

# ПСОРИАЗ



**Псориаз** (чешуйчатый лишай, *psoriasis vulgaris*) – хроническое рецидивирующий дерматоз с гиперпролиферацией эпидермальных клеток, нарушением процесса кератинизации и воспалительной реакцией в дерме, изменениями в различных органах и системах.



## Этиология и патогенез :

Ни одна из многочисленных гипотез не является  
общепризнанной!!!

- генетические факторы
- иммунные нарушения
- мультифакториальная природа

На современном уровне можно определить  
псориаз как генотипический дерматоз,  
передающийся по доминантному типу с  
неполной пенетрантностью и неравномерной  
проявляемостью!!!!

# Клиническая картина:

Мономорфная папулезная псориатическая сыпь располагается у большинства симметрично, преимущественно на разгибательных поверхностях конечностей.

Первичным элементом является эпидермо-дермальная папула розового цвета (симптом Пильнова), различной интенсивности: свежие элементы более яркие, папулы плоские, с шероховатой поверхностью, покрытой серебристо-белыми отрубевидными чешуйками, которые легко снимаются.





# Типы псориаза!

**Хронический  
бляшечный  
псориаз**

**Каплевидный  
псориаз**

**Пустулёзный  
псориаз**

**Эритродерми-  
ческий  
псориаз**



# **В течении псориаза различают три стадии процесса:**

- 1) Прогрессирующая
- 2) Стационарная
- 3) Регрессирующая

## **Гистопатология:**

**В эпидермисе наблюдается паракератоз, акантоз в межсосочковых участках мальпигиева слоя и истончение его надсосочковых участков, внутриклеточный отёк, спонгиоз, скопление нейтрофилов. Над папулой роговой слой утолщён, разрыхлён.**

**Между пластинками многочисленные щели, наполненные воздухом, из-за чего чешуйки имеют серебристый вид. Капилляры сосочкового слоя расширены, сильно извиты и переполнены кровью**

# Диагностика!

Для диагностики имеет ценность ряд симптомов – Псориатическая триада и феномен Кёбнера.

- ✓ Феномен «стеаринового пятна»
- ✓ Феномен терминальной или псориатической плёнки
- ✓ Феномен точечного кровотечения или «кровавой росы»
- ✓ Феномен Кёбнера

Феномен «стеаринового пятна» является результатом рыхлости роговых пластинок и отсутствие кератогиалинового слоя.

Феномен «терминальной плёнки» развивается вследствие обнажения в результате поскабливания блестящей красноватой поверхности, состоящей из ряда уплощённых клеток шиповатого слоя . Феномен точечного кровотечения - вследствие нарушения целостности капиллярных сосудов сосочков.

# Лечение

- ❖ Прогрессирующая стадия: - 30% раствор натрия тиосульфата
  - 25% раствор магния сульфата
  - 10% раствор кальция глюконата
- ❖ Антигистаминные препараты – лоратадин, эбостин, кларитин
- ❖ Витамины – ретинол, витамин Е, пиридоксин, витамин В1, В12
- ❖ Гепатопротекторы
- ❖ НПВС
- ❖ Иммуномодуляторы

## Наружная терапия:

- 1-2% салициловая мазь
- Дипросалик, локоид, скин-кап (цинк-перитинон)
- Лечебные шампуни с дёгтем, с цинком
- Санаторно-курортное лечение



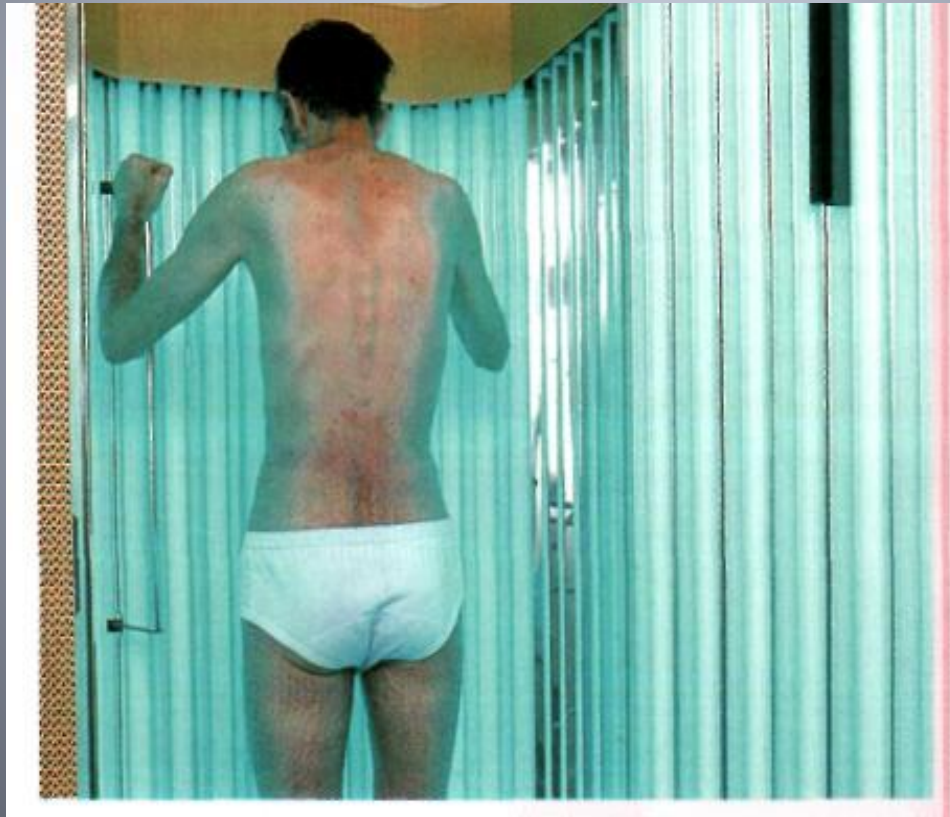
Общее лечение псориаза направлено на облегчение симптомов и проводится по двум основным направлениям. Для снятия раздражения кожи назначаются смягчающие средства, другие препараты применяются, чтобы снизить шелушение.

- Производные антрацена
- Препараты витамина D<sub>3</sub>
- Стероидные кремы и мази



# Фототерапия и фотохимиотерапия

Для лечения псориаза могут использоваться ультрафиолетовые лучи с различной длины волны. При фототерапии используются установки, излучающие коротковолновые УФ-лучи. Глаза пациентов обязательно защищают очками.



# Прогноз

## Различные типы псориаза имеют разный прогноз

- 1) Каплевидный псориаз самопроизвольно излечивается чрез 6-8 недель.
- 2) Хронический бляшечный псориаз с обострениями от нескольких недель до нескольких месяцев. Лечение может облегчить состояния.
- 3) Пустулёзный псориаз характеризуется длительным течением. Лечение может облегчить тяжесть заболевания, а иногда самопроизвольным выздоровлением.
- 4) Эритродермический псориаз в его стабильной форме склонен стихать в условиях постельного режима препаратов. В нестабильной форме частые рецидивы - в этом случае необходимо госпитализация и немедленное лечение.



# Псориазический артрит

Примерно 6 % людей, страдающих псориазом, имеют признаки артрита (воспаление сустава). При этом могут быть поражены один или несколько суставов, часто с вовлечением мелких суставов пальцев. Пик заболеваемости приходится на возрастную категорию 40-60 лет. Кожные проявления предшествуют развитию артрита в 65% случаев.

