

مدخل إلى صيدلة المجتمع – الحالات الجلدية

صيديلي المجتمع

هو الشخص القادر على تقديم الخدمة الطبية نتيجة لمعلوماته الواسعة في مجال الأدوية و الأمراض و قدرته الكبيرة على طرح الأسئلة على المريض بهدف التوصل إلى التشخيص التفريقي السليم لكل حالة يواجهها في مكان عمله.

أهمية دور صيديلي المجتمع

- صرف الأدوية بموجب وصفات طبية
- توضيح كيفية استعمال الشكل الصيدلاني للدواء الموصوف بطريقة سليمة و مدة العلاج و تزويد المرضى بالنصائح الواجب إتباعها و التقيد بها و ذلك لتجنب التأثيرات الجانبية السمية للأدوية و منع حدوث التداخلات الدوائية و لضمان نجاعة العلاج. مثلاً: يجب الاستمرار بتناول الصادات الحيوية Antibiotics حتى لو تحسنت الأعراض
- قد تحل الخدمة الطبية التي يقدمها صيديلي المجتمع أحياناً مكان الخدمة التي يقدمها الطبيب و خاصة خلال مزاوله الصيدلي لمهنته في الريف حيث تعتبر الصيدلية وجهة المريض الأولى نظراً لكونها مفتوحة لكافة شرائح المجتمع و لا تتطلب موعداً مسبقاً.
- تقع على عاتق صيديلي المجتمع مسؤولية كبيرة في حسن تدبير الحالات المرضية المختلفة بعد أن يتوصل إلى التشخيص السليم للحالة ليعطي الدواء المناسب / الأدوية المناسبة الأكثر نجاعةً و ملاءمةً للمريض OTC أو يقوم بتحويل المريض إلى الأطباء الأخصائيين أو الإسعاف إن اقتضت الحاجة.
- صيديلي المجتمع له دور تثقيفي للمرضى، حيث يعتبر بمثابة المرشد والناصح الأول للمريض.

يشار إلى الأشخاص الذين يسعون للحصول على المشورة بشأن الأعراض كمرضى، على الرغم من إدراكنا أن الكثيرين سيكونون في الواقع أشخاصاً أصحاء ولديهم بعض الأفكار حول أعراضهم.

يحتاج الصيدلي إلى أخذ هذه العوامل في الاعتبار أثناء الاستشارة وتمكين مشاركة المريض من خلال استخلاص آراء المريض وتفضيلاته.

الأدوية OTC

OTC هو اختصار لعبارة Over The Counter، أي "الأدوية التي تُصرف بدون وصفة طبية".

ببساطة، هي الأدوية التي يمكن شراؤها مباشرة من الصيدلية دون الحاجة لوصفة من الطبيب، لأنها تُعتبر آمنة نسبياً عند استخدامها حسب التعليمات.

أمثلة على أدوية ال OTC الشائعة:

- مسكنات الألم الخفيفة مثل الباراسيتامول أو الإيبوبروفين.
- أدوية الزكام والإنفلونزا التي تحتوي على مضادات احتقان أو خافضات حرارة.
- أدوية السعال البسيطة مثل ديكستروميثورفان.

د.سالي داغر

- مضادات الحموضة.
- مراهم الحروق أو الجروح البسيطة.
- أدوية الحساسية الخفيفة مثل اللوراتادين.
- مكملات الفيتامينات والمعادن.

لكن رغم أنها بدون وصفة، لا يعني أنها بلا مخاطر. بعض التفاعلات أو الجرعات الزائدة قد تكون ضارة، خصوصًا إذا كان الشخص يعاني من أمراض مزمنة أو يستخدم أدوية أخرى.

الأدوية الموضعية التي تعتبر OTC

ليس كل الأدوية الموضعية تُعتبر OTC (أي تُصرف بدون وصفة). بعض الأدوية الموضعية فعلاً يمكن شراؤها مباشرة من الصيدلية (مثل كثير من المراهم المرطبة، وملطفات الحروق الخفيفة، وبعض مضادات الفطريات الخفيفة). لكن هناك أدوية موضعية تحتاج إلى وصفة لأنها تحتوي على مواد أقوى أو قد تسبب آثار جانبية إذا استخدمت بشكل غير مضبوط. الفكرة ليست في شكل الدواء الصيدلاني، بل في قوة المادة الفعالة وخطورتها المحتملة.

