



Lupus Foundation

Благотворительная общественная организация «Lupus Kazakhstan» оказывает поддержку пациентам с иммуно-воспалительными заболеваниями. Организация находится в г. Алматы.

Сайт: www.lupus.kz

Электронная почта:

lupuskz@gmail.com

Instagram: @lupuskz

YouTube: Lupuskz Foundation

Facebook: Lupuskz Foundation

«Lupus Kazakhstan» қайырымдылық қоғамдық ұйымы иммундық қабыну аурулары бар науқастарға қолдау көрсетеді. Ұйым Алматы қаласында орналасқан.

Веб-сайт/: www.lupus.kz

Электрондық пошта:

lupuskz@gmail.com

Instagram: @lupuskz

YouTube: Lupuskz Foundation

Facebook: Lupuskz

Foundation

Автор: врач-ревматолог, к.м.н. Омарбекова Жазира Есенгельдиевна

Авторы: ревматолог дәрігері, м.ғ.к. Омарбекова Жазира Есенгелдіқызы

Список использованных источников/ Пайдаланған әдебиеттер:

1. Gupta S с соавт. Rheumatol Int. 2021 Jan 9. 2. Perez-Chada LM, с соавт[№] Clin Immunol. 2020 May;214:108397. 3. Kim N, S с соавт Semin Cutan Med Surg. 2010 Mar;29(1):10-5. 4. Kimball AB, S с соавт Am J Clin Dermatol. 2005;6(6):383-92. 5. Ferreira BR, S с соавт. Psychiatr Danub. 2017 Dec;29(4):401-406. 6. Christophers E Clin Dermatol. 2007 Nov-Dec;25(6):529-34. 7. Hlaing T, et al. Case Rep Med 2009;2009:518976. 8. Sudol-Szopinska, et al. J Ultrasoundography 2016;16:65-77. 9. Kivilevitch D, et al. Biologics 2014;8:169-82. 10. Yamamoto T. Open Access Rheum Res Rev 2015;7:55. 11. Ritchlin CT et al. N Engl J Med. 2017;376(10):957-970. 12. Kavanaugh A et al. Rheumatol Ther. 2016;3(1):91-102. 13. Cottlieb AB et al. J Dermatolog Treat. 2006;37(6):343-352. 14. Lee S et al. P&T. 2010;35(12):680-689. 15. Feld J et al. Nat Rev Rheumatol. 2018 Jun;14(6):363-371. 16. Arthritis & Rheumatology Vol. 71, No. 1, January 2019, pp 5-32 doi: 10.1002/art.40726. 17. Cossec L, et al. Ann Rheum Dis 2020;79:700-712. 18. Rheumatology (Oxford). Volume 61, Issue 9, September 2022, Pages e255-e266. 19. Coates L, et al. Nature Reviews Rheumatology volume 18, pages 465-479 (2022). 20. <https://psoriasis.life/category/know/chto-delat-esli-na-fone-psoriaza-razvilsya-artrit>. 21. Заболевания | Общероссийская общественная организация инвалидов "Российская ревматологическая ассоциация "Надежда" (revmo-nadegda.ru) 22. <https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736%2820%2930800-X/fulltext>

Материал предназначен исключительно для повышения осведомленности населения о заболевании. Материал подготовлен при поддержке компании «Новartis». [_KZ/RHEU/07.2023/pdf/677407](https://www.lupus.kz/RHEU/07.2023/pdf/677407)

Материал халықтың ауру туралы хабардарлығын арттыруға ғана арналған. Материал Novartis компаниясының қолдауымен дайындалған. [_KZ/RHEU/07.2023/pdf/677407](https://www.lupus.kz/RHEU/07.2023/pdf/677407)

Тираж 500 экз./таралымы 500 д.

lupus.kz



Lupus Kazakhstan

ЧТО ТАКОЕ ПСОРИАТИЧЕСКИЙ АРТРИТ?

ПСОРИАТИКАЛЫҚ АРТРИТ ДЕГЕНІМІЗ НЕ?



Псориазический артрит — это хроническое воспалительное заболевание суставов (артрит), возникающее при псориазе. В отличие от острого заболевания, хроническое заболевание означает, что оно длится долгое время.

Развитие псориазического артрита связано с нарушением работы иммунной системы человека, что приводит к воспалительным процессам, которые, кроме кожи, атакуют суставы и сухожилия пальцев рук и ног, а иногда и позвоночника.

