



มหาวิทยาลัยมหิดล  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

## โรคสะเก็ดเงิน



### จัดทำโดย

ผศ. พญ. นฤมล ศิลปอาชา  
อ. พญ. ชญาดา ชัยบุตร  
พญ. ปณิตตรา สุภักดิ์เสถียรกุล  
นพ. ชุตินันต์ พุกกาเอกอนันต์  
คุณนัฐพร นันทวิสุทธีวงศ์  
คุณปณิชาณัฐวี โยระชัย  
ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

### ที่ปรึกษา

รศ. พญ. ชนิษฐา วงษ์ประภารัตน์  
ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

### สนับสนุนการพิมพ์โดย

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล  
มหาวิทยาลัยมหิดล  
ตรวจสอบเนื้อหาครั้งที่ล่าสุดปี พ.ศ. 2563



จัดทำโดย คลินิกฉายแสงอาทิตย์เทียม  
ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

SIPI DE1064163

### 3. ไซโคลสปอริน (ciclosporin)

มีฤทธิ์ลดการอักเสบและยับยั้งภูมิคุ้มกันของร่างกาย ประสิทธิภาพในการรักษาดีใช้กรณีสะเก็ดเงินรุนแรงปานกลางถึงมาก ผลข้างเคียงหลักคือมีผลต่อไตและความดันโลหิตสูง ดังนั้นจึงต้องเจาะเลือดติดตามการทำงานของไต และวัดความดันโลหิตเป็นระยะ

### การฉายแสงอาทิตย์เทียม (Phototherapy)

รังสีอัลตราไวโอเล็ตซึ่งปัจจุบันใช้ในการรักษาโรคสะเก็ดเงินอยู่ด้วยกัน 2 ชนิดคือ รังสีอัลตราไวโอเล็ต B ชนิดคลื่นแคบ (narrowband UVB) และรังสีอัลตราไวโอเล็ต A ร่วมกับยารับประทาน psoralen (PUVA) ซึ่งผู้ป่วยต้องมารับการรักษา 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 3-6 เดือนติดต่อกันโดยจะให้ผลดีประมาณ 70-80% ขึ้นไป โดยทั่วไปพบผลข้างเคียงน้อย ผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการคันและแดงบริเวณผิวหนังที่ฉายแสงหลังทำการรักษา

### ยาอีคกลุ่มชีวภาพ (Biological agents)

เป็นยากกลุ่มใหม่ที่มีผลจำเพาะต่อระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย อยู่ในรูปยาฉีดเข้าเส้นเลือดหรือเข้าใต้ชั้นไขมัน ซึ่งระยะเวลาการฉีดแตกต่างกันไปในยาแต่ละตัว ปัจจุบันเป็นยาที่มีประสิทธิภาพสูงมากแต่มีค่าใช้จ่ายสูงเช่นกัน และยาในกลุ่มนี้ยังเป็นยากกลุ่มใหม่ จึงต้องติดตามผลข้างเคียงต่อไปในระยะยาว

### ข้อควรรู้เมื่อเป็นโรคสะเก็ดเงิน

1. โรคสะเก็ดเงินไม่ใช่โรคติดต่อ สามารถใช้ชีวิตและทำงานได้ตามปกติ ผู้ป่วยควรมีความรู้ความเข้าใจที่ดีเกี่ยวกับตัวโรค ซึ่งปัจจุบันสามารถหาข้อมูลที่ถูกต้องน่าเชื่อถือได้จากหลายแหล่ง เช่น website สมาคมแพทย์ผิวหนังแห่งประเทศไทย
2. ผู้ป่วยโรคสะเก็ดเงินควรหลีกเลี่ยงปัจจัยกระตุ้นต่างๆ คือ การดื่มเหล้า สูบบุหรี่ ความเครียด การแกะเกา การพักผ่อนไม่เพียงพอ การเจ็บป่วยไม่สบายหรือโรคติดเชื้อต่างๆ เพราะสิ่งเหล่านี้เป็นตัวกระตุ้นให้รอยโรคเพิ่มมากขึ้นได้
3. ไม่แนะนำให้ผู้ป่วยใช้ยาแผนโบราณที่ไม่ทราบส่วนผสมชัดเจน เนื่องจากอาจทำให้โรคกำเริบหรือมีผลข้างเคียงต่อระบบอื่นๆได้เช่น ตับอักเสบ

