

โรคระบาดที่มากับน้ำท่วม (ตอนที่ 2) น้ำกัดเท้าและข้อควรปฏิบัติ

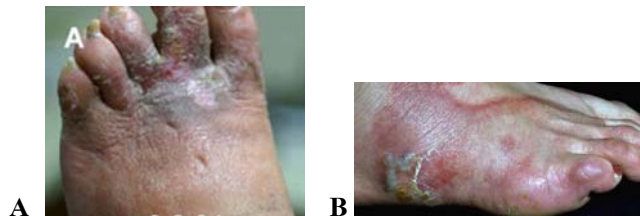
รองศาสตราจารย์แมนสรวง วุฒิอุดมเลิศ

ภาควิชาจุลชีววิทยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

น้ำกัดเท้า เป็นโรค/อาการที่พบมากหลังเกิดน้ำท่วม และเกิดได้กับบุคคลที่ในชีวิตประจำวันต้องสัมผัส แชน้ำ ลุยน้ำ เป็นระยะเวลาานาน ที่ทำให้ ผิวชั้นนอกจะนุ่มขึ้น นานเข้า อาจเปื่อย มีแผล เมื่อน้ำท่วมต้องลุยน้ำสกปรก เป็นเหตุให้เชื้อหลายชนิด ทั้งแบคทีเรีย รา ไวรัส และปรสิตบางชนิดเข้าโจมตีผิวหนังชั้นต่างๆ ได้ ในกรณีที่มีแผลเปิดหรือแผลลึก อาจเกิดการอักเสบรุนแรง นอกจากเชื้อที่มากับน้ำแล้ว อาจได้จากการสัมผัสใช้สิ่งของร่วมกัน หนึ่งในเชื้อที่เข้าไปรุกรานเท้าตามสถานการณ์ข้างต้นนั้น มีเชื้อราชนิดเส้นใยร่วมด้วย คือราที่ทำให้เกิดกลาก

ที่จริงแล้ว กลากที่เท้าเป็นโรคของเมืองร้อน ที่พบมากกว่าเมืองหนาว เพราะโรคนี้จะชอบความร้อนชื้น ยิ่งชื้น ยิ่งอบ ก็ยิ่งชอบ ดังนั้น ชาวเมืองร้อนที่ต้องใส่เครื่องแบบ เช่น รองเท้าหุ้มส้น หุ้มข้อ รองเท้าบูทพร้อมถุงเท้า เช่น ผู้อยู่ในเครื่องแบบ และผู้ต้องใส่เครื่องแต่งกายลักษณะดังกล่าว ซึ่งรวมถึงชุดกีฬาด้วย จึงเข้าข่ายประเภทเป็นกลากที่เท้าได้ง่ายกว่าผู้ที่ใส่รองเท้าที่โปร่งกว่า เช่น รองเท้าสาน รองเท้าแตะ กลากที่เท้าจึงมักพบในผู้ใหญ่ และพบมากเพศชายโดยเฉพาะผู้ที่มีเหงื่อมากทำให้อับชื้น มากกว่าเพศหญิง ส่วนสัตว์ต่างๆที่ต้องแช่น้ำ หรือตกอยู่ในสภาวะน้ำท่วมที่คล้ายคลึงกับคน สามารถเป็นโรคหรือติดโรคจากรากลุ่มนี้ได้เช่นกัน

เชื้อต้นเหตุ เป็นเชื้อราที่มีลักษณะเป็นเส้นใย สร้างสปอร์และโครงสร้างต่างๆหลายแบบ จัดอยู่ในกลุ่ม dermatophytes มี 3 ชนิดใหญ่ ๆ คือ *Trichophyton*, *Epidermophyton* และ *Microsporum* เนื่องจากเป็นเชื้อที่ชอบเคราติน (keratin) ซึ่งเป็นสารที่พบได้ที่ผิวหนัง ผม ขน และเล็บ ดังนั้น โรคที่โรคนี้ก่อของน้ำกัดเท้า จึงได้แก่ กลากที่ศีรษะ เส้นผม ที่ผิวหนังทั่วร่างกาย ที่มือ และเล็บ เป็นต้น ที่น่าจะทนทานต่อการเป็นโรค แต่เมื่อลุยน้ำแช่น้ำ ต้องเปียกชื้นอยู่เป็นประจำ หรือมีความอับชื้นอย่างขังตัน ผิวที่ดูหนา เช่น พื้นฝ่าเท้า จะอ่อนนุ่มขึ้นจากการแช่น้ำ รวมถึง ง่ามนิ้วเท้า ผิวหนังหน้าเท้า เช่นนี้ ทำให้เชื้อรุกรานเข้าสู่ผิวหนังชั้นต่างๆได้ง่าย เชื้อนี้ไม่รุกรานเข้าสู่ผิวหนังชั้นลึกกว่า เนื่องจากในเลือด/เนื้อเยื่อของเรา มีสารบางชนิดที่ต้านราพวกนี้ได้





