



病毒疣？ 長雞眼？ 傻傻分不清楚

文 / 曾奕騰

內湖國泰診所皮膚科主治醫師



「醫生，我腳上長這個硬硬的很痛，是不是雞眼？」，「醫生，我腳上這顆長很久了，是不是人家說的長疣？」，「醫生，病毒疣就是雞眼吧？」以上對白可說是皮膚科門診每日必備經典台詞。

「病毒疣」和「雞眼」（正式名稱：釘胼），兩者皆是極常見的皮膚疾病，且兩者有許多相似之處，包含：好發部位、症狀及部分治療方式，無怪乎民眾及病患常將兩者混為一談，事實上兩者還是有許多不同之處必須教導民眾和病患，以下針對兩種疾病的成因、症狀、治療方式分別介紹。

病毒疣

病毒疣是一種「病毒感染」造成的疾病，致病原為「人類乳突病毒」，許多人聽到的第一個反應就是想到子宮頸癌，雖然同是人類乳突病毒相關，但人類乳突病毒有100種以上病毒型，不同病毒型好發部位和症狀亦有所不同。

感染皮膚的病毒型，最常見感染手、腳，且不限於較易摩擦或壓迫部位，其他包含臉、頭皮、頸部、軀幹及四肢亦不少見，黏膜型病毒則可感染生殖器、肛門、口腔甚至呼吸道上皮，亦可能出現皮膚型病毒感染黏膜（或相反）的情況，簡而言之「有皮膚的地方都有機會被感染」，病人常常認為病毒疣只會長在手腳，這是一個錯誤的認知。

哪些人比較容易得病毒疣呢？門診常見的病患包含習慣赤腳踩地或是穿著拖鞋、涼鞋，這類病患足部容易有可見或不可見的小傷口，讓病毒有機可乘趁虛而入（夏天於泳池畔赤腳走路亦是常見的感染途徑）。此外如從事餐飲或是清潔工作等，手部較易有傷口的情況也是可能的感染途徑。腳部多汗的病患除了較容易感染足癬（香港腳）及掌跖蠹蝕症，亦有稍高的機會感染病毒疣。部分病患則可能因有慢性病、重大疾病、免疫疾病，或是因用藥影響其免疫功能，較易被感染，且一旦被感染，範圍及嚴重度較一般人厲害。另外衛生習慣不佳的病人也比較容易被感染，且就診時常常病況較嚴重。

病毒疣的症狀可以是完全無感，亦可有疼痛、壓痛、癢等表現，外觀呈現表皮增厚顆粒或結節，表面可有（或無）



乳突狀凸起，如以皮膚鏡或放大鏡觀察，有時可見黑色小點或出血點，觸摸多半呈現粗糙的觸感，如果病人有摳抓病灶的習慣，則可能進一步傳播至其他部位，甚至指甲下緣或是甲床、甲溝等。

治療方式多元，主要原理是「去除被感染的表皮細胞」及「周圍可能被感染的細胞」，以及「誘發局部免疫反應攻擊病灶」，最常見如醫師執行液態氮冷凍治療（可搭配表面刮除）、醫師處方水楊酸類溶液由病患在家自行塗抹，在此提醒民眾及病友，上述常用方式多半需多次，療效並非一蹴可幾，尤其長在手腳的病毒疣，常因較厚或較深，冷凍治療常「至少」需5到10次（或更多次），病患塗抹水楊酸溶液，亦需數週甚至數月的治療期，很多病患認為冷凍一次或是兩、三次就會好是不正確的認知和錯誤的期望，自行塗抹藥水者亦常因自認病灶較平坦就停藥也是不保險的做法，病毒疣是否已治癒，常需醫師使用皮膚鏡仔細觀察、觸摸甚至將部分角質刮除才能判斷，有時還要追蹤一段時間確認沒有復發才能判定為治癒。其他治療方式如：於醫療院所局部塗抹三氯醋酸、病灶內注射MMR疫苗、病灶內注射或皮下注射干擾素、局部塗抹DPCP藥水、染料雷射治療、醫師處方Imiquimod病患在家塗抹，但所有方法皆不一定立即見效，仍可能需多次治療。至於汽化式雷射以及電燒灼手術，因可能產生含病毒顆粒之煙塵，威脅病患本身及醫護人員健康，且亦非保證治癒，個人較少使用且較不建議常規使用。