أمثلة: OTC (بدون وصفة):

- كريمات ترطيب الجلد
 - مراهم الزنك للأطفال
 - بعض مضادات الفطريات الخفيفة (مثل clotrimazole)
 - كريمات مضادة للحكة تحتوي على هيدروكورتيزون تركيز 1% فقط
 - تحتاج وصفة طبية:
 - كريمات الكورتيزون القوية والمتوسطة (مثل betamethasone / mometasone)
 - علاجات حب الشباب القوية (tretinoin – adapalene تركيزات معينة)
 - المضادات الحيوية الموضعية الأقوى
 - مراهم مثبطة المناعة مثل tacrolimus
- السبب: بعض هذه الأدوية قد تسبب ترقق الجلد، تصبغات، أو مقاومة بكتيرية إذا استخدمت بشكل خاطئ.

الحالات الجلدية

تشريح الجلد:

يتكون الجلد من جزئين ثلاث طبقات:

(a) البشرة epidermis- طبقة خارجية قليلة

السماكة

البشرة هي الطبقة الواقية الرئيسية للجلد ولها أربع طبقات مميزة، من الأسفل للأعلى: طبقة الخلايا القاعدية - الطبقة الحرشفية - الطبقة الحبيبية - الطبقة القرنية.

- الطبقة القاعدية هي المسؤولة عن تجديد خلايا الجلد وتحتوي على خلايا جذعية تنقسم باستمرار لتكوين خلايا جديدة.

- الطبقة الحرشفية توفر القوة والمرونة للجلد من خلال خلايا مترابطة بإحكام مليئة بالكيراتين.

- الطبقة الحبيبية تساهم في تكوين حاجز واقٍ يمنع فقدان الماء وتراكم المواد الضارة.

- الطبقة القرنية تشكل الدرع الخارجي المتقرن الذي يحمي الجسم من العوامل الخارجية والميكروبات.

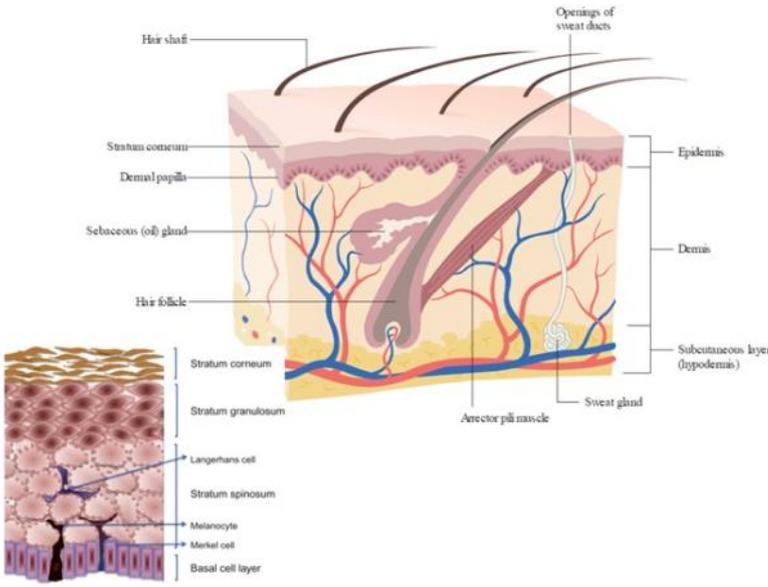
تخضع خلايا الطبقة القاعدية بنشاط للانقسام، مما يجبر الخلايا الجديدة على التحرك عبر البشرة وتشكيل الطبقة الخارجية القرنية. تستغرق هذه العملية (دوران الخلايا) حوالي 35 يومًا.

(b) الأدمة dermis - طبقة داخلية أكثر سماكة

مصنوعة من النسيج الضام، الكولاجين الذي يعطيها القوة، والألياف المرنة للسماح بالتمدد. توفر الأدمة الدعم للبشرة وكذلك توفر إمدادها بالدم والأعصاب. كما توجد في الأدمة بصيلات الشعر والغدد الدهنية والعرقية.

(c) طبقة تحت الجلد hypodermis

هي الطبقة الأعمق من الجلد، تتكون من شبكة من الخلايا الدهنية والكولاجين.



