好發於顏面、胸背部，表現為黑頭粉刺、丘疹、膿瘡、結節、囊腫等損害。
- 多發生於青春期的男女，常伴有皮脂溢出。青春期過後，大多自然痊癒或減輕，因此又有青春痘之稱。
- 由於此病對於年青男女的美觀美容極為重要，會造成年青病人極大苦惱。

- 本病發生於脂肪腺發達且數目多的部位即臉、胸背等，由粉刺Comedo（又稱面皰）、丘疹、膿及膿腫構成。粉刺以外的炎症性發疹是毛囊內容漏出於皮內的結果。

# 發生率

- 通常發生於青春期中14至19歲（男性16至19歲，女性14至17歲）的期間最多。成熟後，大多數人多多少少會有痤瘡。
- 近年來有中年婦人患者稍增加的印象。發生率在男性稍高且病勢較嚴重。
- 本病不發生於其他靈長類，是人類特有的。
- 本病有遺傳傾向，但遺傳方式不明。



管道角化過度  
(Ductal hyperkeratosis)

*P. acnes* 的群聚增殖  
(Colonization by *P. acnes*)

自皮脂腺分泌的皮脂增加  
(Increased sebum excretion from the sebaceous gland)

釋放免疫媒介物  
(Release of inflammatory mediators)

# 病因

- **1. 機能活潑的脂腺**：脂腺發達且多數的部位即臉、胸、背、上膊等會發生本疾，其他部位少或不會發生。
- **2. 脂腺毛囊內細菌**：主要是厭氣性的痤瘡棒狀桿菌（*Corynebacterium acnes*），又有凝固陰性葡萄球菌（*Coagulase-negative staphylococcus*）。
- **3. 內分泌**：脂腺的發育及機能由雄性激素（*Androgen*）促進，故如此脂腺機能的增強可能由荷爾蒙分泌異常特別雄性激素的產生優勢的關係。臨床上，常見到痤瘡在月經前惡化的病例，可能與黃體激素（*Progesterone*）的增加有關。

- **4. 食品**：經驗上知膏粱厚味、醱、煎炸食物或辛香味料多的食品攝取後痤瘡會惡化。
- **5. 氣候**：臨床上，常見冬季惡化夏季改善的痤瘡患者，可能與紫外線有相關性。
- **6. 不清潔**：皮脂、塵埃等不用肥皂等清潔劑僅以冷水洗臉不易除去。由操作上需接觸機械油等的工人容易發生油痤瘡（Oil acne）則是事實。
- **7. 情緒**：心情緊張使痤瘡增惡的病例很多，但其作用機轉未能證明。臨床觀察到考前徹夜念書，使痤瘡增惡的學生不少。

- 8. 荷爾蒙劑：直接或間接的有雄性激素樣作用的藥物療法會使痤瘡惡化。
- 9. 其他尚有作用機轉不明的因素：如胃腸內有發酵異常，便秘或特異的體質包括遺傳等。

## 臨床診斷

1. 多發生於青年男女，常伴有皮脂溢出。
2. 好發於顏面、胸背及肩部，分布對稱。
3. 皮膚有黑頭粉刺、白頭粉刺、丘疹、膿皰、結節、膿腫及疤痕等。

# 臨床表現

# 症狀

- 初起損害多為粉刺。
- 可分為黑頭粉刺和白頭粉刺。
- 皮疹主要發生於顏面，尤其是前額、雙頰部、頰部，其次是胸背部、肩部皮脂腺豐富區，偶爾也發生在其它部位。分布對稱，顏面中央尤其鼻部及眼眶周圍常不受侵犯。
- 多數患者無自覺症狀，若炎症明顯時可出現疼痛及觸痛。

# 黑頭粉刺

- 黑頭粉刺亦稱為開放性粉刺，明顯擴大毛孔中的小黑點，略高於皮面，是阻塞於毛囊口部的脂栓，其上端的黑點，係表皮排出的黑色素所致。加以擠壓，可見有頭部呈黑色而體部呈黃白色半透明的脂栓排出。



