

ETFAD- EADV துண்டுப்பிரசாரம்

கூர்ஒவ்வாமைத் தோல்அழற்சி (அட்டோபிக் டெர்மடைடிஸின் - AD) என்றால் என்ன?

அரிக்கும் தோலழற்சி என்பது வீக்கமடைந்த(சிவந்த, வீக்கமடைந்த, செதில் மற்றும் நமைச்சல் தன்மை கொண்ட) சருமத்தை விவரிக்க பயன்படுத்தும் ஒரு பொதுவான சொல். அரிக்கும் தோலழற்சியில் அடிக்கடி உருவாகும் ஓர் வகை கூர்ஒவ்வாமைத் தோல்அழற்சி (AD) ஆகும். இது அட்டோபிக் எக்ஸிமா அல்லது நரம்பியல் தோலழற்சி (நியூரோடெர்மாடிடிஸ்) என்றும் அழைக்கப்படுகிறது. நீங்கள் அல்லது உங்கள் பிள்ளைக்கு AD (அரிக்கும் தோலழற்சியின் மற்றொரு வடிவம் அல்லாது) என்பதை அறிய சிறந்த வழி உங்கள் மருத்துவரை அணுகுவதாகும். தோல் மருத்துவர்கள், குழந்தை மருத்துவர்கள், ஒவ்வாமை நிபுணர்கள் மற்றும் சில பொது பயிற்சியாளர்கள் AD க்கு சிகிச்சையளிப்பதில் கைதேர்ந்தவர்கள். உங்களுக்கு AD இருக்கிறதா என்பதை அறிய பொதுவாக இரத்த பரிசோதனை அல்லது ஒவ்வாமை பரிசோதனைகள் தேவையில்லை.

கூர்ஒவ்வாமைத் தோல்அழற்சி (அட்டோபிக் தோலழற்சி) எவ்வளவுதூரம் பொதுவாக ஏற்படுகின்ற ஒரு நோய் ?

AD ஒரு பொதுவாக ஏற்படும் நோய் ஆகும். ஐரோப்பாவில் 10-15% குழந்தைகள் மற்றும் 3-5% பெரியவர்கள் ADஆல் பாதிக்கப்படுகின்றனர், ஆனால் இந்த நிகழ்மை மாறுபடும். கிராமப்புறங்களை விட பெரிய நகரங்களிலும், தொழில்மயமான நாடுகளிலும் A.D அதிகளவில் ஏற்படுகின்றது. இதற்கான காரணம் இன்னும் தெளிவாகத் தெரியவில்லை, ஆனால் சுற்றுச்சூழல் மற்றும் வாழ்க்கை முறை காரணிகள் பெரும்பாலும் தாக்கம் செலுத்தும் காரணிகளாக கருதப்படுகின்றது.

அட்டோபிக் தோலழற்சியை எவ்வாறு கண்டறிவது?

AD ஆல் பாதிக்கப்பட்ட பெரியவர்கள் மற்றும் குழந்தைகள் பொதுவாக வீக்கமான, வறண்ட மற்றும் அரிப்பு தோலில் சமச்சீரான சிவந்த திட்டுகளைக் கொண்டிருப்பார்கள். இந்த திட்டுகள் கன்னங்களில் (குறிப்பாக குழந்தைகளில்), கைகள், கால்கள், மணிக்கட்ட ஆகியவற்றில் அமைந்திருக்கலாம் மற்றும் பெரும்பாலும் வளமையை பாதிக்கும். AD திட்டுகளின் இருப்பிடம் ஒவ்வொரு நபரையும் சார்ந்துள்ளது மற்றும் உடல் மேற்பரப்பில் எங்கும் இருக்கலாம். சில நேரங்களில், AD நீண்ட காலமாக இருக்கும்போது தோல் தடிப்பாகலாம். சில நேரங்களில் AD தோல் அழுகை, கசிவு அல்லது விரிவடையும்போது இரத்தப்போக்கு ஏற்படலாம், குறிப்பாக தீவிரமான அரிப்புக்குப் பிறகு. AD எப்போதும் நமைச்சலை ஏற்படுத்துகிறது, சில சமயங்களில் வலி அல்லது எரிவும் ஏற்படும்.

