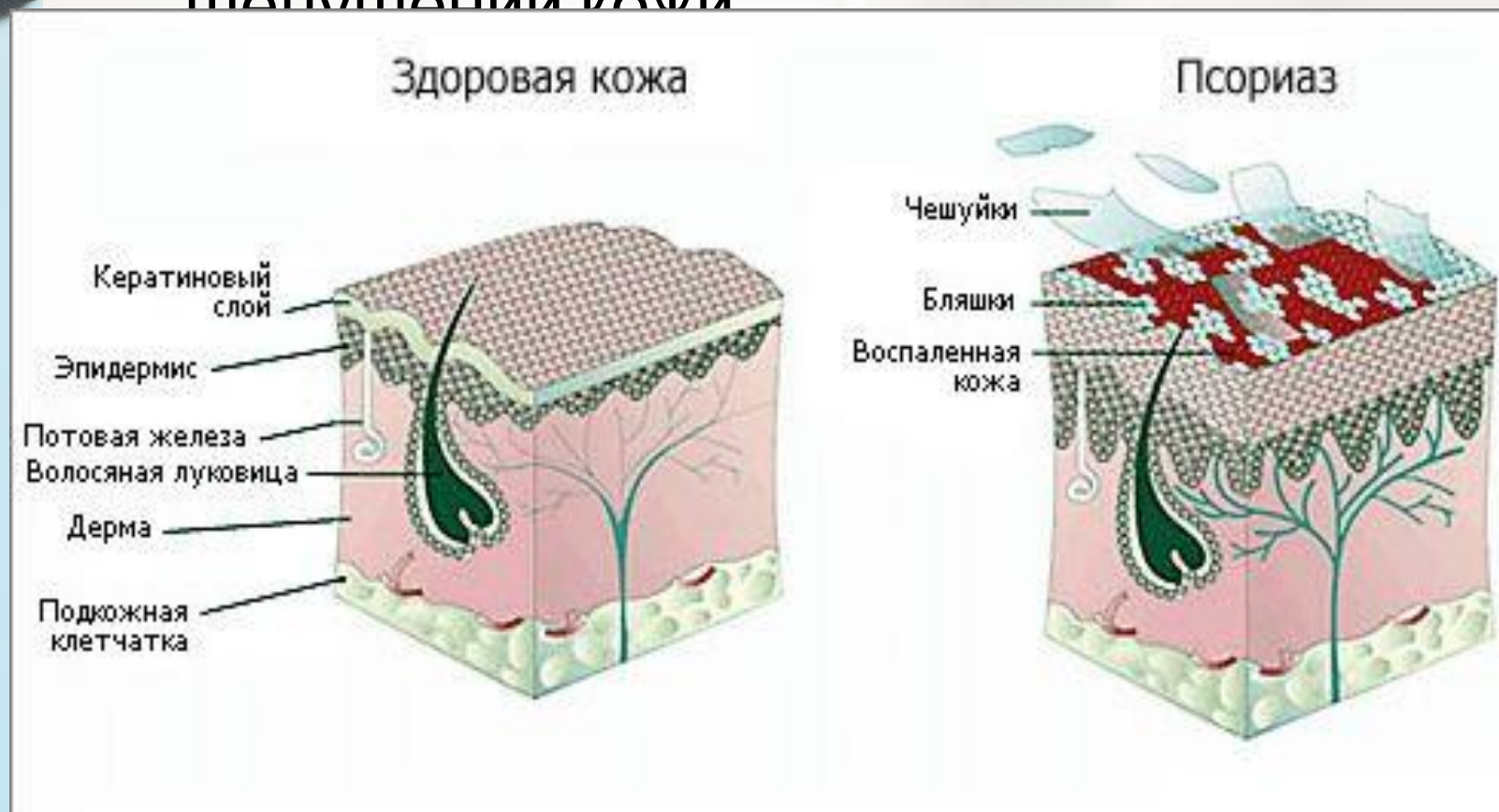




Псориаз

Выполнила: Наумова МВ 615 гр

- Псориаз – это хроническое неинфекционное заболевание кожи, сопровождается появлением красновато-розовых высыпаний и шелушений кожи



При этом дерматозе деление клеток кожи происходит почти в тридцать раз быстрее. Так как они не успевают полностью созреть, межклеточные контакты утрачиваются. Это и приводит к образованию характерных чешуек. В патологический процесс вовлекается и иммунная система организма: защитные элементы направляются против собственных клеток, что вызывает хроническое воспаление в очаге поражения.



Виды псориаза



Бляшечный (вульгарный)

- характеризуется появлением традиционных бляшек, покрытых бело-серыми чешуйками.



