

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ПСОРИАЗЕ

Псориаз или чешуйчатый лишай - одно из немногих заболеваний, упомянутых еще в Библии. Первое научное описание этой болезни принадлежит Гиппократу.

На сегодняшний день, псориаз - одна из самых распространенных кожных болезней, которой страдает до 5% населения планеты (в Беларуси – 10-12%).

Заболевание может возникнуть в любом возрасте, хотя обычно им болеют люди средних лет. У пожилых и детей псориаз встречается сравнительно редко.

Различий в частоте заболеваемости псориазом у мужчин и женщин нет, но у женщин эта болезнь начинается в более раннем возрасте.

ЧТО ТАКОЕ ПСОРИАЗ?

Псориаз – незаразное хроническое заболевание кожи, протекающее годами и сопровождающееся чередованием рецидивов и ремиссий.

Заболевание характеризуется нарушением ороговения кожи с наличием сухих, четко очерченных, серебристых, шелушащихся узелков (папул) и бляшек разных размеров. На местах пораженных псориазом, этот процесс совершается настолько быстро, что верхний слой кожи (эпидермис) не успевает окончательно ороветь, в результате чего на коже появляются чешуйки серебристо-белого цвета, напоминающие «стеариновое пятно». Они легко отделяются, а вместо отпавших образуются новые.

При большом наслоении чешуек пораженные участки похожи на асбестовые бляшки самой разной величины, несколько возвышающиеся над уровнем здоровой кожи. Во время обострения болезни каждая из них окружена розово-красным ободком.

При покабливании под чешуйками обнажается блестящая красная поверхность (терминальная пленка), на которую изнутри просачиваются точечные мелкие капельки крови (кровянистая роса). Феномены «стеаринового пятна», «терминальной пленки» и «кровянистой росы» - характерная триада симптомов в диагностике псориаза.

Псориатические высыпания могут быть в ограниченном количестве, чаще на разгибательной поверхности локтевых и коленных суставов, или захватывают обширную поверхность кожного покрова, включая лицо и кожу волосистой части головы.

У части больных заболевание протекает остро, но быстро, у других - по несколько лет имеются псориатические высыпания на коже коленей и локтей, так называемые «дежурные бляшки». Существует и тяжелая форма заболевания, когда поражается весь кожный покров человека, в процесс вовлекаются суставы.

Высыпания обычно не сопровождаются зудом. После заживления на их месте не остается рубцов. Рост волос, как правило, не нарушается.

В ЧЕМ ПРИЧИНА ПСОРИАЗА?

Несмотря на большие успехи в изучении болезни, ее причина остается неизвестной.

Доказано, что существует определенная наследственная предрасположенность к псориазу, но генетические особенности,

способствующие развитию заболевания, могут передаваться не напрямую от родителей к детям, а через поколения.

Наряду с врожденной предрасположенностью, довольно часто заболевание начинается под воздействием провоцирующих факторов.

Основными провоцирующими факторами являются:

- ✓ **ИНФЕКЦИОННЫЙ** (острые и хронические заболевания в области зева и носоглотки, желудочно-кишечного тракта, герпес и т.п.)
- ✓ **ПСИХОГЕННЫЙ** (переутомление, перенапряжение, стрессы)
- ✓ **ТОКСИЧЕСКИЙ** (алкоголь, курение, наркотики, некоторые медикаменты)
- ✓ **ОБМЕННЫЙ** (ожирение, сахарный диабет, заболевание щитовидной железы, климакс и т.п.)
- ✓ **ФИЗИЧЕСКИЙ** (травматизация кожи, переохлаждение, солнечные ожоги и др.)

КЛИМАТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ

В целом, солнечный свет благоприятно воздействует на псориаз. Пациенты, живущие в холодном климате, обычно отмечают значительное улучшение своего состояния после принятия солнечных ванн или пребывания на юге.

Солнечные ванны в умеренных дозах обычно приводят к улучшению псориатического процесса, однако солнечный ожог может вызвать, наоборот, обострение псориаза. У небольшого процента больных после солнечных ванн возникает ухудшение.



ПИТАНИЕ И ДИЕТА

В прошлом было разработано много диет, имевших целью улучшить течение псориаза, но ни одна из них не прошла проверку временем и не получила научного подтверждения. Сегодня можно определенно сказать, что употребление продуктов, содержащих жиры, уксус и перец может спровоцировать обострение или ухудшить течение заболевания.

ЦЕЛЕСОБРАЗНО ОГРАНИЧИТЬ употребление маринованной, жареной и жирной пищи, кофе, шоколада, сладостей, мучных изделий, продуктов питания, содержащих консерванты и пищевые добавки, скоропортящихся и полуфабрикатных продуктов (паштеты, мясной и рыбный салаты и др.).

ЗАПРЕЩАЕТСЯ употребление острой, соленой и копченой пищи. Рацион больных псориазом должен на 2/3 состоять из щелочеобразующих продуктов и только на 1/3 – из кислотообразующих. Щелочеобразующие – это фрукты и овощи, за исключением земляники, клубники, манго, бананов, помидоров, картофеля, перца и баклажанов.

НЕОБХОДИМО УПОТРЕБЛЕНИЕ достаточного количества белковой пищи (не менее 100г в сутки) в большей степени за счет молочно-растительных продуктов.



ВЛИЯНИЕ АЛКОГОЛЯ И КУРЕНИЯ

Отмечено, что алкоголь может спровоцировать обострение псориаза. Особенно это относится к пиву, шампанскому, крепким спиртным напиткам.

Исследования ученых показали, что риск возникновения псориаза у бывших курильщиков на 37%, а у ныне курящих - на 78% выше, чем у некурящих. Доказано, что у так называемых пассивных курильщиков, вынужденных вдыхать сигаретный дым, также увеличивается риск заболевания кожи.

ПСОРИАЗ – БОЛЕЗНЬ УПРАВЛЯЕМАЯ

Существуют разнообразные методы лечения псориаза, число которых более 700. Появление нового метода лечения или медикамента не означает, что этот метод или медикамент лучше, чем предшествующие. Поэтому не стоит поддаваться рекламе, которая часто звучит по радио, телевидению или исходит из газет, журналов, а нужно обратиться к специалисту, который выберет подходящую методику с учетом формы и тяжести заболевания, расположения высыпаний, наличия сопутствующих заболеваний, пола и возраста.

Для лечения псориаза применяются лекарственные препараты, которые наносятся непосредственно на кожу (местная терапия) и препараты, которые принимаются внутрь или назначаются в виде инъекций (системная терапия).

Для успешного лечения необходимо четко выполнять все рекомендации врача, самостоятельно не изменять схему лечения.

ЖИЗНЬ С ПСОРИАЗОМ СТАНЕТ НЕ В ТЯГОСТЬ, если своевременно обратиться к специалисту, выполнять сделанные им назначения и соблюдать режим жизни и питания.

Автор: А. Крукович
Редактор: Г. Колесникова

Министерство здравоохранения Республики Беларусь
ГУ «Брестский областной центр гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья»

УЗ «Брестский областной кожно-венерологический диспансер»

ПСОРИАЗ



КАК С НИМ ЖИТЬ?