அட்டோபிக் தோலழற்சி ஏற்பட காரணம் என்ன?

AD இற்கான காரணம் என்ன என்பது தெளிவாகத் தெரியவில்லை. AD இற்கு ஒரு காரணம் என்று தனியாக இல்லை. நோயெதிர்ப்பு செயலிழப்பு மற்றும் தோல் தடை செயலிழப்பு போன்ற பல பிறவி மற்றும் உள்வாங்கப்பட்ட காரணிகள் ஒன்றுடனொன்று இணைந்து நோயை உருவாக்குகின்றன.

அட்டோபிக் தோலழற்சி ஒரு ஒவ்வாமைமா ?

AD என்பது ஒரு சிக்கலான நோயாகும், மேலும் AD ஏற்படுவதற்கான ஒரு பெரிய பங்கை ஒவ்வாமை செயலிழப்பு வகிக்கிறது. ஒவ்வாமை என்பது மகரந்தங்கள், உணவுகள், வீட்டு தூசிப் பூச்சி மற்றும் பிற ஒவ்வாமை போன்ற பொதுவாக பாதிப்பில்லாத பொருட்களுக்கு உடலின் நோயெதிர்ப்பு தொகுதி தீங்கான விளைவினை ஏற்படுத்துவதாகும். சில AD நோயாளிகளில், இந்த ஒவ்வாமை மருந்துகள் AD இன் விரிவடையத் தூண்டக்கூடும். இருப்பினும், பெரும்பான்மையான AD நோயாளிகள் ஒரு உணவைப் பின்பற்றக்கூடாது. எல்லா உணவுகளும், குறிப்பாக குழந்தைகளுக்கு, ஒரு மருத்துவருடன் ஆலோசிக்கப்பட வேண்டும், இல்லையெனில் ஒரு உணவு தீங்காக மாறிவிடக்கூடும்.

அட்டோபிக் தோலழற்சி போக்கு என்ன?

அட்டோபிக் தோலழற்சி என்பது அரிக்கும் தோலழற்சியின் நீண்டகால வடிவமாகும், இது பெரும்பாலும் குழந்தை பருவத்தில் தொடங்குகிறது, குழந்தைகள் வளரும்போது பெரும்பாலும் மேம்படும், ஆனால் சில சமயங்களில் இளமைப் பருவம் வரை நீடிக்கும். சிலருக்கு வயதுவந்த காலத்தில் AD முதன் முதலில் ஏற்படலாம். நாட்பட்ட நோயுடன் தொடர்புடைய காரணிகளாக இளநிலைப் பருவ நோய் ஆரம்பம் மற்றும் ஆஸ்துமா மற்றும் வேனிர்காலச் சளிக் காய்ச்சல் போன்ற ஒவ்வாமை நோய்களின் இருப்பு ஆகியவை அடங்கும்.

தோல் வெடிப்பு என்றால் என்ன?

தோல் வெடிப்பு என்பது கடுமையான நமைச்சல் மற்றும் மிகவும் வீக்கமடைந்த வலியுடன் கூடிய தோல். சிலர் மாற்றம்மடைந்து கொள்ளும் கடுமையான தோல் வெடிப்பையும் மற்றும் இன்னும் சிலர் அமைதியான கட்டங்களை லேசான நமைச்சல் மற்றும் சருமத்தில் சிறிய அழற்சியுடன் அனுபவிக்கலாம். தோல் வெடிப்புகளிற்குகளுக்கு இடையில் கூட, தோல் பெரும்பாலும் வெப்பநிலை மாற்றங்கள் அல்லது மன அழுத்தம் அல்லது எரிச்சலூட்டும் தோல் தயாரிப்புகளுக்கு மிகவும் ஏதிர்ப்பினைப்பு கொண்டது. இருப்பினும், உங்கள் தோல் தொடர்ந்து அரிப்பு மற்றும் வீக்கமடையும் போது, தோல் வெடிப்பினை தெளிவாக அடையாளம் காண்பது கடினம்.

