

Τα 4 συνήθη προβλήματα του καλοκαιριού...



...και οι λύσεις τους στο φαρμακείο

Τα ήσυχα και ανώδυνα καλοκαίρια πολύ συχνά απαιτούν άμεσες λύσεις σε θέματα υγείας, τις οποίες οι καταναλωτές αναζητούν στα φαρμακεία.

Ιδιαίτερα σε απομακρυσμένες περιοχές αλλά και στη νησιωτική Ελλάδα, όπου οι υγειονομικές υπηρεσίες είναι είτε δύσκολα προσβάσιμες είτε ανύπαρκτες, τα φαρμακεία «παίρνουν πάνω τους» τις περισσότερες αρμοδιότητες της πρωτοβάθμιας περίθαλψης και φροντίδας υγείας, πόσω μάλλον αν πρόκειται για τα τέσσερα συνήθη προβλήματα του καλοκαιριού που μπορεί να πλήξουν τους τουρίστες και τους μόνιμους κατοίκους.

Τα φαρμακεία είναι σε θέση να στηρίξουν τους πελάτες τους σε θέματα όπως γαστρεντερίτιδες, δυσκοιλιότητα, τσιμπήματα

από έντομα, δερματομυκητιάσεις και την ταλαιπωρία των κάτω άκρων με φαρμακευτικά και παραφαρμακευτικά προϊόντα, εφόσον όμως είναι κατάλληλα ενημερωμένοι για αυτές τις καταστάσεις και τις θεραπείες που μπορούν να προτείνουν. Το αφιέρωμα του f.daily αυτό το μήνα προσφέρει ακριβώς αυτήν την ενημέρωση και καλεί τους φαρμακοποιούς να εκπαιδευτούν στο πώς να σώσουν τις διακοπές των πελατών τους.

Σήμερα, το αφιέρωμα αφορά τους μύκητες των ποδιών, πώς θα τους «διαγνώσει» ο φαρμακοποιός και τις θεραπευτικές επιλογές που έχει στη διάθεσή του. Παρουσιάζονται επίσης οι κύριοι εκπρόσωποι αυτής της κατηγορίας προϊόντων που υπόσχονται αποτελεσματικές λύσεις για τους πελάτες-ασθενείς.

Οι μύκητες των ποδιών και οι θεραπευτικές επιλογές

Συχνό καλοκαιρινό πρόβλημα αποτελεί η λοίμωξη των νυχιών από μύκητες (ονυχομυκητίαση), καθώς περίπου το 20% του ενήλικου πληθυσμού θα την παρουσιάζει τουλάχιστον μια φορά στη διάρκεια της ζωής του. Εμφανίζεται συνηθέστερα στα νύχια των ποδιών από ό,τι σε αυτά των χεριών και αν αφεθεί χωρίς θεραπεία εξαπλώνεται και στα υπόλοιπα νύχια αλλά και στο δέρμα.

Οι μύκητες αγαπούν την υγρασία και την υψηλή θερμοκρασία. Τα κλειστά παπούτσια το καλοκαίρι αλλά και το περπάτημα με γυμνά πόδια στην άμμο, στις πισίνες και στις ντουζιέρες είναι οι κατάλληλες συνθήκες για να αναπτυχθούν και να προκαλέσουν τα πρώτα συμπτώματα. Αν αυτά συνδυαστούν με ένα αδύναμο ανοσοποιητικό σύστημα, λόγω κακής διατροφής, κούρασης ή κάποιας χρόνιας πάθησης, τότε αυξάνεται και ο κίνδυνος να προσβληθεί κάποιος από μύκητες κατά τη διάρκεια του καλοκαιριού.

ΠΩΣ Ο ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΣ ΘΑ ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΕΙ ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ

Χαρακτηριστική είναι η εικόνα των μυκήτων στα νύχια. Η λοίμωξη ξεκινά να εκδηλώνεται με ανοιχτόχρωμα (λευκά ή κιτρινωπά) στίγματα πάνω στα νύχια και όσο εξαπλώνεται ο μύκητας εμφανίζονται σοβαρότερες αλλοιώσεις όπως:

- Αποχρωματισμός και πάχυνση του δέρματος κάτω από το νύχι.
- Εμφάνιση ραβδώσεων στην επιφάνεια των νυχιών.
- Εύθραυστα, τραχιά νύχια χωρίς λάμψη που μπορεί να σπάνε εύκολα, να θρυμματίζονται.
- Άσχημη οσμή.
- Οίδημα κάτω από τα νύχια και πόνος στο περπάτημα.
- Παραμορφωμένο σχήμα και αλλοιωμένο χρώμα.
- Αποκόλληση του νυχιού.

