

# دارو درمانی پوست خشک

ترجمه: دکتر فریدون سیامکنزاد

## مقدمه

پوست وسیع‌ترین عضو بدن انسان است که باعث کنترل حرارت و مانع از دست دادن مایعات بدن شده و عضوی حساس است. پوست همچنین باعث محافظت بافت زیرین خود شده و از طریق مکانیکی نیز آسیب می‌بیند. عوامل شیمیایی محیط زیست باعث تخریب آن شده و به وسیله انگل‌ها و میکروارگانیسم‌ها مورد حمله قرار می‌گیرد.

## پوست خشک

پوست خشک، نتیجه مقدار نامناسب رطوبت در لایه شاخی است. این مسأله حالتی کاملاً معمولی بوده که تقریباً تمام افراد در مواقعی به آن مبتلا می‌شوند. این حالت ممکن است در اثر بیماری‌های مختلف پوستی از جمله درماتیت‌های تماسی، اگزمای آتوپیک و پسوریازیس، و یا در اثر بیماری‌های سیستمیک از جمله پرکاری تیروئید، انواع مختلف آرتریت و بیماری‌های خودایمن (autoimmune) به وجود آید.

نازک شدن لایه اپی‌درم در سنین بالا، موجب کاهش امکان نگهداری رطوبت توسط پوست شده، بنابراین پوست خشک نتیجه طبیعی افزایش سن است.

در افراد سالم، خشک شدن پوست در اثر سرمای هوا، قرار گرفتن در برابر خورشید یا واقع شدن در معرض عوامل خشک‌کننده ایجاد می‌شود.

علائم پوست خشک شامل زبری و پوسته پوسته شدن، کاهش تحرک، ترک خوردگی، شاخی شدن، تورم و خارش پوست بوده، که شدت و ضعف این علائم در افراد مختلف متفاوت است.

**نازک شدن لایه اپی‌درم در سنین بالا، موجب کاهش امکان نگهداری رطوبت توسط پوست شده، بنابراین پوست خشک نتیجه طبیعی افزایش سن است.**

برای برطرف شدن و در واقع درمان پوست خشک بایستی از عوامل با ترکیباتی استفاده کرد که بتوانند طراوت، شادابی و در واقع رطوبت از دست رفته پوست را باز گردانند.

## نرم‌کننده‌ها Emollients

علائم پوست خشک زمانی بروز می‌کنند که آب موجود در لایه شاخی به کمتر از ۱۰ درصد برسد، بنابراین درمان این بیماری در واقع بازگرداندن رطوبت به سطح ۱۰ تا ۲۰ درصد است.

ترکیبات نرم و مرطوب‌کننده در واقع طوری فرموله شده‌اند که رطوبت از دست رفته را به پوست بازگردانده مانع از دست رفتن رطوبت پوست می‌شوند. پوشاندن پوست به وسیله یک لایه چربی قبل از خشک کردن یا بلافاصله بعد از

خشک کردن پوست مانع از دست رفتن رطوبت پوست می‌شود. به طور مثال استفاده از روغن در موقع حمام کردن، یا بلافاصله بعد از آن در این رابطه موثر است. البته کاربرد ترکیبات روغن در آب (امولسیون‌ها) در مورد پوست‌هایی که خشکی ملایم دارند، بهترین روش درمان است.

امولسیون‌ها در ابتدا باعث مرطوب شدن پوست می‌شوند. به این ترتیب که بعد از قرار دادن امولسیون روی پوست، ابتدا قسمت آبی آن رها شده و باعث مرطوب شدن پوست می‌گردد، سپس قسمت روغنی امولسیون آزاد شده و موجب نرم شدن پوست می‌شود. هم چنین لایه روغنی - پوششی در روی پوست ایجاد می‌کند که مانع از دست رفتن رطوبت آن می‌شود.

کرم‌ها و لوسیون‌های دارای فرمولاسیون روغن در آب که به عنوان ترکیبات آرایشی مصرف می‌شوند، باعث از بین رفتن زبری پوست شده و با برطرف کردن سطح شاخی شده پوست، موجب نرمی و طراوت آن می‌شوند.

تبخیر آب، به خصوص در امولسیون‌هایی که در فرمولاسیون آنها آب زیادی وجود دارد باعث ایجاد احساس خنکی در روی پوست شده و بدین وسیله خارش ناشی از خشکی پوست به خصوص در اگزما را برطرف می‌کنند.

