



اکسیر پوست

ویژه نامه که مجله علمی پوست و سلولهاک بنیادک

به زبان فارسی

پاییز-زمستان ۱۴۰۳

Journal of Skin and Stem Cell



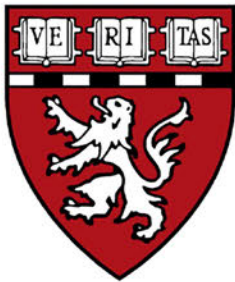
مرکز تحقیقات پوست
و سلولهای بنیادی



Skin Repair
RESEARCH CENTER



BRIEFLANDS
Since 2007



HARVARD
MEDICAL SCHOOL



ashkan
Ashkan Medical Idea
ایده پزشکی اشکان

کاربردهای بالینی:

- اولین و تنها دستگاه دارای تکنولوژی منحصر به فرد
Micro-coring
- خاص ترین تکنولوژی جوانسازی و لیفت پوست
بدون آسیب در دنیا
- بسیار موثر در رفع چین و چروک های متوسط تا
شدید
- اثر بخشی مشابه جراحی لیفت صورت

ellacor[®]
by Cytrelis



DR. Jay Austen, MD



☎ 021-45242000

☎ 021-88665828-30

📍 تهران، میدان ونک، خیابان ملاصدرا، خیابان پردیس،
پلاک ۱۴، ساختمان پردیس، طبقه چهارم، واحد ۱۷ و ۱۸

🌐 ashkan-medical.com

📱 @ashkan_medical



 Address: Karaj-Alborz-IRAN

 Phone: (+9826) 36670350-52  Fax: (+9826) 36670349

 Website: www.masoondarou.com  Email: info@masoondarou.com

اکسیر پوست (Dermo-Elixir)، ویژه نامه ای به زبان فارسی از مجله Journal of Skin and Stem Cell است که با هدف ارائه اطلاعات آموزشی به عموم مردم منتشر میگردد. این ویژه نامه مجله‌ای نوپا و متخصص در حوزه آرایشی و مراقبت‌های پوستی به زبان فارسی است که با هدف ایجاد پلی بین دانش روز دنیا و علاقه‌مندان به سلامت و زیبایی پوست در فضای فارسی‌زبان شکل گرفته است.

اهداف و چشم انداز

ما در اکسیر پوست، متعهد به ارائه محتوای تبلیغاتی، خبری و آموزشی با کیفیت بالا هستیم، که شامل ترجمه دقیق و حرفه‌ای مقالات منتشر شده در مجلات بین‌المللی پوست و خلاصه‌ای از همان مقاله با زبان عامیانه می‌باشد. مجله ما به عنوان یک منبع جامع برای پزشکان، متخصصان پوست و مو، دانشجویان رشته‌های مرتبط و همچنین عموم مردمی که به سلامت و زیبایی پوست خود اهمیت می‌دهند، طراحی شده است.

به کمک همکاری با شرکت‌های دارویی و تجهیزات پزشکی پیشرو، اکسیر پوست قصد دارد آخرین دستاوردها، محصولات و رویکردهای نوین در این عرصه را معرفی کند. علاوه بر ارائه مقالات آموزشی و خبری، مجله ما به عنوان یک بانک اطلاعاتی جامع برای شرکت‌های پوستی، زیبایی و دارویی فعال در ایران و منطقه، خدماتی ارزشمند به مخاطبان و شرکای تجاری خود ارائه می‌دهد. اکسیر پوست و مراقبت با هدف افزایش آگاهی و دانش جامعه در مورد مراقبت‌های پوستی و زیبایی و همچنین ایجاد فرصت‌های جدید برای تبادل دانش و تجربه در این حوزه فعالیت می‌کند.

با ما همراه باشید تا در دنیای پوست و مراقبت‌های زیبایی، همواره یک گام جلوتر باشید.

Journal of Skin and Stem Cell E: 6807-3242 اکسیر پوست Dermo-elixir علمی، آموزشی، اخبار، تبلیغاتی فارسی ایران	عنوان انگلیسی مجله ISSN: عنوان ویژه نامه (فارسی) عنوان ویژه نامه (انگلیسی) دسته بندی زبان مجله کشور / قلمرو
دکتر محمد علی نیلفروش زاده مرکز تحقیقات پوست و سلولهای بنیادی/ مرکز تحقیقات پوست و ترمیم	مدیر مسئول صاحب امتیاز
دکتر محمد امیر امیرخانی، امیر هوشنگ احسانی، دکتر علی اصیلیان، دکتر امیر باجوری، دکتر الهام بهرنگی، دکتر احسان تقی آبادی، دکتر سمیه حجازی فر، دکتر مرتضی حیدری، دکتر یحیی دولتی، دکتر رضا رباطی، دکتر معصومه روحانی نسب، دکتر قاسم رحمت پور کنی، دکتر شهره رفیعی، دکتر سنا زارع، دکتر پروانه ساکت، دکتر محمد حسن شاهوردی، دکتر سید ناصر عمادی، دکتر طناز فخیم، دکتر علیرضا فیروز، دکتر وحیده سادات لاجوری، دکتر زهرا لطفی، دکتر حمیده مروج فرش، دکتر پروین منصوری، دکتر سید محمد میری، دکتر منصور نصیری کاشانی، دکتر نیلوفر نوبری	شورای نویسندگان (به ترتیب حروف الفبا)
دکتر منا محمد بیک، دکتر سیده نسیم میربهار، دکتر شیوا علوی، مرضیه کرمی، ندا شیر، مریم گلدوست راضیه جانباز	هیات اجرایی مدیر اجرایی
Website: dermo-elixir.com E-mail: info@dermo-elixir.com انتشارات بین المللی بریفلندز آدرس پستی: تهران، جلال آل احمد، بین امیرآباد و چمران، نبش کوچه دکتر زنجانی، مجتمع پریسا، پلاک ۲، طبقه ۳، واحد ۹ شماره تماس: ۰۹۹۰۱۴۶۶۴۴۰	آدرس الکترونیکی ناشر  BRIEF LANDS® Since 2007

InBody

See whats you're made of...



برترین و معتبرترین دستگاه آنالیز بدن در دنیا

- اندازه گیری میزان چربی و عضله بدن به تفکیک اندام ها
- اندازه گیری محتوای معدنی استخوان
- تشخیص سارکوپنی و آسیب های عضلانی
- تعیین وزن ایده آل و سنجش کالری در ورزش های مختلف
- ارزیابی وضعیت تغذیه ای شامل پروتئین، مواد معدنی و چربی
- اندازه گیری چربی احشایی



cooltech

خنک لاغر شوید...


SINCLAIR
ساخت کمپانی

- کرایولیپولیز پیشرفته
- لاغری و کاهش سایز
- غیرتهاجمی
- دارای هندپیس های متنوع
- فرم دهی کل بدن
- قابلیت استفاده از 2 اپلیکاتور همزمان
- دارای سنسور دما و وکیوم

☎ 021-45242000
☎ 021-88665828-30

📍 تهران، میدان ونک، خیابان ملاصدرا، خیابان پردیس، پلاک ۱۴
ساختمان پردیسان، طبقه چهارم، واحد ۱۷ و ۱۸

🌐 ashkan-medical.com
📷 ashkan_medical



- ۱۰ مدیریت آکنه صورت و کاهش چربی پوست از طریق درمان با بوتولینوم توکسین نوع A: یک مطالعه مروری
- ۱۱ بروزرسانی در مورد دلایل و مدیریت بیماری موربیهان: یک مطالعه مروری روایتی
- ۱۲ یکپارچه سازی لیپوفیلینگ با بلفاروپلاستی برای بهینه سازی جوان سازی اطراف چشم: یک مطالعه گذشته نگر
- ۱۳ کریسابورول در درمانیت آتوپیک
- ۱۴ پیسی
- ۱۵ تومورهای پلک در بیمارستان های رازی و فارابی تهران، ایران، بیمارستان های رازی و فارابی تهران، ایران
- ۱۸ اثربخشی و ایمنی ژل پلاسمای غنی از پلاکت اتولوگ در درمان زخم های پوستی مزمن
- ۱۹ جنبه های بالینی - سبب شناختی بیماران مبتلا به ضایعات تناسلی: یک مطالعه مقطعی از هند
- ۲۰ مقایسه اثرات اسید سینامیک و سیلور سولفادایزین بر سوختگی های عمیق درجه دو در خرگوش
- ۲۲ الاستین با عملکرد ملانوسیت ها در پوست طبیعی و غیر طبیعی در ارتباط است
- ۲۳ ترایکوفایتون ایندوتینه آ مقاوم به تربینافین ناشی از جهش F397L/L393S یا F397L/L393F در بین بیماران مبتلا به کچلی ناشناخته مرتبط با کورتیکوئید
- ۲۸ گرایش به جوان سازی صورت در بین عموم مردم: یک مطالعه اکولوژیک
- ۳۱ معیارهای صلاحیت شرکت در کارآزمایی های بالینی پیودرما گانگرنوزوم اولسراتیو فعال



