

醫學會建議&實證醫學觀點： 痘痘肌的日常飲食宜忌

文／臨床營養科 營養師 陳郁雅



痘痘（Acne vulgaris）是最常見的慢性發炎性皮膚疾病之一，不僅好發於青春期的青少年，也常見於成年人，尤其是女性。痘痘的形成與皮脂分泌增加、毛囊角化異常、痤瘡丙酸桿菌（Cutibacterium acnes）增生及發炎反應有關，同時受到遺傳、荷爾蒙、生活作息及飲食等多種因素影響。

過去醫界普遍認為飲食與痘痘關聯不大，隨著近二十年來皮膚醫學與營養學的突破，各大權威組織——包含台灣皮膚科醫學會（TDA）、美國皮膚科學會（AAD）以及歐洲皮膚病與性病學會（EADV）——皆已針對「飲食與痤瘡」的關聯性提出了基於實證醫學（Evidence-Based Medicine）的共識與飲食指引，雖然飲食不能取代標準藥物治療，但適當調整飲食習慣可作為整體治療的重要輔助手段。

1 痘痘是怎麼來的？ 飲食如何影響皮脂腺？

要了解飲食如何影響皮膚，首先必須明白痤瘡發生的四個核心機轉：

- ① **皮脂腺分泌過度（Seborrhea）**：皮脂腺受荷爾蒙或信號因子刺激，產生過量油脂。
- ② **毛囊異常角化（Hyperkeratinization）**：老廢角質無法正常脫落，與油脂混合堵塞毛孔。
- ③ **痤瘡丙酸桿菌（Cutibacterium acnes）增生**：堵塞缺氧的毛孔成為細菌滋生的溫床。
- ④ **發炎反應（Inflammation）**：免疫系統對細菌產生反應，引發紅腫、化膿或囊腫。

飲食在其中扮演著「微環境調節者」的角色。飲食中的高糖、高乳製品成分會引發體內胰島素與「類胰島素生長因子-1（Insulin-like Growth Factor 1, IGF-1）」的激增。IGF-1會刺激雄性素（Androgen）合成，進而直接活化皮脂腺的油脂分泌，並促進毛囊上皮細胞過度增殖，從而觸發上述一連串的发炎鏈結。

2 醫學實證【飲食禁忌】： 應嚴格限制或避免的食物種類

① 高升糖指數 (High-GI) 與高升糖負荷 (High-GL) 食物

在所有飲食因素中，高升糖食物與痤瘡的關聯性獲得了最高等級的醫學文獻支持。

- **常見食物：**手搖含糖飲料、精緻糕點、洋芋片、洋芋片、糖果及各類甜食。
- **作用機制：**當我們攝取高升糖食物時，血糖會呈爆發式上升，胰臟隨即分泌大量胰島素以降低血糖。高濃度胰島素會降低「性荷爾蒙結合球蛋白 (SHBG)」的濃度，導致游離雄性素增加，同時使體內IGF-1水平達到峰值。這會直接導致皮脂分泌量暴增，並改變皮脂的成分（例如游離脂肪酸增加），讓皮膚更容易發炎。
- **醫學會建議：**多項隨機臨床試驗與系統性回顧顯示，持續採用低升糖飲食約8至12週，可改善痘痘數量及發炎程度。因此，AAD建議痘痘患者可優先選擇低升糖碳水化合物，例如糙米、燕麥、全麥麵包、地瓜、玉米及各類全穀雜糧，以部分取代精製澱粉，有助於穩定血糖及降低皮脂分泌。

② 乳製品 (Milk & Dairy Products)

過去人們常以為只有高油高鹽才會長痘，但許多臨床研究指出，乳製品（特別是鮮乳）是不可忽視的隱形推手。

- **常見食物：**全脂鮮乳、低脂鮮乳、脫脂鮮乳、乳清蛋白粉 (Whey Protein)、起司、奶茶（含奶精或鮮奶）。
- **作用機制：**牛奶本身即含有多種來自母牛的天然荷爾蒙（如DHT前驅物），且牛奶中的乳蛋白質（乳清蛋白與酪蛋白）具有高度刺

激胰島素與IGF-1分泌的能力。特別值得注意的是，脫脂牛奶引發痤瘡的風險往往高於全脂牛奶，研究推測是因為脫脂過程中移除脂肪後，某些具生物活性的荷爾蒙濃度比例反而相對提高，或是為了提升口感而額外添加了乳清蛋白。

- **健身族特別注意：**許多人在健身期間大量補充「乳清蛋白粉」，隨後發現背部與臉部暴痘。這就是乳清蛋白誘發IGF-1激增的典型案例，建議可替換為植物性蛋白（如大豆分離蛋白、豌豆蛋白）。
- **醫學會建議：**目前各醫學會均未建議所有痘痘患者全面停止乳製品。若患者自覺牛奶可能誘發痘痘，可在醫師或營養師指導下，試行停止飲用牛奶6至8週，再觀察皮膚變化，以評估是否具有個人體質相關性。

③ 高飽和脂肪與反式脂肪

雖然油脂本身不一定直接轉化為皮膚油脂，但油脂的「種類」可能決定了體內的發炎基調。

- **常見食物：**深炸 (Deep Frying) / 油煎食物 (Pan Frying / Shallow Frying) 例如炸雞、薯條、人造奶油、糕點抹醬、過度加工紅肉（香腸、培根）。
- **作用機制：**反式脂肪酸與過量的Omega-6飽和脂肪酸會打破體內的免疫平衡，促使花生四烯酸 (AA) 代謝途徑產生大量前列腺素E2 (PGE2) 與白三烯素B4 (LTB4)。這些都是強烈的促發炎介質，會使原本輕微的粉刺轉化為紅腫囊腫型痤瘡。

