



الإكزيمة التأتبية

ما هي أهداف هذه النشرة؟

تهدف هذه النشرة إلى مساعدتك على معرفة المزيد عن الإكزيمة التأتبية. فهي تُعرفك بأسبابها، كيف يمكن مواجهتها، وأين يمكنك العثور على مزيد من المعلومات عنها.

ما هي الإكزيمة التأتبية؟

الإكزيمة التأتبية هي حالة التهابية تصيب الجلد. كلمة "تأتبية" تعني غير موضعي أو غير عادي وهو اسم يُستعمل لوصف حالات مثل الإكزيمة، والربو، والالتهاب الأنفي الموسمي، وحمى الكلا وهي حالات كثيراً ما تكون جينية الأصل. أما كلمة "إكزيمة" فهو اسم يُستعمل لوصف التغيرات التي تطرأ على طبقات الجلد السطحية ومنها التورد، والتنفط، والنزير، وتكون الجلب أو القشور (crusting)، والغلظة، وفي بعض الأحيان، التصبغ (ولكن لا تظهر كل هذه التغيرات معا في آن واحد بالضرورة). الكلمتان "إكزيمة" و "التهاب الجلد" هما مترادفتان أي أن معناهما واحد: وبالتالي، "الإكزيمة التأتبية" هي نفسها "التهاب الجلد التأتبي". للتسهيل، سنستخدم اسم "الإكزيمة التأتبية" في هذه النشرة.

تصيب الإكزيمة التأتبية الجنسين بشكل متساوٍ وعادة ما تبدأ في الأسابيع أو الشهور الأولى من العمر. فهذه الحالة أكثر شيوعاً بين الأطفال، ويصاب بها نسبة لا تقل عن 10% من الرضع في مرحلة ما. عادة ما تختفي الحالة أثناء مرحلة الطفولة، إلا أن بإمكانها البقاء حتى يبلغ الشخص أو قد تظهر مجدداً في سن المراهقة أو في بدايات مرحلة البلوغ. قد تظهر الإكزيمة التأتبية أحياناً لأول مرة في البالغين.

ما هي أسباب الإكزيمة التأتبية؟

فهنا للأسباب غير مُكتمل. كثيراً ما يتم توارث قابلية الإصابة بالحالات التأتبية داخل العائلات (أنظر أدناه) وهي تمثل جزء من تكوينك الجيني. لا يقوم جلد الأشخاص المصابون بالإكزيمة التأتبية بأداء وظيفته كعازل من العالم الخارجي كما يجب، وبالتالي، تدخل الجلد المهيجات والمواد المسببة للحس وقد تُسبب الجفاف والالتهاب. حالة الإكزيمة التأتبية لا تنتقل من شخص إلى آخر.

هل الإكزيمة التأتبية وراثية؟

نعم. الإكزيمة التأتبية (كما هو الحال مع الربو وحمى الكلا) مبالغة لإصابة عائلات بعينها. إذا كان أحد الأبوان أو كلاهما مصاب بالإكزيمة، أو الربو، أو حمى الكلا، فهذا يجعل أطفالهما أكثر عُرضة للإصابة بأحد أو بكل هذه الحالات هم الآخرين ومنها الإكزيمة. بالإضافة إلى ذلك، هناك ميل بأن تكون هذه الحالات من نفس النوع داخل العائلة الواحدة: أي أنه في بعض العائلات، يكون معظم المُصابون لديهم إكزيمة، وفي عائلات أخرى تكون الحالة السائدة هي الربو أو حمى الكلا.

4 Fitzroy Square, London W1T 5HQ

Tel: 020 7383 0266 Fax: 020 7388 5263 e-mail: admin@bad.org.uk

Registered Charity No. 258474

ما هي أعراض الإكزيما التأتبية؟

العرض الرئيسي هو الحكة. الهرش كاستجابة للحكة قد تكون هي المُسببة لكثير من التغيرات التي نلاحظها على الجلد. قد تكون الحكة شديدة بدرجة لا تسمح للشخص بالنوم جيداً مما يجعله متعباً و قلقاً.

ما شكل الإكزيما التأتبية؟

يمكن للإكزيما التأتبية أن تصيب أي جزء من الجلد بما في ذلك الوجه، ولكن المناطق الأكثر إصابة هي ثنايا الكوعين والركبتين ومحيط الرسغين والعنق (نمط/ثنايا). كما تظهر الإكزيما التأتبية بأشكال أخرى مختلفة ومنها مناطق ملتهبة بحجم العملات المعدنية (نمط قُرصي)، وقد تتخذ شكل تحايب صغيرة متعددة يتصافد مكانها مع جُريبات الشعر (نمط جُريبي).

