

TREATMENT

OF PIGMENTED SKIN LESIONS

色斑的治疗

葛西健一郎(日) 著

吴溯帆 译

- 日本第一部色斑治疗完全教程
- 亚洲人色斑常见疗法对比剖析
- 五种色斑的鉴别诊断
- 激光治疗 ADM、老年斑
- 光子治疗雀斑
- “积极不治疗”应对黄褐斑、炎症性色素沉着



浙江出版联合集团
浙江科学技术出版社

TREATMENT

OF ESSENTIAL SKIN PROBLEMS

色斑的治疗

主编 王 燕 副主编 王 燕

主审 王 燕

副主审 王 燕

主 编 王 燕

副 编 王 燕

主 编 王 燕

副 编 王 燕

主 编 王 燕

色斑的治疗

葛西健一郎(日) 著

吴溯帆 译



浙江出版联合集团
浙江科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

色斑的治疗/(日)葛西健一郎著;吴溯帆译.
杭州:浙江科学技术出版社,2011.5
ISBN 978-7-5341-4020-4

I. ①色… II. ①葛…②吴… III. ①血色素沉着病—治疗 IV. ①R758.4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 264729 号

SHIMI NO CHIRYO

© KENICHIRO KASAI 2006

Originally published in Japan in 2006 by BUNKODO CO., LTD.

Chinese translation rights arranged through TOHAN CORPORATION, TOKYO.

书 名	色斑的治疗
作 者	(日)葛西健一郎
翻 译	吴溯帆
出版发行	浙江科学技术出版社
	杭州市体育场路 347 号 邮政编码: 310006
	联系电话: 0571-85170300-61717
	E-mail: zxy@zkpress.com
排 版	杭州大漠照排印刷有限公司
印 刷	浙江新华数码印务有限公司
开 本	787×1092 1/16
字 数	116 000
版 次	2011 年 5 月第 1 版 2011 年 5 月第 1 次印刷
书 号	ISBN 978-7-5341-4020-4 定 价 160.00 元

版权所有 翻印必究

(图书出现倒装、缺页等印装质量问题,本社负责调换)

责任编辑 宋 东 赵新宇 责任美编 孙 菁
责任校对 张 宁 责任印务 徐忠雷

前言

笔者在日本大阪市开设整形外科诊所已经14年了，当初是以激光治疗胎记为主，后来我注意到在人群中有大量色斑患者需要治疗，渐渐地也对此产生了一定的兴趣，并专心致志地研究起来。由于色斑对于任何一个人都是轻度的异常，所以患者大多都不求助于医疗机构，而倾向于使用化妆品或进行美容操作。然而，潜在的需求是巨大的，可以说，只要为一位女性去除了一个色斑，传出去以后，就会有10人以上的患者前来治疗。由于很多色斑不使用正规的医疗方法是无法去除的，所以色斑的医学治疗有着很大的价值。

在笔者开始计划学习色斑治疗的时候，遇到的最大困难就是好的参考书太少——这还是一个很少有“定论”的专业领域，几乎还没有相关的专业书籍和教科书，真是无可奈何，故一直希望能够有一本有关色斑治疗方面的书籍。在有幸参与编写的2004年发行的《皮肤科诊疗实践17卷——皮肤年轻化》一书中，笔者有机会发表了一些对色斑的看法，得到了一致的好评，所以和文光堂出版社商议，希望能够出版一本关于“色斑治疗”的书，他们欣然同意，本书于是得以出版。

当然，本书仅仅来源于笔者在平时诊疗工作中得到的一些体会。随着今后学术研究的进步，也许会发现本书中的一些内容是错误的，但从现在起，笔者希望能和广大读者一起来研究“色斑治疗”的本质。

为了能够使读者容易理解，本书需要通过大量的彩色照片来表现皮肤色斑的微妙色泽变化，文光堂企划部投入巨大的精力完成了这项非常困难的工作，笔者在此深表感谢。

葛西健一郎

2006年5月

写在中文版问世之际

このたび、中国語版「シミの治療」が出版されることを、たいへんうれしく思います。「シミの治療」の初版は、2006年5月に日本で出版されました。アジア人の「シミ」についての世界で初あての総合書であり、「肝斑の成因」・「ADMの診断と治療」・「PIHのベスト治療」という問題について、特に新しい理論を提示できたと考えています。機械や技術の進歩は非常に速いので、4年半もたつてしまいました今となつては、書かれている内容もだいぶ古くなつてきているかと思い、読み返してみましたが、本書の内容は現在でもまったく古くなつておりません。本書は、現在世界でもつとも発展するアジアで大きな比率を占める中国語圏の皮膚科医に、大きな参考になると信じます。

