

Псориаз

Псориаз (чешуйчатый лишай) — неинфекционное хроническое заболевание кожи, сопровождающееся появлением на коже высыпаний с усиленным шелушением. В основном псориаз поражает кожу, но при длительном течении болезни поражению могут быть подвержены суставы и ногти.

Обычно псориазические элементы выглядят как выпуклые шероховатые красные участки, покрытые тонкими серебристыми чешуйками. В действительности это — патологическое состояние, при котором верхний слой кожи отмирает гораздо быстрее, чем в норме.

Для сравнения: в нормальной коже цикл деления и созревания клеток кожи составляет 24–25 дней, а при псориазе этот процесс протекает всего за 4–5 дней.

Причины псориаза до сих пор точно не установлены. Наиболее вероятно, что псориаз связан с изменениями иммунной системы, обусловленными генетическими либо внешними факторами. К предрасполагающим факторам относят хронические инфекции, стрессовые факторы, травмы кожи, солнечные ожоги, ВИЧ-инфекцию, употребление алкоголя, курение (под действием никотина происходит спазм сосудов и нарушается трофика кожных покровов), бесконтрольное употребление некоторых лекарств (препараты лития, индометацин, интерферон, А, тербинафин и др).

Выделяют два возрастных периода, наиболее часто относящихся к началу проявления псориаза: от 16 до 22 лет и от 57 до 60 лет (тем не менее, не исключено развитие болезни в другом возрасте).

В настоящее время существуют разнообразные методы лечения псориаза, в зависимости от формы и тяжести заболевания, локализации патологического кожного процесса, возраста пациента и наличия сопутствующих заболеваний. В результате лечения можно добиться наступления полной ремиссии, но, к сожалению, псориаз невозможно вылечить полностью. Однако всегда можно максимально уменьшить проявления и продлить периоды без обострения.

Среди всех современных эффективных методов лечения в мире по-прежнему ведущее место занимает светолечение (фототерапия). **Для лечения псориаза используются:**

- *Фотохимиотерапия (ПУВА)*

Сочетание длинноволнового ультрафиолетового облучения с приемом фотосенсибилизатора внутрь.

- *Селективная фототерапия*

Комбинация средневолнового излучения (295–330 нм) и длинноволнового ультрафиолетового облучения и узкополосная УФБ–терапия с пиком эмиссии на длине волны 311 нм.

Республиканский кожно-венерологический диспансер располагает всем медицинским оборудованием для фототерапии и успешно применяет на практике.

Перед началом лечения необходима консультация специалиста- дерматовенеролога.