

“Pierre Fabre Dermatoloji, sedef hastalığından (psoriasis) muzdarip cilt hastaları için okunabilir bir el kitabı yayınladı. Bu broşür anlaşılabilir bir dilde olup, bunun da ötesinde güncel tedavi yöntemleri ve ardında yatan sebepler hakkında kapsamlı bilgiler vermektedir. Birçok yerde de pratik tavsiyelerde bulunmaktadır. Okuyucu, sedef hastalığı ve bunun tedavi imkânları hakkında, esaslı ve tarafsız bilgilerle aydınlatılmaktadır. Bu ücretsiz broşür, cilt hastalığı psoriasis hakkında ‘her şeyi’ öğrenmek isteyenler için iyi bir başlangıç teşkil etmektedir”.

Rolf Blaga, Psoriasis Yardımlaşma ve Çalışma Grubu Derneği (PSOAG)

Sedef hastalığı için dermatolojik ve yüksek düzeyde etkili olan bakım ve temizleme ürünleri

- Ducray’ dan Kertyol S Krem ve Kertyol S Şampuan,
- Avène’ den Akérat ve Akérat S
- ve eczanelerde bulunan, Ducray ve Avène markalı diğer dermo - kozmetik ürünler

hakkında bilgilere ücretsiz olarak, **Müşteri Hattı 0800 / 44 33 33 45** veya **www.pierre-fabre.de** internet adresi üzerinden ulaşabilirsiniz.



Pierre Fabre
Derma-Kozmetik

PIERRE FABRE DERMO-KOSMETIK GmbH · Postfach 6769 · 79043 Freiburg

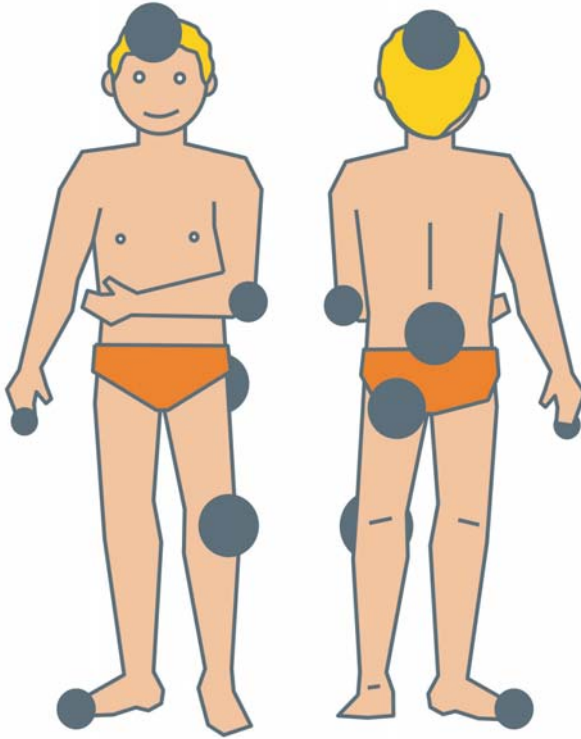
Tel: 07 61 / 4 52 61 0 · Faks: 0761 / 4 52 61 677 · www.pierre-fabre.de

Ücretsiz Müşteri Hattı 0800 / 44 33 33 45

PSORİASİS

Sedef Hastalığı

Bu hastalıktan etkilenenler için pratik bilgiler kitapçığı



İçindekiler

Psoriasis nedir?	4
■ Görünme oranı	5
Psoriasis nasıl oluşur?	5
Görünüm	6
■ Görünüm	6
■ Tırnak sedefi	6
Psoriasis nasıl ilerler?	9
■ onlar sedefe nasıl etki eder?	10
■ Hangi ilaçlar sedefi kötüleştirir?	10
Cilt bakımı – her gün önemli	10
Tedavi – ne elde edilebilir?	12
Lokal tedavi – yerinde müdahale	13
Sistemik tedavi – içten tedavi	15
Fototerapi – güneşten esinlenmek	18
Lazer tedavileri, banyo & iklim tedavileri	19
Doğal tedavi yöntemleri	19

Kafa derisi sedefi tedavisi	20
■ Kafa derisini tahriş etmeyin	20
■ UV-Işınları ile hedefe yönelik tedavi	21
■ Tıbbi ilaç ile tedavi imkânları	21
■ Kafa derisinde uygulama	22
Tırnak sedefinde ne yapmalı?	23
■ Temkinli ve sürekli - doğru tırnak bakım	23
■ Hedefe ışınlama	24
■ Tıbbi ilaç ile tedavi = sabır deneyi	24
Destekleyici olarak sizin yapabileceğiniz	26
■ Yalnız değilsiniz	26
■ Kendini önemsemek	27
■ Beslenme	27
■ Hareketlilik ve spor	29
Tavsiyeler	30
Hizmet: Psoriasis ile alakalı internet linkleri	31

Psoriasis nedir?

Psoriasis, kronik ve bulaşıcı olmayan ve de özellikle derinin maruz kaldığı inflamatuvar, yani iltihabi reaksiyon oluşturan bir hastalıktır. Birkaç gün içinde ümüştümü-sü parlayan pullarla kaplanabilen iltihaplanmış kızamık deri parçaları, sedef hastalığı için karakteristik özelliklerdir. İlk etapta sedef hastalığı kendini deride gösterse de, eklem, tendonlar veya tırnaklar gibi, vücudun başka bölgeleri de etkilenebilir. Hastalığın kendisi hemen hemen hiç hayati tehlikeye yol açmasa da, bundan muzdarip birçok kişi için epeyce büyük sıkıntı yaratır. Bu hastalığı insanın “kendi derisinde” kabul etmesi zor gelebilir. Bazı sedef hastaları, çevreleri tarafından dışlandıklarını zannederler. Gerçekte de sedef hastalığı hakkında bir sürü ön yargılar ve yanlış bilgiler dolaşmaktadır ve bundan muzdarip olmayan birçok kişi bu hastalık hakkında hiçbir şey bilmemektedir.

Sedef hastalığıyla ilgili sizinle huzursuzluk verecek şekilde bir diyaloga giren muhatabınız bilmesinde fayda olan sedef hastalığı :

- bulaşıcı değildir,
- kalıtsaldır ve de
- (henüz) tedavi edilemez.

Bu bilgiler ışığında, karşınızdaki kişi ile münasebetiniz daha da kolaylaşacaktır.

Görünme oranı

Sedef hastalığı, endüstri ülkelerinde ortaya çıkan en sık hastalıklardan sayılmaktadır. Sadece Almanya'da bu hastalıktan muzdarip olan 1,6 milyon insanın bulunduğu tahmin edilmektedir. Psoriasis modern zamanların bir uygarlık hastalığı değildir. Eski tarihlerde de insanların, bu karakteristik deri görünümüleri ile savaşmak zorunda kaldıkları tarihsel metinlerden bilinmektedir.

Psoriasis nasıl oluşur?

