

## Что такое псориаз?

Псориаз - хроническое заболевание кожи, сопровождающееся появлением воспалительных высыпаний и шелушением.

Заболевание характеризуется обычно волнообразным течением, с периодами спонтанных или вызванных теми или иными лечебными воздействиями ремиссий или улучшений и периодами спонтанных или спровоцированных неблагоприятными внешними воздействиями (употребление алкоголя, инфекционные заболевания, стрессы) рецидивов или обострений. Степень тяжести заболевания может варьировать у разных больных и даже у одного и того же



больного в периоды ремиссии и обострения в очень широких пределах, от небольших локальных поражений до полного покрытия всего тела псориатическими бляшками.

Клиническая картина псориаза включает в себя так называемые псориатические бляшки - утолщения кожи в отдельных местах, чаще всего наиболее подверженных трению (локтевые и коленные сгибы, ягодицы), а также на других участках кожи (волосистая часть головы, ладони и стопы, наружные половые органы). Пораженные участки приподнимаются над поверхностью кожи, внешне представляют розовые, серые или желтоватые островки, поверхность которых покрыта сухими, рыхло расположенными, легко спадающими серебристо-белыми чешуйками.

Часто наблюдается тенденция к прогрессированию заболевания с течением времени (особенно при отсутствии лечения), к утяжелению и учащению обострений, увеличению площади поражения и вовлечению новых участков кожи. У отдельных больных наблюдается непрерывное течение заболевания без спонтанных ремиссий, или даже непрерывное прогрессирование.

Могут поражаться ногти на руках и/или ногах (псориатическая ониходистрофия). Поражение ногтей может быть изолированным и наблюдаться в отсутствие кожных поражений. Псориаз также может вызывать воспалительное поражение суставов, так называемую псориатическую артропатию или псориатический артрит.

В большинстве случаев главным неудобством болезни является наличие на коже высыпаний и шелушения. Однако, некоторые формы тяжело протекающего псориаза (например, распространенный псориаз или псориаз суставов) могут причинять значительные болезненные страдания.

### Что может вызвать появление или обострение псориаза?

Научные исследования последних лет показывают, что в основе псориаза лежит не одна единственная причина, а целый комплекс взаимодействующих факторов.

В большинстве случаев четко определить причину появления псориатических высыпаний нельзя. Даже генетически предрасположенные к развитию псориаза люди в течение долгого периода жизни могут не иметь кожных высыпаний. Однако у предрасположенных к этому заболеванию людей описано множество провоцирующих появление или обострение симптомов псориаза воздействий.

- *фактор наследственности* - медицинской науке известны случаи развития псориаза у 5-6 поколений подряд, когда первые проявления заболевания возникают в приблизительно равном возрасте;
- *фактор метаболизма* - нередко кожные высыпания сочетаются с нарушениями жирового обмена, изменениями активности ферментов (что также нередко носит наследственный характер), в псориазных чешуйках зачастую обнаруживается повышенное содержание фосфора, ДНК и РНК; тот факт, что болезнь отступает во время голода, служит подтверждением данной теории;
- *инфекционный фактор* - несколько столетий подряд наблюдается зависимость между массовыми вспышками псориаза и произошедшими эпидемиями гриппа, скарлатины, туберкулеза; связь обострений с колебаниями метеорологических и геофизических факторов, предполагалось, что псориаз развивается вследствие жизнедеятельности конкретных микроорганизмов, что на сегодняшний день так и не обосновано;
- *вирусный фактор* - также не до конца обоснованная теория утверждает, что псориазные папулы содержат некие тельца, природа которых может быть вирусной, например, сродни вирусу папилломы человека;
- *фактор стресса* - доказано, что псориаз рецидивирует на фоне стрессов, а представителям этой категории больных свойственны депрессивные невротические реакции, сосудистые нарушения и изменения со стороны внутренних органов, образующие некую замкнутую систему, склонную к угасанию и обострению зависимо от переживаемых нервных потрясений;
- *гормональный фактор* - нередко кожные высыпания сочетаются с давно развившимися нарушениями гормонального баланса; у больных могут обнаруживаться изменения в гипофизарно-надпочечниковой системе, а само заболевание пребывает в некой зависимости с периодами гормональных скачков (роды, беременность, лактация, прочие особенности функционирования половых желез);
- *фактор воздействия некоторых химических веществ* - никотин и алкоголь, а также весомое количество медикаментозных препаратов (тербинафин, каптоприл, анаболические стероидные гормоны,  $\alpha$ - и  $\beta$ -интерфероны,  $\beta$ -блокаторы, НПВП, цитостатики, витамины группы В, антидепрессанты, некоторые антибиотики, вакцины и сыворотки) участвуют в обострении, а порой и в возникновении псориазных высыпаний.

Болезнь отличается способностью к затиханию, но не устраняется полностью.

Успехом в лечении псориаза считается достижение ремиссии, временной период, когда внешние проявления псориаза отсутствуют и болезнь не прогрессирует изнутри.

Часто причиной возникновения псориаза у конкретного человека является несколько факторов, потому, и лечить псориаз необходимо посредством воздействия на каждый из них.

Важно понимать, что лечить псориаз необходимо не только для того, чтобы обеспечить эстетический эффект, но и для того, чтобы не позволить заболеванию распространиться на внутренние органы, тем самым нарушив обменные процессы.

**Исключение некоторых факторов, нормализация образа жизни и коррекция обменных процессов в сочетании с симптоматическим лечением позволяет достичь ремиссии, длящейся годами.**