**Что мы знаем о псориазе**

В процессе жизни мы подчас не задумываемся о важности и первостепенной значимости собственного здоровья. Современный мир диктует обществу свои условия жизни, где стрессы, неразборчивость в еде, чрезмерное употребление алкоголя или табака ежедневно убивают человека, оставляя лишь тень или видимость мнимого здоровья. Суета, беспокойство, неуверенность в завтрашнем дне несут в себе негативную информацию что, несомненно, сказывается на нашем самочувствии. Равнодушие к самим себе вносит определенные коррективы в нашу жизнь, которые нередко имеют негативные последствия. Только с появлением серьезных подчас неизлечимых заболеваний мы начинаем задумываться над собственной жизнью, пытаясь как-то вернуть утраченное.

**Симптомы**

Псориаз – хроническое заболевание кожи, которое сопровождается воспалительными высыпаниями, шелушением и иногда зудом. Происхождение псориаза так до сих пор до конца не изучено. Заболевание не заразно и никак не передается, имеет очень сложный патогенез и склонность к рецидивам. При этом обострение болезни в каждом случае имеет свой специфический характер и индивидуальную особенность, у одних заболевших болезнь усугубляется зимой и летом, у других, наоборот – весной и осенью.

Чаще всего псориаз проявляется в виде папулезной сыпи мономорфного характера, размеры папул при этом могут иметь разную величину: от двух миллиметров до трех сантиметров в диаметре. Локализация высыпаний приходится на разгибательные поверхности конечностей, а также на туловище и волосистую часть головы. Наиболее часто встречаются высыпания на руках, ногах и голове, реже поражаются другие части тела. Папулы розовато-красного цвета, имеют четкие границы, округлую форму и покрыты серебристо-белыми чешуйками. Если поскоблить папулу (симптом стеаринового пятна), чешуйки легко удаляются, после чего на красноватой слегка влажной поверхности кожи выступают маленькие капельки крови. Данный признак отличает псориаз от других разновидностей дерматозов.

Заболевание имеет три стадии течения: когда болезнь прогрессирует, то есть обостряется, стационарную стадию и регрессирующую.

Когда происходит обострение заболевания, зуд усиливается и в диаметре вокруг папулы образуется ярко очерченный красный ободок, папулы отечны и напряжены. В этот период происходит слияние или объединение папул в бляшки больших размеров, не исключено также образование новых бляшек. При любом соприкосновении с одеждой: ремни, пояса, плотно прилегающие свитера, либо в местах расчесывания происходит образование новой папулезной сыпи.

В стационарной стадии происходит ослабление процесса обострения, окраска бляшек становится менее интенсивной, высыпания рассасываются преимущественно от центра папулы к краям, что обусловливает кольцевидную форму псориатических образований. Если рассасывание инфильтрата локализовано по периферии, тогда папулезные высыпания уменьшаются с краев, и происходит сглаживание границ правильной округлой формы.

В период регресса, в местах, где были высыпания, кожные покровы обесцвечиваются и лишь на отдельных участках остаются небольшие бляшки. Кроме стандартной классической формы псориаз бывает: себорейным, экссудативным, раздраженным, пятнистым, застарелым, интертригинозным и бородавчатым.

Во многих случаях заболевание имеет легкую форму, больной чувствует себя вполне комфортно и через некоторый промежуток времени происходит ослабление болезни, и сыпь почти исчезает. Причем рецидивирующее течение болезни в каждом случае индивидуально, некоторые больные могут на год забыть о своей проблеме, в других же случаях рецидивы возникают очень часто.

При псориазе на пораженных участках кожи происходит ее ускоренное обновление или генерация, которая в пять раз превышает норму. Так если здоровые клетки кожи обновляются примерно в течение месяца, то кожа пораженная псориазом проходит весь этот процесс всего лишь за пять дней.

Псориаз имеет мультифакторную природу, при которой происхождение данного заболевания может быть следствием вирусной инфекции или простуды, генетическим, неврогенным, обменным, иммунным, эндокринным и интоксикационным. Определенный процент людей, так или иначе, имеет генетическую предрасположенность к псориазу. Однако можно прожить всю жизнь, но так и не заболеть. Для того чтобы заболевание развилось и начало прогрессировать, должны создаться определенные благоприятные условия. Сегодняшний цивилизованный мир, в котором стрессы и эмоциональное напряжение не редкость, оказывает провокационное действие на организм, в связи с чем, создаются все условия для прогрессивного развития псориаза. Сюда можно отнести: вирусные инфекции, грипп, аллергию, порезы, травмы, стрессы, депрессии, нарушение обмена веществ, переутомление, нарушение или сбои в иммунной системе, злоупотребление спиртным и никотином. При совокупности различных факторов и причин возникновения и развития псориаза, немаловажное значение имеет также состояние здоровья человека на момент заболевания.