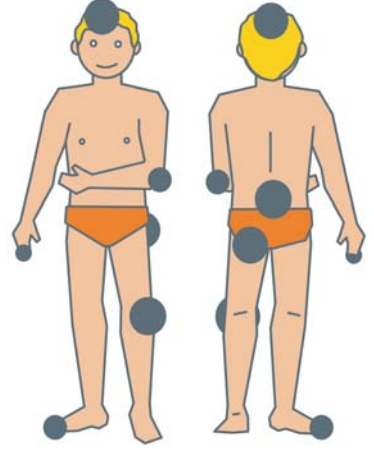
Nihayetinde, sedef hastalığının sebebi bu güne kadar açıklığa kavuşturulamamıştır. Kesin olan ise, oluşumunda değişik faktörlerin bir araya gelmesidir. Sedef hastalığının oluşmasına yatkınlık kalıtsaldır. Bu yüzden bazı ailelerde birçok kişi bundan muzdariptir. Buna rağmen, genlerinde buna yatkınlığı olanların tümü sedef hastalığına yakalanmaz. Hastalık, ancak başka faktörlerin de bir araya gelmesi ile ortaya çıkar. Belirli bazı bakterilerden olan streptokokların sedef hastalığına neden olduğu düşünülür. Bu bakteriler, değişik iltihaplanmalara, örneğin boğaz bölgesinde bademcik iltihabına yol açabilir. Bu tür iltihaplanmalar sedef hastalığının ortaya çıkmasına yol açabilir. Belli bazı ilaçlar, psikolojik faktörler (stres) veya sağlıklı bir yaşam biçimi (fazla miktarda alkol tüketimi, şişmanlık) gibi, başka tetikleyen faktörler de (tetikleyici faktörler) bunda rol oynayabilir ve hastalığı tetikleyebilir.

Bugün sedef hastalığı otoimmün (bağışıklık) bir hastalık olarak kabul edilmektedir. Vücudun kendi savunması olan immün sistemi deriye ve bazen de eklem yapılarına karşı reaksiyon göstermektedir. Sonuç: düzgün hücre bölünmesinde bir arıza oluşur ve üst deri katmanında hücre yenilenmesi esnasında aşırı bir oluşum gerçekleşir.

Görünüm

“Sedef” kavramı, hastalığın en göze batan özelliğini tarif etmektedir: deri üstünde yoğun, beyazımsı pullanma. Bu pullar birkaç santimetreye kadar büyüklükte olabilir.

Ancak sedef, her etkilenen kişide farklı görünür. Özellikle dirseklerden, dizlerden, kuyruk sokumu kemiği bölgesinden ve saçlı deriden, deri yüzeyinin tümünün istilasına kadar, hepsi mümkündür. Tırnaklar da bundan etkilenebilir. Neyse ki vakaların büyük



Sedef hastalarının takriben % 95'i en yaygın sedef olarak bilinen **Psoriasis vulgaris**'e yakalanmaktadır. Vücudun, sürtünme etkisinden, nem ve sıcaklıktan dolayı derinin birbirine temas ettiği bölgeleri, sedef kaynaklarının oluşmasına özellikle duyarlıdır. Örneğin dirsekler, dizin iç kısmı, kasıklar, koltuk altları, apış arası ve genital bölge, karın ve kaba et bölgesi ile göğüslerin altındaki deri bölgesi bundan etkilenebilir. Buralarda çoğunlukla kırmızı ve kırmızımsı maviye kadar asılan solmalar mevcuttur.

Kafa derisi sedefi

Kafa derisi, Psoriasis vulgaris'e en sık yakalanan bölgelerden birisidir. Bütün psoriasis hastalarının takriben % 60'ının bundan etkilendiği tahmin edilmektedir. Birçok sedef hastasında, kepekler saç diplerinde doğrudan görünmeyebilir. Buna rağmen, devamlı omuzlara düştüklerinden rahatsızlık verir. Sedefli bölge genişledikçe, kafa derisi zırha benzeyen sık bir kabuklanma ile kaplanabilir. Eğer kalın kepek katmanı uzun bir süre soyulmazsa, saçlar dökülebilir veya kırılabilir. Alın saçı sınırında, enseye doğru veya şakaklarda saçsız deri bölgesinde küçük bir şeridin bundan etkilenebilmesi de az görülen bir vaka değildir.

Tırnak sedefi

Sedef hastalığı olan tüm hastaların takriben yarısında el ve ayak tırnağı bölgelerinde tırnak sedefi diye tabir edilen değişimler mevcuttur. Tırnaklarda sedef, bundan muzdarip kişi için çok rahatsız eden estetik bir problem olabilir. Çünkü eller kolaylıkla saklanabilen uzuvlar değildir. Uzun sürecek bir tedavi için gerekli olan sabrı burada göstermek kişiye zor gelebilir. Ayrıca bunu zorlaştıracak başka bir unsur da, kişinin neredeyse bütün gün ellerini kullanıyor olması ve mekanik tahrişlerden sakınamamasıdır.

Tırnak sedefi sadece kozmetik bir sorun da değildir, aynı zamanda bu tırnak değişimleri çoğunlukla sancılıdır. El tırnaklarındaki belirgin değişimler ayrıca parmakların becerikliliğini olumsuz etkileyebilir.

Tırnak sedefinde karakteristik özellikler

Tırnaklardaki değişimler hastadan hastaya çok farklılıklar gösterir. Tipik olan ise her iki el ve ayak parmaklarının birçok tırnakta hastalığın aynı anda nüksetmesidir. Tırnakların yakın çevrelerinin de sedef hastalığına maruz kalmaları nadir değildir.

Tipik değişimlerden biri **yüksük tırnak** diye tabir edilendir. Kismen bir milimetrenin de altında bir çapı olan küçük noktasal çukurcuklar tırnak plağı yüzeyini kaplar. Bunlar seyrek olabilir, veya çok sayıda da ortaya çıkabilir, tek başına ya da gruplar halinde de durabilirler. Ağır vakalarda tırnağın yüzey yapısı bu noktasal çukurcuklar yüzünden tümüyle değişime uğrayabilir.

Tırnak sedefinin başka bir karakteristik görünümü ise yağ lekesi diye tabir edilen sararmalardır. Başlangıçta kahverengimsi olan bu lekelere, tırnağın altında ışıldayan küçük sedef kaynakları sebep olur.

Böyle küçük bir sedef kaynağı büyüdüğünde kepek oluşursa, tırnak bu bölgede kalkar. Kaynağın rengi artık sarımtırak gridir. Eğer tırnak, tırnak yatağındaki dayanağını kaybederse tamamen düşer. Tıp dilinde bu süreç **Onycholysis** olarak bilinir.

Tırnak sedefinin tipik bir unsuru da tırnaktaki kornea hücrelerinin yoğun olarak büyümeleridir. Bunun sonucunda fazlaca kalınlaşmış olan tırnaklar görülür. Hekimler bunu **Hiperkeratoz** olarak tanımlar. Sedefin görülebilecek başka bir etkisi ise, tırnağın uyumlu bir yapısının olmaması ve kolayca ufalanabilmesidir. Tırnak sedefinin bu görünüm şekli **kırıntı tırnak** olarak adlandırılır.

Psoriatik Artrit

Sedef hastalarının yaklaşık üçte biri deri problemlerine ilaveten, ağrılı ve hareket kısıtlayıcı eklem iltihaplanmalarından muzdariptir. Tıp bilimi bunu psoriatik artrit olarak tanımlar. Çoğunlukla artrit 35 ile 45 yaş arasında başlar. Eklem romatizmasından farklı olarak sadece bir veya birkaç parmak ortası veya parmak sonu eklemleri sıkça etkilenir. Sedef hastalığı artritinin tipik bir unsuru da, tek bir el veya ayak parmağının eklemlerinin tümünün iltihaplanması ile ortaya çıkan parmak şişmeleri için kullanılan “sosis parmaklar” tabiridir.