本書の中国語訳にあたつて、多大な努力をしてくれたWu Sufan先生とそのスタッフおよび、訳文のチェックをしてくれた息子葛西信太郎君に、深く感謝いたします。

译:

在中文版的《色斑的治疗》一书出版之际,我感到非常高兴!《色斑的治疗》是2006年5月在日本首次出版的,是第一本综合阐述亚洲人色斑的书籍,其中对于“黄褐斑的病因”、“ADM的诊断和治疗”、“PIH的最佳疗法”等,均提出了全新的理论和思考。医疗技术的进步和设备的更新很快,大家也许会认为本书从初版至今已经4年半时间了,书中的内容可能有些陈旧了,不值得再阅读了。但这本书的内容即使现在看来也一点儿都不过时。我相信就目前来说,这本书可以作为华人皮肤科医生的重要参考书籍,他们在世界上发展最快的亚洲中占了相当大的比例。

承蒙吴溯帆医生及浙江科学技术出版社的各位尽了很大的努力对本书进行翻译和出版,此外,我的儿子葛西信太郎也对译文做了校对,在此深表感谢!

葛西健一郎

2010年7月30日于日本大阪

作者简介

葛西健一郎

1961年生于东京。在京都大学医学部就学期间,立志于治疗体表异常的皮肤外科学习。1986年,大学一毕业即进入京都大学整形外科医局,师从一色信彦教授,学习各种先天异常的整形手术。1987年,小川丰教授在关西医科大学开设整形外科学讲座,葛西便转投小川门下学习。在此期间,他奔走于新医局运作、学生教育和临床治疗之间。他一边反复磨炼着皮肤外科手术的 skill,一边学习小川教授最擅长的眼睑整形手术和毛发移植手术。随着关西医科大学在日本第一个引进脉冲色素激光器,葛西开始负责激光门诊,研究痣的激光治疗。在此之前一直无法治疗的鲜红斑痣患者,大部分都接受了葛西的治疗。1992年,关西第一家正规的拥有痣的激光治疗专门设施的医院(葛西整形外科)在大阪市开业。以Q开关激光为首,葛西整形外科引进了很多新型激光器,为痣的激光治疗技术的进步作出了贡献。除了痣的治疗,葛西还积极钻研于色斑、黑痣、文身的治疗和皮肤再生,并为自己成为日本激光整形领域的“意见领袖”之一而自豪。2002年,葛西担任了第八届日本临床毛发外科学会会长。1992年至今,一直担任关西医科大学特邀讲师,为后辈的培养倾注了力量。

主要著作:

Q开关Nd:YAG 激光([痣的激光治疗]克诚堂,1997)

眼睑皮肤良性肿瘤·胎记·血管肿瘤的激光治疗([眼科常见肿瘤性疾病 眼科诊疗训练50例]文光堂,1999)

激光治疗([眼部整形外科 眼科诊疗训练99例]文光堂,2003)

眼睑手术模拟练习([眼部整形外科 眼科诊疗训练99例]文光堂,2003)

文身([激光治疗最新进展 第2版]克诚堂,2004)

眉毛·睫毛的重建([毛发疾病的最新治疗]金原出版,2004)

肉毒素注入疗法([皮肤光老化]南山堂,2005)

目 录

第1章 总 论 什么是色斑

1

1. 什么是色斑 2

2. 色斑的分类 3

评论 松永医生对色斑的定义 4

3. 色斑的颜色 4

专栏 皮肤颜色的物理测定 5

4. 色斑的变化 6

评论 紫外线和色斑的关系 7

评论 精神压力和色斑 7

5. 肤质和色斑的关系 8

评论 油性干燥皮肤 8

6. 化妆品和色斑的关系 8

评论 功能性化妆品的作用机理和作用时间 9

专栏 化妆品的彻底卸妆 9

7. 激光的基础知识 10

第2章 各 论 1. ADM(获得性太田痣)