அட்டோபிக் தோலழற்சி நோயாளிகளுக்கு தோல் வெடிப்பு ஏற்படுவதற்கு என்ன காரணம்?

தோல் வெடிப்பு ஏற்படுத்தும் தூண்டுதல் காரணிகள் தனிநபர்களிடையே வேறுபடுகின்றன. சில உன்னதமான தூண்டுதல்களாவன வானிலை மாற்றங்கள், சூடான குளியல், குமிழி குளியல், கடுமையான சவர்காரம், வெப்பம், கம்பளி, வாசனை திரவியம், தோல் பொருட்கள், வியர்வை, உணர்ச்சிகளால் ஏற்படும்

மன அழுத்தம் அல்லது சில உணவுகளை உண்ணாதல் ஆகும். தாழ்ந்த வெப்பநிலை மற்றும் ஈரப்பதம் உள்ள மாதங்களில் தோல் வெடிப்புகளை அதிகம் காணலாம். மேலும், பாக்டீரியா மற்றும் வைரஸ் தொற்றுக்ள் இதை கடுமையாக்கும்.

மிகவும் கடுமையான அட்டோபிக் தோலழற்சியின் விளைவுகள் என்ன?

கடுமையான ADனால் தூக்கம் இழப்பு மற்றும் சோர்வு, நாட்பட்ட மன அழுத்தம் மற்றும் மனச்சோர்வு ஏற்படுவதற்கான வாய்ப்புகள் அதிகம். அனைத்து வயது நோயாளிகள் மற்றும் அவர்களது குடும்பங்களின் வாழ்க்கைத் தரத்தில் AD குறிப்பிடத்தக்க தாக்கத்தை ஏற்படுத்தக்கூடும். உங்கள் AD உங்களை சோகமாக்குகிறது அல்லது உங்கள் சமூக அல்லது தனிப்பட்ட வாழ்க்கையை தொந்தரவு செய்கிறது என்று நீங்கள் உணர்ந்தால் உங்கள் மருத்துவரிடம் பேசுவது மிகவும் முக்கியம். உங்கள் பிள்ளைக்கு AD உடன் தூக்கப் பிரச்சினைகள் இருந்தால், அது பள்ளியில் சில கற்றல் சிக்கல்களை ஏற்படுத்தக்கூடும் அல்லது உங்கள் தொழில் நடவடிக்கைகளில் தாக்கத்தை ஏற்படுத்தக்கூடும் என்பதை அறிந்து கொள்ளுங்கள்.

அட்டோபிக் தோலழற்சி சிகிச்சையைப் பற்றி தெரிந்து கொள்ள வேண்டிய மூன்று முக்கியமான விடயங்கள்

சுகாதார வழங்குநர்களுடனான தவறான புரிதல்களைத் தவிர்க்க மூன்று விடயங்களை புரிந்துகொள்வது மிகவும் முக்கியம்:

1. AD ஒரு நாள்பட்ட நோய், இது பெரும்பாலான சந்தர்ப்பங்களில் பல ஆண்டுகள் நீடிக்கும். பெரும்பாலான குழந்தைகள் வளரும்போது அவர்கள் குணமடைந்து விடுவார்கள். ஆதலால், நீங்களோ அல்லது உங்கள் பிள்ளையோ அவர்களின் வாழ்நாள் முழுவதும் AD தொடரும் என அச்சம் கொள்ள தேவையில்லை. பெரியவர்கள் ADயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களாக இருக்கும்போது கூட, அவர்கள் பெரும்பாலும் அமைதியான மற்றும் நீண்ட நிலையான காலங்களை அனுபவிக்கிறார்கள்.
2. AD ஒரு ஒவ்வாமை காரணியால் உருவாவது இல்லை, ஆனால் உணவுக்கு எதிரான ஒவ்வாமை AD உடன் இணைந்திருக்கலாம் மற்றும் சில நேரங்களில் தோல் வெடிப்பை தூண்டுகிறது.
3. ஒரு எளிய குறுகிய சிகிச்சையால் AD ஐ குணப்படுத்த முடியாவிட்டாலும் (நுண்ணுயிர் கொல்லிகளால் ஒரு தொற்றை குணப்படுத்தப்படுவது போல்), AD ஐ நீண்ட காலத்திற்கு கட்டுப்படுத்த முடியும். இதனால் நோயாளிகளின் வாழ்க்கை முடிந்தவரை இயல்பாக இருக்கும். நன்கு நடத்தப்பட்ட சிகிச்சையானது நோய்க்கு குறிப்பிடத்தக்க வித்தியாசத்தை ஏற்படுத்தும்.

அன்றாட வாழ்க்கையில் அட்டோபிக் டெர்மடைடிஸின் சிவப்பு திட்டுகள் / அழற்சிற்கு எவ்வாறு சிகிச்சையளிப்பது?

- சிவப்பு திட்டங்களுக்கு சிகிச்சையளிக்க மேற்பூச்சு மருந்து பூச்சான ஸ்டிராய்டு அடிக்கடி பயன்படுத்தப்படும். பெரும்பாலான நேரம் மேற்பூச்சு மருந்து பூச்சான ஸ்டிராய்டு தினமும் ஒரு முறை மட்டுமே பயன்படுத்தப்படுகின்றன, முன்னுரிமை மாலையில்.
- மேற்பூச்சு மருந்து பூச்சான ஸ்டிராய்டு வெவ்வேறு அளவிட்ட அலகுகளிலும் (லேசான, மிதமான, சக்திவாய்ந்த) மற்றும் வெவ்வேறு உருவாக்கங்களிலும் (கிரீம்கள், களிம்புகள், லோஷன்கள், நுரைகள்) கிடைக்கின்றன. நோயாளியின் வயது மற்றும் திட்டங்களின் இருப்பிடத்திற்கு ஏற்ப உங்கள் மருத்துவர் மிகவும் பொருத்தமான டொஸ் மற்றும் உருவாக்கத்தை பரிந்துரைப்பார்.