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Η πρώτη συμβουλή είναι ο ασθενής να επισκεφτεί το γιατρό, καθώς υπάρχουν πολλές και διαφορετικές θεραπείες, ανάλογα με τη σοβαρότητα της λοίμωξης, ενώ συχνά προτείνονται και συνδυασμοί θεραπειών. Η θεραπεία μπορεί να διαρκέσει από 6 μήνες έως και 1 χρόνο.

Στη διάθεση του ειδικού υπάρχουν φάρμακα που εφαρμόζονται τοπικά, αλλά και αντιμυκητιασικά χάπια που χορηγούνται σε σοβαρές περιπτώσεις, όταν δηλαδή η μόλυνση είναι πολύ προχωρημένη και το τοπικό φάρμακο δεν μπορεί να διεισδύσει στο νύχι. Τα από του στόματος φάρμακα περιλαμβάνουν ουσίες όπως η τερμπιναφίνη, η ιτρακοναζόλη και η γκριζεοφουλβίνη, τα οποία απαιτούν προσοχή γιατί έχουν παρενέργειες και δεν ενδείκνυνται σε ορισμένες ομάδες πληθυσμού, όπως οι έγκυες γυναίκες κ.ά.

Για ήπια περιστατικά πάντως στην γκάμα των προϊόντων φαρμακείου περιλαμβάνονται οι αντιμυκητιασικές αλοιφές/κρέμες αλλά και σπρέι, βερνίκια, ειδικά συστήματα που επιτρέπουν τη βαθύτερη διείσδυση του προϊόντος κάτω από το νύχι και πολλά άλλα. Περιέχουν ουσίες με αντιμυκητιασικές, αντιβακτηριδιακές και αντιμικροβιακές ιδιότητες, όπως η κλοτριμαζόλη, ο κολλοειδής άργυρος κ.ά., καθώς και ισχυρούς ενυδατικούς παράγοντες που ευνοούν την αναδόμηση, όπως είναι η ουρία, η πανθενόλη και η βιταμίνη E.

TIP

Τα άτομα που είναι πιο πιθανό να προσβληθούν από ονυχομυκητίαση είναι αθλητές και όσοι συχνάζουν σε γυμναστήρια, κολυμβητήρια και κάνουν χρήση κοινόχρηστων ντους, όσοι ιδρώνουν πολύ αλλά και πάσχοντες με διαβήτη, κινητικά προβλήματα, παθήσεις του κυκλοφορικού συστήματος.

Δημοφιλή επίσης είναι τα φυσικά προϊόντα με εκχυλίσματα βοτάνων και φυτικά έλαια που έχουν προληπτική ή/και θεραπευτική δράση κατά των μυκήτων. Τα συστατικά που περιλαμβάνονται συνήθως στη σύνθεση τέτοιων προϊόντων έχουν ως βάση τους είδη τσαγιού, φασκόμυλο, Rosemary, σκόρδο, σπόρους γκρέιπφρουτ, σπιλανθές κ.ά.

Η ΣΥΜΒΟΥΛΗ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥ

Η όποια αγωγή ακολουθήσει ο ασθενής, θα πρέπει να συνοδεύεται και από ορισμένα επιπλέον μέτρα προστασίας. Ενημερώστε τους πελάτες σας για τα εξής:

- Να φροντίζουν να διατηρούν καθαρά και στεγνά τα πόδια τους.
- Να μη φορούν ιδρωμένες κάλτσες ή παπούτσια για πολύ ώρα.
- Να προτιμούν τις βαμβακερές κάλτσες που αφήνουν περισσότερο το δέρμα να αναπνέει σε σύγκριση με τις συνθετικές.
- Να μην περπατούν με γυμνά πόδια σε δημόσια ντους ή πισίνες.
- Να μην κάθονται χωρίς ψάθα ή πετσέτα στην άμμο.
- Να κόβουν προσεκτικά τα νύχια και να αφαιρούν τα σημεία που έχουν πάχυνση.
- Να απολυμαίνουν πάντα τα εργαλεία με τα οποία περιποιούνται τα νύχια.

