



# علاج مرض الصدفية

Appointment  
Booking



احجز موعد  
عن طريق التطبيق

0138711111



DRSULAIMANALHABIB

WWW.DRSULAIMANALHABIB.COM



# فهرس

- أ. العلاجات الموضعية
١. ملطفات الجلد
  ٢. المقشرات
  ٣. الكورتيزونات
  ٤. نظائر فيتامين د3
  ٥. دياثرانول (أنثراين)
  ٦. تازاروتين (نظير فيتامين أ)
  ٧. مثبطات كالسيتونيورين
  ٨. قطران الفحم
- ب. العلاج بالليزر والاشعه البنفسجية الضيقة ب NBUB
- ت. العلاجات عن طريق الفم:
١. الميثوتريكسيت (Methotrexate)
  ٢. نظائر فيتامين أ العضوية
  ٣. سيكلوسبورين (Cyclosporine)
- ث. العلاج بحقن البيولوجيكس



## أ. العلاجات الموضعية

إذا كانت الصدفية في مناطق يسهل الوصول إليها على الجسم وتغطي أقل من 30% من الجلد يكون العلاج الموضعي العلاج المناسب

على مريض الصدفية أن يكون قبل بدء علاجه على علم أن حالته المرضية مزمنة وليس لها حل نهائي ، إنما العلاج هدفه محاولة إيجاد فترات يخلو فيها الجلد من الصدفية لأطول مدة ممكنة أكثر علاجات الصدفية الموضعية شيوعاً الكورتيكوستيرويدات الموضعية ونظائر فيتامين د3

عادة ما يكون العلاج الذي ناسب المريض في زيارته السابقة هو الاختيار الأمثل عند رجوع القشور ويكون السبب في تغيير العلاج هو عدم استجابة المريض له

وتتوفر العلاجات الموضعية على شكل لوشن (كريم خفيف) يناسب مساحات كبيرة من الجسم ، ومرهم دهني يفضل استخدامه على اليد ، والقدم والمفاصل. كما يوجد محلول يمكن وضعه على فروة الرأس

### ١. ملطفات الجلد:

المواظبة على وضع المرطبات على الصدفية والمناطق غير المصابة من الجلد ، تقلل من الإحساس بالحكة ، الذي قد يضطر المريض للهرش والتسبب في زيادة الصدفية أمثلة على مرطبات غير معطرة: QV, Neutrogena, Ureage, Cetaphil

### ٢. المقشرات:

والتي تستخدم للصدفية هي اليوريا وحمض الساليسيليك عادة ماتشكل عنصراً فعالاً في كريمات وشامبو الصدفية والهدف منها تقليل القشرة وكثافتها

### ٣. الكورتيزونات:



تحد الكورتيزونات من زيادة الصدفية بعملها على مستوى الخلية في تقليل الالتهابات ، وكثافة الجلد ، وسرعة نموه ، كما تشبث المناعة موضعياً ، والتي هي من أسباب تهيج الصدفية. وبتركيزاتها المختلفة فهي تشكل عنصر أساسي في علاج الصدفية ، إلا أن الأطباء يحذرون من الإفراط في استخدامها بسبب أعراضها الجانبية التي تزيد كما زاد التركيز وفترة العلاج

### الأعراض الجانبية للكورتيزون

- ترهل الجلد وظهور عروق دموية بارزة
- مبيض للجلد
- علامات ترهل وشد (شطبات)
- زيادة احتمال حدوث التهابات بكتيرية وفطرية
- عند الأطفال قد يؤدي للإمتصاص في الجسم ويؤثر في عمل الغدة الخظرية

### ٤. نظائر فيتامين د3:



وهي من أكثر علاجات الصدفية الموضعية شيوعاً خاصة في أوروبا. وقد يفضل أطباء الجلدية استخدامها أكثر من الكورتيزونات لعدم وجود أعراض جانبية كتلك التي تواجه عند استخدام الكورتيزون. لكنها أبطأ من الكورتيزونات في إظهار نتيجة فعالة. ولذلك تجري العادة على استخدام الكورتيزون ونظير د3 في آن معاً



## 5. دياثرانول (أنثرالين)

علاج فعال جداً ، دون أي أعراض جانبية مثبتة علمياً ، فيماعدًا التحسس الموضعي الذي يمكن الذي يمكن تفادية بإضافة كريمات وبودرات ، وتخفيفه إلى 1-6%.