- சிவப்பு திட்டங்களுக்கு சிகிச்சையளிக்க அடிக்கடி பயன்படுத்தப்படும் மற்றொரு மருந்து மேற்பூச்சு கால்சினியூரின் தடுப்பான்கள் (டி.சி.ஐ) ஆகும்.
- டாக்ரோலிமஸ் களிம்பு மற்றும் பைமக்ரோலிமஸ் கிரீம் ஆகிய இரண்டு வெவ்வேறு வடிவங்களில் மட்டுமே டி.சி.ஐ கிடைக்கிறது.
- சிவப்பு திட்டங்களுக்கு டி.சி.எஸ் அல்லது டி.சி.ஐ உடன் சிகிச்சையளிப்பது முக்கியம், ஏனெனில் இது நோய் செயல்முறையை மேலும் உந்தும் நமைச்சல் மற்றும் அரிப்புகளைக் குறைப்பதற்கான சிறந்த வழியாகும்.
- ஆண்டிஹிஸ்டமின்கள் மயக்கும் பண்புகளைக் கொண்டிருக்காத சந்தர்பத்தில் AD இல் நமைச்சலுக்கு அரிதாகவே உதவுகின்றன.
- சிவப்பு திட்டங்களுக்கு சிகிச்சையளிப்பது உங்கள் தோல் தடையை வலுப்படுத்த பங்களிக்கிறது.
- நமைச்சல் நீங்கும் வரை மற்றும் சிவப்பு திட்டங்கள் மறைந்து, தோல் மீண்டும் மென்மையாக மாறும் வரை டி.சி.எஸ் மற்றும் டி.சி.ஐ பயன்படுத்தப்பட வேண்டும். விரைவான மீள் நோய் உருவாக்கத்தை தவிர்ப்பதற்கு டி.சி.எஸ் அல்லது டி.சி.ஐ யை சீக்கிரம் நிறுத்தாமல் இருப்பது மிகவும் முக்கியம். அதிர்வெண் அணுகுமுறையில் படிப்படியாக தடுப்பது சிறந்தது மற்றும் பராமரிப்பு கட்டத்தில் வாரத்திற்கு 2-3 முறை தோல் வெடிப்பை தடுக்கும் சிகிச்சை சில நேரங்களில் பயன்படுத்தப்படுகிறது.
- மனதில் கொள்ள வேண்டிய மற்றொரு முக்கியமான விஷயம், சிவப்பு திட்டங்கள் தோன்றியவுடன் டி.சி.எஸ் அல்லது டி.சி.ஐ. பயன்படுத்த ஆரம்பிக்க வேண்டும். தோல் இளஞ்சிவப்பு நிறமாக மாறி சற்று கரடுமுரடானதாக மாறுவதை தவிர்ப்பதற்கு நிறுத்தாமல் தொடர வேண்டும். கடுமையான தோல் வெடிப்பு ஏற்படும் வரை காத்திருக்க வேண்டாம். சிகிச்சையைத் தொடங்குவதற்கு முன்பு நீங்கள் அதிக நேரம் காத்திருந்தால், தோல் வெடிப்பிற்கு சிகிச்சையளிப்பது மிகவும் கடினமாக இருக்கும்.
- சில சமயங்களில் சிகிச்சையின் செயல்திறனை அதிகரிப்பதற்காக உங்கள் மருத்துவர் மேற்பூச்சு ஸ்டிராய்டு பயன்பாடுகளுக்கு மேல் ஈரமான கட்டுகளை பரிந்துரைப்பார்.

