

癌症治療後的皮膚健康

很少人意識到皮膚是人體最大的器官。皮膚是防禦外來物入侵身體的第一防線來，它還可以保持體溫正常並儲存水分、脂肪和維他命 D。這樣一個重要的器官需要護理和監測。兒童癌症的治療有時會傷害皮膚。

誰有風險？

- 接受身體任何部位放射的康復者，包括全身放射。
- 骨髓或幹細胞移植後患有慢性移植物抗宿主病的癌症康復者。

可能會出現什麼問題？

以下是癌症治療後可能出現的長期皮膚效應。

毛細血管擴張

皮膚表面上的這些小血管通常被稱為“蜘蛛靜脈”，可以在癌症康復者身上接受過放射的身體部位上發生。毛細血管擴張是由放射引起的血管內層改變而造成的。這通常不會導致任何健康問題，亦不需要特別的護理。

纖維化

纖維化是由血管內層的疤痕引起的，導致“木質”皮膚紋理。皮膚在有纖維化的部位可能不那麼靈活，亦可能更容易受傷。護理纖維化皮膚應該包括常規保濕和避免創傷。因為纖維化皮膚的血液供應不足，切割和擦傷後癒合可能會很慢，所以盡可能避免這些很重要。

硬皮病

有時在骨髓或幹細胞移植後患有慢性移植物抗宿主病的人會有硬皮病。在這種情況下，供體白細胞不能識別患者的皮膚細胞為自體的細胞，就開始攻擊皮膚細胞。這導致皮膚變得僵硬和不靈活。這可能發生在身體的任何地方，但如果它發生在關節周圍的皮膚，它可以使關節不能活動自如。該硬皮病的治療是治療潛在的移植物抗宿主病。避免對患病皮膚造成傷害也很重要，因為癒合時間會因此病而延長。

白癜風

白癜風是皮膚上的色素損失。這可以從除你以外的人（同種異體移植）得到的骨髓或幹細胞移植後發生，可能是由移植後可見的移植物抗宿主病或其他自身免疫疾病造成。在這種情況下，白細胞不能識別某些正常皮膚細胞（黑色素細胞），所以攻擊並摧毀這些細胞。黑色素細胞是體內控制膚色的細胞。沒有黑色素細胞，皮膚呈乳白色。白癜風通常會長成一片片的斑塊。白癜風的治療是治療潛在的移植物抗宿主病或自身免疫系統。但即使這種療法成功，皮膚的顏色可能不會回復正常，因為黑色素細胞的損害可能是永久的。雖然所有皮膚都應該防曬，但是失去顏色的皮膚非常脆弱，所以在去戶外之前，更應在患病皮膚上使用防曬霜。

色素沉著

色素沉著過度會令皮膚變黑，在皮膚放射或某些類型的化療後可能發生。最常見的與色素沉著有關的化療藥物包括：博來黴素(Bleomycin)、白消安(Busulfan)、環磷酰胺(Cyclophosphamide)、放線菌素(Dactinomycin)、5-氟尿嘧啶(5-flourouracil)、羥基脲(Hydroxyurea)和甲氨蝶呤(Methotrexate)。皮膚或指甲上可能會出現深色變色。與癌症治療相關的色素沉著過度沒有特定的治療方法，但它通常會隨著時間的流逝亦不用任何治療而逐漸消退。

皮膚癌

接受過放射治療的人有發生皮膚癌的風險，通常是在放射區域。其他風險因素包括淺膚色、慢性日曬、嚴重曬傷、非典型痣、較多量的痣和皮膚癌的家屬史。關於皮膚癌的好消息是，如果早期診斷，它通常是非常可治癒的。皮膚癌有三種主要形式：

- **基底細胞癌**是最常見的皮膚癌。基底細胞癌通常呈現為粗糙，凸起的皮膚區域。隨著基底細胞癌的發展，它可能會變成潰瘍或疼痛及不癒合的傷口。基底細胞癌可以發生在皮膚的任何地方，但最常見於被陽光和/或放射照射的地方。為預防基底細胞癌，保護你的皮膚免受陽光照射是你能做到最重要的事情。基底細胞癌的治療包括以手術切除受影響的皮膚。基底細胞癌可以傳播至周圍的組織，但通常不會遍布全身，亦沒有生命威脅。
- **鱗狀細胞癌**是另一種可因暴露於太陽或放射線而導致的皮膚癌。它的外觀類似於基底細胞癌，通常是疼痛和無法癒合的潰瘍。鱗狀細胞癌可以比基底細胞癌更具攻擊性，並且可以更容易地擴散到周圍組織甚至是身體的其他部位。通過早期的手術治療，鱗狀細胞癌通常是可治癒的，因此若你有任何可疑的痣，立即向你的醫療保健提供者報告是很重要的。
- **黑色素瘤**是一種更為嚴重的皮膚癌。與基底細胞癌不同，如果不進行治療，它可以擴散到其他器官，可能是致命的。黑色素瘤通常由痣轉變發展而來。成功治療的關鍵是黑色素瘤的早期診斷。你應監測痣的變化。監測痣可以使用“ABCD”的警告徵兆記住：

