



## در مورد بیماری پسوریازیس

چه می دانید؟



بیمارستان رازی



دانشگاه علوم پزشکی  
و خدمات بهداشتی درمانی تهران

تلفن های بیمارستان:

• ۵۲۸۸۸۲۸۲

تلفن دریافت انتقادات، پیشنهادات و شکایات:

• ۵۵۶۳۴۴۶۱

پیامک بیمارستان

• ۳۰۰۰۲۴۰

وب سایت:

[razihos.tums.ac.ir](http://razihos.tums.ac.ir)

ایمیل: [razihospital@sina.tums.ac.ir](mailto:razihospital@sina.tums.ac.ir)

تهیه کننده: کارگروه آموزش سلامت

بیمارستان رازی

WIW-Pa-02-03



بیماری پسوریازیس (صدف)، بیماری ناشناخته ای نیست و جزء بیماری های پوستی رایج در ایران است. علت و درمان قطعی برای آن وجود ندارد ضمن آنکه این بیماری با سیستم ایمنی در ارتباط است. شیوع پسوریازیس در ایران و جهان ۱ تا ۲ درصد می باشد و وابسته به جنس نیست. عوارض زودرس یا دیررس آن بر کیفیت زندگی بیماران تاثیر می گذارد، لذا تشخیص به موقع و درمان صحیح این بیماری موجب کاهش عوارض و کنترل پیشرفت بیماری خواهد شد. کتابچه حاضر که برگرفته از چندین مقاله و کتاب علمی می باشد به زبان ساده به بیان ماهیت این بیماری و عوارض و اقدامات کنترلی توسط بیماران می باشد. امید است که بتواند از قسمتی از نیاز آموزشی بیماران پسوریازیس را برآورده سازد.

### کلیات بیماری پسوریازیس

پسوریازیس یا داءالصدف یک بیماری مزمن التهابی با علایمی چون ضخیم شدن پوست، پوسته پوسته شدن و قرمزی خود را نشان می دهد. این بیماری به سیستم ایمنی مرتبط بوده و سرعت تکثیر و رشد سلول های پوستی بطور نامتناسبی بالا می رود، در نتیجه چندین لایه سلول مرده در سطح پوست تجمع می کنند که همان پوسته های پسوریازیس را تشکیل می دهند. این لایه ها بیشتر در اطراف پوست سر، آرنج و زانوها ظاهر می شود و با خارش و گاهی سوزش همراه است.

### انواع پسوریازیس:

انواع گوناگونی از این بیماری وجود دارد که ۵ نوع آن شایع تر است: پسوریازیس پلاکی (شایعترین نوع)/قطره ای / معکوس /پوسچولر و اریترودرمیک.



هم خانم هاوهم آقایان درهرسنی می توانندبه این بیماری مبتلاشوند. اما سن رایج ابتلا به آن ۲۰ تا ۳۰ سالگی است. همانندیابت یاسایر بیماریهای مزمن درمان قطعی ندارد.



### استرس:

استرس از عوامل تشدید کننده بیماری است چراکه بدن به استرس واکنش می دهد و بر کیفیت زندگی بیماران تاثیر بسزایی دارد. حفظ آرامش و راهکارهایی چون نماز، ورزش بخصوص یوگا، موسیقی ملایم، مطالعه و نفس های عمیق در شرایط عصبی و ناراحت کننده در کاهش استرس موثر است.



### ورزش:

در این بیماران انجام مستمر ورزش (۴۵-۳۰ دقیقه در هفته) منجر به بهبود گردش خون و دفع سموم بدن، کاهش هورمونهای استرسی و بهبود ضایعات پوست می شود. هم چنین باعث افزایش اعتماد به نفس، کنترل و کاهش احتمالی بیماریهای مرتبط با پسوریازیس (کبد چرب، چربی خون بالا و...) می گردد. در صورت ابتلا به آرتریت پسوریازیس (درگیری مفصلی) در خصوص نوع ورزش و مدت زمان آن با پزشک خود مشورت نمایید.