میزان پوشش دادن پوست و مقدار تبخیر آب، بستگی به انواع مختلف روغن به کار رفته در امولسیون‌ها دارد. ترکیبات آب در روغن با درجه چرب‌کنندگی خیلی بالا نیز وجود دارند که برای پوست‌های خیلی خشک و اگزماها مفید هستند، ولی برای پوست‌هایی که خشکی ملایم دارند، کاربرد چندانی ندارند.

نرم‌کننده‌های زیادی به شکل کرم، پماد، لوسیون، روغن حمام، اسپری و ژل حمام وجود دارند. این ترکیبات معمولاً گران بوده و بعضاً به وسیله نسخه پزشک تهیه می‌شوند. البته گران بودن این محصولات به دلیل کاربرد آرایشی آنها است.

### **علایم پوست خشک زمانی بروز می‌کنند که آب موجود در لایه شاخی به کمتر از ۱۰ درصد برسد، بنابراین درمان این بیماری در واقع بازگرداندن رطوبت به سطح ۱۰ تا ۲۰ درصد است.**

ولی ترکیبات نرم‌کننده ارزانی هم مثل کرم‌ها و پمادهای آبی وجود دارند که ۳۰ درصد آنها را آب تشکیل می‌دهد. این ترکیبات بعضاً از محصولات گران‌تر موثرتر هستند، ولی جنبه‌های آرایشی آنها کمتر است.

نکته‌ای که در این رابطه لازم به ذکر است، این که به دلیل تنوع ترکیبات نرم‌کننده، انتخاب برای فرد استفاده‌کننده مشکل است.

محصولات نرم‌کننده عموماً بدون عارضه بوده و نیز مسأله‌ای که ممکن است ایجاد کنند، حساسیت است. در زیر مروری بر ترکیبات نرم‌کننده خواهیم داشت.

### **پارافین**

پارافین که به شکل جامد و مایع وجود دارد، مخلوطی از هیدروکربن‌ها است که از نفت به دست می‌آید. پارافین مایع به نام روغن معدنی (Mineral oil) نیز نامیده می‌شود. پارافین مایع به تنهایی به عنوان نرم‌کننده استفاده شده و دارای

اثر پوشانندگی است. البته پارافین به دلیل مشکل بودن شستشوی آن از روی پوست و چرب بودن زیاد آن، در ترکیبات آرایشی مصرف نمی‌شود، مگر به عنوان مرطوب کننده در درماتیت‌ها مصرف دارد. پارافین‌ها (جامد و مایع) به عنوان پایه در بسیاری از ترکیبات نرم کننده و کرم‌های پوستی کاربرد دارند.

### گلیسرول

گلیسرول (گلیسرین) یک الکل تری هیدریک سه ظرفیتی است. گلیسرین ماده‌ای رطوبت گیر است که در ترکیبات نرم کننده و مرطوب کننده به عنوان نگهدارنده آب پوست مصرف می‌شود.

گلیسرین باعث دوام و پایداری فرمولاسیون‌ها شده و مصرف آن‌ها را راحت و دلپذیر می‌نماید. غلظت‌های بالای ۵۰ درصد گلیسرین به مقدار زیادی جاذب الرطوبه بوده و به همین منظور مصرف دارند. این غلظت از گلیسرین همراه با سولفات منیزیم به صورت خمیر در درمان دمل و کفگیرک به کار می‌رود. زیرا به دلیل جذب بالای آب، مایعات اطراف محل مورد استفاده را به خود گرفته و مانع گسترش و نفوذ آن به داخل بافت می‌شود.

پروپیلن گلیکول و سدیم پیرولیدون کربوکسیلات نیز مانند گلیسرین جاذب الرطوبه بوده و به عنوان مرطوب کننده در ترکیبات نرم کننده مصرف می‌شوند.

### اوره

این ماده در غلظت ۱۰ درصد باعث افزایش رطوبت پوست می‌شود. غلظت‌های بالای ۱۰ درصد اوره، دارای اثر کراتولیتیک و ضد خارش

می‌باشد.

اوره می‌تواند ایجاد سوزش و گزش کرده و باعث تحریک پوست ملتهب شود، ولی معمولاً pH ترکیبات حاوی اوره حداقل ۶ است.

