الأكزيما لدى البالغين

برنامج التوعية بأمراض المناعة والحساسية

مؤسسة حمد الطبية
Hamad Medical Corporation
HEALTH • EDUCATION • RESEARCH
صحة • تعليم • بحوث

تثقيف المرضى وأسرهم
patienteducation@hamad.qa
٥ / ١٤٩٤ ٤٤٣٩

© مؤسسة حمد الطبية ٢٠٢٠

20-0176

المحتويات:

المقدمة	٢
معلومات عن الأكزيما	٤
أنواع الأكزيما	٤
المواد المهيجة للأكزيما	١٠
اختبار الرقعة	١٢
نظرة عامة على علاجات الأكزيما	١٢
السيطرة على الحكة	١٧
الحالات المرضية ذات الصلة بالأكزيما	١٨

المقدمة

الأكزيما هي مجموعة من الحالات المرضية التي تتسبب بإصابة الجلد بالاحمرار والحكة والالتهاب. وتعرف أيضًا باسم التهاب الجلد. هناك عدة أنواع من الأكزيما وهي: التهاب الجلد التأتبي، التهاب الجلد التماسي، الأكزيما التَّعَرُّقية، الأكزيما النُمّيّة أو الدرِهَميّة (حلقة على شكل الدرهم المعدني)، التهاب الجلد الدهني والتهاب الجلد الركودي. ومن المَمكن أن يصاب الشخص بأكثر من نوع في الوقت نفسه.

الأكزيما ليست من الأمراض المُعدية، أي أنك لن تصاب به بمجرد الالتماس مع شخص مصاب. السبب الرئيسي وراء الإصابة بالأكزيما غير معروف حتى الآن، ولكن الأبحاث تشير إلى تسبب مجموعة من الجينات والمحرضات في الإصابة به. إنّ المصابين بالأكزيما لديهم فرط في استجابة الجهاز المناعي تجاه أي مؤثر داخلي أو خارجي، حيث يقوم بمحاربتها عن طريق الالتهاب والتي تؤدي إلى ظهور الأعراض الشائعة للأكزيما كاحمرار الجلد والشعور بالحكة والألم.

تشير الأبحاث أيضاً، أن بعض الأشخاص المصابين بالأكزيما، لديهم طفرة في الجين المسئول عن إنتاج مادة كيميائية تسمى الفيلّاجرين Filaggrin، وهو بروتين يساعد الجسم في الحفاظ على صحة الحاجز الدفاعي في الطبقات العليا من الجلد. وبدون وجود كمية كافية من الفيلّاجرين الضروري لبناء حاجز قوي، يمكن للماء والرطوبة الخروج من طبقات الجلد ودخول البكتيريا والفيروسات في الاتجاه المعاكس. ولهذا السبب يكون الجلد في معظم الأشخاص المصابين جافًا وعرضة للإصابة بالأخماج.

تظهر أعراض التهاب الجلد التأتبي والتهاب الجلد التماسي والأكزيما الدرِهَميّة في كافة مناطق الجسم، وخاصة على اليدين والقدمين والوجه والجذع. بينما تظهر الأكزيما التعرقية على اليدين والقدمين. أما التهاب الجلد الدهني فتظهر أعراضه في نفس المناطق التي تحتوي على الغدد المنتجة للدُهن مثل (الوجه وفروة الرأس والظهر والصدر). في حين يظهر التهاب الجلد الركودي عمومًا أسفل الساقين.

حتى الآن لا يوجد علاج شافٍ للأكزيما، ولكن هناك مجموعة متنوعة من الخيارات العلاجية بالإضافة إلى العلاجات القادِمة في المستقبل القريب. واعتمادًا على نوع الأكزيما وشدتها تختلف الخيارات المتبعة في العلاج، مثل تغيير نمط الحياة، استخدام الأدوية التي لا تحتاج إلى وصفة طبية، الأدوية الموضعية، الأدوية التي تؤخذ عن طريق الفم أو الحقن، العلاج بالأشعة والأدوية البيولوجية.

كما يجب اتباع الاستراتيجيات التالية للسيطرة على معظم أنواع الأكزيما:

- معرفة المحرضات
- اتباع روتين منتظم من الاستحمام والترطيب
- تطبيق الأدوية الموصوفة من قِبل طبيب مختص بشكل مستمر وعلى النحو المنصوص عليه
- مراقبة علامات الإصابة بالخَمج مثل (الحويصلات المملوءة بالقيح والألم والاحمرار وسخونة المناطق المصابة).

ولكن على الرغم من إجراء كافة الإجراءات السابقة بشكل صحيح فمن الممكن أن تشتد الأكزيما، مما يدفعنا إلى القول إلى أن الأكزيما قد يكون مرضًا لا يمكن التنبؤ به، ولا يزال هناك الكثير مما يجب معرفته حوله. لذلك فإن وجود النوبات الشديدة من الأكزيما هو أمر شائع ويمكن أن يحدث على الرغم من الجهود المبذولة للسيطرة عليه.

