

# 淺談「皮膚鏡」——皮膚科新利器

文/皮膚科 楊仁宏 主任  
賴柏如 醫師

皮膚科門診有許多病患因為身上的黑痣而前來求診，通常醫師會視診評估是否有惡性的變化，舉凡外型是否有無對稱、邊緣有無規則、顏色有無均勻、直徑是否大於六公厘、近來是否有無變化的特徵，接著再判斷是否有需要做切片檢查的必要，然而現在除臨床診斷外，惡性黑色素瘤還可以經由皮膚鏡的檢查來發現早期可疑的病灶。

何謂皮膚鏡？皮膚鏡(Dermoscope)又稱為表皮透光顯微鏡，是一種可以放大十倍的皮膚顯微鏡(圖一)，可觀察皮膚表皮及真皮層等肉眼不可見的微細結構與臨床特徵，尤其是色素及血管的結構。它是一種非侵入性的儀器，在做這種檢查的時候只要抹一點超音波用的膠在皮膚上，以減少光線的折射，將皮膚鏡貼在表皮上便可觀察。它可以增加各種皮膚病灶的診斷準確度，所以可使用皮膚鏡為病人做進一步的術前檢查。

近十幾二十年來，由於皮膚鏡越來越普及，根據皮膚腫瘤表面顏色變化和其病理變化的關聯性，皮膚科醫師制定了一套診斷標準，由皮膚鏡所觀察到的色素及血管型態來

輔助皮膚良惡性腫瘤的診斷，對於一般的皮膚病灶或者是色素疾病，舉凡痣、脂漏性角化症、惡性黑色素瘤、血管瘤、表皮鱗狀細胞癌等等具有診斷上的幫助。對某些良性腫瘤而言，在接受皮膚切片之前先以皮膚鏡觀察，可以討論手術的必要性；對惡性腫瘤而言，卻可以增加診斷正確性及敏感性，以避免誤診。舉例來說，基底細胞癌(Basal cell carcinoma)在皮膚鏡下會顯現出樹枝狀的血管(arborizing vessel)及許多藍灰色球狀樣(blue-gray globules)的特徵(圖二)；黑色素細胞癌(melanoma)則會顯現出非典型網狀構造(atypical reticular network)及顏色不對稱分布(asymmetric color distribution)的特徵(圖三)。

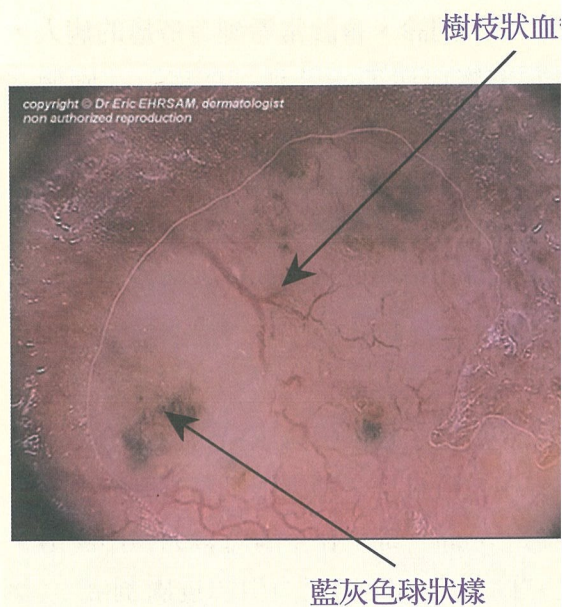


圖一皮膚鏡

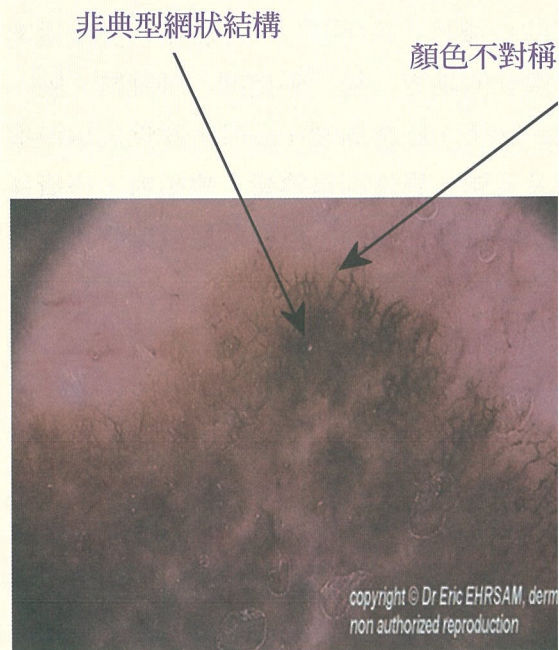


日前，本院皮膚科也購入皮膚鏡這項新利器，當病患因身上腫瘤前來看診時，除了臨床上的診斷之外，我們也會使用皮膚鏡來檢查，尤其當遇到切片困難的位置與狀況，例如臉上、太大的病灶，但不想開刀化驗的病患；還有如遇病患有較多數量的痣，而無法一一切片時，皮膚鏡便提供較為準確的診斷工具。同時此皮膚鏡可接單眼相機，紀錄與儲存皮膚鏡影像，建立電子病歷，以利日後追蹤病情，病患可參與診療過程，強化病患治療的意願，避免不必要的醫療糾紛。

近年來，經過全世界皮膚科醫師的不斷努力與研究，對各種皮膚病灶之皮膚鏡特徵已經有值得信賴的診斷準則，尤其不限於皮膚方面的疾病，其他如指甲、頭髮的問題也可以經由皮膚鏡的檢測提供更準確的資訊，來作為治療方針的參考依據。尤其是皮膚鏡對於惡性黑色素瘤診斷的專一性非常高，因此皮膚鏡的確是一個相當方便，不具侵入性，且診斷價值高的工具，建議病患，如有相關皮膚問題，仍應尋求專業醫師的協助，才能對症下藥，早日康復。



圖二基底細胞癌顯示圖



圖三黑色素細胞癌顯示圖