ashkan

Ashkan Medical Idea

ایده پزشکی اشکان

Angela
فرشته زیبایی

برترین دستگاه
لیزر Co2 فرکشنال اسمارت
در دنیا

Power **50W**



☎ 021-45242000

☎ 021-88665828-30

📍 تهران، میدان ونک، خیابان ملاصدرا، خیابان پردیس،

پلاک ۱۴، ساختمان پردیس، واحد ۱۷ و ۱۸

🌐 Ashkan-Medical.com

📷 Ashkan_Medical



با درود بر همراهان همیشگی اکسیر پوست

در دنیایی که زیبایی و سلامت پوست به یکی از دغدغه‌های اصلی انسان تبدیل شده است، مجله اکسیر پوست با افتخار به عنوان پل ارتباطی بین دانش روز دنیا و علاقه‌مندان به این حوزه، در خدمت شماست. این مجله با حمایت انتشارات بین‌المللی بریفلندز و زیر نظر مرکز تحقیقات سلول‌های بنیادی پوست، به عنوان یک مرجع جامع و معتبر در زمینه پوست و مو، به ارائه جدیدترین دستاوردهای علمی، اخبار روز دنیا و همچنین معرفی محصولات و روش‌های نوین در این حوزه می‌پردازد.

هدف ما در اکسیر پوست، ارتقاء سطح آگاهی جامعه در خصوص مراقبت‌های پوستی و زیبایی و همچنین ایجاد بستری مناسب برای تبادل دانش و تجربه بین متخصصان، پزشکان، دانشجویان و عموم مردم است. در این راستا، ما تلاش می‌کنیم تا با ارائه مقالات علمی دقیق و کاربردی، به زبان ساده و روان، به سوالات شما در مورد مشکلات پوستی پاسخ دهیم و راهکارهای مناسب برای حفظ سلامت و زیبایی پوست شما ارائه کنیم.

در مجله اکسیر پوست، شما می‌توانید مطالب زیر را مطالعه نمایید:

۱. **مقالات علمی:** با هدف معرفی آخرین تحقیقات و یافته‌های علمی در حوزه پوست و مو
۲. **اخبار روز دنیا:** معرفی جدیدترین محصولات، تکنیک‌ها و رویدادهای مهم در حوزه زیبایی و پوست و همچنین معرفی مراکز زیبایی معتبر در کشور
۳. **مصاحبه با متخصصان:** ارائه دیدگاه‌های کارشناسان و متخصصان پوست و مو در مورد مسائل مختلف مرتبط با پوست و مو
۴. **آموزش‌های تخصصی:** ارائه آموزش‌های لازم برای مراقبت صحیح از پوست در سنین مختلف و با توجه به نوع پوست

اکسیر پوست در دو قالب آنلاین و چاپی در اختیار شما قرار می‌گیرد. شما می‌توانید به صورت آنلاین به مطالب مجله دسترسی داشته باشید و یا نسخه چاپی آن را تهیه کنید.

ما در اکسیر پوست، متعهد به ارائه محتوای باکیفیت و به‌روز هستیم و امیدواریم بتوانیم با ارائه اطلاعات جامع و مفید، به شما در رسیدن به پوستی سالم و زیبا کمک کنیم.

با تشکر از همراهی شما

مدیر مسئول مجله اکسیر پوست
دکتر محمد علی نیلفروش زاده

The Only



لیفت غیر جراحی بآنتایج طولانی مدت
ایمنی و اثربخشی، راحتی و سرعت، حداقل دوره نقاهت

با اندولیفٹ



FDA | CE
510 (K) | 0476

EUFOTON
medical lasers
MADE IN ITALY

شیپکو
نماینده انحصاری در ایران

 www.shepco.ir  shepco.bme
 ۰۲۱-۸۸۵۵۹۱۷۵ ۰۲۱-۸۸۵۵۳۸۶۴


SHEPCO BME

سل پلاس، نخستین محصولات بیوکازمیتیک مشتق از سلول های بنیادی و پپتیدهای نو ترکیب

شرکت دانش بنیان کیش مدیسل مفتخر است نخستین سبد محصولات جوانساز و ترمیم پوست شامل کرم صورت جوانساز، کرم دور چشم، کرم شب و سرم روز ای جی اف، کرم ترمیم کننده و سرم تقویت مژه و ابروی سل پلاس را با بهره مندی از تکنولوژی نوین روز تولید، و گامی موثر در پاسخگویی به نیازهای بهداشتی و درمانی مردم عزیزمان بردارد



SKIN CARE CellPlus

Just Trust Science



021-8603-54-35

cellpluscosmetic

www.cellpluscosmetic.com

مدیریت آکنه صورت و کاهش چربی پوست از طریق درمان با بوتولینوم توکسین نوع A: یک مطالعه مروری

سراپ میدن

چکیده

زمینه: آکنه یک بیماری پوستی شایع است که با التهاب مزمن واحد پیلوسباسئوس بروز می‌کند. افزایش تولید چربی پوست، یک عنصر کلیدی در پاتوژنز آکنه است. درمان‌های مختلفی برای آکنه وجود دارد، از جمله درمان‌های موضعی، سیستمیک، و فیزیکی. بوتولینوم توکسین کاربرد گسترده‌ای در روش‌های زیبایی صورت دارد. مشاهدات نشان می‌دهند که بوتولینوم توکسین نوع A (BoNT-A) ممکن است سطح چربی پوست صورت را کاهش دهد. این یافته احتمالاً می‌تواند منجر به توسعه درمان جدیدی برای پوست چرب و آکنه شود.

استخراج شواهد: مرور ادبیات گذشته‌نگر با جستجو در پایگاه‌های داده پابمد، وب او ساینس، امبیس، و اسکوپوس با استفاده از کلمات کلیدی "آکنه"، "درمان آکنه"، "پوست چرب"، و "BoNT-A" انجام شد. تمرکز این مرور بر مطالعاتی بود که تاثیر BoNT-A بر بیماران مبتلا به آکنه ولگاریس و پوست چرب را ارزیابی کرده بودند و همچنین مطالعاتی که سطح چربی پوست و اندازه منافذ پوست را پس از استفاده از BoNT-A اندازه‌گیری کرده بودند.

کوچک شدن منافذ کمک کند.

نتیجه‌گیری: BoNT-A به عنوان درمانی امیدبخش برای آکنه و پوست چرب شناخته می‌شود. هرچند هزینه بالا و مقرون‌به‌صرفه نبودن آن ممکن است برای بعضی از بیماران مشکل‌ساز باشد، اما مزایای این درمان، آن را به یک گزینه درمانی قابل توجه تبدیل می‌کند. با مطالعات بیشتر برای بهینه‌سازی دوزها و تعیین طولانی‌ترین مدت اثربخشی، BoNT-A پتانسیل متحول کردن درمان آکنه و پوست چرب را دارد.

کلمات کلیدی: آکنه، بوتولینوم توکسین نوع A، درمان

منبع:

Maden S. Facial Acne Management and Sebum Reduction via Botulinum Toxin Type a Treatment: A Review. J Skin Stem Cell. 2(1);2024):e145639. <https://doi.org/10.5812/jssc145639>.

نتایج: ۹ مطالعه مورد بررسی قرار گرفت. از این تعداد، ۲ مطالعه اثرات BoNT-A را بر روی ۳۰ و ۳۵ بیمار مبتلا به آکنه ولگاریس ارزیابی کردند. ۴ مطالعه کاهش چربی پوست را در ۲۰، ۴۲، ۵۰، و ۲۰ بیمار بررسی کردند. در نهایت، ۳ مطالعه، هم کاهش چربی پوست و هم کوچک شدن منافذ پوست را در ۱۰، ۲۵، و ۲۰ بیمار مورد ارزیابی قرار دادند. ۸ مطالعه نشان دادند که استفاده از BoNT-A اثر مثبتی بر بیماران مبتلا به آکنه دارد و تولید چربی پوست صورت را کاهش می‌دهد. تنها در یک مطالعه، که هم کاهش چربی پوست و هم کوچک شدن منافذ پوست را ارزیابی کرده بود، اثر معناداری مشاهده نشد. به طور کلی، مطالعات نشان می‌دهند که استفاده از BoNT-A می‌تواند بر آکنه تاثیر مثبت گذاشته و تولید چربی پوست صورت را کاهش دهد. به ویژه، تزریق زیر پوستی دوزهای پایین BoNT-A می‌تواند به کاهش آکنه، تولید چربی پوست، و

بروزرسانی در مورد دلایل و مدیریت بیماری موریهان : یک مطالعه مروری روایتی

محمد ابو الحامد، سوها ابوالدهب

چکیده

تبدیل می‌شود که نه دردناک است و نه خارش دارد. بیماری موریهان ممکن است باعث بدفرمی شکل ظاهری صورت و گاهی تنگ‌شدگی میدان بینایی شود. دلایل بیماری موریهان ناشناخته باقی مانده و در حال حاضر هیچ درمان خاصی برای این بیماری وجود ندارد. این مقاله مروری، یک بروزرسانی در مورد بیماری موریهان را با هدف افزایش آگاهی و دانش در مورد دلایل و مدیریت آن ارائه می‌دهد.