إذا كانت لديك إكزيما، فمن المرجح أن يكون جلدك أحمر وجاف وبه علامات هرش و أحياناً نزف. عندما تكون الإكزيما نشيطة جداً قد تظهر على يديك وقدميك فقاقيع مائية صغيرة أو قد يصير جلدك رطباً ودامعاً. قد يتغلظ الجلد في المناطق التي تهرشها بشكل متكرر (عملية يُطلق عليها اسم التحرز أو lichenification)، فتزيد الحكة التي يسببها.

ما الذي يجعل الإكزيما التأتبية تنشط؟

- بمقدور كثير من العوامل البيئية المحيطة بالإنسان أن تفاقم من الإكزيما. ومنها الحرارة، والغبار، وملامسة المهيجات كالصابون والمنظفات
- الاعتلال: على سبيل المثال إصابتك بنزلة زكام قد يجعل الإكزيما تنشط
- العدوى بالجراثيم (البكتيريا) والفيروسات قد تجعل الإكزيما تنشط. العدوى الجرثومية (عادة تلك المسئول عنها بكتيريا اسمها العنقوديات *Staphylococcus*) تجعل الجلد المُصاب أصفر، ومغطى بجُلبة أو قشرة، ومُلهب، وقد تحتاج هذه العدوى لعلاج بالمضادات الحيوية. يمكن للعدوى بالفيروس المُسبب لفرحة الزكام (اسمه فيروس الهربس البسيط أو herpes simplex) أن يُسبب نشاطاً مؤلماً منتشراً (قد يكون خطيراً في بعض الأحيان)، وقد تتطلب علاجاً بأقراص مضادة للفيروسات
- جفاف الجلد
- وربما إن كان الشخص يمر بأزمة في حياته

كيف يتم تشخيص الإكزيما التأتبية؟

عادة ما يكون من السهولة بمكان للزائرين الصحيين، والمرضى الممارسين، وأطباء الممارسة العامة تشخيص الإكزيما عندما يعاينون الجلد. ولكن أحياناً يكون نمط الإكزيما مختلفاً لدى الأطفال الأكبر عمراً والبالغين وفي هذه الحالة، يستلزم التشخيص مساعدة من أحد المتخصصين الموجودين في المستشفى. لا تكون هناك حاجة، في العادة، لأي اختبارات دم أو اختبارات جلد. أحياناً قد تكون هناك حاجة لمسح الجلد بقطيلة (حك الجلد بعود له رأس من القطن المُعقم) بحثاً عن وجود عداوى جرثومية أو فيروسية.

هل يمكن للإكزيما التأتبية أن تشفى؟

لا، لا يمكن للإكزيما التأتبية أن تشفى، ولكن توجد كثير من الوسائل للسيطرة عليها. تتحسن حالة أغلب الأطفال المصابون بالإكزيما التأتبية عندما يكبرون (تنفصح 75% منها ببلوغ الأطفال مرحلة المراهقة). إلا أن كثيراً ممن يصابون بالإكزيما يستمر جلدهم جافاً ويحتاجون إلى تجنب ملامسة المهيجات كالصابون أو رغوة حوض الاستحمام. قد تستمر الإكزيما لدى البالغين، ولكنها تكون قابلة للسيطرة من خلال العلاجات المناسبة. قد تمثل الإكزيما التأتبية إزعاجاً لأولئك الذين يشتغلون بوظائف

معينة تجعلهم يلامسون مواداً مُهيجة كمصفي الشعر، والمرضين، ومن يعملون في تحضير المأكولات.

كيف يمكن معالجة الإكزيما التأتبية؟

ستحتاج لنصح من أحد ممتنهي العناية الصحية لتتعرف على أفضل علاج للإكزيما التي تعاني منها وعلى المدة المطلوبة لاستمرار العلاج. في الأغلب الأعم، يتكون النظام العلاجي للإكزيما التأتبية من مُرطبات جلدية وستيروئيدات ظاهرية.

