

Lupus Kazakhstan

 www.lupus.kz
 [lupuskz](https://www.instagram.com/lupuskz)
 lupuskz@gmail.com
 +7 (701) 111 76 82



LU ▶ US

ЧТО ТАКОЕ ПСОРИАЗ?



О НАС

Lupus Kazakhstan организация осуществляет деятельность по защите интересов больных аутоиммунными заболеваниями. Одной из важных задач нашей организации является нормативное правовое обеспечение и сопровождение оказания населению доступной помощи установленного качества при эффективном использовании бюджета, в том числе и биологической терапии. Одним из приоритетных направлений, является содействие в медико-социальной адаптации, всесторонней помощи, защите прав и законных интересов пациентов.



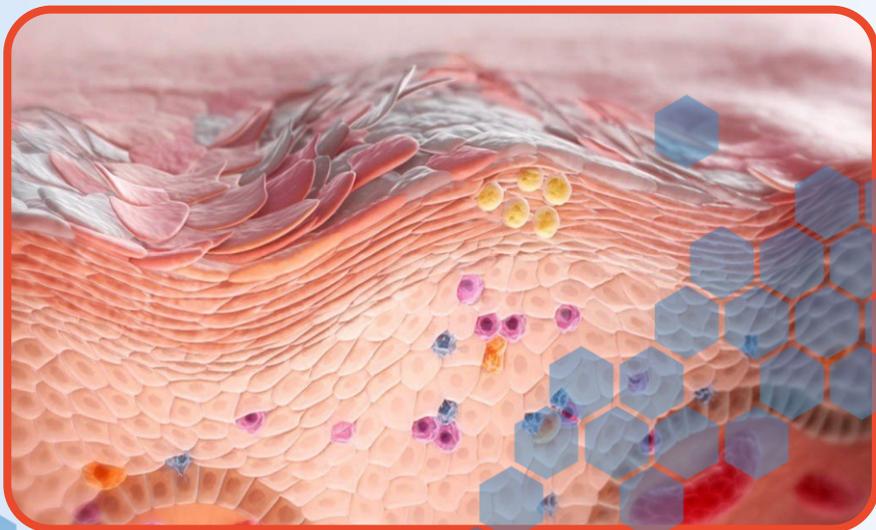
ЧТО ТАКОЕ ПСОРИАЗ?



Псориаз – распространенное заболевание кожи, с наличием воспалением кожи. Обычно развивается в виде пятен (бляшек) красной чешуеобразной кожи. После развития, псориаз имеет тенденцию периодических обострений на протяжении всей жизни. Обострение может произойти в любое время.

Частота обострений не является постоянной. Псориаз не вызывается инфекцией и его нельзя передать другим людям, он не переходит в рак.

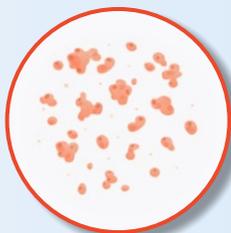
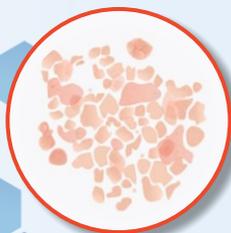
Псориаз имеет различную тяжесть. У некоторых людей – лёгкое течение, с несколькими небольшими развившимися едва заметными пятнами. У других – со средней/тяжелой степенями и большим количеством пятен разного размера.



КАКИЕ ЕСТЬ ТИПЫ ПСОРИАЗА?

Различают несколько типов псориаза. Наиболее распространённым и характерным типом является бляшечный псориаз.

- Хронический бляшечный псориаз
- Псориаз волосистой части кожи головы
- Инверсный псориаз
- Псориаз ногтей
- Пустулёзный псориаз
- Каплевидный псориаз
- Эритродермический псориаз



Хронический бляшечный псориаз

У 8-9 из 10 человек с псориазом имеется хронический бляшечный псориаз. Сыпь состоит из красных пятен (бляшек) на коже. Каждая бляшка обычно имеет розовый или красный цвет и покрыта шелушащимися серебристо-белыми чешуйками, грубыми на ощупь. Обычно, между краем бляшки и обычной кожей имеется чёткая граница. Чаще всего поражения наблюдаются на локтях, коленях и в нижней части спины.

