

ما هو التهاب الجلد التأتبي (الإكزيما التأتبية)؟

الإكزيما هي مصطلح عام يطلق على الجلد الملتهب (رحمرار، إتهاف، تتقشر وحكة). أكثر أنواع الإكزيما شيوعاً هو التهاب الجلد التأتبي الذي يعرف بالإكزيما التأتبية أو التهاب الجلد العصبي. أفضل طريقة لمعرفة إذا ما كان طفلك لديه الإكزيما التأتبية (وليس نوعاً آخر) هي استشارة الطبيب. طبيب الأمراض الجلدية، طبيب الأطفال، اختصاصي الحساسية والطبيب العام يمكنهم معالجة الإكزيما التأتبية. في الغالب لا يتطلب التشخيص عمل فحص للدم أو اختبار للحساسية.

ما مدى شيوع التهاب الجلد التأتبي؟

الإكزيما التأتبية تعتبر من الأمراض الشائعة. في أوروبا، ١٠-١٥٪ من الأطفال وتقريباً ٤-٥٪ من البالغين مصابين بالإكزيما التأتبية. لوحظ أن الإكزيما التأتبية أكثر انتشاراً في المدن الكبيرة والدول الصناعية مقارنة بالريف. لحد الآن السبب غير واضح إلا أن نمط الحياة وعوامل البيئة قد يكون لها أثر كبير في ذلك.

كيف يمكن التعرف على التهاب الجلد التأتبي؟

تظهر في الأطفال والبالغين المصابين بالتهاب الجلد التأتبي بقع حمراء ملتهبة وجلد قشري وجاف بشكل متناظر في الجسم.

تظهر البقع غالباً في منطقة الخدين (خاصة عند الأطفال دون الثالثة)، اليدين، الرجلين والمعصمين وأحياناً في ثنايا الجسم.

إلا أن مكان ظهور هذه البقع يختلف من شخص لآخر ويمكن أن تظهر في أي مكان آخر في الجسم. قد يؤدي التهاب الجلد التأتبي إلى زيادة سماكة الجلد في مكان البقع وفي حال اشتداد نوبة المرض قد تخرج أحياناً سوائل وتنزف القليل من الدماء من المنطقة الملتهبة خاصة عند خدشها. دائماً يعني المصابون بالتهاب الجلد التأتبي من الحكّة إلا أنه من الشائع أن يسبب الألم والحرقان.

ما هو سبب التهاب الجلد التأتبي؟

سبب التهاب الجلد التأتبي ليس معروفاً. قد لا يوجد سبب واحد فقط مسؤول عن التهاب الجلد التأتبي، فقد ينتج هذا المرض من تأثير اجتماع العديد من العوامل سواء الوراثة أو المكتسبة مع بعضها البعض كالإضطراب المناعي و اختلال طبقة الجلد السطحية.

هل التهاب الجلد التأتبي حساسية؟

التهاب الجلد التأتبي هو مرض معقد يلعب فيه اختلال الحساسية دور كبيراً. الحساسية هي عبارة عن استجابة ضارة من الجهاز المناعي إلى مواد غير ضارة في العادة، مثل غبار الطلع، الأطعمة، عث غبار المنزل والمواد الأخرى المسببة للحساسية التي قد تتسبب في حدوث نوبة للمرض لبعض المرضى. عادةً لا ينبغي إتباع أي حمية غذائية معينة ولكن قبل البدء بالحمية الغذائية لابد من استشارة الطبيب خصوصاً للأطفال الذين قد تكون ضارة بالنسبة لهم.

ما هو مسار التهاب الجلد التأتبي؟

التهاب الجلد التأتبي هو نوع مزمن من الأكزيما، غالباً ما يبدأ في مرحلة الطفولة ويتحسن مع تقدم عمر الطفل إلا أنه قد يمتد إلى مرحلة الشباب. ولكن في بعض الأحيان قد تبدأ الأعراض في عمر الشباب. هناك بعض العوامل التي يتسم بها المرض المزمن كأن يكون مصحوباً بالربو، حمى القش أو ظهوره في سن مبكرة.