معلومات عن الأكزيما:

- الأكزيما مرض شائع ومزمن.
- ليس مرض مُعدي، ولا ينتقل من شخص لآخر عن طريق الاتصال الجسدي.
- قابل للعلاج، على الرغم من عدم إمكانية الشفاء منه تمامًا إلا أن هناك الكثير من الخيارات العلاجية المتوفرة حاليًا والموعودة قريبًا.
- لا يصيب الجلد فقط، فالأكزيما هو فرط في استجابة الجهاز المناعي تجاه بعض المواد، ويعتبر مرضاً خطيراً يؤثر على نمط حياة معظم المصابين به.

أنواع الأكزيما:

للأكزيما أنواع عديدة، تختلف عن بعضها حسب مكان ظهورها على الجسم وإذا ما كانت المنطقة المصابة قد خُدشت أو فُركت.

١. التهاب الجلد التأتبي:

وهو النوع الأكثر شيوعًا وهو مزمن (يعني أنه يدوم طويلًا). عادة ما تتطور الأعراض لدى الأطفال في مرحلة الرضاعة أو في المراحل المبكرة من الطفولة. ومع ذلك يمكن أن تبدأ في أي مرحلة من مراحل الحياة. كما أن الأشخاص الذين لديهم تاريخ عائلي بالإصابة بأحد أمراض الحساسية مثل (التهاب الجلد التأتبي والربو والتهاب الأنف التحسسي) معرضون بشكل أكبر لخطر الإصابة.

يتضمن التهاب الجلد التأتبي الأعراض التالية:

- الشعور بالحكة
- احمرار الجلد
- طفح شروي (غالباً ما يترافق مع علامات تدل على فرك وخدش الجلد)
- جفاف الجلد الشديد أو تقشره
- تقرحات مفتوحة أو متقشرة أو نازّة

إذا ظهرت قشور جلدية صفراء أو نتوءات صغيرة مليئة بالقيح فهذا يدل على إصابة الجلد بالخمج. كما أن الحكة والفرك قد تؤدي إلى ثخانة الجلد وسماكته.
أما العلاج فيعتمد على شدة الأعراض، حيث يمكن استخدام الستيروئيدات الموضعية أو مثبط أنزيم فوسفو دي استيراز الموضعية والتي ترمز بـ PDE4 أو مثبطات الكالسينيورين الموضعية والتي ترمز بالرمز TCIs أو العلاج بالأشعة أو الأدوية المثبطة للمناعة أو البيولوجية.

٢. التهاب الجلد التماسي:

يحدث التهاب الجلد التماسي عندما يتعرض الجلد للمواد المسببة للحساسية أو المخرشات (المهيجات). ويسمى بالتهاب الجلد التماسي التحسسي إذا كانت ردة فعل الجهاز المناعي ناتجةً عن التعرض لإحدى المواد المسبّبة للحساسية مثل (حبوب الطلع أو حشرة عث الغبار). أما إذا كانت ردة فعل الجهاز المناعي نتيجة التعرض لإحدى المهيجات مثل المنظفات المنزلية أو المعادن التي يدخل في تركيبها النيكل فتسمى بالتهاب الجلد التماسي التهيجي.

يتميز التهاب الجلد التماسي بالأعراض التالية:

- حكة في الجلد
- احمرار
- طفح وتورم
- حويصلات صغيرة وبثور

أفضل علاج لالتهاب الجلد التماسي هو تجنب المواد التي تتفاعل مع الجهاز المناعي. يمكن أن يساعد اختبار الرقعة (وليس اختبار الدم أو اختبار وخز الجلد) في تحديد المواد المسببة للحساسية والتي تؤدي إلى حدوث الالتهاب الجلدي. في بعض الأحيان يمكن لنوع الطفح الجلدي أو مكان ظهوره على الجسم أن يساعد في معرفة المواد التي تحرض الجهاز المناعي.
أما بالنسبة للأعراض التي تستمر لفترة طويلة فقد يصف الطبيب الستيروئيد الموضعي أو مثبطات الكالسينيورين الموضعية أو العلاج بالأشعة لتهدئة الالتهاب.
قد تظهر أعراض التهاب الجلد التماسي مماثلة لأعراض التهاب الجلد التأتبي.

٣. الأكزيما التَّعَرُّقية:

تظهر الأكزيما التَّعَرُّقية على أنها بثور صغيرة واضحة مليئة بالسوائل وحكة على اليدين والقدمين. وهو شائع عند النساء أكثر من الرجال بمقدار الضعف.
قد تستمر البثور لمدة تصل إلى ثلاثة أسابيع قبل أن تبدأ لتجف. وعندما تجف البثور قد تتحول إلى تشققات جلدية أو تجعل الجلد يبدو سميكًا وإسفنجيًا وبشكل خاص عندما تكون المنطقة قد خدشت مرارًا وتكرارًا.

تتضمن أعراض الأكزيما التَّعَرُّقية ما يلي:

- تقرحات عميقة على أطراف أصابع اليدين والقدمين وراحة الكفين وأخمص القدمين.
- حكة
- احمرار الجلد
- قشور جلدية جافة
- جلد متقشر ومتشقق
- ألم

يمكن معالجة الأكزيما التعرقية في المنزل والتي تتضمن نقع اليدين والقدمين في مياه باردة أو وضع كمادات باردة على المنطقة المصابة مرتين إلى أربع مرات في اليوم ومن ثم تطبيق المرطبات الجلدية.