Чаще всего первым симптомом псориазического артрита является псориаз (в 75% случаев). В целом примерно у трети всех пациентов с псориазом с течением времени развивается псориазический артрит. Между возникновением псориаза и постановкой диагноза «воспаление суставов» проходит примерно 10 лет. Реже (в 15% случаев) поражение суставов и кожи возникает одновременно. Еще реже (в 10% случаев) сначала возникает воспаление суставов, а затем появляется воспаление на коже

КТО СТРАДАЕТ ОТ ЭТОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

- Заболевание может начаться в любом возрасте, чаще всего первые симптомы появляются в возрасте 30–50 лет.
- Заболевание может встречаться и у детей!
- Лица обоих полов одинаково подвержены этому недугу.

КАК ПРОЯВЛЯЕТСЯ ПСОРИАЗИЧЕСКИЙ АРТРИТ?

Симптомы псориазического артрита можно разделить на признаки воспаления кожи, позвоночника и суставов рук и ног. Типичные кожные проявления – это псориазические бляшки - выступающие покрасневшие сухие участки кожи, покрытые серебристо-белыми чешуйками, четко очерченные тонкой красной каймой. В некоторых случаях также могут наблюдаться изменения ногтей в виде вмятин размером с булавочную головку (зазубрины) или желто-красно-коричневых переливающихся пятен под ногтевой пластиной (масляные пятна).

Типичные симптомы воспаления сустава — боль, отечность, особенно на суставах пальцев рук и ног, коленных и голеностопных суставах. Отдельные пальцы рук или ног часто отекают полностью (дактилит или «пальцы-сосиски»). Также могут воспаляться сухожилия и места их прикрепления к костям (энтезит). Суставы обычно поражаются не симметрично. Пациенты часто страдают от боли в спине, нарушения подвижности, которое особенно выражено утром (утренняя скованность суставов).

ПОЛЕЗНО ЗНАТЬ!

Псориазический артрит — это заболевание, поражающее не только кожу и суставы. Увеличивается риск возникновения воспаления глаз, сердечно-сосудистых нарушений, диабета, тревожных расстройств, депрессии и воспалительных заболеваний кишечника (болезнь Крона или язвенный колит).

*Степень проявления и прогрессирования псориазического артрита различается у разных людей. Между периодами обострения симптомы уменьшаются или даже полностью исчезают.

КАКОВЫ ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ?

Причины нарушения работы иммунной системы, приводящего к развитию псориазического артрита, еще не полностью изучены. По мнению экспертов, в развитии этого заболевания, вероятно, играют роль факторы окружающей среды и вредные привычки. Риск также повышается, если это заболевание имеется у родственников.

Однако во многих случаях причину развития псориазического артрита точно определить не удается.

К неблагоприятным факторам, которые могут усилить риск заболевания или его обострения, относятся:

- Инфекции
- Избыточный вес, вредные привычки
- Некоторые лекарственные препараты
- Аллергия
- Гормональные изменения (например, беременность, половое созревание)
- Эмоциональный стресс



БАСҚА ҚОСЫМША ШАРАЛАР:

- Физикалық және жаттығу терапиясы: буындардың қозғалғыштығын сақтау, ауырсынуды азайту, ұтқырлықты жақсарту және тірек-қимыл аппаратының ұзақ мерзімді зақымдануын болдырмау үшін әртүрлі емдеу және жаттығуларды қолдануға болады.
- Физиология: Ауырсынуды жеңілдету үшін суық немесе жылу терапиясы сияқты әдістер қолданылуы мүмкін.
- Еңбек терапиясы: буындардың жағдайын жеңілдететін қозғалыстарды қолдану және күнделікті өмірде көмекші құралдарды дұрыс қолдануды дамыту.
- Функционалды дайындық: ыстық су немесе құрғақ гимнастика
- Аутогендік жаттығу/прогрессивті бұлшықет релаксациясы (стрессті бақылау)

ДИЕТА

Псориазикалық артритті емдеу үшін арнайы диета тағайындалмайды. Дегенмен, теңгерімді, дәрумендерге бай диета денсаулықты сақтау үшін өте маңызды. Дұрыс тамақтану сонымен қатар сау дене салмағын сақтауға көмектеседі, бұл өз кезегінде псориазды артриттің дамуына оң әсер етеді.

Әртүрлі тағамдарды жеу арқылы сіз олардың жеке белгілеріңізді нашарлататынын да көре аласыз. Болашақта оларды пайдаланудан аулақ болу керек.

Режимді, диетаны және емдеуді тағайындауды, сондай-ақ ауруды бақылауды тек дәрігер жүргізуі керек екенін есте сақтаңыз. Сіз қарастыратын барлық манипуляциялар мен шараларды дәрігеріңізбен талқылау керек.

