

التهاب پوستی



تماس پوست شما با عناصر مختلف آن را به مشکلات مختلف حساس می نماید. هر ساله بیش از ۱۲ میلیون نفر در آمریکا به علت تحریک پوستی مانند التهاب پوست به پزشک مراجعه می نمایند.

درماتیت یا اگزما به یک التهاب پوستی اطلاق می گردد. درماتیت علل مختلفی دارد و به اشکال گوناگونی بروز می نماید.

عموماً درماتیت به التهاب، قرمزی و خارش پوست اطلاق می گردد.

درماتیت یک مشکل شایع است، ولی مسری و تهدید کننده حیات نیست.

مجموعه ای از مراقبت های شخصی و داروها می توانند شما را در درمان درماتیت و علائم آن کمک نمایند.

علائم و نشانه ها

انواع درماتیت عبارتند از :

درماتیت تماسی ، درماتیت عصبی ، درماتیت شوره ای ، درماتیت ناشی از تورم ، درماتیت آلرژیک و درماتیت اطراف دهان هر کدام از این درماتیت ها علائم و نشانه های متفاوتی دارند.

علل

نتیجه تماس مستقیم با یک عامل محرک و یا آلرژی زا می باشد.

محرک های شایع عبارتند از : صابون های شستشوی لباس، صابون های معمولی و شوینده.

آلرژن های احتمالی عبارتند از : ابریشم ، فلزاتی نظیر نیکل ، جواهرات، عطر، مواد آرایشی، رنگ مو ، علفهای هرز نظیر : پیچک سمی و نئومایسن (یک جزء شایع در کرم های آنتی بیوتیکی موضعی)

مواد محرک زمان و مقادیر بیشتری را نسبت به آلرژن ها نیاز دارند تا باعث ایجاد درماتیت شوند.

اگر شما به یک آلرژن حساس باشید، فقط یک تماس مختصر با یک مقدار، کم کافی است تا منجر به بروز درماتیت گردد.

درماتیت عصبی

لباس تنگ و خاراندن پوست منجر به بروز این نوع درماتیت می گردد. این تحریک شما را به تکرار سائیدن پوست خود وادار نماید. شایعترین مکان ها عبارتند از : قوزک پا، مچ ، قسمت خارجی ساعد و بازو و پشت گردن

درماتیت شوره ای

اغلب دارای یک تمایل وراثتی است. در بین افرادی با پوست یا موی چرب شایع است و ممکن است با توجه به فصول سال تشدید یابد. ممکن است بیماری در زمان استرس یا برخی مشکلات نورولوژیک نظیری بیماری پارکینسون رخ دهد.



درماتیت ناشی از تورم

هنگامی که تجمع مایع درون بافتی پوست شما را تحت فشار قرار داده رخ می دهد. مایع خارج سلولی به صورت اولیه پوست شما را نازک می نماید و با جریان خون مغذی پوست تداخل ایجاد می نماید. وریدهای واریسی و دیگر شرایط مزمن در پاها می تواند منجر به تجمع مایع گردد.

درماتیت آتوپیک

اغلب با آلرژی ها همراه است و در خانوادهایی که دیگر اعضای آن مبتلا به آسم یا تب یونجه هستند، دیده می شود. اغلب دوران کودکی شروع و شدت مختلفی از بیماری را در طفولیت و بلوغ می بینیم. در بالغین مشکل کمتری ایجاد می نماید. مگر اینکه شما در محل کار خود با مواد محرک و آلرژن در تماس باشید. علت اصلی این اختلال شناخته نشده اما ممکن است به دلیل مواد عملکرد سیستم ایمنی بدن باشد. استرس می تواند این وضعیت را تشدید نماید ولی علت درماتیت آتوپیک نیست.

درماتیت اطراف دهان

ممکن است شکلی از بیماری پوستی روزاسه ، جوش بالغین یا درماتیت شوره دار باشد. پوست اطراف دهان و بینی را درگیر می نماید. علت قطعی آن ناشناخته است، اما لوازم آرایشی ، مرطوب کننده ها یا برخی از محصولات بهداشت دهان در ایجاد آن مؤثر می باشند.