Sedefin nadir görülen şekilleri ise:

- Guttat (damla) sedef (bütün vücutta küçükten, mercimek tanesi büyük lüğüne kadar olan alanlar)
- Palmoplantar tip sedef hastalığı (el ayalarında ve ayak tabanlarında sedefli alanlar)
- Püstüler sedef (içleri iltihap dolu kabarcıklı sedefli alanlar)
- Eritrodermik sedef (bütün derinin baştan ayağa kadar nüksetmesi) ve
- İners sedef (sadece vücut kıvrımlarında)

Psoriasis nasıl ilerler?

Sedef hastalığının ilk defa ortaya çıkması her yaş dönemine denk gelebilir. Etkilenenlerin takriben onda birinde hastalık kendini henüz çocuk yaşta gösterir. Ancak çoğunlukla ergenlik ve erken yetişkin dönemlerinde başlar. Hastalık çok daha sonra da, yani 45 yaşından sonra da ilk defa ortaya çıkabilir. Hastalığın gidişatı hastadan hastaya çok değişkendir. Eğer Psoriasis erken yaş dönemlerinde ortaya çıkmışsa, ilerleyen yaşlarda, hastalığı çok sonradan ortaya çıkan insanlara göre, çoğunlukla daha ağır seyreder.



Genelde psoriasis farklı uzunlukta sürelerle nüksederek ortaya çıkar. Aralarda ise daima hastalığın kendini neredeyse hiç fark ettirmedığı zamanlar mevcuttur. Sedef hastalarının haftalarca, aylarca ve hatta yıllarca bu hastalıktan şikayeti olmayabilir.

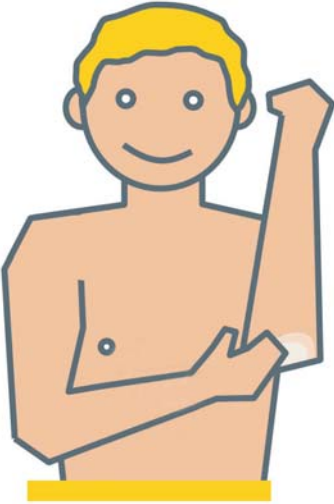
Sedef hastalığı Morbus Crohn, diyabet, yüksek tansiyon veya kalp hastalıkları gibi ciddi ilave hastalıkların oluşma olasılığını yükseltir. Sedef hastalığının tutarlı bir şekilde tedavi edilmesi, sırf bu nedenden dolayı bile son derece önemlidir. Sedef hastaları, tüm bu rahatsızlıklar birbirileri ile bağlantılı olabileceğinden, diğer hastalıklarından hekimlerini mutlaka haberdar etmelidirler.

Hormonlar sedefe nasıl etki eder?

Hormonlar sedef hastalığı gidişatını etkiler gibi görünüyor. Ancak aralarındaki bağlantılar ile ilgili olarak daha birçok soru işaretleri mevcut. Bu yüzden sedef hastalığının bu güne kadar hangi hormonal değişimde iyiye gittiğini, hangisinde kötüleştiğini önceden görmek mümkün değildir. Bu durumlar hamilelik ve emzirme dönemi, menopoz ve “doğum kontrol hapı” gibi hormonal tıbbi ilaç kullanıldığı zamanlar için söz konusudur. Örneğin, hamilelerin yarısında sedef hastalığı iyiye giderken, nadiren de olsa bazı vakalarda ise kötüleşmektedir.

Hangi ilaçlar sedefi kötüleştirir?

Başka bir hastalık için kullanılan bazı ilaçlar sedef hastalığını kötüleştirebilir. Öncelikle bazı yüksek tansiyon ilaçları bu etkiyi gösterebilir. Bu, beta blokerler, ACE önleyiciler ve kalsiyum kanal blokerler denilen ilaçlar için geçerlidir. Sedef hastalığı, beta bloker ve lityum (depresyona karşı bir etki maddesi) sayesinde ancak haftalar sonrasında kötüleşme gösterdiğinden, aralarında bir bağlantının olduğu çoğunlukla düşünülmemektedir. Eğer aile hekiminizin size yazdığı bir ilacın cilt durumunuzu kötüleştirdiği izlenimini edinirseniz, kendisi ile bunu konuşun. Böylelikle, tedavinizde sedefi etkilemeyecek başka bir ilaç seçimine gidilebilir.



Cilt bakımı - her gün önemli

Her sedef hastalığı tedavisinde en önemli nokta, hem hastalık döneminde hem de hastalığın görülmediği zamanlarda, günlük iyi bir cilt bakımınıdır. Bu her tedavi planının olmazsa olmaz bir parçasıdır.

Doğru bir cilt bakımı sayesinde

- hastalığın nüksetme aralıkları uzatılabilir,
- bir nöbet
- tedavi desteklenebilir ve
- bünye kuvvetlendirilebilir.

Bunun için birçok vücut bakım ürünleri geniş bir seçenek yelpazesinde sedef hastasının kullanımına sunulmuştur. Her insan değişik içeriklere farklı bir reaksiyon gösterdiğinden, hangi ürünün kendisi için en uygunu olacağını yine kendisi tespit etmelidir. Önemli olan, cildi kurumaktan korumaktır. Bakım ürünleri arasında, **üre** (Urea), **gliserin** veya **E vitamini** içerenler tavsiyeye edilmektedir.

Temel olarak, lipid (yağ) tabakasını koruyucu katkı sunan (nemlendirici) banyo veya duş ürünleri kullanılmalıdır. Birçok uzman, “sindet” diye tabir edilen, sabun maddesi içermeyen temizlik ürünlerinin kullanılmasını genelde tavsiye etmemektedir. Sedef hastaları cildin kurumaması için, çok sık ve çok sıcak duş almamalı veya banyo yapmamalıdır. Banyo veya duş sonrasında cildi tahriş etmemek için yumuşak bir havlu ile dikkatli bir şekilde kurulanmalı veya tamponlanmalıdır. Saçın yıkanması için, en iyisi kepeğe karşı iyi gelen tıbbi şampuanlardan kullanılmalıdır. Bu şampuanlar içeriklerinde etkin madde olarak salisilik asit, selenyum sulfid, katan, şist yağları ve çinko piriton bulundurmaktadır.

Tedavi - Ne elde edilebilir?

Sedef hastalığına ne yazık ki, bugüne kadar kesin bir tedavi yöntemi bulunamadı. Ama modern tedavi olanakları sayesinde çoğunlukla cildin durumunda önemli bir ölçüde iyileştirme sağlanabilmekte. Çoğunlukla aktüel bir nüksetmenin üstesinden gelinerek, bir süre için belirtilerden kurtulmakta başarı elde edilmektedir.

Tedavinin hedefi

- cildin durumunu düzeltmek ve kaşıntıyı bastırmak ,
- eklem ağrıları ile savaşmak ve
- mümkün olduğunca, hastalığın nüksetmediği uzun aralara ulaşmak.