БҰЛ ТУРАЛЫ ПСИХОЛОГ РАВИЧ Р.Д.:

Өтінемін, артрит өлім жазасына кесіледі деп ойламаңыз! Жағдайын жеңілдету, еңбекке қабілеттілігін сақтау және өмір сүру сапасын жақсарту үшін науқастың өзі көп нәрсені жасай алатынын есте сақтаңыз. Ең бастысы - ауруыңызға байланысты белсенді өмір салтын ұстануыңыз керек және ревматологтың ұсыныстарымен қатар, өзіңізде денсаулығыңыз үшін күн сайын бірдеңе жасап жүріңіз. Өмір сүруге деген ықылас – бұл «емдік фактор» және сізде өмір сүруге болатын себептер бар болса (балаларыңыз, немерелеріңіз, жұмысыңыз, достарыңыз, кітаптар, өнер, әуен және т.б.), сіз өз өміріңіздің сапасын жақсартуға күнделікті тырысуыңыз керек. Бұл сіздің күш-жігеріңізді қажет етеді! - деп айтқан.

АУРУДЫҢ СЕБЕПТЕРІ ҚАНДАЙ?

Псориазикалық артриттің дамуына әкелетін иммундық жүйенің дұрыс жұмыс істемеуі себептері әлі толық зерттелмеген. Мамандардың пікірінше, бұл аурудың пайда болуына қоршаған орта факторлары мен зиянды әдеттер әсер етуі мүмкін. Ауру туыстарында болса, қауіп те артады.

Дегенмен, көптеген жағдайларда псориазикалық артриттің нақты себебін анықтау мүмкін емес.

Аурудың немесе оның өршу қаупін арттыратын жағымсыз факторлар:

- Инфекциялар
- Артық салмақ, жаман әдеттер
- Кейбір дәрі-дәрмектер
- Аллергия
- Гормоналды өзгерістер (мысалы, жүктілік, жыныстық жетілу)
- Эмоциялық күйзеліс

ПСОРИАТИКАЛЫҚ АРТРИТПЕН ӨМІР СҮРУДІҢ ЖОҒАРЫ САПАСЫ

Псориазикалық артрит - созылмалы ұзақ мерзімді ауру. Дегенмен, оны сәтті басқаруға болады. Дәреу диагноз қою және симптомдарды бақылау үшін қайтымсыз салдарға әкелместен дәрігермен уақтылы кеңесу маңызды. Аурудың сіздің өміріңізді шектеуіне жол бермеу және қажет болған жағдайда достарыңыздан, туысқандарыңыздан немесе әріптестеріңізден қолдау іздеу де өте маңызды. Күнделікті өмірде көптеген жағымсыз қауіп факторларымен күресу керек.

Тері мен буындардың көрінетін өзгерістеріне байланысты псориазды артритпен ауыратын адамдар жиі алаңдаушылық пен ұят сезімін, депрессианы және психикалық денсаулық проблемаларын хабарлайды және олардың қоғамнан шеттетілу ықтималдығы жоғары болып табылады (стигматизация). Аурудың белгілері қарапайым күнделікті әрекеттерді қиындатады немесе тіпті мүмкін емес етеді. Сондықтан ауруды мүмкіндігінше емдеуді ертерек бастау маңызды.

Аурудың ағымы мен ауырлығына байланысты дәрігерлер әртүрлі емдеу әдістерін біріктіруі мүмкін. Емдеуді сәтті ету және өмірдің жоғары сапасын сақтау үшін сіз де күнделікті өмірде бірнеше қарапайым қадамдарды жасай аласыз.

БІЛГЕНІЗ ЖАҚСЫ!

Псориазикалық артритті емдеудің мақсаты - ауырсыну мен қабынуды азайту, ұтқырлықты сақтау, буындардың зақымдануын болдырмау, терінің күйін жақсарту, асқынулар мен өршуді болдырмау.