أما في الحالات الشديدة فقد يصف الطبيب الستيروئيدات الموضعية أو مثبطات الكالسينيورين الموضعية أو العلاج بالأشعة. وبالإضافة إلى ذلك، قد يقوم الطبيب باستنزاف البثور في العيادة أو حقن جرعة من البوتوكس في اليدين والقدمين لتقليل التعرق والبلل والتي تعتبر من المحرضات المسببة لحدوث الأكزيما التعرقية (بالإضافة إلى النيكل والأطعمة التي تحتوي على النيكل).

ويجدر الإشارة إلى أن أعراض التهاب الجلد التأتبي والتماسي قد تشبه أعراض الأكزيما التعرقية.

٤. الأكزيما النُمَيّة أو الدرْهَميّة:

والمعروفة أيضًا باسم الأكَزيما "القرصية" لأن أعراضها تظهر على شكل بقع جلدية وحكة تشبه العملة المعدنية (ومن هنا جاءت تسميتها بالدرهمية). وهذا النوع من الأكزيما، يُصعب معالجته وذلك لأنه يؤثر على الأشخاص بصور مختلفة.

تتشابه الأكزيما الدرهمية مع كثير من الأمراض الجلدية ولهذا فقد يُشخص عن طريق الخطأ بأنها إصابة بالسعفة أو القوباء الحلقية (نوع من أنواع العدوى الفطرية)، ولذلك قد يطلب الطبيب إجراء اختبار فطري لاستبعاد هذا الاحتمال.

ومن أعراض الأكزيما الدرهمية:

- آفات على شكل عملة معدنية على الذراعين والساقين والجذع واليدين
- حكة وحرقة بالجلد
- آفات نازّة أو متقشرة
- احمرار وتقشر والتهاب الجلد المحيط بالآفات

واعتمادًا على شدة الأعراض، يتضمن العلاج استخدام الستيروئيدات الموضعية أو كريمات قطران الفحم أو العلاج بالأشعة. كما يمكن استخدام المضادات الحيوية الموضعية أو الفموية عند وجود الانتانات الجلدية الجرثومية.
قد يبدو التهاب الجلد التأتبي مثل الأكزيما الدرهمية، خاصة عند الأشخاص من أصل أفريقي أو آسيوي.

٥. التهاب الجلد الدهني:

يؤثر التهاب الجلد الدهني على المناطق الدهنية في الجسم مثل (الوجه والقسم العلوي من الصدر والظهر). وغالبًا ما يظهر في فروة الرأس على شكل قشرة، حيث تتراوح الأعراض من قشور جافة إلى دهنية صفراء اللون مع وجود احمرار.

حتى الآن لم يحدد السبب الدقيق وراء تطور التهاب الجلد الدهني. بالإضافة إلى أسباب جينية وهرمونية، فقد يرتبط بزيادة نمو نوع من الخمائر التي تعيش على الجلد. وهو شائع في الرجال أكثر من النساء. يعتقد أن الأشخاص الذين يعانون من بعض الأمراض التي تؤثر على الجهاز المناعي، مثل فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز)، والجهاز العصبي، مثل مرض باركنسون، معرضون إلى زيادة خطر الإصابة بالتهاب الجلد الدهني.

تشمل أعراض التهاب الجلد الدهني ما يلي:

- احمرار الجلد
- جلد دهني وتورم الجلد
- قشور بيضاء أو صفراء متقشرة
- حكة
- بقع ملونة باللون الوردي، وتظهر بوضوح عند الأشخاص ذوي البشرة الداكنة

أما بالنسبة للعلاج، فقد يتضمن في الحالات الخفيفة استخدام كريمات موضعية مضادة للفطريات أو شامبو طبي يحتوي على كيتوكونازول أو كبريتيد السيلينيوم أو قطران الفحم أو بيريثيون الزنك، والتي تكون كافية للسيطرة على الأعراض.

أما في الحالات الشديدة، فقد يصف الطبيب الستيروئيدات الموضعية أو مثبطات الكالسينيورين الموضعية لتهدئة الالتهاب. كما يمكن أيضًا استخدام الأدوية الفموية المضادة للفطريات.

٦. التهاب الجلد الركودي:

أحياناً يسمى بالتهاب الجلد الوريدي لأنه يحدث بسبب وجود مشكلة في تدفق الدم في الأوردة الدموية بسبب ضعف الدورة الدموية. ويؤدي الضغط في أسفل الساقين إلى تسرب السوائل من الأوردة الدموية إلى الجلد مما يؤدي إلى تورم واحمرار وتقشر الجلد والشعور بالحكة والألم. ومع تكرار ظهور الأعراض قد تحدث تغيرات دائمة في الجلد مثل سماكة أو قساوة الجلد وتقشره وظهور الندب وتغيرات في لون الجلد وانتفاخ أسفل الساقين.

وبالتالي يتضمن التهاب الجلد الركودي الأعراض التالية:

- انتفاخ
- احمرار
- تقشر الجلد
- حكة وألم

أما في الحالات الشديدة من التهاب الجلد الركودي فقد يكون هناك:

- قروح نازّة
- مناطق مفتوحة من الجلد (شقوق وتقرحات كبيرة)
- انتانات
- التهاب الجلد التماسي

هناك مجموعة من العوامل التي تزيد خطر الإصابة بالتهاب الجلد الركودي مثل: الدوالي وارتفاع ضغط الدم والحمل وأمراض القلب والكلى والسمنة وتجلط الدم.