④ 高鹽分與過度刺激性食物

- **常見食物：**重口味麻辣鍋、極鹹的加工醬料、烈酒。
- **作用機制：**酒精會破壞腸道黏膜屏障，並影響肝臟對荷爾蒙的代謝機能；高鹽飲食則容易導致組織水腫，影響皮膚微循環。辛辣過度的食物雖然不會直接增加皮脂，但會導致面部血管擴張、體溫升高，從而加重發炎性痤瘡的泛紅程度。

3 醫學實證【飲食宜選擇】： 幫助抗發炎與修復的四大營養素

營養素類別	主要作用機制	代表性食材
Omega-3 不飽和脂肪酸	抑制體內促發炎介質生成，降低發炎性痘痘的紅腫與疼痛感。	鮭魚、鯖魚 秋刀魚 印加果油 亞麻仁籽、核桃
微量元素： 鋅（Zinc）	具備抑菌與調節免疫功能，可抑制痤瘡丙酸桿菌並促進傷口修復。	牡蠣、牛肉 南瓜籽、黑芝麻
抗氧化維生素 （A、C、E）	維生素A：促進毛囊正常角化 維生素C：促進膠原蛋白合成與淡化痘疤 維生素E：保護皮脂不被氧化	胡蘿蔔、甜椒 菠菜、奇異果 芭樂、堅果類
膳食纖維 與益生元	透過「腸—皮膚軸」改善腸道菌群，降低全身性慢性發炎並穩定血糖。	燕麥、黑木耳 奇亞籽、青花菜 各式菇類

4 腸—皮膚軸（Gut-Skin Axis）： 腸道健康與皮膚的隱形紐帶

近年來，皮膚醫學最熱門的研究領域之一即為「腸—皮膚軸」。研究指出，腸道微



示意圖非當事人

生物菌群失衡（Dysbiosis）會導致腸道黏膜通透性增加（即「腸漏症」），使細菌內毒素（如脂多醣LPS）進入血液循環。

當這些內毒素到達皮膚時，會活化皮膚中的Toll樣受體（TLR2與TLR4），引發系統性發炎，進而加重痤瘡。因此，攝取豐富的天然膳食纖維與發酵食品（如無糖優格、納豆），保持每日排便順暢，是維持肌膚清爽不可或缺的一環。

5 建立健康生活型態同樣重要

除了飲食之外，規律生活作息、充足睡眠、適度運動及壓力管理也是痘痘控制的重要因素。睡眠不足及長期壓力可能提高皮質醇濃度，增加發炎反應及皮脂分泌，進而使痘痘惡化。此外，應避免頻繁擠壓痘痘，選擇適合膚質的清潔及保濕產品，並依皮膚科醫師建議接受藥物治療。

結語

目前醫學證據顯示，飲食確實可能影響痘痘的發生與嚴重程度，但並不存在單一「致痘食物」。在各項飲食因素中，以低升糖飲食的證據最為充分；減少精製糖、高度加工食品及含糖飲料，增加全穀雜糧、蔬菜、水果、優質蛋白質及富含Omega-3脂肪酸的食物，是目前各大皮膚科醫學會最支持的飲食建議。

至於牛奶及乳製品，則建議依個人體質進行觀察，而非全面禁止，但必須強調的是：飲食治療無法完全取代專業皮膚科醫療。應以「正規皮膚科藥物治療（如外用酸類、口服抗生素、口服A酸）為主，飲食與生活作息調整為輔」，雙管齊下，才能真正找回健康平滑的肌膚。📌

參考文獻

- 1.American Academy of Dermatology Association. Guidelines of Care for the Management of Acne Vulgaris. Journal of the American Academy of Dermatology. 2024.
- 2.Reynolds RV, Yeung H, Cheng CE, et al. Guidelines of care for the management of acne vulgaris. Journal of the American Academy of Dermatology. 2024;91(5):1109-1144.
- 3.Baldwin H, Tan J. Effects of diet on acne and its response to treatment. American Journal of Clinical Dermatology. 2021;22(Suppl 1):55-65.
- 4.Dall'Oglio F, Nasca MR, Fiorentini F, et al. Diet and acne: Review of the evidence from 2009 to 2023. Nutrients. 2023;15:3895.
- 5.Cervantes, J., Eber, A. E., Perper, M., Nascimento, V. M., Nouri, K., & Keri, J. E. (2018). The role of zinc in the treatment of acne: A review of the literature. Dermatologic Therapy, 31(1), e12576.
- 6.Zaenglein AL, Pathy AL, Schlosser BJ, et al. Guidelines of care for the management of acne vulgaris. Journal of the American Academy of Dermatology. 2016;74(5):945-973.
- 7.Bowe, W. P., & Logan, A. C. (2011). Acne vulgaris, probiotics and the gut-brain-skin axis-back to the future? Gut Pathogens, 3(1), 1.
- 8.Smith, R. N., Mann, N. J., Braue, A., Mäkeläinen, H., & Varigos, G. A. (2007). A low-glycemic-load diet improves symptoms in acne vulgaris patients: a randomized controlled trial. The American Journal of Clinical Nutrition, 86(1), 107-115.
- 9.Adebamowo, C. A., Spiegelman, D., Danby, F. W., Frazier, A. L., Willett, W. C., & Holmes, M. D. (2005). High school dairy intake and adolescent acne. Journal of the American Academy of Dermatology, 52(2), 207-214.
- 10.Taiwan Dermatological Association (台灣皮膚科醫學會). 尋常性痤瘡治療共識與衛教指引.
- 11.American Academy of Dermatology Association. Role of diet in acne. Available from: <https://www.aad.org/practice-tools/quality-care/clinical-guidelines/acne/role-of-diet-in-acne>