

困擾的玫瑰斑 (Rosacea)

文/皮膚科 蕭玉屏 主任

1. 簡介

玫瑰斑(Rosacea)又稱作酒糟，是一種普遍且慢性的皮膚發炎疾病。玫瑰斑好發於臉上，常造成患者外觀上的困擾。最常聽到患者又氣又急地抱怨說：「我明明沒有喝酒，卻還被警察攔下來測酒駕！」紅通通的臉，遠遠就被人瞧見，上課時容易被老師點名，下課時也容易被同學笑鬧為蘋果臉，很困擾就是了，究竟玫瑰斑(Rosacea)是什麼樣的疾病呢？

目前對於玫瑰斑(Rosacea)的病理生理學所知仍然有限，流行病學研究指出玫瑰斑(Rosacea)是基因的因素，但是荷爾蒙、陽光、生活型態也會加重玫瑰斑的形成。最近分子研究提到免疫反應影響血管增生，導致患者在臉部及眼睛的發炎。玫瑰斑(Rosacea)的臨床徵狀包括臉部出現紅斑、膿疱、毛細管擴張、起疹及最常出現在臉部中間的水腫。許多專家相信，玫瑰斑(Rosacea)的特別是充血的血管擴張是最初且通見的特徵，進而會衍生成皮膚發炎變化，像是起疹及膿疱，最後成為慢性的皮膚水腫、皮膚增厚，而肥大性酒糟鼻(Rhinophyma)是之後的併發症。雖然玫瑰斑(Rosacea)很常見，然而在臨床上，不尋常的特徵可能被忽略或誤診，最常被誤認為青春痘。然而，與青春痘不同的地方是：玫瑰斑(Rosacea)沒有粉刺，而且要儘量避免使用類固醇，病情才能好轉。

2. 玫瑰斑(Rosacea)的流行病學調查

玫瑰斑(Rosacea)是一種常見的疾病，經常發生在介於30~50歲的年齡層，也發生於各種種族，在歐洲及美國已發表的流

行統計數據是不同的，範圍從少於百分之一到高過百分之二十的成人人口數，事實上，每一個研究當中，研究的使用方法及作為研究對象的人口明顯的不同，因此是無從比較的。玫瑰斑(Rosacea)通常女性較男性罹病的機率高，可是病情的演變過程發生在男性比女性惡化快，肥大性酒糟鼻(Rhinophyma)主要被發現在四十歲以上之男性，此外，眼睛受到影響佔所有案例的百分之五十八。依據另一項在英國的研究，指出60042位玫瑰斑病患中，女性佔了大多數(約61.5%)，百分之八十被診斷出玫瑰斑(Rosacea)的案例年齡是超過三十歲，估計1千到2千萬的美國人有此情形。在一項瑞典對於20到60歲人群所做的調查，大約百分之十是患有玫瑰斑(Rosacea)，女性對男性的比例是3比1。亞洲人的數據目前並不明確，但是，許多患者起先是因為皮膚癢，塗抹了許多類固醇藥膏，塗了類固醇後併發青春痘，又再塗抹抗青春痘藥膏，進而引發過敏，再次又塗抹類固醇藥膏……久而久之造成惡性循環，形成又癢又痛又紅又腫外油內乾的複雜性敏感性膚質，承受著皮膚紅腫膿疱困擾的患者，在門診倒是十分常見，究竟要如何預防玫瑰斑(Rosacea)呢？

3. 玫瑰(sacea)的惡化因素

如何預防玫瑰斑(Rosacea)首先需要先避免惡化因素。引起玫瑰斑(Rosacea)惡化的因素有很多，基因與環境被認為對玫瑰斑(Rosacea)的產生是有影響的。家族遺傳史佔了百分之三十的玫瑰斑患者，此外，使玫瑰斑加劇的因素包括喝酒或喝熱飲、吃巧克力、堅果、辣的食物、吃起士、服藥、曝

曬、熱或冷的氣候、風吹、潮濕、室內暖氣、清潔劑、濕度、化妝品、生理及心理壓力。對玫瑰斑的病患最有效的幫助是找出引起徵狀的因素，尤其是**避免類固醇的使用是非常重要的**，病患的生活習慣衛教也很有幫助的，避免陽光曝曬以及拒絕塗抹類固醇是對此病狀改善最建議的管控方式。

4. 玫瑰斑(Rosacea)的鑑別診斷

玫瑰斑(Rosacea)還需要與其他臉上的紅疹做區分，例如尋常痤瘡(青春痘)、嘴部周圍的皮膚炎(perioral dermatitis)、脂漏性皮膚炎、皮肌炎、紅斑性狼瘡、光敏感性皮膚炎、類肉瘤病等，以下列表一比較各種重要的疾病，臨床仔細地詢問病史、藥物史、以及觀察病灶，才能確立診斷對症下藥。

5. 玫瑰斑(Rosacea)的治療建議

玫瑰斑(Rosacea)的治療方法有許多，一般至少需要三至六個月的時間，才能好轉，外用藥膏包含metronidazole, antibiotics, azelaic acid, benzoyl peroxide, sulfacetamide/sulfur, retinoids，而口服藥則為抗生素(主要為tetracyclines, metronidazole, macrolides)和口服A酸(isotretinoin)，圖一為本院玫瑰斑患者治療案例。此外，雷射方面使用染料雷射去除微血管擴張以及患者臉上泛紅的情形，根據選擇性光熱分解法原理，染料雷射可直接針對擴張血管內的氧合血紅素進行破壞而不傷害周邊組織，使用波長585nm或595nm的脈衝式染料雷射，配合脈衝時間1.5ms至0.45ms，可針對真皮層上層的微血管擴張進行治療，近年來有不錯療效，然而，仍需留意染料雷射術後紫斑或水泡等副作用。

6. 結語

玫瑰斑(Rosacea)是不少人的困擾，有些是基因與環境的影響，但有更多患者是在不知情下塗抹過多類固醇藥膏所導致的，對於玫瑰斑患者，除了正常的生活作息配合避免日曬，最重要的是要避免再度塗抹類固醇藥膏或化妝品，才是根治玫瑰斑的不二法門。

表一、玫瑰斑(Rosacea)的鑑別診斷

	特色	治療建議
玫瑰斑(酒糟)	沒有粉刺、除了膿疱之外，有明顯的微血管擴張。	避免使用類固醇，可嘗試各種外用藥及染料雷射治療。
青春痘	有粉刺、大小不一的膿疱。	局部塗抹抗生素或A酸。
脂漏性皮膚炎	眉毛、鼻翼等T字部位脫屑。	塗抹類固醇或抗黴菌藥膏。
皮肌炎	眼睛周圍有水腫及紅疹、手指指節有紅色結節、常伴隨肌肉無力。	檢查是否合併癌症(鼻咽癌)、使用類固醇或免疫抑制劑治療。
紅斑性狼瘡	臉上出現蝴蝶斑、口腔潰瘍、血尿、蛋白尿、關節痠痛、抽血血清學異常等。	檢查內臟是否有異(腎臟炎等)、使用類固醇或免疫抑制劑治療。
光敏感性皮膚炎	曝曬到陽光的位置特別嚴重、不會有眼睛結膜的影響。	避免日曬即會好轉。



圖一、本院玫瑰斑(Rosacea)患者治療案例