સૉરાયસિસ - વિહંગાવલોકન

આ પત્રિકાના લક્ષ્યો શું છે?

બ્રિટિશ અસોસિએશન ઑફ્ ડર્મેટોલૉજિસ્ટસ સૉરાયસિસ વિશે ત્રણ દરદી માહિતી પત્રિકા રજૂ કરે છે. એમાંનું એક તમને વિષયનું વિહંગાવલોકન પૂરું પાડવા માટે લખવામાં આવ્યું છે. તે તમને જણાવે છે કે સૉરાયસિસ શું છે, તે શેના કારણે થાય છે, તેના માટે શું કરવું જોઇએ અને કયાંથી તમે તેના વિશે વધુ જાણી શકશો. બે અન્ય પત્રિકાઓ ('સૉરાયસિસ માટેની ટૉપિકલ સારવાર' અને 'મધ્યમ અને ગંભીર સૉરાયસિસની સારવાર') જુદા જુદા પ્રકારની સારવાર વિશે વધુ વિગતો આપે છે.

સૉરાયસિસ શું છે?

સૉરાયસિસ ત્વચાની સામાન્ય સમસ્યા છે જે વસ્તીના આશરે 2%ને અસર કરે છે. તે પુરુષો અને મહિલાઓ એમ બન્નેમાં સમાન રીતે થાય છે, કોઇપણ વયે, અને અજાણતા જ આવવા અને જવાનું વલણ ધરાવે છે. તે ચેપી નથી, અને ત્વચા પર વ્રણ પાડતું નથી.

સૉરાયસિસ શેના કારણે થાય છે?

ત્વચા વિવિધ જુદા જુદા સ્તરોનું બનેલ એક જટિલ અંગ છે. ત્વચાની બહારની બાજુનું સ્તર (એપિડર્મિસ (બાહ્ય ત્વચા) જે કોષો ધરાવે છે તે તદ્દન નીચેના ભાગમાં બને છે અને ત્યારબાદ ઉપરની સપાટી તરફ ખસે છે, ધીમે ધીમે જેમ આગળ જતા તેઓ પરિવર્તિત થાય છે, છેવટે સપાટી પરથી ખરી જતા પૂર્વે મૃત્યુ પામે છે. આ મુસાફરીમાં સામાન્ય રીતે 3 થી 4 અઠવાડિયાનો સમય લાગતો હોય છે. સૉરાયસિસમાં, અસરગ્રસ્ત ત્વચાની આવન-જાવનના દરમાં નાટ્યાત્મક રીતે વધારો થાય છે, એટલે કે કોષો બને છે અને 3 કે 4 જેટલા ઓછા દિવસોમાં ખરી પડે છે. આ માટેનું કારણ હજુ સુધી પૂર્ણ પણે સમજાયું નથી.

અમુક લોકોને અન્યો કરતા સૉરાયસિસ થવાની વધુ સંભાવના રહેશે, ખાસ કરીને, જો તેઓના પરિવારમાં કોઇ વ્યકતિ હોય જેઓને સૉરાયસિસ હોય: બીજા શબ્દોમાં, તે જૅનેટિક અથવા વારસાગત રોગ છે (નીચે જુઓ). જો કે,

4 Fitzroy Square, London W1T 5HQ
Tel: 020 7383 0266 Fax: 020 7388 5263 e-mail: admin@bad.org.uk
Registered Charity No. 258474

સૉરાયસિસ થવાની પ્રક્રિયા માટે ઘણીવાર બહારના કારક હોય છે, જેમ કે ગળાનો ચેપ, તણાવ અથવા ત્વચા પર ઈજા થવી.

વ્યવહારિક રીતે, મોટા ભાગના દરદીઓ જેઓને સૉરાયસિસ થયો છે, અથવા જેઓને તે મટી ગયો હોય અને ત્યારબાદ ફરીથી થયો છે, તેઓમાં કોઈ દેખીતું કારણ શોધી શકાયું નથી. સામાન્ય રીતે સૂર્યપ્રકાશ સૉરાયસિસમાં સુધારો કરે છે, જો કે તે ક્યારેક તેને વધુ ખરાબ બનાવી શકે (ખાસ કરીને જો ત્વચાને ઈજા પહોંચી હોય તો). વધુ પડતા દારુના સેવન અને ધૂમ્રપાનથી, તેમ જ અન્ય સ્થિતિઓ માટે વપરાતી દવાઓને કારણે પણ સૉરાયસિસ વધુ ખરાબ થઈ શકે - જેમ કે લિથિયમ, મલેરિયાની સારવાર માટે વપરાતી અમુક ટીકડીઓ, અને અન્ય દવાઓ જેવી કે બીટા બ્લોકર્સ (આ દવાઓનો સામાન્ય રીતે ઍન્જાઇના અને ઊંચા બ્લડ પ્રેશરના ઉપચાર તરીકે ઉપયોગ થાય છે). આહાર અને સૉરાયસિસ વચ્ચે કોઇ દેખીતો સંબંધ નથી.

