



念珠菌感染 ≠ 妇科病 手脚也会有

念珠菌是真菌的一种机体,抵抗力下降可致病

广州市皮肤病防治所所长王建琴表示,念珠菌病是由念珠菌属的真菌引起的病。念珠菌是最常见的条件致病菌,以白色念珠菌为主。夏季是真菌的温床,真菌在温暖潮湿的环境中如夏秋季节容易生长,真菌最适宜生长的温度是 22℃~36℃、湿度 95%~100%、酸碱度是 PH5~6.5。它最喜欢生长在人体温暖潮湿的部位,如足(穿鞋穿袜、不通风、不透气)、手、腹股沟、臀部、躯干、四肢等多汗部位。而那些容易大汗淋漓的人最“吸引”它了,例如肥胖及患有糖尿病、慢性消耗性疾病免疫力低下者。

正常情况下,寄生在人体内的念珠菌与人体处于共生状态,一般不致病,仅在一定条件下可致病,故称之为条件致病菌。是否感染,取决于真菌的毒力及机体的抵抗力。王建琴介绍,易发病的因素包括:皮肤屏障破坏、菌群失调、机体内环境变化、免疫功能不全等。若患上糖尿病、肿瘤、慢性消耗性疾病以及长期使用广谱抗生素、糖皮质激素及免疫抑制剂等导致机体抵抗力下降时,就容易发生感染。也有不少病人是因为长期放置导管、插管及器官移植、放疗、化疗而致病。

念珠菌病可累及皮肤、黏膜及内脏器官

“念珠菌病可累及皮肤、黏膜及内脏器官,而不仅仅发生在阴部。”王建琴介绍,皮

肤念珠菌病有的发生在间擦部位,如指缝、脖子、腋窝、乳房下、会阴、肛周、臀沟、腹股沟的念珠菌性间擦疹,有的会导致甲沟红肿、甲上皮消失、甲半月消失或下陷、甲板增厚且表面高低不平的念珠菌性甲沟炎及甲真菌病,还有常发生在面部、头皮及肢端的慢性、反复的皮肤、甲、黏膜念珠菌感染的慢性皮肤黏膜念珠菌病,更有念珠菌性肉芽肿。

黏膜念珠菌病则有我们日常听说过的口腔念珠菌病(鹅口疮最常见)、念珠菌性外阴阴道炎和念珠菌性龟头包皮炎,它有具有特征性的皮损——凝乳状白斑。这里面,最广为人知的就是念珠菌性外阴阴道炎,这是育龄妇女常见病,表现为豆腐渣样白带、有臭味、外阴瘙痒,可伴性交痛。不仅女性,男性也可有念珠菌性龟头包皮炎,它常与性接触传染有关,表现为龟头上有针头或粟粒大的丘疱疹或小脓疱,表面附着较多白色乳酪状膜,瘙痒剧烈。

内脏念珠菌病根据念珠菌侵犯的脏器不同而具有不同的表现。消化道、呼吸道都可感染念珠菌,甚至可因念珠菌性败血症引起多脏器炎症而死亡。

治疗要彻底,皮损消退后继续用药 1~2 周

小鹏半年前被诊断为“肛周湿疹”,然而坚持用药半年了,“肛周湿疹”并没好,小鹏找到王建琴,“肛周湿疹”的说法才被推翻了,他被诊断为念珠菌感染,用药 2 周痊愈。

王建琴表示,念珠菌病若按湿疹治疗使用激素消炎药,可能刚开始能祛红消肿,但时间长了会导致情况加重。她指出,念珠菌病

的诊断必须科学,主要看临床表现、真菌培养和直接镜检,镜检下会发现大量出芽孢子、假菌丝或菌丝。

一旦有了念珠菌病,以外用药为主,根据皮疹特点选择剂型,如表皮感染用霜剂、阴道用栓剂,遇到比较顽固、面积比较大的感染,要在医生指导下口服抗真菌药物,性伴也要同时治疗。

很多人觉得治疗念珠菌病、癣病等效果不好,病情老是反复。“那是治疗不够彻底,没有断根就停药了。”王建琴称,坚持用药非常重要,皮损完全消退后要再用 1~2 周巩固疗效。千万不要随便用药,尤其是纯激素类的药物,否则可引起真菌扩散。

预防念珠菌病

皮肤汗湿后要清洁擦干

一、祛除诱因、保持患处干燥清洁、积极治疗基础疾病,必要时加强支持疗法。

二、注意通风透气,有汗、水、小便等及时清洁擦干(洗完手脚要擦干指缝),尽量避免穿化纤、不透气的衣鞋。

三、注意个人、家庭及集体卫生,勿共用浴巾、鞋袜、洗脚盆等。

四、养成良好的卫生习惯,勤换洗内裤并放于通风处晾干。

五、患者穿过的衣服、内裤、袜子等用滚开的水烫洗(真菌喜欢湿热,但不耐高温,100℃时大部分真菌在短时间内死亡),在阳光下暴晒。(新快)