Günümüzde bir dizi çok etkili ilaçlar kullanıma sunulmuştur. Hekim sadece ilaç maddelerini değil, aynı zamanda en uygun tedavi şeklini de – harici veya dâhili – belirlemelidir. En uygun tedavi yöntemi seçiminde, hastalığın ağırlık derecesi, hastanın yaşı, cilt tipi, çocuk yapma isteği ve birlikte yürüyen hastalıklar gibi çok sayıda değerlendirme unsurları rol almaktadır. Seçilen tedavi yaklaşımı arzu edilen başarıya ulaşmazsa, hekim başka bir seçenek deneyecektir. Bir hastanın bir ilaca cevap verip vermediğinin değerlendirilmesi imkânı ise, ancak bir süre geçtikten sonra ortaya çıkar.

Sedef hastalığı tedavisi sabır gerektirir. Bütün etkin maddelerin ortak noktaları ise hemen etkili olmayıp, cilde sürülmelerinden, tablet olarak yutulmalarından veya iğne ile enjekte edilmelerinden bağımsız olarak, ancak bir süre geçtikten sonra etki etmeleridir.

Lokal tedavi - yerinde müdahale

Sadece sınırlı alanlar etkilendiği için veya hastalık hafif geçtiği için, sedef hastalarının takriben üçte ikisi yalnızca dıştan bir tedaviye ihtiyaç duymaktadırlar. Etki maddesinin tablet veya enjeksiyon olarak verilmesinin yerine, sadece etkilenen deri alanlarına müdahalede bulunulduğu için bütün organizma üzerindeki istenmeyen yan etkilerin genellikle daha az olması bir avantaj olmaktadır.

Merhemlerin, kremlerin, losyonların ve tentürlerin yanı sıra şampuanlar ve son zamanlarda köpükler de kıllı deri bölgelerinin tedavisinde kullanıma sunulmuştur.

Kepekleri yok etmek

Genel kural olarak ilk önlem kepeklerin soyulmalarıdır. Sedefe karşı etki eden maddelerin daha iyi deriye nüfuz edebilmeleri için, bu önemlidir. Salisilik asit ile kepekler kolaylıkla yok edilmektedir. Tedavi edilecek alanların büyüklüğüne ve deri bölgesine göre, içeriğinde % 2 ila % 10 arasında salisilik asit ihtiva eden karışımlar kullanılır. Preparat bir süre deride bırakılır ve sonra kepeklerle beraber yıkanarak aktılır.



Sedef hastalığına dıştan müdahale için sıklıkla aşağıdaki etkin maddeler kullanılmaktadır:

Kortizon preparatları, vücudun kendisine özgü bir hormon olan hidrokortizona benzeyen maddeler içermektedir. Harici müdahaleden sonra sedef belirtilerini genelde başka tedavilerden daha hızlı iyileştirir. Tedavinin sürmesi ile deri devamlı incelendiğinden, kortizon preparatları sadece sınırlı bir süre için haricen kullanılmalıdır ve çoğunlukla başka tedavi yöntemleriyle birlikte kombine edilmektedir.



D 3 Vitamini ve türevleri (örneğin, **Kalsitriol, Kalsipotriol, Takalsitol**) çok düşük konsantrasyonlarda dahi etkilidir, ancak sedef hastalığı bunlarla daha yavaş iyileşme gösterir. Bu yüzden ilk haftalarda bu etkin maddeler çoğunlukla daha hızlı etki eden ilaçlar ile örneğin kortizon preparatları ile kombine edilir.

Baş kısmında ve derinin birbirine temas ettiği bölgelerde (dirsekler, diz arkaları, kasıklar, karın ve kaba et bölgesinde ve göğüslerin altında), muhtemelen tahrişler oluşabilir. Tacalcitol bu meyanda daha tolere edilebilir bir madde olarak kabul edilmektedir. Orta ağırlıktan ağıra kadar olan sedef hastalıklarında D 3 vitamini türevleri ile yapılan harici bir tedavi, etkilerinin birbirlerini amaca uygun olarak tamamlamalarından dolayı, rahatlıkla bir UV ışık tedavisi ile veya sistemik terapi yöntemi ile kombine edilebilir.



Ditranol (diğer tanımlamalar: **Antralin, Signolin**) 1916 senesinden beri çok başarılı bir şekilde sedef hastalığının lokal tedavisinde kullanılmaktadır. Ditranol doğal bir boya maddesi olan Chrysarobinden geliştirilmiştir ve kendisinin de renk verici özellikleri vardır. Bu uygulamayı biraz zorlaştırmaktadır, çünkü devamlı olarak yatak takımlarını, giysileri ve plastik malzemeleri boyamaktadır. Kullanımını, ya Kalsitriol içerikli kremler ile ya da bir ultraviyole B ışık tedavisi (UV B foto tedavi) ile kombine ederek, etkisini artırmak mümkündür. Ditranol doğru uygulandığında iyi tolere edilir. Ancak bazen, özellikle de doğru uygulanmadığında, kaşınmaya ve güneş yanığı benzeri belirtilere sebebiyet verebilir.

Sistemik tedavi - içten tedavi

Sedef hastalığı artritinde ve genişlemiş sedefte, yani birçok veya büyük sedef kaynakları mevcut ise, etkilenen bütün deri bölgelerini lokal olarak tedavi edebilmek hem pratik değildir, hem de neredeyse imkânsızdır. Bu durumda tavsiye edilen uygun bir ilacın, ya ağızdan alınmasıdır ya da enjekte edilmesidir. İlacın etkin maddesi kan dolaşımı sayesinde bütün vücuda dağılarak, deriyi de kaplayan kılcal damarlara ulaşır. Böylece etkisini de yerinde gösterebilir. Hekimler bunu sistemik, yani içerden etkili olan, bir tedavi yöntemi olarak adlandırır. Bu şekilde neredeyse bütün vücuda etki edilebilmesi mümkün kılındığından, orta ağırdan, ağıra kadar olan sedef hastalıklarında tercih edilir. Ancak sistemik tedavinin ne yazık ki bir de olumsuz tarafı var: ilaç maddesi sadece sedef kaynağına ve eklemlere değil, neredeyse bedeninin her bölgesine ulaşır. Bu yöntemde, yan etkiler diye tabir edilen, daha çok istenmeyen etkiler de doğabilir.

Dâhili tedavide kullanım bulan değişik ilaç maddeleri immün (bağışıklık) sistemine farklı şekillerde etki eder. Bunun böyle olması da zaten istenen bir durumdur, çünkü sedef nihayetinde, immün sistemin deriye ve bazen eklemlere de saldırdığı bir otoimmün hastalıktır. Hekim, her bireysel vakada tedavi şeklinin getireceği fayda ve riski tartmalıdır.

Fumarik asit esterleri oldukça etkilidir ve uzun bir uygulama sürecinde de tolere edilir. Çoğunlukla tedavi “fark ettirmeden” gerçeleşir: başlangıçta düşük bir doz uygulanır ve bu gittikçe arttırılır. Bünyeye, bu duruma uyum sağlaması için yeterince zaman tanınır ve ortaya çıkan şişkinlik, ishal, mide ekşimesi veya yüzün kızarması gibi rahatsızlık verici durumlar daha seyrek ve hafif olur. Fumarik asit esterleri enfeksiyona yakalanma eğilimini arttırmaz ve aslında başka ilaçlarla etkileşim göstermez. Tedavi sürecinde beyaz kan hücreleri (akyuvarlar) sayısı düşebileceğinden, kan sayımı düzenli olarak yapılmalıdır.