تشمل استراتيجيات العلاج في المرتبة الأولى العمل على خفض الضغط المرتفع في أوردة الساقين. عادًة ما تساعد الجوارب الضاغطة في إنقاص التورم. كما أن رفع الساقين إلى مستوى القلب مرة كل ساعتين لمدة ١٥ دقيقة يساعد في تخفيف التورم. أما بالنسبة للقروح المفتوحة أو تقرحات الجلد فقد يحتاج المريض إلى استخدام ضمادات خاصة من أجل التئام الجروح.

بالإضافة إلى اتخاذ التدابير السابقة لتخفيف التورم، فقد يصف الطبيب الستيروئيدات الموضعية أو مثبطات الكالسينيورين الموضعية لتقليل الالتهاب. كما أن على الطبيب أن يشير إلى أن الوذمة (تورم ناتج عن السوائل الزائدة المحتبسة في أنسجة الجسم) قد تكون أثرًا جانبيًا لبعض الأدوية والتي قد تساهم في تطور التهاب الجلد الركودي.

وبالنسبة للحالات المستعصية، فقد يقترح الطبيب إجراء عملية جراحية بسيطة لإزالة الدوالي من أسفل الساقين.

المواد المهيّجة للأكزيما:

يعد العمل المتواصل من أجل الحفاظ على الأعراض تحت السيطرة أمرًا مهمًا للحفاظ على الصحة والراحة أثناء التعايش مع الأكزيما. ومن الأمور الهامة التي ينبغي وضعها في الحسبان عند تحديد المهيجات المحتملة بأن هذه المهيجات قد تحرض على ظهور الأعراض الشديدة للأكزيما بعد فترة وجيزة من التعرض لها. وهذه الفترة الزمنية الفاصلة بين التعرض للمهيجات وظهور الأعراض قد تجعل من الصعب اكتشاف وتحديد المهيجات المحتملة.

ومن الجدير بالذكر أن أعراض الأكزيما والمهيجات تختلف من شخص لآخر. كما أن الأعراض قد تظهر في فترات معينة من السنة أو في مناطق مختلفة من الجسم.

وفيما يلي مجموعة من المواد التي قد تحرض على اشتداد الأكزيما أو تزيد من الحالة سوءًا وهي:

١. **المخرشات**
- المعادن، وخاصة النيكل
- الصابون والمنظفات المنزلية
- العطور
- بعض أنواع الأقمشة مثل (الصوف والنايلون والبوليستر).
- المراهم المضادة للجراثيم مثل(النيومايسين والباسيتراسين)
- الفورمالدهيد والذي يوجد في المطهرات المنزلية وبعض التطعيمات والمواد اللاصقة والغراء
- إيزوتيازولينون وهي مادة مضادة للجراثيم موجودة في منتجات العناية الشخصية مثل مناديل الأطفال
- بيتاين كوكاميدوبروبيل التي تستخدم لزيادة كثافة الشامبو واللوشن (المحاليل)
- بارافينيلين دي أمين والذي يستخدم في صباغة الجلود والوشم المؤقت وغيرها

٢. **العوامل الجسدية**
- الصدمة العاطفية
- الجراثيم الموجودة على الجلد
- التعرق
- الهرمونات
- الاستحمام بالماء الساخن ولفترات طويلة (خاصة عندما لا يتم استعمال المرطبات الجلدية بعد الاستحمام مباشرةً)
- الانتانات
- الحك أو الفرك الزائد للجلد

٣. المناخ وتقلبات الطقس
- تغير مواسم السنة
- الطقس الحار
- الطقس البارد والجاف
- الرطوبة المنخفضة
- الرطوبة العالية

٤. المواد المسببة للحساسية
- لقاح الأشجار
- وبر الحيوانات
- العفن
- حشرة عث الغبار
- دخان السجائر ،بما في ذلك التدخين السلبي

٥. عوامل أخرى:
- لدغ الحشرات
- زيادة المادة الدهنية (الزيتية) في الجلد
- التكاثر المفرط للفطريات الموجودة بشكل طبيعي على الجلد

اختبار الرقعة:

يستخدم اختبار الرقعة لمعرفة مهيجات الأكزيما المحتملة. في هذا الاختبار يقوم الطبيب أو الممرض بوضع مواد معينة على شريط لاصق –رقعة– ويضعها على ظهر المريض. وتُترك هذه الرقعة لمدة ٤٨ ساعة. وبعد ذلك تتم إزالة الرقعة وفحص الجلد للكشف عن أي ردود فعل تحسسية. كما يتم فحص الجلد في نفس المكان مرة أخرى بعد يوم أو أكثر للكشف عن أي تفاعلات تحسسية متأخرة والتي تستغرق وقتًا للظهور. فإذا ما كان هناك ردة فعل فهذا يدل على تأكيد وجود حساسية تجاه المادة التي وضعت في الشريط. ومع ذلك فإن عدم ظهور ردة الفعل لا ينفي تمامًا احتمال عدم وجود حساسية تجاه تلك المواد.