સૉરાયસિસ વારસાગત છે?

હા, પરંતુ જે રીતે તે વારસામાં ઊતરી આવે છે તે જટિલ છે અને હજુ સુધી પૂર્ણ પણે સમજાયું નથી. ઘણા જનીનો સામેલ છે, અને જો જનીનોનું યોગ્ય સંયોજન વારસામાં મળે તો પણ સૉરાયસિસ ન થાય એવું બની શકે.

સૉરાયસિસના વારસાની અન્ય લાક્ષણિકતાઓ આ મુજબ છે:

- જ્યારે તેઓ વૃધ્ધ હોય ત્યારે જેઓમાં તે વિકસ્યો હોય તેના કરતા જ્યારે તેઓ યુવાન હોય ત્યારે જેઓને તે થયો હોય તેવા લોકોમાં સૉરાયસિસના કૌટુંબિક ઈતિહાસની વધુ સંભાવના રહેશે.
- બાળકના માતાપિતા પૈકીમાંથી કોઇ એકને સૉરાયસિસ હોય તો, તેમને સૉરાયસિસ થવાની સરેરાશ 4 માંથી 1 શક્યતા રહેશે.
- જો જોડિયા બાળકો પૈકી એકને સૉરાયસિસ હોય, જો જોડિયા બાળકો સમરૂપ હોય તો, અન્ય બાળકને તે થવાની 70% સંભાવના રહેશે, પરંતુ જો જોડિયા બાળકો સમરુપ ન હોય તો કેવળ 20% સંભાવના રહેશે.

સૉરાયસિસના લક્ષણો શું છે?

- ઘણા લોકો માટે સૉરાયસિસની મુખ્ય સમસ્યા તે જેવું દેખાય છે તે, અને જે રીતે તે અન્યોને ટિપ્પણીઓ કરવા પ્રેરે છે, તે જ છે. આ તેઓની જીવનની ગુણવત્તાને અસર કરી શકે.
- સૉરાયસિસમાં ખંજવાળ આવી શકે અને અસરગ્રસ્ત ત્વચા ફાટી શકે, જે પીડાકારક હોઈ શકે.
- સૉરાયસિસ સાથેના અમુક લોકોને સાંધાઓમાં દુખાવો અને સાંધા જકડાઇ જઈ શકે, જે સૉરાયસિસ સાથે સંલગ્ન આર્થ્રાઇટિસના કારણે થઈ શકે જેને સૉરાયટિક આર્થ્રોપૅથિ કહેવામાં આવે છે. જે સાંધાઓ મોટા ભાગે અસરગ્રસ્ત હોય છે તેમાં હાથ અને પગની આંગળીઓના અંતના સાંધા હોય છે.

4 Fitzroy Square, London W1T 5HQ
Tel: 020 7383 0266 Fax: 020 7388 5263 e-mail: admin@bad.org.uk
Registered Charity No. 258474

સૉરાયસિસ કેવું દેખાય છે?