Siklosporinin immün sistemini çok etkili bir şekilde frenlemesi mümkündür. Bu sebepten dolayı sadece sedef hastalığında değil, aynı zamanda başka otoimmün hastalıklarda da kullanılmaktadır. Siklosporin olası yan etkilerinden dolayı sıklıkla sadece sınırlı bir süre için verilir. Böbrek fonksiyonlarının ve tansiyonun düzenli olarak kontrol edilmesi tavsiye edilir. Dikkat: Siklosporin çok sayıda ilaç ile etkileşime girer! Diğer hastalıklarından dolayı başka ilaç kullanan hastaların hekimlerini, bu husus hakkında bilgilendirmeleri gerekir. Siklosporin, harici kullanılan diğer psoriasis preparatları ile iyi kombine edilebilir.

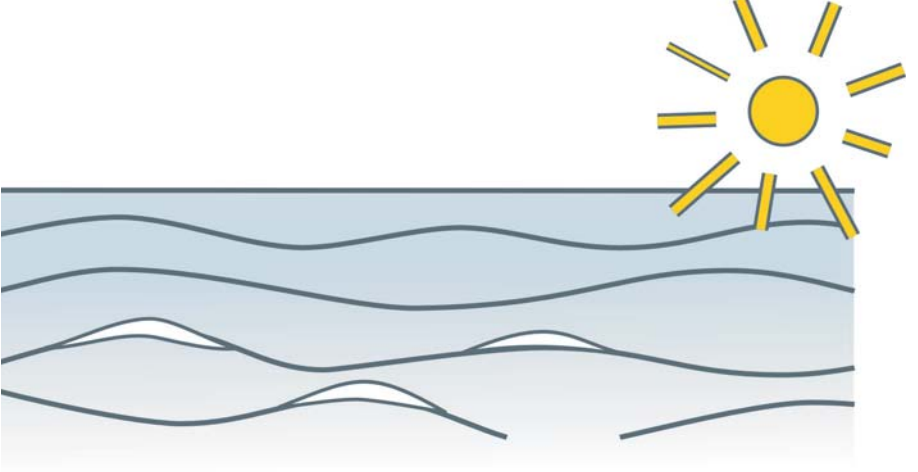
Asitretin çoğunlukla başka tedaviler ile kombine edildiğinde yeterli bir etki göstermektedir. Özellikle de püstüler psoriasis formlarının tedavilerinde uygundur. Dudak, göz dış zarı (konjonktivite) ve cilt kuruluğu ve de kuvvetli saç dökülmesi şeklinde yan etkiler olarak ortaya çıkabilir.

Dikkat: Hamilelik esnasında yapılan Asitretin tedavisi, henüz doğmamış bebeğe zarar verir. Asitretin kullanan kadınlar mutlaka gebelikten korunma önlemi almak zorundadırlar! Tedavi bittikten sonra da bir süreliğine bu güvenilir gebelikten korunma önlemlerinin devam ettirilmesi, ileride bebeğin sakat doğmasını engellemek adına önemlidir.

Metotrexat 50 yıldan fazla bir süredir sedef hastalığının tedavisinde kullanılmaktadır. Ancak etkisini çok yavaş gösterdiğinden dolayı, akut bir sedef hastalığında hızlı bir tedavi için uygun değildir. Metotrexat tedavisi esnasında değişik yan etkilerin ortaya çıkması mümkündür. İlaveten folik asit vitamini kullanımında bunların çoğu geçer. Emin olmak için düzenli olarak karaciğer ve böbrek fonksiyonlarının kontrol edilmesi ve kan sayımının yapılması gereklidir. Önemli: Partnerlerden birinin Metotrexat tedavisi gördüğü çiftler, etkili bir gebelikten korunma önlemi almak zorundadırlar, çünkü Metotrexat anne karnında bebeğin sakat gelişimine yol açabilir!

Biyoteknolojisi ile üretilen maddeler

Sedef hastalığının tedavisinde birkaç senedir tamamen yeni etkin maddeler kullanıma sunulmaktadır. Bu biyoteknolojisi ile üretilen maddeler “biyo aktif madde” diye adlandırılmaktadır. Yüksek etkili etkin maddeler olarak doğrudan vücutun işleyiş safhalarına müdahalede bulunan bu maddeler immün sistemini etkilemektedir. Biyo aktif maddeler, güçlü etki gösteren ilaçlar olduklarından ve buna göre de ciddi yan etkiler yaratabileceklerinden, temkinli olarak kullanıma sunulmaktadır. Ayrıca, bu ilaçlar oldukça da pahalıdır. Bunlar, diğer tedavi yöntemlerinin etkili olmadığı veya mümkün olmadığı orta ağırdan, ağır sedef hastalıklarına kadar ve sedef artritinde verilebilir.



Fototerapi - güneşten esinlenme

Güneş banyosunun sedef kaynaklarına iyi gelmesinin gözlemlenmesinden yola çıkarak fototerapi diye adlandırılan yöntem geliştirilmiştir. Bu yöntemde, yaydığı ışığın dozaj olarak ayarlanabildiği ve UV ışınlarının bir kısmının filtrelendiği, yapay lambalar kullanılmaktadır. Bu şekilde, dozaj ayarının güç olduğu güneş banyosuna karşın, cildin erken yaşlanması ve cilt kanseri oluşumu riski düşürülmektedir. Fototerapiler, özellikle büyük alanlara yayılmış deri nüksetmesine karşı etkili bir tedavi şeklidir. Psoriasis ilacı olan **Kalsipotriol** benzeri bir preparat, fototerapiyle aynı anda lokal olarak kullanıldığında daha iyi sonuç elde edilmesine neden olur. Verilen ışının aşırı dozajında istenmeyen etkiler ortaya çıkabilir. **PUVA Tedavisi** olarak adlandırılan tedavi yönteminde, **Psoralen** maddesi **UVA ışık dalga boyu** ile kombine edilerek kullanılır. Psoralen maddesi cildi UV tedavisi için daha hassas bir hale getirir. Işık tedavisinden önce Psoralen solüsyonu ile kısa bir banyo yapılabilir veya madde ağız yolu ile alınır. Psoralen, UV ışığın etkisini artırdığından ışık dozajı fazla yüksek olursa, istenmeyen etkilerin riskini de aynı anda artırmış olur.

Lazer tedavileri,

Banyo & iklim tedavileri Tek tek bölgelerde oluşan sedefli alanlar için doğrudan hedefe yönelik tedavide lazer ışınları uygun olabilir. Lazerin türüne ve ışınla tedavi şartlarına göre değişik doku yapıları ve hastalık safhaları etkilenir. Lazer tedavisinin değer sıralamasını şu anda değerlendirebilmek için henüz çok erkendir. Buna karşılık kürler ve iklim tedavileri hakkında uzun zamandır olumlu tecrübeler edinilmiştir. Bu tedavi yöntemleri cildin oldukça düzelmesine ve sıkıntılıların azalmasına katkıda bulunabilir. “Das Tote Meer” adıyla bilinen Lut Gölü’nde yapılan tedaviler özellikle ağır sedef vakalarında çok etkilidir. Ancak, tuz içeren kaplıcalar, yapay UV lambaları ile benzer başarılar elde eden kür klinikleri, Almanya’da da mevcuttur (Balneo-Sole-Fototerapi).