Ο τρόπος να νικήσετε αποτελεσματικά τους μύκητες των ποδιών



**Ε. Α. Αρβανιτάκης, ποδολόγος-ποδίατρος,
Πρόεδρος του Ελληνικού Συλλόγου Ποδιών-Ποδολόγων MSc,
BSc (Hons) Podiatry MPS**

Η ονυχομυκητίαση είναι ένα κοινό πρόβλημα, εντονότερο τους καλοκαιρινούς μήνες, που μπορεί να επηρεάσει οποιοδήποτε νύχι. Είναι μια συχνή πάθηση, η οποία αρχικά παρουσιάζεται ως λευκή κηλίδα στην άκρη των νυχιών και μπορεί να προσβάλλει ένα ή περισσότερα νύχια, συνήθως των ποδιών. Αν και δεν είναι άμεσα επικίνδυνη για τη ζωή, το νύχι που έχει προσβληθεί από μύκητα αποτελεί σημείο εισόδου μικροβίων στον οργανισμό. Αν η μόλυνση δεν αντιμετωπιστεί μπορεί να εξαπλωθεί σε όλα τα νύχια, αλλά και να προσβάλλει άλλους ανθρώπους.

Περίπου το 20% του ενήλικου πληθυσμού παρουσιάζει

ονυχομυκητίαση τουλάχιστον μία φορά στη διάρκεια της ζωής του. Οι ομάδες που διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο είναι άτομα με διαβήτη, αθλητές, άτομα με κινητικά προβλήματα, άτομα με κυκλοφοριακές διαταραχές (αγγειοπάθεια), άτομα που ιδρώνουν έντονα και τέλος άτομα που κάνουν χρήση κοινόχρηστων ντους στο γυμναστήριο ή στην πισίνα.

ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Υπάρχουν κάποιες εμφανείς ενδείξεις της ονυχομυκητίασης:

- Τα νύχια χάνουν τη φυσική λάμψη τους
- Αποχρωματισμός και πάχυνση του δέρματος κάτω από το νύχι
- Λευκά ή κιτρινωπά

σημεία στη μέση του νυχιού

- Εύθραυστα, τραχιά νύχια
- Παραμορφωμένα σε σχήμα νύχια
- Πάχυνση νυχιών
- Αποκόλληση του νυχιού από το υγιές δέρμα

ΤΙ ΒΟΗΘΑ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΩΝ ΜΥΚΗΤΩΝ;

Οι κατάλληλες συνθήκες που ευνοούν την ανάπτυξη μυκήτων είναι η υγρασία και η υψηλή θερμοκρασία. Συγκεκριμένα, τα κλειστά παπούτσια κρατούν τα πόδια ζεστά και υγρά. Επίσης τα αποδυτήρια, οι πισίνες και οι ντουζιέρες ευνοούν την ανάπτυξη μυκήτων.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Για την αντιμετώπιση της ονυχομυκητίασης, υπάρχουν διαφορετικές θεραπείες ακόμα και συνδυασμοί θεραπειών.

Προληπτικά και σε πιο ήπιες καταστάσεις ή σε περιπτώσεις που υπάρχει προδιάθεση για μόλυνση των νυχιών από μύκητες,

συνιστάται θεραπεία νυχιών με το Scholl σύστημα αντιμετώπισης των μυκήτων των νυχιών.