**تبخیر آب، به خصوص در  
امولسیون‌هایی که در  
فرمولاسیون آنها آب زیادی  
وجود دارد باعث ایجاد سرما در  
روی پوست شده و بدین وسیله  
خارش ناشی از خشکی پوست به  
خصوص در اگزما را برطرف  
می‌کنند.**

### اسید لاکتیک

اسید لاکتیک و سایر اسیدهای آلفاهیدرکسی باعث افزایش رطوبت پوست شده و شاخی شدن پوست را کنترل می‌کنند.

### محصولات طبیعی

**الف - لانولین:** لانولین یا روغن پشم بدون آب (anhydrous woolfat) از چربی مترشحه از غدد چربی پوست (Sebum) گوسفند گرفته شده و به نظر می‌رسد که شبیه سبوم انسان باشد. این محصول یک ترکیب نرم کننده عالی با توان جذب آب بسیار بالا (حدود ۳۰ درصد) بوده، بنابراین یک امولسیون کننده آب در روغن بسیار مفید است. لانولین هم چنین ترکیبی محافظت کننده است. لانولین به دلیل ایجاد حساسیت در سال‌های اخیر شهرت خود را از دست داده، ولی منصرف مشتقات خالص آن که کمتر ایجاد حساسیت می‌کنند گسترش یافته و هنوز در

تعداد زیادی از محصولات کاربرد دارد.

**ب - ایزوپروپیل میریستیت:** این ترکیب یک استر اسید چرب (Isopropyl myristate) است که از روغن نارگیل گرفته می‌شود و در تعدادی از ترکیبات نرم کننده به عنوان پایدار کننده فرمولاسیون به کار می‌رود. به راحتی جذب پوست شده و باعث طراوت و شادابی آن می‌شود.

### محصولات نرم کننده پوست معمولاً بدون عارضه بوده و تنها مسأله‌ای که ممکن است ایجاد کنند، حساسیت است.

**ج - روغن سویا و روغن بادام:** این دو ترکیب نیز به عنوان نرم کننده در محصولات مختلف به کار می‌روند.

### کاربرد ترکیبات نرم کننده

روش‌های درمان با نرم کننده‌ها بسیار وسیع است. به این ترتیب که از حمام روزانه با روغن‌ها و نرم کننده‌ها شروع شده و به مصرف هر از گاه کرم‌های برطرف کننده خشکی پوست ختم می‌شود.

بیمارانی که دارای پوست خشک هستند، ترجیح می‌دهند زیر نظر پزشک درمان شوند، ولی داروسازان باید قادر باشند بیماران را طوری راهنمایی کنند که بیشترین اثر را از محصولات مورد مصرف بگیرند.

حمام کردن بهترین درمان برای بیماران مبتلا به اگزمای آتوپیک و خشکی شدید پوست است، زیرا این روش باعث مرطوب شدن پوست شده، زمینه برای به کارگیری نرم کننده‌ها را

مساعد می‌نماید. اضافه کردن ۱۰ الی ۳۰ میلی لیتر از نرم کننده‌های افزودنی به وان حمام (bath additive) مقدار دقیق بستگی به نوع محصول دارد) در این مورد کافی است. البته دمای آب در این مورد باید حدود ۲۷ درجه سانتی‌گراد باشد، زیرا گرمای زیاد آب باعث گشاد شدن عروق شده که می‌تواند باعث خارش و بدتر شدن اگزما گردد.

پماد امولسیون کننده نیز می‌تواند به وان حمام اضافه شود. بدین ترتیب که حدود ۳۰ گرم آن در داخل ظرفی از آب گرم ریخته شده، سپس به وسیله شیر، آب به وان حمام اضافه شود. بعد از استحمام نیز پوست باید به حال خود رها شده و نباید به وسیله حوله یا هر وسیله دیگری پاک شده یا خشک شود. بدین ترتیب رطوبت پوست افزایش یافته و قبل از خشک شدن

### پوست وسیع‌ترین عضو بدن انسان است که باعث کنترل حرارت و مانع از دست دادن مایعات بدن شده و عضوی حساس است.

آن بایستی درمان موضعی خشکی پوست یا یک نرم کننده انجام شود. نرم کننده‌ها ترکیباتی بی‌ضرر بوده و به طور مرتب و روزانه قابل مصرف هستند. بیماران مبتلا به اگزمای آتوپیک می‌توانند نرم کننده‌ها را روی صورت و پوست سر نیز در صورت نیاز استفاده کنند.

منبع:

1. Nathan A. Products for skin problems Pharmaceut J. 1997; 259: 606 - 607