

بیماری Darier یک اختلال ژنتیکی نادر پوستی بدون درمان است. این اختلال به صورت علامتی درمان می شود. یک بیماری پوستی است که با لکه های زگیل مانند در بدن مشخص می شود. لکه ها معمولاً زرد رنگ هستند، به سختی لمس می شوند، می توانند چرب به نظر برسند و بوی بدی از خود متصاعد کنند. شایع ترین محل های لکه ها عبارتند از: پوست سر، پیشانی، بالای بازوها، سینه، پشت، زانو، آرنج و پشت گوش. غشاهای مخاطی نیز می توانند تحت تأثیر قرار گیرند، با لکه هایی در سقف دهان (کام)، زبان، لثه ها و داخل گونه ها و گلو است.

از دیگر ویژگی های بیماری داریر می توان به ناهنجاری های ناخن مانند رگه های قرمز و سفید در ناخن ها با بافت نامنظم و حفره های کوچک در کف دست ها و کف پا اشاره کرد.

بیماری داریر یک سیر مزمن دارد و ممکن است با افزایش سن بدتر شود.

در مواردی، افراد مبتلا به بیماری داریر ممکن است دارای اختلالات عصبی مانند ناتوانی های خفیف ذهنی، صرع و افسردگی باشند. مشکلات یادگیری و رفتاری نیز در افراد مبتلا به بیماری داریر گزارش شده است.

عفونت ثانویه ضایعات پوستی یک عارضه شایع است افراد مبتلا به بیماری داریر شانس بیشتری برای ایجاد عفونت باکتریایی، قارچی و ویروسی دارند.

اکثر بیماران مبتلا به بیماری داریر دارای سابقه خانوادگی یکی از والدین یا هر دوی آنها هستند. با این حال، می تواند خود را بدون سابقه خانوادگی نیز نشان دهد. اگرچه شدت آن در طول زمان در نوسان است

سیر بیماری:

اکثر افراد مبتلا به بیماری داریر در طول تابستان زمانی که در معرض گرما و رطوبت قرار می گیرند دچار لک های بیشتری می شوند. هنگامی که فرد مبتلا در معرض نور ماوراء بنفش قرار می گیرد، تعداد لکه ها نیز می تواند افزایش یابد. آسیب یا اصطکاک پوست مصرف برخی داروها موجب تشدید ضایعات می گردد.

درمان:

۱. رتینوئیدهای موضعی تازاروتن و آداپالن
۲. رتینوئیدهای خوراکی مانند آسیترتین و ایزوترتینوئین (مصرف با آب فراوان، چرب کردن مخاط، عدم بارداری تا ۳ سال پس از قطع دارو، رعایت رژیم غذایی کم چرب)



در مورد بیماری داری چه می دانید؟

تلفن های بیمارستان:

• ۵۲۸۸۸۲۸۲

تلفن دریافت انتقادات، پیشنهادات و شکایات:

• ۵۵۶۳۴۴۶۱

پیامک بیمارستان

• ۳۰۰۰۲۴۰

وب سایت:

razihos.tums.ac.ir

ایمیل:

razihospital@sina.tums.ac.ir

تهیه کننده: کارگروه آموزش سلامت

بیمارستان رازی

WIW-Pa-03-07

آموزش به بیمار:

استفاده از کرم ضد آفتاب، استفاده از لباس های نخی خنک و پرهیز از محیط های گرم برای جلوگیری از شعله ور شدن به خصوص در فصل تابستان توصیه می شود. مرطوب کننده های حاوی اوره یا اسید لاکتیک می توانند به کاهش پوسته پوسته شدن و ضخیم شدن ضایعات کمک کنند. استروئیدهای موضعی با قدرت کم تا متوسط گاهی اوقات برای کاهش التهاب مفید هستند و در مواقعی که رشد باکتری مشکوک است، استفاده از ضد عفونی کننده ها می تواند مفید باشد.

در صورت تشدید ناگهانی ضایعات و بروز ضایعات تاولی تاولی شبیه تبخال، فوراً به اورژانس مراجعه کنید.

۳. درمان جراحی بیماری داری شامل درم ابریژن

۴. الکتروسرجری و جراحی میکروگرافیک MOHS

۵. لیزر

۶. استروئیدها

۷. آنالوگ های ویتامین D

۸. درمان فتودینامیک

به غیر از مدیریت علائم و اصلاحات رفتاری برای جلوگیری از محرک ها، در حال حاضر هیچ درمان معتبری برای بیماری داری (DD) وجود ندارد.