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

Псориаз — это хроническое заболевание кожи, для которого характерны обострения и рецидивы (повторные случаи проявления болезни). В основе псориаза лежит нарушение нормального развития клеток кожи- кератиноцитов.

Распространенность псориаза в мире оценивается около 1-3% населения. Согласно сведениям международной организации «Европсориаз», в 2010 году на планете было зарегистрировано 125 миллионов больных псориазом. В Европе им страдают до 5 миллионов человек, что сопоставимо с частотой ишемической болезни сердца и сахарного диабета. *

Причины псориаза:

Псориаз развивается по двум причинам: сбои в работе иммунитета и патологическое (неконтролируемое) деление клеток, детерменированное генетически.

Провоцирующими факторами являются:

Стрессы физические (переохлаждение или перегревание) и эмоциональные (депрессия, хроническая усталость, нервное перенапряжение).

Сухой тип кожи, ее патологическое истончение в результате неправильного ухода.

Систематическое раздражение кожи химическое или механическое.

Неконтролируемый прием некоторых лекарственных препаратов.

Хронические инфекционные и грибковые поражения.

В группе риска люди, злоупотребляющие спиртным, курением, наркотическими средствами, аллергики, люди с лишним весом, работники с вредными условиями труда.

Велика вероятность болезни у детей, чьи родители болеют псориазом.

Взаимосвязь псориаза и нервной системы достаточно сложна, больше похожа на замкнутый круг и носит характер двухполярной модели. С одной стороны, стрессы и длительное нервное перенапряжение ведут к обострению процесса, а с другой – само состояние кожи (наличие псориатических высыпаний) вызывает у пациента беспокойство, приводит к развитию хронического стресса, что, в свою очередь, ухудшает течение болезни и замыкает этот самый порочный круг.

Как сейчас диагностируют псориаз?

Псориаз гладкой кожи проявляется весьма типичными высыпаниями и диагноз выставляется клинически. Существуют диагностические пробы: псориатическая триада – усиление шелушения при поскабливании, появление кровяных точек после удаления чешуек, феномен Кебнера – возникновение новых высыпаний после травм.

Одним из самых популярных методов лечения псориаза является облучение пораженных участков кожи ультрафиолетовыми лучами вида UVB.

В лампах обычных соляриев UVC-лучи блокируются практически полностью, а доля UVB-лучей составляет от 0,2 до 4% от общей интенсивности излучения. *

Фототерапевтическая кабина UVB 311нм используется не только для лечения псориаза, а так же для множества других недугов (экзема, витилиго, атопический дерматит, угри, парапсориаз, очаговая алопеция и др.) Узкополосная фототерапия УФБ-лучами 311нм

является высокоэффективным методом лечения псориаза, с помощью которого удается достичь стойкой длительной ремиссии. При повторном курсе фототерапии в случае возникновения рецидива клиническое излечение наступает в более короткие сроки, при этом сокращаются количество процедур и общая доза УФБ. Метод хорошо переносится больными с минимальными побочными явлениями в виде фототоксических реакций. Лечение занимает всего несколько минут в день, обычный курс составляет 30 процедур (3 раза в неделю, т.е. 2,5 месяца). *

Что важно знать пациенту с псориазом и о чем нужно помнить?

Основным можно считать принцип: «научись жить с псориазом». Существующие на сегодняшний день методы терапии позволяют не только достичь ремиссии (очищения кожи), но и в определенной степени контролировать псориаз (длительная ремиссия).

Необходимо следовать рекомендациям врача и иметь терпение, поскольку на все нужно время, в том числе, и на то, чтобы лекарственные средства подействовали. Соблюдая рекомендации врача и используя в лечении современных физиотерапевтических методов (UVB 311нм), можно значительно улучшить качество жизни пациента и существенно продлить период ремисии. Тогда результаты лечения будут Вас радовать!

В рамках проведения Республиканского дня псориаза желающие смогут пройти обучение в Школе псориаза, занятия которой будут проводиться на базе У «Гомельский областной клинический кожно-венерологический диспансер» 29.10.18 в 10-00, 18-00 (по предварительной записи). Предварительная запись будет осуществляться 25.10.18 и 26.10.18 по телефонам 35-04-20, 35-04-21 с 11-00 до 12-00.

29.10.18 с 12.00 до 13.00 по телефону (232) 35-04-46 состоится «прямая» телефонная линия по вопросам профилактики псориаза. На вопросы ответит главный внештатный дерматовенеролог Гомельской области Баранова Елена Кирилловна.