



สถาบันโรคผิวหนัง
INSTITUTE OF DERMATOLOGY

ความรู้เรื่อง โรคสะเก็ดเงิน สำหรับประชาชน

สถาบันโรคผิวหนัง
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข



คำนำ

โรคสะกิดเงินเป็นโรคหนึ่งที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ จากสถิติผู้ป่วยนอกของสถาบันโรคผิวหนังเปรียบเทียบกับย้อนหลัง 4 ปี ระหว่างปี 2557- 2560 มีผู้ป่วยมารับบริการเป็นลำดับที่ 3 ตลอดระยะเวลา 4 ปี และจากสถิติโรค ผู้ป่วยในของสถาบันโรคผิวหนัง ยังพบอีกว่าโรคสะกิดเงินมีการรับผู้ป่วยเป็นคนไข้เป็นลำดับที่ 1 โดยในแต่ละวันจะมีผู้ป่วยโรคสะกิดเงินทั้งรายใหม่ และรายเก่ามารับบริการการตรวจรักษาประมาณวันละ 75 ราย สถิติปี พ.ศ. 2560 มีผู้ป่วยโรคสะกิดเงินรายใหม่จำนวน 2,605 ราย ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่มารับบริการที่สถาบันโรคผิวหนัง

สถาบันโรคผิวหนัง เป็นหน่วยงานแพทย์เฉพาะทาง ในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขได้เห็นความสำคัญของปัญหาที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโรคสะกิดเงินและผลกระทบที่ผู้ป่วยจะได้รับ โดยเฉพาะผลกระทบทางด้านจิตใจ สังคมและสภาพเศรษฐกิจ จึงได้จัดทำหนังสือความรู้เรื่องโรคสะกิดเงินสำหรับประชาชน เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุการเกิดโรค แนวทางการรักษา การดูแลตนเอง และการหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นให้โรคกำเริบ โดยหวังอย่างยิ่งว่าหนังสือนี้จะช่วยให้ผู้ป่วยโรคสะกิดเงินได้ทำความเข้าใจกับธรรมชาติของโรค และมีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเพื่อสนับสนุนการรักษาของแพทย์

แพทย์หญิงมิ่งขวัญ วิชัยดิษฐ
ผู้อำนวยการสถาบันโรคผิวหนัง
บรรณาธิการ
ตุลาคม 2561

ความรู้เรื่อง

โรคสะเก็ดเงิน

สำหรับประชาชน

โรคสะเก็ดเงิน (Psoriasis) เป็นโรคเก่าแก่ มีการกล่าวถึงโรคนี้มานานมากตั้งแต่สมัยก่อนคริสตกาล ประมาณ 2,000 ปีมาแล้ว เพียงแต่สมัยก่อนนั้นเรียกว่า เรื้อนกวาง ทำให้คิดว่าเป็นรูปแบบหนึ่งของโรคเรื้อน ซึ่งไม่เป็นความจริง เพราะโรคเรื้อนเกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียชนิดที่ทำให้เกิดโรคเรื้อนและสามารถติดต่อได้ แต่สะเก็ดเงินไม่ได้เกิดจากเชื้อโรคและไม่ใช้โรคติดต่อ

สะเก็ดเงินเป็นโรคที่พบได้ทั่วโลก เรียกได้ว่าเป็นโรคสากล เกิดได้ทุกเผ่าพันธุ์ ทุกเพศไม่ว่าเพศหญิงหรือชายมีโอกาสเป็นโรคนี้ได้เท่าๆกัน ไม่จำกัดเชื้อชาติ ศาสนา และเกิดได้กับทุกช่วงอายุ แต่มักพบในผู้ใหญ่วัยเจริญพันธุ์มากกว่าในเด็กและในผู้สูงอายุ อัตราการเกิดโรค พบได้ ร้อยละ 2 - 4 ของประชากรทั่วไป ดังนั้น คนที่เป็นโรคสะเก็ดเงินจึงมีหลายสิบล้านคนทั่วโลก

“สะเก็ดเงินไม่ได้เกิดจากเชื้อโรคและไม่ใช้โรคติดต่อ”

ผู้ที่มีอาการของโรคจะมีลักษณะเป็นตุ่มหรือปื้นแดง บนปื้นหรือตุ่มจะมีขุยหรือเกล็ดขาวสีเงินติดอยู่ แต่ก็มีสะเก็ดเงินบางชนิดที่เป็นตุ่มหนองพื่นมักเกิดที่ผิวหนังบริเวณที่ถูกเสียดสีบ่อยๆ เช่น บริเวณหนังศีรษะ ข้อศอก เข่า ข้อเท้า หากเป็นมากพื่นอาจลามกระจายตามตัว บางรายอาจมีความผิดปกติของเล็บ หรือมีอาการปวดข้อร่วมด้วย โรคนี้สามารถดูแลให้อาการสงบลงได้ในบางครั้ง แต่ถ้ามีปัจจัยต่างๆ จากสภาวะแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกร่างกายมากระตุ้นก็จะทำให้โรคกำเริบขึ้นอีกได้ ดังนั้น โรคนี้จึงไม่หายขาด จะเป็นๆ หายๆ อาการและความรุนแรงของโรคขึ้นอยู่กับการรักษา การปฏิบัติตัวและการดูแลตนเองที่ถูกต้อง

**“อาการและความรุนแรงของโรคขึ้นอยู่กับการรักษา
การปฏิบัติตัวและการดูแลตนเองที่ถูกต้อง”**

ถ้าเช่นนั้น ความจริงเกี่ยวกับโรคสะเก็ดเงินเป็นอย่างไร

- อะไร? คือ สาเหตุของการเกิดโรคสะเก็ดเงิน
- โรคสะเก็ดเงินติดต่อหรือไม่
- เป็นกรรมพันธุ์ หรือไม่?
- เมื่อเป็นโรคสะเก็ดเงินจะมีอาการอย่างไร?
- เมื่อพื่นหายจะมีรอยแผลเป็นหรือไม่
- ถ้าไม่หายขาด จะมีการรักษาอย่างไร ที่ทำให้อาการน้อยลงหรือสงบได้?
- ถ้าไม่หายขาด จะมีการรักษาอย่างไร ที่ทำให้โรคหายได้นานๆ?
- จะรักษาที่ไหนดี ? มีหมอที่ไหนดี?
- พื่นที่เป็นมากในขณะนี้จะดูแลอย่างไร? จะทายาอย่างไร?
- จะรักษาหนังศีรษะ จะทายาที่เล็บ อย่างไร?
- อาหารที่ห้ามกิน หรือ เป็นของแสลงมีอะไรบ้าง?
-ๆๆ.....?

เหล่านี้ คือ คำถามที่ทางสถาบันโรคผิวหนังถูกถามบ่อยที่สุด

1

สะกดเงิน

อะไร คือ สาเหตุการเกิดโรค

“โรคสะกดเงินเกิดจากความผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกันของผิวหนัง ทำให้การแบ่งตัวของเซลล์ผิวหนังผิดปกติไป”

คำตอบก็คือ สาเหตุโรคแท้จริงยังไม่มีใครทราบ มีการค้นคว้าหาสาเหตุและพัฒนาการรักษาเรื่องโรคสะกดเงินมาตลอด จนถึงขณะนี้ก็ยังมีการศึกษาและวิจัยถึงสาเหตุการเกิดโรคนี้อยู่ ทำให้พอทราบว่าโรคสะกดเงินเกิดจากความผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกันของผิวหนังทำให้การแบ่งตัวของเซลล์ผิวหนังผิดปกติไป ซึ่งโดยธรรมชาติปกติแล้วการแบ่งตัวจากเซลล์ผิวหนังเริ่มต้นแล้วเจริญเติบโตจนกระทั่งเซลล์ตายหลุดลอกเป็นขี้ไคล จะใช้เวลาราวๆ 26 - 28 วัน แต่ในกรณีของผู้ป่วยโรคสะกดเงิน จะใช้เวลาเฉลี่ยเพียง 3 - 4 วันเท่านั้น ผิวชั้นบนสุดก็จะลอกออกมา กลายเป็นสะเก็ดซ้อนกันหนา มีสีม่วงคล้ำคล้ายสีเงินเป็นที่มาของชื่อว่า “โรคสะกดเงิน” ผิวหนังบริเวณที่เป็นโรคก็ยังมียาจำนวนหลอกล่อปล่อยเล็ๆ มาเลี้ยงผิวหนังมากขึ้น จึงเห็นเป็นปื้น ผื่น หรือตุ่มสีแดงๆ และถ้าเราดึงสะเก็ดที่ติดอยู่กับผื่นเหล่านี้ออกจะเห็นจุดเลือดออกเล็กๆ ปรากฏอยู่ ซึ่งลักษณะเหล่านี้เป็นลักษณะเฉพาะของโรคสะกดเงินเท่านั้น

สิ่งที่เราจะต้องค้นหาต่อไปคืออะไร สิ่งใดที่ทำให้เกิดความผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกันที่ว่่านั้น และมีการแก้ไขอย่างไรบ้าง

แต่สิ่งที่เราสามารถรู้ได้ในปัจจุบัน คือ มีปัจจัยหลายอย่างที่มีส่วนกระตุ้นให้อาการของโรคสะกดเงิน เหนือ ถ้าเรีบขึ้น ซึ่งมีปัจจัยภายใน ซึ่งเป็นภาวะทางสุขภาพของผู้ป่วยเอง และปัจจัยภายนอกซึ่งเป็นปัจจัยจากสิ่งแวดล้อม ได้แก่

1. **การบาดเจ็บของผิวหนัง** เช่น การขูดข่วน โดนแมลงกัด ยุงกัด ของมีคมบาดหรือบาดแผลจากการผ่าตัด จะทำให้มีผื่นขึ้นในบริเวณรอยบาดเจ็บ พบได้มากถึงร้อยละ 20 ของผู้ป่วยโรคสะกดเงิน
2. **ภาวะเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมน** เช่น ในขณะตั้งครรภ์ ภาวะมีรอบเดือน หรือการรับประทานยาคุมกำเนิด
3. **โรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจส่วนบน หรือการอักเสบในส่วนต่างๆ ของร่างกาย** เช่น การอักเสบในช่องหู ทอนซิลอักเสบ ฟันผุ เจ็บคอ เป็นหวัด ส่วนเป็นสาเหตุสำคัญทำให้อาการของโรคสะกดเงินกำเริบ
4. **ภาวะเครียด** จริงๆแล้ว ความเครียดหรือไม่เครียดเป็นเรื่องที่บอกได้ยาก แต่ถ้าเกิดมีภาวะ นอนไม่หลับ พักผ่อนไม่เพียงพอ จะมีส่วนสัมพันธ์กับการกำเริบของโรคสะกดเงิน การห่อของผื่นโรคสะกดเงินด้วยสาเหตุนี้ พบได้มากถึง ร้อยละ 30 - 40

“ภาวะนอนไม่หลับ พักผ่อนไม่เพียงพอ จะมีส่วนสัมพันธ์กับการกำเริบของโรคสะกดเงินพบได้มากถึงร้อยละ 30 - 40”

