

29 октября – Всемирный день борьбы с псориазом

Псориаз занимает ведущее место в структуре кожной патологии. По данным Всемирной организации здравоохранения псориазом болеют от 1,5 до 5 % населения планеты и в основном люди 20-50 лет. Около 10-15 % случаев заболевания начинается у детей в возрасте до 10 лет. В Республике Беларусь псориазом страдают от 2 до 4 % населения. Различий в частоте заболеваемости у мужчин и женщин нет, но у женщин эта болезнь обычно начинается в более раннем возрасте.

Псориаз способен ухудшать качество жизни больных в той же степени, что и другие тяжелые хронические заболевания. В зависимости от тяжести и локализации псориазных поражений, больные псориазом могут испытывать значительный физический и психологический дискомфорт, трудности с социальной профессиональной адаптацией и даже нуждаться в инвалидности.

Причины, вызывающие развитие псориаза, медицине неизвестны. Предполагается, что природа этого заболевания может быть в аномальной работе иммунной системы. Скорее всего, причин у этой болезни множество и среди них – генетические, психологические и экологические факторы. У 30-50 % пациентов имеются случаи псориаза в семье у близких родственников. По данным эпидемиологических исследований, наследственный фактор как причина развития псориаза оценивается в 60-90 %. Семь из 10 пациентов, у которых псориаз диагностировали в детстве, могут «похвастаться» семейной историей этой болезни.

Заболевание имеет хроническое течение с периодами обострений и светлых промежутков, когда симптомы болезни стихают. Факторами, запускающими обострение, может быть сезонность, стресс или инфекции. При адекватном лечении и контроле за заболеванием удастся уменьшить кожные проявления болезни до минимума и даже во многих случаях свести их на нет.

Основным признаком псориаза является мономорфная сыпь (папулы темно-красного цвета, покрытые крупными серебристо-белыми чешуйками). Наиболее типична локализация бляшек – в области локтевых и коленных суставов, в области крестца, на коже волосистой части головы. У здорового человека процесс клеточного обновления в коже происходит за 20-30 дней, в то время как у людей, страдающих псориазом, этот процесс идет гораздо быстрее – за 4 – 5 дней, что объясняет возникновение бляшек, которые покрыты легко отделяющимися серебристо-белыми чешуйками.

Псориаз может проявляться в многообразных формах. Варианты псориаза включают вульгарный (обыкновенный), пустулезный, каплевидный и интертригинозный псориаз (поражение крупных складок). Существует ладонно-подошвенный псориаз с изолированным поражением кожи на ладонях и подошвах. Псориаз ногтей сопровождается появлением «масляных» пятен, наперстковидных вдавлений, утолщением и разрушением ногтевых пластинок.

На сегодняшний день отмечается рост тяжелых, рефрактерных к фармакотерапии (порой ведущих к инвалидизации) форм дерматоза

(артропатический, пустулезный псориаз и псориатическая эритродермия). Последние годы складывается тенденция возникновения псориаза в более молодом возрасте и даже у детей, причем характерно агрессивное течение с осложнениями.

К сожалению, пациенты с легкими и ограниченными формами заболевания к дерматологам обращаются не своевременно, занимаются самолечением, что приводит к росту числа тяжелых, устойчивых к традиционной терапии форм, развитию осложнений с поражением суставов и внутренних органов, что может привести к инвалидизации. У таких пациентов страдает качество жизни, а лечение сопровождается значительными затратами.

Псориатический артрит – одна из форм артрита, которая поражает людей, страдающих псориазом. Его считают вторым по частоте воспалительным заболеванием суставов после ревматоидного артрита. Вероятность развития псориатического артрита у пациентов, страдающих кожной формой псориаза, колеблется в пределах 5-30 %. Заболеваемость в Республике Беларусь составляет примерно 6 случаев на 100 000 населения. Псориатический артрит может поражать любые суставы, но наиболее часто – мелкие суставы дистальных фаланг пальцев рук и/или ног.

На сегодняшний день на диспансерном учете у дерматовенерологов Витебской области состоит 1 683 пациентов с распространенными и осложненными формами, из них с псориатическим артритом – 448 человек.

В Витебском областном клиническом центре дерматовенерологии и косметологии наряду с традиционными методами лечения псориаза используются высокоэффективные современные методы – иммунобиологические препараты, узкополосная фототерапия, инфузионная терапия с учетом площади поражения. Хорошие результаты достигнуты при использовании в комплексной терапии псориаза таких методов, как плазмаферез, озонотерапия, УФО крови, лазеротерапия, обертывания гелем семени льна, использование сакской грязи, бальнеотерапия, фиш-терапия, ультетерапия. Работают специалисты высокого класса и не только дерматовенерологи, но и психотерапевт, невролог, терапевт, апитерапевт, реабилитолог. В помощь пациентам и целый ряд нетрадиционных методик лечения.

На сайте центра создан «Блог врача-дерматовенеролога» по проблемам псориаза, где пациенты могут получить не только консультацию, но и ответы на волнующие их вопросы.

Проводится диспансеризация пациентов. Организована диспансеризация выходного дня, когда даже в выходные дни можно пройти диспансерный осмотр, если это невозможно по каким-либо причинам в течение рабочей недели.

Можно получить телеконсультацию с использованием современных компьютерных технологий. Врач высшей категории придет на помощь дистанционно и даст все необходимые рекомендации. Особенно это актуально в условиях высокой заболеваемости вирусными инфекциями

Меры профилактики заболевания включают в себя соблюдение диеты, богатой овощами и рыбными продуктами, с исключением быстрых углеводов и жирной пищи, своевременное лечение выявленных сопутствующих заболеваний, психологическую коррекцию эмоциональных перегрузок, предупреждение ситуаций, ведущих к травматизации кожного покрова, а также санаторно-курортное лечение по согласованию с врачом.

Псориаз является хроническим и медленно прогрессирующим заболеванием, своевременное и адекватное лечение лишь повышает качество жизни пациентов, но не устраняет само заболевание. Мы призываем пациентов не отступать, запастись терпением и постоянством в лечении этого заболевания и не отказываться от терапии, которая в последние годы позволяет добиваться значительных успехов.

На YouTube канале Витебского областного клинического центра дерматовенерологии и косметологии будут размещены информационные видеоматериалы с рекомендациями для пациентов по профилактике осложнений, нетрадиционным и высокотехнологичным методикам лечения псориаза. Планируется вручение Почетной медали «За волю к победе над псориазом» пациентам, которые на протяжении ряда лет активно занимаются лечением псориаза и имеют хорошие результаты.

Организована «Горячая линия» УЗ «ВОКЦДиК» (тел. 22-75-29 с 10.00 до 15.00) и консультирование на сайте УЗ «ВОКЦДиК» www.vokcdk.by.

Врач-дерматовенеролог (заведующий)
амбулаторно-поликлиническим отделением
УЗ «Витебский областной клинический
центр дерматовенерологии и косметологии»

Е.И.Федорович