الأمراض الجلدية:

الصدفية Psoriasis

من اضطرابات فرط التكاثر التي تحدث بسبب زيادة في معدل دوران الخلايا وقصر الوقت الذي تستغرقه الخلايا للهجرة من الطبقة القاعدية إلى الطبقة الخارجية القرنية (3 - 4 أيام).

الشكل الأكثر شيوعاً من الصدفية هو الصدفية اللويحية plaque psoriasis، وهو ما يمثل حوالي 80-90٪ من الحالات. هو مرض غير مهدد للحياة، ولكن اعتماداً على مدى وشدة الآفات، يمكن أن يكون للصدفية تأثير عميق على عمل الشخص وحياته الاجتماعية. الصدفية اللويحية وصدفية فروة الرأس scalp psoriasis هي الأشكال الوحيدة التي يمكن أن يدبرها صيدلي المجتمع.

• الانتشار

- اضطراب جلدي شائع (انتشار بنسبة 1٪ و 3٪). يمكن أن تظهر في أي وقت في الحياة - أكثر انتشاراً في العقد الثاني والخامس. نادر عند الرضع وغير شائع عند الأطفال. يتأثر الجنسين بالتساوي.

• المسببات المرضية

الصدفية هي اضطراب مناعي له تأثير وراثي وقد ارتبط هذا بما لا يقل عن 50٪ من حالات الصدفية) فإن الاستعداد الوراثي للصدفية لا يعني بالضرورة التعبير عن المرض فقد تكون هناك حاجة لعوامل بيئية للتعبير السريري للصدفية.

- العوامل التي قد تكون محفزة لظهور الصدفية أو اشتداد أعراضها:

- الالتهابات كالتهاب الحلق أو الالتهابات الجلدية
- الصدمات الجلدية، مثل حروق الشمس والجروح والتهاب الجلد التماسي أو التعرض للدغ الحشرات (ظاهرة كوبنر Köbner phenomenon - وتسمى أيضاً استجابة كوبنر وهي ظهور آفات جلدية جديدة على خطوط إصابة جلدية)

• الضغط النفسي

• التدخين - الكحولية

• نقص فيتامين (د)

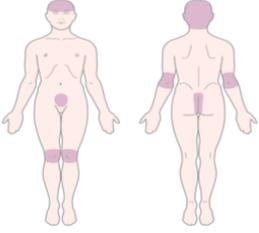
• بعض الأدوية

• المظاهر السريرية

❖ الصدفية اللويحية

آفات مميزة بلون سمك السلمون الوردي مع قشور بيضاء فضية ذات مظهر شمعي لامع وحدود واضحة المعالم. تسبب حكة خفيفة وألم.

يمكن أن تكون الآفات مفردة أو متعددة، وتختلف في الحجم. إذا تمت إزالة القشور على سطح اللوح بلطف ثم تم فرك الآفة، فإنها تكشف نزيماً دقيقاً من الشعيرات الدموية المتوسعة السطحية مثل نقطة حمراء تشبه رأس الدبوس تعرف باسم علامة أوشيبتر Auspitz sign وهي علامة تشخيصية.



- تتوضع بشكل متناظر. أماكن التوضع هي:

الرأس - الجبهة - المرفقين - الركبتين - الشق الاليوي - فوق العانة قرب السرة.

❖ صدفية فروة الرأس

- خفيفة تظهر احمراراً طفيفاً في فروة الرأس

- شديدة مع إصابة الرأس الكليّة والتهاب ملحوظ وقشور كثيفة.

غالباً ما يمتد الاحمرار إلى ما بعد هامش الشعر ويمكن رؤيته عادة خلف الأذنين.