5. **ยาบางชนิด** เช่น ยาลดความดันโลหิต (Beta-adrenergic blocker, Angiotensin converting enzyme inhibitor) ยารักษาโรคซึมเศร้า (Lithium) มีส่วนทำให้อาการของโรคสะกดเงินกำเริบได้
6. **อาหารและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์** อาหารไม่มีความเกี่ยวข้องกับโรคสะกดเงิน เพราะโรคสะกดเงินไม่ได้เกิดจากการรับประทานอาหารผิดสำแดงหรือแพ้อาหาร แต่เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ประเภทสุรา เบียร์หรืออื่นๆ ทำให้โรคกำเริบได้เรียกว่าเป็นของแสลง เนื่องจากแอลกอฮอล์ไปทำให้ภูมิคุ้มกันของร่างกายแปรปรวน ส่วนอาหารบางชนิดรวมทั้งของหมักดอง บางคนรับประทานแล้วทำให้เกิดและอาจทำให้โรคกำเริบ ดังนั้นผู้ที่ป่วยโรคสะกดเงินจึงควรงดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ทุกชนิดรวมทั้งของหมักดองและเลือกอาหารที่รับประทานแล้วไม่คัน

“ผู้ป่วยโรคสะกดเงิน ควรงดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด”

7. **แสงแดดที่ร้อนเกินไป** จนทำให้เกิดผิวไหม้ (Sunburn) โดยปกติแล้ว แสงอัลตราไวโอเลตมีประโยชน์ในการรักษาโรคสะกดเงิน บางครั้งเราจึงพบว่า แพทย์แนะนำให้ตากแดดหรืออาบแสงร่วมกับการทายา แต่ถ้าแสงแดดร้อนจัดเกินไปก็อันตราย เพราะจะทำให้ผิวหนังอักเสบมากขึ้น ผื่นสะกดเงินเป็นมากขึ้นได้

8. การสัมผัสสารเคมี การระคายเคืองต่างๆ หรือบริเวณร่างกายที่มีการกด รัด เสียดสีกับสิ่งแวดล้อมบ่อยๆ หรือบริเวณข้อกระดูก เช่น บริเวณรองเท้ากด ส้นเท้า หลังเท้า บริเวณหัวเข็มขัดที่หน้าท้อง บริเวณข้อมือที่ใส่นาฬิกา บริเวณข้อศอก เข่า เข่า เข่า เหล่านี้ อาจทำให้เกิดอาการผื่นคันอาการของโรคสะเก็ดเงินกำเริบเฉพาะส่วนได้ แต่ทั้งนี้ต้องเข้าใจว่าโรคสะเก็ดเงินไม่ใช่โรคมะเร็ง แพ้ เหตุที่อาการกำเริบ เพราะเกิดการระคายเคืองนั่นเอง

*“อาการของโรคสะเก็ดเงินกำเริบเฉพาะส่วนได้
แต่ทั้งนี้ต้องเข้าใจว่าโรคสะเก็ดเงิน ไม่ใช่โรคมะเร็ง”*

9. ภูมิอากาศ อากาศหนาวจะทำให้ผิวแห้งและตึง มักเกิดผื่นบริเวณใบหน้า แขนขา โดยเฉพาะผู้สูงอายุผิวจะแห้งมาก อากาศร้อนทำให้มีเหงื่อออกมากทำให้ผิวเกิดผื่นบริเวณซอกอับของร่างกาย เช่น รักแร้ ขาหนีบ ถ้ามีอาการมากจนมีผดผื่นคันหรือเกาจนเกิดการติดเชื้อผิวหนังอักเสบ ก็จะมีผลต่อการกำเริบของโรคสะเก็ดเงินได้เช่นกัน

โรคสะเก็ดเงินถ่ายทอดทางพันธุกรรมได้ จริงหรือไม่ ?

คำตอบคือ จริง

จากเหตุผลที่ว่าผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินมักมีประวัติของคนในครอบครัวเป็นโรคเดียวกัน และถ้าบิดาหรือมารดาเป็นโรคสะเก็ดเงินบุตรจะมีโอกาสเป็นโรคสูงขึ้น จึงเชื่อกันว่าโรคสะเก็ดเงินสามารถถ่ายทอดทางพันธุกรรมได้ แต่พบในอัตราที่ต่ำมาก ไม่ใช่ทุกคนที่มีประวัติโรคนี้ในครอบครัวจะต้องเป็นโรคสะเก็ดเงินเสมอไป เพราะหน่วยพันธุกรรมของโรคนี้มีหลากหลายแบบและยังต้องมีปัจจัยกระตุ้นจากสภาวะแวดล้อมทั้งภายในและภายนอกร่างกาย ที่จะร่วมกันทำให้แสดงอาการของผื่นโรคสะเก็ดเงินออกมา

*“โรคสะเก็ดเงินสามารถถ่ายทอดทางพันธุกรรมได้
แต่ก็ไม่ใช่ทุกคนที่มีประวัติโรคนี้ในครอบครัวจะต้องเป็นโรคสะเก็ดเงินเสมอไป”*

2 โรคสะเก็ดเงิน

มีกี่ชนิด ?

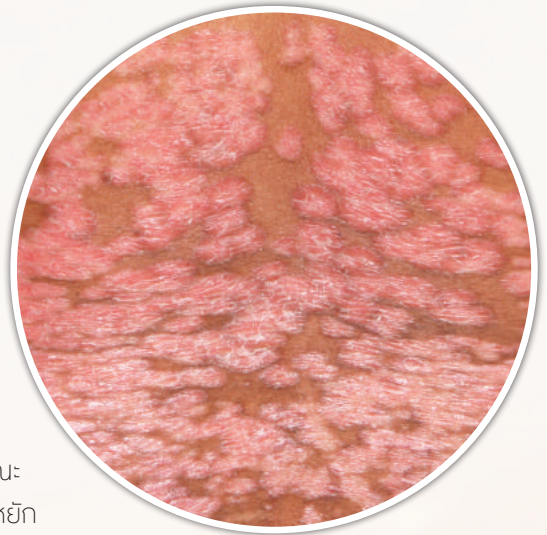
โรคสะเก็ดเงิน แบ่งอย่างง่าย ๆ ได้ 2 ชนิด คือ

1. โรคสะเก็ดเงินชนิดเป็นผื่น
2. โรคสะเก็ดเงินชนิดเป็นตุ่มหนอง

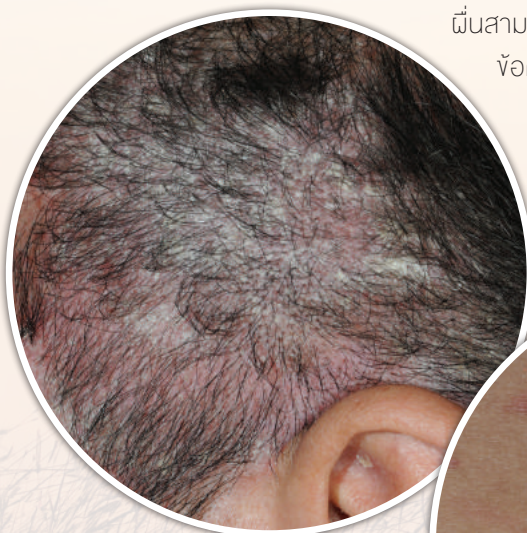
รายละเอียดของแต่ละชนิด มีดังนี้

1. โรคสะเก็ดเงินชนิดเป็นผื่น

ยังแบ่งเป็นชนิดย่อย ตามลักษณะของผื่นที่ปรากฏชนิดที่พบได้บ่อย คือ สะเก็ดเงินชนิดผื่นหนา (Plaque psoriasis) สะเก็ดเงินชนิดผื่นนูนเล็กๆ กระจาย คล้ายหยดน้ำ (Guttate psoriasis) หรือบางรายจะเป็นผื่นเรื้อรังเฉพาะที่ (Localize psoriasis) เช่น ผื่นเฉพาะที่หนังศีรษะตามข้อต่างๆ หรือ ชนิดผื่นแดงทั้งตัวจนเหลือผิวปกติน้อย (Psoriasis erythroderma) ซึ่งลักษณะโดยรวมทั่วๆไปแล้ว สรุปว่าสะเก็ดเงินมักพบเป็นตุ่มหรือปื้นนูน สีชมพูแดง มีขุยหรือสะเก็ดสีขาวเงินปกคลุมอยู่ ขุยหรือสะเก็ดนี้ลักษณะคล้ายการแตกตัวของแผ่นกระจก หอบของปื้นหรือผื่นอาจกลมหรือหยักโค้งขอบเขตแยกจากผิวหนังปกติชัดเจน เนื่องจากบริเวณที่เป็นโรคจะมีเส้นเลือดฝอยมาเลี้ยงผิวหนังบริเวณนั้นมากกว่าปกติและเส้นเลือดฝอยเหล่านั้นมีการขยายตัวจึงดูเป็นสีชมพูค่อนข้างแดง หากเราขูดหรือดึงสะเก็ดสีขาวออก ก็จะเห็นรอยเลือดออกซึมเป็นจุดๆ บนปื้นนั้น



ผื่นโรคสะเก็ดเงินชนิดผื่นหนา
(Plaque type)



ผื่นโรคสะเก็ดเงินที่หนังศีรษะ

ผื่นสามารถเป็นได้ทุกส่วนของร่างกาย ที่พบบ่อยก็เป็นผื่นบริเวณหนังศีรษะ ลำตัว ข้อศอก เฝือก สะโพก ฝ่ามือฝ่าเท้า ข้อนิ้วมือนิ้วเท้า พูด่างๆก็คือ จะพบบ่อยในบริเวณที่มีการกดและเสียดสีบ่อยๆ ผื่นเหล่านี้อาจทำให้เกิดอาการคันหรือไม่คันก็ได้ บางครั้งผู้ป่วยเป็นปื้นแดงหนาทั้งตัวแต่ไม่คันเลยก็มี



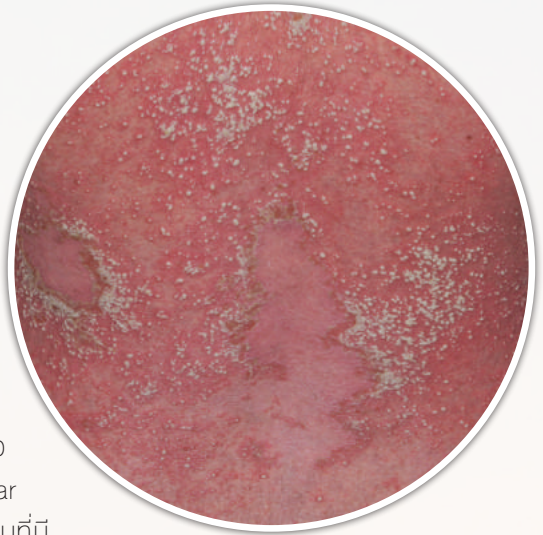
โรคสะเก็ดเงินชนิดแบบหยดน้ำ (Guttate psoriasis) มักพบหลังการไม่สบาย เจ็บป่วย เช่น พบว่ามีผื่นสะเก็ดเงินเห่อหลังการเป็นหวัดหรือติดเชื้อไวรัส เป็นต้น

ผื่นโรคสะเก็ดเงินชนิดหยดน้ำ
(Guttate type)

2. โรคสะเก็ดเงินชนิดเป็นตุ่มหนอง

พบได้น้อยกว่าชนิดเป็นผื่น อาการคือ มีตุ่มหนองขนาด 1-2 มิลลิเมตร บนผื่นแดง หนองเหล่านี้ไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อและไม่ติดต่อ ถ้าเอาหนองไปตรวจหาเชื้อหรือเพาะเชื้อ ก็จะตรวจไม่พบเชื้อใดๆ เนื่องจากตุ่มหนองเกิดจากปฏิกิริยาของเม็ดเลือดขาว เมื่อหนองแห้งจะตกสะเก็ดเป็นจุดสีน้ำตาล แล้วหลุดลอกออกไป แล้วเกิดตุ่มหนองใหม่ในบริเวณอื่นต่อไปเป็นระลอก