સૉરાયસિસના ધાવો (ઈજા) (જે ઘણીવાર *પ્લાક્સ* તરીકે ઓળખાય છે) ગુલાબી અથવા લાલ હોય છે, પરંતુ સિલ્વરી-વ્હાઈટ (ચાંદી જેવા સફેદ) ભીંગડાઓથી આવરિત હોય છે. તેઓ વિવિધ આકાર અને કદના હોય શકે, અને આસપાસની ત્વચા સાથે સારી રીતે સ્પષ્ટીકૃત થયેલ સીમા હોય છે. કેટલાક, જ્યારે ત્વચાને ઈજા થાય છે, દાખલા તરીકે ચીરો પડવાથી અથવા ખંજવાળવાથી, ત્યારે પ્રગટ થાય છે: આ ક્યોબનર ફિનૉમિનન (ઘટના) તરીકે જાણીતું છે. સ્કૅલ્પ (માથાની ચામડી) ઉપર, મોટી સંખ્યામાં ભીંગડા થાય છે એટલે નીચેના સ્તરની લાલાશ જોવામાં મુશ્કેલી થાય છે. તેનાથી વિપરીત, શરીરના ગડી વાળા ભાગો જેવા કે બગલ અને જંઘામૂળ (પેટ અને જાંઘની વચ્ચેનો ભાગ)માં, લાલ સ્પષ્ટ રીતે દેખાતો વિસ્તાર સરળતાથી જોઈ શકાય છે પરંતુ ભીંગડા ભાગ્યે જ જોવા મળે છે.

સૉરાયસિસની ગંભીરતામાં સમયની સાથે, અને વ્યકતિ થી વ્યક્તિમાં વિવિધતા હોય છે. જ્યારે તે હળવા હોય ત્યારે, તેમાં કેવળ એક અથવા બે પ્લાક હોઈ શકે: જ્યારે તે વધુ ગંભીર હોય ત્યારે તેમાં ઘણી સંખ્યામાં હોઈ શકે.

પ્લાક ત્વચા પર વિવિધ પેટર્ન બનાવી શકે:

- સહુથી સામાન્ય પેટર્ન *ક્રોનિક સ્ટેબલ પ્લાક સૉરાયસિસ* છે. સ્થાયી પ્લાક મોટા ભાગે ઘૂંટણ, કોણી, ધડ અને સ્કૅલ્પ પર સિમેટ્રિકલિ (સમપ્રમાણરીતે) દેખાવાનું વલણ ધરાવે છે, જો કે કોઈપણ વિસ્તારનો સમાવેશ થઈ શકે.
- *ગુટ્ટાટ સૉરાયસિસ* એક અન્ય સ્વરૂપ છે. તે મોટા ભાગે બાળકોમાં જોવા મળે છે અને અમુકવાર ગળું આળું થવાથી પ્રક્રિયા શરૂ થાય છે. ગુટ્ટાટ સૉરાયસિસના જખમો સામાન્ય રીતે નાના હોય છે (અવારનવાર 1 સેમી કરતા ઓછા હોય છે), પરંતુ સંખ્યાબંધ હોય છે.
- *અસ્થિર સૉરાયસિસમાં*, સૉરાયસિસના પ્લાક તેઓની સ્પષ્ટ-દેખાતી ધાર ગુમાવે, વિસ્તૃત કરે, અને અમુકવાર જોડાઈ શકે છે. નવી પ્લાક્સ પણ દેખાઈ શકે. ક્યારેક સમગ્ર ત્વચા લાલ બને છે - આ અવસ્થા *ઈરિથ્રોડર્મિક સૉરાયસિસ* તરીકે જાણીતી છે. અસ્થિર સૉરાયસિસની સારવાર સૌમ્ય બનાવટોથી કરવી જોઈએ કારણ કે વધુ પ્રબળ બનાવટો તેને વધુ ખરાબ બનાવી શકે.
- *પુશ્ચ્યુલર (ફોલ્લી) સૉરાયસિસ*ના બે મુખ્ય પ્રકારો છે. પ્રથમ, અને મોટા ભાગે જેમાં, કેવળ હથેળીઓ અને તળીયાઓનો (*પામો-પ્લાન્ટર પુશ્ચ્યુલોસિસ*) સમાવેશ હોય છે, જે લાલ વિસ્તાર નવી પીળી ફોલ્લીઓ (પરુ વાળી) અને જૂની બ્રાઉન (તપખીરીયા રંગની) સૂકાયેલી ફોલ્લીઓનું મિશ્રણ ધરાવે છે. આ પ્રકાર ધીમે ધીમે મટે છે અને સારવારને અનેક વાર નબળો પ્રતિભાવ આપે છે. પુશ્ચ્યુલર સૉરાયસિસનો એક ભિન્ન, બિનસંબંધિત, અને વ્યાપક (સામાન્યીકૃત) પ્રકાર ત્વચાના કોઈપણ ભાગને અસર કરી શકે, અને તે વધુ ગંભીર હોય છે.

