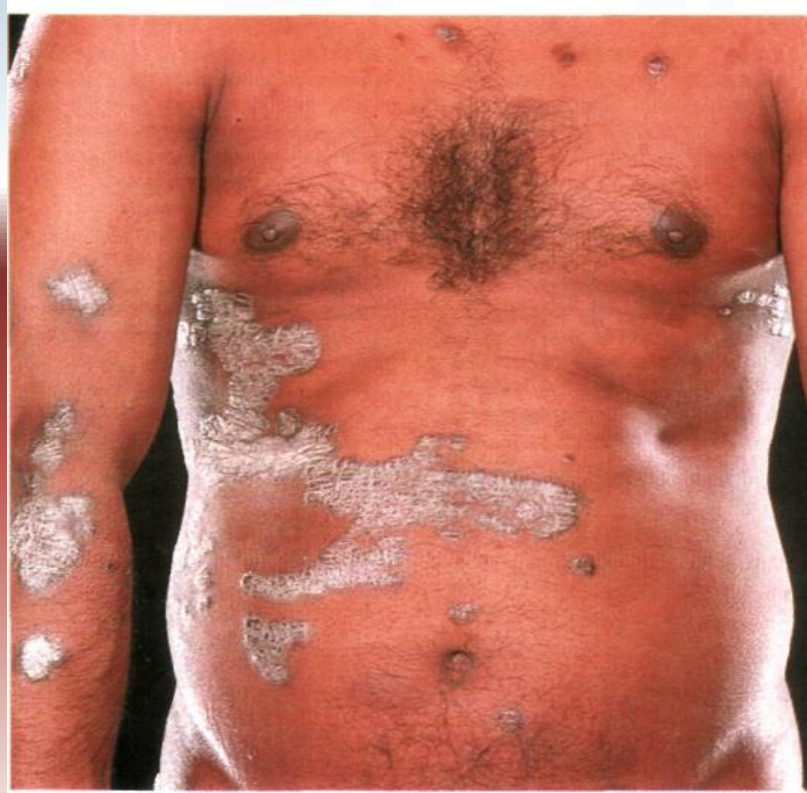


ПСОРИАЗ



Выполнил студент 105 группы лечебного факультета Старостин А.Г.

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
- мультифакторная природа

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

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

ПАПУЛЕЗНАЯ ПСОРИАТИЧЕСКАЯ СЫПЬ РАСПОЛАГАЕТСЯ У БОЛЬШИНСТВА СИММЕТРИЧНО, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА РАЗГИБАТЕЛЬНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ КОНЕЧНОСТЕЙ. ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ЭПИДЕРМО-ДЕРМАЛЬНАЯ ПАПУЛА РОЗОВОГО ЦВЕТА, РАЗЛИЧНОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ: СВЕЖИЕ ЭЛЕМЕНТЫ БОЛЕЕ ЯРКИЕ, ПАПУЛЫ ПЛОСКИЕ, С ШЕРОХОВАТОЙ ПОВЕРХНОСТЬЮ, ПОКРЫТОЙ СЕРЕБРИСТО-БЕЛЫМИ ОТУБЕВИДНЫМИ ЧЕШУЙКАМИ, КОТОРЫЕ ЛЕГКО СНИМАЮТСЯ.



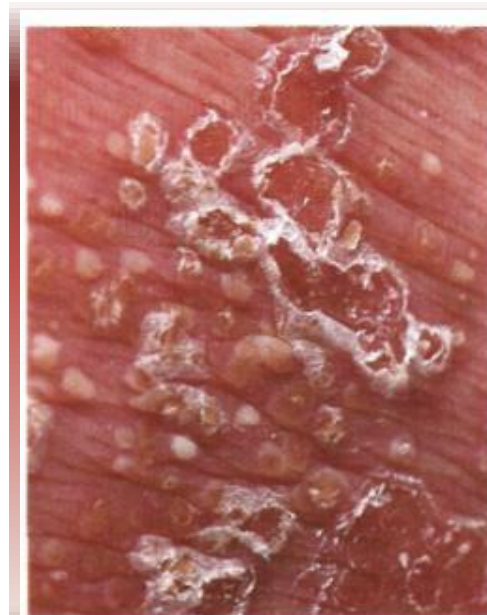
ТИПЫ ПСОРИАЗА

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 «кровяной 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 D3
- 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.

ПСОРИАТИЧЕСКИЙ 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.



Будьте здоровы!