Doğal tedavi yöntemleri

Birçok sedef hastası, ilaç tedavisi yerine veya ilaveten fizyoterapi yöntemlerinin uygulanmasını istemektedir. Bazı tedavi yaklaşımları destekleyici önlem olarak oldukça yardımcı olabilir. Ancak alternatif tedavi yöntemlerinin bilimsel kriterlere karşı durabilecekleri, etkili olduklarının kesin ispatları, bu güne kadar bulunmamaktadır. **Fitoterapi** de öncelikli tercih olarak mahonya kabuğu, Cayenne acı biber (kırmızıbiber ve Şili biberi), bitkisel katranlar



kullanılmakta ve ayrıca saparna kökünün de etkili olduğu söylenmektedir. Mahonya kabuğu çoğunlukla D2 tentür olarak dâhilen veya yüzde 10'luk krem ya da merhem olarak haricen kullanılmaktadır. Cayenne biberi sadece haricen yüzde 0,02 den 0,05 e kadar artan konsantrasyonlarda kremler veya merhemler şeklinde kullanılmaktadır.

Bir süreden beri Türkiye, Kangal ilçesinde bulunan ve **Kangal balıkları** diye tabir edilen balıklar sedef hastalığına karşı yeni bir mucize yöntem olarak tanıtılmaktadır. Balıkların, cildin hastalıklı bölümlerini kolayca “kemirerek temizleyip, sağlığına kavuşturduğu” söylenmektedir. Bilim adamları buna son derece şüpheyle yaklaşmaktadırlar ve bunun etkinliğine dair zaten güvenilir bilimsel araştırmalar mevcut değildir. Buna rağmen bu balıkların Almanya'da üretilmeleri denenmektedir. Kimi doğal tedavi uzmanları buna uygun tedavi sunmaktadır.

Kafa derisi sedefi tedavisi

Kafa derisini tahriş etmeyi

Kafa derisindeki kepeklemeden tarayarak veya kazıyarak kurtulmayı denemekle, tam tersi sonuç elde edilir: Hastalığın kaynağı daha kötü hale gelir. Kafa derisi her türlü tahrişe karşı çok duyarlıdır. Hatta bir saç kurutma makinesinin sıcaklığı, kimyasal tahrişler, örneğin saçın boyanması ya da tarama ve kazıma gibi mekanik bir uygulama bile, yeni hastalık kaynaklarını ortaya çıkarabilir.

Tavsiyeler

- Tarak yerine yumuşak bir fırça kullanın,
- Eğer illaki saç kurutulacaksa, fön olmasın ve
- Başa masaj yapmayın.

UV-Işınları ile hedefe yönelik tedavi

Kafa derisinde de sedef hastalığı kaynakları UV ışığı ile başarılı bir şekilde tedavi edilebilir. Hedefe yönelik fototerapi için, ışık tarağı diye adlandırılan bir cihaz geliştirilmiştir. Bu cihaz, tarak şeklinde yerleştirilmiş bir parçadan UV ışığının dışarı çıktığı, küçük bir elektronik alettir.

Tıbbi ilaç ile tedavi imkânları

Kafa derisi sedefinin tedavisinde ilk yapılması gereken kepeklerin çözümleridir. Bunun için içeriğinde % 5–10 oranında **salisilik asit** ihtiva eden preparatlar uygundur. Bir banyo bonesi veya pamuklu bir bere giyerek ilacın gece boyunca nüfuz etmesini sağlayarak, yaratacağı etkiyi güçlendirmek mümkündür. Ertesi sabah saçlar yıkanır ve kepekler de çözülmüş olur. **Katranlı şampuanlar, Ketokonazol, kükürt** veya **çinko pirtion** tavsiye edilir.

Asıl tedavi ise kepekler gittikten sonra başlar. Hafif seyreden bir kafa derisi sedefinde aspir yağı, avokado yağı veya zeytinyağı barındıran, **yağ kompresleri** uygulamak yeterli olabilir. Buna alternatif olarak **üre, iltihap giderici içerik li maddeler** veya **“Das Tote Meer” tuzu** (Lut Gölü) barındıran preparatlar uygundur.

Biraz daha yoğun kafa derisi sedefinin tedavisinde ise **Vitamin D preparatları** çok uygundur. Ancak yüz derisini tahriş ettiğinden, ürünün yüz bölgesine gelmemesine dikkat etmeli ve solüsyonun sürülmesinden sonra ellerin de iyice yıkanması gerekmektedir.

Kafa derisi sedefinin direnç gösterdiği ve zor tedavi edildiği durumlarda çoğunlukla **kortizon içeren** bir **preparatın** kullanılması tavsiye edilir. Kortizon bir taraftan iltihaba iyi gelirken, diğer yandan da sedef kaynağının kalınlığını azaltır. Bazı preparatlar ayrıca, kortizonun etkisini güçlendirdiği söylenen, salisilik asit ihtiva eder.

Kafa derisi sedefinin orta ve ağır şekillerinde, lokal bir tedavi tek başına yeterli değildir. Burada ancak dâhili uygulanacak (tamalayıcı) bir tedavi ile makul bir süre içinde kabul edilebilir bir tedavi başarısı elde edilebilir (bkz. yukarıda).

Kafa derisinde uygulama

Bir kremin kafa derisine doğru bir şekilde sürülmesi zahmetli olup, zaman isteyebilir: Saç, ayırım yerinden tarak ile dikkatli bir şekilde ayrılır, parmağa biraz krem alınarak ayırım yeri boyunca sürülerek yedirilir. Sonra takriben bir buçuk santimetre yanına sonraki ayırım çekilir ve bunun da üzerine parmak ile tekrar krem sürülerek yedirilir.

Tentürlerin veya losyonların kullanımında genelde saça ayırım çekmek gerekmez. Bunlar şişeden kafa derisine doğrudan tatbik edilir. Ancak bu esnada gözlere bir şey akmamasına dikkat etmek gerekir. Konforlu ve rahat bir seçenek ise, içeriğinde etkin madde bulunan köpük veya şampuanların kullanımınıdır. Şampuanla kıyaslandığında, köpüğün avantajları ise nüfuz etme süresine ihtiyaç duymaması ve köpük uygulanmasından sonra saçın yıkanmasına gerek kalmamasıdır. Bu ürünler ayrıca damlamazlar, yağlamazlar ve arkalarında hiçbir kalıntı bırakmazlar. Bundan başka, iltihaplı deride bir avantaj olarak sürme gerektirmediklerinden, deriye çok kolayca tatbik edilebilirler.

Tavsiyeler

- Dökülen kepeklerin daha az görülmesi için, gerektiğinde açık renkli giysiler seçin.
- Üzerlerinden kepeklerin kolayca silkelenebileceği, ipek gibi kaygan kumaşlar seçin.
- Kepekleri ve sedefli bölgeyi bazen gizlemek isterseniz, başınızı bir bere, şapka veya başörtüsü ile örtün. Ancak ilave kaşıntı ve tahrişler ortaya çıkarmamak için, bunları sürekli taşımayın.