รูปที่ 1 : ลักษณะต่างๆของการติดเชื้อราที่เท้า (A:⁶, B:⁵, C:², D:⁴)

ที่โรคนี้มากับน้ำท่วม เพราะผู้ตกอยู่ในเหตุการณ์ และผู้ที่ต่อสู้กับน้ำท่วม –ดูบ้านเราตอนนี้ก็ได้ มักจะหนีไม่พ้นบุคคลในเครื่องแบบ จึงเข้าทางของราพวกนี้ได้ ที่เมื่อเกิดอาการขึ้นมา จากตุ่มหรือผื่นเล็กๆ และคัน ก็มีการเกา ลูกลามขยายออก การดูแลรักษาที่ทำได้ไม่เต็มที่ จึงลามมากขึ้นอีก มีรอยแผลแตก อาจทำให้เชื้อแบคทีเรียเข้ามาเสริม เกิดการอักเสบ มีหนองขึ้นมาได้

ดังนั้น ข้อแนะนำสำหรับผู้ที่มีโรคนี้กัดเท้า คือต้องต่อสู้ด้วย

ความแห้ง: ผู้ที่ใส่รองเท้าหุ้มมิดชิดพร้อมถุงเท้าตลอดวัน ควรใส่รองเท้ามากกว่า 1 คู่สำหรับใส่สลับ เพื่อจะได้ใช้รองเท้าที่แห้งทุกวัน เมื่อเท้ามีเชื้อ รองเท้า-ถุงเท้า จะเป็นตัวเก็บเชื้อไว้ด้วย ดังนั้น รองเท้าคู่ที่ใช้ สลับกัน ควรนำไปผึ่งแดดช่วงเช้า ให้แสง UV ช่วยลดปริมาณเชื้อ และเก็บรองเท้าในที่ที่มีอากาศถ่ายเท เมื่อต้องลงน้ำ ลูยนํ้า ต้องหาทางปกคลุมรองเท้า, เครื่องแต่งกาย ไม่ให้ถูกน้ำ และเปียกชื้นตลอดเวลา

สุขลักษณะ-ความสะอาด:

- ใส่ถุงเท้าที่ซักสะอาด และแห้ง ในรายที่มีอาการของโรคอยู่ ถ้านำถุงเท้าไปต้ม จะช่วยลด ปริมาณเชื้อได้มาก หลีกเลี่ยงการใช้ถุงเท้าที่ทำจากสารบางประเภทที่ทำให้แพ้ เพราะจะเสริม อาการคันมากขึ้น
- ล้างเท้าด้วยน้ำสะอาดหลังย่ำน้ำ ลูยนํ้า หรือเปียกนํ้า ถุงเท้าที่เปียกสกปรก กรณีที่ไม่สามารถ ซักตามปรกติได้ทันที ให้ซักด้วยน้ำเปล่าที่สะอาดเอาสิ่งสกปรกที่มากับนํ้าออกก่อน บิดให้แห้ง ผึ่งไว้ในที่มีลมโกรก อย่าให้หมักหมม ก่อนมีโอกาสนำไปซักตามปรกติ
- การทำความสะอาดโดยเฉพาะที่มีแผลบวมแดง มีรอยแตก ให้แช่เท้าในภาชนะที่มีน้ำยาฆ่าเชื้อ แต่ไม่ต้องใช้นํ้ายาที่แรงจนแสบร้อน ในการอาบน้ำ ให้ถูบริเวณแผลที่มีสะเก็ดออกด้วยผ้าหยาบ ที่นุ่ม แล้วเช็ดให้แห้งดีโดยเฉพาะตามซอกนิ้ว เมื่อแห้งแล้วจึงทายา เพื่อให้ยาสามารถแทรกซึม เข้าไปทำลายเชื้อและเอาคราบต่างๆ รวมทั้งยาที่ทาไว้ครั้งก่อนออกไป ไม่ควรทายาซ้ำๆ แต่ เข้าไม่ถึงเชื้อ
- ไม่ใช่ข้าวของส่วนตัวปนกับผู้อื่น เช่น ผ้าเช็ดตัว ถุงเท้า รองเท้า แม้แต่รองเท้าแตะ โดยเฉพาะผู้ ที่มีโรคนี้อยู่ เพราะสามารถติดต่อกันได้
- การติดเชื้อจากวัตถุ สิ่งของ เครื่องใช้สาธารณะหรือใช้กับผู้รับบริการ เช่น จากการใช้สระว่ายน้ำ หรือสถานอาบน้ำสาธารณะ ภาชนะใช้แช่เท้า เครื่องมือตัดเล็บ ผ้าเช็ดเท้า พรหมเช็ดเท้า ถ้าไม่ได้