يجب الإشارة إلى أن اختبار الرقعة ليس هو نفسه اختبارات الدم أو اختبار الوخز والتي تجرى لتحديد المواد المسببة للحساسية الغذائية.

نظرة عامة على علاجات الأكزيما:

الجزء الرئيسي في علاج الأكزيما هو العناية اليومية الجيدة بالجلد، بما في ذلك، الاستحمام والترطيب واستخدام المرطبات المطرية للجلد والأدوية الموصوفة من قِبل الطبيب وتجنب المهيجات قدر المستطاع.

حتى الآن لا يوجد دواء واحد فعّال لدى جميع الأشخاص وشافي لجميع أنواع الأكزيما. قد تضطر إلى تجربة العديد من العلاجات أو مجموعة من الخيارات العلاجية بمساعدة الطبيب الخاص بك قبل العثور على علاج يساعدك في السيطرة على الأعراض.

وكما ذكرنا سابقًا، أن الأكزيما مرض مزمن ويدوم لفترات طويلة ويستغرق علاجه عدة أسابيع أو أكثر قبل ملاحظة التحسن، لذلك عليك التحلي بالصبر والعزيمة والثبات.

١. الاستحمام والترطيب

من المهم أن يكون لدى المرضى جدول منتظم للعناية بالأكزيما، والتي تتضمن الاستحمام مع استخدام منظف خفيف وترطيب الجلد للحفاظ على الماء داخل الجلد وإصلاح الحاجز الجلدي. يساعد الجلد المرطب في السيطرة على النوبات الشديدة من خلال محاربة الجفاف ومنع المواد المهيجة والمواد المسببة للحساسية من التماس مع الجلد.

هناك عدة أنواع للمرطبات الجلدية، والتي يتم تصنيفها وفقًا لكمية المادة الدهنية والماء الداخلتين في تركيبها. فكلما زادت كمية المادة الدهنية في المرطب كلما كان ذلك أفضل. أفضل المرطبات المستخدمة هي تلك التي تشعر بأنها «دهنية» (المراهم والكريمات) لأنها تحتوي على كميات عالية من المادة الدهنية وبالتالي تكون فعّالة جدًا في الحفاظ على رطوبة الجلد وإبقاء المهيجات بعيدة.

يوصى العديد من الأطباء باستخدام طريقة «النقع والتغليف» لعلاج الأكزيما وذلك لأنها تمنع جفاف الجلد وتقلل من التعرض للمهيجات. وللحصول على المنفعة العلاجية الكاملة، قم بالنقع والتغليف عدة مرات واتبع الخطوات التي ستذكر لاحقًا بالترتيب.

خطوات النقع والتغليف:

١. استحم بماء فاتر (ليس الساخن) لمدة ٥ إلى ١٠ دقائق. واستخدم منظف خفيف (ليس صابون) مع تجنب فرك المناطق المصابة.
٢. بعد الاستحمام قم بالتجفيف بالمنشفة بواسطة الطبطبة (الربّت) على الجلد برفق مع تركه مبللًا بعض الشيء وبدون الفرك.
٣. طبق الأدوية الموضعية الموصوفة من قبل الطبيب على المناطق المصابة.
٤. ضع المرطب الجلدي على جميع مناطق الجسم غير المصابة خلال ٣ دقائق. وتذكر أنه من المهم تطبيق المرطب خلال ثلاث دقائق وإلا فإن الجلد سيصبح أكثر جفافاً.
٥. انتظر بضع دقائق قبل ارتداء الملابس أو وضع الملابس الرطبة، لكي تسمح للجلد بامتصاص المرطب.لا تقم باستخدام المرطبات الجلدية أثناء وقت الاستحمام فقط، بل رطب جلدك طوال اليوم عندما تشعر بالحكة أو بجفاف الجلد.

٢. الحمام المبيض (الكلوركس)

ينصح باستخدام حمام الكلوركس لدى المرضى الذين يعانون من أعراض معتدلة إلى شديدة وذلك لتهدئة الالتهاب وتقليل خطر الإصابة بالانتانات الجلدية. تركيز الكلور المستخدم في حمام الكلوركس يساوي تقريباً تركيزه في حوض السباحة. وعنما تقوم بإجراء هذا النوع من العلاج اخبر طبيبك بذلك.

لتحضير حمام الكلوركس، قم بتعبئة حوض الاستحمام (البانيو) بالماء الفاتر ومن ثم أضف نصف كوب من الكلوركس (تأكد من استخدام الكلوركس العادي وليس المركز والذي يكون تركيز تحت كلوريت الصوديوم يتراوح من ٠,٥٪ إلى ٦٪) لحوض مليء بالماء والذي تقدر سعته بحوالي ٤٠ جالون، أو ربع كوب من الكلوركس لنصف حوض ماء (٢٠ جالون). بعد ذلك انقع جسدك فيه لمدة ١٠ دقائق، ومن ثم اشطف جسدك بالماء الدافئ وضع المرطب الجلدي المعتاد.

يجب على الأشخاص المصابين بالحساسية تجاه الكلوركس أو لديهم ربو تحسسي حيث تتفاقم أعراضه بسبب أبخرة الكلور، استشارة الطبيب قبل البدء به.