13

ADM的概述

14

1. 后天性真皮黑色素细胞增多症 acquired dermal melanocytosis (ADM) 14

2. ADM的诊断标准 15

3. ADM和太田痣的鉴别诊断 16

4. ADM和黄褐斑的鉴别诊断 17

5. ADM的组织学变化 18

专栏 ADM的表皮色素变化 19

专栏 ADM的本质是一种迟发性的母斑 19

6. ADM的临床表现 20

评论 ADM是一个独立的疾病吗? 其诊断标准是什么 21

专栏 渡边医生关于ADM和太田痣是同一个疾病的观点 21

专栏 ADM的发病原因 21

天的理由 30

专栏 笔者在激光治疗后不使用外用疗法的理由 31

专栏 笔者的诊所内激光治疗后色素沉着很少的原因 31

2. Q开关翠绿宝石激光治疗 32

专栏 关于QSAL治疗ADM的报道 32

3. Q开关Nd: YAG激光治疗 33

专栏 使用QSYL治疗ADM需要间隔6个月以上的理由 34

专栏 迄今为止使用QSYL治疗ADM的相关报道 34

4. 全反式维A酸&对苯二酚+Q开关红宝石激光(东京大学方法) 35

5. 弱Q开关激光治疗 36

6. 口服氨甲环酸 37

专栏 笔者碰到的不可思议的体验 38

7. 冷冻治疗 39

8. 长脉冲激光治疗 40

专栏 长脉冲激光对真皮性的黑色素增多症是否有效 40

9. 光子和射频治疗 41

10. 化学剥脱和离子导入治疗 41

11. 全反式维A酸&对苯二酚(东京大学方法) 41

ADM的治疗

22

1. Q开关红宝石激光治疗 24

专栏 至今为止Q开关红宝石激光治疗ADM的报道 29

专栏 激光治疗前处理的意义和“筛选后的效果” 30

专栏 不管痂皮脱落与否都要护理10

12. 对苯二酚外用	42	13. 麴酸(kojic acid)外用	42
各 论 2. SK(老年斑)		43	
SK的概述	44	8. 大功率长脉冲激光治疗	70
1. SK简介	44	专 栏 关于激光治疗后的色素沉着	71
专 栏 SK和日晒	46	9. 小功率长脉冲激光治疗	72
2. SK的诊断	47	10. 强脉冲光(光子)治疗	72
3. SK和雀斑的鉴别诊断	47	专 栏 IPL治疗相关的报告	74
4. SK和ADM的鉴别诊断	48	专 栏 激光比光子治疗SK的效果更好	78
5. SK的组织学表现	48	专 栏 强光子治疗和弱光子治疗	81
6. SK的临床表现	50	专 栏 凝胶和薄痂皮	82
专 栏 SK的好发部位	52	11. 削除法切除	83
7. PIH后出现的SK	53	12. 冷冻治疗	85
SK的治疗	54	13. 电刀烧灼	85
1. Q开关红宝石激光治疗	55	14. 手术切除	86
2. CO ₂ 激光治疗	60	专 栏 笔者提心吊胆地治疗,结果却很好的病例	87
3. CO ₂ 激光联合Q开关红宝石激光治疗	63	15. 氨甲环酸口服法	88
4. Q开关翠绿宝石激光治疗	64	16. 全反式维A酸/对苯二酚外用	89
专 栏 关于封闭湿润疗法	65	17. 全反式维A酸&对苯二酚联合治疗(东京大学方法)	89
专 栏 冰袋的制作方法	66	专 栏 笔者不使用东京大学Tr+HQ的理由	90
专 栏 激光治疗后是否需要避光	68	18. 微晶磨削治疗	90
5. 倍频Q开关Nd:YAG激光治疗(532nm)	68	19. 化学剥脱治疗	91
专 栏 笔者的QSYL-532治疗历史	69	专 栏 Blue peel	91
6. Q开关Nd:YAG激光治疗(1064nm)	70	20. NuDerm化妆品系统	92
7. Er:YAG激光治疗	70	21. 离子导入治疗	92
各 论 3. 雀斑		93	
雀斑的概述	94	5. 雀斑的组织学改变	98
1. 雀斑简介	94	6. 雀斑的临床表现	99
评 论 遗传性对称性色素异常症(DSH)	95	7. 雀斑和日晒伤	101
专 栏 后天性雀斑	96	雀斑的治疗	102
2. 雀斑的诊断	97	1. 口服氨甲环酸	103
3. 雀斑和SK的鉴别诊断	98	2. 光子治疗	103
4. 雀斑和ADM的鉴别诊断	98	3. Q开关红宝石激光治疗	106

