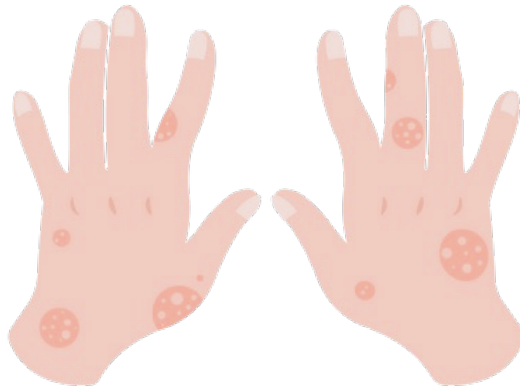




تجمع الرياض الصحي الثاني
Riyadh Second Health Cluster
شركة الصحة القابضة



التهاب الجلد التأتبي (إكزيما) Atopic Dermatitis (Eczema)

ما هي الإكزيما؟

حالة شائعة يمكن التحكم في حدوثها

نظرة عامة

تنتشر الإكزيما بشكل كبير عند الأطفال الرضع، وقد تصيب الكبار والبالغين أيضًا، وعادة تتحسن مع تقدم العمر. يمكن التحكم بها وتقليل حدوثها علاجيًا، ولا توجد طريقة شفاء تامة منها.

التعريف

طفح جلدي شائع يؤثر كثيرًا في الوجه والمرفقين والركبتين. ويظهر على شكل بقع حمراء متقشرة وطفح يثير الحكة، وهو أكثر شيوعًا لدى الأطفال الصغار ومن لديهم تاريخ شخصي أو عائلي من الحساسية.

أسباب التهاب الجلد التأتبي

تداخل بين الاستعداد الوراثي وحاجز الجلد

سبب غير محدد

السبب الأساسي للإصابة بعض الأشخاص دون غيرهم غير معروف. وغالبًا تصيب الإكزيما من لديهم تحسس لأشياء أخرى، لكن وجود أي حساسية لا يعني حتمًا الإصابة بالإكزيما، بل قد يزيد احتمالها.

عامل وراثي

ترتبط الإكزيما بعامل جيني وراثي قد يزيد احتمال إصابة الشخص بها.

جفاف حاجز الجلد

يكون جلد مريض الإكزيما مختلفًا عن الجلد الطبيعي، فقد يفقد رطوبته وقدرته على الاحتفاظ بالماء، فيصبح أكثر جفافًا.

أعراض الإكزيما

حالة متقلبة تهدأ وتتهيج

الأعراض الأساسية

احمرار الجلد، الحكة، وجفاف الجلد.
ومع مرور الوقت قد يحدث تقرن الجلد
فيصبح أكثر سماكة.

طبيعة الحالة

تعتبر الإكزيما من الاضطرابات المتقلبة؛ تهدأ أحياناً وتتهيج
أحياناً أخرى، ولا يوجد سبب واحد واضح لتهيج الجلد واحمراره.

متى تطلب المساعدة؟

عند شدة الاحمرار أو الحكة، أو ظهور علامات عدوى، أو تأثير
الأعراض في النوم والنشاط اليومي، يُنصح بمراجعة الطبيب.

الأعراض حسب المرحلة العمرية

قد يختلف موضع الطفح ومساره مع العمر

الأطفال

قد تستمر من سن الرضاعة أو تبدأ للمرة الأولى بين الثانية والرابعة. يظهر الطفح غالبًا خلف الركبتين وعند المرفقين والكاحلين والوجه وخلف الأذنين والرقبة، ويتحسن غالبًا مع التقدم في العمر.

الرضع

تبدأ عادة من عمر ٦ أشهر. تلاحظ الأم الاحمرار والحكة وجفاف الجلد. وقد تتحسن مع الوقت بين السنتين والخمس سنوات.

صور توضيحية

تختلف شدة الإكزيما ومناطق ظهورها من شخص لآخر، لذلك يُبنى التقييم على الفحص الطبي ومسار الأعراض.

البالغون

تشبه كثيرًا إكزيما الأطفال، ويظهر الاحمرار والحكة غالبًا خلف الركبتين وفي المرفقين وباطن مفصل الرسغ. تتحسن عادة في منتصف العمر، وقد تستمر أحيانًا إلى الشيخوخة.

مثيرات الإكزيما

التعرف عليها يساعد على تقليل نوبات التهيج

مواد ملامسة للجلد

العطور والصابون وبعض
المركبات الكيميائية، ومياه
المسابح المعقمة بالكلور.

البيئة والطقس

تقلبات درجة الحرارة، جفاف
الجلد، التعرق، غبار المنزل،
العشب، والجلوس المباشر على
السجاد.