کلمات کلیدی: بیماری موریهان، سندرم موریهان، ورم لنفاوی روزاسه

بیماری موریهان یک بیماری نادر و غیر شایع است که عمدتاً بزرگسالان هر دو جنس را در دهه‌های سوم و چهارم زندگی‌شان مبتلا می‌کند. افراد مبتلا به بیماری موریهان معمولاً با ادم گوده‌گذار متقارن دوطرفه بدون علامت و با شروع تدریجی و سیر پیش‌رونده مراجعه می‌کنند. این ادم، دو سوم قسمت فوقانی صورت، از جمله پیشانی، فاصله بین دو ابرو، ناحیه دور چشم، گونه‌ها، و بینی را با یا بدون التهاب پوست درگیر می‌کند. با گذشت زمان، به ادم دائمی سفت، غیر گوده‌گذار، و بدون علامت

منبع:

Abu El-Hamd M, Aboeldahab S. An Update on the Etiopathogenesis and Management of Morbihan Disease: A Narrative Review. J Skin Stem Cell. 2)11;2024):e146014. <https://doi.org/10.5812/jssc146014>.



جوان سازی اطراف چشم

یک مطالعه گذشته نگر

دنیل بولرو، سابرینا دانزلی، پرونو بووانی، متئو تریتی کلمنتونی، فابریزیو ملفا، دومنیکو پیکولی، ملیندا کینر

چکیده

شد که ۱۰۹ بیمار از نظر سن تفاوت معناداری نداشتند. اکثریت افراد در هر دو گروه زن بودند. هیچ گونه عوارض جانبی جدی مشاهده نشد و تنها عوارض خفیفی گزارش شد. اگرچه میزان عوارض جانبی در گروهی که فقط بلفاروپلاستی انجام داده بودند بیشتر بود، اما این تفاوت از نظر آماری معنادار نبود. لیپوفیلینگ حدود ۳۰ دقیقه به عمل ۶۰ دقیقه ای بلفاروپلاستی اضافه کرد، اما نمره درد در گروه ترکیبی بالاتر بود. با این حال، درد به سرعت کاهش یافت و هرچند از نظر آماری معنادار بود، اما از نظر بالینی قابل توجه نبود. رضایت بیماران از لیپوفیلینگ اضافی بالا بود، که منجر به اضافه شدن لیپوفیلینگ به تمام جراحی های بلفاروپلاستی شد.

نتیجه گیری: جراحی سنتی بلفاروپلاستی می تواند با تکنیک های پیوند چربی برای جبران کاهش بافت و افتادگی ترکیب شود. لیپوفیلینگ تلفیقی با بلفاروپلاستی، روشی ایمن است. این روش را بیماران به خوبی تحمل می کنند و رضایت بالا همراه با نتایج زیبایی شناختی مطلوبی را ایجاد می کند. استفاده از چربی اتولوگ، برای بیماران دارای مزیت اقتصادی و موثر است.

کلمات کلیدی: بلفاروپلاستی، لیفت چشم، لیپوفیلینگ، انتقال چربی، پیوند چربی، جراحی، پلک

منبع:

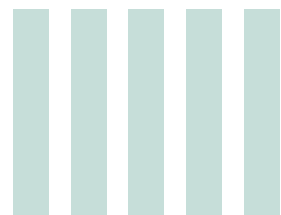
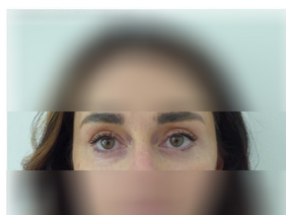
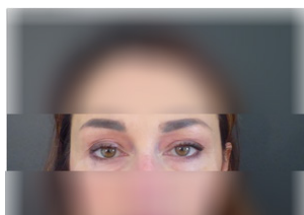
Bollero D, Donzelli S, Bovani B, Tretti Clementoni M, Melfa F, et al. Integration of Lipofilling with Blepharoplasty to Optimize Periorbital Rejuvenation: A Retrospective Study. J Skin Stem Cell. 2)11(2024):e147228. <https://doi.org/10.5812/jssc147228>.

زمینه: از جراحی بلفاروپلاستی معمولاً برای جوان سازی ناحیه اطراف چشم با برداشتن بافت اضافی استفاده می شده است. هرچند این روش اغلب باعث بهبود ظاهر می شود، اما از بین رفتن حجم مرتبط با افزایش سن را برطرف نمی کند. فیلرهای هیالورونیک اسید برای جبران کاهش حجم مورد استفاده گرفته اند؛ با این حال، مشکلاتی مانند اثر تیندال، ادم مزمن، و هزینه های تزییق مکرر، باعث کاهش محبوبیت آنها می شوند. پیشرفت های به وجود آمده در جراحی معاصر، چربی اتولوگ را به عنوان جایگزینی طبیعی برای پر کردن حجم از دست رفته ی ناحیه اطراف چشم تبدیل کرده اند. پیوند چربی، با استفاده از ماکروفت، میکروفت یا نانوفت می تواند به نتایج عالی منتج شود، اما یک عمل جداگانه برای برداشت چربی از بدن بیمار نیز لازم است.

اهداف: هدف این مطالعه، تحلیل و توصیف عوارض جانبی و رضایت بیمار با مقایسه بلفاروپلاستی به تنهایی یا با ترکیب بلفاروپلاستی و لیپوفیلینگ بود.

روش: یک مطالعه مروری گذشته نگر بر روی کیس های کلینیک خصوصی یک جراح، شامل ۴۵ بیمار متوالی که تحت جراحی بلفاروپلاستی به تنهایی و ۶۴ بیمار که تحت جراحی بلفاروپلاستی همراه با لیپوفیلینگ قرار گرفته بودند، از سال ۲۰۰۲ تا ۲۰۲۱ انجام شد. به علاوه، عوارض جانبی، نمره درد، و گزارش های رضایت بیمار ارزیابی شدند.

نتایج: پس از مقایسه گروهی که تنها عمل بلفاروپلاستی انجام داده بودند با گروهی که همزمان بلفاروپلاستی و لیپوفیلینگ انجام داده بودند، مشخص



کریسابورول در درمانیت آتوپیک

فرهین بگوم، مونس خان

چکیده

بیماری AD را کاهش می‌دهد.

کریسابورول به شکل پماد موجود است و توصیه می‌شود دو بار در روز روی نواحی آسیب دیده استفاده شود. هیچ توصیه‌ای برای تنظیم دوز در بیماران با مثلاً اختلال کلیوی یا کبدی وجود ندارد. واکنش‌های حساسیت شدید مانند کهیر تماسی، تحریک، ناراحتی، سوزش و/یا گزگز در محل مصرف، برخی از عوارض جانبی جزئی مرتبط با استفاده از کریسابورول هستند. کارآزمایی‌های بالینی، عوارض جانبی قابل توجهی را گزارش نکرده‌اند.

در دو کارآزمایی بالینی فاز III تصادفی‌سازی شده‌ی دوسوکور و کنترل شده با دارونما، ایمنی و اثربخشی پماد کریسابورول در بیماران بالای ۲ سال با AD خفیف تا متوسط، بر اساس ارزیابی جهانی استاتیک پژوهشگر ارزیابی شد. این درمان دو بار در روز به مدت ۲۸ روز تجویز شد. در هر مطالعه، نسبت قابل توجهی از بیماران در گروه کریسابورول به هدف اصلی، یعنی دستیابی به نمره ارزیابی جهانی استاتیک پژوهشگر، رسیدند. در کارآزمایی اول، ۳۲.۸٪ از بیماران دریافت‌کننده کریسابورول به نمره ارزیابی جهانی استاتیک پژوهشگر موفق دست یافتند، در مقایسه با ۲۵.۴٪ در گروه دارونما ($p = 0.038$). این ارقام در مطالعه دوم به ترتیب ۳۱.۴٪ و ۱۸.۰٪ بودند ($P < 0.001$). در مطالعه اول، ۵۱.۷٪ و ۴۰.۶٪ از بیماران ($P = 0.005$) به ترتیب به نمرات شفاف یا تقریباً شفاف در گروه‌های کریسابورول و دارونما دست یافتند، در حالی که در مطالعه دوم، ۴۸.۵٪ از بیماران به همان نتیجه در مقایسه با ۲۹.۷٪ ($P < 0.001$) دست یافتند. گروه مقایسه، ... را مشاهده نکرد.

منبع:

Begum F, Khan M. Crisaborole in Atopic Dermatitis. J Skin Stem Cell. 2024;11(1):e146756. <https://doi.org/10.5812/jssc146756>.