4. Q开关翠绿宝石激光治疗 107
5. Q开关Nd:YAG激光治疗(1064nm) 107
6. 倍频Q开关Nd:YAG激光治疗(532nm) 107
7. 强长脉冲激光治疗 108

8. 化学剥脱 108
9. 离子导入 109
10. CO₂激光治疗 109
11. 冷冻治疗 109
12. 全反式维A酸外用 109
13. 对苯二酚外用 110

各 论 4. 黄褐斑

111

黄褐斑的概述 112

1. 黄褐斑简介 112
2. 黄褐斑的诊断标准 114
3. 黄褐斑和ADM的鉴别诊断 115
4. 黄褐斑的组织学表现 116
 - 评 论** 有关真皮性黄褐斑 117
 - 专 栏** 真皮性黄褐斑和ADM 118
5. 黄褐斑的临床表现 119
 - 专 栏** 日晒伤和黄褐斑 120
 - 专 栏** 精神紧张和黄褐斑 120
 - 专 栏** 性激素和黄褐斑 120
 - 专 栏** 回想笔者实习医生时代的松永医生 121
6. 黄褐斑类似疾病 122
 - 专 栏** Olheiras, 谜一样的疾病 125
7. 黄褐斑和黑眼圈的鉴别诊断 127

黄褐斑的治疗 130

1. 口服氨甲环酸 131
2. 葛西式的保守治疗 132
 - 专 栏** 闲谈“坚持” 137
 - 专 栏** 看到的和让人看到的 138
3. 化学剥脱 139
 - 专 栏** 化学剥脱的历史 140
 - 专 栏** 戒掉吃馒头 140
4. 离子导入/超声波导入 141

专 栏 不可思议的离子导入（之一） 143

专 栏 不可思议的离子导入（之二） 144

5. 激光治疗 144

6. 光子治疗 145

专 栏 放弃光子治疗黄褐斑的K医生 146

专 栏 一定要使用强输出的光子治疗黄褐斑？ 147

7. 长脉宽激光治疗 147

8. 弱Q开关激光治疗 147

9. 全反式维A酸外用 148

专 栏 关于MASI 149

10. 对苯二酚外用 150

专 栏 日本人的皮肤对对苯二酚更加敏感？ 151

专 栏 笔者不使用对苯二酚治疗色斑的理由 151

11. 全反式维A酸&对苯二酚联合治疗（东京大学方法） 152

12. 外用三联药 152

专 栏 笔者对于这种三合一制剂的牢骚 153

13. NuDerm化妆品系统 153

14. 其他内用药 153

15. 其他外用药 154

各 论 5. PIH(炎症性色素沉着)

155

PIH的概述 156

1. 炎症性色素沉着post-inflammatory

hyperpigmentation (PIH)简介 156

2. PIH的诊断标准 157

3. PIH的组织学表现 157

- 4. PIH的临床表现 158
 - 专栏** PIH和黄褐斑 158
 - 评论** 药物性色素沉着 159

PIH的治疗 160

- PIH的自然发展过程 160
- PIH的对策 161
 - 专栏** 激光治疗后的色素沉着 161
- 1. 口服氨甲环酸 162

- 2. 保守治疗 163
 - 专栏** 避免日晒的问题 163
- 3. 激光治疗 164
- 4. 光子治疗 165
- 5. 化学剥脱/离子导入治疗 165
- 6. 全反式维A酸外用 165
- 7. 对苯二酚外用 165
- 8. 硅胶薄膜敷贴 166

