



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
شهید صدوقی یزد

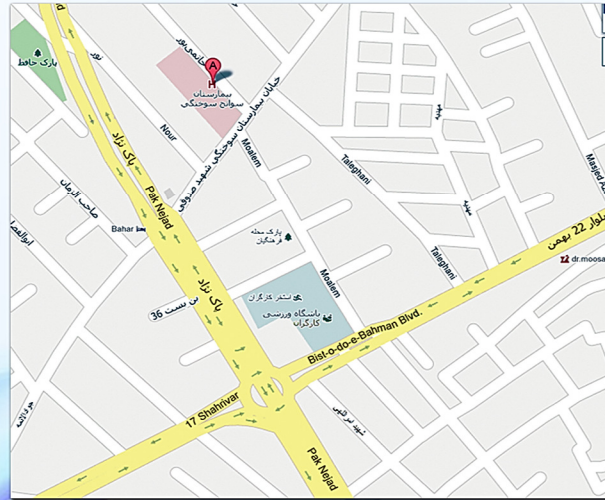
بیمارستان شهدای محراب

پسوریازیس (بیماری صدف)



چاپ پنجم

آموزش به بیمار



با آرزوی سلامتی و بهروزی برای بیماران

آدرس: یزد - میدان معلم

تلفن: ۹-۹۳۰۰۳۵۲۵-۰۳۵

نمابر: ۰۳۵-۳۵۲۵۶۵۵

تلفن مشاوره: داخلی ۲۵۳



mehrab.ssu.ac.ir



@shohadayemehrab.hospital

تهیه کننده:

آموزش بیمارستان شهدای محراب

عوارض داروهای فوق شامل این موارد می باشد که پزشک معالج شما حتماً به این عوارض توجه دارد .

* متوترکسات: کم خونی و عوارض کبدی
* سیکلوسپورین: افزایش فشار خون ، عوارض کلیوی

* نئوتیگازون: خشکی لب ، پوست ، کف پا ، افزایش چربی خون و عوارض کبدی
۵. بیماری پسوریازیس گاهی علاوه بر پوست ممکن است باعث درگیری مفاصل به صورت تورم و درد شود در این بیماری همچنین ممکن است احتمال چاقی و افزایش فشار خون و چربی های خون بالا نسبت به سایر افراد بیشتر باشد .

۶. بعد از بهبودی درمان را خودسرانه قطع نکنید. تنها دفعات مصرف داروهای موضعی باید کاهش یابد.
۷. آزمایشات دوره ای توصیه شده توسط پزشکتان را انجام دهید

توجه!!!

مصرف کورتیکواستروئید سیستمیک مثل آمپول دگزامتازون و بتامتازون در این بیماری ممنوع است.



بیماری پسوریازیس

یک بیماری مزمن و التهابی پوست است. در این بیماری ناحیه ای از پوست ملتهب شده و برجسته میشود و به صورت قرمزی یا پوسته های سفید و گاهی چرکی و خارش دار در بدن، دست، پا، سر و گاهی درگیری ناخن ها، خود را نشان می دهد. در مجموع بیماری پسوریازیس بیماری 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 میکند. هرچند این بیماری می تواند شدید و خطرناک باشد ولی بیشتر باعث اذیت فرد می شود.



علت ابتلا به پسوریازیس چیست:

علت این بیماری ناشناخته است ولی عامل وراثت در ابتلا به این بیماری نقش دارد. سرعت ریزش سلولهای پوست در این بیماری گاهی به سه تا چهار روز یکبار هم میرسد (یعنی ۵ تا ۱۰ برابر سریعتر از حالت طبیعی).

عوامل تشدید کننده:

– عفونت ها: از جمله عفونت استرپتوکوکی حلق
– تروما: مانند خراشیده شدن پوست
– استرس

– بعضی از داروها و مصرف الکل
– آب و هوا: آب و هوای گرم و مرطوب سبب بهبود نسبی و آب و هوای سرد و خشک باعث تشدید آن می شود.

– نور خورشید: در اکثر موارد سبب بهبود بیماری میشود ولی توصیه میشود بیمار مبتلا از نور شدید آفتاب پرهیز کند.

– تغییرات هورمونی: در دوره های بلوغ و یائسگی بر اثر عوامل هورمونی بیماری تشدید میگردد و همچنین در حاملگی و بعد از زایمان نیز بیماری تحت تاثیر قرار میگیرد.

– عوامل متابولیک: هیپوکلسمی باعث تشدید بیماری میشود.

نکاتی که در مورد بیماری باید بدانیم:

۱. بیماری واگیر دار نمی باشد.
۲. سیر بیماری متغیر است از چند ماه و گاهی سال ها ممکن است فرد به این بیماری مبتلا باشد.
۳. بیماری پرهیز غذایی ندارد.
۴. بیماری ابتدا با داروهای موضعی درمان می شود. در موارد مقاوم و یا بیماران که درگیری شدید و گسترده دارند از داروهای خوراکی مثل متوترکسات، نئوتیگازون، سیکلوسپورین و گاهی اشعه ماوراء بنفش (UV) جهت درمان استفاده می شود.