โรคสะเก็ดเงินชนิดตุ่มหนองมีการเรียกชื่อหลายแบบตามลักษณะการเป็นโรคเช่นเดียวกับโรคสะเก็ดเงินชนิดผื่น เช่น ตุ่มหนองชนิดเป็นทั้งตัว (Generalized pustular psoriasis) หรือ ตุ่มหนองที่เป็นเฉพาะที่ (Localized pustular psoriasis) ซึ่งอาจเป็นเฉพาะฝ่ามือฝ่าเท้า ปลายนิ้วหรือเล็บ ผู้ป่วยสะเก็ดเงินที่มีอาการกำเริบรุนแรง เช่น เป็นผื่นลอกแดงทั้งตัว หรือเป็นตุ่มหนองทั้งตัว มักจะมีอาการทางระบบอื่นของร่างกายด้วย คือ มีไข้สูง อ่อนเพลีย อาเจียน ทานอาหารได้น้อย



ผื่นสะเก็ดเงินชนิดเป็นตุ่มหนอง
(Pustular psoriasis)

*“ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินที่มีอาการกำเริบรุนแรง
มักมีอาการทางระบบอื่นของร่างกายด้วย”*

ซึ่งหากมีอาการมากระดับนี้ ผู้ป่วยอาจจำเป็นต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล เพื่อแก้ไขและป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่จะเกิดรุนแรงขึ้น ถ้าไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง เช่น การให้ยาตามอาการ การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ การให้ยาปฏิชีวนะในกรณีที่มีการติดเชื้อ เป็นต้น

เล็บของผู้ป่วยสะเก็ดเงิน

ร้อยละ 30 ของผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน มักมีอาการที่เล็บด้วย โดยพบความผิดปกติของเล็บมือบ่อยกว่าเล็บเท้า และพบว่าเล็บเกิดการเปลี่ยนแปลงได้หลายแบบ เช่น เนื้อเล็บมีสีเหลือง เล็บเป็นหลุม ตัวเล็บขรุขระ เล็บแยกตัวจากผิวหนังและผิวใต้เล็บหนา มีขุยใต้เล็บ

*“ร้อยละ 30 ของผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน
มักมีอาการที่เล็บด้วย”*



แสดงลักษณะรอยโรคที่เล็บ
ของโรคสะเก็ดเงินบางชนิด

อาการของกระดูกและข้อในผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน

ประมาณร้อยละ 7 ของผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน มีอาการปวดข้อ (Arthralgia) และมีข้ออักเสบ (Arthritis) ร่วมด้วย

ข้อที่พบว่าการอักเสบบ่อย ได้แก่ ข้อนิ้วมือ ข้อนิ้วเท้า ข้อมือ ข้อศอก ข้อเข่า กระดูกสันหลังและกระดูกต้นคอ ในรายที่เป็นมากอาจทำให้ข้อหักงอจนยืดไม่ออกเกิดความพิการได้

อาการปวดข้อนี้ก็เช่นเดียวกับอาการทางผิวหนัง คือ อาจจะปวดข้อเป็นๆ หายๆ และบางรายก็หายเองได้

ผู้ที่มีอาการข้ออักเสบมักมีอาการแสดงทางผิวหนังรุนแรงกว่าผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินทั่วไป

*“ผู้ที่มีอาการข้ออักเสบ
มักมีอาการแสดงทางผิวหนัง
รุนแรงกว่าผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินทั่วไป”*

ข้ออักเสบที่พบในโรคสะเก็ดเงินในขณะอาการกำเริบ อาจทำให้มีอาการปวดมาก ข้อบวม ทำให้ผู้ป่วยไม่อยากเคลื่อนไหวหรือยับข้อ ซึ่งต่อไปในอนาคตอาจทำให้ข้อติด และผิดรูปได้ ในรายที่เป็นมากจะมีการทำลายของกระดูกและข้อทำให้เกิดความพิการถาวร

ระยะของการอักเสบของข้อที่ควรทราบ คือ

- 1. ระยะเฉียบพลัน** ข้อที่ปวดเฉียบพลันจะมีอาการปวดบวม แดง ร้อน ระยะนี้จะทำให้ผู้ป่วยไม่อยากขยับเคลื่อนไหวร่างกาย เพราะปวดข้อ ส่งผลให้มีข้อติด ผิดรูปและกล้ามเนื้อรอบข้อสับตามมาในอนาคต
- 2. ระยะเรื้อรัง** ไม่มีอาการปวด บวม แดงแล้ว แต่อาจยังมีอาการปวดเวลาใช้ข้อนานๆ

3 รักษาโรคสะเก็ดเงิน

อย่างไร

การรักษาโรคสะเก็ดเงินนั้น ก่อนอื่นแพทย์ผิวหนังต้องดูรายละเอียดต่างๆ ของผู้ป่วยประกอบด้วย เช่น ชนิดและความรุนแรงของโรค บริเวณที่เป็นผื่น อายุและสุขภาพโดยทั่วไปของผู้ป่วยว่า มีโรคประจำตัวอะไรบ้าง เช่น เป็นโรคตับ โรคไต ความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคหัวใจและไขมันในเลือดสูง ฯลฯ เป็นต้น เพราะข้อมูลเหล่านี้ จะนำไปสู่การรักษาที่ถูกต้องและเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละรายนั่นเอง ดังนั้น ในการรักษาครั้งแรกๆ หรือในบางช่วงของการรักษา แพทย์จึงต้องขอตรวจเลือด ถ่ายภาพรังสีปอด และอื่นๆ ที่จำเป็น

เมื่อได้ข้อมูลแล้ว ก็จะเริ่มลงมือรักษาโรค ในการรักษาโรคสะเก็ดเงินนั้น เราแบ่งการรักษาอย่างง่ายๆ ได้เป็น 4 วิธีการ ได้แก่

1. การรักษาโดยการทายา (Topical therapy)

- 1.1 Tars
- 1.2 Dithranol
- 1.3 Steroids
- 1.4 Vitamin D3 analogues

2. การรักษาโดยการฉายแสง (Physical therapy)

- 2.1 UVB therapy
- 2.2 PUVA

3. การรักษาโดยการรับประทาน (Systemic therapy)

- 3.1 Methotrexate
- 3.2 Retinoids
- 3.3 Cyclosporine

4. การรักษาโดยการใช้อาณัติ (Biologic therapy)

วิธีการที่ 1 การรักษาโดยการทายา (Topical therapy)

เป็นวิธีการที่นิยมใช้ในการรักษาโรคผิวหนังมากที่สุด โดยเฉพาะกับผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน เพราะสามารถรักษาอาการได้ตรงจุดและเป็นการรักษาที่มีความปลอดภัยสูง

วิธีการนี้เหมาะที่จะใช้รักษารอยโรคที่เป็นไม่มาก คือ ไม่เกินร้อยละ 25 ของพื้นที่ผิวของร่างกาย การทายาในโรคผิวหนังมักใช้ยา 2 รูปแบบ คือ รูปแบบของยาที่เป็นยารักษาโรคโดยตรง และรูปแบบของยาที่ให้ความชุ่มชื้นแก่ผิวหนังซึ่งไม่มีฤทธิ์ในการรักษาโรค แต่จำเป็นต้องใช้ เพื่อส่งเสริมให้การรักษายาได้ผลดี และเพื่อการลดอาการระคายเคืองจากการมีผิวหนังแห้งตึง

"การรักษาโดยการทายาสามารถรักษาอาการได้ตรงจุด และเป็นการรักษาที่มีความปลอดภัยสูงเหมาะที่จะใช้รักษารอยโรคที่เป็นไม่มาก"

รูปแบบของยาที่ใช้ในการรักษาโรคสะเก็ดเงิน แบ่งเป็น ยาน้ำหรือโลชั่น (Lotion) ยาครีม (Cream) ยาขี้ผึ้ง (Ointment) และแต่ละรูปแบบก็มีหลายชนิด เมื่อได้รับยาจากแพทย์มาแล้ว ผู้ป่วยต้องดูให้ละเอียดว่าเป็นยาอะไร มีวิธีการใช้อย่างไร มีข้อควรระวังอะไรบ้าง เพื่อให้การรักษามีประสิทธิภาพอย่างเต็มที่

1. ยาครีม/ขี้ผึ้ง/โลชั่น ผสมคอร์ติโคสเตียรอยด์ (Corticosteroid)

ไม่ควรใช้ยาผสมคอร์ติโคสเตียรอยด์ขนาดแรงอยู่นาน เพราะยาชนิดนี้มีข้อเสีย คือ ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนง่าย

เป็นยาที่ลดอาการอักเสบ ลดอาการคัน และลดการแบ่งตัวของ

เซลล์ที่ได้ผลดี เหมาะสำหรับระยะเริ่มเป็นโรคใหม่ๆ หรือในรายที่ผื่นไม่หนามาก เป็นยาที่นิยมใช้มากที่สุด ยาชนิดนี้มีความเข้มข้นแตกต่างกันในการรักษา แพทย์จะเลือกใช้ขนาดอ่อนที่สุดก่อนแล้วจึงค่อยเพิ่มความเข้มข้น ไม่ควรใช้ขนาดแรงอยู่นาน เพราะยาชนิดนี้มีข้อเสียคือทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนง่าย เช่น ทำให้เป็นสิว ผิบบาง ผิวสีอ่อนกว่าสีผิวปกติจนถึงดำเส้นเลือดฝอยขยายตัว ผิวแตกลายแบบคนท้อง (ซึ่งพบได้บ่อยบริเวณรักแร้ ต้นขา) แผลแตกนี้จะแบบถาวร และยาเมื่อใช้ไปนานๆ อาจมีอาการดื้อยาใช้ไม่ได้ผลอีกต่อไป เมื่อหยุดยาจะกลับเป็นใหม่ได้ง่าย



ยาทาผสมคอร์ติโคสเตียรอยด์

2. ครีมหรือขี้ผึ้งผสมน้ำมันถ่านหินประเภทคาร์ (Tar) หรือ โคลทาร์ (Coal tar)

ทาเฉพาะผื่นหนาเท่านั้น ห้ามทาในบริเวณที่ผิวบาง

เป็นยาที่ใช้มานานมากในการรักษาโรคสะเก็ดงา มีประสิทธิภาพในการลดการสร้างเซลล์ผิวหนึ่ง จึงเท่ากับลดความหนาของผื่นและการเกิดผื่นใหม่ ลดอาการอักเสบและอาการคันของผื่นหนึ่ง

ยาที่ผสม Tar มีทั้งชนิดเข้มข้น (CCT = Crude Coal Tar) และชนิดที่อ่อนลงมา เช่น LCD (Liquor Carbonis Detergent)

การใช้ยาที่ผสม Tar ต้องระมัดระวัง ปกติจะใช้สำหรับผื่นที่ค่อนข้างหนา เวลาใช้อาจมีการระคายเคืองบ้าง เช่น การคันยิบๆ หรือแสบ ซึ่งอาจทำให้เกิดตุ่มพองอักเสบได้ โดยเฉพาะ CCT จะมีฤทธิ์ข้างเคียงมากกว่าชนิด LCD