# 白頭粉刺

- 白頭粉刺亦稱封閉性粉刺，為皮膚色或略紅色小丘疹，約針尖至針頭大小，毛囊開口不明顯或較狹窄，無黑頭，不易擠出脂栓，較易引起毛囊周圍炎症。皮疹頂端可出現小膿皰，破潰或吸收後遺留暫時性色素沉著或小凹狀疤痕。



- 少數嚴重者，除黑頭粉刺、丘疹、膿皰疔外，尚可見蠶豆至甲蓋大的炎性結節或囊腫。囊腫可化膿，形成膿腫，破潰後常形成竇道和疤痕。各種損害大小深淺不一，往往以其中一、二種損害為主。



# 類固醇痤瘡 (Steroid acne)

- 與典型痤瘡比較，藥物引起的痤瘡樣傾向發生於軀幹，且每個病灶外觀上較單一形態。



# 革蘭性陰性菌毛囊炎 (Gram-negative folliculitis)

- 長期使用  
抗生素治療  
痤瘡後，出  
現廣泛性膿  
皰，細菌培  
養出革蘭性  
陰性菌。



# 診斷提示

- 1. 凡面部出現黑頭或白頭粉刺、丘疹、膿皰者，雖年齡偏低，如男性11~12歲，女性10~11歲的兒童，應考慮本病。因近年來兒童青春期末齡有逐漸提前的情況。聚合性、囊腫性、疤痕性痤瘡的年齡常延至壯年。



- 2. 發病部位雖常見於顏面、胸背及肩部，但不一定這些部位皮損程度都相同，有的病人可以主要表現為面部，有的可為胸背部或肩部。就是在面部，有的僅局限在額部、兩頰部或頰部。



- 3. 每種類型的瘰癧雖有主要的皮損，但有時也很難按皮損截然劃分類型，尤其是囊腫性，聚合性和惡病質性瘰癧往往其皮損是多形性，且遷延不癒。



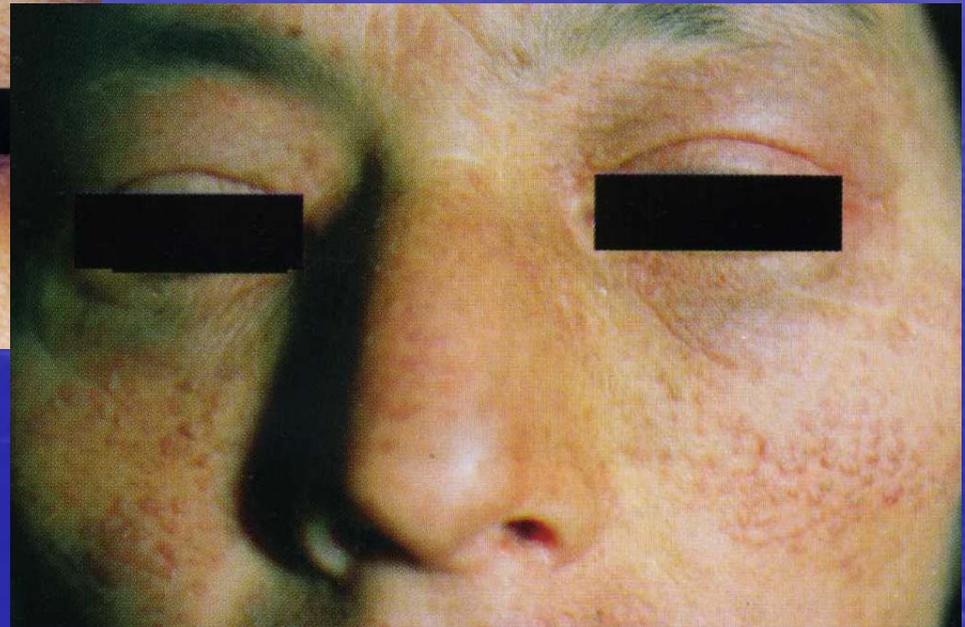
# 鑑別診斷

- **青年扁平疣：**

由人類乳頭瘤病毒（HPV）引起，與白粉刺不同，扁平隆起，淡褐至正常皮色，有自體接種的現象，皮疹延抓痕呈串珠狀排列，一般無自覺症狀。



- 汗管瘤 (Syringoma) :  
與白粉刺不同，好發於上下眼瞼。



- 粟丘疹 (Miliium) :

