



دانشگاه علوم پزشکی مشهد

دانشگاه علوم پزشکی مشهد



مرکز تحقیقات بیماری های پوست و مو

پسوریازیس



زیر نظر خانم دکتر لایق

کرم مرطوب کننده و لوسیون ها با نرم کردن پوسته ها به کنترل خارش کمک می کنند. رعایت رژیم های غذایی خاص در درمان پسوریازیس تاثیری نداشته است. معمولا در مواردی که بیماری محدود می باشد از داروهای موضعی که محتوی ترکیبات کورتون، ویتامین D صناعی، قطران یا آنترالین هستند، استفاده می شود به این داروها ممکن است استفاده از نور طبیعی آفتاب یا نور ماوراء بنفش نیز افزوده شود. در موارد خیلی شدید پسوریازیس ممکن است نیاز به مصرف داروهای خوراکی همراه یا بدون استفاده از نوردرمانی باشد.

پست الکترونیکی: src@mums.ac.ir

وب سایت: www.mums.ac.ir/src

تلفن: ۸۴۱۰۱۳۵-۸۰۱۲۹۳۳

شدید پوست، شدت گرفتاری مفاصل هم افزایش می یابد. گاهی با بهبود ضایعات پوستی، از شدت درد مفاصل هم کاسته می شود.

درمان پسوریازیس

روش های مختلف درمانی برای این بیماری وجود دارد که براساس سن بیمار، شدت و وسعت بیماری، سلامت عمومی بیمار و شرایط اقتصادی- اجتماعی او باید درمان مناسبی برای بیمار انتخاب گردد. گاهی بیمار بتدریج به یک درمان مقاوم می شود که باید درمان وی تغییر یابد و یا روش دیگری به عنوان مکمل به آن افزود. به هر حال درمان بیماری بسیار طولانی بوده و نیازمند مراجعات مکرر به متخصصین پوست می باشد. هدف از درمان، کاستن التهاب و کند کردن سرعت تقسیم سلولهای پوست است.

پسوریازیس

یک بیماری مزمن پوستی است که نام آن از کلمه ای یونانی به معنی خارش گرفته شده است. در این بیماری ناحیه ای از پوست ملتهب شده و برجسته می شود که با قرمزی پوست و خارش همراه است و روی آن نیز پوسته های نقره ای رنگ دیده می شود. پوست سر، آرنج ها و پشت بدن بیشتر در معرض این بیماری قرار دارند. بیماری پسوریازیس مسری نیست و از شخصی به شخص دیگر منتقل نمی شود ولی در افرادی که یکی از اعضای خانواده آنها به این بیماری مبتلا است بیشتر بروز می کند. شیوع این بیماری ۱ تا ۲ درصد کل جمعیت می باشد، بنابراین در ایران حداقل ۶۰۰ هزار نفر به این بیماری مبتلا می باشند.

علت ابتلا به پسوریازیس چیست؟

علت ایجاد این بیماری ناشناخته است ولی عامل وراثت در ابتلا به این بیماری نقش دارد. سرعت ریزش سلول های پوست در این بیماری گاهی به سه تا چهار روز یک بار هم می رسد (یعنی ۵ تا ۱۰ برابر سریعتر از حالت طبیعی).

پسوریازیس ممکن است توسط عواملی نظیر عفونت ها از جمله عفونت استرپتوکوکی حلق و همچنین بعضی از داروها مجددا فعال شود. این بیماری معمولا در فصل زمستان به علت خشکی پوست و کاهش تابش نور آفتاب بوجود می آید و به شکل های متعددی از نظر شدت، طول دوره بیماری، منطقه درگیری و اشکال پوسته ها بروز می کند.

علائم پسوریازیس

شایع ترین علامت به صورت برجستگی های کوچک قرمز رنگ است. به تدریج این ضایعه بزرگتر شده و سطح آن پوسته پوسته می شود. در حالیکه پوسته های سطحی به راحتی جدا شده و می ریزند، پوسته های زیرین به هم چسبیده و ضخیم تر می شوند. اگر پوسته های زیرین برداشته شوند پوسته زیر آنها دردناک شده و خونریزی خواهد کرد. به تدریج این نواحی قرمز رشد کرده و گاهی حتی کاملا وسیع و چشمگیر می شوند.

پسوریازیس در نقاط مختلف بدن می تواند به اشکال مختلفی دیده شود:

➤ آرنج ها، زانوها، نشیمنگاه، ناحیه تناسلی، بازوها، پاها، پوست سر و ناخن ها نواحی هستند که بیش از سایر

نقاط بدن به پسوریازیس مبتلا می شوند. پسوریازیس معمولا دو طرف بدن را به طور قرینه مبتلا می کند.

➤ روی ناخن های مبتلا به پسوریازیس فرورفتگی های کوچکی به چشم می خورد. ناخن ها ممکن است شل یا ضخیم و خمیده شوند. اصولا درمان پسوریازیس ناخن مشکل است.

➤ پسوریازیس معکوس، زیر بغل، پستان ها و نواحی چین دار بدن در مجاورت کشاله ران، نشیمنگاه و ناحیه تناسلی را مبتلا می کند.

➤ پسوریازیس قطره ای معمولا کودکان و بالغین جوان را مبتلا می کند. در این نوع بیماری اغلب به دنبال یک گلو درد، پوست از تعداد زیادی نقاط کوچک قرمز رنگ و قطره مانند پوشیده می شود. این بیماری معمولا خودبخود طی چند هفته تا چند ماه خوب شده و علائم آن محو می شوند.

➤ حدود ۳۰ درصد از بیماران مبتلا به پسوریازیس دچار درد و التهاب مفاصل نیز هستند و در ۵ درصد بیماران شدت التهاب به حدی است که باعث ناتوانی بیمار می شود. در بعضی افراد در صورت گرفتاری