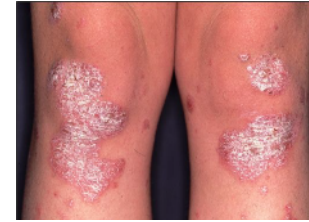


پسوریازیس یا بیماری صدف



پسوریازیس یک بیماری مزمن پوستی است که طبیبان ایرانی در قدیم به آن بیماری صدف (داء الصدف) می گفتند زیرا ضایعات آن پوسته های سفیدی شبیه به صدف دارند. ریشه لغت پسوریازیس از کلمه ای یونانی به معنای خارش آمده است.

علائم بیماری پسوریازیس:

این بیماری شایع پوستی که در هر سن و جنسی می تواند بروز کند، معمولا به صورت برجستگی های پوستی قرمز رنگی همراه با پوسته های سفید رنگ تظاهر کرده و اغلب به صورت قرینه آرنجها، زانوها، ناحیه تناسلی، سر و سایر نواحی تحت فشار را درگیر می کند و گاه ممکن است تاولهای کوچک چرکی نیز در سطح این ضایعات پوستی ایجاد شود.

درگیری پوست سر معمولا باعث ریزش موها نمی شود. ناخنها نیز ممکن است تغییر شکل مختصر و گهگاه شدید داشته باشند. این بیماری مسری نبوده و از شخصی به شخص دیگر منتقل نمی شود. شدت بیماری در افراد مختلف متفاوت است و در واقع جدا از درگیری و درد مفصلی که آنهم تنها در درصد کمی از بیماران اتفاق می افتد، پسوریازیس چندان تاثیر نامطلوبی بر سلامتی فرد نمی گذارد و اغلب فقط از نظر زیبایی ظاهری است که بیمار را نگران می سازد.

علت ایجاد بیماری پسوریازیس و عوامل دخیل در بروز آن:

اگرچه روند دقیق ایجاد این بیماری همچنان مبهم باقی مانده است ولی عوامل متعددی در ایجاد یا تشدید ضایعات پسوریازیس نقش دارند که در زیر به برخی از این عوامل اشاره میگردد.

۱- وراثت در انتقال بیماری نقشی اساسی دارد و لذا در افرادی که یک خویشاوند مبتلا به پسوریازیس دارند، احتمال ابتلا به بیماری بیشتر است.

۲- فشارهای عصبی و استرسهای روحی و هیجانی نقش مهمی در بروز و یا تشدید این بیماری دارند.

۳- صدمات فیزیکی به پوست نیز می توانند باعث بروز و یا تشدید ضایعات پسوریازیس در محل ورود آسیب شوند. به طور شایع خود بیمار نیز این تجربه را پیدا می کند که درست در محل ضربه و خراشیدگی و بریدگی پوست و یا محل آفتاب سوختگی شدید، ضایعات پسوریازیس ایجاد می شوند. به همین دلیل به بیماران توصیه می شود که از کندن پوسته ها و خاراندن شدید و خراشیدن پوست خود پرهیز نمایند.

۴- برخی عفونتها مثل گلو دردهای چرکی



۵- مصرف بعضی داروها مانند کورتونهای تزریقی ممکن است باعث ایجاد یا شعله ور شدن بیماری پسوریازیس شوند.

۶- عوامل هورمونی و متابولیک: برای مثال این بیماری بطور معمول در جریان حاملگی، تخفیف یافته و یا پس از حاملگی و در جریان شیردهی ممکنست تشدید یابد. همچنین کمبود کلسیم خون می تواند در تشدید پسوریازیس دخیل باشد.

۷- چاقی و اضافه وزن و مصرف الکل و دخانیات نیز در تشدید ضایعات این بیماری دخیل هستند.

سیر بیماری:

سیر بیماری قابل پیش بینی نیست. گهگاه ممکن است سالها بیماری آنقدر خفیف باشد که به صورت خاموش و مخفی باقی بماند و گهگاه در اثر برخی عوامل از جمله درمانهای نامناسب مثل کورتونهای تزریقی، بسیار شدید شود.



خوشبختانه حتی شدیدترین فرم بیماری نیز با درمان صحیح قابل کنترل می باشد و معمولا باعث ایجاد خطر جدی نمی شود.