Псориаз волосистой части кожи головы

Затрагивает примерно половину людей с хроническим бляшечным псориазом кожи. Тем не менее, у некоторых людей может возникнуть



только псориаз волосистой части кожи головы. Он похож на сильную перхоть. Может быть поражена вся волосистая часть кожи головы, а может – всего несколько пятен. При тяжёлой форме может привести к выпадению волос у некоторых людей.

Инверсный псориаз

Также известен как «псориаз складок». Данный вид является типом хронического бляшечного псориаза, но поражённая кожа выглядит немного иначе – красного цвета и воспалённая, при этом гладкая и не грубая.

Возникает в складках кожи (изгибах), например, в подмышечной впадине, в паху, под грудью и в кожных складках. Степень псориаза различается у разных людей, а также в разное время бывает разной у одного и того же человека. При внезапном обострении у многих людей есть всего несколько небольших бляшек размером порядка сантиметра. У других – более распространённая сыпь с большими бляшками в несколько сантиметров. Хронический бляшечный псориаз может быть зудящим, но обычно не вызывает излишнего дискомфорта.

Псориаз ногтей

Около половины людей с любым типом псориаза также имеют псориаз ногтей. У некоторых людей также поражены ногти на ногах. Псориаз ногтей также может возникать без кожной сыпи.

Пустулёзный псориаз

Второй по распространённости тип псориаза. Обычно поражает только ладони рук и подошвы стоп. Иногда называется ладонно-подошвенным пустулёзом. На поражённой коже развиваются группы пустул, которые представляют собой небольшие заполненные жидкостью пятна. Пустулы не содержат микробов (бактерий) и не являются



инфекционными. Кожа под пустулами и вокруг них обычно красная и нежная.



В редких случаях форма пустулёзного псориаза может поражать кожу помимо ладоней и подошв стоп. Данная форма с большим распространением является более серьёзной формой псориаза и нуждается в срочном лечении под наблюдением специалиста по коже (врача-дерматолога).



Каплевидный псориаз

Тип псориаза, при котором причиной обычно является микроб (бактерия). Наблюдается после боли в горле или острой инфекции верхних дыхательных путей. Этот вид псориаза может перейти в другую форму псориаза.

Каплевидный псориаз обычно полностью исчезает через несколько месяцев, но при наличии каплевидного псориаза, имеется более высокий, чем обычно, шанс развития хронического бляшечного псориаза в будущем.

Эритродермический псориаз

Данный тип псориаза встречается редко. Вызывает широко распространенное покраснение (эритему) большей части поверхности кожи, являющееся болезненным. Отдельные псориазные бляшки не видны, поскольку они сливаются воедино.

Имеется покраснение и шелушение кожи, кожа теплая на ощупь. У человека с эритродермическим псориазом также может быть высокая температура (лихорадка). Является серьёзным заболеванием и требует срочного лечения и госпитализации. Может влиять на способность организма контролировать температуру, а также вызвать недостаток жидкости в организме (обезвоживание).