ยากุ่มที่ผสม Tar หรือ Coal tar

เวลาใช้ยาตัวนี้ผู้ป่วยจึงต้องรู้จักวิธีการทาที่ถูกต้องและสังเกตอาการแทรกซ้อนเป็น คือ ทาเฉพาะผื่นหนา เท่านั้น ห้ามทาในบริเวณที่ผิวบางบาง เช่น ใบหน้า อวัยวะเพศและข้อพับต่างๆ อีกประการหนึ่ง Tar เป็นยาที่มีกลิ่นแรงและสีของยาเข้มค่อนข้างดำคล้ำ เวลาใช้จึงต้องระวังการเปื้อนเสื้อผ้าเพราะซักออกได้ยาก ส่วน LCD สีจะอ่อนกว่า แต่ก็มีการข้างเคียงดังที่กล่าวมาแล้ว เวลาใช้จึงต้องระมัดระวังเช่นกันบางครั้งการใช้ยาผสมกลุ่มคอร์ติโคสเตียรอยด์ร่วมกับกลุ่มคาร์ ซึ่งมีประสิทธิภาพดีขึ้นและผลข้างเคียงน้อยลง



แชมพูสระผมที่มีส่วนผสมของน้ำมันดิน (Tar shampoo)

3. จี้ผึ้งแอนทราลิน (anthralin)

ยาสชนิดนี้เหมาะสำหรับพื้นที่หนามาก ห้ามทาที่ใบหน้าและบริเวณผิวอ่อน จะทำให้ผิวไหม้และแสบ

ยาสชนิดนี้เหมาะสำหรับพื้นที่หนามาก ฤทธิ์ของยาจะทำให้พื้นที่หนาบางลงอาจทาถึงไว้เพียง 30 นาที - 1 ชั่วโมง แล้วเช็ดออกด้วยน้ำมันพืช

ข้อเสียของยานี้ คือ เนื้อยาเหนียว ทายาก และต้องทาเฉพาะรอยโรคที่หนามากจริงๆ เท่านั้น ห้ามทาที่ใบหน้า และบริเวณผิวอ่อน ถ้าทาไปถูกผิวข้างเคียงที่เป็นผิวปกติหรือพื้นที่ค่อนข้างบาง จะทำให้ผิวไหม้และแสบ เพราะยาตัวนี้มีฤทธิ์ระคายเคืองค่อนข้างมาก การล้างยาออกต้องใช้น้ำมันพืชเช็ด เพราะตัวยามีลักษณะเหนียวติดแน่น

การใช้ยาสชนิดนี้มักใช้กับผู้ป่วยที่อยู่ในโรงพยาบาล เพื่อการรักษาที่ได้ผลและป้องกันอาการข้างเคียงจากการทายาผิดพลาด หรือ ต้องได้รับคำแนะนำและการสาธิตจนเข้าใจจึงจะนำยากลับไปทาที่บ้านได้ พื้นที่หายจะมีรอยดำอยู่เป็นเวลานาน

4. จี้ผึ้งซาลิซิลิก (Salicylic acid) จี้ผึ้งแลคติก (Lactic) จี้ผึ้งยูเรีย (Urea)

ถ้าใช้ความเข้มข้นสูงจะทำให้แสบผิว

เหมาะที่จะใช้บริเวณฝ่ามือฝ่าเท้าที่มีรอยหนาและบริเวณที่มีผิวแห้ง เมื่อทาจนพื้นหนาค่อนข้างบางลงแล้ว แพทย์อาจเปลี่ยนเป็นยาตัวอื่นให้

ข้อเสียของยากลุ่มนี้ คือ เนื่องจากเป็นยากลุ่มละลายขุยอีกชนิดหนึ่ง มีฤทธิ์กัดผิวหนังได้ ถ้าใช้ความเข้มข้นสูงจะทำให้แสบผิว การใช้ยาสตัวนี้จึงใช้เฉพาะที่มีพื้นหนาเท่านั้น เมื่อพื้นบางลงต้องเปลี่ยนเป็นยาสชนิดอื่น เช่น คอर्टิโคสเตียรอยด์

5. ยาทาวิตามินดี หรือยาแคลซิโปรโตรอล (Calcipotriol)

มีทั้งชนิดครีม จี้ผึ้งทาตัวและโลชั่นนวดศีรษะ การใช้ยาต้องอยู่ในความควบคุมดูแลของแพทย์

วิตามินดี 3 มีฤทธิ์ลดการแบ่งตัวของเซลล์ในชั้นหนังกำพร้าและมีกลไกอื่นอีกบางประการ ทำให้รอยโรคของสะเก็ดเงินยุบลงได้

ข้อดีของยาสชนิดนี้ คือ ไม่ก่อให้เกิดผลข้างเคียงเฉพาะที่เหมือนอย่างที่เกิดกับการใช้ยาสชนิดสเตียรอยด์และรอยโรคหายได้นาน

ข้อเสีย คือ มีฤทธิ์ระคายเคืองได้และมีราคาแพง

ข้อเสนอแนะวิธีการในการดูแลตนเอง ในการกายา

โรคจะหายเร็วหรือช้าขึ้นอยู่กับวิธีการดูแลตนเองของผู้ป่วยเป็นสำคัญ

1. การกายา

วัตถุประสงค์ของการกายา คือ เพื่อการรักษาโรค ทำให้ผิวหนังมีความชุ่มชื้น บรรเทาอาการคันและอาการอักเสบ การกายาให้ถูกต้องและได้ผลดีในการรักษาเป็นศิลปะอย่างแท้จริง เพราะการดูแลตนเองด้วยการกายานี้ มีขั้นตอนและกรรมวิธีที่ละเอียดอ่อน โรคจะหายเร็วหรือช้าขึ้นอยู่กับวิธีการดูแลตนเองของผู้ป่วยเป็นสำคัญ โดยเฉพาะเรื่องของการใช้ยา

ก่อนกายา ให้ปฏิบัติดังนี้

1. ตรวจสอบยาให้ตรงกับการใช้งาน โดยดูจากฉลากที่ข้างกระป๋อง/ขวด หรือบนฝาขวดยาให้ถี่ถ้วน ฉลากนั้นจะบอกชื่อผู้ป่วย ชื่อยา บริเวณที่ต้องทา เวลาที่ทา วันผลิตและวันหมดอายุ ส่วนมากแล้ว ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินจะได้รับยาทาหลายชนิดในการมาพบแพทย์แต่ละครั้ง เนื่องจากแต่ละบริเวณของร่างกายมีความหนาบางไม่เท่ากัน จึงอาจใช้ยาที่มีความแรงหรือความเข้มข้นของยาไม่เท่ากัน เช่น ยาทาตามลำตัวจะแรงกว่ายาที่ใช้ทาใบหน้า ยาทาที่ฝ่ามือฝ่าเท้าจะแรงกว่ายาที่ทาลำตัว อย่างนี้เป็นต้น ดังนั้น การใช้ยาในแต่ละส่วนของร่างกายจึงต้องไม่ปะปนกัน

2. อาบน้ำชำระล้างร่างกายและสะเก็ดเก่าๆ ออกทุกครั้งก่อนกายาครั้งใหม่และเพื่อให้ผิวหนังที่สะอาด ชุ่มชื้น สามารถดูดซึมยาที่ทาลงไปได้ดีมากขึ้นเป็นการช่วยให้ตัวยาสัมผัสเข้าสู่ผิวหนังได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด

วิธีการกายาที่ถูกต้อง 6 ประการที่ควรจำและนำไปปฏิบัติ

1. การกายาที่ถูกต้อง ให้ทากจากบนลงล่าง หรือทากตามแนวเส้นขน เพื่อให้ยาเกิดการดูดซึมได้ดี การกายาย้อนแนวขนหรือทากวนไปวนมาอาจทำให้เกิดการระคายเคืองและตัวยาจ้ำไปติดตามรูขุมขนทำให้รูขุมขนอักเสบได้

2. กายาเบาๆ อย่างคดหรือกายาด้วยความรุนแรง เพื่อป้องกันผิวหนังระคายเคืองหรือบอบช้ำ เพราะขณะที่โรคกำเริบผิวหนังจะอ่อนแอและอักเสบง่าย

3. ไม่กายาหนาหรือบ่อยเกินไป เพราะผิวหนังไม่สามารถดูดซึมยาได้หมด การเคลือบยาที่ดูดซึมไม่หมดคอยูบนผิวหนังไม่มีประโยชน์ใดๆ ต่อการรักษาโรค แต่เป็นการสิ้นเปลืองและเกินความจำเป็น

• **การกายาที่ถูกต้อง ให้ทากจากบนลงล่าง หรือทากตามแนวเส้นขน เพื่อให้ยาเกิดการดูดซึมได้ดี**

• **กายาเบาๆ**

• **ไม่กายาหนาหรือบ่อยเกินไป**

ยาที่ใช้ทาได้บ่อยๆ คือ ครีมหรือโลชั่นที่ให้ความชุ่มชื้น ซึ่งไม่ใช่ยาสำหรับรักษาโรค ใช้แทนที่ครีมที่ขาดได้โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อน ครีมหรือโลชั่นเหล่านี้ให้ความชุ่มชื้นแก่ผิวหนัง ช่วยลดการระคายเคืองของผิวหนัง ทำให้สะเก็ดที่หนาๆ อ่อนนุ่มหลุดลอกง่าย ช่วยลดความตึงของผิวและป้องกันรอยแตกหรือรอยแยกของผิวหนัง จึงทาได้บ่อยๆ วันละประมาณ 2 – 3 ครั้ง ถ้าดูตามฉลากอาจจะเขียนว่า ใช้ทาบำรุงผิว หรือใช้ทาผิวบ่อยๆ เวลาผิวแห้ง ข้อควรระวังก็คือ ครีมหรือโลชั่นเหล่านี้มีส่วนประกอบของไขมันสัตว์หรือน้ำมัน เมื่อกายาแล้วต้องระวังอุบัติเหตุจากการสัมผัสด้วย โดยเฉพาะเมื่อกายาที่ฝ่าเท้าในเด็กหรือผู้สูงอายุ

4. กายาให้ทั่วถึงทุกส่วนที่มีรอยโรค ถ้าหากส่วนใดทากไม่ถึงควรหาคนช่วยทาก

5. กายาให้ตรงตามคำแนะนำบนฉลาก เพราะยาบางชนิดมีผลข้างเคียง ดังที่กล่าวมาแล้ว

6. กายาให้ถูกลำดับก่อนหลัง ผู้ป่วยบางรายต้องกายาหลายชนิดในตำแหน่งเดียวกันเพื่อผลของการรักษาที่ดี เช่น ถ้าต้องกายา 2 ชนิด ที่เป็นยาฆ่าและครีมในเวลาเดียวกัน ควรกายาน้ำก่อน เพราะยาน้ำแห้งง่าย เมื่อปล่อยให้ยาน้ำแห้งแล้วค่อยกายาครีมทับ หรือกายาครีมก่อนกายาที่เป็นยี้ผึ้ง อย่างนี้เป็นต้น

2. การอาบน้ำ

การอาบน้ำในผู้ป่วยที่เป็นโรคสะเก็ดเงิน ใช้สบู่ปกติในการอาบน้ำได้เลย ไม่จำเป็นต้องใช้สบู่ยา หรือสบู่ชนิดพิเศษแต่อย่างใด เพราะโรคสะเก็ดเงินไม่ได้เป็นโรคติดต่อจึงไม่จำเป็นต้องฆ่าเชื้อ การใช้สบู่ที่มีส่วนผสมของดีเทอร์เจนมากเกินไป จะทำให้ผิวแห้ง เนื่องจากสบู่จะจัดไขมันที่อยู่บนผิวหนังออก เกิดการคันคันมากขึ้นได้ คำแนะนำก็คือ ใช้สบู่เพียงแต่บ่อยเท่าที่จำเป็น เพื่อรักษาไขมันให้ปกคลุมบริเวณผิวหนังไว้ป้องกันผิวแห้ง

สบู่อาจจำเป็นต้องใช้ในกรณีที่ผู้ป่วยกายา Anthralin ซึ่งต้องเช็ดออกด้วยน้ำมันพืช สบู่ที่ผสมดีเทอร์เจนจะช่วยล้างความมันออกได้