அடோபிக் தோலழற்சியில் தோல் பராமரிப்புக்கான பொதுவான பரிந்துரைகள் யாவை?

- மென்மையான, வாசனை திரவியங்கள் சேர்க்கப்படாத தயாரிப்புகளை (செயற்கை சவர்க்காரம்) பயன்படுத்தவும், சோப்பு பயன்படுத்தக் கூடாது.
- நீடித்த சூடான நீரில் குளியலை தவிர்க்கவும், மிதமான சூட்டில் குறுகிய குளியல் / தோய்தலை மேற்கொள்ளவும் (5-10 நிமிடங்கள்) .
- குளியலுக்கான தடவைகள்(Frequency) குறித்து தெளிவான பரிந்துரை எதுவும் இல்லை. ஒவ்வொரு நாளும் அல்லது இரு நாட்களுக்கு ஒரு தடவை குளிப்பது நன்று என தெரிகிறது.

- குளித்தபின் அல்லது தோய்ந்தபின் தோல் உலர்வாக தெரியுமிடத்து ஒரு மென்மையாக்கியை (Emollient) பயன்படுத்துங்கள். நீங்கள் எமோலியண்ட்டைப் பயன்படுத்துவதால் தோல் கொஞ்சம் ஈரத்தன்மையுடன் இருக்கும்.
- உங்கள் தோல் தடையை வலுப்படுத்த ஒரு emollient ஐ தவறாமல் பயன்படுத்துவது சிறந்த வழியாகும். இது மாலை அல்லது காலையில் பயன்படுத்தப்படலாம், குறிப்பாக T.C.S அல்லது T.C.I உடன் அழற்சி எதிர்ப்பு சிகிச்சையுடன் இணைத்து (கீழே பார்க்க.).
- அழற்சி எதிர்ப்பு சிகிச்சையுடன் இணைக்கும்போது, அழற்சி எதிர்ப்பு பதார்த்தத்தை பயன்படுத்திய பிறகு எமோலியண்ட்டைப் பயன்படுத்தப்பட வேண்டும்.
- மென்மையாக்கி முடிந்தவரை ஒவ்வாமையை ஏற்படுத்தாததாக இருக்க வேண்டும். உங்கள் அல்லது உங்கள் குழந்தையின் பொருத்தப்பட்டிற்கு ஏற்ப, தோல் வறட்சியின் அளவு மற்றும் பருவத்தைப் பொறுத்து நீங்கள் ஒரு களிம்பு (பிசுக்குள்ள) அல்லது கிரீம் (இலகுவான) பயன்படுத்தலாம்.
- சில நேரங்களில் மிகவும் வீக்கமடைந்த தோலில் எமோலியண்ட்களைப் பயன்படுத்துவது எரியும் உணர்ச்சிகளை ஏற்படுத்தக்கூடும். இது எமோலியண்ட்டைக் கூறுகளுக்கு ஒவ்வாமை என்று பொருள் கொள்ளக்கூடாது. சில நேரங்களில் உங்கள் மருத்துவர் கடுமையான விளைவுகளின் போது சில நாட்களுக்கு மென்மையாக்கியை நிறுத்தச் சொல்வார்.

மேற்பூசப்படுகின்ற ஸ்டிராய்டு மருந்துகள் ஆபத்தானவையா?

மேற்பூசப்படுகின்ற ஸ்டிராய்டு பொதுவாக மிகவும் பயனுள்ள மற்றும் பாதுகாப்பானவை, ஆனால் AD கொண்டவர்களுக்கு அடிக்கடி அவற்றைப் பயன்படுத்துவதில் அச்சம் இருக்கும். மேற்பூசப்படுகின்ற ஸ்டிராய்டு மருந்திகளை வாய்வழி ஊக்க மருந்துகளிலிருந்து வேறுபடுத்த வேண்டும் (மாத்திரை அல்லது சிரப் வடிவத்தில் எடுக்கப்படும் ஸ்டிராய்டுகள்). வாய்வழி ஸ்டிராய்டுகள் மருந்துகளை விட மேற்பூசப்படுகின்ற ஸ்டிராய்டுகள் மருந்துகள் மிகவும் பாதுகாப்பானவை, ஏனெனில் அவை முழு உடலையும் பாதிக்காமல் வீக்கமடைந்த தோலில் நேரடியாகப் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. உங்கள் மருத்துவர் பரிந்துரைத்தபடி குறுகிய AD இல் மேற்பூச்சு ஊக்க மருந்துகள் பயன்படுத்தப்படும்போது பக்க விளைவுகள் மிகவும் அரிதானவை. தவிர அவை எரிவுகளைத் தடுக்க பராமரிப்பு சிகிச்சைகளில் பயனுள்ளதாக இருக்கும். இருப்பினும், நீங்கள் AD உடன் கட்டிளமைப்பருவம் அல்லது இளம்பருவமாகவோ இருந்தால், பக்க விளைவுகளைத் தவிர்க்க இரண்டு குறிப்பிட்ட சூழ்நிலைகளைப் பற்றி நீங்கள் அவதானமாக இருக்க வேண்டும்:

- வலிமை கூடிய மேற்பூசப்படுகின்ற ஸ்டிராய்டு மருந்துகள் ஒவ்வொரு நாளும் ஒரு மாதத்திற்கு மேல் முகத்தில் பயன்படுத்தக்கூடாது, ஏனெனில் இது தோல் பலவீனம் மற்றும் சிவப்பாதலை தூண்டக்கூடும். இடைப்பட்ட பயன்பாடு, உதாரணமாக இரண்டு நாட்களுக்கு ஒருமுறை அல்லது வாரத்திற்கு 2 முறை மேற்பூச்சு ஊக்க மருந்துகளைப் பயன்படுத்துவது பக்கவிளைவுகளின் அபாயத்தைக் குறைக்கும்.
- தொடைகள் மற்றும் மார்பகத்தின் (பெண்களில்) உட்புறத்தில் நீண்ட காலத்திற்கு மேற்பூச்சு ஸ்டிராய்டு மருந்துகளைப் பயன்படுத்துவது குறிப்பாக இளம் பருவத்தினருக்கு தோலில் அடையாளங்கள் ஏற்படக்கூடும். இதேபோல், AD உள்ள கர்ப்பிணிப் பெண்கள் இழுவை அடையாளங்களை தவிர்ப்பதற்காக அடிவயிற்றில் ஸ்டிராய்டுகளைப் பயன்படுத்தும்போது எச்சரிக்கையாக இருக்க வேண்டும்.

அட்டோபிக் தோலழற்சிக்கு மேற்பூசப்படும் கால்சினுரின் நிரோதிகள் (T.C.I) என்றால் என்ன?

உங்கள் மருத்துவர் உங்களுக்கு பிமெக்ரோலிமஸ் (Pimecrolimus) அல்லது டாக்ரோலிமஸை (Tacrolimus) பரிந்துரைத்திருக்கலாம். இவை 'மேற்பூசப்படும் கால்சினுரின் நிரோதிகள்' எனப்படும் ஸ்டிராய்டு இல்லாத மேற்பூச்சு சிகிச்சைகள். அவை மேற்பூச்சு ஊக்க மருந்துகளை விட திறமையானவை அல்ல, ஆனால் உங்களுக்கு நீண்ட காலம் AD இருந்தால், குறிப்பாக முகம் அல்லது கண் இமைகளில் இருந்தால் பயனுள்ளதாக இருக்கும். பராமரிப்பு கட்டத்தில் கடுமையான தாக்கங்களை தவிர்ப்பதற்கு உடலில் ஓர் இடத்தில் நிலைக்கவும் அவை பயனுள்ளதாக இருக்கும். டாக்ரோலிமஸ் மற்றும் பிமெக்ரோலிமஸ் இரண்டும் குழந்தைகள் மற்றும் பெரியவர்களில் பயன்படுத்த பாதுகாப்பானவை. மேற்பூச்சு கால்சினியூரின் தடுப்பான்கள் புற்றுநோயை ஏற்படுத்தக்கூடும் என்பதற்கு எந்த ஆதாரமும் இல்லை. இந்த தயாரிப்புகள் இழுவை அடையாளங்களை ஏற்படுத்தாது, ஆனால் குறிப்பாக சிகிச்சையின் ஆரம்பத்தில் கொட்டுதல் போன்ற ஒரு உணர்ச்சியை ஏற்படுத்தக்கூடும்.

தோல் நோய்த்தொற்றுகள் பற்றி குறிப்பிடுக?

உங்களுக்கு AD இருந்தால், ஒன்று அல்லது பல தோல் தொற்று சந்தற்பங்களுக்கு உள்ளாகி இருந்திருக்கலாம்.

