

有痣者咪亂脫

恐皮膚癌警號 清除或延誤診斷

講解痣的疑惑。次請來皮膚科專科醫生王慶榮為大家解答。地方要注意？可以把痣脫掉嗎？這了痣是正常嗎？若真的多了痣又有什麼皮膚的痣也增加了！到底夏天皮膚多時間容易曬黑、曬傷，更有些人發覺天氣持續炎熱，在戶外逗留稍長



皮膚科專科醫生 王慶榮

痣（即瘰）有先天和後天之分，先天是在出生時已存在，後天的痣則是在成長過程中，因遺傳傾向或接觸陽光等原因而出現，所以隨着年紀大會出現愈來愈多的痣，而夏天曬得多太陽也有機會令皮膚上多了痣。王慶榮指，「我哋一般有個粗略嘅標準，若全身的痣不多於100粒，無需為佢哋嘅存在而特別擔心，反而如果身上嘅痣突然出現變化，咁就要小心，因有機會係皮膚癌嘅警號。」

懷疑有惡性變化的痣，可以「ABCDE

法則」做參考，A即Asymmetry（不對稱），代表痣的左右兩邊不對稱；B即Border（邊緣），代表痣的邊緣參差不齊，呈不規則或齒狀邊緣；C即Colour（顏色），指痣各部分的顏色深淺不一或突然改變；D即是Diameter（直徑），指痣的直徑有否變大（超過6毫米）；E是Evolving/Enlarge/Elevate（進化/放大/提升）：即痣在短時間內出現大小等變化。

痣可以出現在皮膚各處，包括手臂、臉上等，若皮膚有愈來愈多痣，尤其是有些痣長在臉上，不少人很自然地想把它脫掉。但王慶榮提醒，若疑似上述「ABCDE法則」提及的痣，絕不建議隨便做脫痣療程，因擔心有機會是皮膚癌，把痣脫了會延誤診斷，影響治療的機會。應先經詳細檢查，有需要時切除部分痣的組織作病理化驗。皮膚癌中的非黑色素瘤是本港十大癌症之一，千萬不可輕視。

所以，脫痣前必須先經皮膚科醫生檢查，除了

須排除是皮膚癌，若有濕疹、敏感或皮膚炎症，都未必適合脫痣。而經皮膚科醫生評估認為適合脫掉的痣，通常可選擇以下方法：

1.以酸性藥水處理，缺點是不易掌握藥水侵蝕的深度，萬一太深便可能會留有疤痕和印。

2.以二氧化碳激光處理，進行前會先塗上麻醉膏，逐層將痣清走。「這種方法比較精準，但通常也要幾次才可把痣脫清，也有部分個案最終未必一定能脫清。」王慶榮說。

脫痣之後，很多時都要塗上抗生素藥膏，減低發炎的機會。並且要小心護理傷口，不要讓傷口發炎。最後就是必須注意防曬，以減少痣增加的情況。



■脫痣前必須先經皮膚科醫生檢查。

「點痣筆」易灼傷勿亂用

一名廿多歲女銷售員，因右腮骨位置有一粒約5毫米大的痣，出來工作後一直想把它脫掉，最終網購了一支「點痣筆」——一種不受管制、以熱力脫痣的產品。她希望一次把痣脫清，結果第一次使用便連續點刺了5至10分鐘，灼傷真皮，傷口結焦滲水，且受細菌感染，脫痣後更發現原來痣的位置變成一個凹洞，需服抗生素治療，並需接受射頻治療刺激自身骨膠原再生「填洞」，可謂弄巧反拙。

「脫痣需要耐性，須視乎痣的深度和大小，一般也需要做兩至三次才能脫清。自行脫痣加上太急於求成，是十分危險的。」王慶榮提醒。

■不少人會受到痣的困擾。

中大研究：房顫中風後換薄血藥易復發

中大醫學院腦神經科最近完成全球首個以人口為基礎的研究，評估不同抗凝血治療方案對預防心源性中風再次復發的臨床療效。結果顯示，心房顫動（房顫）患者若在服用新型抗凝血藥（即新薄血藥）期間出現中風，及後隨意轉換其他替代抗凝血治療方案，特別是轉用傳統抗凝血藥「華法林」，會令中風復發風險增加，研究結果已於國際科學期刊《神經學》發表。

中大醫學院內科及藥物治療學系腦神經科助理教授葉耀明領導的研究團隊，收集了近4.6萬名非瓣膜性房顫患者於2015年至

2020年期間在公立醫院利用新型抗凝血藥進行治療的數據，分析房顫患者服用新型抗凝血藥後出現中風和及後再復發的疾病軌跡。結果顯示，2,337名非瓣膜性房顫患者於服用新型抗凝血藥期間仍然出現缺血性中風。而他們當中的13.4%在16.5個月跟進中位數內中風復發。團隊進一步比較這些患者在出現第一次中風後，維持服用相同抗凝血藥或改為其他替代抗凝血治療方案的治療效果，發現房顫病人倘若在經歷第一次中風後改變正在服用的抗凝血藥，會增加中風復發及其他心臟疾病風險。

葉耀明強調：「非瓣膜性房顫患者在服用新型抗凝血藥後仍出現缺血性中風是全球急症科、內科和腦神經專科醫生常面對的臨床難題。是次研究可讓我們進一步加深了解患者接受抗凝血治療後仍出現缺血性中風的風險因素和精確病因，更重要的是，有助我們了解更換藥物類別未必能為患者提供最佳治療效果。」

研究團隊提醒大眾，預防房顫和中風必須從日常生活做起。一旦出現房顫或中風的危險因素（如高齡、高血壓、糖尿病及心衰竭等），藥物只能減低中風機會，並非將機



■葉耀明解釋研究結果。

會降至零。團隊亦建議大眾調整生活習慣，包括保持均衡飲食、進行恒常帶氧運動、避免過量飲酒、避免吸煙及恰當處理壓力等，都能有效預防「三高」及心腦血管疾病。