المُرطبات الجلدية (مُطريات). ينبغي استعمالها كل يوم لمساعدة طبقات جلدك الخارجية على أداء وظيفتها كعازل يعزلك عن بيئتك الخارجية. يعتمد عدد مرات استعمالك للمُرطبات في اليوم الواحد على مدى جفافه جلدك، فكلما كان أكثر جفافاً احتاج إلى عدد مرات أكثر خلال اليوم. توجد مرطبات جلدية كثيرة تختلف من ناحية درجة دهنيته. من المهم أن تختار نوع تتراح لاستعماله. استعمال مُرطبات أثناء الاستحمام يُعتبر فكرة جيدة. بالأسواق مُرطبات جلدية تحتوي على مُطهرات، قد تناسبك هذه المنتجات، بالذات إذا كنت تتعرض لعداوى متكررة.

الكريمات والمراهم الستيروئيدية المُخصصة للاستعمال الظاهري. عادة ما تقلل هذه المنتجات من تورد الإكزيما وحكته في مرحلتها النشطة. تأتي هذه المنتجات بتركيزات مختلفة (خفيفة، متوسطة القوة، قوية، وقوية جداً)، وسينصحك طبيبك بالنوع الذي تستعمله وفي أي مكان ولأية مدة.

في حالة استعمالها بشكل غير ملائم (بتركيز أعلى من اللازم أو لمدة أطول من اللازم)، يمكن للستيروئيدات الظاهرية أن تُسبب تأثيرات جانبية، منها ترقق الجلد، ولكنها آمنة جداً طالما استُعملت كما يجب – باستعمال التركيز المناسب لتهدئة الإكزيما أثناء تهيجها ثم التوقف عن استعمالها أو تخفيض تركيزها ما أن تتحسن الأمور. يتفاوت رأي الأطباء بخصوص طريقة وقف الستيروئيدات الظاهرية، فبعضهم يُفضل التوقف المفاجئ، بينما يُفضل آخرون تقليل تركيز المُستحضر الستيروئيدي تدريجياً، وينصح آخرون بالاستمرار على "نظام مداومة" من خلال استعمالها بشكل متقطع لمدة بضعة أسابيع بعد خمود الإكزيما.

بشكل عام، ينبغي استعمال الستيروئيدات الظاهرية الأضعف تركيزاً على الجلد الأكثر ترققاً، مثل جلد الوجه، والجفون، والإبط. بينما يجوز استعمال الستيروئيدات الأكثر قوة في المواضع الأخرى.

المضادات الحيوية والمُطهرات. إذا ابتلت الإكزيما وتكوّنت عليها جُلب (قشور)، فهذا يعني أن هناك عدوى أصابها وأن هناك حاجة للشروع في دورة من المضادات الحيوية. بالمقدور الاستفادة من استعمال المُطهرات، سواء بمفردها أو ضمن مُستحضر الترطيب، في إيقاف تكاثر الجراثيم، إلا أنها قد تُهيج الجلد.

كاببات المناعة المُخصصة للاستعمال الظاهري (مثبطات الـ كالسينيورين calcineurin inhibitors). يجد بعض المصابون بالإكزيما التأتبية في استعمال مثبطات الـ كالسينيورين الجديدة نسبياً كمرهم تاكروليموس (tacrolimus) وكريم بيميكروليموس (pimecrolimus) فائدة في تخفيف التهاب جلدك. هذه المنتجات ليست ستيروئيدية وبالتالي فهي لا تُسبب ترققاً للجلد ولا أي من التأثيرات الجانبية المرتبطة بالستيروئيدات الظاهرية. أكثر تأثيرات هذه المنتجات الجانبية شيوعاً هي الشعور باللسعة وقت الاستعمال، ولكن هذا الشعور سرعان ما يختفي. قد تزيد هذه المنتجات من مخاطر التعرض للعدوى الجلدية، وبالتالي، ينبغي ألا تُستعمل على جلد بادية عليه علامات واضحة تشير إلى وجود عدوى. على الأقل من الناحية النظرية، يمكن لهذه المنتجات زيادة مخاطر التعرض لسرطان الجلد، وبالتالي، لا ينبغي استعمالها على المدى الطويل على مواضع جلدية مُعرضة للشمس ولا ينبغي استعمالها بالتزامن مع علاج بالضوء فوق البنفسجي.

مضادات الهيستامين. قد يوصيك طبيبك بتعاطي أقراص مضادة الهيستامين التي يمكنها أن تساعد مرضى معينين. قد تساعد مضادات الهيستامين المسببة للنعاس (على سبيل المثال، كلورفينامين chlorphenamine و هيدروكسيزين hydroxyzine) تساعد في تخفيف الحكّة الناجمة عن الإكزيما التأتبية، ولكن كفاءتها قد تنخفض إذا استعملت على المدى الطويل.