چه زمانی درمان لازم است ؟

در موارد زیر درمان لازم است:

- اگر ناراحتی منجر به بی خوابی و اختلال در فعالیت روزانه شود.
- اگر پوست شما شدیداً دردناک شد.
- اگر به عفونت پوستی مشکوک شدید.
- اگر مراقبتهای حفظ سلامتی شما موفق نباشد.

غربالگری و تشخیص

ممکن است پزشک بعد از گفتگو با شما در مورد علائم و معاینه پوست شما درماتیت را تشخیص دهد. در موارد

درماتیت تماسی تست حساسیت پوستی، بر پوست شما صورت می گیرد و ماده ای که باعث التهاب پوستی است معین می گردد.

در این تست پزشک مقادیر کمی از مواد مختلف را بر روی پوست شما قرار داده و آن را با یک روکش می پوشاند. در طی ویزیت مجدد پوست شما از نظر آلرژی به هر کدام از مواد بررسی می شود.

عوارض

گاهی اوقات زخم و شقاق ناشی از درماتیت عفونی می شوند. یک فرم خفیف عفونت زرد زخم است که توسط باکتری استافیلوکوکوس ایجاد می گردد. وجود درماتیت آلرژیک شما را به عفونت مستعد می سازد. اگر متوجه تورم بازوی خود شدید ممکن است به سلولیت (یک عفونت بافتی باکتریایی در عمق پوست) مبتلا گشته اید. سلولیت یا عفونت و التهاب بافتی، با تورم و التهاب پوستی، قرمزی، درد، گرمی در لمس و حاشیه مشخص، مشاهده می شود. ابتلای فردی با سیستم ایمنی تضعیف شده به سلولیت، تهدید کننده حیات می باشد.

درمان

درماتیت تماسی : درمان اولیه شناسایی و اجتناب از مواد تحریک کننده می باشد. گاهی اوقات کرم های حاوی هیدروکورتیزون و پانسمان های خیس با مرطوب کردن پوست باعث خارش و قرمزی آن می گردد. بهبود ضایعات ممکن است دو تا چهار هفته طول بکشد.

درماتیت عصبی : اجتناب از خارش و درمان های بی مورد قدم اول درمانی است. از پوشیدن لباس های تنگ برای مدت یک هفته یا بیشتر خودداری نمائید . لوسیون های هیدروکورتیزون و کرم ها باعث نرم شدن پوست شما می گردد.

هم چنین پانسمان های فشاری خیس به بهبودی کمک می نماید. داروهای آرام بخش در بهبود خارش کمک کننده است، اما باید تحت نظر پزشک مصرف شوند، زیرا منجر به اعتیاد دارویی می گردند.

درماتیت شوره دار : مکرراً با شامپوهای مخصوص باید پوست سر خود را با دقت بشوئید. اغلب شامپوهای مصرفی حاوی تار، روی، پریتینون ، سالیسیلیک اسید یا کتوکانازول می باشند. کرم ها و لوسیون های هیدروکورتیزون پوست شما را نرم کرده و باعث بهبود خارش می گردد. برخی اوقات نیاز است عفونت های ثانویه نیز درمان شوند.

درماتیت ناشی از تورم : درمان و تصحیح عامل، تجمع مایع در قوزک پا لازم است. این عمل از طریق پوشیدن جوراب ها الاستیک محافظتی و جراحی عروق واریسی صورت می گیرد. همچنین کاربرد پانسمان های مرطوب جهت نرم کردن پوست و درمان کنترل عفونت نیز ضروری به نظر می رسد.

