Международный день профилактики псориаза 29 октября 2020 года

Ежегодно 29 октября под патронатом Международной федерации ассоциаций псориаза (IFPA) отмечается международный день профилактики псориаза. Впервые этот день отмечался в 2004 году. Псориаз известен с давних времен, относится к числу наиболее распространенных хронических воспалительных заболеваний кожи; занимает ведущее место в структуре кожной патологии и поражает от 0,1 до 5% населения разных стран. В Республике Беларусь в структуре дерматовенерологических диагнозов псориаз составляет 3,6% от всей патологии. *По самым скромным подсчетам в нашей стране 250 000–300 000 пациентов, страдающих данным недугом. Из них у 2-5%  заболевание протекает в тяжелой форме.*

Псориаз относится к тем хроническим заболеваниям кожи, для которых не имеет значение сословный или социальный статус заболевания.

*Что такое псориаз?*

Псориаз - неинфекционное заболевание, которое проявляется в виде хронического воспаления кожи. Характерным признаком псориаза является возникновение четко отграниченных от здоровой кожи красных шелушащихся папул и бляшек различных размеров с локализацией поражений преимущественно на коже локтевых и коленных суставов, рук, ступней и волосистой части головы. К симптомам относятся зуд, раздражение, жжение и боль. В редких случаях пораженным оказывается весь кожный покров.

Приблизительно у 10% людей, страдающих псориазом, развивается артрит, поражающий суставы рук, ступней, запястий, голеностопные суставы, а также шейный и пояснично-крестцовый отделы позвоночника. В некоторых случаях происходит деформация суставов, что влечет за собой стойкую утрату трудоспособности. Возможно поражение ногтей пальцев ног и рук, а также ногтей. Есть предположения о том, что курение и алкоголь провоцирует проявления псориаза.

Этиология

Причины возникновения псориаза до конца не выяснены. По-видимому, роль в развитии болезни играют аномальное образование кератина, эпидермальная пролиферация, активация иммунной системы и наследственные факторы. Повышенная частота случаев возникновения псориаза может наблюдаться среди членов одной семьи. Если псориазом страдают оба родителя, риск возникновения заболевания у ребенка составляет 41%, если один из родителей - 14%, если брат или сестра - 6%.  У лиц с генетической предрасположенностью к псориазу начало развития заболевания может быть вызвано как экзогенными, так и системными факторами. Приблизительно у четверти людей, страдающих псориазом, поражения кожи были спровоцированы повреждениями кожного покрова. Псориатические поражения кожи также могут быть спровоцированы солнечными ожогами или кожными заболеваниями. Кроме того, фактором, способствующим развитию псориаза, может стать психоэмоциональный стресс. При этом первые проявления или обострения заболевания могут иметь место через несколько недель или месяцев после вызвавшего стресс события.

Диагностика и лечение.

Как правило, псориаз диагностируется по наличию характерных поражений кожи. Специального анализа крови на псориаз или особых диагностических процедур не существует. В редких случаях, чтобы исключить прочие патологии и подтвердить диагноз, может понадобиться проведение биопсии кожи.

Лекарств, позволяющих добиться полного излечения от псориаза, на сегодняшний день не существует, и применяемые виды терапии направлены на облегчение проявлений и симптомов заболевания и на поддержание и продление периода ремиссии. Существует спектр средств местной и системной терапии.  *Для улучшения состояния  пациентов с тяжёлыми формами псориаза применяются самые современные методики, в том числе с использованием биопрепаратов. Также одним из* перспективных направлений считается светолечение: пораженные участки кожи облучают ультрафиолетом специальной длины волны. Процедуру выполняют на медицинском оборудовании. Эти аппараты есть во всех областных и в Гомельском городском кожно-венерологическом диспансерах. Для лечения псориаза требуется в зависимости от формы заболевания от 12-15 до 25-30 процедур. В среднем 20 процедур достаточно для достижения ремиссии в большинстве случаев. Как правило, начальный эффект от лечения заметен уже после 2-3 процедур. Лечение заболевания проводится под наблюдением врача в соответствии с клинической формой, стадией заболевания и индивидуальными особенностями пациента.

Стоит напомнить о том, что важно не оттягивать поход к врачу и начинать лечение псориаза как можно раньше, это позволит скорее подобрать индивидуальный ключик к каждому пациенту, не допустить прогрессии заболевания и добиться длительной ремиссии.

29 октября 2020 года на базе учреждения «Гомельский областной клинический кожно-венерологический диспансер» с 10.00 до 12.00 часов будет работать «прямая» телефонная линия с главным внештатным дерматовенерологом Гомельской области Аксенова Светлана Викторовна.

*Светлана Загорцева, врач-валеолог
                                                                отдела общественного здоровья*
*Гомельского областного ЦГЭ и ОЗ*