

## راه تشخیص بیماری

اغلب با معاینه بالینی تشخیص داده می شود و هیچ تست خونی برای آن وجود ندارد گاهی اوقات انجام برخی آزمایشات برای یافتن علل شعله ور کننده آن ضروری است. در هر حال در موارد مشکوک می توان از پیوست پوست استفاده کرد. در این روش بزشک با بردن تکه کوچکی از پوست و بررسی آن زیر میکروسکوپ، بیماری را تشخیص می دهد.

## درمان:

در حال حاضر این بیماری درمان قطعی ندارد.

اما داروهای بسیاری وجود دارند که باعث کنترل بیماری می شوند و با این داروها گاه بیمار مدت ها عاری از هر گونه ضایعه باقی می ماند. این بیماری طول عمر فرد را کم نمی کند مسری نبوده باعث ریزش مو نمی شود و در واقع از بسیاری از بیماری های پوستی دیگر بهتر کنترل می شود.

**درمان شامل:** درمانهای موضعی، داروهای ضد التهاب موضعی

ویتامین D موضعی

و اجتناب از سیگار - خشکی پوست (استفاده از نرم کننده و لوسیونهای پس از استحمام) - استرس تا حد ممکن و تغییرات محیطی مثل گرما، سرما، تعریق و استفاده از لباسهای نرم و نخی و حوله نرم و پرهیز از قطع دارو توسط خود بیمار در مواقع نیاز به **درمانهای سیستمیک:** اشعه درمانی - داروهای مهار کننده ایمنی مثل متوترکسات - سیکلوسپورین ها و داروهای بیولوژیک در نوع مقاوم به درمانهای ضد التهاب.

خصوص در کودکان و پس از عفونت های استرپتوکوکی دیده می شود. ندرتاً ضایعات پوستی در این بیماری به صورت ضایعات حاوی چرک تظاهر پیدا می کند که در این حالت به آن پسوریازیس پسوچولاری می گویند. ممکن است در جریان این بیماری، مفاصل نیز درگیر شوند که به آن آرتریت پسوریازیزی می گویند این آرتریت معمولاً در افراد بزرگسال ایجاد شده و خود در اشکال گوناگون دیده می شود معمولاً یک یا چند مفصل محیطی به طور غیر فرینه مبتلا می شوند اما این امکان وجود دارد که مفاصل انگشتان، ستون فقرات و سایر نواحی هم درگیر شوند.