٣. العلاج بالملابس الرطبة

تقوم الملابس الرطبة بترطيب وتهدئة الجلد المصاب وتعزز فعالية الأدوية الموضعية. عليك استشارة الطبيب قبل البدء بالعلاج بالملابس الرطبة.

وأفضل وقت لإجراء العلاج بالملابس الرطبة هو بعد الاستحمام والترطيب وتطبيق الدواء. ينبغي أن تكون الملابس، المستخدمة لتأمين الطبقة الرطبة، نظيفة ويفضل أن تكون قطع قطنية بيضاء أو لفافة من الشاش. ومن ثم تلبس الرداء أو الملابس المضادة للتعرق فوقها كطبقة جافة. وإذا كانت أعراض الأكزيما ظاهرة على القدمين أو اليدين، يمكنك استخدام قفازات أو جوارب قطنية مبللة كطبقة رطبة مع ارتداء قفازات من الفينيل أو استخدام غلاف بلاستيكي كطبقة جافة.

لإجراء العلاج بالملابس الرطبة، أولاً قم بترطيب الملابس أو الشاش في ماء دافئ حتى تكون رطبة قليلاً. وبعد ذلك قم بلف الضمادة الرطبة حول المنطقة المصابة. ومن ثم لفّ الطبقة الجافة بلطف فوق الطبقة الرطبة. وأخيرًا ارتدِ بعناية ملابس النوم. اترك الطبقة الرطبة لعدة ساعات أو طوال الليل، مع الحرص على إبقائها رطبة طوال فترة العلاج.

٤. الأدوية التي تصرف بدون وصفة طبية

قد يوصي الطبيب الخاص بك بالعلاجات المتاحة في الصيدليات، فهناك العديد من المنتجات المتاحة للشراء دون الحاجة لوصفة طبية والتي قد تساعد في الوقاية والسيطرة على الأعراض وهي: المنظفات الخفيفة أو المرطبات أو الفازلين أو الزيوت أو المنتجات المعتمدة على قطران الفحم. وقبل شراء تلك المنتجات ينبغي عليك قراءة ملصقة المكونات جيدًا لأنها قد تحتوي على مكونات تزيد من خطر تطور التهاب الجلد التماسي لديك.

٥. الأدوية الموصوفة

الأدوية الموضعية:

- تعمل الستيروئيدات الموضعية على تخفيف الالتهاب في الجلد بالإضافة إلى شد الأوعية الدموية القريبة من سطح الجلد مما يساعد على تقليل احمرار الجلد.
- توجد الستيروئيدات الموضعية بأشكال مختلفة كما أن قوتها تختلف من ستيروئيد لآخر. ينبغي أن يقتصر استخدامها فقط عند اشتداد الأعراض ويجب اتباع إرشادات الطبيب عند استخدامها. كما يجب عدم تطبيقها على المناطق الحساسة مثل الجفون أو الأعضاء التناسلية.
- ملاحظة: يمنع استخدام الستيروئيدات الفموية أو القابلة للحقن إلا في حالات خاصة.
- من مثبطات الكالسينيورين المتوفر حاليًا: مرهم البروتوبيك وكريم الإلديل. ولهذه الأدوية تأثيرات مضادة للالتهاب بالإضافة إلى تثبيط الجهاز المناعي للجلد. ولا تحتوي على الستيروئيدات ولذلك يمكن استخدامها لفترات طويلة للسيطرة على الأعراض والتخفيف من حدتها.
- مرهم إيوكريسا Eucrisa يحتوي على مركب غير ستيروئيدي ومثبط أنزيم فوسفو دي إستيراز ٤ موضعي، مما يؤدي إلى تقليل الالتهاب على سطح الجلد وتحته. يمكن استخدامه لفترات طويلة للسيطرة على الأعراض وتقليل شدتها.
- تساعد أدوية حماية الحاجز الجلدي الموصوفة، والتي عادة ما تُصنع من مواد شحمية والسراميد (عائلة من جزيئات الدهون الشمعية)، على منع فقدان الرطوبة من الجلد والحماية من المهيجات التي تدخل الجلد. تصنع المواد الشحمية والسراميد من مواد دهنية وزيتية وشمعية.
- يعاني الأشخاص المصابون بالإكزيما من نقص في الدهون الطبيعية، مما يساهم في جفاف الجلد الشديد والحكة.

العلاج بالأشعة:
يسمى أيضًا باسم المعالجة الضوئية. وفيه يتم تعريض الجلد لنوع خاص من الأشعة الضوئية والتي تسمى بالأشعة فوق البنفسجية ب (UVB) باستخدام جهاز خاص أو جهاز محمول باليد. يتم العلاج بالأشعة عدة مرات في الأسبوع في عيادة الطبيب على مدار عدة أسابيع أو حتى أشهر. يعتقد أن العلاج بالأشعة فعّال لأنواع محددة من الأكزيما حيث أن له تأثيرًا مضادًا للالتهاب ولإنقسام الخلايا.