التشخيص التفريقي

السؤال	الدلالة المرضية
بداية الأعراض؟	في أي عمر عند المرضى الصغار والكبار تميل الآفات إلى أن تكون غير نمطية، مما قد يجعل التشخيص أكثر صعوبة
انتشار الطفح؟	غالباً ما تظهر الصدفية في توزيع متناظر وتتضمن فروة الرأس والجوانب الباسطة للمرفقين والركبتين. يمكن أيضاً أن يتأثر الشق الأليوي والسرة. الحالات التي تشبه الصدفية، لها توزيع مختلف عن الصدفية مثل الحزاز المسطح (lichen planus) (غالباً داخل المعصمين) والنخالية الوردية (pityriasis rosea) (الفخذين والجذع)
أعراض أخرى؟	لا تعتبر الحكّة عرضاً مميزاً، على عكس التهاب الجلد والالتهابات الفطرية. عند المرضى الذين يعانون من الصدفية المزمنة غالباً يُلاحظ إصابة الأطراف في شكل انحلال الظفر (انفصال صفيحة الظفر عن سريره) ويمكن أن يشمل واحداً أو أكثر من الأطراف.
مظهر الطفح؟	تتميز الصدفية اللويحية وصدفية فروة الرأس بالتقشر كميزة واضحة. لا يُرى هذا مع الحالات الجلدية الشائعة الأخرى (مثل التهاب الجلد) أو أشكال أخرى من الصدفية عندما تكون إصابة فروة الرأس خفيفة من الصعب التمييز بين الصدفية و التهاب الجلد الدهني
التاريخ المرضي؟	الصدفية مرض منتكس، ومن المرجح أن يكون المريض قد أصيب بأفات في الماضي. تعتبر الأمراض الجلدية الأخرى، مثل الالتهابات الفطرية، حادة ولا يكون لدى المرضى عادة تاريخ من المشكلة

• الحالات التي يجب على صيدلي المجتمع استبعادها

1. التهاب الجلد الدهني Seborrhoeic dermatitis

التهاب الجلد الدهني (الزهني / الأكزيما الدهنية) هو شكل شائع مزمن من التهاب الجلد. يؤثر بشكل رئيسي على المناطق الدهنية من فروة الرأس والوجه والجذع.

كلاهما يسبب احمراراً وتقشراً، لكنهما يختلفان في المظهر، التوزع، والآلية المرضية.

1. المظهر السريري (ما تراه العين):

الصدفية: القشور سميقة، جافة، فضية أو بيضاء لامعة، واللويحات تكون محددة بوضوح عن الجلد الطبيعي. أحياناً تمتد اللويحات خارج حدود الشعر إلى الجبهة أو العنق.

الالتهاب الدهني: القشور تكون دهنية، رقيقة، صفراء مائلة إلى البياض، وتغطي مناطق محمرة بشكل غير واضح الحدود.

2. التوزع في الجسم:

الصدفية: يمكن أن توجد أيضاً في المرفقين، الركبتين، أسفل الظهر، السرة، الأظافر.

الالتهاب الدهني: يتركز في المناطق الغنية بالغدد الدهنية مثل جوانب الأنف، خلف الأذنين، الحاجبين، الصدر العلوي.

3. الحكّة:

تكون خفيفة عادة في الصدفية. أشدّ في الالتهاب الدهني وغالباً ما تكون هي الشكوى الرئيسية.

4. النزف عند القشط (علامة أوسبتر (Auspitz sign):

مميزة للصدفية: عند إزالة القشور قد يظهر نزف نقطي صغير نتيجة انكشاف الشعيرات الدقيقة المتوسعة. غير موجودة في الالتهاب الدهني.

2. الصدفية القطروية Guttate psoriasis

وتُعرف أيضاً باسم Raindrop psoriasis أي "صدفية قطرة المطر". تقرحات صغيرة حمراء متناثرة (أقل من 1 سم) مغطاة بقشور خفيفة على

الجذع والرقبة الجزء القريب من الأطراف. تحدث لدى الأشخاص المؤهبين وراثياً، عادة لدى المراهقين. تحدث عادة بعد عدوى التهاب البلعوم بالعقديات (Streptococcal pharyngitis) خلال 2-3 أسابيع.

العلاج:

* علاج السبب الأساسي: مضادات حيوية في حال وجود عدوى عقدية نشطة.

* الستيروئيدات الموضعية لتخفيف الالتهاب والحكة.

* المرطبات للمساعدة في إزالة القشور.

* في الحالات الأوسع: العلاج الضوئي (Phototherapy) يعتبر خياراً فعالاً.

* يُجنّب استخدام الستيروئيدات الفموية عادةً، لأنها قد تؤدي إلى تفاقم المرض بعد سحبيها

3. صدفية الثنيات Flexural psoriasis

مظهر الصدفية يختلف قليلاً (بسبب الطبيعة الرطبة للجلد)، حيث لا يتميز بالقشور الفضية، ولكنه لامع وذو ملمس ناعم. تتميز بلون الأحمر

الداكن وحدود واضحة جيداً. تتوزع في ثنايا الجسم وخاصة الفخذين والإبطيين.