**Лечение псориаза**

Не смотря на достижения в области современной медицины, проблема псориаза и его лечения остается до сих пор открытой и до конца не изученной. Полностью излечить псориаз на данный момент не возможно. Основным направлением в лечении данного заболевания является - сведение к минимуму воспаления пораженных кожных покровов и максимальное замедление процессов деления клеток кожи.

На сегодняшний день существует немало методов терапевтического воздействия, благодаря которым больная кожа очищается от псориатических высыпаний на длительный промежуток времени. Однако, псориаз – это заболевание хроническое, которому присуще рецидивирующее течение, оно нередко сопряжено с сезонностью, стрессами, инфекционными простудами, аллергией и так далее. Исходя из индивидуальных причин и особенностей развития псориаза, в каждом отдельном случае назначается лечение, которое направлено на то, чтобы снизить частоту рецидивов и максимально продлить клиническое выздоровление пациента.

Каждый метод лечения имеет свои особенности, достоинства и недостатки, и если одному пациенту что-то помогает, то для другого может и вовсе не иметь нужного эффекта. Именно поэтому лечение подбирается сугубо индивидуально, где непременно уточняются все факторы болезни: форма заболевания, степень тяжести, склонность к рецидивам, возраст больного, его социальное окружение, а также сопутствующие хронические заболевания.

Лечение, как правило, амбулаторное, проводится в комплексе и зависит от клинической формы и стадии заболевания. Однако при наличии сложных и прогрессирующих форм псориаза обязательно показана госпитализация.

**Все способы лечения можно разделить на несколько групп:**

* Данный метод лечения является местным и применяется при легкой и умеренной формах псориаза. Сюда относятся различные мази, гели, кремы и т.д.
* Физиотерапевтический метод - применяется при умеренных и тяжелых формах заболевания. К данному методу относятся ультрафиолетовое излучение, крио и фототерапия и другие.
* Лекарственный или системный метод – используется при тяжелых осложненных формах псориаза. Это таблетки, уколы капельницы и т.д.
* Климатотерапия - эффективный метод лечения при псориазе, который включает в себя несколько разновидностей, в частности гелиотерапия – лечение солнцем.

Следует заметить, что каждая методика лечения имеет свой максимальный эффект при его определенных условиях и формах болезни, однако у каждой из них есть и свои недостатки. Так, при местном нанесении мазей, больной испытывает дискомфорт. Мазь длительное время должна находиться на коже и может пачкать одежду. Для осуществления физиотерапевтических процедур необходимо некоторое время посещать клинику, а если говорить о системном лечении, во многих случаях у больных появляются серьезные побочные эффекты или осложнения. Недостаток данного метода заключается в том, что вместо избавления от псориаза нередко больной получает пожизненное осложнение болезни, да и псориаз никуда не девается. Лечение солнцем с одной стороны достаточно эффективно, но с другой имеет большое число противопоказаний по различным заболеваниям, сопутствующим основной болезни. Именно поэтому в настоящее время ведется поиск альтернативных более новых и совершенных методов лечения псориаза.

**Реабилитация псориаза**

Больным псориазом важно соблюдать противорецидивные рекомендации, которые направлены на реабилитацию пациента и возвращение его к активной жизнедеятельности. Профилактика рецидивов должна быть направлена: на устранение побочных эффектов основного лечения, стабилизацию обменных процессов в организме, лечение сопутствующих заболеваний, а также на повышение сопротивляемости организма к факторам, провоцирующим обострение.

При псориазе не следует подвергать свою кожу травматизации, поэтому профессиональная деятельность таких людей должна быть щадящей для кожи. Также важно не подвергаться стрессам и всевозможным перегрузкам. Не нужно применять излишне интенсивное лечение, которое может привести не только к обострению псориаза, но и к его осложнению.

Для успешной реабилитации псориаза важно соблюдать режим дня, продолжительность ночного отдыха таких больных должна составлять не менее 8-9 часов. Полезно пребывание на свежем воздухе, вести активный образ жизни, заниматься спортом, посещать сауну, поскольку при усилении кровообращения ускоренная регенерация кожи приостанавливается. Также при псориазе нужно избегать переохлаждения и простудных заболеваний, а при простуде очень важно начать лечение на ранних стадиях заболевания.

В период сезонных обострений необходимо проведение специальной терапии с применением фотозащитных кремов и успокоительных препаратов, таких как настойки валерианы, пустырника, брома и т.д.

