



## بیماری پسوریازیس

گروه هدف: تمام گروه های سنی



تهیه کنندگان : گروه آموزش به بیمار مرکز

با تایید دکتر فهیمه عبدالهی مجد (دانشیار و متخصص پوست)

بازبینی بهار ۱۴۰۳

### داروهای موضعی: داروهای موضعی بسیاری وجود دارند که

در درمان پسوریازیس مصرف می شوند.

کورتیکواستروئیدهای موضعی معمول ترین درمانی است که برای پسوریازیس استفاده شده، باعث کم شدن التهاب و تحریک پذیری پوست می شود. خیلی از اوقات پزشک ترکیبی از یک داروی از بین برنده لایه شاخی (کراتولیتیک) و استروئید موضعی را برای شما تجویز می کند. نکته مهم در مصرف کورتیکواستروئیدهای موضعی آن است که غالباً پس از مدتی، دیگر آن پاسخ مطلوب ابتدایی حاصل نمی شود، ضمن آن که خطر نازک شدن پوست در اثر مصرف این داروها نیز وجود دارد. بنابراین انتخاب دقیق نوع استروئید موضعی و مصرف درست آن می تواند باعث کم شدن این اثرات ناخواسته شود. علاوه بر کورتیکواستروئیدهای موضعی و داروهای کراتولیتیک داروهای قدیمی چون ترکیبات تار قطران و آنترالین از مدت ها قبل در درمان پسوریازیس بکار رفته، با اثرات قابل قبول همراه هستند. استفاده از ترکیبات موضعی ویتامین D در درمان این بیماری با نتایج خوبی همراه بوده است.

### آنتی هیستامین ها برای تسکین خارش:

در موارد پسوریازیس پوستولی (تاوول چرکی)، ایزوترتینوئین یا متوتروکسات ممکن است تجویز شود. استفاده از شامپو کول تار و پماد کلوبتازول نتیجه خوبی داشته است. از داروی موضعی تاکرولیموس برای درمان سوربازیس نیز استفاده می شود. بتازگی پماد موضعی دایونکس برای این بیماری استفاده می شود. بیمار، محدودیت فعالیتی یا رژیم خاصی ندارد.

منبع: web med: ویکی پدیا، medicin net. سایت پزشکان بدون مرز

است. در تحقیقات بعمل آمده ارتباط بین پسوریازیس با چربی خون بالا و بیماری اضطراب ثابت شده بود و اخیراً نیز ارتباط پسوریازیس با فشار خون بالا نیز گزارش شده است. نتایج یک بررسی جدید نشان می دهد زنان مبتلا به فشار خون بالا بیشتر در معرض ابتلا به بیماری پوستی پسوریازیس هستند. در این مطالعه که بر روی ۷۸ هزار زن در دوره ای ۱۰ساله انجام گرفت، مشاهده شد مصرف داروی پایین آورنده فشار خون با نام «بتا بلاکر» خطر ابتلای آنان به بیماری پوستی پسوریازیس را افزایش داده است.

### درمان

پسوریازیس یک بیماری مزمن است، یعنی در تمام طول زندگی همراه بیماری می ماند چرا که در حال حاضر درمانی برای آن وجود ندارد. ممکن است بیمار مدتی بهبود را در خود احساس کند اما کنترل و درمان این بیماری نیازمند مراقبت همیشگی است. درمان آن بسته به نوع و شدت آن متفاوت است. همان طور که ذکر شد این بیماری درمان قطعی ندارد ولی قابل کنترل است اخیراً تجویز داروهایمانند **etanercept Enbrel** که داروی بیولوژیکی است و منجر به مهار فعالیت **TNF** میشود توصیه شده ولی این دارو به علت کاهش سیستم ایمنی در موارد وجود عفونت و زخم های عفونی مجاز نمی باشد.

پسوریازیس یک اختلال پوستی همراه پوسته ریزی است که مشخصه آن دوره های مکرر فروکش و عود بیماری است. این عارضه پوست سر، آرنجها، زانوها، قفسه سینه، پشت، بازوها، ساقها، انگشتان دست و پا و چین بین باسن را درگیر می کند. پسوریازیس در اواخر کودکی یا اوایل بزرگسالی شروع شده و در سراسر عمر تداوم می یابد. پسوریازیس را در ایران به نام صدفک هم می شناسند.