- AD பாதிக்கப்பட்டவர்களில் தோல் தடை உடையக்கூடியது மற்றும் பாக்டீரியம் Staphylococcus aureus போன்ற சில நுண்ணுயிரிகள் சருமத்தின் மேற்பரப்பில், அழற்சியற்ற தோலில் ஏராளமாக உள்ளன. Staphylococcus aureus காரணமான தோல் நோய்த்தொற்றுகள் தோலில் வலியுடைய மஞ்சள் நிற பொருக்குளை ஏற்படுத்தி உங்கள் AD நிலையை மோசமாக்கும். உங்கள் மருத்துவர் பரிந்துரைக்கும் நுண்ணுயிர் கொல்லிகளுடனான சிகிச்சை தேவைப்படலாம், ஆனால் பெரும்பாலும் ஸ்டிராய்டு கிரீம்களின் பயன்பாடு மூலம் தீர்க்கப்படலாம். நீர்த்த வெளிற்றி அல்லது பிற கிருமிகொல்லிகளும் இங்கு உதவக்கூடும். உங்களுக்கு எவை பொருத்தமானவை என்பதை அறிய உங்கள் மருத்துவரை அணுகவும்.
- AD உள்ளவர்கள் ஹெர்பெஸ் போன்ற வைரஸால் தோல் நோய்த் தொற்று சந்தற்பங்களுக்கு உள்ளாகி இருந்திருக்கலாம். ஆகையால், ஹெர்பெஸ் வைரஸின் (Eg:சளி புண்கள்) அறியப்பட்ட அல்லது சந்தேகிக்கப்படும் வரலாற்றைக் கொண்ட குடும்பத்தினரும் நண்பர்களும் நோய்கலத்தில் AD ஆல் பீடிக்கப்பட்டவரிடமிருந்து விலகி இருக்க வேண்டும்.

அட்டோபிக் தோலழற்சியை எப்போது மற்றும் எப்படி உட்பரவும் மருந்துகளுடன் சிகிச்சையளிக்க வேண்டும்?

பெரும்பாலான AD நோயாளிகளுக்கு எமோலியண்ட்ஸ் மற்றும் மேற்பூச்சு அழற்சி எதிர்ப்பு கிரீம்களுடன் இணைத்து நன்கு சிகிச்சையளிக்க முடியும். கடுமையான AD நோய்களைக் கட்டுப்படுத்த உட்பரவும்

மருந்துகள் தேவைப்படலாம். இந்த மருந்துகள் வாயால் மாத்திரைகளாகவோ அல்லது தோலடி ஊசிகளாகவோ வழங்கப்படலாம். வாய்வழி ஸ்டீராய்டு மருந்துகள் சில ஆபத்துகளையும், சிறிய நன்மையையும் கொண்டிருப்பதனும், பெரும்பாலும் அவை தவிர்க்கப்பட வேண்டும். சைக்ளோஸ்போரின் ஏ (Cyclosporine A) என்பது வேகமாக செயல்படும், பல ஐரோப்பிய நாடுகளில் உரிமம் பெற்ற நோயெதிர்ப்பு தடுப்பு மருந்து ஆகும். மெத்தோட்ரெக்ஸேட் (Methotrexate), அசாதியோபிரைன் (Azathioprine) மற்றும் மைக்கோபெனோலேட் (Mycophenolate) ஆகியவை மெதுவாக செயல்படும் நோயெதிர்ப்புத் தடுப்பு மருந்துகள், அவை சில நேரங்களில் அனுபவம் வாய்ந்த நிபுணர்களால் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. டுபிலுமாப் (Dupilumab) என்பது ஐரோப்பிய ஒன்றியத்தில் சமீபத்தில் உரிமம் பெற்ற ஒரு புதிய உயிரியல் மருந்து ஆகும். இது நோயெதிர்ப்பு தொகுதியின் AD நோயாளிகளுக்கு அதி தொழிற்பாட்டை உடைய பகுதியை மட்டுமே இலக்காக தொழில்படுகிறது. AD இன் உடல் தொகுதிகளை ஊடுருவும் சிகிச்சை அனுபவம் வாய்ந்த நிபுணர்களால் மட்டுமே வழங்கப்பட வேண்டும்.

அட்டோபிக் டெர்மடிடிஸ் (ETFAD) பற்றிய ஐரோப்பிய பணிக்குழு சார்பாக செபாஸ்டியன் பார்பரோட், கிறிஸ்டியன் வெஸ்டர்கார்ட், ஆண்ட்ரியாஸ் வொல்லன்பெர்க்; பிப்ரவரி 2018

Translated by: Sumangali Chandra Prasad, Chief Physician, Department of Dermatology and Allergology, Odense University Hospital, Odense, Denmark.