อีกประการที่สำคัญในการอาบน้ำ คือ ควรหลีกเลี่ยงการอาบน้ำอุ่นเป็นประจำ เพราะน้ำอุ่นจะเป็นตัวชะล้างไขมันออกจากผิวของเรา ทำให้ผิวแห้งมากขึ้น ซึ่งไม่เป็นผลดีต่อผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินและผู้ที่ผิวแห้งทั่วไป ถ้าอากาศหนาวมาก ผสมน้ำให้เป็นน้ำที่มีอุณหภูมิปกติ อาบด้วยการใช้สบู่ให้น้อยที่สุดเป็นสิ่งที่ถูกต้อง

หลังการอาบน้ำทุกครั้ง ซับตัวเบาๆ ด้วยผ้าเช็ดตัวนุ่มๆ ให้แห้งหมาดๆ แล้วทาผิวให้ทั่วตัวด้วยนํ้ายาหรือครีมที่ทำให้ผิวชุ่มชื้น เพื่อป้องกันผิวแห้งหลังอาบน้ำใหม่ๆ รุขมจนจะเปิด ดูดซึมยาได้ดี เคล็ดลับนี้ไม่ใช่เฉพาะผู้ที่เป็โรคสะเก็ดเงินเท่านั้น บุคคลทั่วไปก็ทำได้ แล้วคุณก็จะมีผิวที่เนียนนุ่ม น่าสัมผัส

*“ไม่จำเป็นต้องใช้สบู่ยาหรือสบู่ชนิดพิเศษ
เพราะโรคสะเก็ดเงินไม่ได้เป็นโรคติดเชื้อ
จึงไม่จำเป็นต้องฆ่าเชื้อ”*

3. การดูแลรักษาบริเวณหนังศีรษะ

ส่วนมากแล้ว ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน มักมีรอยโรคที่หนังศีรษะด้วยเสมอ การดูแลรอยโรคบริเวณนี้มีรายละเอียดที่ต้องปฏิบัติ 3 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนที่ 1 ถ้าในระยะที่โรคเป็นมากมีสะเก็ดที่หนังศีรษะหนา แน่นจนว่าคุณหมอต้องให้นํ้ายาหมักหนังศีรษะมาด้วย เพื่อหมักเอาสะเก็ดออก

ขั้นตอนที่ 2 คือ การสระผมด้วยนํ้ายารักษาหนังศีรษะ

ขั้นตอนที่ 3 คือ การใช้นํ้ายานวดหนังศีรษะ

ขั้นตอนที่ 1 นํ้ายาที่หมักหนังศีรษะมักจะใช้นํ้ามันมะกอก วิธีหมักใช้ผ้าก๊อซ สำลีแผ่นหรือเศษผ้าสะอาดผืนเล็กๆ ชุบน้ำมันมะกอก บีบพอไม่ให้น้ำมันมะกอกหยด เช็ดที่หนังศีรษะให้ทั่วโดยใช้หัวหรือนิ้วมือแหวกผมให้เห็นหนังศีรษะ โดยเฉพาะบริเวณที่มีสะเก็ดหนา ต้องเช็ดน้ำมันให้ทั่วถึง หลังจากนั้นใช้ปลายนิ้วมือนวดเบาๆ เพื่อช่วยให้น้ำมันมะกอกซึมเข้าสู่สะเก็ดและหนังศีรษะ ทำให้สะเก็ดนุ่มง่ายต่อการหลุดลอกและเป็นการกระตุ้นการไหลเวียนของกระแสเลือดให้มาเลี้ยงบริเวณหนังศีรษะ เมื่อเสร็จแล้ว ใช้หมวกพลาสติกคลุมศีรษะเอาไว้ เพื่อเป็นการอบให้น้ำมันมะกอกซึมเข้าสู่สะเก็ดและหนังศีรษะมากขึ้นและเป็นการป้องกันไม่ให้เสื้อผ้าและปลอกหมอนเประเปื้อน เพราะอาจหมักก่อนนอน ทั้งไว้ 1 คืน หรืออย่างน้อยไม่ต่ำกว่า 3 - 6 ชั่วโมง ก่อนสระออก

ขั้นตอนที่ 2 การสระผมด้วยนํ้ายารักษาหนังศีรษะ

*“ห้ามเกาหรือขูดหนังศีรษะแรงๆ อย่างเด็ดขาด
เพราะจะทำให้เกิดแผลที่หนังศีรษะได้”*

เหมือนการสระผมทั่วไป คือ สระโดยใช้นํ้ายาสระผมและใช้นํ้าสะอาด แต่การสระผมเพื่อการรักษาโรคสะเก็ดเงินนี้ สระโดยใช้นํ้ายาสระผมผสมโคลการซึ่งทำให้สะเก็ดลอกตัวและแก้คันหนังศีรษะได้ดี (ข้อเสียของยาสระผมนี้คือมีกลิ่นแรง) ขณะสระให้หมักนํ้ายาสระไว้ที่หนังศีรษะประมาณ 5 - 10 นาที ใช้วิธีชี้ๆ สางผมเบาๆ เพื่อให้สะเก็ดหลุด ห้ามเกาหรือขูดหนังศีรษะแรงๆ โดยเด็ดขาด เพราะอาจทำให้เกิดแผลที่หนังศีรษะได้ แล้วจึงค่อยล้างยาสระออกตามปกติ เช็ดผมเบาๆ ให้แห้ง เตรียมการนวดหนังศีรษะในขั้นตอนต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 การนวดหนังศีรษะด้วยนํ้ายา เมื่อเช็ดผมแห้งแล้วใช้ผ้าก๊อซ/สำลีแผ่น หรือเศษผ้าสะอาด ชุบน้ำยาสำหรับนวดหนังศีรษะบีบพอไม่ให้นํ้ายาหยด เช็ดบริเวณหนังศีรษะให้ทั่ว กรรมวิธีคล้ายกับการใช้นํ้ามันมะกอกหมัก หนังศีรษะ เสร็จแล้วใช้ปลายนิ้วมือนวดหนังศีรษะเบาๆ เมื่อนวดหนังศีรษะด้วยนํ้ายาเสร็จแล้ว ปล่อยให้นํ้ายาแห้งเอง ไม่ต้องล้างออก (เป็นตัวยาทันทีที่มีส่วนผสมของสตรอยด์ชนิดเดียวกับที่ใช้ทาตามตัวแต่ผลิตมาในรูปของโลชั่น เพื่อความสะดวกในการใช้งาน)

การหมัก การสระผมและการนวดหนังศีรษะ ในระยะที่อาการเป็นมาก ควรปฏิบัติทุกวัน วันละครั้งหรือตามแผนการรักษาของแพทย์ เมื่ออาการดีขึ้น อาจลดการหมักได้ ส่วนการสระผมและนวดหนังศีรษะ ทำวันเว้นวันได้

ข้อแนะนำอื่นๆ

“ควรลดการใช้น้ำยาที่เป็นสารเคมีตก ย่อม หรือโกรทรม เพราะอาจเกิดอาการแพ้หรือระคายเคือง”

ในเรื่องเกี่ยวกับรอยโรคที่หนังศีรษะ คือ ถ้ายังมีรอยโรคอยู่มาก ควรลดการใช้น้ำยาที่เป็นสารเคมีตก ย่อม หรือโกรทรม เพราะอาจเกิดอาการแพ้หรือระคายเคือง ซึ่งจะส่งผลให้อาการทางผิวหนังกำเริบมากขึ้นได้ ควรใช้น้ำยาหมักสระและนวดศีรษะตามแผนการรักษาของแพทย์จะดีกว่าการใช้น้ำยาสีชนิดอื่นๆ หากต้องการเปลี่ยน ควรรอให้อาการทุเลาลงก่อน ดูแลหนังศีรษะของคุณด้วยความเอาใจใส่ อ่อนโยนนุ่มนวล ให้เหมือนกับการดูแลร่างกายส่วนอื่นๆ ไม่เกาหรือหวัดผมด้วยความรุนแรง แล้วหนังศีรษะและเส้นผมของคุณก็จะมีสุขภาพที่ดีขึ้น

4. การดูแลรักษาเล็บ

“ไม่ควรถอดเล็บ เพราะเล็บที่ขึ้นมาใหม่ก็จะเป็นโรครอยโรคเดิม”

เล็บที่มีความปกติเพียงเล็กน้อย เช่น เป็นหลุมเล็กๆ อาจไม่ต้องรักษาแต่ในรายที่เป็นมากๆ เช่น เล็บร่อนหรือเล็บหนา การใช้วิธีการทาเล็บแบบเดียวกับที่ใช้ที่ผิวหนังกว่าจะหายอาจใช้เวลานาน เนื่องจากเล็บเป็นส่วนที่ดูดซึมยาได้ยากกว่าส่วนอื่นของร่างกาย ต้องรอให้เล็บขึ้นใหม่มาทดแทน ยารับประทานที่รักษาโรคผิวหนังอาจช่วยให้เล็บดีขึ้นได้ ไม่ควรถอดเล็บ เพราะเล็บที่ขึ้นมาใหม่ก็จะเป็นโรครอยโรคเดิม

วิธีการทายาที่เล็บให้ได้ผลดีและการดูแลเล็บที่เป็นโรคที่อยากจะแนะนำให้ท่านใช้ มีดังนี้

1. ตัดเล็บให้สั้นอยู่เสมอเพราะผู้ป่วยสะเก็ดเงิน มักมีอาการคัน หากเล็บยาวหรือไม่สะอาด เมื่อเกาด้วยความรุนแรงจะทำให้เกิดแผลและติดเชื้อได้ การตัดเล็บที่หนาๆ ควรใช้กรรไกรตัดเล็บขนาดใหญ่ ระมัดระวังการกระแทกกระแทกบริเวณเล็บและผิวหนังรอบเล็บ ต้องตัดอย่างระมัดระวัง เพื่อไม่ให้ตัดไปถูกเนื้อ ป้องกันการเกิดแผลและการติดเชื้อ
2. การทายาที่เล็บเนื่องจากยาจะซึมเข้าเล็บได้ยาก เมื่อทายาแล้วปิดเล็บด้วยพลาสติก จะทำให้การดูดซึมของยาดีขึ้น วิธีการก็คือ ใช้ยาทาเล็บตามทีแพทย์ให้มา ดูที่ฉลากยาให้แน่นอนว่า สำหรับทาเล็บ หากพลาสติกชนิดบางๆ มาด้วย จะเป็นพลาสติกใสชนิดห่ออาหาร ถุงพลาสติกธรรมดาทั่วไป หรือใช้นิ้วของงูมือที่ใช้แล้วหรือยังไม่ได้ใช้ก็ได้ (ต้องสะอาด) ตัดพลาสติกให้ขนาดใหญ่พอที่จะห่อนิ้วเราได้ ถ้าเป็นงูมือก็ตัดเอาเฉพาะส่วนที่เป็นนิ้ว และอย่าลืมเตรียมพลาสติกไว้สำหรับตัดพลาสติกด้วย จำนวนเท่ากับเล็บที่ต้องทายาความยาวให้พอพันรอบนิ้วได้ จากนั้นเริ่มทายาบริเวณเล็บ โคนเล็บและขอบเล็บอาจใช้ไม้พันสำลีอันเล็กๆ ช่วยทาเพื่อให้ยาเข้าถึงซอกเล็บมากขึ้น เสร็จแล้วใช้พลาสติกที่เตรียมไว้วางทาบลงให้ยาวคลุมเล็บออกมาประมาณ 2 เซนติเมตร พันพลาสติกที่ปลายนิ้วให้กับซ้อนกัน ลูบพลาสติกให้แนบกับเนื้อเล็บให้มากที่สุดแล้วพับปลายพลาสติกลงมา ให้ทับกับพลาสติกที่พันนิ้วไว้ ใช้พลาสติกปิดยึดพลาสติกกับนิ้วเพื่อกันหลุด หรือถ้าใช้นิ้วงูมือ ก็สวมเข้าไปได้เลยถ้าไม่แน่นพอหรือกลัวหลุดก็ติดพลาสติกกับอีกครึ่ง ทั้งไว้ 1 คืน แทะออกในตอนเช้า ล้างด้วยน้ำสะอาดธรรมดา การทายาที่เล็บควรทำเป็นขั้นตอนสุดท้ายของการทายา เนื่องจากยาที่ใช้ทาเล็บมักเป็นยาที่มีความเข้มข้นสูง เมื่อทาเล็บแล้วและปิดด้วยพลาสติกจะทำให้เกิดความสะดวกในการปฏิบัติตามกิจวัตรปกติ ไม่ต้องกังวลว่ายาที่ทาเล็บจะไปประอะเปื้อน ติดเสื้อผ้า หรือทำให้เกิดการระคายเคืองต่อผิวหนังส่วนอื่นที่อาจเผลอเผลอไปจับต้อง นอกจากนี้ยังทำให้เล็บดูดซึมยาได้มากขึ้นดังได้กล่าวแล้ว