یکی از شایع‌ترین بیماری‌های التهابی مزمن پوست، درمانیت آتوپیک (AD) است که با خارش شدید همراه است. این بیماری معمولاً به صورت خشکی پوست، ضایعات اگزما، و حتی ضخیم شدن پوست بر روی سطوح بازکننده یا خم‌کننده بدن، بسته به سن فرد، بروز می‌کند. از آنجا که این بیماری مزمن است، مدیریت آن جامع بوده و شامل مرطوب‌سازی منظم پوست، حمام‌های سفیدکننده، و پرهیز از عوامل محرک می‌شود.

در این پژوهش از موتورهای جستجوی گوگل اسکولار، ساینس دایرکت، پاب‌مد، و اسکوپوس استفاده شده است. با استفاده از تحلیل محتوا و تکنیک‌های تحلیلی مقایسه‌ای، بررسی جامع ادبیات در مورد کریسابورول در درمانیت آتوپیک انجام شد. در مجموع ۵۰ نشریه به زبان انگلیسی انتخاب شد که هر کدام به دقت از نظر ارتباط با موضوع مورد بررسی قرار گرفتند.

کورتیکواستروئیدهای موضعی، سنگ بنای درمان هستند. کورتیکواستروئیدهای با قدرت کم تا متوسط برای درمان نگهدارنده و تشدیدهای حاد توصیه می‌شوند. مهارکننده‌های کلسی‌نورین موضعی (پماد تاکرولیموس، ۰.۱٪ یا ۰.۰۳٪) بخشی از درمان خط دوم هستند. اینها زمانی در نظر گرفته می‌شوند که استفاده از کورتیکواستروئیدهای موضعی باعث عوارض شود و زمانی که AD بر نواحی نازک‌تری از پوست مانند صورت و نواحی بینابینی تاثیر می‌گذارد (۳). پماد کریسابورول ۲٪ یک مولکول جدید است که توسط سازمان غذا و داروی ایالات متحده در سال ۲۰۱۶ برای درمان موضعی AD خفیف تا متوسط در افراد بالای دو سال تایید شد (۴). این ماده یک مهارکننده فسفودی استراز-۴ (PDE4) است که سطح آدنوزین مونوفسفات حلقوی (cAMP) را افزایش می‌دهد و حاوی بورون است.

این مولکول به عنوان تنظیم‌کننده منفی سیتوکین‌های التهابی عمل می‌کند و سطح واسطه‌های التهابی مانند اینترلوکین ۴ (IL-4) و اینترلوکین ۱۳ (IL-13) و همچنین عوارض آنها در

سطح سرمی لیگاند ۱۳ کموکین به عنوان یک بیومارکر بالقوه در بیماران مبتلا به پیسی: همبستگی با فعالیت و شدت بیماری

یاسمین اشرف، نادر علی اسماعیل، حنان عمر،
هشام نادا، یاسمین اشرف، نادر علی اسماعیل، حنان
عمر، هشام نادا



زمینه: پیسی یک اختلال
رنگدانه‌ای خودایمنی شایع
پوست است که شیوع آن
در جمعیت جهانی ۰.۵ تا ۲
درصد است. سلول‌های T
کمکی فولیکولی انسان،
سلول‌های دندریتیک
فولیکولی، و سلول‌های
سازمان‌دهنده بافت لنفوئید
مزانشیمی همگی لیگاند ۱۳
کموکین (CXCL۱۳) سلول B
(موتیف-C-X) را تولید می‌کنند.
بر اساس جدیدترین مطالعات،
لیگاند ۱۳ کموکین (موتیف-C-X) و
گیرنده آن CXCR۵ با پاتوژن بیماری‌های
خودایمنی و التهابی مختلف مرتبط‌اند.

هدف: این مطالعه با هدف ارزیابی سطح سرمی
CXCL۱۳ در بیماران مبتلا به پیسی و ارتباط آن با فعالیت
و شدت بیماری انجام شد.

روش: این مطالعه مورد-شاهدی بر روی ۲۱ بیمار مبتلا به پیسی و
۲۱ کنترل سالم همسن و همجنس انجام شد. سابقه کامل پزشکی،
ارزیابی بالینی، و ارزیابی فعالیت و شدت بیماری برای همه بیماران
انجام شد. سطح سرمی CXCL۱۳ با استفاده از روش آلیزا (ELISA) اندازه
گیری شد.

نتایج: سطح سرمی CXCL۱۳ در بیماران مبتلا به پیسی به طور
معنادار بالاتر از گروه کنترل سالم بود (به ترتیب 125.70 ± 227.35 و
 26.52 ± 130.58 نانوگرم در لیتر؛ $p = 0.002$). رابطه معناداری بین
CXCL۱۳ و الگوی بالینی فعالیت در بین بیماران مبتلا به پیسی وجود
داشت اما هیچ همبستگی‌ای با نمرات شاخص فعالیت یا شدت
بیماری وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: اگرچه CXCL۱۳ در بیماران مبتلا به پیسی بیشتر از
افراد سالم بود، اما با فعالیت یا شدت بیماری ارتباطی
نداشت. این یافته نشان می‌دهد که CXCL۱۳ ممکن است
نقش مهمی در پاتوژنز خودایمنی پیسی داشته باشد.
کلمات کلیدی: خودایمنی، لیگاند ۱۳ کموکین، پیسی

منبع:

Ashraf Y, Ali Ismail N, Omar H, Nada H. CXCL13 Serum Level as a Potential Biomarker in Vitiligo Patients: Correlation with Disease Activity and Severity. J Skin Stem Cell. 2023;10(3):e138546. <https://doi.org/10.5812/jssc-138546>.

پیسی

تومورهای پلک در بیمارستان‌های رازی و فارابی تهران، ایران

کامبیز کامیاب، بهناز صباغی، فهیمه اسدی آملی، بهنوش صباغی، علیرضا قنادان، وحیده سادات اظهري، سحر منتظري، و فاطمه حسینی

چکیده

زمینه: تومورهای پلک در روال روزانه تومورهای پوستی شایع بوده و شامل ضایعات خوش خیم و بدخیم می‌شوند.

روش: این مطالعه سری موردی گذشته‌نگر، گزارش‌های آسیب‌شناسی بافتی تومورهای پلک بیماران تحت درمان بین سال‌های ۲۰۲۲ تا ۲۰۲۳ در بیمارستان‌های رازی و فارابی (تهران، ایران) را گردآوری کرد. داده‌های بیمار، از جمله سن، جنسیت، محل ضایعه و عود، جمع‌آوری شدند. از آمار توصیفی و استنباطی برای توصیف زیرگروه‌ها استفاده شد.

نتایج: نمونه‌ی مورد مطالعه شامل ۱۵۴ نمونه تومور پلک چشم می‌شد، از جمله ۷۲ (۴۷٪) مورد بدخیم، ۸۰ (۵۲٪) مورد خوش خیم و ۲ (۱٪) مورد پیش‌سرطانی بودند. تومورهای بدخیم شامل ۸۱.۹٪ کارسینوم سلول بازال (BCC)، ۱۵.۳٪ کارسینوم سلول بازوسکواموس (BSC)، و ۱.۴٪ کارسینوم سلول سنگفرشی (SCC) بودند. ضایعات خوش خیم پلک شامل ۲۰٪ خال ملانوسیتیک زیرپوستی، ۱۱.۳٪ کیست اپیدرمی، ۷.۶٪ کیست درموئید، ۱۰٪ کراتوز سبورئیک، ۶.۳٪ زانتلاسم، ۲.۵٪ زگیل، ۳.۸٪ خال مرکب، ۵٪ بافت فیبروکانکتیو، ۳.۸٪ پاپیلومای سنگفرشی،

ضایعه، کم اتفاق می‌افتد.

کلمات کلیدی: پلک، بدخیم، خوش خیم، تومور، کارسینوم سلول بازال، کارسینوم سلول بازوسکواموس

منبع:

Kamyab K, Sabaghi B, Asadi-Amoli F, Sabaghi B, Ghanadan A, et al. Eyelid Tumors at Razi and Farabi Hospitals, Tehran, Iran. J Skin Stem Cell. 1(1);2024):e144251. <https://doi.org/10.5812/jssc144251>.

۳.۸٪ نوروفیبروم، ۲.۵٪ کومدون، ۲.۵٪ هیدروسیستوم آپوکرین، ۲.۵٪ گرانولوم نوع جسم خارجی، و ۱.۳٪ موارد دیگر (همانژیوم شریانی-وریدی، همانژیوم غاری، شاخ پوستی و غیره) بودند. ضایعات پیش‌بدخیم ۲ مورد کراتوز آکتینیک بود. ضایعات خوش خیم به طور مساوی در پلک بالا و پایین دیده شدند. ضایعات بدخیم و پیش‌بدخیم اکثراً در پلک پایین دیده شدند. میانگین سن تشخیص در بیماران مبتلا به ضایعات خوش خیم 45.8 ± 23.06 سال و در بیماران مبتلا به ضایعات بدخیم 63.5 ± 16.7 سال بود. میانگین سن بیماران مبتلا به ضایعات پیش‌بدخیم 81.5 ± 9.19 سال بود ($P < 0.001$).

