

权威专家对话专业药师

盛夏脚气高发,如何科学抗击真菌?

在夏季高温高湿的状态下,公众出汗增多,足部新陈代谢增加,最易令脚气肆虐。然而,公众对于脚气的认知尚不充分,或仅能识别瘙痒、起皮等症状,对于脚气成因、是否需要治疗、如何正确用药等重要“知识点”并不清楚。

2021年7月15日,上海报业集团海上名医平台特邀复旦大学附属华山医院皮肤科主任医师朱敏教授做客上海城市健康文化公共空间,对话益丰大药房专业药师周旋,共同带来《盛夏脚气高发,抗真菌大作战》视频直播。

“脚气是最常见的皮肤浅部真菌病,累及皮肤最外层的角质层。在全世界广泛流行,欧洲的平均发病率为14%,其他大部分地区的发病率为18%—39%,发病率还是比较高的。”朱敏指出,“真菌喜爱温暖潮湿的环境,而夏季高温高湿,为脚气创造了有利的生长和繁殖环境,因此脚气更容易在夏季发作或复发。另外,手足多汗、穿不透气的鞋子或免疫功能受损也是脚气重要的易感因素。”

由于皮肤癣菌可以在人与人、动物与人、污染物与人之间传播,所以脚气也具有一定的传染性。那么,什么样的行为容易导致脚气感染呢?对此,朱敏表示:“公共澡堂的浴盆、拖鞋上可有丝状真菌寄生,因此在公共浴室、健身房、游泳池等场所裸足行走、密切接触病原菌就有可能被感染。脚气还有一定的家庭



朱敏



周旋

易感性,容易在家庭成员之间互相传染;皮肤癣菌在患者不同部位之间也会进行自身传播,如足癣可引起手癣、体癣及甲癣,约1/3的足癣患者常伴有甲癣。”

此次直播实时连线益丰大药房,对话三位购药顾客,并由专家在直播厅进行解答。

治标更需治本 识别脚气类型很重要

对于公众很难判断自己是否有脚气的困惑,朱敏细致科普,“脚气通常分为三种类型:水泡型、趾间糜烂型和鳞屑角化型;常以一型为主或几型同时存在,也可从一型转向

另一型。脚气多从一个脚发生,然后发展到另外一只脚,并且具有一定的季节性,很多患者往往是夏天发作、冬天转好,而湿疹往往两只脚对称发生,通常无明显季节性。值得注意的是,脚气发病时间久了,也可能发生湿疹化,这种情况有些医生也很难分辨得清。建议患者前往医院进行真菌检查,最为可靠。”

脚气需用药 选择合适药物对症治疗

“脚气的治疗以外用抗真菌药物为主,根据不同的皮损类型选择不同的外用剂型。水泡型应用喷剂或乳膏剂;趾间糜烂型应先溶液湿敷或

散剂,再用乳膏剂;鳞屑角化型应用乳膏剂,也可配合水杨酸制剂等,角化过度或外用疗效不佳者,可考虑系统药物治疗。”朱敏表示,“需要特别注意的是,脚气一般不建议使用激素类药物进行治疗,激素往往是真菌的营养剂,不但无效还助长其滋生,需要使用如酮康唑等抗真菌类的外用药物进行治疗。”

杜绝脚气延绵反复 足量足疗程治疗是关键

相关调查现实,目前我国脚气患者64.5%存在用药依从性低的问题,近半数患者每日减少剂量,有1/4的患者在症状消失后提前停止

治疗,57%用药疗程不足7天,82.5%不足14天,这会导致治疗效果不佳,脚气复发或再感染,从而长期影响患者大健康、工作、社交及日常生活。对此,朱敏提醒,“脚气治疗足疗程用药尤为关键,一般需要4—6周。提高依从性,方能改善脚气治疗效果。治疗脚气、防止复发,除了注意个人卫生和公共卫生之外,坚持足疗程用药,掌跖出汗时可局部使用抗真菌散剂,以保持鞋袜、足部清洁干燥。同时,药物使用范围要超过足癣的皮损范围,由于真菌极易滋生,建议全足用药,不能放过任何‘漏网之鱼’的可能性。”

益丰大药房专业药师周旋通过直播连线,分享了一些日常防治脚气的建议,“公众需要注意保持个人足部卫生、降低局部潮湿;已经感染脚气的患者,千万不要挠抓,应在医生或药师的指导下购买并坚持使用抗真菌的外用药物;同时,避免与家庭成员共用洗脚巾、洗脚盆等,防止家庭内部传染。”

《盛夏脚气高发,抗真菌大作战》视频直播接近尾声,朱敏热心解答了线上网友的提问。“告别脚气,预防是关键。大家要注意保持个人足部卫生、降低局部潮湿。”她总结道,“患者在治疗脚气时一定要先分清脚气类型,根据不同类型的脚气选择不同类型的抗真菌药物进行治疗,尽量选择抗真菌药物,切记一定要足量足疗程治疗。”



随手关灯 倡导节能减排!