

۱- سلول های عصبی که بطور غیرطبیعی فعال شده اند ممکن است با تولید مواد سمی به سلول های رنگدانه ساز آسیب برسانند.

۲- سیستم ایمنی بدن ممکن است در موقع دفاع از بدن در مقابل یک ماده خارجی، رنگدانه پوست را نیز از بین ببرد.

۳- سلول های رنگدانه ساز ممکن است عامل از بین رفتن خودشان باشند. یعنی زمانی که رنگدانه در حال ساخته شدن است، مواد زایدی نیز در کنار آن تولید می شود که سمی بوده و قادر به از بین بردن خود سلول ها است.

۴- وجود یک نقص ارثی موجب حساس شدن سلول های رنگدانه ساز به آسیب و در نتیجه از بین رفتن آنها می شود.

پیسی چگونه پیشرفت می کند ؟

وسعت، دوره و شدت از دست رفتن رنگدانه در اشخاص مختلف متفاوت است. افرادی که پوست روشنی دارند معمولاً در تابستان متوجه تفاوت رنگ مابین نواحی مبتلا و سایر نقاط سالم پوست که برنزه شده اند، می شوند. پیسی در افراد با پوست تیره بسیار واضح تر از روشن پوستان است. در موارد شدید ممکن است رنگدانه در همه جای پوست از بین برود و پوست یکسره سفید شود. هیچ راهی برای پیش گویی اینکه هر فرد چقدر رنگدانه از دست خواهد داد و یا اینکه بیماری وی چقدر طول خواهد کشید وجود ندارد.

یک لک پیسی به صورت ناحیه ای به رنگ سفید شیری رنگ دیده می شود. با اینحال میزان تخریب رنگدانه در هر لک می تواند با سایر لک ها متفاوت باشد. در یک لک ممکن است سایه های مختلفی وجود داشته باشد و نیز یک ناحیه تیره تر، نواحی سفید شده را احاطه کرده باشد.

پیسی یا برص یا ویتیلیگو یک بیماری پوستی است که در آن لک های سفید رنگ به دلیل از دست رفتن رنگدانه پوست بوجود می آیند. این ضایعات در هر جایی از بدن ممکن است دیده شوند. معمولاً در هر دو طرف بدن بطور قرینه لک های متعدد سفید و شیری رنگ دیده می شود. شایع ترین مناطق درگیری پوستی عبارتند از : صورت، لب ها، دست ها، بازوها، پاها و نواحی تناسلی.

چه کسانی به پیسی مبتلا می شوند ؟

از هر صد نفر، یک یا دو نفر به این بیماری مبتلا می شوند. حدود نیمی از افرادی که به این بیماری دچار می شوند، قبل از بیست سالگی علایم آن را در خود خواهند یافت. حدود یک پنجم از مبتلایان نیز یکی از افراد خانواده شان به این بیماری مبتلا بوده اند. بیشتر کسانی که پیسی دارند، از نظر سلامتی عمومی در وضعیت خوبی بسر می برند.

رنگ پوست چطور بوجود می آید ؟

ملانین، رنگدانه ای است که عامل تعیین کننده رنگ پوست، مو و چشم های ما می باشد و توسط سلول هایی به نام ملانوسیت (سلول های رنگدانه ساز) تولید می شود. اگر این سلول ها از بین بروند و یا نتوانند رنگدانه ملانین را تولید کنند، رنگ پوست روشن تر شده و یا بطور کلی سفید می شود.

دلیل پیدایش پیسی چیست ؟

پیدایش پیسی نتیجه از بین رفتن سلول های رنگدانه ساز پوست است که دلیل آن ناشناخته است. ولی چهار تئوری اصلی در این زمینه وجود دارد :



ویتیلیگو (پیسی، برص)

آشنایی با بیماری های پوستی به زبان ساده

۹

چاپ چهارم



شرکت بونه سبز زینابی
تولید کننده محصولات مراقبت از پوست
و داروهای تخصصی پوست
پایه علمی و تحقیقاتی تخصصی

پرسی اغلب با از دست رفتن ناگهانی رنگدانه در یک نقطه از پوست شروع می شود. این فرآیند می تواند ادامه یابد و با دلایل ناشناخته، خود به خود متوقف شود. دوره های از دست رفتن رنگدانه و متعاقب آن ثابت ماندن رنگ لک و دوباره از دست رفتن رنگدانه بطور مداوم تکرار می شوند. بازگشت خود به خودی رنگ به لک های سفید شده خیلی به ندرت اتفاق می افتد. بعضی از بیماران که تصور می کنند بیماریشان خوب شده، در واقع تمام رنگدانه پوست خود را از دست داده و پوستشان یکدست سفید شده است. گر چه رنگ پوست این افراد یک دست سفید شده ولی آنها باز هم به پرسی مبتلا هستند.