જો કાળજીપૂર્વક જોવામાં આવે તો, નખમાં પણ અનેક વાર પરિવર્તનો જોવા મળી શકે. સૉરાયસિસ સાથેના અડધા લોકોમાં તેઓ દેખાય છે. સહુથી સ્પષ્ટપણે જોઈ શકાતા આ છે:

- નખની સપાટી પર અનિયમિત ખાડા પડવા (ખાંચા પડવા).
- નખની નીચેના ગોળાકાર વિસ્તારોમાં રંગ ઉડી જવો.
- નખના મૂળમાંથી નખનું અલગ થવું.
- નખ જાડા થવા.

સોરાયસિસનું નિદાન કેવી રીતે થઈ શકે?

- સૉરાયસિસને સામાન્ય રીતે સરળતાથી ઓળખી શકાય છે અને ભાગ્યે જ બાયોપ્સિની આવશ્યકતા રહે છે.
- જો ગળું આળું થવાની પ્રક્રિયાથી સૉરાયસિસનો હુમલો થાય તો, તમારા ડૉક્ટર તમારા ગળામાંથી સ્વૉબ લેશે તે જોવા માટે કે બીટા-હિમોલાયટિક સ્ટ્રેપ્ટોકોકાઇ તરીકે જાણીતા બૅક્ટેરિઆ હાજર છે કે કેમ. જો તેઓ હાજર હોય તો, ઍન્ટિબાયોટિકનો કોર્સ મદદરુપ થઈ શકે.
- જો તમે સાંધાઓના દુખાવાથી પીડાતા હો તો, તમારા ડૉકટર રૂમૅટૉઇડ આર્થ્રાઇટિસ (સંધિવા)ની તપાસ કરવા માટે રક્ત પરીક્ષણ કરવાની ઇચ્છા દર્શાવી શકે. જો તમને વિવિધ જગ્યાએ સોજાઓ હોય અથવા દુખતા સાંધા હોય તો, તમારે રૂમૅટૉલૉજિસ્ટ, એટલે કે સાંધાના રોગોના નિષ્ણાંત, દ્વારા આકારણી કરાવવાની આવશ્યકતા રહેશે.

શું સૉરાયસિસ મટાડી શકાય?

ના. જો કે, ચિહ્નો અને લક્ષણોનું નિયંત્રણ કરવાની સારવાર સામાન્ય રીતે અસરકારક હોય છે. ત્વચા પર ઓછા પ્રમાણમાં ભીંગડા થાય છે અને ત્યારબાદ તે સંપૂર્ણ સામાન્ય દેખાઈ શકે. તેમ છતાં, જો તમારો સૉરાયસિસ સારવાર પછી ગાયબ થાય તો પણ, તે તે પાછો થવાનું વલણ ધરાવે છે. આવું ઘણા વર્ષો સુધી પણ ન થાય, અને થોડાક અઠવાડિયાની અંદર પણ થઈ શકે.

સૉરાયસિસનો ઉપચાર કેવી રીતે થશે?

આ તમને હોય તે સૉરાયસિસના પ્રકાર, અને તેની ગંભીરતા પર ઉપર આધારિત હશે.

1. ટૉપિકલ ઉપચારો.

એ સારવારો જે સીધી જ ત્વચા પર લગાડવામાં આવે છે તે ટૉપિકલ ઉપચારો તરીકે જાણીતી છે. તેઓમાં ક્રીમો, ઑઇન્ટમેન્ટ્સ, પેસ્ટ અને લોશનનો સમાવેશ છે. જો તમારો સૉરાયસિસ હળવો હોય તો, ટૉપિકલ ઉપચારો તમારી સારવારનો મુખ્ય આધાર બનશે. ટૉપિકલ સારવારો અમારી અન્ય પત્રિકા ("***સૉરાયસિસ માટેની ટૉપિકલ સારવારો***")માં વધુ વિગતવાર આપવામાં આવેલ છે, અને તેમાં નિમ્નલિખિતનો સમાવેશ છે:

- *ઈમૉલિઅન્ટ્સ.* ઈમૉલિઅન્ટ્સ (શામકો) ભીંગડામાં ઘટાડો કરે છે અને તેમનો આવશ્યકતા મુજબ વારંવાર ઉપયોગ કરવો જોઇએ.
- *સૅલિસિલિક ઍસિડ.* સૅલિસિલિક ઍસિડ ધરાવતી બનાવટો વિપુલ પ્રમાણમાં થયેલા ભીંગડા પેદા કરતા પ્લાક્માં મદદરુપ થઈ શકે.
- *ટૉપિકલ સ્ટિરૉઇડ્સ.* નિર્બળ સ્ટિરૉઇડ્સ સૉરાયસિસના જાડા ઘા (ઇજા) પર ઘણી વાર સારી રીતે કાર્ય કરતી નથી, પરંતુ ત્વચાની ગડીઓમાં અથવા ચહેરા પર સારી રીતે કાર્ય કરી શકે. વધુ પ્રબળ સ્ટીરૉઇડ્સથી સંભવિત આડ-અસરો થઈ શકે, તેમાંની એક તમારી ત્વચાને કૃશ બનાવે છે. તમારા ડૉક્ટર તેઓના વપરાશની નજીકથી દેખરેખ રાખશે. જ્યારે ટૉપિકલ સ્ટિરૉઇડ સારવાર બંધ કરવામાં આવે ત્યારે, સૉરાયસિસનું અમુકવાર ઝડપથી પ્રત્યાગમન થાય છે.
- *ટાર બનાવટો.* દવાયુક્ત ટાર સ્નાન લેવાથી મુક્ત ભીંગડાઓ દૂર કરવામાં મદદ મળી શકે. ટાર ક્રીમ અથવા ઑઇન્ટ્મન્ટ્સ મોટા ભાગના દરદીઓમાં મદદરુપ થઈ શકે પરંતુ તે ગંદું હોઇ શકે અને કપડા પર ડાઘા પાડી શકે.
- *ડાઇથ્રાનોલ.* હળવાથી મધ્યમ સૉરાયસિસ માટે ખાસ કરીને જો પાણીથી સાફ઼ થઈ શકે એવાં ક્રીમ સૂચિત કરવામાં આવે તો, આનો ઘરે ઉપયોગ થઈ શકે. ડાઇથ્રાનોલનો ઘણીવાર અલ્પ-સંપર્ક ઉપચાર તરીકે ઉપયોગ કરવામાં આવે છે, તે કેવળ સૉરાયસિસ વાળા વિસ્તારમાં જ લગાડવી અને તેમની વચ્ચે રહેલ સામાન્ય ત્વચા પર નહીં, અને 30 થી 60 મિનિટ પછી ધોઇ કાઢવી. ડાઇથ્રાનોલની માત્રામાં ધીમે ધીમે દર 3-5 દિવસે વધારો કરવો. જો ઉપચાર કરેલ વિસ્તારો પર સોજો આવે તો, આ સ્થિર થાય ત્યાં સુધી સારવાર બંધ કરવાની રહેશે, પરંતુ ત્યારબાદ ઓછી સાંદ્રતાથી ફ઼રી શરૂ કરી શકો. તમારો સૉરાયસિસ સારો થવાના કારણે, ઉપચાર કરેલ વિસ્તારો પર ધીમે ધીમે બ્રાઉન રંગના ડાઘા થઈ જશે. આગામી બે અઠવાડિયા સુધીમાં ડાઘા જતા રહેશે. ઘણા દરદીઓને આ સારવારથી તેઓનો સૉરાયસિસ 6 અઠવાડિયામાં સારો થઈ શકે. અમુક દરદીઓ અલ્પ સંપર્ક ઉપચારને પ્રતિભાવ આપતા નથી અથવા તેઓનો સૉરાયસિસ ઘરે સારવાર કરવા માટે અતિશય વ્યાપક હોઇ શકે. તેઓનો ત્યારબાદ ડર્મેટોલૉજિના આઉટપેશંટ યુનિટમાં ઉપચાર કરવો જોઇએ અથવા ડર્મેટોલૉજિ વૉર્ડમાં 2-3 અઠવાડિયા દાખલ કરવા જોઇએ. બહારના દરદીઓએ પ્રત્યેક દિવસે 1 થી 2 કલાક માટે ક્લિનિક પર આવવાની આવશ્યકતા રહેશે, અને ટાર બાથ અને/અથવા અલ્ટ્રાવાયલટ લાઇટ, ઉપરાંત ઘરે જે અલ્પ સંપર્ક સારવારનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે તેના કરતા ડાઇથ્રાનોલની જાડી પેસ્ટ લગાડવામાં આવે છે. અવારનવાર ડાઇથ્રાનોલથી ત્વચા પર બળતરા થઈ શકે, તેને સોજાયુક્ત બનાવી શકે અને તે અને ઉપચાર કરેલ વિસ્તારોની આજુબાજુનો ભાગ આળો થઈ શકે. ડૉક્ટરની સલાહ વિના તેના વડે ચહેરાનો ઉપચાર કરવો જોઇએ નહીં, કારણ કે તેનો આંખ સાથે સંપર્ક ટાળવો જોઇએ અને તેનાથી ગંદું થવાથી અણગમો પેદા થઈ શકે. ડાઇથ્રાનોલ કેવળ ત્વચા અને કપડા પર ડાઘા પાડતું નથી , પરંતુ તેની સાથે સાથે સ્નાનાગાર અને શાવરમાં પણ પાડે છે. કાયમી ડાઘાને ટાળવા માટે સ્નાનાગાર અને શૉવરને તાત્કાલિક સ્વચ્છ કરવા જોઇએ.
- *વિટામિન ડી ઍનેલોગ્ઝ.* વિવિધ વિટામિન ડી બનાવટોનો સૉરાયસિસની સારવાર માટે ઉપયોગ કરવામાં આવે છે: કૅલ્સિપોટ્રીઅલ, કૅલ્સિટ્રીઅલ અને ટેકાલ્સિટોલ. તેઓ સલામત છે, ઉપયોગ કરવા માટે સ્વચ્છ છે અને ત્વચા પર ડાઘા પાડતી નથી. સારવારને ક્યાં તો એક વખત (ટેકાલ્સિટોલ) અથવા તો બે વખત