# โรคสะเก็ดเงิน (Psoriasis)

เป็นโรคที่มีการอักเสบเรื้อรังของผิวหนังโดยพบประมาณ ร้อยละ 1-2 พบได้ทั้งเพศชายและหญิง ทั้งเด็กและผู้ใหญ่ สาเหตุของการเกิดโรคปัจจุบันเกิดจากหลายปัจจัยร่วมกัน เช่น พันธุกรรมร่วมกับความผิดปกติของระบบภูมิคุ้มกันและปัจจัยกระตุ้นจากภายนอก ทำให้เซลล์ผิวหนังของผู้ป่วยสะเก็ดเงินมีการแบ่งตัวรวดเร็วผิดปกติ โรคสะเก็ดเงินมีสัมพันธ์กับโรคอื่น ๆ ได้ เช่น โรคอ้วน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขข้อในเลือดสูงและโรคเบาหวาน ซึ่งมีความจำเป็นที่แพทย์จะตรวจโรคร่วมเหล่านี้เพื่อรักษาควบคู่ไปกับสะเก็ดเงินด้วย

## ผื่นชนิดต่างๆของโรคสะเก็ดเงิน

1. **สะเก็ดเงินชนิดผื่นหนา (Plaque psoriasis)** เป็นชนิดที่พบบ่อยที่สุด รอยโรคเป็นผื่นแดงหนา ขอบเขตชัด มีขุยหนา สีขาวอยู่บนผื่นสีแดง บางครั้งมองเห็นสีคล้ายสีเงิน จึงได้ชื่อว่า “โรคสะเก็ดเงิน” พบบ่อยบริเวณหนังศีรษะ ลำตัว แขนขา โดยเฉพาะบริเวณข้อศอกและหัวเข่าที่มีการเสียดสี



ที่มา : ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

2. **สะเก็ดเงินชนิดชนิดหยดน้ำ (Guttate psoriasis)** รอยโรคเป็นตุ่มแดงคล้ายหยดน้ำขนาดเล็กไม่เกิน 1 เซนติเมตร มีขุย ผื่นสะเก็ดเงินชนิดนี้มักเกิดในผู้ป่วยอายุน้อย และอาจมีประวัติการติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนนำมาก่อน



3. **สะเก็ดเงินชนิดตุ่มหนอง (Pustular psoriasis)** คณณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล รอยโรคเป็นตุ่มหนองกระจายบนผิวหนังที่มีการอักเสบแดง ในรายที่เป็นมากอาจมี

ใช้ร่วมด้วย บางครั้งเกิดในกลุ่มผู้ป่วยที่ซื้อยาที่มีส่วนผสมของยาคอร์ติโคสเตียรอยด์มารับประทานเองและเมื่อหยุดยามักจะมีตุ่มหนองเกิดขึ้น

4. **สะเก็ดเงินชนิดผื่นแดงลอกทั่วตัว (Erythrodermic psoriasis)** จัดเป็นผื่นสะเก็ดเงินชนิดรุนแรง โดยผิวหนังจะแดง และมีขุยลอกเกือบทั่วพื้นที่ผิวทั้งหมดของร่างกาย ผู้ป่วยมักจะมีไข้ร่วมด้วย
5. **ผื่นสะเก็ดเงินบริเวณมือเท้า (Palmoplantar psoriasis)** มีผื่นหลักที่บริเวณฝ่ามือ ฝ่าเท้า ลักษณะเป็นผื่นแดงขอบเขตชัดเจน ขุยลอก ผื่นอาจพบลามมาบริเวณหลังมือหลังเท้าได้

นอกจากนั้น สะเก็ดเงินยังมีเล็บผิดปกติ (Psoriatic nails) และข้ออักเสบ (Psoriatic arthritis) ร่วมด้วยได้



ที่มา : ภาควิชาตจวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

## การรักษาโรคสะเก็ดเงิน

แนวทางการรักษาโรคสะเก็ดเงิน ขึ้นกับความรุนแรงของโรคดังนี้

- **สะเก็ดเงินความรุนแรงน้อย** หมายถึงผื่นน้อยกว่า 10% ของพื้นที่ผิวทั่วร่างกาย (ผื่นขนาดประมาณ 1 ฝ่ามือเท่ากับพื้นที่ผิวประมาณ 1%) ให้เริ่มการรักษาโดยใช้ยาทาเป็นอันดับแรก
- **สะเก็ดเงินความรุนแรงมาก** หมายถึงผื่นมากกว่า 10% ของพื้นที่ผิวร่างกาย พิจารณาให้การรักษาโดยใช้ยารับประทานหรือฉายแสงอาทิตย์เทียม หรืออาจใช้ร่วมกันระหว่างยารับประทาน หรือฉายแสงอาทิตย์เทียมและยาทา