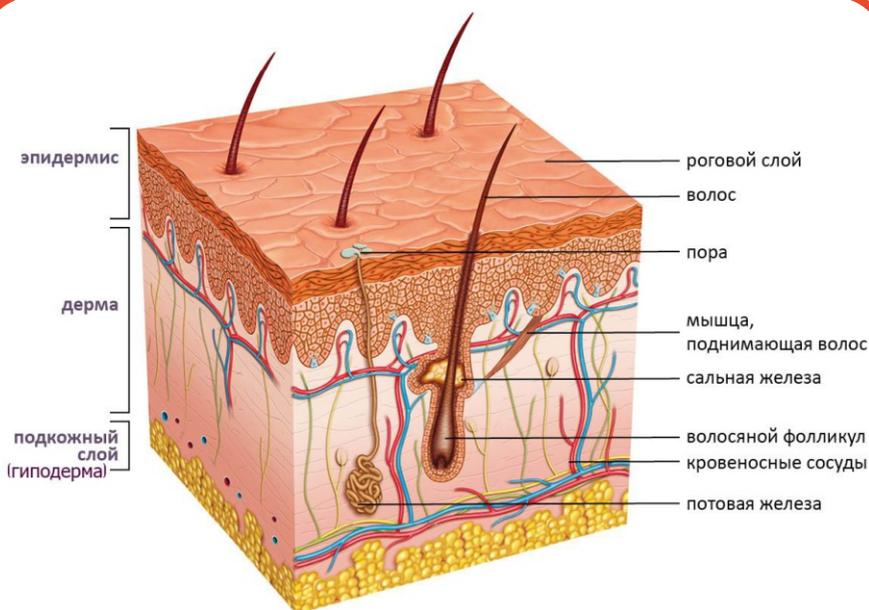


ЧАСТОТА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПСОРИАЗА

Примерно у 1 из 50 человек на каком-то этапе жизни развивается псориаз. Впервые он может развиваться в любом возрасте, но чаще всего – от 15 до 30 лет. 3 из 10 человек с псориазом имеют близкого родственника с этим заболеванием.

ДИАГНОСТИКА ПСОРИАЗА

Псориаз обычно диагностируется по типичному внешнему виду сыпи. Как правило, тесты не требуются. Иногда, при наличии сомнений в диагнозе, берут небольшой образец (биопсию) кожи для осмотра под микроскопом.



ПРИЧИНЫ ПСОРИАЗА

Нормальная кожа состоит из слоев клеток кожи. Верхний слой клеток (роговой слой эпидермиса) сплюснен и постепенно сбрасывается (отпадает). Для замены отпадающего верхнего слоя, под ним (в базальном слое эпидермиса) постоянно создаются новые клетки. Клетки постепенно переходят из базального слоя в верхний роговой. Обычно клетке в базальном слое требуется около 28 дней, чтобы достичь верхнего слоя кожи и отпасть. При псориазе данный процесс ускоряется, занимая от трёх до пяти дней. На приведенном выше изображении показана нормальная кожа в разрезе.

Аутоиммунные заболевания

Люди с заболеваниями кожи, например псориаз, производят больше клеток кожи, чем обычно и этот процесс происходит быстрее. Причина изменений до конца не изучена, но в настоящее время считается, что псориаз, вероятно, является аутоиммунным заболеванием.

Обычно иммунная система уничтожает всё, что является чужеродным – например, бактерии или вирусы. При аутоиммунных заболеваниях иммунная система ошибочно рассматривает части тела как чужеродные. Унаследованные (генетические) факторы также, по-видимому, играют определённую роль.

Также достоверно неизвестна причина внезапного обострения псориаза, но есть несколько факторов, которые, как известно, усугубляют его:

Стресс

У некоторых людей стресс вызывает внезапное обострение псориаза. Также имеются некоторые подтверждения того, что лечение стресса иногда может благотворно влиять на течение псориаза.



Курение

Курение может первоначально вызвать развитие псориаза у некоторых людей, а также может усугубить имеющийся псориаз. Отказ от курения не только помогает справиться с псориазом, но и снижет риск сердечно-сосудистых заболеваний и инсульта.



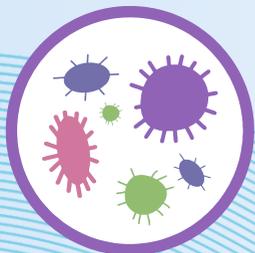
Избыточный вес и ожирение

Ожирение или избыточный вес делают развитие псориаза более вероятным и тяжелым. Потеря веса может улучшить течение псориаза у людей с избыточным весом.



Инфекции

Некоторые типы инфекций могут вызвать внезапное обострение псориаза. В частности, боль в горле, вызванная определенным типом микроба (бактерии), называемым *Streptococcus spp.*, может вызвать обострение каплевидного псориаза или хронического бляшечного псориаза.



Алкоголь

У некоторых людей употребление большого количества алкоголя может вызвать внезапное обострение.



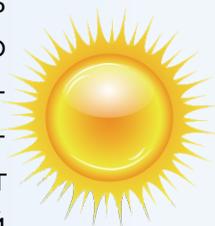
Травма



Повреждение кожи, включая чрезмерное расчёсывание, может вызвать развитие псориаза. Развитие псориатических бляшек, когда кожа была повреждена, известно как реакция Кёбнера.