Είναι διακριτικό, εύκολο στη χρήση, ενώ χάρη στην ειδική του σύνθεση, διεισδύσει στο νύχι, εξουδετερώνει το 99,9% των μυκήτων και εμποδίζει την εξαπλώση και την επανεμφάνισή τους. Το προϊόν δημιουργεί δυσμενές περιβάλλον για την ανάπτυξη και την εξαπλώση του μύκητα, μειώνοντας την ισορροπία του PH του νυχιού. Ο πάσχων λιμάρει την επιφάνεια των νυχιών με τη λίμα που θα βρει μέσα στη συσκευασία και εφαρμόζει το διάλυμα στο προσβεβλημένο νύχι. Επαναλαμβάνει τη θεραπεία για 4 εβδομάδες. Μετά από 9-12 μήνες (μέση διάρκεια πλήρους ανάπτυξης του νυχιού), ο δισχρωματισμός εξαφανίζεται και τα νύχια αποκτούν υγιή όψη. Για πιο σοβαρές ονυχομυκητιάσεις ο ασθενής θα πρέπει να συμβουλευτεί έναν ειδικό, ο οποίος θα αποφασίσει για το είδος της θεραπείας που θα πρέπει να ακολουθήσει (αντιμυκητιασικά χάπια, σε συνδυασμό με φάρμακα τοπικής χρήσης, χειρουργική επέμβαση για αφαίρεση του νυχιού ή χρήση laser), ανάλογα με τη βαρύτητα της λοίμωξης. Πρέπει να τονιστεί ότι κάποια αντιμυκητιασικά φάρμακα θα πρέπει να αποφεύγονται από άτομα που έχουν προβλήματα με το ήπαρ ή καρδιακή ανεπάρκεια. Είναι πολύ σημαντικό να το γνωρίζει ο θεράπων γιατρός, ώστε να αποφασίσει ποια θεραπεία θα ακολουθήσει. Σημασία έχει η έγκαιρη έναρξη της θεραπείας.



NEO

**ΕΞΟΥΔΕΤΕΡΩΝΕΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΑ
ΤΟΥΣ ΜΥΚΗΤΕΣ ΤΩΝ ΝΥΧΙΩΝ
ΚΑΙ ΕΜΠΟΔΙΖΕΙ ΤΗΝ ΕΞΑΠΛΩΣΗ ΤΟΥΣ**



Schollmed

Fungal Nail

Αμορολφίνη 5% w/v
Φαρμακευτικό βερνίκι νυχιών

Ποιός

- ▶ Ενήλικες άνω των 18 με συμπτώματα ονυχομυκητιάσης (αποχρωματισμός/δυσχρωμία νυχιών)

Πότε

- ▶ Μια φορά την εβδομάδα για 9-12 μήνες
Σημείωση: Η εφαρμογή μόνο 1 φορά την εβδομάδα, οδηγεί σε καλύτερη συμμόρφωση του ασθενή από ότι οι πολλαπλές εφαρμογές

Πώς

- ▶ Λιμάρισμα του νυχιού και απλή εφαρμογή του φαρμακευτικού βερνικιού στο νύχι

ΜΕ ΜΟΝΟ
1
ΕΦΑΡΜΟΓΗ
ΤΗΝ ΕΒΔΟΜΑΔΑ



Αντενδείκνυται σε παιδιά κάτω των 18 ετών

Το Υπουργείο Υγείας και ο ΕΟΦ συνιστούν:
**ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΠΡΟΣΕΚΤΙΚΑ ΤΙΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ.
ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΕΙΤΕ ΤΟ ΓΙΑΤΡΟ Ή ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟ ΣΑΣ.**

Μυκητιάσεις: Πρόβλημα συχνό μεν, ιάσιμο δε!

■ Γράφει ο Πέτρος Κασαρτζιάν, φαρμακοποιός, χημικός φαρμάκων

Οι μυκητιασικές λοιμώξεις προκαλούνται από μικροοργανισμούς που ονομάζονται μύκητες και περιλαμβάνουν τη μυκητίαση του δέρματος, των τριχών και των ονύχων (ονυχομυκητιάσεις).

Οι μύκητες ζουν στο έδαφος, στο νερό και στον αέρα, είναι μονοκύτταροι οργανισμοί και εκτός από τους παθογόνους (π.χ. *Candida*, *Microsporium* spp, κ.λπ.), υπάρχουν και οι μύκητες που ζουν παρασιτικά στον οργανισμό χωρίς να προκαλούν επιβλαβή ασθένεια και οι μύκητες που είναι απαραίτητοι στη διατροφική αλυσίδα (π.χ. ζυμομύκητες).