## 6. تازاروتين (نظير فيتامين أ)

متوفر على شكل كريم أو جيل بتركيز 0.05% أو 0.1% يساعد على تعديل نمو خلايا الجلد وسرعة نموها بطريقة سليمة.

## 7. مثبطات كالسيتونيورين:

تاكروليموس ، بيمكروليموس مثبطات مناعة تعدل ردة فعل الجسم المناعية ، وبالرغم أنها ليست من العلاجات المتعارف عليها للصدفية إلا أنها قد تساعد في العلاج.



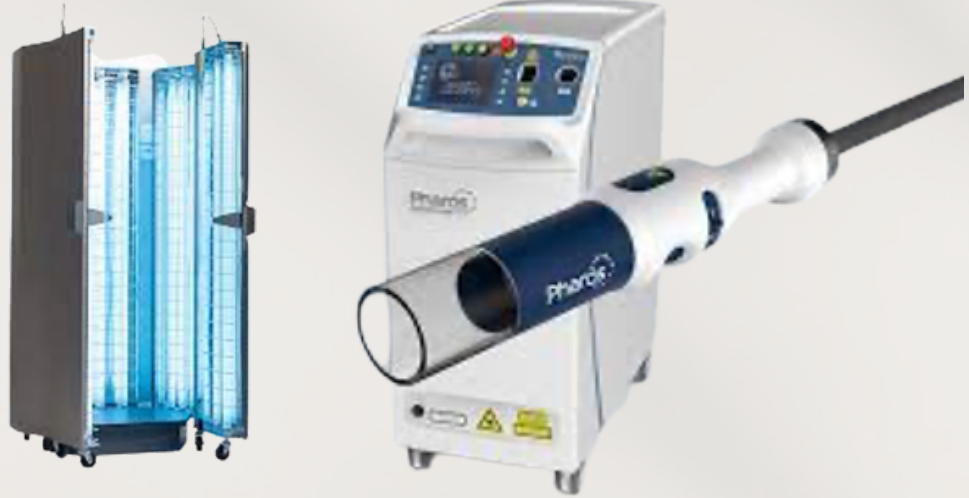
## 8. قطران الفحم

مادة مستخلصة من إذابة الفحم ، لا تستخدم بكثرة لما تسببه من تحسس موضعي ، وتحسس من الشمس ، ولوجود دراسات عن احتمال زيادته لنسبة حدوث سرطان المسالك البولية . ولرائحته المزعجة وصبغه للملابس والجلد فإن المرضى لا يفضلون استخدامه.

مادة الفحم تحد من عملية صنع الأحماض النووية في الخلية مما يقلل من تزايد خلايا الجلد ومن ثم القشرة.

## ب. العلاج بالليزر والاشعه البنفسجية الضيقة ب NBUVB :

هي عبارة عن تعرض الجزء المصاب لتلك الاشعه جلسات اسبوعيه حسب تقدير الطبيب المعالج



وهي عبارة عن تعرض الجزء المصاب لتلك الاشعه جلسات اسبوعيه حسب تقدير الطبيب المعالج

## ت. العلاجات عن طريق الفم:

هي الإختيار الأنسب للصدفية في الحالات التالية :

- عدم الإستجابة أو استجابة ضعيفة للعلاجات الموضعية ، أشعة UVB أو PUVA .
- تعرض المريض للجرعة التراكمية القصوى من أشعة UV .
- إذا كانت الصدفية تغطي نسبة أكبر من 15% من الجسم .
- أنواع الصدفية التي يصاحبها تهيج مثل الصدفية القيحية والصدفية الحمراء .
- إذا كانت تسبب إعاقات جسدية كوجودها على راحة اليد أو القدم ، أو مصاحبة لإلتهابات في المفاصل
- إذا كانت تسبب إعاقات نفسية أو إجتماعية .