第3章 典型病例 167

- 病例1** 41岁女性,希望治疗面部的色斑而来院 169
- 病例2** 38岁女性,主诉近年来色斑日趋严重而来院 173
- 病例3** 53岁女性,面部皱纹和皮肤松弛治疗后,希望治疗色斑 177
- 病例4** 52岁女性,主诉色斑增多,希望去除而就诊 181
- 病例5** 21岁女性,1年前开始注意到自己的面部色斑 185
- 病例6** 65岁男性,希望去除面部色斑 187
- 病例7** 56岁女性,希望去除两侧颧骨部位的色斑 191
- 病例8** 37岁男性,主诉近年来面部出现色斑 195
- 病例9** 20岁女性,4年前鼻部开始出现色斑 199
- 病例10** 38岁女性,希望治疗面部色斑 201
- 病例11** 30岁女性,外伤后颊部黑斑求治 205
- 病例12** 48岁女性,主诉面部的色斑加重而来院 209
- 病例13** 52岁女性,希望治疗眼下、鼻子、颊部、颧部、前额、上唇等部位的色斑 213
- 病例14** 36岁女性,希望治疗色斑和面部发红 217
- 病例15** 54岁女性,希望去除太田痣治疗后的色素沉着 221

第4章 走访美容激光诊所 227

- A. 中野医院(宫崎县宫崎市) 228
 - 专栏** 选址(开业前调查) 230
- B. 赤池诊所/赤池皮肤护理中心(德岛县德岛市/阿波市) 230
 - 专栏** 如何吸引顾客 233
- C. 村上皮肤科诊所(爱媛县松山市) 233
 - 专栏** 价格的设定 235
- D. Kamei诊所(富山县高冈市/富山市) 236
 - 专栏** 美容皮肤科和美女医生 238
- E. 美纪子皮肤科诊所(滋贺县大津市) 239
 - 专栏** 诊所的“信用存款” 241

文 献 242

第1章 总 论

什么是色斑

什么是色斑

1. 什么是色斑

色斑是指局部性的皮肤色素增加(除色素性母斑和恶性肿瘤以外)。全身性的皮肤色素增加所造成的只是肤色较黑,并不是色斑。虽然大家都喜欢皮肤白皙一些,但是和色斑比起来,皮肤偏黑就不是什么大问题了。

以前有人使用色差计来测定皮肤色泽,得出的个体数值差异很大,甚至可能发现某个患者的正常部位比另一个患者的色斑部位还要黑。此外,一个人的皮肤色泽还随着时间而变化。无论是正常部位还是色斑部位,不同的季节会有很大的变化,比如同一患者在初秋的正常皮肤色泽可能比初春的色斑部位还要黑一些。

所以,如果说皮肤色泽的个体差异和季节差异之大犹如汹涌的波涛,那么我们所讨论的“色斑”只能算是小小的涟漪而已,因为仅仅是很细微的变化。

色斑的本质是面部皮肤局部性的色素增加。换句话说,色斑的严重程度就是面部皮肤色泽浓淡不一的程度。色斑治疗的最终目的就是让整个面部的肤色看起来协调一致。

由于面部皮肤的色调不均有着不同的程度和不同的类型,所以色斑也可以分为几种性质完全不同的疾病。此外,同一患者还往往同时患有几种类型的色斑,在治疗的时候要根据不同症状进行相应的组合治疗。值得注意的是,对于同一种色斑,对某些患者有效果的治疗方法,可能对其他患者无效甚至造成恶化。

临床上处理色斑,首先要对患者的面部色斑做出全面正确的诊断,同时考虑到患者的期望值,然后制订出一个完善的治疗方案。如果医生只是随手使用手头现有的设备,或者盲目顺从患者提出的治疗方案而不加认真思考地随意治疗,则尽管有时候能取得一点成功,还是不会达到完全治愈的效果。

2. 色斑的分类

在这本书里,笔者按照表1.1将色斑分作五类来进行讲解。虽然一些胎记类病变(如太田痣和扁平母斑等)也可以看做色斑,但在本书中不归类于色斑。笔者认为疾病的病因各有不同,所以要有相应不同的处理方法。

由于患者常常患有1种以上的疾病,所以要针对具体情况选择最佳的治疗方案,以期达到最好的治疗效果,要先进行仔细的诊察,明确诊断,然后组合设计出恰当的治疗方案。

首先我们来了解一下不同年龄段的患者好发不同色斑的情况。图1.1显示了各种不同疾病的发生率和年龄的关系。20岁以前的患者以雀斑为主;20岁以后雀斑减少,黄褐斑和ADM开始增多;30岁左右的患者以黄褐斑为主,此后黄褐斑的发生率随着年龄的增长而有所下降;高龄患者的问题主要是SK;ADM在成年后整个年龄段都有相当高的发病率。

