

29 октября 2019 года – День псориаза

В Средние века псориаз называли «розой дьявола». Сегодня — «абсолютным космополитом». Ведь им болеют независимо от национальной принадлежности, возраста и социального статуса. Сам основатель династии Рокфеллеров, говорят, завещал миллион долларов тому, кто придумает спасение. Но, несмотря на то, что в арсенале врачей появляются новые препараты, болезнь до сих пор считается неизлечимой.

В Республике Беларусь заболеванием страдает от 2 до 4% населения (200-300 тысяч человек), что сравнимо с уровнем заболеваемости сахарным диабетом. Из них более 9 тысяч – пациенты с тяжелыми формами псориаза, которые могут приводить к инвалидности. Это делает псориаз не только медицинской, но и социальной проблемой.

Заболевание наблюдается почти в равном соотношении у мужчин и женщин, однако среди детей чаще болеют девочки, среди взрослых – мужчины; начаться также может в любом возрасте. Псориаз является многофакторным заболеванием, по причинам возникновения условно выделяют два типа. Первый – носит преимущественно наследственный характер. Считается, что если псориазом страдает один из родителей, то риск развития у ребенка составляет 8%, если оба родителя — 41%. Данный тип возникает, как правило, в 15–35 лет, носит более распространенный характер, чаще сопровождается псориатическим артритом. Псориаз второго типа имеет чуть меньшую зависимость от наследственности, но большую от провоцирующих факторов. Чаще возникает после 50 лет и протекает более благоприятно.

Наиболее важными экзогенными (внешними) провоцирующими факторами развития псориаза являются физические (ультрафиолетовая радиация, рентгеновские лучи, механический пилинг, ссадины и порезы, электротравмы, татуировки и пр.) и химические (токсические воздействия, химические ожоги).

К наиболее частым эндогенным (внутренним) провоцирующим факторам относят: инфекции (очаги хронической инфекции, вызванные стафилококками или стрептококками, тонзиллит, синусит, холецистит, аднексит, пиелонефрит и др.), оказывающие постоянную нагрузку на иммунную систему человека;

эндокринный фактор (его роль подтверждается данными о пике заболеваемости в период полового созревания и во время менопаузы; сахарный диабет, нарушение обменных процессов);

заболевания внутренних органов (патология печени, проявления атеросклероза и пр.);

алкоголь и курение (провоцируют более тяжелые и распространенные формы с укорочением ремиссий, частыми обострениями, возникновением осложненных форм – экссудативного, пустулезного псориаза, псориатической эритродермии, нередко плохо поддающихся лечению);

нерациональное использование медикаментов (антибиотики, нестероидные противовоспалительные препараты и др.); психогенные факторы (более 50% больных псориазом связывают его развитие с тяжелыми психическими потрясениями, выраженными негативными эмоциями).

Наряду с общепризнанными методиками лечения псориаза наиболее перспективным и доступным является использование селективной фототерапии, чаще - узкополосной (с длиной волны 311 - 313 нм). Данный метод считается наиболее эффективным и относительно безопасным. В настоящее время в Витебской области имеются аппараты для проведения данных процедур (Витебский клинический центр дерматовенерологии и косметологии и Новополоцкий кожно-венерологический диспансер). Фототерапия может иметь общий характер с облучением больших поверхностей кожного покрова, так и местный (псориазных бляшек). При неэффективности - используется системная терапия с применением цитостатиков, системных ретиноидов, иммунобиологических препаратов. Хорошие результаты достигнуты при использовании в комплексной терапии псориаза таких методов, как плазмаферез, озонотерапия, УФО крови, лазеротерапия, обертывания гелем семени льна, использованием сакской грязи, бальнеотерапия, фиш-терапия, ультратерапия.

Следует помнить, что самолечение опасно и только дерматолог может правильно оценить состояние пациента и адекватно назначить терапию и контролировать ее эффективность. Важно регулярное диспансерное наблюдение (2-4 раза в год) у специалиста.

Профилактические мероприятия при борьбе с псориазом направлены на снижение риска возникновения псориаза и как возможность улучшения состояния пациентов с уже имеющимся заболеванием (уменьшение степени тяжести, частоты и длительности обострений, увеличение длительности ремиссий). Эти мероприятия сводятся к максимальному снижению факторов риска, а именно к своевременному выявлению сопутствующих заболеваний, коррекции метаболических нарушений, предупреждению травматизации кожных покровов, отказу от вредных привычек, разумному использованию медикаментов, предупреждению стрессов.

29 октября 2019 года в Витебской области пройдет Республиканский день псориаза. Цель – привлечь внимание общественности к проблемам людей, страдающих псориазом. В Витебске (29.10.2019 в 11.00 на базе УЗ «ВОКЦДиК», ул. Б. Хмельницкого,9) и крупных районных центрах будут проведены «Школы псориаза» для пациентов и их родственников. Организована «Горячая линия» УЗ «ВОКЦДиК» (тел.8-0212-227529 с 10.00 до 15.00) и консультирование на сайте УЗ «ВОКЦДиК».

Заведующий организационно-методическим кабинетом Витебского областного клинического центра дерматовенерологии и косметологии

А.М. Майстренок