## ١. الميثوتريكسيت (Methotrexate)

في الغالب ما يعطى على شكل حبوب اسبوعيا. عادة ما يلاحظ مريض الصدفية الاستجابة خلال 3-4 أسابيع من بدء العلاج ، ويشعر في التحسن إلى 12 أسبوع



### لا يعطى الميثوتريكسيت للآتي:

- نساء لديهن رغبة في الحمل
- الحامل والمرضع
- من لديه خلل في وظائف الكبد
- أمراض ضعف مناعة HIV أو سل أو التهاب
- كلى مزمن أو أمراض دم
- من لديه سرطان

## ٢. نظائر فيتامين أ العضوية

أسيتريتين (acitretin)

### لا يستخدم الأسيتريتين في الحالات الآتية :

- النساء اللاتي لهن الرغبة في الإنجاب ، ويجب استخدام مانعي حمل عند استخدامة.
- عند الرغبة في الانجاب على المرأة الانتظار 3 سنوات بعد إيقاف العلاج.

### ٣. سيكلوسبورين (Cyclosporine)

- يتعارض مع بعض المضادات الحيوية والفطرية :  
Emthromiciun Sulfonamides Fluconazole ,  
itraconazole, ketoconazole
- قد يسبب زيادة شعر الجسم ، وانتفاخ الرئة
- قد يرفع ضغط الدم ، ويسبب تلف للكلى بعد جرعات طويلة المدى



### ث. العلاج بحقن البيولوجيكس:

- وقد اثبتت فعاليتها في علاج الصدفيه المزمنه





# Treatment of Psoriasis

Appointment  
Booking



احجز موعد  
عن طريق التطبيق

0138711111



DRSULAIMANALHABIB

WWW.DRSULAIMANALHABIB.COM



# Table of Contents

## **I. Topical Treatments**

- 1. Skin softeners**
- 2. Peels**
- 3. Corticosteroids**
- 4. Vitamin D3 analogues (Daivonex)**
- 5. Diathranol (Anthralin)**
- 6. Tazarotene (Vitamin A analogue)**
- 7. Calcinerin inhibitors**
- 8. Coal tar**

## **II. NBUVB narrow violet light therapy and excimer laser**

## **III. Oral Treatments**

- 1. Methotrexate**
- 2. Vitamin A organic analogues**
- 3. Cyclosporine**

## **IV. Biologics Injection Therapy**



## **I. Topical treatments:**

If the psoriasis is in easily accessible areas of the body and covers less than 30% of the skin, topical treatment is the appropriate treatment.

A psoriasis patient should be aware, before starting his treatment, that his condition is chronic and has no definitive solution. Rather, the goal of treatment is to try to find periods in which the skin is free of psoriasis for the longest possible period.

The most common topical psoriasis treatments are topical corticosteroids and vitamin D<sub>3</sub> analogues.

Topical treatments are available in the form of a lotion (a light cream) suitable for large areas of the body, and an oily ointment that is best used on the hands, feet and joints. There is also a lotion that can be applied to the scalp.

### **1. Skin softeners:**

Regularly applying moisturizers to psoriasis and unaffected areas of the skin, reduces the sensation of itching, which the patient may have to scratch and cause psoriasis to increase.

Examples of unscented moisturizers:  
QV, Neutrogena, Ureage, Cetaphil

### **2. Peels:**

The ones that are used for psoriasis are urea and salicylic acid, which are often an active ingredient in psoriasis creams and shampoos intended to reduce and thicken dandruff.