نتیجه‌گیری: در مطالعه ما، ضایعات خوش خیم عمدتاً در افراد جوان و ضایعات بدخیم بیشتر در افراد مسن دیده شد. طبق نتایج، شیوع ضایعات بدخیم در مردان و زنان یکسان است و عود پس از برداشتن

ENDOTIGHT

VELASII-1470nm

تنها روش تابش لیزر از لایه های زیرین پوست

لیفت و جوانسازی پوست

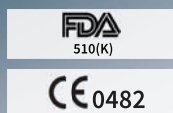
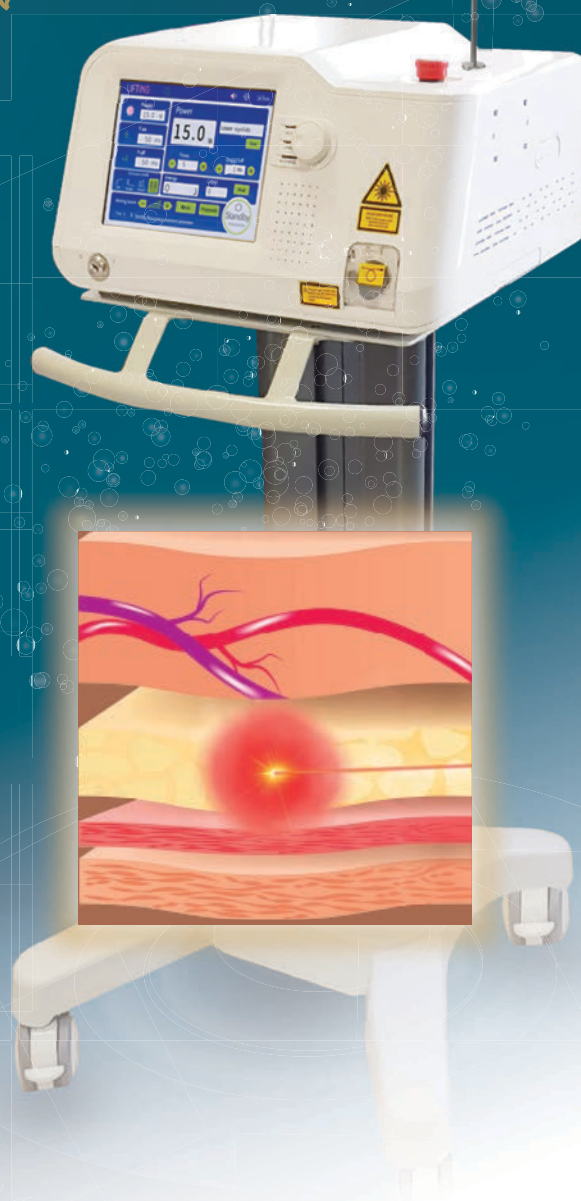
زاویه سازی و کانتورینگ صورت

رفع چین و چروک های پوست

رفع خطوط صورت و گردن

چربی سوزی موضعی

رفع انواع اسکارها



تهران، خیابان شریعتی، خیابان ظفر، پلاک ۱۴۸

۰۹۱۲۹۶۴۰۳۶۰



niklaser.com



۰۲۱-۹۱۰۰۱۳۹۰



niklaser_com



NIL
LASER

شرکت نیک لیزر



بیشترین میزان تغذیه رسانی به فولیکول مو

هیالورونیک اسید فعال + کمپلکس بازسازی کننده

دارای CE تزریق از فرانسه

ساخت کشور فرانسه

دارای جایزه بهترین محصول تزریقی مو

دارای مقاله‌های علمی ثبت شده در:

- کنترل ریزش و رویش مجدد مو
- آب رسانی عمقی کف سر و فولیکول مو
- افزایش ضخامت تار و تقویت فولیکول مو

کمپلکس بازسازی کننده:

آمینو اسیدها: Arginine, Cysteine, Glutamine, Glycine, Ornithine

ویتامین‌های گروه ب: Biotin, Calcium, Pantothenate, Cyanocobalamin, Nicotinamide, Pyridoxine, Folic Acid

ماده معدنی Zinc

revitacare.net



کرم ضد آفتاب رنگی پوست خشک و حساس SPF 50+ بیزانس
Tinted Sunscreen Cream for Sensitive and Dry Skin

- حداکثر محافظت به کمک
تکنولوژی Broad Spectrum
- تکنولوژی Safe Pigment که
رنگدانه‌ها کاملاً
هایپوآلرژیک می‌باشد.
- ضد التهاب و
آبرسانی عمقی 24 ساعته
- کاور 12 ساعته
ضد تعریق



کرم آبرسان دبل اکشن بیزانس
Rich Double Action Moisturizing Cream

- آبرسانی عمقی
24 ساعته
- پیشگیری از
خشکی، خارش
و قرمزی پوست
- ضد پیری و کاهش
چین و چروک



B
BYZANCE

پاک کننده صورت، چشم و لب پوست خشک و حساس بیزانس
Hydrating Micellar Water

- آبرسانی 24 ساعته
- التیام بخش و ضد التهاب
- کاهش لک



BYZANCE

Under French License



BYZANCE IS IN LOVE WITH YOUR SKIN !

فلوئید ضد آفتاب فاقد رنگ فیوژن واتر بیزانس
Fusion Water SPF 50+

- دارای بافت بسیار سبک
و زود جذب و فاقد چربی
Ultra light fluid
- مناسب انواع پوست حتی
حساس‌ترین پوست‌ها
- ضد چروک و پیری پوست
- آبرسانی 24 ساعته
- کنترل چربی و کمک به
درمان منافذ باز
بدون رد سفیدی



فلوئید آبرسان دبل اکشن بیزانس
Light Double Action Moisturizing Fluid

- آبرسانی عمقی
24 ساعته
- بسیار سبک
و فاقد چربی
- ضد پیری و کاهش
چین و چروک
- پیشگیری از خارش
و قرمزی پوست
- کاهش دهنده
منافذ باز پوست



فلوئید ضد آفتاب رنگی
پوست چرب و مختلط
بیزانس SPF 50+

Tinted Sunscreen Fluid
for Combination and Oily Skin



- حداکثر محافظت
به کمک تکنولوژی
Broad Spectrum
- اولین ضد آفتاب رنگی
با تکنولوژی Gel in Oil
که بافتی فوق سبک دارد.
- تکنولوژی Safe Pigment
که رنگدانه‌ها کاملاً
هایپوآلرژیک می‌باشد.
- کاور 12 ساعته
آبرسانی 24 ساعته

پاک کننده صورت، چشم و لب
پوست چرب و مختلط بیزانس
Purifying Micellar Water

- کاهش منافذ باز
- کنترل چربی و مات کننده
- کاهش لک و ضد التهاب



بهترین ها لایق شماست!
You deserve the best

بسیم رویان طب
واردکننده تجهیزات زیبایی و لاغری



cfu-èlife

نسل جدید تکنولوژی اولتراسونیک
تنها هایفو بدون کاردریج، معجزه جوانسازی و لاغری



lysiwave

تکنولوژی مایکروویو و اکسیژن خالص
فرم دهی بدن، رفع سلولیت و لاغری



medisculpt

انقلاب عضلانی
عضله سازی همراه با چربی سوزی



xlase
PLUS

پلتفرم مولتی لیزر
رفع موهای زائد، رفع تتو، رفع ضایعات پوستی و عروقی
رفع چین و چروک و جوانسازی



EXIMIA
concept

پیکرتراشی همه فن حریف
رفع سلولیت، غبغب، افتادگی شکم و بازو، لیفت صورت



BME
BASIM ROYAN TEB
Importer of Beauty and Slimming Equipment

2025

?



۰۲۱-۸۸۰۳۲۳۸۷ | ۰۹۹۰۲۲۰۱۲۰۴
basimroyanteb basimroyan.com
تهران، سنول، شهرک سنول، کوچه نرگس، پلاک ۲۰

دانشگاه علوم پزشکی ایران
سالن همایش های رازی
غرفه بسیم رویان طب (B10)

اثر بخشی و ایمنی ژل پلاسمای غنی از پلاکت اتولوگ در درمان زخم‌های پوستی مزمن

فاطمیما زهرا الفاطویکی، هیند چاگراوی، حیات دهبی اسکالی، فوزیه هالی، سومیا شیهب

چکیده

زمینه: زخم‌های مزمن که اختلالات پایدار در یکپارچگی پوست هستند، نشانگر چالشی مهم در سلامت جهانی هستند. انواع مختلفی از زخم‌ها، از جمله زخم‌های وریدی، شریانی، دیابتی، فشاری و تروماتیک، موجب بروز مشکلات شخصی، شغلی، و اجتماعی می‌شوند. پلاسمای غنی از پلاکت اتولوگ (PRP) به عنوان یک گزینه درمانی امیدبخش با استفاده از فاکتورهای رشد در پلاکت‌ها برای بازسازی بافت ظهور کرده است.