(કૅલ્સિપોટ્રીઅલ અને કૅલ્સિટ્રીઅલ) દરરોજ લગાડવાની છે અને આવશ્યકતા મુજબ લાંબા સમય સુધી લઈ શકાય. (તેનાથી) ખાસ કરીને, ચહેરા, નિતંબ અને જનનાંગ પર, બળતરા થઈ શકે, અને કેવળ તમારા ડૉક્ટરની ખાસ સૂચના હોય તો જ, આ સારવારો તે વિસ્તારોમાં લગાડવી જોઇએ.

- *<u>વિટામિન એ ઍનેલોગ્ઝ.</u>* ટેઝરોટેન વિટામિન એ યુક્ત જેલ છે જે દરરોજ એક વખત સૉરાયસિસના ધા પર લગાડવાની હોય છે. જો તેને ચહેરા અથવા ત્વચાની ગડીઓ પર લગાડવામાં આવે તો, બળતરા થઈ શકે. ***જો તમે સગર્ભા હો અથવા સ્તનપાન કરાવતા હો તો, તમારા ડૉક્ટરને તે જણાવવાનું અગત્યનું છે, અને તમારે તમારી સારવાર દરમિયાન સગર્ભા થવાનું ટાળવું જોઇએ.***

ખાસ સ્થળો માટેની ટૉપિક્લ સારવારો

- *<u>ત્વચાની ગડીઓ અને ચહેરો.</u>* ઓછી શક્તિવાળું સ્ટિરૉઇડ ક્રીમ અથવા ઑઇન્ટમન્ટ, અથવા ટાર બનાવટોને દિવસમાં એક વખત અથવા બે વખત ઉપયોગ કરવા માટે પ્રિસ્ક્રાઇબ કરવામાં આવી શકાય. તમારા ડૉક્ટર દ્વારા નિયમિત સમીક્ષાથી ખાતરી રહેશે કે ઉપયોગ કરાતી માત્રા સલામત મર્યાદાની અંદર છે.
- *<u>સ્કૅલ્પ.</u>* સ્ટિરૉઇડ અથવા કેલ્સિપોટ્રીઅલ સ્કૅલ્પ લોશન ઉપરાંત દવાયુક્ત ટાર અથવા નાળિયેર તેલ યુક્ત શેમ્પુનો ઉપયોગ કરી શકાય. ટાર અથવા નાળિયેર તેલની બનાવટોને રાત્રે સમગ્ર સ્કૅલ્પમાં ઘસવી જોઇએ અને પછીની સવારે ટાર શેમ્પુ વડે ધોઇ નાખવું. આખી રાત શાવર કેપ પહેરવાથી સારવારને અંદર પેસવામાં મદદ મળે છે અને તે તમારા ઓશિકાની ખોળને ડાઘા પડવાથી સુરક્ષા આપે છે.
- *<u>નખ.</u>* તેના માટે કોઇ વિશ્ર્વસનીય અસરકારક સારવાર નથી. તેમને ચેપ લાગતો અટકાવવા માટે નખને કાપેલા રાખવા જોઇએ.

