

## 慢性砷中毒引起的多發性皮膚癌

### 一、慢性砷中毒與多發性皮膚癌的關連

台灣西南沿海的地區，由北從嘉義縣的布袋鎮及義竹鄉，向南延伸至台南市的北門、學甲、安定、七股、將軍、新營、下營、東山、鹽水、永康及安南等各區，最終至高雄市的路竹區，是國際知名的烏腳病及慢性砷中毒流行區。因為這些地區淺水的鹽分太高，故自民初以後，當地人就以鑿井方式深入地下一、二百公尺取水當生活所需及飲用。但在數十年之後，當地居民逐漸發現特有的地區性疾病，一為廣為人知的烏腳病，另一為慢性砷中毒引起的皮膚病變。

### 二、砷中毒引起的多發性皮膚癌特色

烏腳病在民國 45 年以後引起廣泛的關切，臨床上患者的肢端會產生紅腫疼痛，甚至壞疽變黑的變化。數年之後，學者也注意到這些特定區內居民全身的皮膚，產生包括密佈全身皮膚，外觀上有如雨滴般夾雜細小白斑的色素沈著，紅、棕、白、黃色斑點參雜一起(raindrop pigmentation and leukomelanosis)，像是「雨滴打在泥土上」的變化，手掌、腳底有許多粗糙的角化點 (palmoplantar keratosis)，以及軀幹陸續出現無症狀、紅色或暗紅色斑塊的皮膚原位癌，亦稱”波文氏病”。部分患者會伴發侵入性皮膚癌，其中以鱗狀細胞癌最多，基底細胞癌次之。這些波文氏病及皮膚癌在全身各部位都有可能發生，但以非日光曝曬的軀幹最為常見。

### 四、砷中毒引起的多發性皮膚癌的診斷方式

因慢性砷中毒的皮膚病變具有特徵性，所以詢問病人早期居住地及是否曾飲用深井水等病史，並且仔細檢視全身皮膚，就可以確定臨床診斷。可藉由皮膚切片確認是否已變異成皮膚癌，作為決定治療方式的重要依據。

### 五、砷中毒引起的多發性皮膚癌的治療

波文氏病可以局部液態氮冷凍治療、雷射、局部化學療法、光動力療法或局部切除等方式治療。但若是已變異成侵入性皮膚癌，則需將病灶完全切除；若合併有淋巴結或遠處轉移者，依病況必要時須加上全身性化學治療，或使用預防性化學療法以減少新病灶的產生。

### 六、生活注意事項

- (1) 若攝入過多的無機砷，將會累積在肝、腎、神經、血管、皮膚等多個器官，引起慢性砷中毒。慢性砷中毒的症狀包括皮膚異常、中樞及周邊神經病變、四肢壞死（烏腳病）、肝腎功能異常、血球異常，以及增加如皮膚癌、腎臟癌、膀胱癌、肺癌、肝癌等癌症的罹病機率。因此建議民眾定期參與國家癌症篩檢檢查。
- (2) 仔細留意全身皮膚狀態，觀察是否有任何皮膚的異常病灶。

由於慢性砷中毒病人的皮膚癌是多發性的，加上後續發生內臟癌症的機率較高，所以我們希望普及患者及其家屬對砷中毒的認識，使患者能在發病初期到皮膚科門診來檢查，以便得到早期診斷及早期治療。且由於可仍會有新的病灶會陸續長出來，所以這類病人需長期定期回診追蹤治療。

製作單位：成醫皮膚部

製作日期：96.01.25

修訂日期：111.01