التضميد (التغطية بالضمادات). أحياناً، قد تساعد كثيراً الضمادات ذات المعجون الدوائي لأنها ملطفة وتعمل كحاجز يمنع الهرش. "الأغلفة المبللة" (wet wraps) هي ضمادات للتبريد قد تكون مفيدة لفترات قصيرة. إذا كان الجلد مصاباً بالعدوى، سيكون من الضروري إعطاء علاج مناسب إذا كان عقدت النية على استعمال ضمادات. سينصحك طبيبك أو ممرضك بخصوص الضمادات التي تناسبك.

الضوء فوق البنفسجي. يستفيد بعض المصابون بالإكزيما المزمنة من العلاج بالضوء فوق البنفسجي الذي يُعطى عادة في قسم مستشفى تخصصي تحت إشراف طبيب أمراض جلدية. (الرجاء مراجعة نشرة معلومات المريض التابعة للجمعية البريطانية لأطباء الجلد المُخصصة للمعالجة الضوئية)

العلاجات الأقوى. أحياناً، يحتاج المصابون بالإكزيما التأتبية الشديدة أو المنتشرة علاجات أقوى لتخفيض كفاءة جهاز المناعة. عادة ما تعطي هذه العلاجات تحت إشراف دقيق من طبيب أمراض جلدية أو ممرضة متخصصة في أحد أقسام الأمراض الجلدية بالمستشفى.

- **الستيروئيدات الفموية** (عادة ما يكون بريدنيزولون prednisolone) تُستخدم أحياناً لمدد قصيرة إذا كانت الإكزيما قد إلتهبت بشكل سيء. هذه الأدوية فعالة ولكنها لا تُستعمل على المدى الطويل بسبب مخاطر التعرض لتأثيراتها الجانبية.
- **أزاثيوبرين Azathioprine**
- **سايكلوسبورين Cyclosporin**

يمكنك العثور على تفاصيل عن هذه العلاجات في نشرات معلومات المريض التي تنتجها الجمعية البريطانية لأطباء الجلد (www.bad.org.uk/public/leaflets/).

العلاج بالأعشاب الصينية. هذا علاج بديل قد يساعدك، ولكن طبيبك الاعتيادي قد لا ينصحك باستعمالها لأن محتوياتها العشبية غير خاضعة للتحقق. عُرف عن العلاج بالأعشاب الصينية أنه يُسبب التهاب الكبد أحياناً.

العلاجات غير المنصوح بها:

- الكريمات العشبية "الطبيعية"، لأن بمقدورها التسبب في تهيج الجلد وتعريضك لتفاعلات أرجية (تحسسية). وبالتالي، فمن غير المنصوح استعمالها على جلد مُلتهب أو مجروح.
- لم نعد ننصح بأقراص زيت زهرة الربيع المسائية (evening primrose) لأنها لم تُثبت كفاءتها.

الحساسية والتهاب الجلد التأتبي.

عادة ما يكون لدى المصابون بحالات تأتبية حساسية من أشياء كثيرة، على سبيل المثال، تجاه القطط، الكلاب، حبوب اللقاح، العُشب أو سوس غبار المنزل. عادة ما يؤدي الاتصال بهذه الأشياء حمى كلاً أو ربو وليس إكزيما. إلا أن الشرى (الأرتيكاريا) من شأنها الحدوث بعد الملامسة مما قد يجعل الإكزيما تلتهب.