## ยาทาภายนอก

1. **ยาทาคอร์ติโคสเตียรอยด์ (topical corticosteroids)** นิยมใช้เป็นตัวแรกเนื่องจากใช้ง่ายและตอบสนองต่อการรักษาดี แต่หากใช้ยาที่แรงเกินไปร่วมกับทาเป็นระยะเวลานานจะทำให้เกิดผิวหนังบางและเกิดรอยแตกของผิวหนังได้
2. **น้ำมันดิน (tar)** มีฤทธิ์ยับยั้งการแบ่งตัวของเซลล์ผิวหนังที่ผิดปกติ ประสิทธิภาพดี ราคาถูก แต่ข้อเสียคือ น้ำมันดินมี

กลิ่นเหม็น เวลาทาอาจทำให้เปราะเป็นเส้นเลือดฝอย ผลข้างเคียงที่พบคือเกิดรูขุมขนอักเสบ หรือระคายเคืองผิวหนังบริเวณที่ทายาได้

3. **อนุพันธ์วิตามิน ดี (calcipotriol)** มีฤทธิ์ทำให้การแบ่งตัวของเซลล์ผิวหนังกลับสู่ปกติ ถ้าทาบริเวณที่ผิวหนังมีความบาง อาจเกิดการระคายเคืองได้ ปัจจุบันมียาทาที่เป็นส่วนผสมระหว่างอนุพันธ์วิตามินดี และยาคอร์ติโคสเตียรอยด์เข้าด้วยกัน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและลดการระคายเคืองจากยาทาอนุพันธ์วิตามินดีแต่เพียงอย่างเดียว
4. **ยาทาในกลุ่ม calcineurin inhibitor (tacrolimus, pimecrolimus)** เป็นยาที่เหมาะสมสำหรับนำมาใช้ในการรักษาผื่นโรคสะเก็ดเงินบริเวณหน้า หรือตามซอกพับ ในกรณีต้องการหลีกเลี่ยงผลข้างเคียงจากยาทาคอร์ติโคสเตียรอยด์ ในระยะเริ่มต้นของการทายาอาจเกิดการแสบร้อนตรงตำแหน่งที่ทาได้ ซึ่งอาการเหล่านี้จะค่อยๆ หายไปเมื่อผ่านการรักษาไปแล้ว 1-2 สัปดาห์

## ยารับประทานรักษาโรคสะเก็ดเงิน

พิจารณาให้ยารับประทานในกรณีสะเก็ดเงินที่มีความรุนแรงปานกลางถึงมาก ยาที่ใช้บ่อยในประเทศไทยมี 3 ชนิด

1. **เมทโทเทรกเสท (methotrexate)** เป็นยาที่ได้ผลดีกับสะเก็ดเงินเกือบทุกชนิด ออกฤทธิ์ยับยั้งการแบ่งตัวของเซลล์ผิวหนังที่ผิดปกติ รวมถึงมีฤทธิ์กดภูมิคุ้มกันของร่างกาย มีราคาไม่แพง ผลข้างเคียงได้แก่คลื่นไส้ อาเจียน หากรับประทานยาติดต่อกันนานหลายปีจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดตับแข็งได้ แพทย์จึงต้องทำการตรวจเลือดผู้ป่วยเพื่อดูการทำงานของเม็ดเลือดตับ และเป็นระยะ
2. **อาซิเทรติน (acitretin)** เป็นยารับประทานในกลุ่มวิตามินเอ ได้ผลดีมากสำหรับสะเก็ดเงินชนิดตุ่มหนอง ผลข้างเคียงที่อาจพบได้แก่ปากแห้งลอก ผิวแห้ง มือเท้าตึงลอก รอบเล็บอักเสบ ระดับไขมันในเลือดสูงและอาจทำให้เกิดตับอักเสบได้ ข้อควรระวังสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับยานี้คือ ห้ามตั้งครรภ์เนื่องจากทารกในครรภ์อาจพิการได้ โดยต้องคุมกำเนิดขณะรับประทานยา และต้องคุมกำเนิดต่อไปอีกอย่างน้อย 3 ปีหลังหยุดยา