Οι μυκητιάσεις μπορούν να εμφανιστούν σε διάφορα σημεία του σώματος και μεταδίδονται είτε με άμεση επαφή (από άνθρωπο ή ζώα), είτε με έμμεση επαφή (από το έδαφος ή τη χρήση μολυσμένων αντικειμένων, χρήση αθλητικών παπουτσιών, άμεση έκθεση του δέρματος σε άμμο, πηλίνα, επαφή με ζώα). Η ανάπτυξη των μυκήτων ευνοείται από τη ζέστη και την υγρασία γι' αυτό στα μέτρα πρόληψης των δερμομυκητιάσεων –ιδιαίτερα στις περιπτώσεις του

«Αθλητικού ποδιού», που συχνά οφείλεται στην παρατεταμένη χρήση κλειστών παπουτσιών– είναι να στεγνώνουμε καλά τα πόδια στις μεσοδακτύλιες πτυχές.

ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Για τη θεραπεία των δερμομυκητιάσεων απαιτείται φαρμακευτική αντιμετώπιση. Υπάρχουν κάποια αντιμυκητιασικά φάρμακα, από τα οποία ξεχωρίζει η ουσία *terbinafine*, λόγω του υψηλού δείκτη αποτελεσματικότητας και ασφάλειας. Χορηγείται per os σε μορφή δισκίων που συνταγογραφούνται από τον ειδικό ιατρό και σε μορφές κρέμας και σπρέι ανάλογα με τον τύπο της μυκητίασης, το σημείο της μόλυνσης, καθώς και τις εξατομικευμένες ανάγκες του ασθενούς.

CHEMIDERM® TERBINAFINE

Το Chemiderm® Terbinafine αποτελεί την πλέον ολοκληρωμένη θεραπεία εκλογής των δερμομυκητιάσεων και των ονυχομυκητιάσεων. Κυκλοφορεί στις φαρμακευτικές μορφές tabs, cream και spray και παράγεται στην Ελλάδα από την εταιρεία Iasis Pharma.



Chemiderm®

TERBINAFINE

Η ολοκληρωμένη θεραπευτική αγωγή των μυκητιάσεων **δέρματος και ονύχων**

250MG/TAB BTx28



1% CREAM TUBx30G



Ελληνικό
Φάρμακο

1 - 2 ψεκασμοί
την ημέρα



Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και Αναφέρετε ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για ΟΛΑ τα φάρμακα Συμπληρώνοντας την «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»

pharmaQ
for health

Pharma Q A.E.

Φάρμακα - Ιατρικά είδη

Εφέσου 6, 171 21, Νέα Σμύρνη

Τηλ: 210 9374576-8, www.pharmaq.gr

Εταιρεία της IASIS PHARMA

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε τις Περιλήψεις Χαρακτηριστικών των Προϊόντων που διατίθενται από το τμήμα ενημέρωσης



Ποικιλόχρους πιτυρίαση: Η δερμο-μυκητίαση που είναι ορατή το καλοκαίρι

Η ποικιλόχρους πιτυρίαση είναι μια μορφή επιφανειακής δερματικής μυκητίασης για τον οποία υπεύθυνος είναι ο λιπόφιλος μύκητας *Malassezia furfur*. Πρόκειται για έναν μύκητα που υπάρχει σε μια φυσιολογική κλωρίδα του δέρματος όμως σε κάποιες περιπτώσεις αυξημένης υγρασίας, ζέστης, σμήγματος και λιπαρότητας υποστρέφει. Ο μύκητας δεν μεταδίδεται από άτομο σε άτομο. Μπορεί να αντιμετωπιστεί με τα κατάλληλα φαρμακευτικά προϊόντα που υπάρχουν στο φαρμακείο.