วิธีการที่ 2 การรักษาโดยการฉายแสง (Physical therapy)

2.1 การฉายแสงอัลตราไวโอเลต

มีผู้ป่วยสะเก็ดเงินมากมายที่พบว่าแสงแดดทำให้อาการดีขึ้น วงการแพทย์ก็เห็นเช่นนั้น แต่ในการใช้แสงแดดจริง เราไม่สามารถควบคุมได้ เพราะบางครั้งแสงแดดก็จัดเกินไป เป็นอันตรายต่อผิวหนังที่เป็นโรคมามากกว่าจะเกิดผลดีหรือบางครั้งแสงแดดก็อ่อนเกินไป ไม่เพียงพอต่อการนำมาใช้ประโยชน์ ดังนั้น เพื่อให้การรักษาโรคสะเก็ดเงินโดยการฉายแสงอัลตราไวโอเลตเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงมีการคิดค้นการใช้แสงแดดเทียมขึ้น โดยใช้หลอดกำเนิดแสงอัลตราไวโอเลตหรือยูวีขึ้นมาแทนแสงแดดจริง สามารถควบคุมปริมาณแสงให้ได้ตามความเหมาะสม แล้วจึงนำมาใช้ในการรักษาผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงิน เครื่องกำเนิดแสงอัลตราไวโอเลตจะมีใช้ในโรงพยาบาลใหญ่ๆ และมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางโรคผิวหนังประจำอยู่เท่านั้น เพราะการรักษาโดยใช้แสงอัลตราไวโอเลตนี้มีรายละเอียดปลีกย่อยอีกมาก เช่น รายละเอียดคลื่นแสงและช่วงความยาวแสงที่เหมาะสมในการใช้รักษา วิธีการปฏิบัติตัวที่เป็นเรื่องเฉพาะของการรักษาด้วยแสง เป็นต้น ในที่นี้เรามาเรียนรู้เรื่องแสงอัลตราไวโอเลตอย่างง่ายที่สุด ดังนี้

*“ระหว่างการฉายแสงต้องสวมแว่นกันแสงหรือถุงคลุมศีรษะ
เพื่อป้องกันการเกิดต้อกระจก
หัวนมและบริเวณอวัยวะเพศต้องปิดด้วยผ้าสีดำเพื่อกันแสง”*

ความยาวของแสงอัลตราไวโอเลต แบ่งความยาวคลื่นแสงได้เป็นสามช่วง คือ

- 1. UVA (ยูวีเอ)** มีช่วงคลื่น 320 - 400 นาโนเมตร เป็นแสงที่คลื่นยาวสามารถทะลุผ่านผิวหนังได้ลึกที่สุด ทำให้ผิวหนังคล้ำขึ้นอย่างรวดเร็วเมื่อโดนแสงแดด ยูวีเอ ร่วมกับ ยูวีบี ก่อให้เกิดผิวหนังไหม้แดดหรือรอยเหี่ยวย่นตามวัยที่เรียกว่า “แก่แดด”
- 2. UVB (ยูวีบี)** มีช่วงคลื่น 290 - 230 นาโนเมตร เป็นแสงคลื่นสั้นมีฤทธิ์แรงแต่ผ่านเข้าสู่ผิวหนังได้ไม่ลึก ทำให้ผิวหนังไหม้แดดและผิวหนังคล้ำลงแล้วยังมีผลต่อการเหี่ยวย่น และการเกิดมะเร็งของผิวหนังด้วย
- 3. UVC (ยูวีซี)** มีช่วงคลื่น 200 - 280 นาโนเมตร เป็นแสงคลื่นสั้นที่สุดและถูกดูดซับโดยโอโซนในอากาศจนหมดก่อนจะถึงผิวโลก แต่ก็สามารถทำให้ผิวไหม้แดดได้เช่นกัน ในการรักษาโรคสะเก็ดเงินนั้น นิยมใช้แสง UVB แบบพิเศษช่วงคลื่นแคบที่ 311 นาโนเมตร (Narrow band UVB) ซึ่งมีผลต่อการรักษาโรคสะเก็ดเงินและโรคผิวหนังต่างๆ รายละเอียดการรักษาในผู้ป่วยแต่ละคนขึ้นอยู่กับอาการ การทดสอบแสงก่อนการฉายแสงและการวินิจฉัยการรักษาโดยแพทย์ อาจใช้วิธีการฉายแสงร่วมกับการทายากลุ่ม Tar หรือ Dithranol การปฏิบัติตัวก่อนการฉายแสงควรทา Emollient (คือ ครีมหรือโลชั่นที่ทำให้ผิวหนังนุ่ม) เพื่อป้องกันการระคายเคืองของแสง UVB ระหว่างการฉายแสงต้องสวมแว่นกันแสงเพื่อป้องกันการเกิดต้อกระจก หัวนมและบริเวณอวัยวะเพศต้องปิดด้วยผ้าสีดำเพื่อกันแสง อาการข้างเคียงที่พบบ่อยจากการฉายแสง ได้แก่ ผิวแห้ง แดงและคันตามผิวหนังบริเวณที่ฉายแสง ผู้ป่วยที่รักษาด้วยวิธีการฉายแสงต้องรู้จักวิธีการดูแลตนเองในเรื่องที่กล่าวมาแล้ว สามารถแจ้งต่อเจ้าหน้าที่และแพทย์ได้หากมีอาการข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์อย่างใดบ้าง เพื่อการแก้ไขที่ถูกต้องและทันเวลาที่ นอกจากนี้ยังมีการรับประทานยาร่วมกับการฉายแสงด้วยแต่การทานยานี้จะฉายด้วยแสง UVA เรียกว่าวิธีการรักษาว่า PUVA

2.2 ไฟโตเทอราปีหรือพูวา (Phototherapy/PUVA)

เป็นการใช้ยารับประทานซึ่งสกัดมาจากพืช (คำว่า PUVA มาจากคำว่า Psoralen = P + UVA) ร่วมกับการฉายแสง UVA โดยรับประทานก่อนการฉายแสง 2 ชั่วโมง กระบวนการฉายแสงคล้ายกับการฉายแสง UVB การใช้วิธีนี้ให้ผลดีในสะเก็ดเงินที่เป็นบริเวณกว้างทั่วร่างกาย และชนิดเป็นเฉพาะที่ เช่น ที่ฝ่ามือ ฝ่าเท้า และชนิดแดงทั้งตัว ฤทธิ์แทรกซ้อนของยาโซราเลน คือ ทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ ผิวคล้ำ มีจุดดำคล้ายจ้ำแมลงวัน นอกจากนั้นอาจรบกวนการทำงานของตับและไตและในผู้ป่วยที่เคยรับประทานยาต้านยาหม้อ การฉาย PUVA อาจเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งที่ผิวหนัง จึงเป็นข้อห้ามในผู้ป่วยกลุ่มที่ทานยาต้านยาหม้อ

สรุปผลการสำรวจภาพรวมสถานบริการสุขภาพที่มีเครื่องฉายแสงจำแนกตามเขตสุขภาพทั่วประเทศ

ภาค	เขต	จังหวัด	โรงพยาบาล
กรุงเทพมหานคร	13	กรุงเทพมหานคร	สถาบันโรคผิวหนัง
			โรงพยาบาลศิริราช
			โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
			โรงพยาบาลรามาธิบดี
			โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า
			โรงพยาบาลรามคำแหง
			โรงพยาบาลธรรมศาสตร์
			โรงพยาบาลวชิระ
			โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
			โรงพยาบาลเวชศาสตร์เขตร้อน
			โรงพยาบาลโรงงานยาสูบ
			โรงพยาบาลกรุงเทพ
			โรงพยาบาลผิวหนังอโศก
			นิตนาท คลินิก
เหนือ	1	เชียงราย	โรงพยาบาลแม่ฟ้าหลวง
			โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์
		เชียงใหม่	โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
	2	อุตรดิตถ์	โรงพยาบาลอุตรดิตถ์
	3	นครสวรรค์	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์
กลาง	4	อ่างทอง	โรงพยาบาลอ่างทอง
		ลพบุรี	โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช
	5	นครปฐม	โรงพยาบาลนครปฐม
		ราชบุรี	โรงพยาบาลราชบุรี
ตะวันออก	6	ชลบุรี	โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา
ตะวันออกเฉียงเหนือ	7	ขอนแก่น	โรงพยาบาลศรีนครินทร์
		มหาสารคาม	โรงพยาบาลมหาสารคาม
			โรงพยาบาลสุทธาเวช
	8	อุดรธานี	โรงพยาบาลอุดรธานี
		เลย	โรงพยาบาลเลย
	9	บุรีรัมย์	โรงพยาบาลบุรีรัมย์
		นครราชสีมา	โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา
ใต้	11	สุราษฎร์ธานี	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
	12	สงขลา	โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
		ตรัง	โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อน ภาควิทยา

วิธีการที่ 3 การรักษาโดยการให้ยารับประทาน (Systemic therapy)

3.1 เมทโทเทรกเซต (Methotrexate : MTX)

- ใช้ได้ผลดีในการรักษาข้ออักเสบที่เกิดจากสะเก็ดเงิน และสะเก็ดเงินชนิดตุ่มหนองที่ตัวหรือฝ่ามือ ฝ่าเท้า
- ไม่ควรใช้ทุกวันเนื่องจากยานี้มีพิษต่อตับ, ไต และไขกระดูก

คือยาพวก Folic acid antagonist เป็นยารักษาเมะเร็งที่ใช้ได้ผลดีในการรักษาสะเก็ดเงิน มีฤทธิ์ขัดขวางการสร้าง DNA ทำให้การสร้างเซลล์ลดน้อยลง ใช้ในรายที่เป็นรุนแรงและต้องการรักษาด้วยยาทา ใช้ได้ผลดีในการรักษาข้ออักเสบที่เกิดจากสะเก็ดเงิน และสะเก็ดเงินชนิดตุ่มหนองที่ตัวหรือฝ่ามือ ฝ่าเท้า ซึ่งสามารถใช้ได้ทั้งยารับประทานและยาฉีด ขนาดที่นิยมใช้ประมาณ 10 - 15 มิลลิกรัมต่อสัปดาห์ ไม่ควรให้ทุกวัน เนื่องจากยานี้มีพิษต่อตับ ดังนั้น ก่อนและขณะใช้นี้ คุณหมอต้องเจาะเลือดผู้ป่วยเป็นระยะๆ เพื่อดูระดับเม็ดเลือด การทำงานของตับและอื่นๆ ที่จำเป็น