### 3. Corticosteroids:

Corticosteroids limit the increase in psoriasis by working at the cellular level in reducing inflammation, the density of the skin, and the speed of its growth, as well as locally suppressing the immunity, which is one of the causes of psoriasis irritation. With its different concentrations, it is an essential component in the treatment of psoriasis, but doctors warn against excessive use because of its side effects, which increase as the concentration and treatment period increase.

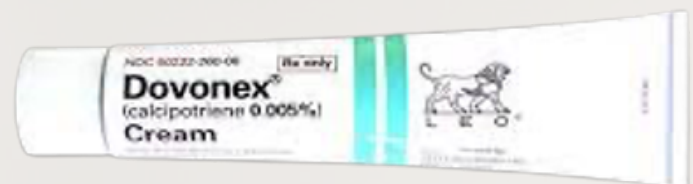


#### Cortisone Side Effects:

- Sagging skin and prominent bloody veins
- Whitener for the skin
- Signs of sagging and tightening (chapters)
- Increased risk of bacterial and fungal infections
- In children, it may lead to absorption in the body and affect the work of the adrenal gland.

### 4. Vitamin D3 analogues (Daivonex):

It is one of the most common topical psoriasis treatments. But it is slower than corticosteroids to show an effective result. Therefore, cortisone and D3 analogues are usually used at the same time







## 5. Diathranol (Anthralin)

A very effective treatment, without any scientifically proven side effects, except for local sensitivity, which can be avoided by adding creams and powders, and reducing it to 1-6%.

## 6. Tazarotene (Vitamin A analogue)

Available in the form of a cream or gel in a concentration of 0.05% or 0.1%, it helps to modify the growth of skin cells and the speed of their growth in a healthy way.

## 7. Calcineurin inhibitors

Tacrolimus and pimecrolimus are immunosuppressants that modulate the body's immune response.

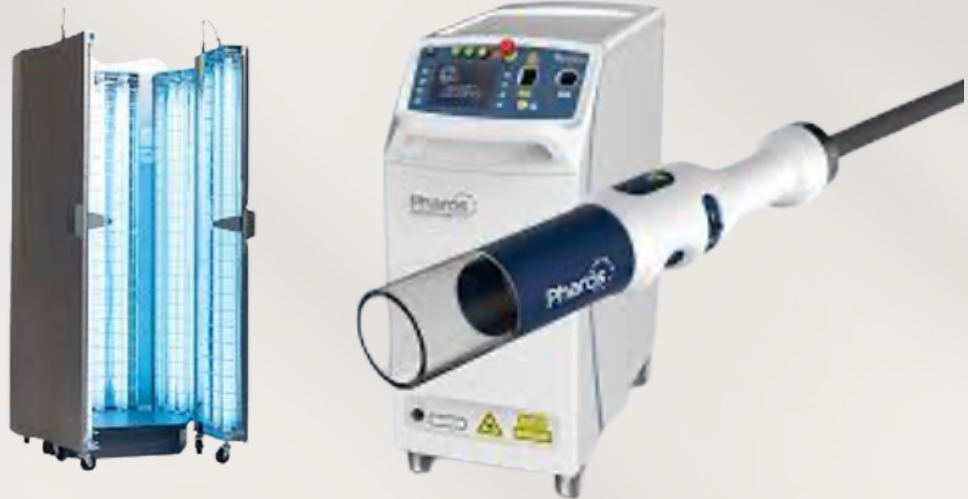


## 8. Coal Tar

A substance extracted from dissolving charcoal. It is not used extensively because it causes local sensitivity and sensitivity to the sun, and because there are studies on the possibility of it increasing the incidence of urinary tract cancer. Because of its unpleasant smell and dye for clothes and skin, patients do not like to use it.

The charcoal substance limits the process of making nucleic acids in the cell, which reduces the growth of skin cells and then the crust.