- Şampuanlar ve şekillendirme ürünleri gibi saç bakımı ve saç temizliği ürünlerinizin seçiminde, bunların saçınızın nemini alarak kurutucu etki göstermemesine dikkat edin.
- Permalar ve saç boyaları veya ağartmaları deriyi yıpratırlar ve sedefin yeniden nüksetmesine neden olabilirler. Psoriasis sabit bir durumda ise bu maddeler kısmen tolere edilir.
- Kafa derisi sedefinizi kuaförünüz ile açık bir şekilde konuşun. Kuaförler eğitimleri esnasında cilt hastalıkları hususunda bazı bilgiler öğrenmektedirler. Yine de anlayış ile karşılaşmaz iseniz, size uygun bir kuaför tavsiye edebilmeleri için, kuaförler odasına başvurun.
- Nükseden akut sedef geçtikten sonra kafa derinize bakım uygulamaya devam etmeyi unutmayın! Yumuşak veya özellikle sedefe göre arılanmış şampuanları ve bakım ürünlerini öncelikli olarak tercih edin.

Tırnak sedefinde ne yapmalı?

Temkinli ve sürekli - doğru tırnak bakımı

Tırnaklar, mekanik baskılardan korunmaları için daima kısa kesilmelidirler. Tırnakların veya tırnak derisinin yaralanmasını önlemek için bunları keserken çok itinalı davranılmalıdır. Kesmeden önce tırnakları, daha az parçalanmaları için yıkamak ve yağlamak gerekir. Çok kırılğan tırnakların önceden ılık yağ içinde bekletilmesi tavsiye edilir. Böylece tırnak kitlesi yumuşar ve tırnağın parçalanmasına yol açabilecek mekanik güçler azalır. Duş veya banyo yaptıktan sonra ayak ve el tırnaklarınıza daima krem sürmeyi unutmayın.

Tırnak sağlığı için tavsiyeler

- Alışkanlık haline getirmelisiniz: Her el yıkamadan sonra ellere ve el tırnaklarına krem sürün!
- Ev işlerinde ve gerektiğinde mesleğinizde koruyucu eldiven giyin. Ellerinizi hiçbir zaman ev temizlik maddelerine veya başka temizlik maddelerine maruz bırakmayın.
- Tırnaklarınızı hiçbir zaman alet olarak kullanmayın.
- Tırnakların kırılğan hale gelmelerini önlemek için, genelde şeffaf olan özel bir plaster veya üre içeren tırnak cilası kullanın.

Ayak parmağı tırnaklarındaki ağır tırnak sedefinde düzenli olarak bir podolojiste (diğer mesleki tabir: Tıbbi ayak sağlığı uzmanı) görünülmesi tavsiye edilir. Bu uzmanlar, kalınlaşmış tırnağı kaldırmak için veya tırnağın etin içine batmasını önlemek için, freze gibi uygun tıbbi cihazlara sahiptirler.

Hedefe ışınlama

Tırnak sedefi de UV ışığı ile başarılı bir şekilde tedavi edilebilir. Bunun için spot ışık veren lambalar geliştirilmiştir. Bazı dermatoloji uzmanları, aynı anda birkaç parmak tırnağına ışık verilebildiği için, ışık tarağını kullanmaktadırlar.

Tıbbi ilaç ile tedavi = sabır gerek

Tedavinin hedefi tırnak altındaki sedef kaynağını, arkasından sağlıklı bir tırnağın uzaması için, tedavi etmektir. Zarar görmüş tırnağın kendisi tamir edilemez. Tırnak sedefinin tedavisi, tırnağın uzaması çok yavaş seyrettiği için uzun süren bir meseledir. Bir tırnağın tekrar düzgün görünmesi için çoğunlukla altı ay ve daha fazla zamana ihtiyaç vardır. Gerçekten çok sabır gerektiren bir durum!

Sadece tırnak sedefi tedavisine yönelik özel etki maddeleri henüz bulunmamaktadır. Tırnak sedefi, genel sedefte kullanılan aynı tedavi yöntemleri ile tedavi edilmektedir. Buna ek olarak kozmetik cilalar kullanılır.

Tırnak sedefinin **ağır şekillerinde, Siklosporin, Metotrexat, Asitretin ve Fumarik asit esterleri** gibi etkin maddeler dâhilen verilir. Daha hafif belirtilerinde çoğunlukla haricen **kortizonlu veya D3 vitamini türevlerinden** preparatlar

kullanılmaktadır. Solüsyon veya merhem dikkatli bir şekilde tırnak derisi ile tırnak plakası arasına yedirilir ve tırnak altındaki deriyi de nüfuz etmesi sağlanır.

Preparat ilaveten tırnak plakası yüzeyine de sürülebilir ve tedavi edilen bölge, birkaç saat için parmağa takılan bir kılıf veya bir plastik eldiven ile örtülür. Kapayıcı pansuman diye adlandırılan bu yöntem ile etki maddesinin bir kısmının, geçirgen özelliği neredeyse hiç bulunmayan tırnağa nüfuz etmesi sağlanabilir. Tırnaktaki hiperkeratoz (nasır) tedavisi için, özel olarak **üre ihtiva eden** ve kolayca ve zahmetsiz sürülen bir **tırnak cilası** mevcuttur. Çözücü madde buharlaşır ve üre yüksek konsantrasyonda tırnaktaki birikir. Her gün kullanıldığı takdirde tırnak kalınlığı altı ay sonra açıkça azalır ve tırnak yüzeyi daha kaygan ve homojen bir görünüme kavuşur.

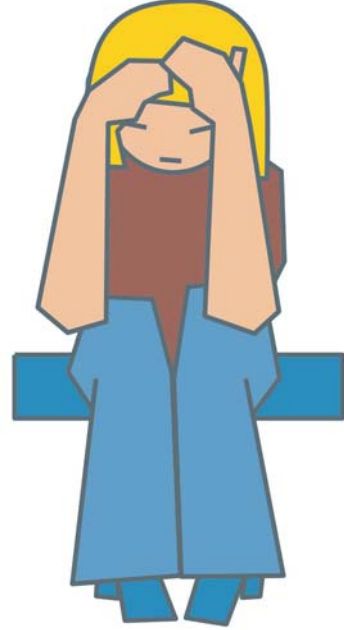


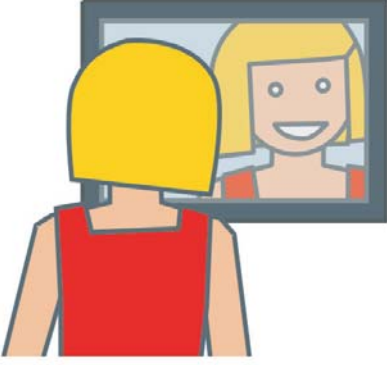
Destekleyici olarak sizin yapabileceğiniz

Sedef hastalığından sadece deri, tırnaklar veya hatta eklemler de etkilenmez. Çoğu zaman insanın ruh hali de bundan etkilenir, ki bu da oldukça yorucu olur. Hastalığın ağırlık derecesine bağlı olarak ve psoriasis kaynaklarının lokalizasyonuna göre, insanın arkadaş ortamında, spor kulübünde ve giyim mağazalarında serbestçe hareket edebilmesi için, yüksek derecede özgüvene ihtiyacı vardır. Diğer insanların bakışlarına ve sorularına nasıl tepki vermek gerekir? Bu yüzden sürekli keyfinin kaçmamasını kişi nasıl başarır? Kendi özsaygısı için insan ne yapabilir?

