

Семей Мемлекеттік Медицина Университеті

Кафедра: Иммунология
және дерматовенерология

Псориаз

Жоспар:

Кіріспе

Негізгі бөлім:

Жіктелуі;

Жалқықтық псориаз

Артропатиялық псориаз

Екінші дәрежелі эритродермия

Емі;

КІРІСПЕ

Псориаз- созылмалы қайталанып тұратын тері ауруы. Негізінен теріні зақымдайды, дерматозда зақымдалады. Ауру 16 мен 25 аралығында көбірек кездеседі, бірақ тіпті бала кезінде басталуы да мүмкін.

ЭТИОЛОГИЯ

Осы күнге дейін бұл сұраққа түбегейлі жауап жоқ. Псориаздан дамуы әсіресе стрестен кейін басталады, кейде ішкі секреция бездер жұмысының бұзылуымен байланысты. Бұған дәлел ретінде екі қабат кезінде әйелдерде псориаздың жазылып кетуін келтіруге болады. Зат алмасу процестерінің бұзылуымен, әсіресе холестеринмен байланысты болуы мүмкін. Кейбір адамдарда тұқым қуалайды.

ЖІКТЕЛУІ

● Пустулезды

1. Генерализденген пустулезды псориаз
2. Пальмопланторлы
3. Аннулярлы
4. Созылмалы персистеуші акродермотит
5. Герпетиформды псориатикалық импетиго

● Пустулезды емес

1. Қарапайым, вульгарлы жай псориаз
2. Псориатикалық эритродермия

КЛИНИКАСЫ



- Псариаз жедел басталады, терінің үстінде тарының дәніндей немесе кішірек бұршақ тірээдес ұсақ бөртпетүйіншектер шығады, алғашында олар ашық түсті болады, тез арада олардың үстін күміс түсті ақ қабыршақтар жауып тұрады. Түйіншектер бірте бірте үлкейіп, әр түрлі көлемді табақшаларға айналады. Бұлар кейде қосылып кетіп терінің бірталай көлемін алып жатады. Псариазда терінің қышуы болмайды. Псариаздық табақшалар дененің барлық жеріне шығуы мүмкін және әркашан симметриялы болады. Көбінесе бөртпелер қолдың шынтак жағында, тізеде, аяқтың алдыңғы бетінде, баста шығады.



- Шынтақта, тізеде және баста псориаз табақшалары өте ұзақ уақыт бойы кетпейді. Бет, алақан мен табан терісінде псориаз өте сирек кездеседі. Кейбір адамдарда, әдетте шықпайтын жерлерге, колтыққа, шап терісіне, әйелдерде емшектің астына шығады.
- Тырнақтың зақымдануы жиі болады, көбінесе тырнақтың үсті кішкене шұңқырларға толып, оймаққа ұқсап тұрады. Кейде тырнақтың үсті сарғыштанып, кейін тырнақ ұшынан үгіле бастайды, қалыңдап, кедір бұдыр қалыпқа енеді.



- Псориаздың бірнеше түрлері болады.
- **Жалқықтық псориаз.** Кейбір ауруларда псориаз жедел мерзімінде жалқақтық түрде кездеседі, табакшалардың бетіндегі қабыршақтарға ұйыма сұйықтық сіңіп, олар бір біріне жабысып, қатпарлы сарғыштау қабықтарға айналады, оларды алып тастамаса асты ылғалданып тұрады және тез қанағыш келеді.



- **Артропатиялық псориаз.** Кейбір жағдайларда псориаз буын зақымдануы да мүмкін, әдетте аяқ қолдың кішкене кейде ірі буындары ауырады. Басында тек буындар ауырады, кейінірек олар ісінеді, қимылы қиындайды, келе келе буын тіпті қозғалуға келмей қатайып қалуы мүмкін. Басында рентгенмен қарағанда, сүйектерде көрініп тұрған өзгеріс жоқ. Кейіннен остиопороз дами бастайды. Буындардың ақауы үдей түсіп, сырқат адам мүлдем қозғала алмай қалуы мүмкін (толық мүгедектік).



Екінші дәрежелі эритродермия. Бүкіл денені жауып кететін бұл псориаздың түрі, жедел басталады. Бұрыннан бар түйіншектердің, табақшалардың арасындағы тері қызарып, бөртпелер бір –біріне қосылып кетеді. Осы эритеманың үстінде кішкентай жеңіл және жұқа қабыршақтар қаптап кетеді, тез тез түлеп түсе береді. Бұрынғы бөртпелер көрінбей , терінің бәрі түгелдей қызарып кетеді. Шаш түсіп қалуы да мүмкін.

АҒЫМЫ:



Үдемелі-жаңа папула түзіледі. Ескі элементтер түсіп қалады. Перифериялық венчик өседі. Псориаликалық үштік, Кебнер феномені, жана табақшалар пайда болады.

Стационарлық-жана элементтер түзілмейді, перифериялық венчиктің өсуі тоқтайды, Кебнер феномені болмайды.

Регрестеуші-псориаз элементтер қалыңдайды, бозарады, түлеуі, өршуі тоқтайды.

ЕМІ

- Дезинтоксикациялық әдіс
- Пува-терапиясы
- Селективті фототерапия
- Иммуносупрессанттар
 - Метотрексат
 - Циклоспорин
- Сыртқы ем
 - Курортты ем және климат факторлары
 - Пува-терапия
 - Винаминотерапия А



**Назарларыңызға
рахмет!**