รับการดูแล รักษาความสะอาด และไม่มีการกำจัดจุลินทรีย์ที่เพียงพอ สิ่งของเหล่านี้ที่มีการใช้ร่วมกัน จึงเป็นแหล่งเก็บเชื้อที่มาจากผู้ที่มีเชื้อรา

- การเกาตามบริเวณร่างกาย โดยใช้มือ-เล็บที่ไปเกาแผลที่มีเชื้อรามาก่อน อาจทำให้บริเวณใหม่ที่ไปเกาได้เชื้อเพิ่มขึ้นมาอีกหนึ่งตำแหน่ง เป็นการติดเชื้อที่แพร่จากร่างกายตนเองผ่านการเกานั้นเอง
- การไม่มีน้ำสะอาดหรือมีไม่พอสำหรับการอุปโภค เช่น ทำให้ไม่สามารถล้างสิ่งสกปรกที่มากับน้ำ การไม่มีน้ำสำหรับอาบ ส่งผลให้สุขลักษณะส่วนบุคคลไม่ดี ช่วยส่งเสริมให้เกิดโรคผิวหนังจากรวมถึงโรคอื่นอีกหลายชนิด

สิ่งที่ต้องระวัง คือ การรักษาเท้า ถ้าทิ้งไว้ให้เรื้อรังเป็นเวลานาน เชื้ออาจรุกรานเข้าเล็บ ที่เป็นคราตินที่แข็ง เมื่อเล็บเป็นโรคจากรากลุ่มที่กล่าวข้างต้น การรักษาใช้เวลานาน ต้องใช้ยาชนิดรับประทานร่วมกับยาทาภายนอก เพื่อกันไม่ให้เชื้อลามกว้างขึ้น นอกจากทำให้เกิดค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูงแล้ว การใช้ยารักษาในในกลุ่มนี้หลายตัว ทำให้เกิดผลเสียอื่นๆต่อร่างกาย

ยาที่ใช้ มีหลายประเภท ทั้งที่เป็นยารับประทาน ยาสำหรับสเปรย์ ยาทาประเภทครีม/ขี้ผึ้ง ที่มีตัวยาฆ่ารา เช่น Whitfield's ointment ที่มีทั้งยาฆ่าราและเพื่อกำจัดผิวหนังออกๆ ออก, ยาในกลุ่ม imidazole เป็นต้น ให้ทาบางๆ หลังจากทำความสะอาดแผล และเช็ดแห้งแล้ว และยังมีผงยาฆ่าราสำหรับโรยรองเท้า ถ้ามีการอักเสบจากการติดเชื้ออื่นร่วมด้วย อาจต้องใช้ยาต้านแบคทีเรียพร้อมกัน การที่จะใช้ยาชนิดใดให้ปรึกษาเภสัชกร ทั้งนี้ ต้องพิจารณาด้วยว่า มีแผลเปื่อยธรรมดาที่ใช้น้ำยาฆ่าเชื้อทั่วไป หรือมีการติดเชื้อรา/แบคทีเรียร่วมด้วย

เอกสารอ้างอิงถึง

1. de Waroux Polain O.le. Floods as Human Health Risks. Encyclopedia Environ Hlth. 2011: 744-755.
2. Carlo CJ, MacWilliams Bowe P. Tinea Pedis (Athlete's Foot) Available at: <http://www.bhchp.org>. (Oct, 2011).
3. Kamihama T, Kimura T, Hosokawa J-I, Ueji M, Takase T, Tagami K. Tinea pedis outbreak in swimming pools in Japan. Public Health. 1997; 111(4):149-253.
4. Kumar I V, Tilak R, Prakash P, Nigam C, Gupta R. Tinea Pedis- an Update. Asian J Med Sci. 2011; 2: 134-138.
5. Porche DJ. Tinea Pedis: A Common Male Foot Problem J for Nurse Practitioners. 2006; 2(3):152-153.
6. Niewerth M, Korting HC. Tinea pedis and Onychomycosis. Fuß & Sprunggelenk. 2008; 6(3):166-174.
7. Zatzoff RC, Smith MS, Borkow G. Treatment of tinea pedis with socks containing copper-oxide impregnated fibers. The Foot. 2008; 18:136-141.