روش: این مطالعه آینده‌نگر که بین دسامبر ۲۰۲۱ تا دسامبر ۲۰۲۳ انجام شد، ۱۰ بیمار مبتلا به زخم‌های مزمن را مورد بررسی قرار داد. ژل PRP از طریق یک فرآیند سیستماتیک شامل جمع‌آوری خون، سانتریفیوژ، و فعال‌سازی تهیه شد.

نتایج: این مطالعه شامل ۸ مرد و ۲ زن با میانگین سنی ۴۸.۸ سال بود. علل زخم‌ها شامل زخم‌های پای دیابتی، زخم‌های شریانی، و زخم‌های وریدی بودند. میانگین سطح اولیه زخم‌ها ۱۸.۷ سانتی‌متر مربع بود. بهبود کامل در یک مورد بیماری بورگر مشاهده شد، در حالی که بهبود بسیار خوب در یک زخم پای دیابتی، یک زخم وریدی، و یک مورد دیگر بیماری بورگر به دست آمد. بهبود متوسط در پنج مورد از زخم‌های شریانی و بهبود ضعیف در یک مورد کمبود پرولیداز مشاهده شد. میانگین سطح زخم پس از درمان برای همه بیماران به ۸.۰۵ سانتی‌متر مربع کاهش یافت و هیچ گزارشی مبنی بر درد یا عوارض جانبی وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: ژل پلاسمای غنی از پلاکت، جایگزینی امیدبخش برای درمان‌های سنتی است و به طور بالقوه می‌تواند تاثیر کلی بر منابع مراقبت‌های بهداشتی را کاهش داده و کیفیت زندگی افراد مبتلا به زخم‌های مزمن را بهبود ببخشد. **کلمات کلیدی:** پلاسمای غنی از پلاکت، زخم‌های پوستی، بیماری بورگر، زخم پای دیابتی، کمبود پرولیداز

منبع:

El Fatoiki F Z, Chagraoui H, Skalli H D, Hali F, Chiheb S. Efficacy and Safety of Autologous Platelet-Rich Plasma Gel in the Treatment of Chronic Skin Ulcerations. J Skin Stem Cell. 1(1);2024);e145221. <https://doi.org/10.5812/jssc145221>.



جنبه های بالینی - سبب شناختی بیماران مبتلا به ضایعات تناسلی: یک مطالعه مقطعی از هند

هارلین کاتور، واسودها آبهیجیت بلگائومکار

چکیده

زمینه: بیماری های پوستی ناحیه تناسلی می توانند در عملکرد جنسی و خودانگاره افراد اختلال ایجاد کنند. عفونت های منتقله از راه جنسی جزو ده بیماری برتر در هند هستند. هدف: این مطالعه با هدف مستندسازی بار بیماری و مشخصات بالینی - سبب شناختی و جمعیت شناختی بیماران مراجعه کننده با ضایعات تناسلی، تعیین نسبت کودکان بیمار و بیماران مبتلا به ویروس نقص ایمنی انسانی (اچ آی وی)، و شناسایی عوامل موثر انجام شد. **روش:** پژوهش حاضر، یک مطالعه مشاهده ای مقطعی مبتنی بر بیمارستان بود که در یک بیمارستان تخصصی در شهر پونه، هند، در بخش های درماتولوژی و اطفال طی ۲ ماه (جولای - آگوست ۲۰۲۲) انجام شد. بیمارانی که با ضایعات

تناسلی مراجعه کردند، پس از اخذ رضایت نامه آگاهانه ی کتبی ثبت نام شدند. اطلاعات مربوطه با استفاده از یک فرم از پیش طراحی شده ثبت شدند. **نتایج:** در مجموع، ۸۳ بیمار شامل ۷۷ بزرگسال، ۳ (۳.۶٪) کودک و نوجوان، و ۱۵ (۱۸.۱٪) فرد اچ آی وی مثبت می شدند. نسبت مرد به زن در بزرگسالان ۱.۲ به ۱ بود. میانگین سنی بزرگسالان ۱۴.۵۷ ± ۳۷.۰۱ سال بود. شایع ترین ضایعات مقاربتی و غیر مقاربتی به ترتیب تبخال تناسلی و تینیا کروریس بودند که روند مشابهی در گروه اچ آی وی مثبت نیز مشاهده شد. هر سه مورد کودک، دارای ضایعات غیر مقاربتی بودند، در حالی که ۶۶.۷٪ از نوجوانان دارای عفونت های مقاربتی (کاندیدایزیس ولوواژینال و زگیل تناسلی) بودند. به طور کلی، شیوع ضایعات غیر مقاربتی (۵۳.۷۵٪) کمی بیشتر بود

و اکثر بیماران دارای ضایعات عفونی (۸۶.۲۵٪) بودند. شایع ترین عامل خطر قابل شناسایی، عدم ختنه شده (۵۱.۲۵٪) و سپس مقاربت محافظت نشده (۲۲.۵٪) بود. وجود عوامل خطر به طور معناداری با جنس مذکر مرتبط بود ($P = 0.0001$). **نتیجه گیری:** این مطالعه تاکید می کند که علاوه بر عفونت های مقاربتی، بیماری های غیر مقاربتی نیز به طور قابل توجهی در بیماری های تناسلی نقش دارند. **کلمات کلیدی:** کودکان، عفونت های مقاربتی، اچ آی وی، بیماری های تناسلی

منبع:

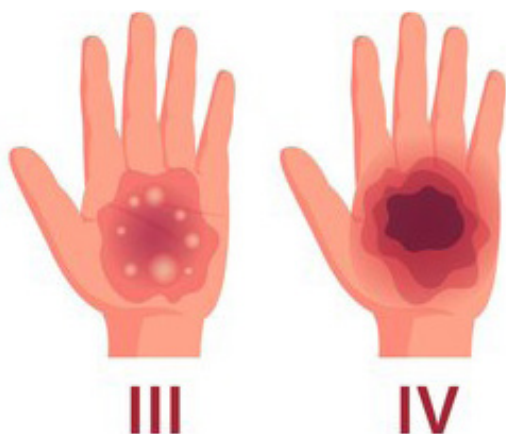
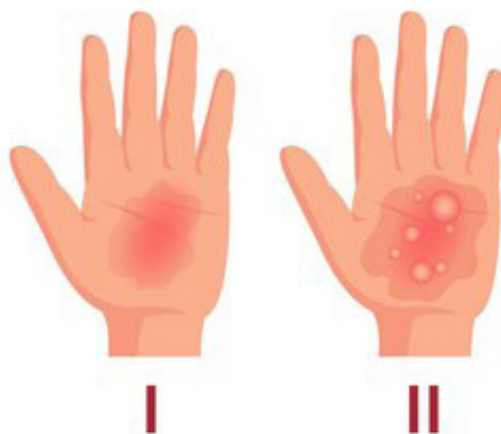
Abu El-Hamd M, Aboeldahab S. An Update on the Etiopathogenesis and Management of Morbihan Disease: A Narrative Review. J Skin Stem Cell. 2(11);2024:e146014. <https://doi.org/10.5812/jssc146014>.

مقایسه اثرات اسید سینامیک و سیلور سولفادiazین بر سوختگی‌های عمیق درجه دو در خرگوش

میلاد علیزاده حقیقی، عطیه لطیفی، علیرضا نوریان، پریا تمری

زمینه: سوختگی‌ها زخم‌هایی هستند که به دلیل آسیب‌های حرارتی، شیمیایی، الکتریکی، یا تشعشع ایجاد می‌شوند. این زخم‌ها پیچیده بوده و به سختی بهبود می‌یابند و سالانه با هزاران مرگ مرتبط‌اند. اسید سینامیک (CA) یک ترکیب آلی طبیعی است که در گیاهان، میوه‌ها، سبزیجات، و عسل یافت می‌شود. CA دارای خواص ضد میکروبی، ضد التهابی، آنتی اکسیدانی، و بهبود زخم است. **هدف:** هدف این مطالعه، مقایسه اثرات بهبودی CA و سیلور سولفادiazین (SSD)، که یک عامل موضعی استاندارد برای درمان سوختگی است، بر روی سوختگی‌های عمیق درجه دو بود.