پسوریازیس در واقع یک بیماری پوستی غیرمسمی مزمن خودایمنی است که به علت تولید بیش از حد واسطه های التهابی نظیر TNF ایجاد می شود. این پروتئین سبب رشد سریع سلول های پوستی می شود که خود منجر به پوسته ریزی سریع پوست و ایجاد پلاک می شود.

در کل ۵ نوع پسوریازیس وجود دارد. شایع ترین آن پسوریازیس پلاک مانند است که با ناحیه هایی قرمز رنگ با پوششی نقره ای و سفید از سلول های مرده پوست مشخص می شود این پلاکها ممکن است خارش دار و حتی دردناک باشند پسوریازیس در هر نقطه ای از بدن مانند زانو، آرنج یا پوست می تواند مشاهده شود. پسوریازیس در ۳۵-۱۰ درصد موارد همراه با درگیری مفصلی تحت عنوان آرتریت سپوریاتیک است. به علاوه نیمی از بیماران با پلاک های پوستی پسوریازیس درگیری ناخن نیز دارند که ناخن ها به رنگ زرد مایل به قرمز درمی آیند و به شکل حفرات ریز در ناخن دیده می شود. تشخیص پسوریازیس براساس معاینات پزشکی، سابقه فامیلی و بررسی میکروسکوپی نمونه بیوپسی پوستی می باشد.

## بیماریابی

به طور معمول، سلول های پوستی بعد از گذشت یک ماه بالغ شده و می ریزند. در عارضه پسوریازیس، بلوغ سلول ها سرعت می گیرد و فقط ۳ الی ۴ روز طول می کشد. از آنجا که لایه زیرین سلول های پوستی زودتر از حالت طبیعی تقسیم می شوند، سلول های مرده در پوسته های ضخیم تر روی خارجی ترین لایه پوست (که برون پوست نامیده می شود) جمع می شوند.

## علائم پسوریازیس

- ◀ تکه های قرمز روی پوست که با فلس های نقره ای پوشیده شده است.
- ◀ نقاط کوچک پوسته پوسته شده (معمولا در کودکان دیده می شود)
- ◀ پوست خشک و ترک خورده که ممکن است خونریزی هم بکند.
- ◀ خارش، سوزش و یا درد در نقاطی از پوست
- ◀ ناخن ضخیم، سوراخ شده و یا برآمده
- ◀ مفاصل متورم و سفت شده

## علل

علت دقیق آن هنوز مشخص نمی باشد اما دخالت عامل ژنتیک در بروز آن قطعی است. بیماری پسوریازیس شده و همین امر موجب پوسته ریزی می باشد. اما علت

اصلی این تکثیر سریع تر سلولی هنوز مشخص نمی باشد. تقریبا از هر ۳ نفری که دچار این بیماری هستند ۱ نفر از آنها دارای خویشاوندی است که او هم دچار این بیماری می باشد. این بیماری احتمالا ناشی از یک اختلال خودایمنی است بعلاوه حمله های عصبی و فشار عصبی و استرس و اضطراب زیاد نیز ممکن است در ایجاد این بیماری نقش داشته باشد. معمولا افراد بیمار دارای پادتن های HLA خاصی بوده و میزان بروز این بیماری در سفیدپوستان بیشتر است.

## عوامل تشدید کننده بیماری

سابقه خانوادگی پسوریازیس، آرتریت روماتوئید، آسیب موضعی پوست، هیپوکلسمی عفونت های (ویروسی یا باکتریایی) نواحی دیگر بدن، استرس، آب و هوای سرد و عوامل ژنتیک، مصرف زیاد الکل و سیگار کشیدن و تعدادی از داروها نظیر بلوکرها و داروهای آنتی مالاریا و لیتيوم و انترفرون می باشد. معمولا افراد بیمار دارای پادتن های HLA خاصی بوده و میزان بروز این بیماری در سفیدپوستان بیشتر است.

## عوارض احتمالی

عفونت باکتریایی ثانویه در محل درگیر پوستی پسوریازیس پوستولی (تاول چرکی) آرتریت مرتبط با پسوریازیس افسردگی ناشی از وجود بیماری و دوری از اجتماع نیز از دیگر عوارض احتمالی پسوریازیس