المضاعفات: انتانات فطرية ثانوية

4. سعفة الجسم Tinea corporis

سعفة الجسم (Tinea corporis) والصدفية تتشابهان بظهور بقع حمراء متقشرة على الجلد، لكن تختلفان في السبب والمظهر والتشخيص؛

فالسعفة عدوى فطرية سطحية تسببها فطريات الجلد مثل *Trichophyton* أو *Microsporum*، وتظهر كبقعة دائرية ذات حافة مرتفعة متقشرة

د. سالي داغر

ومركز أفتح لونًا، غالبًا ترافقها حكة شديدة، وتنتشر في المناطق الرطبة أو المعرضة للاحتكاك، وتُثبت بالفحص المجهرى) اختبار (KOH الذي يُظهر خيوطًا فطرية، كما أنها معدية وتستجيب جيدًا لمضادات الفطريات. أما الصدفية فهي مرض مناعي ذاتي غير معدٍ، تُظهر لويحات محددة بوضوح مغطاة بقشور سميكة فضية، تصيب غالبًا المرفقين والركبتين وفروة الرأس، ترافقها حكة خفيفة أو نزف نقطي، ولا تُظهر فطريات في الفحص المجهرى، وتحتاج إلى علاج مناعي أو كورتيكوستيرويدي لا فطري.

الصدفية المتفاقمة بالأدوية Medication- exacerbated psoriasis

تُعرف بأنها تفاقم أو ظهور جديد للصدفية نتيجة تناول أدوية معينة. الأدوية الأكثر توثيقًا علميًا هي:

- الليثيوم (Lithium): من أكثر الأدوية ارتباطًا بتفاقم الصدفية؛ يؤثر في مسارات الإينوزيتول ويزيد تكاثر الخلايا القرنية.
- مضادات الملاريا (Hydroxychloroquine, Chloroquine): قد تحقّز الصدفية أو تُفاقمها، غالبًا بعد أسابيع من الاستخدام.
- حاصرات بيتا (مثل Propranolol): تسبب تفاقمًا لدى بعض المرضى عبر تقليل cAMP داخل الخلايا الجلدية.
- مثبطات الإنزيم المحول للأنجيوتنسين (ACE inhibitors): الارتباط أقل ثباتًا، لكن وُثقت حالات تفاقم فردية.
- مضادات الالتهاب غير الستيرويدية (NSAIDs): أحيانًا تُفاقم الصدفية، خاصة عند الاستخدام المزمن أو بجرعات عالية.
- أدوية أخرى أُبلغ عن ارتباطها: ديجوكسين، أميودارون، سيميديين، بعض الصادات الحيوية (تتراسيكلين، بنسلين)، وجمفيروزيل — لكن الدليل عليها محدود وضعيف.

الحالات الواجب على صيدلي المجتمع تحويلها

- الآفات واسعة النطاق، تتبع العدوى الحديثة، لديها صدفية غير نمطية
- آفات تسبب حكة متوسطة إلى شديدة
- آفات تشير إلى أشكال أكثر حدة من الصدفية
- ظهور أو تفاقم الآفات أثناء تناول الأدوية
- إذا اشتبه في أن الدواء هو العامل المسبب، فيجب إعادة تقييم العلاج

• أدوية الOTC

1. المطريات Emollients مثل الفازلين والكريمات والمرامح الحاوية على Dexpanthenol

يجب تطبيق جميع المطريات بانتظام مع عدم وجود حد أقصى لعدد مرات استخدامها. تساعد في تليين القشور وتهذنة الجلد لتقليل التهيج والتشقق والجفاف. ليس لها تأثيرات جانبية ولا تتداخل مع الأدوية.

2. حالات الكير اتين مثل Urea – salicylic acid + lactic acid بشكل محاليل

تُطبّق على الجلد أو فروة الرأس. تشارك مع المطريات للمساعدة في إزالة القشور.

د.سالي داغر

3. قطران الفحم الحجري

Tar extraction (مستخلص القطران): يُستخدم موضعياً في علاج الأمراض الجلدية الالتهابية المزمنة مثل الصدفية، والأكزيما، والتهاب الجلد الدهني. يعمل بتقليل تكاثر الخلايا القرنية و تهدئة الحكّة والالتهاب.