روش: این مطالعه تجربی، اثرات بهبودی CA و SSD



بر روی سوختگی‌های درجه دو را با هم مقایسه کرد. پانزده خرگوش سفید نوزلندی با وزن ۲ تا ۲.۳ کیلوگرم به ۵ گروه مساوی تقسیم شدند. زخم‌های سوختگی عمیق درجه دو از طریق تماس با یک صفحه فلزی داغ دایره‌ای شکل بر پشت خرگوش‌ها ایجاد شد. گروه اول با کرم ۱٪ SSD و گروه دوم، سوم، و چهارم با پمادهای حاوی به ترتیب ۰.۱٪، ۰.۵٪، و ۱٪ CA در اوسرین درمان شدند. گروه پنجم فقط با اوسرین درمان شد. اثرات بهبود زخم با اندازه‌گیری میزان کوچک‌شدگی زخم و مقدار کلاژن در نمونه‌های بافت به دست آمده از گروه‌های مختلف ارزیابی شد. علاوه بر این، مطالعات بافت‌شناسی بر روی نمونه‌های بافت انجام شد.

نتایج: طبق نتایج به دست آمده، CA در بهبود زخم سوختگی موثرتر از SSD بود. پمادهای CA به طور قابل توجه میزان کوچک‌شدگی زخم ($P < 0.05$) و محتوای کلاژن بافت ($P < 0.001$) را در مقایسه با SSD و اوسرین افزایش دادند.

نتیجه‌گیری: یافته‌های ما نشان می‌دهند که CA موضعی دارای خواص بهبود زخم سوختگی است و می‌تواند به عنوان یک عامل موضعی موثر برای درمان سوختگی‌ها مورد استفاده قرار گیرد.

کلمات کلیدی: اسید سینامیک، سوختگی، بهبود زخم، سیلور سولفادiazین، خرگوش



منبع:

Alizadeh Haghighi M, Latifi A, Nourian A, Tamri P. Comparison of the Effects of Cinnamic Acid and Silver Sulfadiazine on Deep Second-degree Burns in Rabbits. J Skin Stem Cell. 2024;11(1):e145290. <https://doi.org/10.5812/jssc-145290>.



الاستین با عملکرد ملانوسیت‌ها در پوست طبیعی و غیر طبیعی در ارتباط است

توموهیسا هیروب

چکیده

زمینه: بسیاری از فاکتورهای رشد و سیتوکین‌های مشتق شده از سلول‌های اپیدرمال و درمال، به ویژه کراتینوسیت‌ها و فیبروبلاست‌ها، از عملکرد ملانوسیت‌ها پشتیبانی می‌کنند. علاوه بر این سلول‌های پوستی، فیبرهای الاستین نیز برای تنظیم عملکرد ملانوسیت‌ها در پوست طبیعی و غیر طبیعی مهم تلقی می‌شوند. با این حال، نقش الاستین به طور کامل مورد بررسی قرار نگرفته است. اخیراً، تحقیقات در مورد نقش الاستین در عملکرد ملانوسیت‌ها حتی در پوست انسان به شدت افزایش یافته است، در حالی که تاکنون هیچ مقاله مروری کاملی در این زمینه ارائه نشده است. بنابراین، نویسنده سعی کرده است یک مقاله مروری کامل را در مورد این موضوع در حیوانات و انسان‌ها ارائه دهد.

روش: نویسنده به جستجوی مقالات مربوط به الاستین و ملانوسیت‌ها در پایگاه‌های داده تحقیقاتی پرداخت.

نشان‌دهنده تماس مستقیم فیبرهای الاستین درمال با ملانوبلاست‌ها/ملانوسیت‌های اپیدرمال است.

نتیجه‌گیری: الاستین/فیبرهای الاستین ممکن است عملکرد ملانوسیت‌های پستانداران را در پوست طبیعی و غیر طبیعی کنترل کند.

کلمات کلیدی: الاستین، ملانوسیت‌ها، پوست

منبع:

Hirobe T. Elastin is Related to Functions of Melanocytes in Normal and Abnormal Skin. J Skin Stem Cell. 2023;e135902. <https://doi.org/10.5812/jssc135902>.

نتایج: فیبرهای الاستین می‌توانند بر عملکرد طبیعی ملانوبلاست‌ها/ملانوسیت‌ها در حیوانات و انسان‌ها و همچنین بر عملکرد ملانوسیت‌ها در پوست غیر طبیعی تأثیر بگذارند. در پوست مبتلا به پیسی، که در آن ملانین و ملانوبلاست‌ها/ملانوسیت‌ها کاملاً از بین می‌روند، فیبرهای الاستین به شدت کاهش می‌یابد. با این حال، فیبرهای الاستین در درم پوست دوباره رنگدانه‌دار شده پس از فوتوتراپی یا پیوند پوست به طور کامل ترمیم می‌شود یا حتی افزایش می‌یابد. همچنین، فیبرهای الاستین از غشای پایه پوست دوباره رنگدانه‌دار شده نفوذ می‌کنند، که

ترایکوفایتون ایندوتینه آ مقاوم به تربینافین ناشی از جهش F397L/L393S یا F397L/L393F در بین بیماران مبتلا به کچلی ناشناخته مرتبط با کورتیکوئید

پگاه تمیمی، مهسا فتاحی، علی اصغر قادری، علیرضا فیروز، فریبا شیروانی، احمد آخن، شایان زمانی

کچلی ناشناخته (TI) می تواند شبیه به بیماری های پوستی دیگر باشد و همین موضوع باعث می شود تشخیص دقیق آن برای متخصصان پوست چالش برانگیز شود. در برخی موارد نامشخص، شناسایی دقیق عامل بیماری را با استفاده از توالی یابی ناحیه فاصله گذار رونویسی داخلی (ITS) ضروری است. مشکل درماتوفیتوز مقاوم به دارو در سرتاسر دنیا رو به افزایش است که عامل اصلی آن ترایکوفایتون ایندوتینه آ (*T. indotineae*) است. این مطالعه چهار مورد TI (تشخیص داده شده به عنوان اگزما) ناشی از سویه های *T. indotineae* مقاوم به تربینافین را ارائه می دهد و اپیدمیولوژی جهانی فعلی TI را بر اساس قاره جغرافیایی و شرایط مربوطه بررسی می کند. علاوه بر این، مکانیسم های مقاومت مرتبط با اسکوالن اپوکسیداز (SQLE) ارزیابی می شوند. ضایعات ناشی از سویه های *T. indot-ineae* مقاوم به تربینافین به ضد قارچ های آلیل آمین پاسخ نمی دهند، بنابراین اجازه می دهند عفونت گسترش یابد. در میان ایزوله های *T. indotineae*، جایگزینی SQLE F397L شایع ترین جهشی است که به مقاومت به آزول کمک می کند. جایگزینی F397L و L393F در SQLE در تمام ایزوله هایی که مقاومت بالا نشان دادند، شناسایی شدند. L393S در ایزوله هایی با سویه های با مقاومت پایین مشاهده شد. جالب است بدانید که برای اولین بار، جایگزینی اسید آمینه L393F در محصول ژن SQLE در سویه بالینی *T. indotineae* ایرانی شناسایی شد. در این مطالعه، یک به روزرسانی مبتنی بر ژنومیک در مورد مقاومت به تربینافین که بر *T. indotineae* متمرکز است نیز مورد بحث قرار می گیرد.

کلمات کلیدی: داروهای سرکوب کننده ایمنی، مقاومت به تربینافین، کچلی ناشناخته، کورتیکوستروئیدهای موضعی، ترایکوفایتون ایندوتینه آ

منبع:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ddg.15440>



چگونه فناوری‌های نوین بر تشخیص زود هنگام بیماری‌های درماتولوژی تاثیر گذاشته اند؟

نظرات و مقاله‌های خود را با ذکر نام
به ایمیل ما ارسال کنید

info@dermo-elixir.com





برگزاری رویدادهای تخصصی در استانبول

اگر به دنبال برگزاری سمینار، کنفرانس یا ورکشاپ های حرفه ای و با کیفیت در استانبول هستید، ما همه امکانات و تجهیزات لازم را برای شما فراهم کرده ایم. از فضای مناسب تا پشتیبانی کامل، همراه شما خواهیم بود تا بهترین تجربه را برای شرکت کنندگان فراهم کنید.