ЕМДЕУ НҰСҚАЛАРЫ

Жалпы шаралар:

- Белсенді ингредиенттері жоқ ылғалдандыратын және нәрлендіретін кремдер, жақпа немесе лосьондар
- УК толқынмен емдеу/фототерапия
- Бальнео- және климатотерапиясы
- Дәрілік емдеу:
- Сыртқы (жергілікті) емдеу.
- Қабынуға қарсы стероидты емес препараттар (ҚҚСеП): қабынуды және ауыруды басатын дәрілер
- Глюкокортикоидтар: қабынуға тез әсер етеді, буын бетінің күйіне шағымдану үшін қолданылады.
- Негізгі стандартты дәстүрлі қабынуға қарсы препараттар: иммундық бұзылыстарға тікелей әсер ететін дәрілер
- Негізгі гендік-инженерлік биологиялық препараттар (ГИБП) негізгі стандартты препараттарға жеткілікті жауап бермеген жағдайда немесе олардың төзімсіздігімен және қарсы көрсеткіштер болса немесе ерекше жағдайларда қолданылады.
- Таргетті синтетикалық препараттар қазіргі уақытта дәстүрлі препараттармен және/немесе ГИБП-мен емдеуге қарсы көрсеткіштер болса, нашар реакциядан немесе нашар төзімділіктен кейін ғана қолданылады.



ВЫСОКОЕ КАЧЕСТВО ЖИЗНИ С ПСОРИАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ

Псориазический артрит — это хроническое длительно текущее заболевание. Тем не менее его можно успешно контролировать. Важно своевременно обратиться к врачу для незамедлительной постановки диагноза и контроля над симптомами, не доводя до необратимых последствий. Важно не позволять болезни вносить ограничения в свою жизнь и, при необходимости, обращаться за поддержкой к друзьям, членам семьи или коллегам. В повседневной жизни также нужно бороться со множеством неблагоприятных факторов риска.

Из-за видимых изменений кожи и суставов люди с псориазическим артритом часто сообщают о чувстве тревоги и стыда, депрессии и психических расстройствах, они чаще подвержены исключению из общества (стигматизация). Типичные симптомы могут привести к тому, что совершать простые повседневные действия становится трудно или даже невозможно. Поэтому важно начать лечение заболевания как можно раньше.

В зависимости от течения и тяжести заболевания врачи могут сочетать различные методы лечения. Вы сами также можете предпринять несколько простых мер в своей повседневной жизни, чтобы сделать лечение более успешным и поддерживать высокое качество жизни.

ПОЛЕЗНО ЗНАТЬ!

Целью лечения псориазического артрита является уменьшение боли и активности воспалительного процесса, поддержание подвижности, предотвращение повреждения суставов, улучшение состояния кожи, профилактика осложнений и обострений.

ВАРИАНТЫ ЛЕЧЕНИЯ

- Увлажняющие и питательные кремы, мази или лосьоны без активных ингредиентов
- Терапия УФ-волнами/фототерапия
- Бальнеотерапия и климатотерапия

МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ

- Наружная (местная) терапия.
- Нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП): средства, которые также могут подавлять воспаление и обладают болеутоляющим действием
- Глюкокортикоиды: быстро действуют на воспаление, используется при жалобах на состояние поверхности суставов
- Базисные традиционные противовоспалительные препараты: препараты непосредственно действующие на иммунные расстройства
- Базисные генно-инженерные биологические препараты (ГИБП) применяются в случаях неадекватного ответа на базисные традиционные средства, либо при их непереносимости, либо при особых ситуациях
- Таргетные синтетические препараты на сегодняшний день используются только после недостаточного ответа или плохой переносимости лечения традиционными препаратами и/или ГИБП.

ДРУГИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ:

Физиотерапия и лечебная физкультура: различные процедуры и упражнения могут использоваться для поддержания подвижности суставов, уменьшения боли, улучшения подвижности и предотвращения долгосрочного повреждения скелетно-мышечной системы.

Физиатрия: для облегчения боли могут использоваться такие методы, как холодовая или тепловая терапия.

Эрготерапия: использование движений, облегчающих состояние суставов, и освоение правильного использования вспомогательных средств в повседневной жизни.

Функциональные тренировки: горячая вода или сухая гимнастика

Аутогенная тренировка/прогрессивная мышечная релаксация (управление стрессом)

ДИЕТА

Специальной диеты при лечении псориатического артрита не назначают. Однако сбалансированное, богатое витаминами питание имеет важное значение для поддержания здоровья. Правильное питание также может помочь Вам поддерживать здоровую массу тела, что в свою очередь может оказать положительное влияние на прогрессирование псориатического артрита.

Употребляя различные продукты, Вы также можете заметить, вызывают ли они ухудшение Ваших индивидуальных симптомов. Вам следует избегать их употребления в будущем.

Помните, что назначение режима, диеты и лечения, а также контроль над заболеванием должен проводить только врач. Все манипуляции и рассматриваемые вами меры необходимо обсуждать с врачом.