Πού και πώς εντοπίζεται η ποικιλόχρους πιτυρίαση;

Ο μύκητας αυτός προσβάλλει κυρίως τον κορμό, το θώρακα και την πλάτη και πιο σπάνια ο ασθενής θα σας δείξει σημάδια στο λαιμό, τα χέρια και το πρόσωπό του. Είναι εύκολο να το διακρίνετε καθώς στο δέρμα θα υπάρχουν μικρές ή μεγαλύτερες αποχρωματισμένες κηλίδες, που σίγουρα κατά τη διάρκεια του καλοκαιριού θα είναι πιο έντονες αφού τα σημεία που προσβάλλει ο μύκητας δεν μαυρίζουν από τον ήλιο. Η εικόνα της ποικιλόχρους πιτυρίασης είναι χαρακτηριστική: καφεγαλακτόχρους κηλίδες που αυξάνουν σε μέγεθος και συρρέουν σχηματίζοντας ασύμμετρα σχήματα. Όταν ο ασθενής εκτίθεται στον ήλιο, οι κηλίδες μοιάζουν υποχρωματικές σε σχέση με το μαυρισμένο γύρω δέρμα. Αυτό εξηγείται από το γεγονός ότι ο μύκητας αφενός λειτουργεί ως ασπίδα κατά της υπερϊώδους ακτινοβολίας και αφετέρου παράγει ουσίες που αναστέλλουν τη σύνθεση μελανίνης στα μελανοκύτταρα. Ίσως και για αυτό το λόγο να διαγιγνώσκεται συχνότερα το καλοκαίρι.

Επίσης δεν προκαλεί κνησμό ενώ όπως με όλους τους μύκητες, το ανοσοποιητικό σύστημα παίζει σημαντικό ρόλο στο να ελέγχει τον πληθυσμό τους στο δέρμα. Λαμβάνοντας αυτό το δεδομένο υπόψη, γίνεται εύκολα αντιληπτό ότι η νόσος είναι ιδιαίτερα συχνή σε ανοσοκατασταλαμένα άτομα όπως οι πάσχοντες από AIDS, λέμφωμα, διαβήτη, και σε όσους λαμβάνουν χρονίως φάρμακα που καταστέλλουν την άμυνα του οργανισμού όπως τα κορτικοστεροειδή.

ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΟΙΚΙΛΟΧΡΟΥΣ ΠΙΤΥΡΙΑΣΗ

Αν η νόσος παραμείνει χωρίς θεραπεία, αυξάνεται ο αριθμός των βλαβών με την έκθεση στον ήλιο και εμφανίζονται μεγάλες δυσχρωμίες στο δέρμα, γεγονός που κάνει τους ασθενείς να αισθάνονται άβολα ιδιαίτερα το καλοκαίρι με τα περισσότερα μέρη του σώματος να παραμένουν ακάλυπτα.

Οι θεραπείες που είναι διαθέσιμες στα φαρμακεία είναι απλές και αποτελεσματικές αλλά θα πρέπει να τονιστεί ότι πρώτον, ελλοχεύει πάντοτε ο κίνδυνος υποτροπής και δεύτερον, η θεραπεία πρέπει να εφαρμόζεται σχολαστικά γιατί αν παραμείνει έστω και μία κηλίδα, είναι βέβαιο ότι η νόσος θα υποτροπιάσει.

Υπάρχουν πολυάριθμες αντιμυκητιασικές αλοιφές και λοσιόν οι οποίες εφαρμοζόμενες τοπικά, συνήθως για δύο εβδομάδες, είναι πολύ αποτελεσματικές. Εναλλακτικά, χρησιμοποιείται σαμπουάν με θειούχο σελήνιο το οποίο είναι ουσιαστικά ένα ειδικό αντιπιτυριδικό σαμπουάν.

Σε ειδικές περιπτώσεις με πολύ εκτεταμένη νόσο ή συχνές υποτροπές μπορούν να χρησιμοποιηθούν με επιτυχία αντιμυκητιασικά χάπια. Ωστόσο, στις συνήθεις περιπτώσεις δεν συνιστώνται αφού τα τοπικά σκευάσματα είναι αποτελεσματικά ενώ δεν απουσιάζουν οι πιθανές παρενέργειες και αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα όταν χορηγούνται χάπια από το στόμα.

TIP

Ο φαρμακοποιός μπορεί προληπτικά να προτείνει οι ασθενείς να πλένουν το δέρμα τους με ένα σαπούνι που να περιέχει ψευδάργυρο ή σελήνιο, να αποφεύγουν τα πολύ λιπαρά αντιλιακά ή κρέμες και να φορούν βαμβακερά ρούχα.