الأدوية المثبطة للمناعة:
تعمل مثبطات المناعة على تثبيط الجهاز المناعي وبالتالي تخفيف الالتهاب مما قد يبطئ من ظهور الأعراض. عادة ما تتوافر الأدوية المثبطة للمناعة على شكل حبوب كما يمكن أن تؤخذ عن طريق الحقن. وهناك مجموعة من الأدوية المثبطة للمناعة نذكر منها: الميثوتريكسات والسيكلوسبورين والميكوفينولات، ولكنها غير معتمدة من قِبل إدارة الغذاء والدواء الأمريكية (FDA) لعلاج التهاب الجلد التأتبي.

الأدوية البيولوجية:
تتم هندسة الأدوية البيولوجية من البروتينات المشتقة من الخلايا الحية أو الأنسجة والتي تؤخذ عن طريق الحقن. يعمل الدواء البيولوجي دوبكسنت® (دوبيلوماب) ®Dupixent (Dupilumab) من خلال استهداف جزء من الجهاز المناعي والذي يعتقد أنه يسهم في ظهور أعراض التهاب الجلد التأتبي المعتدل إلى الشديد. ومن خلال إبطاء تفاعل الجهاز المناعي، يقلل دوبكسنت من الالتهابات مما يقلل بدوره احمرار الجلد والحكة والطفح الجلدي المرتبط بالتهاب الجلد التأتبي.

السيطرة على الحكة

الحكة المزمنة هي عرض عام لمعظم أنواع الأكزيما. تختلف حكة الأكزيما عن حكة لدغة الحشرات أو الحكة الناجمة عن نبات اللبلاب السام. ولهذا السبب لا تعمل الأدوية الشائعة المستخدمة في الحكة، مثل مضادات الهيستامين، بشكل جيد في السيطرة على الحكة المرتبطة بمعظم أنواع الأكزيما.

تتمثل الخطوة الأولى للسيطرة على الحكة في الحد من مخاطر حدوثها في المقام الأول. يمكن القيام بذلك من خلال روتين يومي من الاستحمام والترطيب واستخدام الأدوية الموصوفة من قِبل الطبيب. يساعد العلاج بالملابس الرطبة أيضًا في السيطرة على الحكة.
تذكر دائمًا أن تضع المرطبات الجلدية التي تغذى الحاجز الجلدي باستمرار وبسخاء طوال اليوم.
ومن العلاجات المنزلية التي قد تفيد في تخفيف الحكة هي النقع في حوض الاستحمام مملوء بالماء مع دقيق الشوفان أو بيكربونات الصودا. كما يمكن أن تطبق تلك المواد مباشرة على الجلد على شكل معجون.
على الرغم من أن مضادات الهيستامين لا توقف الإحساس بالحكة، فقد يوصى بها لمساعدة المصابين بالإكزيما على النوم. يمكن أن تساعد القفازات القطنية أو قص الأظافر في حماية الجلد من الخدش أثناء الليل. كما يمكن أن تساعد الستيروئيدات الخفيفة الضعيفة في حال الحكة الخفيفة.

تخفف الأدوية الموضعية ومثبطات المناعة والعلاج بالأشعة من الحكة أيضًا.
أما في الحالات الشديدة فقد يوصي الطبيب باستخدام ميرتازابين mirtazapine، وهو دواء مضاد للاكتئاب يساعد على تخفيف الحكة أثناء الليل، أو براموكسين، وهو مخدر موضعي، أو بعض المضادات الحيوية الفموية لعلاج الانتانات الجلدية.

حاول قدر الإمكان ألا تخدش المناطق المصابة، حيث أن الخدش المفرط يؤدي إلى المزيد من الطفح وسماكة الجلد وإصابته بالانتانات في حال حدوث شقوق فيه. بالإضافة إلى أن فرك الجلد وخدشه يزيد الحكة وهذا ما يسمى بدورة الهرش والحكة.

بالنسبة لبعض البالغين الذين يعانون من الأكزيما، يمكن أن تؤدي الحكة الشديدة إلى الإصابة بمرض جلدي يدعى بالتهاب الجلد العصبي والذي يسمى أحيانًا باسم الحزاز البسيط المزمن.

يحدث التهاب الجلد العصبي نتيجة دورة الهرش والحكة حيث يؤدي فرك وخدش المنطقة المصابة إلى تهيج النهايات العصبية الموجودة في الجلد وبالتالي زيادة الشعور بالحكة. وتتسبب هذه الحالة في أن يصبح الجلد المصاب ثخينًا وسميكًا وقاسي الملمس ومع مرور الوقت يصبح لون الجلد المصاب أغمق من الجلد المحيط به وله خطوط واضحة. عادة ما تتحسن الأعراض بمجرد السيطرة على الحكة والتئام الجلد.

الحالات المرضية ذات الصلة بالأكزيما

يمكن أن تترافق الأكزيما، وخاصة التهاب الجلد التأتبي، مع حالات طبية أخرى والتي تسمى باسم «الأمراض المترافقة» وهي:

١. الحالات التحسسية (الأرَجيّة):

التهاب الجلد التأتبي، هو جزء من مجموعة من الحالات التحسسية، فكلمة التأتبي تعني الحساسية، والتي تشمل الربو والتهاب الأنف التحسسي والحساسية الغذائية. إذا كان الشخص مصابًا بأحد هذه الحالات فإن احتمالية إصابته بحالة تأتبية أخرى أكبر. يعد التهاب الجلد التماسي أيضًا من الحالات التحسسية، ولكن علاقته بالربو والحساسية الغذائية والتهاب الأنف التحسسي غير معروفة.