อาการข้างเคียงเมื่อได้รับยาเมทโทเทรกเซต มีดังนี้ อาการคลื่นไส้บางคนเป็นมากจนต้องหยุดยา ผลต่อเม็ดเลือด เนื่องจากยานี้มีฤทธิ์กดไขกระดูกทำให้โลหิตจาง ฟกช้ำได้ง่าย เม็ดเลือดขาวลดจำนวนลงทำให้เป็นโรคติดเชื้อได้ง่าย (คุณหมอจึงต้องเจาะเลือดไปตรวจเป็นระยะ) พิษต่อตับ ถ้าได้รับยาในขนาดที่ไม่สูงมาก หรือเพียงสัปดาห์ละครั้งพิษก็จะไม่มาก ระหว่างรับยาดังนี้ควรงดสุรา และตรวจการทำงานของตับสม่ำเสมอ ถ้าพบว่าการเปลี่ยนแปลงของคุณหมอก็จะให้ท่านหยุดยา มีผลต่อการกินยารักษาโรค เพราะอาจทำให้การดูดซึมได้ และเพศชายที่ได้รับยานี้ไม่ควรมีบุตร เพราะยาจะมีผลต่อตัวอ่อนทำให้พิการได้ นอกจากนี้ควรตรวจการทำงานของไตด้วยเพราะถ้าไตไม่ดี จะขับยาออกได้น้อยทำให้ระดับของยาในร่างกายสูงเกินไปทำให้เกิดพิษต่อไขกระดูก และตับมากขึ้น การได้รับยาเมทโทเทรกเซตร่วมกับยาอื่นบางชนิด อาจเป็นการเสริมพิษทำให้ระดับของเมทโทเทรกเซตสูงขึ้น เช่น แอสไพรินและยาลดการอักเสบบางชนิด ดังนั้น เมื่อเราใช้ยาเมทโทเทรกเซตจึงต้องระมัดระวังการใช้ยาตัวอื่นร่วมด้วย

3.2 ไซโคลสปอริน (Cyclosporine)

ผลิตจากเชื้อราชนิดหนึ่ง มีฤทธิ์กดภูมิคุ้มกัน ยานี้มักนำมาใช้ในผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะ เพื่อป้องกันไม่ให้ร่างกายต่อต้านอวัยวะที่ปลูกถ่ายให้ใหม่ แต่ก็พบว่า ไซโคลสปอริน สามารถควบคุมสะเก็ดเงินได้ด้วย ทางแพทย์พบว่ายานี้มีผลต่อการแบ่งเซลล์ในโรคสะเก็ดเงิน

อาการข้างเคียงของไซโคลสปอริน นอนหลับ (ยกเว้นถ้าให้ในขนาดต่ำ) เหนื่อย อ่อนแอ (เนื่องจากยาไปทำให้กรดยูริกสูง และเป็นโรคเกาต์ได้) พิษต่อไต ความดันโลหิตสูง ดังนั้น เมื่อได้รับยานี้ต้องมีการสังเกตอาการตนเองให้ดี แพทย์อาจสั่งเจาะเลือดเพื่อตรวจสภาพการทำงานของไตเป็นระยะๆ อีกประการหนึ่ง ถ้าได้รับยาในระยะยาวอาจเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งได้ ส่วนข้อควรระวังอื่นๆ ในขณะได้รับยาไซโคลสปอริน คือ ระมัดระวังการรับประทานยาอื่นที่ทำให้เกิดพิษมากขึ้น ได้แก่ ยาแก้ปวดและลดการอักเสบ ทางที่ดีที่สุด เมื่อได้รับยาไซโคลสปอรินและเกิดการเจ็บป่วยขึ้นต้องไปพบแพทย์และแจ้งให้แพทย์ทราบด้วยว่าท่านรับประทานยาตัวนี้อยู่ เพื่อแพทย์จะได้ระมัดระวังในการให้ยาแก่ท่าน

*“ถ้าได้รับยานี้ในระยะยาว
อาจเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็งได้”*

3.3 เรตินอยด์ (Retinoids : Etrinate, Acitretin)

เป็นอนุพันธ์ของวิตามินเอ ชื่อการค้า คือ เอซิทเรติน (Acitretin/Neotigason) เป็นยารับประทานที่มีประสิทธิภาพสูงและให้ผลดี แต่มีผลข้างเคียงมากและมีข้อจำกัดในการใช้ ฤทธิ์ของยา คือ ควบคุมการเติบโตของเซลล์ผิวหนังให้อยู่ในระดับปกติ ใช้ได้ผลดีในสะเก็ดเงินชนิดตุ่มหนอง ผิวแดงทั้งตัวและตุ่มหนองที่ฝ่ามือฝ่าเท้า ได้ผลไม่ค่อยดีในผู้ป่วยสะเก็ดเงินชนิดปื้นหนา ยานี้ควรใช้ร่วมกับ PUVA หรือ UVB

อาการข้างเคียงของเรตินอยด์ อาการทั่วไปที่พบ คือ ทำให้ผิวแห้ง ปากแตก ตาและจมูกแห้ง เลือดกำเดาไหล ผื่นแดง แต่เมื่อหยุดยาอาการเหล่านี้ก็จะหายไปเอง

**“สตรีวัยเจริญพันธุ์ต้องคุมกำเนิด
ระหว่างรับประทานยารักษาโรคและหลังหยุดยา
อย่างน้อย 2 ปีครึ่ง จึงสามารถมีบุตรได้”**

นอกจากนี้ อาจทำให้ระดับของโคเลสเตอรอลและไตรกลีเซอไรด์ในเลือดสูง คุณหมอก็จะขอเจาะเลือดตรวจสอบเป็นระยะๆ และควรควบคุมอาหารประเภทไขมันในช่วงที่ได้รับยา มีพิษต่อกระดูกโดยยาทำให้มีแคลเซียมไปเกาะที่กระดูกสันหลัง และมีผลต่อการก่อกำเนิดทำให้เกิดความพิการสตรีวัยเจริญพันธุ์ต้องคุมกำเนิดระหว่างรับประทานยาและหลังหยุดยาอย่างน้อย 2 ปีครึ่ง จึงสามารถมีบุตรได้ เนื่องจากยาดังนี้จะทำให้การก่อกำเนิดถึงแม้ว่าเรตินอยด์จะจับถ่ายออกได้รวดเร็ว แต่ยาอาจหลงเหลืออยู่ในไขมันได้นานถึง 2 ปี เพศชายสามารถมีบุตรได้ระหว่างรับประทานยา

ส่วนยาอื่นๆ แพทย์มักจะให้เพื่อบรรเทาอาการรบกวน เช่น มีอาการคันก็จะมียาแก้คันประเภทแอนติฮิสตามีน (Antihistamine) การรับประทานยาแก้คันก็มีข้อควรระวังด้วยเช่นกัน เพราะยาแก้คันส่วนมากเมื่อรับประทานแล้วมักจะง่วง จึงต้องระวังการเกิดอุบัติเหตุหากทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักรหรือถ้าเป็นผู้สูงอายุก็ต้องระวังการเกิดอุบัติเหตุหกล้ม มึนงง เป็นต้น

**“ยาแก้คันประเภทแอนติฮิสตามีน
เมื่อรับประทานแล้วมักจะง่วงจึงต้องระวังการเกิดอุบัติเหตุ”**

ถ้าหากจำเป็นต้องใช้ยาประเภทนี้อาจเก็บไว้รับประทานครั้งเดียวก่อนนอน (ถ้าไม่คันมากในเวลากลางวัน) ก็ได้ หรือบางครั้งผู้ป่วยคันมากในเวลากลางคืนจนรบกวนการนอนทำให้พักผ่อนไม่เพียงพอ หรือในบางครั้ง ผู้ป่วยมีความเครียดกังวลทำให้นอนไม่หลับ อย่างนี้แพทย์อาจพิจารณาให้ยาคลายประสาทที่ไม่รุนแรงนักเพื่อให้พักผ่อนได้มากขึ้น ซึ่งจะมีผลต่อการรักษาโรค

วิธีการที่ 4 การรักษาโดยใช้ยาฉีดชีวโมเลกุล (Biologic therapy)

ปัจจุบันวงการแพทย์ได้คิดค้นเรื่องยาฉีดชีวโมเลกุลหลายชนิดสำหรับการรักษาโรคสะเก็ดเงิน ซึ่งมีประสิทธิภาพที่สูง และสามารถควบคุมผลข้างเคียงจากยาเหล่านี้ได้ค่อนข้างดี อย่างไรก็ตาม ยาเหล่านี้ยังมีราคาค่อนข้างสูง และต้องการการดูแลรักษาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ในปัจจุบันสถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ ร่วมกับคณะกรรมการโรคผิวหนังระดับชาติ ตลอดจนภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ในมหาวิทยาลัยต่างๆ กำลังดำเนินการศึกษาถึงประสิทธิภาพประสิทธิผลตลอดจนความคุ้มค่าในการรักษาด้วยยาเหล่านี้ เพื่อเป็นข้อมูลนำเข้าสู่การตัดสินใจของกองทุนสวัสดิการต่างๆ อาทิ สวัสดิการข้าราชการ ประกันสังคม และสวัสดิการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าต่อไป



4 การดูแลตนเองอื่นๆ

1. การรักษา ดูแลโรคข้ออักเสบในโรคสะเก็ดเงิน

1. เสริมความรู้เกี่ยวกับโรคและการรักษา
2. ใช้อุปกรณ์เสริมการรักษาเพื่อป้องกันข้อผิดรูป
3. การประคบด้วยความเย็นในช่วงที่อาการกำลังอักเสบ เพื่อลดอาการปวด และลดบวม
4. ใช้การประคบด้วยความอุ่นหรือร้อน ในช่วงที่ข้ออักเสบเรื้อรัง เพื่อช่วยให้กล้ามเนื้อรอบข้อเกิดความยืดหยุ่น
5. ออกกำลังกายอย่างถูกวิธี เพื่อการถนอมข้อ

หลักการออกกำลังกายในโรคสะเก็ดเงิน

1. ไม่ออกกำลังกายอย่างหักโหมจนทำให้เกิดอาการบาดเจ็บของข้อ
2. ออกกำลังกายบ่อยๆ เบาๆ เพื่อป้องกันข้อติดและกล้ามเนื้อสับเสียด
3. ออกกำลังกายตามความเหมาะสม และตามกำลังของแต่ละบุคคล เช่น แอโรบิกเบาๆ ซึ่งจะช่วยให้ปวดและหัวใจแข็งแรงขึ้น
4. หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายที่มีแรงกระแทกกับข้อมากๆ เช่น การกระโดด

