



## Международный день псориаза

Ежегодно 29 октября, начиная с 2004 года, по инициативе Международной федерации ассоциаций больных псориазом проводится Всемирный день псориаза. Этот день посвящен больным псориазом. Основная цель проведения данного мероприятия – повышение осведомленности населения и поддержка людей, страдающих этим недугом.

**Псориаз** – хронический кожный дерматоз, носит как наследственный характер, так и приобретенный.

Заболеваемость псориазом составляет - 1-3% от популяции. В России этот показатель составляет около 1%. Статистические данные показывают, что псориаз чаще встречается в умеренных и холодных климатических условиях, и реже в жарком климате. Несмотря на непрерывно проводимые многочисленные исследования, причина этого заболевания полностью не выяснена. Известны наследственные генетические факторы, а так же подтверждена роль провоцирующих факторов в окружающей среде. Риск заболеть псориазом повышен у лиц, находящихся в первой степени родства. Мужчины и женщины болеют одинаково часто. Псориазом можно заболеть в любом возрасте. Распространенность и тяжесть заболевания широко варьируют.

Псориаз – заболевание не заразное, при контакте не передается.

Ухудшить течение псориаза могут следующие факторы окружающей среды: перенесенные инфекции (вирусная, стрептококковая и др.), сезонность (может обостриться зимой в холодную сырую погоду и летом под воздействием солнечных лучей), ухудшение психоэмоционального состояния (стрессы), физическая травма (нарушение целостности кожи) и др. Осложнением псориаза является псориатический артрит, который обнаруживается у 5-8% больных псориазом. Его начало может предшествовать кожным проявлениям, сопровождать их или следовать за ними. У части пациентов поражаются ногти.

Обострение заболевания имеет 3 стадии: прогрессирующую (состояние обострения), регрессирующую (состояние обратного развития высыпаний) и стационарную (стабильную). По распространенности процесса псориаз бывает локализованным и распространенным.

Проявляется псориаз мелкими розового цвета узелковыми элементами и бляшками величиной с ладонь и больше. Характерным признаком высыпаний является пластинчатое шелушение на очагах. Иногда высыпания при псориазе сопровождаются зудом.

В Тюменской области зарегистрировано около 1,5 тысяч больных псориазом, из которых 14,4% составляют дети и подростки.

В последние годы достигнуты существенные успехи в лечении псориаза. В настоящее время Федеральные клинические рекомендации по ведению больных псориазом схожи с аналогичными руководствами, действующими в других странах.

Для лечения пациентов со среднетяжелыми и тяжелыми формами псориаза в Тюменском областном кожно-венерологическом диспансере используется высокотехнологичная медицинская помощь (ВМП) – современный и эффективный вид лечения сложных заболеваний. ВМП оказывается по программам ОМС и за счет федерального бюджета и включает в себя генно-инженерные биологические препараты, фототерапию (ПУВА – установка). Применение данных методов ВМП значительно облегчает течение заболевания, удлиняет ремиссии и улучшает качество жизни пациентов.

Весомую помощь при трудно диагностируемых случаях псориаза и случаях резистентности (невосприимчивости) к лечению оказывают консультации специалистов и лечение в Уральском научно-исследовательском институте дерматовенерологии и иммунопатологии г.Екатеринбурга, а также консультации профессора и доцентов кафедры инфекционных болезней с курсами детских инфекций, дерматовенерологии и косметологии Тюменского медицинского университета.

Врачи Тюменского областного кожно-венерологического диспансера постоянно пополняют свой багаж знаний по вопросам лечения псориаза на регулярно проводимых научно-практических конференциях.

Очень важен для пациентов с псориазом диспансерный учет. Более 90% пациентов, проживающих в г. Тюмени и юге Тюменской области находятся на диспансерном учете. Это помогает врачу выбрать нужную тактику ведения пациента.

Для пациентов с псориазом в диспансере открыт специализированный кабинет, врач которого осуществляет прием пациентов с псориазом, ведет их диспансерное наблюдение, выбирает методы лечения и пр.

В случаях, когда диагностика псориаза затруднена, применяется имеющаяся в диспансере современная видеосистема (видеодерматоскоп «Dr.Camscope DCS-105»), увеличивающая структуру кожи в 450 раз.

Профилактическая работа, цель которой предупредить обострение псориаза, складывается из индивидуальных бесед, лекций, раздачи буклетов, памяток и листовок, просмотров видеороликов, анализа анкет пациентов, выступлений на телевидении, размещения информационного материала на сайте диспансера. Но наиболее важным профилактическим мероприятием является школа здоровья для пациентов с псориазом, которая состоит из 4-х занятий. График школы здоровья размещен на сайте учреждения. Пациенты с удовольствием посещают занятия, на которых более подробно узнают о своем заболевании, задают интересующие их вопросы, делятся своим опытом лечения, дают оценку и пожелания проводимым занятиям.

Т.о. комплексное, правильно подобранное лечение, диспансерное наблюдение и профилактические меры при псориазе в подавляющем большинстве случаев приводят к подавлению процесса, и псориаз на долгие годы и даже десятилетия может перейти в стадию ремиссии (стадию вне обострения).

*Статью подготовила врач дерматовенеролог Садовничая М.С.*