有关色斑病变的大小和发病部位等一些重要的特点请参见表1.2。

要注意的是,很多情况下一个患者同时患有几种不同的病变,甚至在同一部位叠加有不同的病变。

表 1.1 色斑的分类

ADM(后天性真皮黑色素增多症)
SK(老年斑、脂溢性角化病)
雀斑
黄褐斑
PIH(炎症性色素沉着)

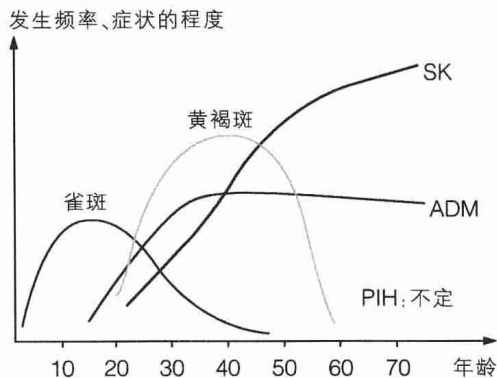


图 1.1 患者的年龄与色斑发生频率、症状的程度关系图

表 1.2 发病部位和病变的大小

	发病部位	病变大小
ADM	独特的 6 部位组合	小斑性:3~5mm; 弥漫性:形状不定
SK	部位不定,以侧面部为主	不定(数mm以上)
雀斑	面部正中,左右对称分布	2mm 左右
黄褐斑	颊部多见,有时累及额部和口唇	不定
PIH	不定	不定

松永医生对色斑的定义

松永对色斑的描述为：“色斑就是那些本人有治疗愿望的，治疗后可以使人变得美丽和健康的良性的后天性色素沉着。”^[1]从患者的角度考虑，这个定义再准确不过了。从色斑治疗的目的考虑，这也是非常正确的，笔者也总是把这个作为治疗的目的来考虑。

但是，笔者稍有一点不同的看法。就一般的疾病来说，患者是否有意愿治疗是无法左右医生的操作的。如果按照松永的定义，无论客观存在多么严重的色斑，如果患者本人不愿意治疗，就不叫色斑了。例如，苏联总统戈尔巴乔夫前额上那块引人注目的地图状鲜红斑痣，尽管笔者曾经设想过如果使用激光治疗一定能够取得良好的效果，但是他本人根本就不在乎，结果就一直没有治疗。那是不是说本人不想治疗的话，这个病变就不是母斑了呢？不是的，母斑还是客观存在的。笔者对于色斑的定义是这样的：色斑就是母斑和恶性疾病以外的那些局部性的皮肤色素增加，和患者是否有治疗的愿望无关。但是，在色斑的治疗过程中，松永所说的要看上去更年轻、更漂亮是我们的目标。

3. 色斑的颜色

从色彩学上来说，颜色是由亮度、色度和色相三要素构成的。亮度是指明亮的程度，亮度最高的是正午的太阳，最低的是漆黑的夜晚。色度指的是色彩的鲜艳程度，色度最高的是等离子电视机，最低的就是黑白相片（图1.2）。色相是指颜色的种类，比如红、蓝、黄，参见著名的迈歇尔（Munsell）色环（图1.3）。

皮肤色斑的颜色几乎都是褐色的。反过来说，“褐色的斑块状病变”也就是色斑。所有色斑的颜色都是由黑色素引起的，黑色素多的色斑呈现出深褐色，黑色素少的色斑则是淡褐色。换句话说，色斑的颜色深浅实质上是亮度的不同。如果表皮内的黑色素增加，那么在照射到皮肤表面的光总量中，吸收的部分增加了，反射的部分减少了，结果该部位的皮肤看上去亮度就下降了。这种表皮部分的情况只是皮肤最浅层的表现，在皮肤深层也就是真皮层的黑色素情况就要稍微复杂一些了。在皮肤性疾病中，很多真皮深层的色素性病变都是蓝色的，比如重症的太田痣和蓝色母斑都是蓝色的病变。同样由黑色素引起的病变在真皮层却显示出蓝色的外观，这种奇怪的现象是怎么产生的呢？从迈歇尔色环上来看，日本人的皮肤颜色是在Y（黄）到YR（黄红）的范围内，这个范围颜色的对侧正好是蓝色的。可能是真皮层内的黑色素增多，导致了皮肤颜色的180度反转。应用市面上可以买到的“颜色测定仪”来测定蓝色的太田痣，可以得到一个令人惊讶的结果，那就是测定出来的颜色并不是我们看到的蓝色，而仍然是和普通皮肤一样的在Y（黄）到YR（黄红）的范围内。也就是说，蓝色的太田痣并不是蓝色的。另外，我们还可以发现真皮的黑色素增多越重，色度的下降就越严重。所以说，并不真是蓝色的太田痣，看上去却是蓝色的原因是：由于病变部位的皮肤色度大幅度下降，肉眼看去，该部位的颜色就显示出和周围正常色泽互补的颜色。回到色斑的话题，在表皮层的黑色素增多的情况下，色斑的亮度下降了，故而显示出褐色，这种情况下色度是没有什么变化