ما المقصود بالنوبة في حال التهاب الجلد التأتبي؟

النوبة هي عبارة عن فترة تكون فيها الحكمة شديدة مصحوبة بالتهاب وألم في الجلد. بعض المرضى قد يعانون من نوبات شديدة بينها نوبات أقل حدة. حتى بين النوبات يكون الجلد سريع الالتهاب والتأثر بالتغير في درجة الحرارة و الحالة النفسية. أحيانا يكون من الصعب تحديد إذا ما كان المريض يعاني حاليا من نوبة او لا، إذا كانت الحكمة واحمرار الجلد مستمرين.

ماهي مسببات حدوث النوبات لمرضى التهاب الجلد التأتبي؟

محفزات حدوث النوبة قد تختلف من شخص لآخر. يعتبر تغير الطقس، حمام الفقاعات، الحمام الساخن، العطور، مستحضرات البشرة، الصابون الصلب، الضغوط النفسية وبعض الاطعمة من الأسباب الشائعة لحدوث نوبة التهاب الجلد التأتبي. تكثر النوبات في فصل الشتاء عندما تنخفض درجة الحرارة وتقل الرطوبة. إضافة على ذلك فإن الالتهاب البكتيري او الفيروسي قد يزيد المرض سوءاً.

ماهي آثار التهاب الجلد التأتبي الشديد؟

التهاب الجلد التأتبي الشديد عادة ما يسبب عدم القدرة على النوم والتعب و يصاحبه ضغط نفسي مزمن قد يصل الى الإكتئاب.

كما أن له تأثير واضح على جودة حياة المريض و ذويه من مختلف الاعمار. من المهم جداً التحدث إلى طبيبك إذا شعرت أن الاكزيما المصاب بها تجعلك حزينا أو تؤثر على حياتك الاجتماعية أو الشخصية. إذا كان طفلك يعاني من أكزيما مصحوبة بمشاكل في النوم، فاعلم أنه قد يسبب بعض صعوبات التعلم في المدرسة أو يكون له تأثير على اعمالك الوظيفية.

ثلاثة أشياء مهمة يجب معرفتها عن علاج التهاب الجلد التأتبي

1. التهاب الجلد التأتبي عبارة عن مرض مزمن يستمر لعدة سنوات في معظم الحالات. ولكن لا يعني أنك أو طفلك ستعانون من هذا المرض لطيلة حياتكم، حيث انه معظم الأطفال يتحسنون عند تقدمهم في العمر. في حال استمرار المرض لمرحلة الشباب، غالبا ما تكون الأعراض خفيفة في اغلب الفترات.
2. التهاب الجلد التأتبي ليس بسبب حساسية اتجاه نوع واحد من مسببات الحساسية، فالحساسية اتجاه نوع من الطعام قد ترافق مع هذا المرض أو تتسبب في حدوث نوبة.
3. على الرغم منه أنه لا يوجد دواء واحد لعلاج مرض التهاب التأتبي (مثل الالتهاب البكتيري الذي يمكن علاجه بالمضاد الحيوي)، إلا أنه من الممكن السيطرة على أعراض المرض ليتمتع المريض بحياة طبيعية قدر الإمكان. حيث إن العلاج المناسب يمكن أن يحدث فرقا كبيرا في المرض.

كيف تعالج البقع الحمراء/ الملتهبة؟

- الأدوية الأكثر استخداماً هي الستيرويدات الموضعية. يتم استخدامها في معظم الأحيان مرة واحدة يومياً، يفضل ذلك مساءً
- توجد قوى مختلفة للستيرويدات الموضعية (خفيفة، معتدلة، قوية أو فائقة القوة) وتتوفر تركيبات مختلفة (كريمات، مراهم، مرطبات، رغاوي) سيصف لك طبيبك القوة والتركيب المناسبة.
- مثبتات الكالسينيورين الموضعية تعتبر من العلاجات الشائعة.
- يوجد هناك نوعان فقط من مثبتات الكالسينيورين الموضعية وهما تاكروليموس وكريم بيميكروليموس.
- من المهم معالجة البقع الملتهبة باستخدام الستيرويدات أو مثبتات الكالسينيورين الموضعية، حيث إنها أفضل طريقة لتقليل الحكمة وبالتالي الخدش، الذي قد يؤدي الي تفاقم المرض.
- نادراً ما تساعد مضادات الهستامين في تقليل الحكمة في التهاب الجلد التأتبي إلا إذا كان لها تأثير منوم.
- العناية بالطبقة السطحية للجلد تزيد من فاعليته كحاجز حماية مما يساعد في علاج البقع الملتهبة.
- لا بد من استخدام العلاج حتى تزول الحكمة وتختفي البقع الحمراء الملتهبة ويعود الجلد لطبيعته. من المهم جداً ألا يتوقف المريض عن العلاج في وقت مبكر لتفادي التأثير العكسي. التوقف التدريجي عن العلاج هو أفضل وسيلة