Yalnız değilsiniz

Bu hastalıkta, kendi duyguları ve çevre tepkisi ile başa çıkabilmeyi öğrenmenin en iyi şekli, başka mağdurlar ile düşünce alışverişine girmektir. İnternette buna uygun, aktif olarak katılabileceğiniz veya sadece okuyarak bilgi edinebileceğiniz forumlar mevcuttur (bkz. aşağıda). Diğer insanlarla kişisel bir düşünce alışverişi arzu edenler, bir **destek grubuna** iştirak edebilir veya **sedef hastaları** için bir **eğitime** katılabilirler. Eğer ruhsal sıkıntı fazla büyürse, **psikoterapi yardımı** alınmalıdır. Bu yardımlar birçok sağlık sigortası tarafından karşılanmaktadır.





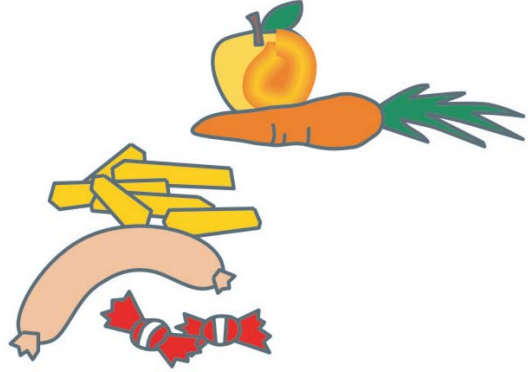
Kendini önemsemek

Ruh ve deri birbirileri ile yakından ilintilidir. Stresten uzak durmaya çalışın veya stres gündelik hayatta fazla gelmeye başlarsa, sonuca yönelik bir gevşeme eğitimi deneyin (Jakobsen usulü kas gevşetme teknikleri, kendi kendine egzersiz). Ruh sağlığınızı dikkat edin. Molalar verin ve gündelik hayatta, bilinçli olarak güç depolayabileceğiniz

keyifli anlar yaratarak, kendinizi şımartın. Bunun pahalı ve şaşıaalı bir şey olması gerekmez: Bir kafenin güneşli terasında içilen bir kapuçino, yeni bir CD, en sevdiğiniz yemeğin olduğu hoş bir akşam yemeği, şehirde bir gezinti gibi....

Beslenme

Sedef hastalığı beslenme şeklinin değiştirilmesi ile iyileştirilebilseydi, ne güzel olurdu! Çok şey denendi ve test edildi, ancak sedef için mucize bir diyet ne yazık ki yok. Fakat, tedavi etmese de sağlıklı beslenmenin hastalık üzerinde olumlu bir etkisinin olabileceği biliniyor. Kalp ve dolaşım sistemi hastalıklarının önlenmesi için yıllardan beri tavsiye edilen beslenme şekli, sedef hastalarının ciltlerine de iyi geldiği artık biliniyor.



Kalp sağlığına y6nelik beslenmede 6nemli noktalar

- oka meyve ve sebze – en iyisi g6nde beş defa,
- oka tam tahıllı 6r6nler,
- Haftada 1 – 2 defa balık,
- Y6ksek oranlı doymamış yağ asitleri içeren bitkisel yağları tercih edin, 6ncelikli olarak kolza yağı ve zeytinyağı,
- Et sadece 6l6l6 olarak ve
- idareli olmak koşuluyla tatlılar.

Kilonuza dikkat edin. Eğer aşını kilolu iseniz, kilo vermek için çaba g6sterin. Bu cilt sağlığınızı teşvik edecektir!

Oruç tutmak da hastalığın gidişatına olumlu katkıda bulunabilir. Bir kere denemeye değer: Eğer kendinizi b6yle iyi hissederseniz, arada sırada bir veya birkaç g6n oruç tutun. Ancak zaman içinde, v6cudunuzdan 6nemli besin maddelerini eksiltecek ve b6ylece bedeninizin performans kalitesini kısıtlayacak şekilde, 6l6y6 kaçırmayın. Yeterli derecede sıvı almaya dikkat edin. Sigara içmek sedefi biraz k6t6leştirirken, d6zenli alkol t6ketimi ise g6r6n6ře g6re mağdurların sadece bir kısmında sedefi k6t6leştiriyor.

Hareket ve spor

Hareket etmek sağlıklı bir yaşam biçiminin parçasıdır. Spor, birçok insana keyif vermekte ve kendilerine ruhsal denge sağlamada yardımcı olmaktadır. Bu tabii ki sedef hastaları için de geçerlidir. Kendinizi iyi hissedebileceğiniz bir spor türü seçin. Spor, performans sporu da dahil, sedef hastalığına olumsuz değil, daha ziyade olumlu etki etmektedir. Bu, fizik kondisyon sporu ve vücut geliştirme sporu için de geçerlidir. Ancak yaralanmalar sayesinde şartlara göre yeni sedef kaynakları ortaya çıkabilir. Yani dikkatli olun. Derinin mekanik bir tahrişini (sürtünme, kazıma) önlemek için uygun giysiler ve rahat ayakkabılar tercih edin. Aksi takdirde 10 – 14 gün sonra, tam da bu deri bölgelerinde bir sedef kaynağı gelişebilir.



Tavsiyeler

Sağlıklı bir yaşam şekli için çaba gösterin

- Dengeli beslenme,
- Düzenli hareket,
- aYeterli derecede uyku ve
- Stresi azaltın.
- Ruhsal denge için bilinçli çaba gösterin,
- Őikyetlerinizin olmadığı zamanlarda da düzenli olarak cildinize, tırnaklarınıza ve saçlarınıza bakım uygulayın.
- Sürtünme yaratmayan, yumuşak ve bol kıyafetler giyin.
- Tedavinize sadık kalın, ilaç tedavisini kendi kendinize bırakmayın.
- Tedavinizle alakalı sorularınız veya endişeleriniz varsa, doktorunuz ile konuşun!
- Başka mağdurlar ile temas kurun ve problemlerinizi hakkında düşünce alişverişinde bulunun.

Hizmet: psoriasis ile alakalı internet linkleri

Ağ bağlantıları ve hasta organizasyonları

www.psoriasis-netz.de

Dernek www.Psoriasis-Netz.de
Schmitzweg 64
13437 Berlin

www.psoriasis-bund.de

Deutscher Psoriasis Bund e.V.
Seewartenstraße 10
20459 Hamburg

www.psoriasis-selbsthilfe.org

www.psoriasis-forum-berlin.de

www.psoriasis-kids.de

www.pso-und-haut.de

www.spvg.ch (İsviçre)

www.pso-austria.at.tt/ (Avusturya)

www.europso.org/ (Hasta Organizasyonu Avrupa Birliği)



Psoriasis Tedavisi için Alman Dermatoloji Birliği Yönetmeliği:

www.uni-duesseldorf.de/awmf/II/013-001.htm#010

Alman Podolojistler ve Ayak Bakım Uzmanları Merkez Birliği e.V.

www.zfd.de