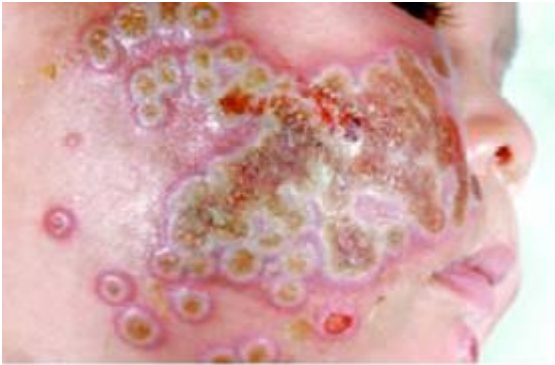
درماتیت اتوپیک: درمان شامل کاربرد لوسیون های حاوی کورتیزون می باشد. جدیدترین دسته دارویی برای این حالت داروهای تنظیم کننده سیستم ایمنی نظیر تاکرولیموس (Protopic) و پیمکرولیموس (Elidel) می باشد.

این داروها بر سیستم ایمنی اثر کرده و به سلامتی پوست و کاهش التهاب کمک می نماید. برخی اوقات توصیه می شود این داروها در کنار هیدروکورتیزون و یا به جای آنها مصرف شوند زیرا این عمل باعث کاهش عوارض دارویی می گردد.

در صورت وجود ترک های پوستی پانسمان های مرطوب همراه با اجزاء مرطوب کننده تجویز می گردد که از

ترشحات و عفونت جلوگیری می نماید. در صورت وجود خارش شدید در کنار این داروها، آنتی هیستامین نیز تجویز می گردد.

درماتیت اطراف دهان: درمان این حالت اغلب تجویز آنتی بیوتیک خوراکی تتراسیکلین می باشد. گاهی برای جلوگیری از عود ضایعه این درمان باید برای چند ماه ادامه می یابد. هم چنین گاهی جهت کاهش علائم و نشانه های این بیماری یک کرم هیدروکورتیزون بسیار ضعیف تجویز می گردد. در صورت تجویز هیدروکورتیزون قوی ممکن است بیماری با شدت بیشتری عود نماید. برای تمامی انواع درماتیت تجویز آنتی هیستامین ها می تواند باعث کاهش خارش گردد.



Eczema Vaccinatum

پیشگیری

پیشگیری در درماتیت تماسی اجتناب از تماس با موادی نظیر پیچک سمی یا صابون های تحریک کننده می باشد. اجتناب از خشک شدن پوست می تواند یک عامل پیشگیری کننده محسوب گردد.

کاهش تعداد حمام کردن

برای اکثر افراد ۲ تا ۳ بار حمام در هفته کافی است. مدت زمان حمام ۱۵ دقیقه و در این زمان از آب ولرم برای شستشوی بدن استفاده نماید.

- مصرف محدود صابون و شوینده های مصنوعی

از صابونهای ملایم نظیر Dove یا Basis که چربی طبیعی پوست را از بین نمی برند، استفاده نمایید. صابون را فقط در صورت، زیربغلها، نواحی ژنیتال (تناسلی)، دست ها و پاها استفاده نماید و سپس با آب به خوبی آن را بشوئید. خود را با دقت خشک نماید. پوست خود را به آرامی توسط حوله و بعد از حمام خشک نمائید.

- پوست خود را مرطوب نگاه دارید. هنگامی که هنوز پوست شما کمی مرطوب است با یک روغن یا کرم آن را مالش دهید. به پاها، بازوها و طرفین بدن توجه نماید. اگر پوست شما خشک است از کرمهای نرم کننده برای پوست خشک نظیر اولسیرین استفاده نمائید.

محافظة شخصی

مراحل زیر در کنترل درماتیت به شما کمک مینماید.

- اجتناب از خارش تا حد امکان، مناطق خارش دار را با یک پانسمان بیوشانید. ناخن های خود را کوتاه نمائید و شبها دستکش بیوشید.

- لباس مناسب: باعث جلوگیری از تعریق بیش از حد می گردد.

- پوشیدن لباسهای نازک و نرم برای جلوگیری از تحریک پوستی.

- اجتناب از محرکهای دیگر شامل فرش پشمی، لباس و رختخواب پشمی.