Каплевидный

- появляются многочисленные и довольно мелкие высыпания с чешуйками по всей поверхности тела.



Пустулезный

- Характеризуется образованием гнойничков



Ладонно - подошвенный



Экссудативный



Эритродермия

- является тяжелой формой заболевания, так как при этом поражается почти вся поверхность кожи и возникают системные реакции (температура, увеличение лимфоузлов, нарушение состава крови)



Псориатический

- С поражением суставов



Причины

1. **Иммунный фактор**
2. **Наследственный фактор**
3. **Генетическая теория**
4. **Эндокринная теория**
5. **Стресс**
6. **Обменная теория**



все причины псориаза можно объединить в две группы:

- нарушение деления клеток кожного покрова;
- изменение работы иммунной системы.



Симптомы

- Чаще всего при развитии псориаза на поверхности кожи появляются пятна, покрытые сероватыми или белыми чешуйками, которые легко отделяются при прикосновении. Именно с этим признаком связано другое название заболевания – чешуйчатый лишай



Локализация высыпаний

- Изменяется кожа, которая расположена на разгибательных поверхностях (локти, колени) крупных суставов. Излюбленной локализацией является кайма волосистой части головы, и места, которые постоянно подвергаются травме или трению. Однако этот признак нельзя считать диагностическим критерием, так как при атипичных формах чешуйчатого лишая затрагиваются и другие поверхности кожного покрова



Характеристики бляшек

- Стеариновое пятно характеризуется легким соскабливанием серо-белых чешуек, напоминающих по внешнему виду стружку от свечи.
- Если продолжить скоблить поверхность бляшки, то после удаления всех чешуек проявится тонкая белая пленка, получившая название терминальной.
- Симптом кровяной росы можно выявить при удалении терминальной пленки. При повреждении сосочков кожи будет возникать не обильное кровотечение, а капельное.





1. Симптом Кебнера заключается в том, что псориазические высыпания появляются в местах, подверженных травме (трению, царапинам и т.д.). Он характерен для прогрессирующей стадии заболевания.
2. Симптом Воронова характеризуется образованием бледного ободка вокруг вновь образованной папулы, еще не покрытой чешуйками. Это является своеобразной сосудистой реакцией организма и означает дальнейшее прогрессирование заболевания.



Симптом Кебнера



Симптом Воронова



Диагностика

1. Псориатическая триада (феномен стеаринового пятна, феномен псориатической пленки и феномен кровавой росы)
2. Гистологическое исследование
(выявляется гиперкератоз и почти полное отсутствие зернистого слоя дермы, шиповатый слой дермы отечен с очагами скоплений нейтрофильных гранулоцитов)
- 3 Rg при псориатическом псориазе



Лечение

- Глюкокортикостероидные гормоны, которые уменьшают воспалительные явления и угнетают реактивность иммунной системы. При местном применении гормоны оказывают менее выраженное системное влияние. Входят в состав Элокома, Адвантана.
- Витамин Д входит в состав большого количества препаратов для местного применения. Наибольшая его эффективность для лечения псориаза показана при сочетании с ультрафиолетовым облучением.
- Деготь применяется в основном для терапии очагов, расположенных в области волосистой части головы. Активированный цинк быстро устраняет покраснение и кожный зуд.



для системного лечения псориаза

- кортикостероиды, так как они регулируют обмен веществ и устраняют очаги воспаления, однако у них выраженный синдром отмены;
- цитостатики угнетают деление клеток эпидермиса, но наряду с этим ослабляют иммунную систему, и замедляют регенерацию и других тканей;
- иммуномодуляторы способствуют нормализации иммунных реакций;
- нестероидные противовоспалительные препараты уменьшают только выраженность зуда и воспаления, но не влияют на первичные изменения.



Физиотерапия

1. Гирудотерапия. Она улучшает кровоснабжение и нормализует иммунные реакции.
2. Ихтиотерапия- рыбки съедают поверхностные слои бляшек на коже, погруженной в воду
3. Криотерапия, во время которой пациента помещают на несколько минут в камеру с температурой воздуха -130°C . После процедуры заметно уменьшается зуд и устраняются явления воспаления и отека



Качество жизни

Пациенты, страдающие псориазом, что это такое за заболевание понимают не сразу. Но на фоне хронического течения, частых обострений, постоянного зуда и большого количества высыпаний, нередко они испытывают психологический дискомфорт. Это зачастую заканчивается депрессией и социофобией. Поэтому при лечении псориаза так важно уделять внимание не только устранению симптомов и нормализации работы иммунной системы, но и психологическому состоянию пациента.



Спасибо за внимание!