ساده ترین نوع ورزش پیاده روی با سرعت متوسط در اکثر روزهای هفته می باشد.

### وزن:

نقش وزن بالا در ایجاد یا تشدید ضایعات پسوریازیس دیده شده است که با توجه به اینکه در بیماران پسوریازیس احتمال دیابت، بیماری های قلبی و کبد چرب وجود دارد، این شرایط با بالا بودن وزن نیز تشدید می شوند. لذا به تمام بیماران پسوریازیسی توصیه می شود که مراقب وزن خود باشند و در صورت بالا بودن وزن از برنامه های کاهش وزن اصولی زیر نظر کارشناس تغذیه بهره ببرند.





## علل ایجاد پسوریازیس:

علت پسوریازیس نامعلوم است ولی فاکتورهای ژنتیکی در بروز بیماری موثر می باشد. برخی دلایل منجر به تشدید و گسترش ضایعات پسوریازیس می شود. مانند:



- داروهای بتابلوکر، آنتی مالاریا و داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی،
- جراحات و صدمات فیزیکی،
- تغییرات هورمونی (بلوغ/زایمان/یائسگی)،
- استرس، الکل و سیگار،
- عفونت (از جمله گلودرد چرکی)،
- موقعیت جغرافیایی و آب هوایی: این بیماری در هوای سرد و خشک تشدید می شود.

در برخی افراد هیچ نشانه ای از این بیماری وجود ندارد و وقتی متوجه می شوند که عاملی باعث فعال شدن آن شده باشد.

### آیا بیماری مسری ست؟

بر خلاف تصور عامه مردم، این بیماری مسری نمی باشد

به نظر می آید ژنتیک عامل اصلی بروز این بیماری بوده و عوامل محیطی فقط در افراد با زمینه ژنتیکی سبب بروز بیماری می شود.



## تغذیه:

پیروی از یک رژیم غذایی ضد التهابی در کاهش و بهبود علائم بیماری مفید است. در این رژیم غذایی برخی مواد غذایی بدلیل تاثیر در افزایش التهاب باید محدود شود از جمله کاهش مصرف چربی های حیوانی و کره، خامه، گوشت قرمز، نان بدون سبوس و تنقلات بی ارزش، نوشابه. رژیم غذایی ضد التهابی شامل:

- منابع غذایی حاوی اسید های چرب (واحد سازنده چربی) امگا ۳: انواع ماهی (قزل آلا، آزاد یا سالمون، ماهی تن) حداقل ۲ بار در هفته، گردو همراه صبحانه، تخم کدو تنبل، سویا، خرفه
- مصرف انواع سبزی های رنگی (انواع کلم، هویج، لوبو، لوبیا سبز و گوجه فرنگی، کدو حلوائی، جعفری و...) و انواع میوه ها از جمله انار، شاتوت، پرتقال و.
- استفاده از نان سبوس دار مثل فراورده های نان سبوسدار حجیم
- مصرف زیتون یا روغن زیتون
- جایگزینی لبنیات پرچرب و ماست خامه ای با لبنیات کم چرب
- کاهش مصرف غذا های فرآوری شده مثل سوسیس، کالباس، چیپس، دلستر قند و شکر و آب میوه های صنعتی
- عدم مصرف الکل
- مصرف ویتامین D که بهترین منبع آن نور خورشید، و از غذاها در ماهی های چرب بویژه ماهی آزاد و ماهی تن می باشد. البته جگر گاو و زرده تخم مرغ و لبنیات نیز از منابع متوسط این ویتامین می باشد. به تمام بیماران پسوریازیس بررسی ویتامین D سرم توصیه می شود که در صورت پایین بودن مقادیر آن تحت درمان مکمل های ویتامین D زیر نظر پزشک قرار می گیرند و این امر در کمک به کاهش ضایعات پوستی موثر است.