آیا درمان قطعی برای پرسی وجود دارد؟

تحقیقات فراوانی در مورد این بیماری و روش های درمان آن در حال انجام است و این امید وجود دارد که درمان های جدیدی کشف و ابداع شوند. در حال حاضر دلیل اصلی پیدایش پرسی ناشناخته است و اگر چه راه های مختلف درمانی برای آن وجود دارد، ولی روش درمانی مؤثرتری که باعث بهبودی همه بیماران شود، هنوز شناسایی نشده است.

پرسی چگونه درمان می شود؟

گاهی بهترین درمان برای پرسی این است که اصلاً هیچ درمانی انجام نشود. در افرادی که پوست روشنی دارند، اجتناب از برنزه شدن پوست طبیعی بدن، مانع از پیدایش تضاد رنگ و در نتیجه مخفی ماندن لک های پرسی خواهد شد. پوست سفید مناطق مبتلا به این بیماری هیچگونه دفاعی در برابر نور خورشید ندارد. این نواحی خیلی به راحتی دچار آفتاب سوختگی می شوند. روی تمام نواحی مبتلا به ویتیلیگو که توسط لباس پوشانیده نمی شوند، باید یک ضد آفتاب مناسب با SPF حداقل برابر ۱۵ مالیده شود و برای جلوگیری از آفتاب سوختگی، از قرار گرفتن در معرض خورشید در ساعات حداکثر تابش (۱۰ صبح تا ۴ عصر) خودداری شود.

بازگرداندن رنگدانه

کورتون موضعی: داروهای موضعی حاوی کورتون ممکن است در بازگرداندن رنگدانه به نواحی کوچک مبتلا به پرسی مؤثر باشند. این داروها باید همزمان با سایر درمان ها به کار برده شوند. مصرف طولانی این داروها می تواند موجب نازک شدن پوست و حتی پیدایش ترک های پوستی در بعضی نواحی شوند. بنابراین استفاده از آنها باید حتماً تحت نظارت متخصص پوست باشد.

پووا PUVa: در این روش درمان، دارویی بنام پسورالن به بیمار داده می شود. این ماده شیمیایی پوست را نسبت به نورخورشید بسیار حساس می کند. سپس پوست، تحت تابش نوع خاصی از نور ماوراء بنفش به نام UVA قرار می گیرد. دستگاه های درمانی ویژه ای برای این نوع درمان لازم هستند که همه جا در دسترس نمی باشند. در صورت عدم دسترسی به این دستگاه ها، می توان از نور آفتاب که دارای UVA می باشد استفاده کرد. البته امکان تنظیم دقیق مقدار اشعه تابیده شده در صورت استفاده از نور آفتاب وجود ندارد و لذا خطر سوختگی پوست در این روش بیشتر است. وقتی پرسی خیلی محدود است، پسورالن را می توان بر روی پوست مبتلا مالیده و سپس بیمار را در معرض تابش UVA قرار داد.

با اینحال معمولاً پسورالن را بصورت قرص خوراکی به بیمار می دهند. در این روش درمانی بین ۵۰ تا ۷۰ درصد شانس برگشتن رنگدانه به پوست صورت، بدن، بازوها، ران و ساق پاها وجود دارد. دست ها و پاها خیلی کم به این نوع درمان پاسخ می دهند. معمولاً حداقل یک دوره درمان یک ساله بصورت ۱ تا ۳ بار در هفته لازم است. پووا فقط باید توسط متخصص پوست و تحت شرایط کنترل شده صورت گیرد. عوارض جانبی پووا شامل واکنش های مشابه آفتاب سوختگی هستند. در صورت استفاده طولانی مدت، بر روی پوست کک و مک بوجود آمده و پوست مستعد ابتلا به سرطان می شود.

پنهان کردن لک های پرسی توسط کرم پودر، فرآورده های برنزه کننده (که بدون نیاز به نور آفتاب پوست را برنزه می کنند) یا سایر رنگ ها، کاری آسان و بی خطر است که سبب می شود این بیماری کمتر به چشم بیاید. امروزه مواد آرایشی مقاوم در برابر شستشو (واترپروف) که تقریباً با تمام انواع رنگ پوست قابل انطباق هستند، در فروشگاه های عرضه محصولات بهداشتی آرایشی وجود دارند. مهارت در استفاده از این مواد بتدریج بدست می آید و افراد به خوبی قادر خواهند بود پوست ناحیه مبتلا را به رنگ اطراف آن در آورند. این رنگ ها به تدریج از روی پوست محو می شوند و بنابراین نیاز به تجدید کاربرد دارند. شیرها و کرم های برنزه کننده محتوی یک ماده شیمیایی به نام «دی هیدروکسی استون» هستند که برای رنگین کردن پوست نیازی به وجود ملانوسیت ها ندارند. رنگ ناشی از این فرآورده ها هم به تدریج محو می شود، زیرا با هر بار ریزش سلول های مرده از روی پوست، بخشی از این رنگ نیز با آن ها از پوست جدا می شود.