В последнее время большую популярность в лечении и реабилитации псориаза получила курортотерапия. Однако санаторно-курортное лечение по возможности необходимо проводить в привычных климатических условиях для больного. Резкая смена климата может вызвать новые рецидивы и осложнения псориаза.

**Диета при псориазе**

Для достижения положительного и длительного эффекта реабилитации псориаза тяжелых форм, а также для профилактики дальнейшего развития легких форм болезни важно соблюдать определенные правила питания. Диета при псориазе должна быть сбалансированной и содержать достаточное число калорий.

Если присутствует аллергический компонент на какой-либо вид продуктов, необходимо выявить его и исключить из рациона.

Желательно питаться часто и понемногу, причем блюда должны быть приготовлены преимущественно в тушеном, отварном или запеченном виде.

Также нужно ограничить или полностью исключить излишне острые, соленые, кислые блюда, копчености, наваристые мясные и рыбные бульоны, соусы, алкоголь.

По причине нарушения липидного обмена при псориазе, медики рекомендуют ограничить потребление мяса жирных сортов, колбас, субпродуктов, яиц, а также жирной рыбы.

Если заболевание прогрессирует и часты рецидивы, тогда просто необходимы разгрузочные дни.

Желательно также сократить потребление сладостей и мучных блюд, сахар по возможности заменять сахарозаменителями, поскольку он задерживает в организме влагу и способствует усилению воспалительных процессов.

Придерживаться ограничений в питании по возможности должны все пациенты, хотя далеко не каждый больной псориазом имеет явную реакцию организма на нарушения в диете.

При псориазе питание должно быть разнообразным и богатым витаминами. Рекомендовано потребление большого количества овощей и фруктов, однако красные фрукты лучше ограничить. Из мясных продуктов идеально подойдет постная говядина или крольчатина. Из первых блюд лучше употреблять вегетарианские супы, на второе котлеты, приготовленные на пару, тефтели, каши, запеченные овощи, рагу. Из рыбы наиболее приемлема речная и только свежая, в отварном или слегка поджаренном виде, (кроме осетровых, карпа и сома).

Полезно также потребление компотов из сухофруктов, чистой родниковой или талой воды.

При составлении диеты особое место нужно уделить потреблению растительных масел, в состав которых входят полиненасыщенные жирные кислоты, что особенно важно при псориазе, они образуют в организме биологически активные вещества и оказывают противоаллергическое и противовоспалительное действие на организм, а также регулируют обменные процессы что, несомненно, сказывается на состоянии кожи. Также для стабилизации баланса витаминов и минералов важно включать в рацион шиповник, растительное и сливочное масла, печень, творог и кисломолочные продукты.

**Осложнения псориаза**

В последнее время представления о псориазе, как о кожном заболевании были несколько пересмотрены. Относиться несерьезно к данному заболеванию нельзя, потому что псориаз представляет собой глубокий патологический процесс, который может вызывать осложнения различной тяжести и локализации. Осложнения при псориазе нередко имеют тяжелую форму и смешанное течение. Основным осложнением псориаза является поражение ногтей, при котором на них образуются множественные точечные вдавления, возможно также отделение ногтей от ногтевого ложа.

У некоторых больных псориазом в результате осложнения поражаются суставы, причем чаще всего это голеностопные, коленные суставы, а также пальцы ног. Реже поражается позвоночник и суставы пальцев рук. При этом вследствие деминерализации костных тканей у больных повышается склонность к переломам. Таким образом, псориаз может спровоцировать возникновение такого серьезного заболевания, как артрит. Прогрессируя, данное осложнение вызывает отеки в области пораженных суставов, болезненность при пальпации, скованность (особенно в утренние часы), а также снижение двигательной активности в самих суставах. В редких случаях может развиться более тяжелая форма псориаза, при которой кожа воспаляется, становится болезненной, у больного появляется озноб. В таком случае показана срочная госпитализация. Если вовремя не начать лечение псориатического артрита, последствия могут приобрести самую тяжелую форму, при которой есть вероятность не только деформации конечностей, но также частичной или полной утраты подвижности пораженных суставов.

Помимо перечисленного псориаз может поражать слизистые желудка и кишечника, глаза (коньюктивит, иридоциклит, склероз хрусталика), мочевой пузырь, печень (с развитием печеночной недостаточности). Иногда болезнь поражает центральную нервную систему, что может привести к нарушению психики. Однако такие случаи редки. Достаточно часто при псориазе поражается сердце, также возможны жалобы на слабость и потеря в весе.