قاعدة عملية

سجّل ما يسبق نوبات التهيج
وناقش الملاحظات مع الطبيب؛
فالمثيرات تختلف بين
الأشخاص.

عوامل أخرى

بعض الأطعمة، العدوى
الفيروسية، ووبر الحيوانات
أو ملامستها مباشرة.

الوقاية وتقليل التهيج

العناية اليومية تقلل شدة النوبات

تجنب الحك

الامتناع عن الحك خطوة أساسية في العلاج، لذا يجب الابتعاد عن خدش الطفح الجلدي أو فركه.

تهديئة الجلد

وضع الكمادات الباردة والكريمات أو المراهم المناسبة على المنطقة المصابة.

إزالة المهيجات

إبعاد المواد المهيجة من محيط المريض، وإذا عُرِفَ غذاء مسبب للإكزيما فيُستبعد من النظام الغذائي وفق توجيه المختص.

الخطة العلاجية - أولاً وثانياً

الترطيب المنتظم والعلاج المبكر للتهيج

أولاً: المحافظة على رطوبة الجلد

ترطيب الجلد بانتظام ٢ - ٣ مرات يومياً. استخدام مغطس ماء دافئ لمدة ٥ - ١٠ دقائق ثم ترطيب الجسم مباشرة بالفازلين. وعند الاستحمام، يُفَضَّل تقليل استخدام الصابون قدر الإمكان ليساعد الجلد على استعادة دهونه وتقليل التقرّن والسماكة.

ثانياً: معالجة التهيج سريعاً

تكون تحت إشراف الطبيب، وقد يصف أدوية مضادة للالتهاب مثل الكورتيزون الموضعي في الحالات الشديدة لتقليل التهيج والاحمرار والحكة، لكنه ليس علاجاً شافياً. يُحافظ على ترطيب الجلد بكمية كافية من المرهم، ويفضل وضع المرطب بعد ١٠ دقائق من الكورتيزون الموضعي.

الخطة العلاجية - ثالثًا وسادسًا

خطوات يومية للسيطرة على الحكة والعدوى

رابعًا: علاج العدوى

مرضى الإكزيما معرضون
للالتهابات بكتيرية وفيروسية
متكررة، لذلك يجب علاجها عند
حدوثها.

ثالثًا: التحكم بالحكة

وضع الكمادات الباردة وتغطية
المنطقة المصابة، واستخدام
مضادات الحساسية وتقليم
الأظافر.

سادسًا: اختيار المنظفات

يفضل استخدام منظفات خالية
من الصابون أو لا تحتوي على
سلف الصوديوم (SLS)، وهي
مادة تنتج الرغبة وقد تجفف
الجلد وتثيره.

خامسًا: تجنب المثيرات

الابتعاد عن المثيرات
والمهيجات يساعد بدرجة كبيرة
على التحكم بالإكزيما.

أكثر الكريمات فعالية

من العلاجات الموضعية المستخدمة كريمات الستيرويد (Steroid cream) والمهدئ الموضعي من مثبطات الكالسينيورين (Calcineurin).

خيارات يحددها الطبيب

يمكن تجربة الهيدروكورتيزون 1% (Hydrocortisone). وفي الحالات المتقدمة قد يصف الطبيب كريمًا موضعيًا أقوى مثل التريامسينولون 1% (Triamcinolone).

تنبيه

قوة العلاج ومدة استخدامه ومكان وضعه يحددها الطبيب؛ ولا يُستخدم الكورتيزون الموضعي عشوائيًا.

علاجات الحالات المتقدمة

تقييم العدوى وشدة الأعراض يوجهان الخطة

علاج بالفم عند الحاجة

قد يُوصف الكورتيكيزون عن طريق الفم في حالات محددة. وإذا اشتبه بعدوى المكورات العنقودية في الجلد - وهي من الأسباب المهمة لتفاقم الإكزيما - فيقيّم الطبيب الحاجة إلى علاج إضافي.

المضادات الحيوية

في بعض الحالات تُستخدم المضادات الحيوية. وفي الحالات الشديدة قد يوصي الطبيب بعلاج لمدة أسبوعين تتبعه حمامات تبييض مخففة مرة أو مرتين أسبوعيًا وفق تعليماته الدقيقة.

لا تعالج ذاتيًا

أي علاج فموي أو مضاد حيوي أو حمام علاجي يجب أن يكون تحت إشراف طبي مباشر.

لأن الوعي وقاية

إدارة التثقيف الصحي

قسم المناعة والحساسية

HEM2.16.000369

R2-CCCM-CPAVA-280826-AM



| Cluster2_Riyadh



| 8001277000

إنتاج التواصل المؤسسي والتغيير