



เป็นโรคผิวหนังอักเสบเรื้อรังเกิดในบริเวณที่มีต่อมไขมันในชั้นผิวหนังเป็นจำนวนมาก มักเป็นๆ หายๆ รักษาได้ แต่ไม่หายขาด ไม่ใช่โรคติดต่อ และไม่ใช่โรคติดเชื้อ ไม่ทราบสาเหตุหรือพยาธิกำเนิดที่แน่ชัด แต่เชื่อกันว่ามีปัจจัยกระตุ้นได้จาก

**ปัจจัยภายใน :**

๑. การทำงานของต่อมไขมันที่มากขึ้น จาก ฮอรโมนเพศชาย หรือ ความผิดปกติของระบบประสาท
๒. การเพิ่มจำนวนของยีสต์ (Malassezia spp.) ที่ผิวหนัง
๓. ภาวะบกพร่องของระบบภูมิคุ้มกัน ความเครียด
๔. ปัจจัยทางพันธุกรรม

**ปัจจัยภายนอก :**

๑. การเปลี่ยนแปลงของอากาศ เช่น อากาศร้อนจัด เย็นจัด
๒. การใช้ผลิตภัณฑ์ที่ระคายเคืองต่อผิว



**การวินิจฉัยโรคผิวหนังอักเสบบริเวณผิวหนัง**

การวินิจฉัยอาศัยลักษณะอาการและอาการแสดงของโรคเป็นหลัก ผื่นมีลักษณะแดง คัน มีสะเก็ดขุย ในบริเวณที่มีต่อมไขมันมากหรือบริเวณที่มีผิวหนังได้แก่ หนังศีรษะ คิ้ว ข้างจมูก หลังหู ออก หลัง รักแร้ สะดือ ขาหนีบ และอวัยวะเพศ ในผู้ป่วยบางรายที่มีอาการรุนแรง และไม่สามารถควบคุมได้ด้วยการรักษามาตรฐาน อาจพิจารณาตรวจเพิ่มเติม หากภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง โดยเฉพาะการติดเชื้อไวรัส HIV และตรวจหาโรคทางระบบประสาท เช่น โรคพาร์กินสัน หรือโรคทางระบบประสาทอื่นๆ ที่ส่งผลต่อการทำงานของต่อมไขมัน



**การพยากรณ์โรคผิวหนังอักเสบบริเวณผิวหนัง**

โรคผิวหนังอักเสบบริเวณผิวหนัง มีการดำเนินโรคแบบเรื้อรัง เป็นๆ หายๆ มักรักษาไม่หายขาด โดยโรคจะเห่อกำเริบขึ้นในช่วงที่มีปัจจัยกระตุ้น เช่น อดหลับ อดนอน ดื่มสุรา สูบบุหรี่ ป่วย ไม่สบายรุนแรง เกิดความเครียด ต่อร่างกาย และ/หรือจิตใจ โดยตัวโรคตอบสนองต่อการรักษาได้ค่อนข้างดี ถ้ากินยาทายาสมาเสมอ และหลีกเลี่ยงปัจจัยกระตุ้น จะสามารถควบคุมให้โรคสงบได้เป็นระยะเวลานาน

**การรักษาผิวหนังอักเสบบริเวณผิวหนัง**

**การรักษาหลัก**

- การใช้ยาในรูปแบบทา (topical therapy) ได้แก่

๑. การให้ยาในกลุ่มสเตียรอยด์ (topical corticosteroid) หรือกลุ่มปรับภูมิคุ้มกัน (topical immunomodulator : topical calcineurin inhibitor) ทั้งในรูปแบบครีมและซีมีง โดยในช่วงแรกแนะนำให้เริ่มการรักษาด้วยยาหากกลุ่มสเตียรอยด์ก่อน เมื่อการอักเสบลดลงมากแล้วอาจพิจารณาปรับมาใช้ยาในกลุ่มปรับภูมิคุ้มกันเพื่อลดผลข้างเคียงจากการทาสเตียรอยด์ในระยะยาว

๒. การให้ยาฆ่าเชื้อราหรือรับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อรา เพื่อลดจำนวนยีสต์บนผิวหนัง สามารถรักษาและประคับประคองให้โรคอยู่ในภาวะสงบได้นานขึ้น เช่น ตัวยาในรูปแบบครีม หรือยาสระผม

● การใช้ยาในรูปแบบรับประทานหรือฉีด (systemic therapy) ได้แก่

๑. การใช้ยาในกลุ่มสเตียรอยด์ในระยะสั้นๆ เพื่อให้อาการอักเสบสงบลง ในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงมาก แต่หากไม่สามารถควบคุมอาการได้ในระยะยาว อาจมีความจำเป็นต้องให้ยากดภูมิ (immunosuppressive drugs) เพื่อลดผลข้างเคียงจากการใช้สเตียรอยด์ระยะยาว โดยการใช้ยากดภูมิควรได้รับการดูแลโดยแพทย์ผิวหนังเฉพาะทางอย่างใกล้ชิด เพื่อเฝ้าระวังผลข้างเคียงจากยากลุ่มนี้ด้วย

๒. การให้ยาฆ่าเชื้อราหรือรับยั้งการเจริญเติบโตของเชื้อรา ในรูปแบบรับประทานสามารถให้ได้ในกรณีที่มียาอาการรุนแรง

**การรักษาประคับประคอง และการป้องกัน**

● การใช้ยาแก้แพ้ ในกลุ่ม antihistamine เพื่อบรรเทาอาการคัน และลดการแกะเกา โดยยากลุ่มนี้สามารถให้เป็นการรักษาเสริม แต่ไม่ได้มีผลในการช่วยลดการอักเสบของผื่นผิวหนังอักเสบโดยตรง

● การทาครีมให้ความชุ่มชื้น (moisturizer) ควรทาครีมให้ความชุ่มชื้นอยู่เสมอๆ การหลีกเลี่ยงการใช้ครีมที่ค่า pH ที่เป็นกรดต่างมากเกินไปหรือครีมที่มีฤทธิ์ระคายเคืองผิว เช่น กรดผลไม้ หรือ ยาทาากลุ่มวิตามิน A

● การปรับพฤติกรรม ได้แก่

๑. ใช้ผลิตภัณฑ์ที่อ่อนโยน ไม่ระคายเคืองผิว

๒. การหลีกเลี่ยงไม่สัมผัสสารระคายเคือง หลีกเลี่ยงการใช้เครื่องสำอาง การใช้น้ำหอม การย้อมดัดย้อมผม

๓. หลีกเลี่ยงการแกะเกา เพื่อป้องกันการติดเชื้อแบคทีเรียซ้ำซ้อน

๔. พักผ่อนให้เพียงพอ และ หลีกเลี่ยงสภาวะความเครียด

๕. งด ดื่มเหล้า สูบบุหรี่

๖. หลีกเลี่ยงแสงแดด บริเวณที่มีอากาศร้อนจัด หรือ เย็นจัด