Солнечный свет

Большинство пациентов с псориазом говорят, что солнечный свет помогает облегчить течение псориаза. Многие люди считают, что в летние месяцы псориаз представляет меньше проблем. Тем не менее некоторые считают, что сильный солнечный свет усугубляет состояние. Сильный солнечный ожог (который является травмой кожи) также может привести к внезапному обострению.



Гормональные изменения

Псориаз у женщин, как правило, проявляется в период полового созревания и в период менопаузы. Это случаи, когда происходят некоторые значительные изменения в уровнях женских гормонов. Некоторые беременные женщины с псориазом обнаруживают, что их симптомы улучшаются во время беременности, но могут обостриться в течение нескольких месяцев после рождения ребёнка.



Доказательства того, что какие-либо конкретные продукты или диеты, лучше или хуже влияют на течение псориаза отсутствуют.

ЛЕЧЕНИЕ ПСОРИАЗА

Дисклеймер: Информация в данном разделе представлена для ознакомления, за подробной информацией обращайтесь к лечащему врачу

Универсальное лечение псориаза отсутствует. Любое лечение направлено на максимальное устранение сыпи и поскольку псориаз имеет тенденцию обостряться время от времени, могут потребоваться курсы лечения на протяжении всей жизни.

Лечение, рекомендованное лечащим врачом, зависит от тяжести, места и типа псориаза. Кроме того, схема лечения может быть эффективной у одного человека, но не у другого. Если одна схема лечения не эффективна, нормальным является попробовать другую. Многие методы лечения псориаза включают кремы или мази. Как правило, для достижения наилучших результатов необходимо правильно наносить крема или мази. Обычно, для очищения псориазных бляшек может потребоваться несколько недель лечения. Ниже приведён краткий обзор наиболее часто используемых методов лечения хронического бляшечного псориаза. Если псориаз не является тяжёлым, лечение обычно проводится кремами или мазями. Если данные процедуры не приводят к успеху, обычно пациента направляют за консультацией о других методах лечения, например, медикаментозное и световое лечение.

Примечание: методы лечения менее распространённых форм псориаза аналогичны, но здесь не рассматриваются.

Пройдет ли псориаз без какого-либо лечения?

У многих людей есть несколько бляшек псориаза, которые не беспокоят или находятся в незаметном месте. Лечение не является необходимым и некоторые люди, при незначительном заболевании, не хотят получать никакое лечение.

Было показано, что здоровое питание и регулярные физические упражнения улучшают течение псориаза, а также снижают риск развития сердечно-сосудистых заболеваний и инсульта.

Увлажняющие средства (смягчающие средства)

Они необходимы для всех, кто страдает псориазом, вне зависимости от того, какие другие методы лечения используются. Увлажняющие средства помогают смягчить твёрдую кожу и бляшки, удалить чешуйки и предотвратить зуд. Существует множество различных наименований увлажняющих кремов и мазей, поэтому необходимо то, которое понравится.

Использование увлажняющего крема также может сделать другие методы лечения более эффективными. Тем не менее, перед нанесением любого лекарственного средства,

необходимо сначала нанести смягчающее средство и подождать около 30 минут, пока оно впитается в кожу.



Лечение на основе витамина D



Кальципотриол, кальцитриол и такальцитол также называют аналогами витамина D. Они обычно используются для лечения псориаза и часто являются эффективными. Считается, что их эффект проявляется в

замедлении скорости появления клеток кожи.

Они выпускаются в виде кремов, мазей, лосьонов и средств для обработки кожи головы. Просты в использовании, менее грязны и меньше пахнут, чем каменноугольная смола или дитраноловые крема и мази. Тем не менее, у некоторых людей могут вызывать раздражение кожи. Для всех подобных средств имеется максимальное количество, которое можно использовать в течение недели.

Лечение на основе витамина D часто используется в комбинации со стероидом, особенно при первом обострении.

Может вызывать раздражение кожи, которое может привести к покраснению, болезненности или зуду примерно у 1 из 5 людей. Любое раздражение кожи, которое развивается, обычно уменьшается, но иногда требуется перерыв в лечении или полное прекращение.