هیچ یک از این روش هایی که نام برده شد بیماری را درمان نمی کنند ولی می توانند موجب بهبود ظاهر شخص شوند. خالکوبی پوست در نواحی کوچک ممکن است مفید باشد.

اگر از ضد آفتاب ها و رنگدانه های پوشاننده کاری برنیاید، پزشک شما ممکن است درمان دیگری را به شما پیشنهاد کند. این درمان می تواند شامل بازگرداندن طبیعی و یا از بین بردن باقیمانده رنگدانه باشد. هیچیک از روش های بازگرداندن رنگدانه درمان کامل و دائمی محسوب نمی شود.

از آنجا که انواع پورالین موجب افزایش حساسیت چشم نسبت به نور خورشید می شوند، استفاده از عینک های آفتابی محافظ در برابر UVA از شروع درمان تا غروب آفتاب در همان روز ضرورت تام دارد. دلیل محافظت از چشم ها، پیشگیری از ابتلا زودرس به آب مروارید است. معمولاً از PUVA برای بچه های زیر دوازده سال، زنان باردار یا شیرده و یا افراد مبتلا به بعضی از بیماری های خاص استفاده نمی شود.

اشعه ماوراء بنفش : طیف بسیار محدودی از اشعه ماوراء بنفش B قدرت تحریک سلول های رنگدانه ساز را داشته و در درمان پیسی مفید می باشد. این طیف اشعه تنها توسط لامپ های مخصوص و یا سیستم لیزر تولید می گردد، عوارض این روش بسیار کم بوده و در بچه ها نیز قابل استفاده است.

پیوند پوست : انتقال پوست از نواحی طبیعی به نواحی سفید شده فقط در مورد تعداد محدودی از بیماران مبتلا به پیسی امکان پذیر می باشد. معمولاً این روش موجب بازگشت کامل رنگ به نواحی مبتلا نمی شود.

از بین بردن رنگدانه باقیمانده

در بعضی از بیماران که بیماری پیسی وسعت زیادی پیدا کرده است، عملی ترین روش درمان، رنگ زدایی از نواحی طبیعی پوست و یکدست کردن رنگ آن است. در این روش از یک ماده شیمیایی بنام " Monobenzylether of Hydroquinone " یا از اشعه لیزر استفاده می شود. این روش درمان حدود یک سال بطول می انجامد. معمولاً از بین رفتن رنگ پوست در این روش دائمی و برگشت ناپذیر است. لذا بیماران باید اکیداً از تماس با نور آفتاب اجتناب نمایند.

پیسی در کودکان چگونه درمان می شود ؟

معمولاً در کودکان از روش های درمان شدید و تهاجمی استفاده نمی شود. در بیماران خردسال استفاده از ضد آفتاب و پوشانیدن لک ها با مواد رنگ کننده بهترین درمان است. کورتون های موضعی را هم با احتیاط زیاد می توان بکار برد. از « پووا » معمولاً تا سن ۱۲ سالگی استفاده نمی شود، اما در این دوره سنی نوعی از اشعه ماوراء بنفش به نام ماوراء بنفش B با طیف باریک نتایج قابل قبولی در درمان پیسی داشته است.

برای پیشگیری از گسترش یا عود پیسی چه

می توان کرد ؟

از آنجاییکه علت این بیماری شناخته نشده است، راه مؤثری برای پیشگیری از آن وجود ندارد. نقش استرس های روحی در ایجاد یا تشدید بیماری قطعاً مشخص نشده است. اگر چه بعضی از بیماران دوره های شدت بیماری را به این استرس ها ارتباط می دهند. در برخی از بیماران هر گونه آسیب پوست (سوختگی، زخم، خراشیدگی، ضربه های مکرر) موجب پیدایش لک های پیسی در محل آسیب می شود. این دسته از بیماران باید در مراقبت از پوست خود دقت بیشتری نمایند. نقش غذا در بروز بیماری مشخص نیست و در حال حاضر هیچ محدودیت غذایی خاصی به بیماران توصیه نمی شود.