تحقیقات نشان می دهد که ادویه زردچوبه بعلت دارا بودن ماده موثره ی (کورکومین) بعنوان ادویه ضد سرطان، ضد التهاب شناخته شده و شواهد حاکی از اثرات کمک درمانی آن در بیماری پسوریازیس است.





## درمان:

**متوترکسات:** یکی از رایج ترین داروهای مورد استفاده در بیماری پسوریازیس می باشد. این دارو تکثیر سلول های پوست را کم می کند. این قرص همراه با اسید فولیک تجویز می گردد.

**مشتقات ویتامین آ:** که به رتینوئیدها معروف هستند مانند **نئوتیگازون** که باید با آب فروان میل شود. نوع روغن مصرفی جامد نباشد. با توجه به تاثیر احتمالی این دارو بر افزایش چربی های خون و آنزیم های کبدی چک آنزیم های کبدی و چربی خون در طول دوره درمان الزامی می باشد. در طول دوره درمان و پس از قطع آن تا ۳ سال از بارداری خودداری نمایید.

## داروهای سیستمیک

### داروهای بیولوژیک

داروهای بیولوژیک معمولاً برای پسوریازیس متوسط تا شدید و ورم مفاصل پسوریاتیک که به درمان های دیگر پاسخ نمی دهد تجویز می شوند.

### عوارض جانبی شایع داروهای بیولوژیک ها عبارتند از:

- عفونت های تنفسی
- علائم آنفولانزا مانند
- واکنش در محل تزریق

### چگونه خارش را در بیماری پسوریازیس کم کنیم؟

- استفاده از کرم و پماد غلیظ برای نگهداشتن آب در پوست از خارش جلوگیری می نماید.
- پوسته پوسته ها با استفاده از نرم کننده ها به حداقل برسانید.



## درمان:

هر چند در حال حاضر این بیماری درمان قطعی ندارد، اما داروهای بسیاری وجود دارند که با استفاده از آنها، بیماری پسوریازیس کنترل می شود. با توجه به متفاوت بودن پسوریازیس در افراد مختلف، روش درمان در هر فرد بسته به سن، جنس، شغل، وسعت بیماری و بسیاری از عوامل دیگر متفاوت خواهد بود.

کورتیکواستروئید موضعی معمولاً شایعترین درمانی است که برای پسوریازیس استفاده شده و باعث کم شدن التهاب و تحریک پذیری پوست می شود. نکته مهم در مصرف کورتیکواستروئید های موضعی آن است که غالباً پس از مدتی، دیگر آن پاسخ مطلوب ابتدایی حاصل نمی شود، ضمن آن که احتمال نازک شدن پوست در اثر مصرف این داروهای وجود دارد.

## درمانهای موضعی

یکی دیگر از درمان های این بیماری می باشد. نوردرمانی تاباندن نور ماوراءبنفش به پوست به صورت منظم و تحت نظارت پزشکی است. درمان در کلینیک پوست یا درمانگاه فتوتراپی انجام می شود. بیمار پس از مصرف دارویی به نام پسورالن (P)، در برابر اشعه ماوراءبنفش (UVA) قرار می گیرد. لذا به این روش درمانی، PUVa درمانی گفته می شود. امروزه علاوه بر PUVa از طیف های اختصاصی تری از ماوراءبنفش همچون UVB نیز در درمان پسوریازیس استفاده می شود.

## نوردرمانی

### آموزش لازم در مصرف قرص پسورالن

- قرص را همراه با غذا میل کنید.
- نیم ساعت پس از خوردن قرص از عینک استفاده کنید.
- ۲ تا ۳ ساعت پس از خوردن قرص به واحد نوردرمانی مراجعه نمایید.
- تا روز بعد حتی هنگام خواب عینک به چشم داشته باشید واز در معرض قرار گرفتن آفتاب خودداری کنید.