При попытке завести ребенка, беременности или грудном вскармливании, лечение на основе витамина D необходимо обсудить с врачом, поскольку в данной ситуации оно назначает только в том случае, если польза перевешивает риски.

Стероидные кремы или мази

Местные стероиды являются другими широко используемыми методами лечения псориаза. Они способствуют снижению воспаления. Просты в использовании и могут быть хорошим средством для лечения проблемных областей, например, кожа головы и лицо.

Однако, одна из проблем со стероидами заключается в том, что в некоторых случаях, при прекращении использования крема или мази, может произойти более тяжёлый рецидив. Поэтому терапия должна проходить строго под наблюдением лечащего врача. Если псориаз затронул лицо или область складок, следует использовать только лёгкие стероидные кремы или мази.

Салициловая кислота

Салициловая кислота часто комбинируется с другими препаратами, например, каменноугольная смола или стероидные кремы. Хорошо подходит для освобождения и отрыва чешуек на теле или коже головы. Другие методы лечения, как правило, имеют большую эффективность, если предварительно оторвать чешуйки с помощью салициловой кислоты. Салициловая кислота также может применяться в качестве долгосрочного лечения.



Псориаз волосистой части кожи головы

Шампунь на основе каменноугольной смолы часто является первым методом лечения. В некоторых препаратах сочетается шампунь со смолой и препаратом салициловой кислоты, комбинированной мазью с кокосовым маслом/салициловой кислотой, стероидным препаратом, нанесением кальципотриола на кожу головы или более чем с одним из вышеперечисленного.

При псориазе волосистой части кожи головы также может быть полезно носить одежду более светлого цвета, чтобы было легче видеть чешуйки, падающие с кожи головы. Волосы расчёсывать необходимо с аккуратностью. Процедуры для волосистой части кожи головы также могут испачкать подушку/наволочку. Поэтому, подушку рекомендуется покрывать старой наволочкой.

Сочетания

В некоторых препаратах для лечения псориаза используется сочетание ингредиентов. Например, кальципотриол в сочетании со стероидом может быть использован, когда сам по себе кальципотриол не имеет значительной эффективности. Как упоминалось ранее, обычно нецелесообразно использовать стероид в долгосрочной перспективе.

Также иногда используются другие стратегии лечения, включающие циклическую смену лекарственных средств. Например, после внезапного обострения, лекарственные средства использовать в выходные. Средства для обработки волосистой части кожи головы часто содержат сочетание таких ингредиентов, как стероид, каменноугольный деготь и салициловая кислота.

ДРУГИЕ ВИДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПСОРИАЗА

При тяжелой форме псориаза может потребоваться медикаментозное лечение.

Светотерапия (фототерапия) – один из возможных видов лечения, который может включать обработку ультрафиолетовым излучением спектра В (УФВ).

Другой тип фототерапии называется ПУВА-терапия: псорален и ультрафиолетовое излучение спектра А: включает приём таблеток (псоралена), которые усиливают воздействие УФ-излучения на кожу. Затем, необходимо посещать больницу для регулярных сеансов светотерапии ультрафиолетовым излучением спектра (УФА).



Иногда людям с тяжелым течением псориаза назначают интенсивные курсы лечения с использованием кремов или мазей, описанных выше, но более сильнодействующих и со специальными

повязками. В настоящее время также доступны терапевтические опции, которые могут помочь контролировать заболевание при тяжелых формах и на длительное время.

Если псориаз протекает тяжело и перечисленное выше лечение не помогает, иногда используется мощное лекарственное средство, которое может подавить воспаление.

Эти лекарственные средства делятся на 2 большие группы: **традиционные:** метотрексат, циклоспорин и биологические препараты: этанерцепт, инфликсимаб, секукинумаб, устекинумаб, иксекизумаб, адалимумаб и гуселькумаб. Выбор препарата и длительность терапии зависят от тяжести псориаза, особенности течения, сопутствующих заболеваний и других факторов, и назначаются эти лекарства только по рекомендации и наблюдением специалиста.