- فضای مجهز برای برگزاری رویدادها
- تیم حرفه ای برای پشتیبانی کامل
- فضای مناسب برای تعامل با مخاطبان

برای دریافت مشاوره و اطلاعات بیشتر، با
شماره زیر از طریق واتس اپ تماس بگیرید

+90 (535) 675 89 87



SMARTRION COMBI

Non Contact Alexandrite - Nd:YAG



• دارای طول موج های Alexandrite - Nd:YAG

• به صورت جداگانه و همزمان

• درمان ضایعات پیگمانته

• درمان ضایعات عروقی

• جوانسازی پوست

• درمان ملاسما

• از بین بردن موهای کرکی

• مناسب برای همه تایپ های پوستی

تحولی شگرف در زمینه ی لیزر

Hair Removal



ips



دستگاه های لیزر رفع موهای زائد

- استاندارد طلایی رفع موهای زائد
- رفع ضایعات عروقی
- جوانسازی پوست
- رفع ضایعات پیگمانته
- روشن سازی پوست
- بهبود texture اپیدرم
- قابل استفاده برای همه تایپ های پوستی



primelase elysion



Prime V

کاربردهای بالینی: درمان ضایعات عروقی

- آنژیوم گیلانی
- ورید مشبک پا
- تلانژکتازی صورت
- رگهای عنکبوتی
- رگهای مشبک
- تلانژکتازی ساق پا
- رگهای واریسی



گرایش به جوان سازی صورت در بین عموم مردم: یک مطالعه اکولوژیک

توموهیسا هیروب

چکیده

زمینه: بسیاری از فاکتورهای رشد و سیتوکین‌های مشتق شده از سلول‌های اپیدرمال و درمال، به ویژه کراتینوسیت‌ها و فیبروبلاست‌ها، از عملکرد ملانوسیت‌ها پشتیبانی می‌کنند. علاوه بر این سلول‌های پوستی، فیبرهای الاستین نیز برای تنظیم عملکرد ملانوسیت‌ها در پوست طبیعی و غیر طبیعی مهم تلقی می‌شوند. با این حال، نقش الاستین به طور کامل مورد بررسی قرار نگرفته است. اخیراً، تحقیقات در مورد نقش الاستین در عملکرد ملانوسیت‌ها حتی در پوست انسان به شدت افزایش یافته است، در حالی که تاکنون هیچ مقاله مروری کاملی در این زمینه ارائه نشده است. بنابراین، نویسنده سعی کرده است یک مقاله مروری کامل را

در مورد این موضوع در حیوانات و انسان‌ها ارائه دهد.

روش: نویسنده به جستجوی مقالات مربوط به الاستین و ملانوسیت‌ها در پایگاه‌های داده تحقیقاتی پرداخت.

نتایج: فیبرهای الاستین می‌توانند بر عملکرد طبیعی ملانوبلاست‌ها/ملانوسیت‌ها در حیوانات و انسان‌ها و همچنین بر عملکرد ملانوسیت‌ها در پوست غیر طبیعی تاثیر بگذارند. در پوست مبتلا به پیسی، که در آن ملانین و ملانوبلاست‌ها/ملانوسیت‌ها کاملاً از بین می‌روند، فیبرهای الاستین به شدت کاهش می‌یابد. با این حال، فیبرهای الاستین در پوست دوباره رنگدانه‌دار شده پس از فوتوتراپی یا پیوند پوست به طور کامل ترمیم می‌شود یا

حتی افزایش می‌یابد. همچنین، فیبرهای الاستین از غشای پایه پوست دوباره رنگدانه‌دار شده نفوذ می‌کنند، که نشان‌دهنده تماس مستقیم فیبرهای الاستین درمال با ملانوبلاست‌ها/ملانوسیت‌های اپیدرمال است.

نتیجه‌گیری: الاستین/ فیبرهای الاستین ممکن است عملکرد ملانوسیت‌های پستانداران را در پوست طبیعی و غیر طبیعی کنترل کند.

کلمات کلیدی: الاستین، ملانوسیت‌ها، پوست

منبع:

Hirobe T. Elastin is Related to Functions of Melanocytes in Normal and Abnormal Skin. J Skin Stem Cell. 2023;10(2):e135902. <https://doi.org/10.5812/jssc-135902>.

pbserum

embrace evolution in skin health

استفاده از فناوری نو ترکیب DNA

اولین داروی سیستم درمانی مبتنی بر آنزیم‌های نو ترکیب

سه محصول با سه غلظت متفاوت در آنزیم و اثر گذاری متفاوت

- به حداقل رساندن کیسه های چربی زیر چشم
- سفت کردن پوست
- جوانسازی و کاهش علائم پیری پوست



- کاهش چربی و سفت کردن همزمان پوست
- از بین بردن: سلولیت، غبغب
- بازسازی پوست



- ترمیم و درمان: اسکارها، جای زخم، فیبروز، افتادگی پوست



C1G

Cosmetic **One Glow**



معیارهای صلاحیت شرکت در کار آزمایه های بالینی پیودرما گانگرنوزوم اولسراتیو فعال

توافق دلفی گروه درک پیودرما گانگرنوزوم: بررسی و ارزیابی اثرات بیماری (UPGRADE)

کانیکا کمال، اریک ژیا، سارا جی. لی، افسانه علوی، آنا ال. کوگن، علیرضا فیروز، انجلو وی. مارزانو، بنجامین اچ. کافن برگر، کترین سیبالد، آنتونی پی. فرناندز، جفری پی. کالن، جواچیم دیسموند، جواو رناتو وی. گونتیجو، کاوه شمس، لویی ای. گربنز، لارس ای. فرنچ، لیزا جی. گولد، رابرت بیسونته، شیلا شایگانی، استانیسلاو تولکاجوو، توشی یوکی یاماموتو، ویلیام وی- تینگ هوآنگ، الکس جی. اورتگا- لوآیزا، آرش مستقیمی

در حال حاضر، هیچ دستورالعمل استاندارد برای تعیین صلاحیت بیماران جهت شرکت در کار آزمایه های بالینی پیودرما گانگرنوزوم (PG) وجود ندارد. بنابراین، هدف ما این است که تعیین کنیم کدام ویژگی های بالینی، بافت شناسی، یا آزمایشگاهی باید در معیارهای صلاحیت شرکت در کار آزمایه های بالینی PG اولسراتیو فعال برای بیماران درمان ناپذیر و بیمارانی که قبلاً با داروهای تعدیل کننده ایمنی درمان شده اند (بیماران تحت درمان) گنجانده شوند. این مطالعه از ۴ دور تکنیک دلفی استفاده کرد. نظر سنجی های الکترونیکی به ۲۱ درماتولوژیست و جراح پلاستیک بین المللی متخصص در PG (ژوئن ۲۰۲۲ - دسامبر ۲۰۲۲) ارائه شد. نتایج ما نشان دادند که برای اینکه یک بیمار صلاحیت شرکت



در یک کار آزمایه PG را داشته باشد، باید معیارهای زیر را داشته باشد: (i) وجود زخم یا زخم هایی با حاشیه های زخمی فرو رفته ی اریتماتوز/ بنفش رنگ، (ii) وجود زخم دردناک یا حساس، (iii) سابقه وجود بیماری به سرعت پیش رونده، (iv) رد عفونت و سایر علل زخم پوستی، (v) بیوپسی برای رنگ آمیزی هماتوکسیلین- ائوزین (H&E)، و (vi) وجود سابقه پاترزی. اهمیت این معیارها برای بیماران درمان ناپذیر در مقابل بیماران تحت درمان، متفاوت است. با توجه به گروه بین المللی، نتوانستیم بحث های زنده بین دورها اجرا کنیم. این مطالعه اجماع دلفی، مجموعه ای از معیارهای خاص و استاندارد

صلاحیت شرکت در کار آزمایه های بالینی PG را ارائه می کند و در نتیجه به بررسی یکی از مسائل اصلی که مانع پیشرفت به سمت تایید داروها برای PG توسط سازمان غذا و داروی آمریکا است را می پردازد. کلمات کلیدی: کار آزمایه های بالینی، مطالعه دلفی، معیارهای صلاحیت، اجماع بین المللی، پیودرما گانگرنوزوم

منبع:

[https://www.jidonline.org/article/S0022-202X\(23\)03193-7/fulltext](https://www.jidonline.org/article/S0022-202X(23)03193-7/fulltext)





ashkan
Ashkan Medical Idea
ایده پزشکی اشکان

Pico Premium

Nd:Yag Pico Q-Switch

دستگاه لیزر پیکو کیوسوئیچ

- رفع تئو با هر رنگ و عمق و اندازه
- جوانسازی، روشن سازی و لیفت صورت و گردن
- جوانسازی هالیوودی
- درمان blue nevus و nevus of ota
- درمان speckled nevus
- رفع چین و چروک های ظریف
- درمان ضایعات هیپرپیگمانته، کک و مک، ملاسما و ...
- رفع آکنه





ashkan
Ashkan Medical Idea
ایده پزشکی اشکان



جدیدترین دستگاه اگزایمر exciplex 308

- موثر برای درمان بیماری های خودایمنی پوست
مانند پسوریازیس، ویتیلیگو، آلوپسی آره آتا
- تنظیم سلول های T
- تضعیف ایمنی به صورت موضعی
- تقلید اثر هورمون محرک ملانوسیت
- بهتر کردن فعالیت ملانوژنر
- کاهش تشکیل پلاک و علائم بیماری

ساخت کمپانی

CLARTEIS
Light For Skin Health

FDA
CLEARED



☎ 021-45242000

📍 تهران، میدان ونک، خیابان ملاصدرا، خیابان پردیس،

🌐 ashkan-medical.com

☎ 021-88665828-30

پلاک 14، ساختمان پردیس، طبقه چهارم، واحد 17 و 18

📷 @ashkan_medical



ashkan

Ashkan Medical Idea

ایده پزشکی اشکان

بزرگترین واردکننده انواع لیزر،
سیستم‌های پوستی، جراحی، لاغری و
آنالایزر بدن در ایران