為球形或半球形突出的白色硬固丘疹，通常少數且易發生於眼周圍。組織病理為真皮淺層毛囊漏斗部的囊腫。



- 酒查皮性痤瘡 (Acne rosacea) :

好發於鼻尖，下顎或頰部，先有潮紅及毛細管擴張，伴痤瘡樣皮疹。



# 中醫的看法與病因病機

- 尋常痤瘡中醫學文獻有「面皰」、「面粉渣」、「酒刺」、「肺風粉刺」等名稱，俗名又叫「青春蕾」、「青春疙瘩」、「糟疙瘩」、「青春美麗豆」等。
- 《醫宗金鑒·外科心法要訣》載：“肺風粉刺肺經熱，面鼻疙瘩赤腫疼，破出粉汁或結屑，枇杷顛倒自收功。”
- **病因病機**為肺經蘊熱，風邪侵襲，或嗜食辛辣肥甘，脾胃濕熱蘊，以致肺胃邪熱熏蒸於面；或病程日久，濕熱痰濁蘊結，氣血瘀滯等均能釀成本病。

- 痤瘡是內熱熾盛，外受風邪所致。
- 證有肺熱、血熱、肝熱、陰虛內熱之分。
- 膿皰等皮損屬於風熱、毒熱所致。
- 囊腫性痤瘡聚合性痤瘡等炎性症狀不明顯，慢性過程，為寒瘡寒瘍之症。
- 癍痕性痤瘡可因氣滯血瘀所致。

# 證候與治療

(1) 初起患處有針尖或粟粒大淡紅色或同膚色的丘疹，頂端漸呈黑頭，時或鼓膿頭，可擠出黃白色粉渣。部分患者皮疹增大至黃豆或蠶豆大，化膿腫痛，皮色暗紅，消退後形成凸凹不平的永久性疤痕。凡顏面、前額，或胸背起針尖或粟粒大淡紅色丘疹，頂端有黑頭或膿頭，擠壓出粉刺，初發皮疹散在，日漸增多密集，疙瘩叢生，顏面油滑光。伴口鼻乾燥，渴欲冷飲，大便秘結，小便黃赤，舌質紅苔薄黃或黃膩，脈滑數者，為「肺胃濕熱壅盛」的證候。