ملاحظة: يعتبر خط معالجة ثاني أو ثالث. يمكن أن يسبب تهيج الجلد أو فروة الرأس. له رائحة قوية ويصبغ الجلد والملابس.

في السوق الصيدلانية يوجد القطران في شامبو مولتيتار

tar extraction + ichthammol + undecylenic acid diethanolamide - Shampoo

4. ديثرانول بشكل مرهم

يجب تجربة أقل جرعة في البداية لمدة أسبوع واحد على الأقل ثم زيادتها إلى تركيزات أعلى. الهدف هو الوصول تدريجياً على مدى 4 أسابيع إلى أعلى قوة يمكن تحملها والتي تؤدي إلى أفضل تأثير علاجي.

يطبق موضعياً مرة باليوم. لا ينبغي استخدامه بشكل روتيني بسبب الاحتمالية العالية لتهيج الجلد و / أو الحرق. رائحة قوية ويصبغ الجلد والملابس

5. نظائر فيتامين D مثال calcipotriol متوفر بشكل مرهم وكريم

تُستخدم نظائر فيتامين D في علاج الصدفية لأنها تُنظّم تكاثر وتمايز الخلايا الكيراتينية وتُعدل الاستجابة المناعية المسببة للمرض؛ ففي الصدفية تتسارع دورة حياة الخلايا الجلدية بشكل مفرط نتيجة تنشيط مناعي، ما يؤدي إلى تراكمها وتكوّن اللويحات المتقشرة، وتعمل نظائر فيتامين D مثل الكالسيبوتريول على تثبيط انقسام هذه الخلايا، تعزيز نضجها الطبيعي، وتقليل نشاط الخلايا التائية والسيتوكينات الالتهابية، مما يخفف الالتهاب والفرط التكاثري دون التأثيرات الجانبية الواسعة للكورتيزون.

6. الستيروئيدات القشرية الموضعية الضعيفة

تُستخدم الستيروئيدات القشرية الموضعية في علاج الصدفية بفضل تأثيرها القوي المضاد للالتهاب والمثبط للمناعة؛ إذ تقلل نشاط الخلايا التائية وإفراز السيتوكينات الالتهابية المسؤولة عن فرط التكاثر الخلوي والاحمرار والحكة. كما تُسهّم في تقليل سماكة اللويحات وتخفيف التقشر عبر كبح انقسام الخلايا الكيراتينية وتحسين النفاذية الوعائية. تُعد من العلاجات الموضعية الأكثر فعالية في المراحل النشطة، وتُستخدم بتركيزات مختلفة حسب شدة الإصابة وموقعها، مع تجنب الاستعمال الطويل لتفادي الآثار الجانبية كضمور الجلد أو التوسع الشعيري.

• أدوية اخرى:

○ ميثوكزالين Methoxsalen: يستخدم بالتزامن مع تعرض الجلد للأشعة فوق البنفسجية A من المصباح أو ضوء الشمس - - sol.

tab. - cap.

○ تاكروليموس tacrolimus - بيمكروليموس pimecrolimus: مثبتات الكالسينيورين - cream

يتحسن 90٪ من مرضى الصدفية عند تعرضهم لأشعة الشمس ويلاحظ معظم المرضى تحسناً في العطل.

د.سالي داغر

قشرة الرأس (Dandruff (Pityriasis Capitis)

قشرة الرأس تُعدّ حالة جلدية شائعة وغير التهابية غالبًا، تُصيب فروة الرأس وتتميّز بتساقط القشور البيضاء أو الصفراء الدقيقة، وغالبًا ترافقها حكة خفيفة. من الناحية العلمية، تُعتبر القشرة شكلًا خفيفًا من التهاب الجلد الدهني (Seborrheic dermatitis)، ولها آلية مرضية متعددة العوامل.

الآلية المرضية (Pathophysiology):

1. فرط نمو فطر Malassezia

الفطر المالايزيا (وهو جزء طبيعي من الفلورا الجلدية) يلعب دورًا رئيسيًا. يتحلل الزهم (الدهون الجلدية) بواسطة هذا الفطر إلى أحماض دهنية حرة تهيج فروة الرأس وتؤدي إلى استجابة التهابية خفيفة.

