

教你對抗落髮的“髮”門

毛髮的生命週期

人體毛髮的生長和替換，是呈現週期性的，毛髮的生長循環，基本上可分成三個階段：**生長期**、**退行期**和**休止期**。各個毛囊都是獨立進行週期性變化，鄰近的毛囊則是呈現異步性。頭髮的生長期與休止期的比例大約是 9:1，東方人的頭皮大約有十萬個毛囊，當休止期的頭髮脫落的同時，也會有頭髮進入生長期，這樣不停的循環也讓頭髮維持相當的數量。

毛髮的生長速度與部位有關，其中以頭髮生長得最快，每天生長 0.27-0.4mm，每月平均 1.5cm，其它部位約每天生長 0.2mm。基本上每天隨著正常力道梳頭、洗髮而就會掉落一定的頭髮，新的毛髮當然也會由這些毛囊再次生長出來，因此久久洗頭清潔一次的人，比起天天清潔的人會覺得一次的落髮量較大（這是因為累積的結果，所以真的不需要自己嚇自己！！）

而我們每個人**平均一天約有 100~150 根的毛髮自然脫落**！

此外，影響毛髮的生長速度原因有很多，例如：個人的生活型態及健康狀況、賀爾蒙的變化(如甲狀腺疾病、懷孕等)、遺傳因素、不當的頭皮毛髮照護(燙、染髮)都會造成落髮，甚至導致不可逆的傷害。

淺談雄性禿

遺傳基因在雄性禿扮演很重要的決定因素，因為人體的雄性賀爾蒙睪固酮 (Testosterone)經過一種還原酶(5alpha reductase)的作用，轉化成二氫睪固酮

(DHT)，DHT 會使毛囊逐漸萎縮進而使頭髮越來越細，外觀看起來則會稀疏，毛囊也會因為這個 DHT 的原因完全萎縮時就不大可能讓毛髮再次生長。

遺傳性的雄性禿，也可分為男性雄性禿與女性雄性禿，兩者型態表現不同，男性雄性禿症狀大多呈現一開始雙側髮際後移，接著變成地中海型，即中間頭頂明顯落髮，最後整個頭禿掉；女性雄性禿症狀一開始以頭髮正中線愈來愈明顯外開，接著整體頭髮變得很稀疏。但一旦出現掉髮問題，最重要的是要找出原因，才能找出對症下藥的治療方式。

落髮治療選擇

1. 藥物選擇

雄性禿的治療可以選擇口服藥物或外用生髮產品，民眾最好選擇經食品藥物管理署核可產品，較有保障。由於都是自費，在經濟條件許可的情況下，兩者可以合併使用，但也不是每個人使用含有生髮藥品後，都能讓頭髮長回年輕時的茂密。只是根據長時間國內外大型研究及追蹤報告顯示，在正確且持續的使用下，未壞死的毛囊都有活化、再生新髮的機會。多數患者在使用四至六個月後會先長出微小的細毛，若想要恢復粗壯健康的頭髮必須持久、耐心地繼續使用下去。目前政府衛生單位認證的兩種有效成分如下：

1. 擦拭的 Minoxidil：血管擴張劑。理論上，藉由擴張血管及開通鉀離子通道，使更多的氧氣及養分到毛囊，會促使毛囊從休止期到生長期。
2. 口服的 Finasteride：是一種第 II 型 5 α 還原酶的競爭性專一抑制劑。

2. 植髮手術

植髮通常是將頭皮的枕部的永久髮區取毛囊來移植到落髮的區域，也就是將後面的毛囊移植到前面，以幫助修飾髮線、外觀。

男性雄性禿依嚴重程度可分為 7 期，在 3~4 期時對外觀影響大，若擦藥、口服等治療仍無法達到預期效果時，可開始考慮植髮。而如果雄性禿嚴重度已到 5~7 期時，其移植的毛髮量也需要很多；所以，種的數量是否能達到外觀的改善，才是專業植髮醫師評估的要點，否則後腦勺毛囊萎縮太多，幾乎沒有頭髮可供移植，如果進行植髮後，將所有頭髮都移植到前面，變成後面光禿禿，看起來也會很奇怪。而人的一生中大約可以取六千到七千株毛囊，因為隨著年齡老化，頭髮也會比較稀少，因此做植髮手術不見得要在當下就將所有毛囊額度用光，可以等一段時間再做調整。

而植髮後，新移植長出得頭髮的不會掉，反而是原來的地方會掉髮。所以若選擇植髮者，在植髮後須繼續吃生髮口服藥，才能讓原來的地方不會掉髮，保護原來的毛囊。

但其實掉髮原因有很多種，疾病像圓禿（俗稱鬼剃頭）、產後掉髮但都不需要植髮，隨著問題改善，掉髮就會獲得緩解。此外，像紅斑性狼瘡等免疫疾病也會造成掉髮，只要疾病控制穩定，就能改善掉髮，若疾病惡化，就算植髮，頭髮還是會持續掉落。另外，生活習慣、飲食習慣、毛囊受黴菌、細菌感染也都可能造成掉髮，如果不先解決根本問題而貿然植髮，只是治標不治

本。但有疤痕、蟹足腫體質、凝血功能問題、嚴重心肺疾病者也都不適合接受植髮手術。

所以出現掉髮問題到選擇生髮治療，都需經過專業醫師仔細的評估及問診，才能得到最適切且有效的方法。