雞眼（正式名稱：釘胼）

雞眼和病毒疣最大的不同，在於其形成的原因「不是」病毒感染，不具傳染性。雞眼的根本成因，來自於發生部位反覆的受力、摩擦，人體的表皮因為反覆的刺激，增厚而形成一個向真皮層凸出的錐狀結構，如果厚皮形成一整片平鋪或向外凸的斑塊（非錐型向內凸出結構）則稱為胼胝（一般俗稱的厚繭）。

雞眼的好發部位，主要位於足部易受壓或凸出易摩擦的部位，例如大腳趾關節、第五趾關節、腳掌前段與趾關節面掌側、足後跟等。相對少發生在手部（除非病人常有手部用力摩擦的動作如：拉單槓等，且手部較常見為向外凸出的厚繭），但這些部位也都可以感染病毒疣，所以病患容易混淆。

雞眼的好發族群及誘發因素，包含先天或後天足部骨骼或結構異常，後天最常見的就是拇趾外翻的病患，另如長期糖尿病患者、或糖尿病控制不良出現足部骨骼結構異常亦屢見不鮮。此外，穿著不合適的鞋子（過鬆或過緊皆然），鞋子前段楦頭較窄，後跟較高使壓力集中於腳掌前段，鞋底較硬較薄無法平均分散足底壓力，襪子過薄等都是常見臨床情境。

症狀上，多數病患都有疼痛或壓痛，外觀呈現圓形增厚顆粒或結節，中心有時略可見向真皮層深入之錐狀核心，表面多半有粗糙之觸感，著實與病毒疣有許多相似之處，但雞眼一般不會有乳突狀凸起或小黑點等表現。

治療的部分，最重要的是「去除根本原因」，即去除「同一部位反覆受力、摩擦」的情況，這也是病患必須建立的首要觀念，否則其他的治療皆是治標不治本，病患勢必無法獲得心中期望的長期緩解或是治癒，復發也是必然。有足部結構的問題，建議至復健科或骨科門診，經專業評估使用適合的輔具（例如軟墊、綁帶、貼布等）或手術治療。鞋子的建議穿著大小適中，但前端楦頭較寬的款式，有氣墊的鞋子為佳，盡量減少穿著高跟或前端過窄的鞋子，襪子的亦建議有一定厚度，可有緩衝及減少摩擦的效果（尤其是有運動習慣的病人）。先讓病人有正確的認知，再針對表皮增厚做治療，常用治療包含醫療人員執行部分刮除、電動研磨、塗抹三氯醋酸，醫師處方的水楊酸溶液或藥膏（或其他可軟化角質的藥膏，如尿素藥膏）病患可自行塗抹，搭配適度去角質（洗澡或泡腳後，使用安全的器械研磨去除增厚角質），達到治療效果。冷凍治療在過去亦是常規療法之一，但近年較新的研究及治療指引，認為冷凍可能誘發原病灶周圍之正常皮膚角質化及增厚，擴大厚皮的範圍，建議將其治療順位後移。手術切除雖是選項之一，但僅切除病灶而不除去病因勢必復發，且足部手術傷口有較高感染風險，個人較少採用也較不建議。

綜合以上，「病毒疣」和「雞眼」雖看似相近，但有根本不同的成因，治療雖有部分重疊，但其中思想亦完全不同，病患常無法分辨，自行使用不正確的治療，徒勞無功適得其反，建議任何疑似的病灶先尋求皮膚專科醫師正確診斷，才能接受最適當的處置。