2. فرط إفراز الزهم (Sebum overproduction):

زيادة إنتاج الزهم من الغدد الدهنية تحت تأثير الهرمونات (خاصة الأندروجينات) تزيّن بيئة دافئة ورطبة لنمو المالايزيا.

3. الاستجابة الالتهابية والمناعية:

الأشخاص المصابون يُظهرون حساسية زائدة لمكونات الفطر أو لمنتجات استقلابه، ما يؤدي إلى تسارع في تجدد الخلايا القرنية وتقشيرها قبل نضجها الكامل.

4. اضطراب التمايز القرني (Keratization):

في فروة الرأس الطبيعية، تستغرق دورة الخلايا القرنية نحو 28 يومًا، بينما في القشرة تتسارع إلى نحو 7-10 أيام، مما ينتج عنه تراكم قشور مرئية.

خلاصة: القشرة تنتج من تفاعل ثلاثي بين المالايزيا، الزهم، وقابلية فردية التهابية أو مناعية، ولا تعني بالضرورة سوء النظافة.

القشرة شائعة جدًا. تؤثر على كلا الجنسين وتصيب جميع الفئات العمرية ولكنها غير شائعة عند الأطفال قبل سن المراهقة

• المظاهر السريرية

تكون فروة الرأس جافة حاكّة ومتقشرة.

القشور تكون مرئية في الشعر بالقرب من فروة الرأس، ويمكن رؤيتها على الأكتاف والملابس.

• أدوية الOTC

1. شامبو مضاد للحساسية hypoallergenic shampoo: يُستخدم مضاد الحساسية (Antihistamine) في حالات قشرة الرأس لتخفيف

الحكة الناتجة عن التهيج أو الالتهاب الخفيف في فروة الرأس، وليس لعلاج السبب الجذري نفسه. فهو يقلّل الإحساس بالحكة عبر

تثبيط تأثير الهيستامين على المستقبلات العصبية الجلدية، لكن لا يؤثر على نمو الفطريات (Malassezia) أو إفراز الزهم. لذلك

يُستعمل عادة كمساعد بجانب العلاجات الأساسية مثل الشامبوهات المضادة للفطريات.

2. قطران الفحم (مضاد للانقسام): قطران الفحم يُستخدم لعلاج الصدفية، الأكزيما، وقشرة الرأس. يُبطئ تكاثر الخلايا

القرنية، ويقلل الالتهاب والحكة والقشور. يتوفر كشمبو أو مرهم، وله رائحة قوية وقد يسبب تهيجًا خفيفًا أو حساسية للضوء.

3. كبريتيد السيلينيوم Selenium sulphide (مضاد فطري) بشكل شامبو وغسول يجب على البالغين والأطفال فوق سن الخامسة استخدام المنتج مرتين في الأسبوع لمدة أسبوعين ثم مرة واحدة في الأسبوع لمدة أسبوعين ثم عند الضرورة.
- ملاحظة: يجب تجنبه إذا كان الجلد ملتهباً أو متشققاً لأنه قد يسبب تهيجاً. يمكن أن يتسبب في تغيير لون الشعر ولون أصباغ الشعر. يغير لون الذهب والفضة والمجوهرات المعدنية الأخرى. له رائحة كريهة. يفضل تجنبه عند الحامل والمرضع. للأطفال يوصف ابتداء من عمر 5 سنوات.
4. بيريثيون الزنك (مضاد فطري+مضاد انقسام) بشكل شامبو يجب استخدام المنتجات التي أساسها الزنك بشكل يومي. ملاحظة: يسبب التهاباً في الجلد لذلك يجب أن يؤخذ في الاعتبار عند علاج المرضى الذين يعانون من التهاب الجلد
5. كيتوكونازول Ketoconazole (مضاد فطري) بشكل شامبو يمكن استخدامه لعلاج نوبات القشرة الحادة أو للوقاية. لعلاج الحالات الحادة: يطبق على الشعر الرطب مع ترك الشامبو لمدة 3 إلى 5 دقائق قبل شطفه. يكرر مرتين في الأسبوع لمدة 2 - 4 أسابيع. للوقاية: يستخدم مرة كل 1-2 أسبوع.
- ملاحظة: يمكن أن يسبب حكة موضعية أو إحساساً بالحرق عند التطبيق ونادراً ما يتسبب في تغيير لون الشعر.
6. حمض الساليسيليك (حال للتقرن) بتركيز منخفضة – صابون.