أكثر من ٢٠٪ من البالغين المصابين بالتهاب الجلد التأتبي يكونون مصابين بالربو التحسسي أيضًا.

وأعراض الربو التحسسي تشمل:

- السعال
- صفير الصدر
- قصر التنفس
- الشعور بضيقٍ في الصدر

يتوجب عليك مراجعة الطبيب في حال ظهور أحد تلك الأعراض.
قد يصاب البالغين المصابين بالتهاب الجلد التأتبي أيضًا بالتهاب الأنف التحسسي أو حمى القش، ومن أعراضها: حكة في العينين والأنف والحنجرة، سيلان الدمع اللاإرادي، سيلان الأنف والشعور بالاحتقان، الشعور بالضغط داخل الأذنين والتعب.

ينبغي عليك استشارة الطبيب إذا لم تستطيع الأدوية التي لا تحتاج إلى وصفة طبية من السيطرة على الأعراض أو إذا كانت تؤثر على حياتك اليومية.

بالإضافة إلى ذلك، يعاني الكثير من البالغين المصابين بالتهاب الجلد التأتبي من الحساسية الغذائية، والتي تُعرف بأنها ردة فعل الجهاز المناعي في غضون ٣٠ دقيقة من تناول طعامٍ محددٍ.

ويسبب أعراضًا تتراوح بين الطفح الشروي وتورم الشفاه، وصولًا إلى مشاكل في التنفس والقيء والإسهال. يعتبر الفول السوداني والبيض والحليب وفول الصويا والقمح من أكثر الأطعمة المسببة للحساسية شيوعًا. من غير المعروف إذا كانت الحساسية الغذائية تسبب أو تساهم في شدة ومدة أعراض التهاب الجلد التأتبي.

٢. الأكزيما والصحة النفسيّة:

تشير الأبحاث إلى أن المصابين بالأكزيما، وخاصة التهاب الجلد التأتبي، لديهم معدلات أعلى من الاكتئاب والقلق، وسبب ذلك غير معروف حتى الآن. ووفقًا للمعهد الوطني للصحة النفسية في أمريكية، إذا عانى الشخص من أحد الأعراض التالية لمدة أسبوعين أو أكثر، فقد يصاب بالاكتئاب وعليه استشارة طبيب مختص:

- الشعور بالحزن أو الفراغ أو القلق
- الشعور باليأس
- فقد الاهتمام بالهوايات أو غيرها من الأنشطة
- انخفاض الطاقة والشعور بالتعب في كثير من الأحيان
- صعوبة في التركيز
- الأرق وعدم القدرة على الجلوس ساكنًا
- مشاكل في النوم
- تغير الوزن
- التفكير بالموت والانتحار

من المهم أن تكون على دراية بوجود علاقة بين التهاب الجلد التأتبي والاكتئاب. كما يتوجب عليك التحدث مع طبيبك الخاص أو أخصائي الصحة النفسيّة إذا ما كنت تعاني من أعراض الاكتئاب. يجب التنويه إلى أن تغيرات المزاج، بما في ذلك، القلق والاكتئاب، قد تكون أحد التأثيرات الجانبية لدواء الربو المعروف باسم مونتيلوكاست. فإذا كنت تتناول هذا الدواء وظهرت عليك علامات الاكتئاب والقلق فعليك الاتصال بالطبيب فوراً.

٣. الالتهابات الجلدية:

بسبب وجود مشاكل في الحاجز الجلدي وزيادة البكتيريا على سطح الجلد، يكون الأشخاص المصابون بالأكزيما عرضة للإصابة بالالتهابات الجلدية الجرثومية والفيروسية، وخاصة المكورات العنقودية وفيروس الحلأ.

ومن علامات الالتهاب الجلدي: زيادة احمرار الجلد، ويصبح الجلد المصاب دافئًا أو حارًا، حويصلات صغيرة مملوءة بالقيح (بثور)، تقرحات جدية بدون قيح (دُمّل) أو البثور. ويجب استشارة الطبيب عند الإصابة بها.

تنويه:

على الرغم من اتخاذ كافة التدابير المناسبة، فإن هذا الكتيب يعتبر بمثابة دليل عام فقط، وليس بديلاً عن استشارة الطبيب والعلاج الطبي الشخصي للمريض. وإن برنامج التوعية بأمراض المناعة والحساسية في قطر والمؤسسة القومية الأمريكية للأكزيما يعلنان بكل وضوح عن عدم مسؤوليتهما عن أية خسائر (منها الإهمال) أو أضرار أو إصابات شخصية ناجمة عن الاعتماد على المعلومات المذكورة سابقاً.

نشكر المؤسسة القومية الأمريكية للأكزيما على مساهمتها لتزويدنا بالمعلومات المصممة لمساعدتكم.

للمزيد من المعلومات، يرجى التواصل معنا عبر البريد الإلكتروني وزيارة الموقع الإلكتروني لبرنامج التوعية بأمراض المناعة والحساسية:

- AIAP@hamad.qa
- http://aiap.hamad.qa