КАК СКАЗАЛ ПСИХОЛОГ РАВИЧ Р.Д.:

Пожалуйста, не считайте, что артрит – это приговор! Учтите, что очень многое пациент может сделать сам, чтобы облегчить свое состояние, сохранить работоспособность, улучшить качество жизни. Самое главное – сохранять активную позицию по отношению к своей болезни, и, наряду с рекомендациями врача ревматолога делать что-то для своего здоровья самому, причем, каждый день. Воля к жизни – это «терапевтический фактор», и пока Вам есть для чего жить (дети, внуки, работа, друзья, книги, искусство, музыка и далее продолжите сами), Вы должны стараться улучшать качество своей жизни ежедневно. Для этого нужны Ваши усилия!



Псориатикалық артрит - псориазбен байланысты созылмалы қабыну буын ауруы (артрит). Созылмалы ауру жедел аурудан айырмашылығы оның ұзақ уақытқа созылатынын білдіреді.

Псориатикалық артриттің дамуы адамның иммундық жүйесінің дұрыс жұмыс істемеуімен байланысты, бұл теріден басқа, саусақтар мен саусақтардың буындары мен сіңірлеріне, кейде омыртқаға шабуыл жасайтын қабыну процестеріне әкеледі. Көбінесе псориазды артриттің алғашқы симптомсыз псориаз болып табылады (75% жағдайда). Жалпы, псориазбен ауыратын науқастардың шамамен үштен бірінде псориатикалық артрит уақыт өте келе дамиды. Тері псориазының пайда болуы мен буындардың қабынуы арасында шамамен 10 жыл өтеді. Буындар мен терінің зақымдануы бір мезгілде дамығаны сәл сирек кездеседі (15% жағдайда). Тіпті сирек (10% жағдайда) алдымен буындардың қабынуы, содан кейін терінің зақымдануы пайда болады.

БҰЛ АУРУДАН КІМ ЗАРДАП ШЕГЕДІ?

- Ауру кез келген жаста басталуы мүмкін, көбінесе алғашқы белгілер 30-50 жаста пайда болады.
- Ауру балаларда да болуы мүмкін!
- Бұл ауруға екі жыныстағы адамдар бірдей сезімтал.

ПСОРИАТИКАЛЫҚ АРТРИТ ӨЗІН ҚАЛАЙ БІЛДІРЕДІ?

Псориатикалық артрит белгілерін терінің, омыртқаның, қолдар мен аяқтардың буындарының қабыну белгілеріне бөлуге болады. Терінің әдеттегі көріністері псориазды нүктелер болып табылады - терінің үстінен шығып тұрған анық жіңішке қызыл шеттері бар күмістей ақ қабыршақтары бар қызарған құрғақ терінің дақтары.

Кейбір жағдайларда тырнақтың үстіндегі түйреуіш басының мөлшеріндей ойықтар (кетіктер) немесе тырнақ табақшасының астындағы жылтыр сары-қызыл-қоңыр дақтар (май дақтары) түріндегі тырнақ өзгерістері де болуы мүмкін.

Буындардың қабынуының танылатын белгілері: әсіресе қол, аяқ саусақтардың, тізе және тобық буындарында айқын көрінетін ауырсынуы және ісінуі. Жеке қол саусақтары немесе аяқ саусақтары жиі толығымен ісінеді (дактилит немесе «шұжық саусақтар») деп аталады). Сіңірлер мен олардың сүйектерге бекінетін жерлер де қабынуы мүмкін (энтезит). Буындар әдетте асимметриялы түрде зардап шегеді. Науқастар жиі арқадағы ауырсынуына, таңертең пайда болатын қозғалғыштығының бұзылуына (таңертеңгі буындардың қаттылығына) жиі шағымданады.

Тиісті ем болмаса, бірнеше жылдан кейін ауру буындардағы сүйектер мен шеміршек қайтымсыз зақымдалуы және жойылуы мүмкін.

БІЛГЕНІҢІЗ ЖАҚСЫ!

Псориатикалық артрит – бұл тек тері мен буындарға ғана әсер ететін ауру емес. Көздің қабынуы, жүрек-қан тамырлары аурулары, қант диабеті, мазасыздық бұзылыстары, депрессия және ішектің қабыну аурулары (Крон ауруы немесе ойық жаралы колит) қаупі артады.

* Псориатикалық артриттің көріну және өршу дәрежесі әр адамда әр түрлі болады. Ауруның өршуі кезеңдері арасында симптомдар азаяды немесе тіпті толығымен жоғалуы да мүмкін.