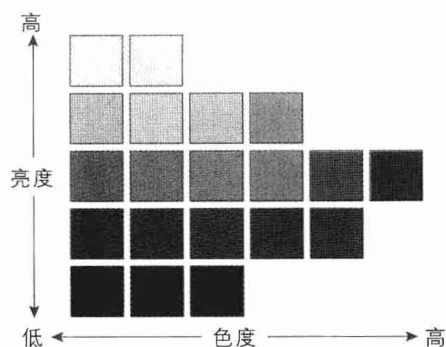


图 1.2 亮度、色度图

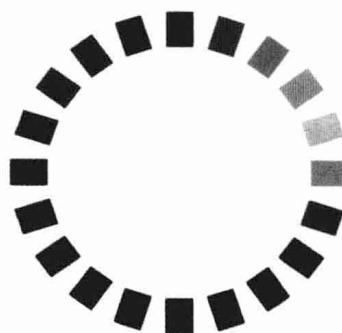


图 1.3 迈歇尔 (Munsell) 色环图

的。但在真皮深层的黑色素增加的情况下,色斑的亮度和色度同时下降。在有色斑存在的情况下,太田痣等色度下降不明显,所以很少有看上去蓝色的色斑。有一部分ADM和黄褐斑看上去是不引人注目的灰色。最不会表现出色度低下的色斑是雀斑,雀斑是最明亮的褐色,不会出现“不引人注目”的情况。

皮肤颜色的物理测定

皮肤的颜色是可以使用仪器来测定的。笔者在十几年前的一段时期,为了判断治疗是否有客观的效果,曾一度使用仪器测定皮肤的色泽变化,得到了一些体会。如前所述,真皮的黑色素增多会导致皮肤亮度和色度同时下降,但有时候在色素沉着严重的部位也可以出现色相没有变化的情况。笔者在这种测定中碰到了一些难以解决的问题。首先,颜色的测定是针对皮肤的某一点进行的,所以无论怎样做都难以精确重复(因为第二次的测定点总是有所偏差)。另外,患者的身体状况(比如血流情况)对测定结果也有影响,甚至在短时间内都会造成数值的变动,比如从屋外进入屋内,30分钟后再次测定,可以得出完全不同的数据。此外,皮肤的颜色还和不同季节的日照强弱有关,一般来说初春较白、初秋较黑。这样一来,与病变区域和正常皮肤的色泽差比较起来,患者皮肤颜色的自然变化要大得多。也许我们认为每次只要测出正常皮肤和病变部位的色泽差即可,但这个数值也总是在不断变化的。最后,笔者认为测定的数值和“临床上的好转”真的是没有什么关系,反倒是拍摄患者的“照片”更加能够真实地记录当前的状况。最后,笔者彻底放弃了皮肤色泽测定仪器,至今为止再也没有使用。

有一天,笔者在洗澡的时候使用健康测定仪测体重。由于那段时间经常出入宴会大吃大喝,想想可能是体重有所增加了,但测定的结果却是体重没有增加。如果不使用体重计的话,是无法确定体重是否有变化的,体重计比人的自身感觉要敏锐得多,是有用的。和体重计比较起来,测定颜色的仪器就要差得多。对于色斑的治疗是否有效的情况,不管是用怎样的仪器,都比不上人的眼睛敏锐,所以说用仪器测定皮肤颜色意义不大。