૨. ફોટોથેરપી (અલગ માહિતી પત્રિકા જુઓ)

આ ટર્મ અલ્ટ્રાવાયલટ લાઇટના વિવિધ રુપો સાથેની સારવારનો ઉલ્લેખ કરે છે, જેને ક્યારેક વિશિષ્ટ ટૅબ્લેટ્સ લેવાથી સહાયતા મળે છે. જો સૉરાયસિસ વ્યાપક હોય, અથવા, ટૉપિકલ સરવારથી દૂર થવામાં નિષ્ફળતા મળી હોય, અથવા દૂર થયા પછી ઝડપથી પાછો થાય તો, તે મદદરુપ થાય છે. ટૉપિકલ ઉપચાર સામાન્ય રીતે ફોટોથેરપી દરમિયાન ચાલુ રહેશે.

ખાસ મશીનોનો ઉપયોગ કરીને, બે પ્રકારની અલ્ટ્રાવાયલટ (યુવી) લાઇટ આપી શકાય: યુવીએ અને યુવીબી. આ સામાન્ય સૂર્યપ્રકાશના ભિન્ન હિસ્સાઓ છે. યુવીએ સાથેની સારવારમાં *સૉરાલેન* તરીકે જાણીતો ઔષધોપચાર લેવાથી મદદ મળે છે -આ સંયોજન પીયુવીએ થેરપી તરીકે જાણીતું છે. યુવીબી સાથેની સારવારમાં ટીકડીઓ લેવાની આવશ્યકતા રહેતી નથી.

યુવીબી અને પીયુવીએ એમ બન્ને સારવારો ખૂબ જ કાળજી સાથે આપવામાં આવે છે, અને તમારે ઘણા બધા અઠવાડિયા માટે અઠવાડિયામાં ૨ અથવા ૩ વખત ત્વચા વિભાગમાં આવવાનું રહેશે. સંપૂર્ણ વિગતો ધ બ્રિટિશ

અસોસિએશન ઑફ ડર્મેટોલૉજિસ્ટ દ્વારા બહાર પાડવામાં આવેલ અન્ય પત્રિકા (***"મધ્યમ અને ગંભીર સૉરાયસિસ માટેની સારવારો"***અને ***"ફોટોથેરપી"***) માં આપવામાં આવેલ છે.

૩. આંતરિક સારવારો

સૉરાયસિસની સારવાર માટે ટીકડીનો ઉપયોગ કરવાનો વિચાર આકર્ષક છે, પરંતુ અસરકારક વસ્તુઓ હોય તે તમામના સંભવિત જોખમો હોય છે, તેથી જો તેને સરળ રીતે નિયંત્રણ હેઠળ રાખી શકાય તો, તેઓનો સૉરાયસિસ માટે ઉપયોગ કરવામાં આવતો નથી. ઉપરાંત, તમે ટીકડીઓ લઈ રહ્યા હો છતાં પણ, તમારે સામાન્ય રીતે કેટલાક ટૉપિકલ ઉપચારો સાથે ચાલુ રાખવાના આવશે.

જો તમને આ પ્રકારની સારવાર શરુ કરવામાં આવશે તો, તમારા ડર્મેટોલૉજિસ્ટ તમારી સાથે જોખમોની ચર્ચા કરશે. તમામ ટીકડીઓમાં રક્ત પરીક્ષણોની આવશ્યકતા રહેશે, અને તે અન્ય દવાઓ સાથે ઘણી દખલ કરી શકે. સૉરાયસિસ માટેની કોઈપણ ટીકડીઓ લેવા દરમિયાન મહિલા દરદીઓએ સગર્ભા થવું જોઈએ નહીં, અને તેમાંની કેટલીક લેતા પુરુષ દરદીઓ માટે તે અગત્યનું છે કે તેઓએ પિતા બનવું જોઈએ નહીં.