التهاب الجلد الدهني Seborrheic Dermatitis

هناك نوعان مميزان من التهاب الجلد الدهني:

1. شكل يصيب الأطفال (خبزة الرأس cradle cap) وهو الأكثر انتشاراً. يبدأ عادة في سن الرضاعة قبل سن 6 أشهر وعادة ما يشفى ذاتياً.
 2. شكل يصيب البالغين.
- يمكن أن يظهر بدرجات متفاوتة من الشدة ، تتراوح من قشرة خفيفة إلى شكل حاد وشديد عند مرضى متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز). يميل إلى أن يكون مزمنًا ومستمرًا. أكثر شيوعًا في الرجال منه في النساء. كما أنه أكثر شيوعًا في الأشخاص الذين يعانون من مرض عصبي كامن (داء باركنسون).
- المسببات المرضية
- على الرغم من اسمها لا توجد تغييرات في إفراز الزهم. مثل الصدفية والقشرة، يتميز التهاب الجلد الدهني بزيادة معدل تكاثر الخلايا. لا يزال السبب الدقيق لتهاب الجلد الدهني غير معروف وقد تم طرح العديد من النظريات، بدءًا من الآليات المناعية والهرمونية والتغذوية.

مثل القشرة، تلعب الملاسيزية دورًا مهمًا في تطوير التهاب الجلد الدهني. ومع ذلك ، لم يثبت بعد ما إذا كان لها دور أساسي أو ثانوي في العرض السريري لالتهاب الجلد الدهني.

• **المظاهر السريرية**

قشور كبيرة صفراء دهنية تصيب الجزء المركزي من الوجه وفروة الرأس والحاجبين والجفون والأذنين والطيّات الأنفية ووسط الصدر. الطفح أحمر اللون ذو مظهر دهني مع حكة خفيفة أو معدومة.

المضاعفات: التهاب جفن – التهاب أذن خارجية

• **الحالات التي يجب على صيدلي المجتمع استبعادها**

1. **الصدفية Psoriasis**

2. **العد الوردي Rosacea**

3. **التهاب الجلد التأتبي Atopic dermatitis**

4. **النخالية المبرقشة Pityriasis versicolor (السعفة المبرقشة)**

عدوى فطرية شائعة في الجلد (90٪ من الحالات سببها *Malassezia spp*)

عبارة عن طفح جلدي متقشر بشكل قشور سطحية دقيقة يشبه النخالة بألوان مختلفة (لذلك تعرف بالمبرقشة) وعادة ما تكون الآفات صغيرة (> 1 سم) ولكن يمكن أن تتحد معًا لتشكيل لويحات أكبر.

تقع على الجذع العلوي (الصدر والظهر والعنق والذراعين). وعادة ما يسلم الوجه. وهو أكثر شيوعًا عند الشباب. لا يتسبب الطفح الجلدي في حكة كبيرة. تظهر في المناخات الرطبة.

5. **الأدوية التي يمكن أن تؤدي إلى أو تزيد من التهاب الجلد الدهني**

يرتبط عدد من الأدوية بإثارة أو تفاقم التهاب الجلد الدهني الموجود. وتشمل هذه المواد:

phenothiazines، methyldopa، lithium، interferon alfa، haloperidol، griseofulvin، cimetidine

• **أدوية الـ OTC**

خيارات علاج التهاب الجلد الدهني هي نفسها مثل قشرة الرأس.

بالنسبة للرضع:

- الاستخدام اليومي لشامبو الأطفال

- يمكن إزالة القشور عن طريق تطبيق زيت الزيتون على فروة الرأس طوال الليل، متبوعًا باستخدام شامبو للأطفال في صباح اليوم التالي. إذا استمرت الأعراض ، يمكن تجربة شامبو علاجي يحتوي على قطران الفحم. إذا فشل ذلك، يجب إحالة الطفل إلى الطبيب.

عند البالغين:

للحالات الخفيفة : بيريثيون الزنك

الحالات المتوسطة والشديدة: السيلينيوم والكيوتوكونازول.

إصابة الوجه والجذع، تكون مضادات الفطريات والكورتيكوستيرويدات فعالة (ليست OTC).