- *سوس غبار المنزل*. أكثر التحسسات شيوعاً لدى المصابين بالإكزيما التأتبية هو التحسس تجاه سوس غبار المنزل. وبالتالي فقد يساعد تخفيض كمية الغبار، وبالذات الموجود منه في غرفة الجلوس وغرفة النوم، على السيطرة على الإكزيما.
- الحساسية من المواد الغذائية. المصابون بحالات تأتبية أكثر تعرضاً للحساسية من المواد الغذائية. إذا كان المريض مصاباً بمثل هذه الحساسية، فمن المعتاد أن تكون الأعراض واضحة بالنسبة له. قد تتورم الشفاه والجفون، وقد يظهر طفح، أو قد يكون هناك تهيج داخل الفم بعد أكل الطعام المعني مباشرة (عادة ما يكون البيض، الحليب ومنتجات الألبان الأخرى، القمح، المكسرات والسمك). لكن من النادر أن تتسبب هذه الحساسية في حدوث إكزيما، وبالتالي، لا يخضع المصابون بالإكزيما التأتبية بشكل روتيني لاختبارات الحساسية من المواد الغذائية. في نسبة صغيرة من الأطفال المصابين بالإكزيما التأتبية، قد يساعد تجنب أطعمة معينة، بعد الخضوع لتقصٍ ملائم على السيطرة على الإكزيما. الحماية الصحية المتوازنة توازناً جيداً من الأهمية بمكان، وبالذات لدى الأطفال، ويجب ألا يُستثنى أية أطعمة دون الحصول على نصح من طبيبك أو من اختصاصي نُظم غذائية.
- *الحساسية من اللاتكس (المطاط)* أكثر شيوعاً لدى المصابين بالحالات التأتبية. قد تكون الأعراض بسيطة، فلا تتعدى الحكّة الجلدية بعد ملامسة المنتجات المطاطية، أو قد تكون شديدة فتستدعي علاجاً بالمستشفى. إذا كان لديك حساسية من اللاتكس، فقد تكون مصاباً أيضاً حساسية لأطعمة معينة كفاكهة الكيوي، أو الموز، أو البطاطس، أو الطماطم. الحساسية للاتكس مهم جداً – رجاء إخبار طبيبك إذا اعتقدت أن لديك هذه الحساسية.
- يمكن أن يحدث لك حساسية من الكريماز والمواد التي تستخدمها لعلاج الإكزيما التأتبية. أخبر طبيبك إذا اعتقدت أن علاجاتك تبدو وكأنها تفاقم حالة جلدك. (الرجاء مراجعة نشرة معلومات المريض التابعة للجمعية البريطانية لأطباء الجلد المُخصصة لالتهاب الجلد التماسي)

ماذا يمكنني أن أفعل؟

- ترطيب جلدك كلما أمكن – قد يصل عدد مرات الترطيب إلى ست مرات كل يوم. أفضل المرطبات هي تلك اللطيفة غير المعطرة. هذا هو أهم جزء من عنايةك بجلدك.
- غسل الجلد باستعمال بدائل الصابون. حاول تجنب الصابون، أو رغوة حوض الاستحمام، أو جل الاستحمام والمنظفات.
- ارتدي قفازات لحماية يديك إذا كان من المرجح أن تلامس مواد مُهيجة.
- استحم تحت الدُش جيداً بعد السباحة، ثم استعمل كمية وفيرة من المرطبات بعد تجفيف نفسك.
- ارتدي ملابس مريحة مصنوعة من مواد كالقطن، وتفاذي ارتداء الملابس الصوفية على جلدك مباشرة.
- حاول مقاومة الشعور بالحكة فلا تهرش. قد يريحك الهرش من الشعور بالحكة مؤقتاً ولكنه قد يزيد من حكة جلدك على المدى الطويل. فم بتدليك مُرطب على جلدك الذي يجعلك تشعر بالحكة.
- حاول تفادي مخالطة أي شخص مصاب بقرحه زكام نشطة مخالطة لصيقة.
- لا تأني حيوانات أليفة يكون لديك حساسية واضحة تجاهها.

أين يمكنني الحصول على مزيد من المعلومات عن الإكزيما التأتبية؟

جمعية الإكزيما الوطنية وعنوانها: Hill House, Highgate Hill, London N19 5NA

www.eczema.org

القواعد الاسترشادية الخاصة بالمعهد الوطني للصحة والتميز الإكلينيكي

www.nice.org.uk/CG057

مراجعة خدمة NHS المنهجية لعلاجات الإكزيما التأتبية:

www.nchta.org/execsumm/summ437.htm

تضم المواقع الإلكترونية المفيدة ما يلي:

www.nlm.nih.gov/medlineplus/eczema.html

www.aad.org/pamphlets/eczema.html

www.dermnetz.org/dermatitis/atopic.html

تهدف هذه النشرة إلى تزويدك بمعلومات دقيقة عن الموضوع وهي تمثل رأي أغلبية ممثلي الجمعية البريطانية لأطباء الجلد (BAD): ولكن محتوياتها قد تختلف أحياناً عما ينصحك به طبيبك.

الجمعية البريطانية لأطباء الجلد

نشرة معلومات للمريض

تاريخ الإنتاج: أغسطس (أب) 2004

تاريخ التحديث: أبريل (نيسان) 2009