



~臺中榮民總醫院埔里分院護理指導~

認識足癬（香港腳）

編號：R-3100-189

一、定義：

足癬俗稱香港腳，有人亦稱為「濕氣」、「腳氣」或「運動員腳」，是最常見的表淺皮膚黴菌症，也是一種皮膚感染的疾病。

二、皮膚基本構造之簡介：

皮膚分為三層，從內到外，依次是皮下組織、真皮及表皮。表皮是皮膚最表淺的一層，其平均厚度約為零點一毫米。此薄薄的表皮又可分為五層；從內到外，基底層→棘狀層→顆粒層→透明層→角質層。

三、概述致病機轉：

表淺性黴菌在皮膚死亡的角質層上生存，它製造一種酵素，可消化角質層，促使表淺皮膚產生鱗屑、指甲破裂及毛髮斷裂。將此鱗屑、毛髮放在顯微鏡下檢查兩個基本構造：即孢子和菌絲。倘若病灶經抗黴菌藥物治療後稍有改善，就停止擦藥，此時未死之孢子與菌絲極易再度繁殖而致足癬復發。

四、症狀及合併症：

1. 早期症狀是浸軟的脫屑及趾縫間的皸裂，常在冬季好轉，夏季再發。
2. 惡化時，足底有小水泡或大水泡出現。若併發細菌感染、水疱轉為膿疱，趾縫間帶有惡臭的滲出液。
3. 嚴重時，則造成下腿淋巴腺發炎、合併發熱或蜂窩組織炎等。

五、治療：

1. 急性期，有水疱產生，呈糜爛狀，此時不宜使用抗黴菌製劑，因大部份局部抗黴菌藥膏，都有刺激性，易使病灶惡化。此時應以浸泡方式，使用生理食鹽水或溫開水浸泡；清除滲出物，使痂皮或鱗屑變軟，容易清除。浸泡後，擦乾雙腳及趾縫間，並用小紗布將腳趾隔開。若合併細菌感染應同時口服抗生素，以控制感染。
2. 病灶乾燥後，依醫師指示，局部敷抹抗黴菌藥膏或口服抗黴菌製劑。

六、預防：

1. 保持雙腳與腳趾間的乾爽及清潔。
2. 在腳趾間，夾小紗布，以吸收潮氣。
3. 耐心擦藥不可間斷。若病灶改善，不可停止擦藥，應到門診做鱗屑的顯微鏡檢查或培養，直到檢查陰性，才可停止擦藥，若無法抽空檢查，至少持續擦一至二個月的藥膏，才能確保痊癒。
4. 穿著棉質襪子。
5. 家居應穿著草製拖鞋，以期足部乾爽。
6. 至少準備兩隻鞋子更換，以便每次穿著完全乾燥的鞋子。
7. 避免穿著公共場所的拖鞋或與家人共用拖鞋，以防止交互感染。
8. 預防重於治療。

若有任何疑問，可向醫師或護理人員詢問。電話：2990833 轉 _____