A 代表不對稱（痣的一半看起來與另一半不同）

B 代表邊框（具有不規則，扇形或邊界不清的痣）

C 代表顏色（從痣的一個區域到另一個區域的顏色變化，例如不同的深度的棕褐色和棕色或黑色，或痣內的白色，紅色或藍色等顏色）

D 代表直徑（大於 6 毫米的痣 – 約為鉛筆橡皮擦的直徑 – 就應該接受診段）。

如果你發現任何“ABCD”警告徵兆，請讓你的醫務人員檢查痣。若任何的痣有以上的警告徵兆，通常都需要被移除。

若有這些警告徵兆，請你的醫生為你做正式的檢查，若你的痣有以上情況，就很大可能需要接受手術除去。

需要什麼監測？

如果你有以下任何風險因素，你應該每月檢查你的皮膚是否有變化，並且每年至少一次接受由醫療保健提供者進行徹底的皮膚檢查：

兒童、青少年和年輕成人癌症治療後的健康生活

- 你接受了任何區域的放射，包括全身放射
- 你接受了造血幹細胞移植
- 你曾患過皮膚癌或黑色素瘤，或者你有皮膚癌或黑色素瘤的家族病史
- 你有“發育不良”（非典型）痣
- 你年輕時曾遭受嚴重的曬傷

我該怎樣做才能保持皮膚健康？

在照顧皮膚時要記住的最重要事情是保護它免受陽光照射。這裡有一些你可以做的事情：

- 當你的皮膚暴露在陽光下時，請始終穿著防護服或塗上防曬霜，即使在陰天或朦朧的日子。美國癌症協會建議使用 SPF(保護因子) 為 15 或更高的防曬霜。
- 沙子、雪、混凝土、水和高海拔都會增加陽光傷害的風險 - 需要額外的注意在這些環境的皮膚保護。
- 不要試圖曬黑皮膚 - 不要使用日曬機。
- 避免在上午 10 點至下午 2 點（在夏令時期間: 上午 11 點至下午 3 點）時進行戶外活動，那是太陽光線最強烈的時間，把戶外活動計劃在清晨或傍晚時分進行。
- 經常重塗防曬霜或在游泳或出汗時使用防水防曬霜。這不僅有助於保護你免受皮膚問題的影響，還可以幫助你保持青春容顏。

如果你對皮膚有任何疑問或疑慮，請聯繫你的醫療保健提供者。多照顧你的皮膚，它會保護你！

由美國馬里蘭州巴爾的摩 Johns Hopkins University/Sidney Kimmel Cancer Center 的 Kathy J. Ruble 註冊護士，護理學碩士，兒科護士，腫瘤科高級實踐護士撰寫。

由 Julie Blatt; Louise S. Constine 醫學博士; Rebecca D. Pentz 博士; Wendy Landier 博士，兒科護士; 和 Debra L. Friedman 醫學博士共同審閱。

繁體中文的翻譯是由香港中文大學醫學院的藥劑學院提供。

有關兒童癌症康復者的其他健康信息，請訪問：

www.survivorshipguidelines.org

注意：在整個 Health Links 系列中，術語“兒童癌症”用於指定兒童期、青春期或成年早期可能發生的兒科癌症。Health Link 旨在為兒科癌症的康復者提供健康信息，無論癌症是發生在童年、青春期還是成年早期。

免責聲明和所有權聲明

晚期效應指南和 Health Link 簡介：兒童、青少年和年輕成人癌症康復者的長期隨訪指南和隨附的 Health Link 是由兒童腫瘤學組制定，當中包括晚期效應委員會和護理學科的合作，由兒童腫瘤學組長期隨訪指南核心委員會及其相關工作組維護和更新。

致癌症患者（若患者是兒童，致他們的父母或法定監護人）：如果你對醫療狀況有任何疑問，請諮詢醫生或其他合格醫療服務提供者，不要依賴信息內容。兒童腫瘤學組是一個研究機構，並不提供個性化的醫療護理或治療。

致醫生和其他醫療服務提供者：信息內容並非旨在取代你的獨立臨床判斷，醫療建議，或排除其他合法的篩查，健康諮詢或兒童癌症治療特定並發症干預的標準。信息內容也不打算排除其他合理的替代性後續程序。信息內容是出於禮節而提供的，但並不是評估兒童癌症康復者的唯一指導來源。兒童腫瘤組明白每個患者護理的決策都是患者、家屬和醫療保健提供者的特權。

任何特定的測試，產品或程序均不由信息內容、兒童腫瘤學組或附屬方或兒童腫瘤學組成員認可。

兒童、青少年和年輕成人癌症治療後的健康生活

不聲稱準確性或完整性：儘管兒童腫瘤學組已盡一切努力確保信息內容在發布之日是準確和完整的，但對於內容的準確性、可靠性、完整性、相關性或及時性不做任何明示或暗示的保證或陳述。

對兒童腫瘤組和相關方的部分責任/對兒童腫瘤組及相關方免於承擔賠償責任的免責協議：兒童腫瘤組或其任何關聯方或其成員對因使用、審查或訪問信息內容而造成的損害不承擔任何責任。你同意以下免責條款：(i) “免責方”包括信息內容的作者和貢獻者，所有官員、董事、代表、員工、代理人以及兒童腫瘤組和附屬組織的成員；(ii) 通過使用、審查或訪問信息內容，你同意自費處理任何和來自使用、審查或訪問信息內容的所有因素賠，訴訟原因，訴訟或要求造成的所有損失，責任或損害（包括律師費和費用），並同意免責和維護免責方，免“免責方”承擔賠償責任。

所有權：信息內容受到美國和全球版權法和其他知識產權法的保護。兒童腫瘤學組保留信息內容的移動版權和其他權利、所有權和利益，並主張法律規定的所有知識產權。你在此同意幫助兒童腫瘤學組保護所有版權和知識產權，以便兒童腫瘤學小組在以後採取額外行動，其中包括簽署同意書和法律文件以及限制信息內容的傳播或複製。