• 枇杷清肺飲和茵陳蒿湯合方。

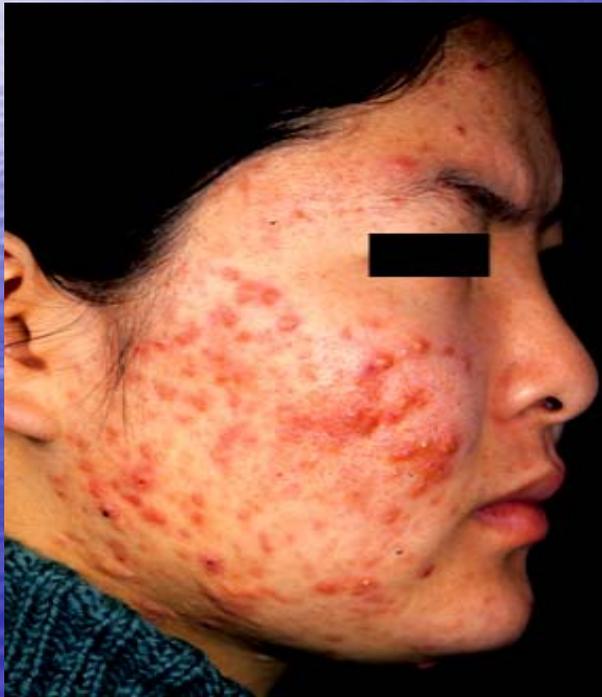
■ 膿頭較多者加：

★ 五味消毒飲。

■ 女性經期加重者加益母草、香附。

(2) 痘疹呈紅色，宿食不消，脘腹脹痛，可伴有腹痛，大便秘結，舌苔黃膩，脈濡或滑數，此為「脾胃積熱」的證候。

- 茵陳蒿湯和三黃瀉心湯合方，加山梔子、白花蛇舌草、山楂、薏苡仁。



(3) 皮損以丘疹、膿皰為主，周圍潮紅，自覺局部痛癢，膿皰破潰或吸收後可遺留暫時性色素沉着或凹陷性小癍痕，舌苔黃燥，脈數，此為「熱毒壅盛」的證候。

- 真人活命飲加生石膏。

(生石膏劑量宜重，煎劑用量應在二兩以上，如處方科學中藥，真人活命飲和生石膏的比例為1：3)

■ 熱毒壅盛較甚，加：

★ 五味消毒飲、知母、牛蒡子。



(4) 若皮疹反覆發作，經久不消，或經常擠壓，漸成黃豆或蠶豆大腫物，疹色暗紅或疤痕累累者，為「濕熱痰濁 氣血結聚」的證候。

- 海藻玉壺湯加牡蠣、天花粉、桃仁、丹參、山楂、黃芩、金銀花



外治法：

## 1. 顛倒散。（調水外敷）

- 顛倒散洗劑《中醫外科學》：硫黃 生大黃各7.5克 石灰水100毫升 將硫黃、大黃研極細末，加入石灰水（將石灰水攪渾，待澄清後，取中間清水，100毫升混合即成。在應用時，先將藥水充分震，再搽患處，每日3—4次。
- （本方原出自《醫宗金鑑》，為大黃、硫黃各等分，研細末，以涼水調敷。）

2. 蛇床子、地膚子、白蘚皮、明礬各60g。加水濃煎，趁熱擦洗患處，每次擦洗30分鐘，每日1~3次，連用10天，1劑藥可用6天。（《實用中草藥外治法大全》222頁。）

3. 鮮馬齒莧30g（乾品減半），蒼朮、蜂房、白芷各9g，細辛6g，蛇床子10g，苦參、陳皮各15g，加水煎沸取汁，趁熱洗患處，每日3~5次，連洗數日可癒。（同(1)221頁）

3. 丹參、地丁、當歸、白芷、半夏各30g。加水煎開15~20分鐘取汁備用。臉部先用溫鹽水（1%）洗淨，黑白粉刺，膿皰用針挑破擠淨，用手搓臉部有熱感，再用藥汁熱氣熏臉，後將2條新毛巾浸入藥液待溫度降到皮膚可適應時，撈出毛巾擰半乾敷臉，每次30分鐘，每日2次。1劑藥夏天用2~3天，冬天用4~5天。（《新中醫》1992;24(9):46)

# 護理防治

- 本症是自限性 (self limited) 的，最後大多會消退。雖早期治療能不能預防或縮短病期尚無證據，但治療可使病變在控制下到自然治癒的時候，可減少癍痕的出現，能保持患者的容貌。

- **注意清潔**：痤瘡的病變是在脂腺毛囊內，臉面的不清潔或細菌對本病的意義尚不明，故以下的措置的目的無法說明，但經驗上有用。每天以水及肥皂或脂溶劑洗臉兩次，或使用酒精或含殺菌劑的肥皂。不必克意禁用化粧品，但盡量避免化粧。使用油性化粧品後要除去，以水及肥皂較清潔霜佳。與化粧品相同，臨床上知油性調髮料對痤瘡的發生特別於前額部有影響，應避免使用。

- 經驗上知道巧克力、堅果、花生米、甜食、鴨肉、鵝肉、豬頭皮、煙酒、油炸、乳酪或辣椒等食物及香料會使痤瘡增惡，囑病人少吃，多食新鮮蔬果。
- 不要熬夜，早睡早起。

謝謝聆聽