การใช้ข้ออย่างถูกวิธีเพื่อถนอมข้อ

1. หากมีการปวดข้อให้หยุดการใช้นั้นๆ ไปก่อน
2. มีการพักระหว่างการทำงานเป็นระยะๆ
3. ออกกำลังกายโดยใช้ข้ออย่างพอดี
4. ใช้ข้อใหญ่แทนข้อเล็ก เช่น ใช้ข้อศอกในการหิ้วกระเป๋าแทนการใช้ข้อมือหิ้ว
5. ลดแรงกระทำต่อข้อ เช่น ใช้รถเข็นบรรทุกของแทนการหิ้วของหนัก หลีกเลี่ยงการนั่งเก้าอี้เตี้ยจนเกินไป
6. หลีกเลี่ยงท่าที่ทำให้ข้อผิดรูปและปวดมากขึ้น เช่น ไม่นอนบนที่นอนที่นุ่มจนยวบยึงตัว ควรนอนบนที่นอนที่ไม่หนามาก เพื่อหลีกเลี่ยงการปวดกระดูกหลังและต้นคอ ไม่นั่งหลังโกง ใช้ท่าที่ถูกต้องในการก้มยกของ
7. ใช้อุปกรณ์ช่วย เช่น ที่เปิดฝาขวด ทำด้ามช้อนให้อ้วนขึ้นเพื่อลดการทำงานของข้อ
8. ปรับสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม เช่น จัดระดับโต๊ะเก้าอี้ให้สูงพอเหมาะ ไม่ใช้เก้าอี้เตี้ย เพื่อลดและป้องกันการใช้นั้นๆ อย่างไม่เหมาะสม
9. กระจายน้ำหนักในการถือ/หิ้วของ เช่น หิ้วของสองมือโดยแบ่งน้ำหนักให้พอๆ กัน

2. การรักษา ดูแลตนเองในเรื่องอื่นๆ ไป

การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่ทำให้โรคกำเริบ

หมายความว่ารวมถึงทุกอย่างที่ได้กล่าวมาแล้วในหน้าต้นๆ ทั้งปัจจัยภายในและภายนอกร่างกาย สิ่งแวดล้อมต่างๆ เช่น ในเรื่องของการกินยา การใช้เครื่องสำอาง สารเคมี การดื่มแอลกอฮอล์ และสภาพภูมิอากาศ ความเครียดทางร่างกายและจิตใจ และอื่นๆ ที่ทำให้โรคกำเริบ

การพบแพทย์ตามนัดอย่างสม่ำเสมอ

เป็นสิ่งสำคัญไม่น้อยไปกว่าการหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้น เพราะการมาพบแพทย์อย่างสม่ำเสมอตามนัด เท่ากับเป็นการมาพบและปรึกษาผู้ให้การรักษาเรานั้นเอง เมื่อมาแล้วก็ใช้เวลานี้ให้เป็นประโยชน์ด้วยกันบอกเล่าอาการของโรคที่ก้าวหน้า/ดี/ไม่ดีขึ้น หรือเปลี่ยนแปลงอย่างไรให้คุณหมอฟัง และวางแผนการรักษาโรค (ของเรา) ร่วมกัน จะเปลี่ยนยาใหม่ จะใช้ยาเดิม หรืออะไรอื่นๆ ก็ว่ากันไป เหล่านี้เป็นเหตุผลที่ท่านควรมาพบแพทย์ตามเวลานัด แต่ถ้าท่านมีอาการเปลี่ยนแปลงที่ไม่ต้องการเป็นมากขึ้น ท่านสามารถมาก่อนกำหนดได้ไม่ควรรอจนถึงเวลานัด อันนี้รับประกันว่าคุณหมอไม่ตำหนิท่านแน่ ว่าเปลี่ยนแปลงอย่างไร ถ้าท่านฝึกสังเกตบ่อยๆ ด้วยความใส่ใจ ก็จะมีประสิทธิภาพและสามารถให้อาการที่เป็นประโยชน์เมื่อมาพบแพทย์

การรักษาสุขภาพกายให้แข็งแรง

คำแนะนำในการสร้างเสริมสุขภาพ ตามนโยบาย 3 อ. ของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อบรรลุเป้าหมาย “คนไทยแข็งแรง เมืองไทยแข็งแรง (Healthy Thailand)” ได้แก่ ออกกำลังกาย อาหาร อารมณ์

1. ออกกำลังกาย หรือเคลื่อนไหวร่างกายอย่างสม่ำเสมอ การออกกำลังกายทำให้ระบบการไหลเวียนของหลอดเลือดหมุนเวียนดี เกิดการยับยั้งเชื้อต่างๆ ช่วยกระชับกล้ามเนื้อ ชะลอความชราได้ด้วย เพราะเมื่อออกกำลังกายร่างกายจะหลั่งฮอร์โมนแห่งความสุขออกมา ลดไขมันโคเลสเตอรอลตัวร้ายในระยะแรกควรทำอย่างค่อยเป็นค่อยไป อย่าหักโหมมากเพราะจะเกิดผลร้ายมากกว่าดี ควรออกกำลังกายที่มีความปลอดภัยต่อข้อกระดูกต่างๆ วันละ 30 นาที อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ การออกกำลังกายง่ายๆ ในชีวิตประจำวัน เช่น การขึ้นบันไดแทนลิฟต์ การเดินทางโดยบันไดจักรยาน การทำงานบ้าน ฯลฯ หรือการเล่นแอโรบิค รำไม้พอง โยเก็ก

2. อาหาร ควรเป็นอาหารสะอาดปราศจากสารพิษ เป็นอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการครบทั้ง 5 หมู่ อาหารที่มีคุณค่าจะช่วยสร้างเสริมพลังงานช่วยซ่อมแซมอวัยวะที่สึกหรอและช่วยสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง คือ อาหารที่มีความหวาน มัน เค็ม หรือมีรสจัดมากเกินไป อาหารหมักดอง ดื่มน้ำสะอาดมากๆ เพราะน้ำจะช่วยให้ระบบขับถ่ายทำงานได้ไม่บกพร่อง และน้ำยังช่วยให้ผิวพรรณไม่แห้งตึง และควรควบคุมน้ำหนักตัวไม่ให้อ้วนเกินไป

3. อารมณ์ หมั่นดูแลอารมณ์และสติของตนเองอยู่เสมอ ให้รู้เท่าทันและมีการเบ็ดเสร็จหรือวิธีการในการจัดการอารมณ์ที่จะส่งผลเสียต่อสุขภาพ มีคำพูดที่ว่า “ยิ้มหรือหัวเราะเพียงครั้งเดียว สามารถยืดชีวิตเราได้อีก 10 นาที” แสดงว่าคนที่มีอายุยืนยาวมักจะเป็นผู้ที่มีความสุขในการใช้ชีวิต สำหรับผู้ที่มีความเครียดแนะนำให้หากิจกรรมหรืองานอดิเรกที่ชอบทำ เช่น การเล่นกีฬา การทัศนศึกษา การปฏิบัติธรรม การนั่งสมาธิ การบำเพ็ญประโยชน์แก่ส่วนรวม ฯลฯ

5 บทสรุป

สะเก็ดเงิน เป็นโรคผิวหนังเรื้อรังชนิดหนึ่ง ไม่หายขาด อาการจะเป็นๆ หายๆ แต่จะดีขึ้นและไม่แสดงอาการได้หากได้รับการรักษาและมีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง สะเก็ดเงินไม่ได้เป็นโรคติดต่อ ไม่ได้เกิดจากการติดเชื้อใดๆ อาการโดยทั่วไปจะเกิดที่ผิวหนังได้ทั่วตัวตั้งแต่หนังศีรษะจนถึงฝ่ามือฝ่าเท้า เล็บมือเล็บเท้าและบางรายอาจมีอาการของข้ออักเสบร่วมด้วย สะเก็ดเงินแบ่งอย่างง่ายมี 2 ชนิด คือ ชนิดผื่นและชนิดตุ่มหนอง อาการของสะเก็ดเงินจะกำเริบหรือเป็นมากขึ้นถ้าได้รับสิ่งกระตุ้นบางอย่างทั้งจากภายในและภายนอกร่างกาย เช่น ความเครียด การมีร่างกายอ่อนแอ การติดเชื้อในระบบต่างๆ ของร่างกาย การสัมผัสอากาศที่ร้อนหรือเย็นเกินไป การระคายเคืองจากสารเคมี การรักษาสะเก็ดเงินมีหลายวิธีการ เช่น การใช้ยาทา การฉายแสงอัลตราไวโอเลต การใช้ยารับประทาน และก็ยังมีการศึกษาและทดลองใช้กันอยู่ คือ การใช้ยาฉีด

สิ่งสำคัญที่ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินพึงปฏิบัติ คือ การดูแลตนเองที่ถูกต้องในเรื่องของการใช้ยาทา การดูแลรักษาหนังศีรษะ เล็บ ข้อ การหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่จะทำให้โรคกำเริบอย่างเคร่งครัดอีกด้วย สิ่งสำคัญอีกประการคือ ไม่ซื้อยาใช้เองไม่ว่าเป็นยารับประทานหรือ ยาทา และต้องทำจิตใจให้สบายจึงจะทำให้โรคสงบจนถึงอาจไม่แสดงอาการ

“สะเก็ดเงิน รักษาได้ แม้ไม่หายขาด

*ท่านควรรับการรักษาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านโรคผิวหนังอย่างสม่ำเสมอ
และไม่เปลี่ยนที่รักษามั่วๆ เพื่อการรักษาที่ต่อเนื่อง”*

บรรณานุกรม

พิมลพรรณ กฤตยรังสรรค์. 2540 ตำราโรคผิวหนังในเวชปฏิบัติปัจจุบัน (DERMATO 2000). ปรียา กุลละวณิชย์, ประวิตร พิศาลบุตร. บรรณาธิการ. บริษัทโฮลิสติก พับลิชชิ่ง จำกัด. กรุงเทพฯ

ปรียา กุลละวณิชย์. 2544. ความรู้เรื่องโรคผิวหนังและสะเก็ดเงิน. สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

ปรียา กุลละวณิชย์. 2545. วิทยาการก้าวหน้าในการรักษาโรคสะเก็ดเงิน. สถาบันโรคผิวหนัง แสงไทยการพิมพ์.

ประวิตร พิศาลบุตร. 2535. คู่มือการถอนผิวหนังพรรณที่รัก. บริษัทแกลลอรีมีเดียเอนด์โปรดัก จำกัด. กรุงเทพฯ

เรณู โคตรจรัส. 2543. คู่มือคนรักผิว. สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อภิชาติ ศิวยาธร, 2545. กนกวลัย กุลนันทน์. โรคผิวหนัง ต้องรู้. : สำหรับเวชปฏิบัติทั่วไป. กรุงเทพฯ สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน

บรรณาธิการ

แพทย์หญิงมิ่งขวัญ

วิชัยดิษฐ์

ผู้อำนวยการสถาบันโรคผิวหนัง

เนื้อหา/ภาพ

1. แพทย์หญิงมิ่งขวัญ

วิชัยดิษฐ์

ผู้อำนวยการสถาบันโรคผิวหนัง

2. แพทย์หญิงปริยา

กุลละวณิชย์

ที่ปรึกษาผู้อำนวยการสถาบันโรคผิวหนัง

3. นายแพทย์จิโรจ

สินรวานนท์

ที่ปรึกษาผู้อำนวยการสถาบันโรคผิวหนัง

4. นางสาวกฤติยาภรณ์

สุนัน

เภสัชกรปฏิบัติการ

5. นางสาวอัญชิษฐา

เครือเจ้า

พยาบาลวิชาชีพ

6. นายศุภลักษณ์

มีรัตนไพร

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ออกแบบ/จัดรูปเล่ม/พิสูจน์อักษร/ประสานงาน

1. นางสาวศุภมาส

สุวรรณเมฆ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

2. นางสาวนพพร

แป้นภู

นักจัดการงานทั่วไป

ผลิตโดย

สถาบันโรคผิวหนัง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข



www.inderm.go.th



 สถาบันโรคผิวหนัง



 @skinthailand



สถาบันโรคผิวหนัง

420/7 ถนนราชวิถี แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 โทร. 02-3545222