للمحافظة على استقرار المرض، يستلزم أحيانا استخدام العلاج مرتين أو ثلاث لمدة اسبوعين لضمان استقرار المرض وعدم حدوث نوبات.

- لا بد من استخدام العلاج فور تغير لون الجلد الى الأحمر وعندما يصبح خشنا. لا تنتظر لوقت طويل قبل أن تبدأ بالعلاج حيث إنه يصعب علاجه بعد ذلك.
- في بعض الأحيان قد ينصحك الطبيب بوضع ضمادات رطبة على المنطقة المصابة بعد وضع الستيرويد الموضعي لتعزيز فاعلية امتصاص الجلد للعلاج والإنتفاع به.

ماهي النصائح العامة للعناية بالجلد في حال التهاب الجلد التأتبي؟

- استخدم سائل استحمام غير معطر ولا يحتوي على الصابون.
- لا بد تجنب الاستحمام بماء حار لفترة طويلة يفضل الاستحمام بماء دافئ لفترة لا تتجاوز 5 الى 10 دقائق.
- لا يوجد توصيات واضحة بعدد مرات الاستحمام اسبوعيا، لا بأس من الاستحمام كل يوم أو كل يومين.
- استخدم مرطب للجسم بعد الاستحمام بعد تجفيف الجسم بلطف. لا مانع بأن يظل الجسم رطب بعض الشيء عند استخدام المرطب.
- الاستخدام المستمر للمرطب يعتبر أفضل طريقة لتعزيز طبقة الجلد السطحية، من الممكن استخدامه مساءً او نهاراً خاصة عندما يستخدم مع مضادات الالتهاب كالستيرويد الموضعي أو بدائله.
- لا بد من استخدام المرطب بعد استخدام مضاد الالتهاب.
- لا بد أن يكون المرطب خالي من المواد المهيجة، يمكن استخدام مرهم (ذا كثافة عالية) او على هيئة كريم (اقل كثافة) يعتمد ذلك على ما تفضله انت او طفلك وكذلك على شدة الجفاف.
- قد يسبب استخدام المرطب على الجلد الملتهب شعور بالحرقان، لا يعتبر ذلك على انه تحسس او عدم ملائمة المرطب للجسم. وقد يطلب منك الطبيب المعالج التوقف عن استعمال المرطب في حالة النوبة لبضعة أيام.

هل يعتبر الستيرويد الموضعي ضاراً؟

بشكل عام يعتبر الستيرويد الموضعي من العلاجات الفعالة والآمنة، ولكن كثير من مرضى التهاب الجلد التأتبي لديهم مخاوف من استخدامه. لا بد ان ننوه أن الستيرويد الموضعي يختلف عن الستيرويد عن طريق الفم او الوريد. الستيرويد الموضعي أكثر أمانا حيث يتم استخدامه بشكل موضعي على البقع الملتهبة بدون أن يؤثر على كامل الجسم. حيث أن الاعراض الجانبية نادرة إذا ما تم استخدامه عند الحاجة او لضمان استقرار المرض. إذا كنت أحد البالغين او المراهقين وتعاني من التهاب الجلد التأتبي لا بد من الأخذ بعين الاعتبار نقطتين مهمتين لتفادي الاعراض الجانبية:

- لا يستخدم الستيرويد الموضعي قوي الفاعلية على الوجه بشكل يومي لمدة تزيد عن الشهر لأنه قد يجعل الجلد رقيقاً ومحمراً. الاستخدام المتقطع للستيرويد الموضعي مثلا كل يومين او مرتين في الاسبوع قد يقلل من الاعراض الجانبية.
- استخدام الستيرويد في منطقة بين الفخذين وعلى الثديين (للنساء) لمدة طويلة قد يسبب ظهور علامات التمدد خاصة في عمر المراهقة. كذلك المرأة الحامل المصابة بالتهاب الجلد التأتبي لا بد أن تبعد عن استخدام الستيرويد على منطقة البطن لتفادي ظهور علامات التمدد في المنطقة.