روشهای درمان:

واقعیت این است که بدلیل ماهیت ژنتیکی و چند عاملی این بیماری، علیرغم تمام تلاشهای علمی دنیا، در حال حاضر امکان درمان قطعی و ریشه کنی این بیماری وجود ندارد کما اینکه بیماریهایی همچون دیابت، فشارخون و بسیاری از بیماریهای دیگر نیز امروزه درمان قطعی ندارند. اما داروهای بسیاری وجود دارند که با استفاده از آنها، بیماری پسوریازیس را می توان به راحتی کنترل نمود.

با توجه به تفاوت شدت و وسعت بیماری در افراد مختلف، روش درمان در هر فرد با در نظر گرفتن سن و جنس و شغل بیمار، وسعت و شدت بیماری و بسیاری از فاکتورهای دیگر، متفاوت خواهد بود.

امروزه گزینه های درمانی فراوانی از قبیل پمادها و داروهای موضعی (مثل نرم کننده ها، ترکیبات کورتونی و یا مشتقات ویتامین D)، داروهای خوراکی (مثل متوترکسات و نئوتیگازون)، نوردرمانی و یا داروهای جدید بیولوژیک (مثل اینفلکسی ماب و اتانرسپت) وجود دارند که خوشبختانه بوسیله آنها در اکثریت موارد می توانیم بیماری را به خوبی کنترل نماییم.

البته لازم به ذکر است که این درمانها باید حتما تحت نظر پزشک متخصص پوست و با نظم خاص و تا مدت معینی استفاده شوند تا از ایجاد عوارض جانبی و یا حتی تشدید بیماری جلوگیری گردد.

نکته مهم دیگر آنست که هنگامی که یک خانم مبتلا به پسوریازیس در سنین باروری تحت درمان با داروهای سیستمیک قرار می گیرد باید به دقت از بارداری توجیه شود.

آموزش به بیمار

کد ۱۷۹



مجمع آموزش تخصصی حضرت رسول اکرم

پسوریازیس یا بیماری صدف



تهیه و تدوین: دکتر محمد رضا قاسمی
دکتر غلامحسین غفارپور
تنظیم کننده: کبری قره باغ

سال ۱۳۹۸

آدرس: خیابان ستارخان - خیابان نیایش - مجمع آموزشی درمانی حضرت رسول اکرم (ص) - تلفن: ۶۴۳۵۱

<http://hrmc.iums.ac.ir/>

درواقع تنها دارویی که بیمار می‌تواند بدون نظارت پزشک و به صورت طولانی مدت در اکثر انواع پسوریازیس استفاده کند، کرم‌های نرم‌کننده است. مالیدن یک لایه نازک وازلین روی ضایعات ۱ یا ۲ بار در روز باعث التیام و تسریع در بهبودی ضایعات می‌شود.

رژیم غذایی:

تاکنون نقش رژیم غذایی در ایجاد، تشدید یا بهبود ضایعات پسوریازیس بطور قطعی تایید نشده است و لذا رژیم غذایی خاصی برای مبتلایان به این بیماری توصیه نمی‌شود. اما آنچه مسلم است کاهش وزن و فعالیت منظم ورزشی همراه با یک رژیم غذایی متعادل و کم کالری میتواند نقش مهمی در بهبود ضایعات پوستی و همچنین کاهش عوارض جانبی داروهای مصرفی داشته باشد.

براساس برخی مطالعات، مصرف روغن ماهی (بعلت دارا بودن اسیدهای چرب ضروری) و همچنین مصرف مکملها و غذاهای حاوی ویتامین D و کلسیم (مانند شیر و لبنیات)، مصرف فولیک اسید و آنتی اکسیدانهای همچون سلنیوم، ویتامین E، بتا کاروتن، کوآنزیم Q10 و به ویژه پرهیز از مصرف الکل و سیگار اثرات مفیدی در درمان پسوریازیس داشته اند.

سخن آخر:

- بیماران مبتلا به پسوریازیس می‌توانند اکثر شغل‌هایی را که با مواد شیمیایی و یا گرد و خاک تماس زیادی نداشته باشند و همراه با ضربات فیزیکی مکرر به بدن نباشند را انتخاب و در آنها کاملاً موفق باشند.
- بیماران مبتلا به پسوریازیس می‌توانند ازدواج کنند و صاحب فرزند شوند و زندگی مشترک کاملاً موفق داشته باشند.
- شاید مهمترین رمز موفقیت بیماران مبتلا به پسوریازیس، حفظ آرامش و نداشتن نگرانی و بدبینی نسبت به بیماری باشد.

همواره به خاطر داشته باشید که بیماری شما یک بیماری ساده با چند لکه پوستی است. پس ذهن و روان خود را با آن آزار ندهید.