4. 色斑的变化

需要充分认识到色斑是会随着时间而变化的。作为医生,患者就诊时的情况是可以看到的,但是对于以往的情况,就只能通过问诊来了解了。患者对自己以往的状态滔滔不绝地说了很多,但可能都不是医学上所需要的主诉,而常常是根据自己的感情过分地倾诉。比如说“一个晚上就出现了色斑”、“年轻时候整个脸都是白白的”等等,而事实不是这样的。尽管如此,由于我们无法看到患者的过去,也就无可奈何。如果患者是长期地就诊,我们就可以进行连续的随访。有时候尽管只有一个患者,却可以从他身上获得很多有用的信息。

(1) 长期的变化

“经过好多年而形成”的色斑,大多为SK或ADM,它们需要长时间的慢慢形成。当被问到“5年前有没有出现啊”这样的问题时,很多患者都会说“没有”。但事实上往往只是他们当时没有注意到,到底有没有是另外的问题。

(2) 季节的变化

“今年夏天被太阳晒了,出现了色斑。”这样的主诉非常常见,但是事实上像SK这样的病变,一个夏季的日晒是很难形成的。真实的情况也许是早就已经患有SK,经过这个夏季日晒后色泽加深了而已。日晒可以造成SK、黄褐斑、雀斑、炎症性色素沉着等所有表皮色素沉着性疾病的“症状增强”。日晒对于真皮的色素细胞凋亡是否有增强作用尚不得而知。理论上讲,经过日晒而加深的色斑,等日晒问题解决以后,色泽能够恢复到原来水平(除了长期光老化问题)。

(3) 心理的变化

有时往往是综合很多信息之后才能做出判断。比如有时患者主诉是“朋友说色斑增加或减弱了”。这个朋友在前一次见面时并没有详细地记录当时色斑的大小、位置、数量等,读者也并不能正确地说出自己最亲密的朋友面部的哪一个位置有怎样的色斑存在,所以“朋友说色斑增加或者减弱”的信息从医学角度来说是没有可信性的。这个信息表现出了一种感情依赖,那个朋友“这样认为”的想法是确确实实的,但是对于“色斑增加或减弱”的患者来说,更多的是体现了朋友之间的感情变化,这可能是发型和服装的变化引起的,甚至有可能只要把低垂的头稍微向上抬起就可以改变印象了。所以,在第三者看来,色斑的增加或是减弱并不是单纯由色斑本身变化所造成的。

紫外线和色斑的关系

紫外线作为增强因子可以造成所有表皮性色素沉着的加深,但是增强因子和发病因子是不同的概念,紫外线并不是所有色斑的发病因子。老年性色斑(SK)的发病和紫外线有关系,但是需要10年以上的影响才会发病,而紫外线却只需要短短几天就可以造成色斑加深。日晒可以造成各种色斑(ADM除外)的症状加重。必须注意的是,由紫外线造成的色斑加重,在日晒情况好转之后,会恢复到照射以前的状态。

为了防止色斑的症状加重,以及防止长期的光老化作用,防御紫外线是很重要的。目前,市场上可以买到各种有效的防晒霜,可以很好地利用。但是,为了防止日晒,还需要计算当地的紫外线强度和日晒时间。一般来说,一位1天内只有大约30分钟的上下班时间暴露在阳光下的办公室女性,如果进行一个为期5天的夏威夷旅行,由于夏威夷的紫外线是原工作地的5倍,该女性在观光期间按照每天暴露阳光下5小时计算,那么最后接受的紫外线的强度是 $5 \times 5 \times 5 \text{小时} / 0.5 \text{小时} = 250 \text{天}$,即这次旅行的紫外线照射相当于平时250天的照射量。所以说该女性为了防止旅行中的严重日晒伤,必须要涂抹防晒霜,而且要充分认识到这里的紫外线比平时多50倍的量。

精神压力和色斑

有人认为精神压力下色斑会加重,对于这种说法,笔者是持否定态度的。“精神压力”这个东西是对高级神经系统起作用的,是高等动物所特有的脑神经细胞的活动。所以,笔者很难接受皮肤细胞受到了精神压力的影响而变得更黑的说法。

但是,由于受到精神压力的影响,个体的活动方式可能会发生变化,如灿烂的笑容不见了、整天低垂着脑袋等,可能会使色斑看上去比原来深一些。由于面色较差,可能会导致原来不明显的色斑突显出来。另外,在精神紧张的情况下,可能会影响到皮肤的代谢,从而造成黄褐斑的加重。