

## مقدمه

درماتیک سبورئیک، بیماری التهابی مزمن پوست در مناطقی با غدد سباسه فراوان و یا در بین چین های پوستی که تعداد باکتری در آن محل بیشتر می باشد. مثل صورت، پوست سر، گوش ها، زیر بغل و کشاله ران در مبتلایان به ایدز و بیماریهای مانند پارکینسون، سکتة مغزی این درماتیت از شدت بیشتری برخوردار است و خصوصا در مورد ایدز مقاومت به درمان وجود دارد. در چنین بیمارانی محل گرفتاری و شکل ضایعه غیر معمول خواهد بود.

## تظاهرات بالینی

درماتوزهای سبورئیک به دو صورت دیده می شوند و هریک از این دو نوع ممکن است در دوران کودکی آغاز شده و در طول حیات ادامه یابد.

- **شکل چرب:** یک بیماری التهابی مزمن پوست است و تمایل به بروز در مناطقی دارد که غدد چربی زیاد است و یا مابین چین های پوستی که تعداد باکتری های آن بیشتر است، در نواحی پیشانی، بین

دو ابرو، چین بینی - لبی، قفسه سینه، پشت کمر و پوست سروکشاله ران دیده می شود.

- **شکل خشک:** پوسته ریزی و شوره در ناحیه سر و وقتی که پوست فلسی میشود غالبا با خارش همراه است که ممکن است منجر به خاراندن پوست و عوارض ثانویه ای همچون عفونت و خارش پوستی شود.
- عوامل تاثیر گزار:** ژنتیک، هورمونها، عفونت و تنش همراه است.

## درمان

این بیماری درمان شناخته شده ای ندارد ولی با تمهیداتی می توان آن را متوقف نمود. بنابراین سالها احتیاج به مراقبت و درمان دارد و هدف از درمان کنترل بیماری و فراهم کردن شرایط برای ترمیم پوست می باشد.

- شامپو زدن مناسب و مرتب روزانه یا حداقل هفته ای ۳ بار با شامپوهای ضد شوره از جمله سلنیوم سولفات کتوکونازول، پیریتیون روی و انواع شامپوهای تار که حاوی گوگرد یا اسید سالیسیک است.
- بر ای شوره ی شدید با پوسته ریزی و دلمه پماد ۵ درصد اسید سالیسیلیک مفید می باشد.
- اگر عفونت ثانوی وجود داشته باشد استفاده از آزیترومایسین خوراکی یا کلوگزاسیلین ضرورت دارد.
- این بیماری ممکن است به درمان با کرم های کورتیکو استروئید موضعی جواب بدهد، اما این داروها واکنش التهابی ثانویه را تخفیف می دهند اما این داروها در نزدیک پلکها باید با احتیاط مصرف شود زیرا ممکن است منجر به بروز گلوکوم و کاتاراکت شود.
- اشکال حاد درماتیک سبورئیک صورت و تنه به پماد های استروئید ضعیف، حساس می



دانشگاه علوم پزشکی شیراز  
بیمارستان شهید دکتر فقیهی



## درماتیک سبورئیک

ویژه آموزش به بیمار

### تهیه کننده

محبوبه قیاس نژادیان - کارشناس پرستاری

### تایید کننده

دکتر نگین فاضل زاده حقیقی  
(متخصص پوست، مو، زیبایی و لیزر)

### منابع

کتاب پوست هیف ۲۰۱۸

تابستان ۱۴۰۴

EDU-PT-123/B



زدن ۵-۱۰ دقیقه است ، با  
کاهش فلس های پوستی باید  
تعداد دفعات شامپو را کاهش  
داد.

- درمانیت چرب مشکل مزمنی  
است و دوره ای افزایش و  
کاهش علایم دارد که باید  
تحت کنترل قرارگیرد.
- استفاده از گاز خشک در نواحی  
که تعریق زیاد است مثل زیر  
سینه کاهش استرس و تنش  
روحي میتواند تا حد زیادی  
زمان بیماری را کاهش دهد.

باشند و کرم کتوکنازول ۲  
درصد موثر است.

- برای مواد مقاوم یک دوره خوراکی  
کتوکنازول و یا یک دوره  
ایتراکونازول تجویز می شود.

### مداخلات پرستاری

- برای اجتناب از گرما و تعریق  
بیش از حد ، از رفتن در محیط  
های گرم خودداری شود.
- در صورت امکان در آب و هوای  
گرم زندگی نکنند .اصطحکاک  
و خاراندن به حداقل برسد.
- برای پیشگیری از عفونت  
پوست در معرض هوا قرار گیرد  
وچین های پوستی تمیز  
و خشک نگه داشته شود.
- آموزش در مورد استفاده از  
شامپوهای ضد شوره
- شامپو زدن مکرر مو و اینکه  
باید از ۲ یا ۳ نوع شامپوی  
مختلف بصورت چرخشی  
استفاده شود و مدت شامپو