જેની વાત થાય છે તે ટીકડીઓમાં ઍસિટ્રેટિન (વિટામિન એ સાથે સંબંધિત), સાઇક્લોસ્પોરિન (ઇમ્યૂન સિસ્ટમને સપ્રેસ (દાબી દેવું) કરે છે), મેથોટ્રૅક્સેટ (જેથી ત્વચાના કોષોનું સૉરાયસિસમાં વિભાજન થાય છે તે દર ધીમો કરે છે), અને હાયડ્રૉક્સિકાર્બામાઇડ (અગાઉ હાયડ્રૉક્સિયુરિઆ તરીકે જાણીતું હતું)નો સમાવેશ છે - તે પણ ત્વચાના કોષોનું વિભાજન થાય છે તે દર ધીમો કરે છે). અતિશય ગંભીર સૉરાયસિસના પ્રકાર માટે અહીં સારવારના વિવિધ ઈન્જેક્ટેબલ સ્વરુપ ઉપલબ્ધ છે (એડાલિમુમેબ, ઇટાનરસેપ્ટ અને ઇન્ફ્લિક્સિમેબ). આ સારવારની સંપૂર્ણ વિગતો "***મધ્યમ અને ગંભીર સૉરાયસિસ માટેની સારવારો***"માંથી મળી શકશે. આ સારવારો વિશે ખાસ માહિતી પત્રિકાઓ પણ ઉપલબ્ધ છે.

હું શું કરી શકું?

- તમારી આસપાસ જેઓ રહે છે તેઓને સૉરાયસિસ વિશે કેળવણી આપવાથી મદદ મળે છે. એક સરળ સમજૂતિ તેમની ગેરસમજોને સહાયમાં ફેરવી શકે છે. ખાતરી કરો કે તેઓ જાણે, કે સોરાયસિસ ચેપી નથી.
- જો સંભવિત હોય તો, તમારા ધૂમ્રપાન અને દારુના સેવનમાં કાપ મૂકવો.
- આધાર સમૂહ મારફત જેઓને સૉરાયસિસ છે તેવા અન્યોનો સંપર્ક કરવાનો વિચાર કરો.
- તણાવનું વ્યવસ્થાપન મદદરુપ થઈ શકે.
- હંમેશા તમારા માટે પ્રિસ્ક્રાઇબ કરેલ હોય તે જ સારવારોનો ઉપયોગ કરવો.

સૉરાયસિસ વિશે હું ક્યાંથી વધુ માહિતી મેળવી શકીશ?

દરદીને ટેકો આપતા જૂથોની લિંક્સ:

ધ સૉરાયસિસ અસોસિએશન
The Psoriasis Association, Dick Coles House, 2 Queensbridge, Northampton, NN4 7BF
ટેલિફ઼ોન: 0845 676 0076 વેબ: www.psoriasis-association.org.uk

સૉરાયટિક આર્થ્રોપથી અલાયન્સ
Psoriatic Arthropathy Alliance, PO Box 111, St Albans, Herts, AL2 3JQ
ટેલિફ઼ોન: 01923 672 837 વેબ: www.paalliance.org

સૉરાયસિસ સ્કૉટલેન્ડ આર્થ્રાઇટિસ લિંક વૉલન્ટિઅર્સ
Psoriasis Scotland Arthritis Link Volunteers, 54 Bellevue Road, Edinburgh, EH7 4DE
ટેલિફ઼ોન: 0131 556 4117 વેબ: www.psoriasisscotland.org.uk

આ પત્રિકાનું લક્ષ્ય વિષય વિશે ચોક્કસ માહિતી પૂરું પાડવાનું છે અને તે બ્રિટિશ અસોસિએશન ઑફ઼ ડર્મેટોલૉજિસ્ટ્સના પ્રતિનિધિઓ દ્વારા કરવામાં આવેલ અભિપ્રાયોની સર્વસંમતિ છે: તેની વિગતો, જો કે, અવારનવાર તમને તમારા ડૉક્ટર દ્વારા આપવામાં આવતી સલાહથી જુદી હોઇ શકે.

બ્રિટિશ અસોસિએશન ઑફ઼ ડર્મેટોલૉજિસ્ટસ

દરદી માહિતી પત્રિકા

ઉત્પન્ન કરેલ માર્ચ 2005
અદ્યતન કરેલ માર્ચ 2009

4 Fitzroy Square, London W1T 5HQ
Tel: 020 7383 0266 Fax: 020 7388 5263 e-mail: admin@bad.org.uk
Registered Charity No. 258474