ПРОБЛЕМЫ, СВЯЗАННЫЕ С ПСОРИАЗОМ

У людей с псориазом чаще возникают или развиваются некоторые другие проблемы в долгосрочном периоде. Тем не менее, простое наличие псориаза не означает, что разовьются данные проблемы, включающие:

Проблемы с суставами

По крайней мере у 1 или 2 из каждых 10 больных псориазом также развивается воспаление и боли в некоторых суставах (артрит) – псориатический артрит. Может быть поражен любой сустав, но чаще всего поражаются суставы пальцев рук и ног.



Причина этого не ясна. Может наблюдаться даже у людей, у которых есть только псориаз ногтей. При наличии любой формы псориаза и развитии боли или отёка любого сустава или боли в пятке (тендинопатия ахиллова сухожилия), необходимо обратиться к врачу.

Факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний

У людей с псориазом чаще возникают некоторые факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний (болезни сердца и инсульт), например, высокий уровень холестерина и других жиров в крови (гиперлипидемия), высокое кровяное давление (гипертония) и диабет.

В случае тяжёлого течения псориаза, вероятность наличия данных факторов риска повышается. Чтобы обсудить факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний и способы их устранения, следует обратиться к лечащему врачу.

Ожирение

Псориаз чаще встречается у людей с ожирением.

Психологические проблемы

Некоторые люди с псориазом могут стесняться своей проблемы с кожей, с развитием негативного ощущения своего тела. Они могут избегать определённых видов деятельности, например, плавания, из-за страха обнажения кожи и того, что другие люди увидят псориазные бляшки. Могут пострадать личные отношения. У некоторых людей с псориазом развиваются тревожность и депрессия.



МОЖНО ЛИ ПРЕДОТВРАТИТЬ ПСОРИАЗ?

К сожалению, о способе полностью предотвратить псориаз неизвестно. Псориаз не является следствием каких-либо действий. Псориаз также не является заразным заболеванием – он не может передаваться от человека к человеку.

Избегание причин и правильное использование методов лечения могут помочь предотвратить внезапное обострение псориаза, как было сказано ранее.



ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ПСОРИАЗА?

У разных людей поражения псориазом проявляются по-разному. В целом, бляшечный псориаз является постоянным (хроническим) состоянием с периодическими обострениями. Тем не менее, в настоящее время псориаз может контролироваться терапией с возможностью длительного сохранения достаточно чистой кожи и высокого качества жизни.

МАРШРУТ ПАЦИЕНТА С ПСОРИАЗОМ В КАЗАХСТАНЕ



1 ВОП, терапевт

Обратиться в поликлинику по месту прикрепления к терапевту или врачу общей практики для получения направления к узкому специалисту



2 Дерматолог в поликлинике

При наличии специалиста дерматолога в поликлинике вы получите направление для обследования



2 Дерматолог в КВД

При отсутствии специалиста дерматолога в поликлинике вы получите направление для дальнейшего обследования в кожно-венерологический диспансер к дерматологу

3 Первичные исследования могут делать оба дерматолога

Дерматолог назначает вам первичные обследования для подтверждения диагноза



4 Подтверждение диагноза псориаз

После подтверждения диагноза вам будет назначена терапия в зависимости от степени проявления псориаза



5 Легкая степень



Небольшая площадь. Поражения кожи, высыпания могут быть единичные, ограниченные, исключая поражения лица, волосистой части головы, гениталий, ладоней, подошвы и ногтей

6 Средняя и тяжелая степени

Выставляется при значительном поражении кожи, а также поражении: лица, волосистой части головы, гениталий, ладоней, подошвы и ногтей



7 Врачебно консультативная комиссия (ВКК)

Врачебная комиссия необходима для комплексного подхода в решении о выборе терапии, так как это иммуновоспалительное заболевание, при котором могут поражаться в том числе и другие органы (кишечник, суставы и т.д.)



8 Системная терапия

Врачебно-консультативная комиссия на основе полученных данных назначает вам системную биологическую терапию





 www.lupus.kz

 [lupuskz](https://www.instagram.com/lupuskz)

 lupuskz@gmail.com

 +7 (701) 111 76 82