ماهي فائدة مثبطات الكالسينيورين لمرض التهاب الجلد التأتبي؟

قد يوصف لك طبيبك مرهم بيميكروليموس أو تاكروليموس وهي علاجات موضعية خالية من الستيرويد تسمى " مثبطات الكالسينيورين الموضعية ". لا تعتبر أكثر فعالية من الستيرويدات الموضعية ولكنها قد تكون مفيدة إذا كنت تعاني من التهاب الجلد التأتبي المزمن.

خاصة في الوجه وحول العينين ويمكن استعمالها في مواضع اخرى في الجسم لضمان استقرار المرض. كلا المرهمين يعتبر آمن الإستخدام للكبار والأطفال ، لا يوجد اي دليل علمي على أن مثل هذه العلاجات تقدر تسبب سرطان للجلد، كما انها لا تسبب علامات تمدد. في بداية الاستخدام قد تسبب هذه العلاجات شعور بالوخز لفترة قصيرة.

ماذا لو حدث التهاب مكروبي للجلد؟

التهاب الجلد التأتبي يزيد من احتمالية الاصابة بالعدوى لمرة واحدة او عدة مرات.

بسبب هشاشة الطبقة السطحية للجلد عند المصابين بمرض التهاب الجلد التأتبي، كما أن بعض الميكروبات مثل البكتيريا الكروية العنقودية الذهبية تتواجد بكثرة على سطح الجلد، حتى في الجلد غير الملتهب. التهابات الجلد البكتيري قد يسبب ظهور قشور صفراء مؤلمة على الجلد وتزيد من حدة المرض. قد يحتاج هذا النوع من العدوى إلى علاج بالمضادات الحيوية التي يصفها لك الطبيب، ولكن يمكن معالجتها غالباً عن طريق زيادة مرات استخدام الستيرويد الموضعي . يمكن أن تكون حمامات الكلور المخفف او المطهرات الأخرى مفيدة أيضاً. لابد من استشارة الطبيب للنصائح اللازمة.

قد يعاني الأشخاص المصابون من نوبات عدوى جلدية بفيروس مثل الهربس. لذلك، يجب على العائلة والأصدقاء الذين لديهم فيروس الهربس تجنب الاتصال بمرضى الإكزيما عندما يكون لديهم تفشي نشط للهربس.

متى وكيف يجب علاج التهاب الجلد التأتبي بالأدوية الجهازية؟

يمكن علاج معظم مرضى الإكزيما بنجاح بمزيج من المرطبات والكريمات الموضعية المضادة للالتهابات. قد يحتاج مرض الإكزيما الحادة إلى أدوية جهازية للسيطرة على المرض. يمكن إعطاء هذه الأدوية عن طريق الفم على شكل أقراص أو حقن تحت الجلد، الستيرويدات عن طريق الفم لها أعراض جانبية ولا ينصح باستخدامها لعلاج هذا المرض. السيكلوسبورين أ عقار سريع المفعول ومثبط للمناعة مرخص في العديد من الدول الأوروبية. الميثوتريكسات، أزاثيوبرين وميكوفينولات هي أدوية مثبطة للمناعة ببطيئة المفعول، والتي يستخدمها أحياناً المتمرسون. الدوبيلوماب (Dupilumab) هو دواء بيولوجي جديد تم ترخيصه مؤخراً في الاتحاد الأوروبي، يستهدف فقط جزء من جهاز المناعة الذي يكون مفرط النشاط عند مريض الإكزيما. يجب إعطاء العلاج الجهازية فقط من قبل المتخصصين ذوي خبرة.

Sebastien Barbarot, Christian Vestergaard, Andreas Wollenberg, on behalf of the **European Task Force on Atopic Dermatitis (ETFAD)**; February 2018

Translated into Arabic by: Dr. Narjes Alelq, Dept. of Dermatology and Allergy, University Hospital, Ludwig-Maximilian University, Munich, Germany.