## II. NBUVB narrow violet light therapy and excimer laser:



It is about exposing the affected part to these rays three times a week

## III. Oral treatments:

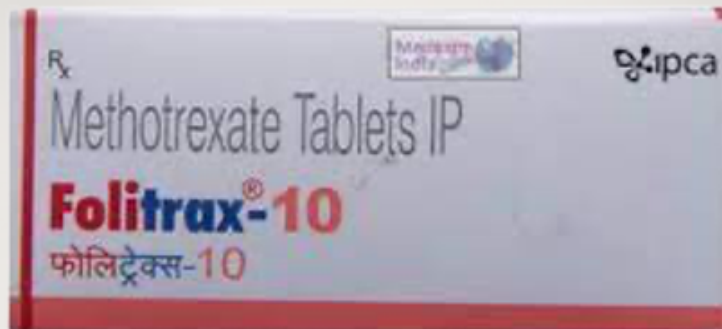
It is the most appropriate choice for psoriasis in the following cases:

- Unresponsiveness or poor response to topical treatments, UVB or PUVA rays.
- The patient was exposed to the maximum cumulative dose of UV rays.
- If psoriasis covers more than 15% of the body.
- Types of psoriasis that are accompanied by irritation, such as purulent psoriasis and erythrodermic psoriasis.
- If it causes physical disabilities, such as being on the palm of the hand or foot, or accompanied by inflammation in the joints
- If it causes psychological or social disabilities.



## 1. Methotrexate

It is usually given as a weekly pill.  
Patients with psoriasis usually notice a response within 3-4 weeks of starting treatment, and feel better up to 12 weeks



### Do not give methotrexate to:

- Women who want to get pregnant
- Pregnant and breastfeeding women
- Who has impaired liver function
- HIV immunodeficiency diseases, tuberculosis, chronic kidney infection or blood diseases
- Who has cancer

## 2. Vitamin A organic analogues:

Acitretin

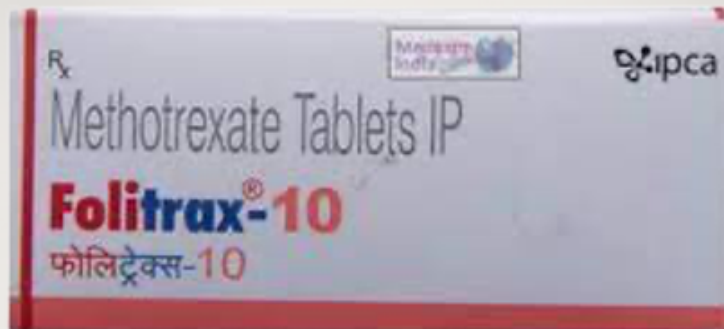
### Acitretin should not be used in the following cases:

- Women who want to have children, and should use contraceptives when using it.
- If you want to have children, the woman must wait 3 years after stopping treatment.



## 1. Methotrexate

It is usually given as a weekly pill.  
Patients with psoriasis usually notice a response within 3-4 weeks of starting treatment, and feel better up to 12 weeks



### Do not give methotrexate to:

- Women who want to get pregnant
- Pregnant and breastfeeding women
- Who has impaired liver function
- HIV immunodeficiency diseases, tuberculosis, chronic kidney infection or blood diseases
- Who has cancer

## 2. Vitamin A organic analogues:

Acitretin

### Acitretin should not be used in the following cases:

- Women who want to have children, and should use contraceptives when using it.
- If you want to have children, the woman must wait 3 years after stopping treatment.





### 3. Cyclosporine

Incompatible with some antibiotics and fungi:  
Emthromiciun Sulfonamides, Fluconazole, itraconazole,  
ketoconazole  
May cause increased body hair, emphysema  
May raise blood pressure, and cause kidney damage after  
long-term doses

### IV. Biologics Injection Therapy:

It has been shown to  
be highly effective in  
treating chronic  
psoriasis

