

29 октября – Всемирный день борьбы с псориазом

Псориаз – это хроническое неинфекционное заболевание, характеризующееся появлением на коже ярко-розовых, шелушащихся папул. Классическая локализация высыпаний – локтевые и коленные суставы, кожа головы, ладони и стопы. Однако псориаз может поражать любые участки тела, включая ногти и слизистые оболочки.

В тяжелых случаях он способен распространиться на значительную часть поверхности тела, вызывая существенный дискомфорт и ухудшение качества жизни.

Помимо характерных внешних проявлений, может сопровождаться целым рядом неприятных симптомов. Кожа становится сухой, стянутой, чувствительной к прикосновениям. Часто пациентов беспокоит интенсивный кожный зуд, жжение и боль, особенно в местах с ярко выраженными бляшками. Расчесывание пораженных участков усугубляет течение заболевания.

Заболевание нередко может быть причиной боли и скованности в суставах, поражая опорно-двигательный аппарат и приводя к ограничению подвижности. До сих пор точные причины его возникновения не установлены, но считается, что развитие обусловлено сложным взаимодействием генетических факторов, аутоиммунных процессов и факторов окружающей среды. Наследственная предрасположенность играет значительную роль. Более 40% людей с псориазом имеют родственников, страдающих этим заболеванием. Однако наличие семейной истории не гарантирует развитие псориаза, а лишь увеличивает риск его возникновения. Важно понимать, что наследуется не сама болезнь, а именно склонность к ее развитию. Заразиться псориазом невозможно. Это неинфекционное заболевание, вызванное внутренними механизмами организма, а не внешним возбудителем.

Образ жизни оказывает существенное влияние на протекание болезни. Триггером проявления и обострения могут стать: эмоциональный стресс, ожирение и избыточная масса тела, табакокурение, алкоголь, травмы кожи, неправильное питание, малоподвижный образ жизни.

Лечение псориаза индивидуально и направлено на достижение ремиссии (максимально возможного уменьшения симптомов) и улучшение качества жизни пациента. В зависимости от тяжести заболевания применяются различные методы, включая: наружную терапию и препараты, которые принимаются внутрь или назначаются в виде инъекций (системная терапия). Хороший эффект оказывают различные физиотерапевтические процедуры (светолечение,

бальнеотерапия, магнитотерапия и др.). В основе выбора лечебной тактики лежит форма и стадия псориаза, степень распространенности высыпаний, характер, наличие сопутствующих заболеваний и индивидуальных особенностей пациента, а также общее состояние организма. Ваш доктор назначает ту терапию, которая будет наиболее эффективна для лечения именно Вашей кожи. Все индивидуально. Важно понимать, что псориаз требует длительного и комплексного лечения. Регулярное наблюдение у врача, соблюдение его рекомендаций и здоровый образ жизни – залог эффективного контроля над течением заболевания и улучшения качества жизни. Самолечение категорически противопоказано и может привести к усугублению состояния.

29 октября с 9.00 до 11.00 по телефону 8(232) 35-04-25 состоится прямая телефонная линия с врачом-дерматовенерологом, заведующим диспансерным отделением У «Гомельский областной клинический кожно-венерологический диспансер» Юрковой Верой Владимировной.