**29 октября – ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ ПСОРИАЗА**

Ежегодно 29 октября отмечается Всемирный день псориаза по инициативе Международной федерации ассоциаций больных псориазом, направленный на повышение осведомленности населения о данном заболевании и поддержку людей, страдающих этим недугом.

Псориаз – хроническое незаразное заболевание кожи. Другое его название – чешуйчатый лишай.

Первым делом при псориазе страдает кожа, на которой появляются розово-красные высыпания, покрытые серебристо-белыми отшелушивающимися чешуйками. Диагноз дерматолог ставит при визуальном осмотре, и только в некоторых случаях требуются более углубленные исследования, например, биопсия кожи.

У псориаза две формы: зимняя и летняя. В первом случае поездка на морской курорт для больного может быть целебной, во втором – как раз наоборот. Но тех, для кого море и солнце – лучшие друзья, гораздо больше. Идеальный климат для человека с псориазом – в Израиле, а также в Крыму и в Сочи. Но лечиться лучше в летнее время. Дело в том, что резкая смена климата при возвращении из лета в холодную зиму или слякотную осень может свести на нет результаты даже удачного лечения. Также людям с псориазом не стоит переезжать на ПМЖ в более северные страны.

Этим тяжелым недугом страдают 3 – 4 % населения всего мира. Полностью излечиться от него, увы, невозможно. Доказано, что псориаз не является заразным и вреда окружающим не наносит. Люди, страдающие псориазом, могут и должны жить полноценной и активной жизнью.

Основная цель ведения больных псориазом – снизить частоту рецидивов данного заболевания у пациентов, предотвратить риск развития осложнений заболевания, улучшить качество жизни этих больных. Это достигается путем динамического диспансерного наблюдения за пациентами, применением новых современных методов лечения, проведением реабилитационных мероприятий. При регулярном лечении и адекватной терапии псориаз может оставаться под контролем.

**Стресс и наследственность**

В чем [причина псориаза](http://www.aif.ru/food/245842), не может точно сказать ни один врач. Но первые проявления болезни возникают обычно на фоне психоэмоциональных срывов. Толчком может быть сильное потрясение (например, утрата близкого человека, развод и др.) или просто жизненные неурядицы, нервное и физическое напряжение во время сессии или любое «не кожное» заболевание. Иногда провоцирующим фактором для развития псориаза может послужить травма кожи. Нередко болезнь возникает после приема лекарств.

Существует определенная наследственная предрасположенность к псориазу. Но генетические особенности, способствующие развитию заболевания, могут передаваться не напрямую от родителей к детям, а через поколения. Считается, что в семье, где есть больные псориазом, дети заболевают в 40 – 70 % случаев.

Чаще всего псориаз впервые проявляется у людей в возрасте 15 – 20 лет, но описаны случаи возникновения заболевания и у грудных детей, и у людей пожилого возраста.

Все начинается с того, что человек обнаруживает сыпь или сухое раздражение на коже, похожее на лишай. Это место не зудит, но и не уменьшается, не исчезает. Подобные проявления могут быть и у других кожных заболеваний, например грибковых или передающихся половым путем. Поэтому главный совет – поскорее обратиться к дерматологу.

Обычно псориатические бляшки появляются на разгибательных поверхностях рук и ног, особенно в области локтевых и коленных суставов. Впрочем, шея, затылок тоже не остаются без «внимания». Часто бляшки располагаются на волосистой части головы, особенно по краю роста волос. В 15 – 25 % случаев наряду с клиническими изменениями на коже отмечаются поражения ногтевых пластин, напоминающие «поверхность наперстка». В более выраженных случаях ногтевая пластина утолщается, приобретает грязновато-серый цвет и повышенную ломкость.

**Умиротворение агрессора**

[Обострения псориаза](http://www.aif.ru/dontknows/1228216) сменяются относительно благополучными периодами, когда на коже остаются единичные бляшки или высыпания исчезают совсем. И можно сделать так, чтобы благополучные периоды стали максимально долгими.

Что касается «приступов» болезни, их обычно снимают при помощи мазей на основе кортикостероидных гормонов. Опасаться, что такие средства навредят, не стоит. Лекарства влияют только на кожу, в кровь они в большинстве случаев не попадают, а значит, системного воздействия на организм не оказывают.

Мазей для лечения немало, и ни одну из них нельзя применять без назначения врача. Псориаз – это болезнь со строгими индивидуальными особенностями.

Применяют мази обычно один раз в день. Делать это можно утром или вечером. Сначала необходимо принять теплый душ. Мыть кожу надо обязательно очень мягкой губкой, которая дает обильную пену. Протирайте ею и здоровые участки, и бляшки. При этом мыло не должно быть щелочным. Лучше использовать средства с нейтральным рН или специальные гели для душа.

Нанося мазь, не надо ее сильно втирать – лишь аккуратно смазывать бляшки. При этом желательно двигать рукой только в одну сторону, например, сверху вниз или по ходу роста волос. После обработки кожи некоторое время желательно ничего на себя не надевать, особенно если использовались мази на вазелиновой основе: они медленно всасываются.

**Ванны, ультрафиолет, психолог**

Особая категория больных псориазом – молодые мужчины и девушки. У них снять обострение порой бывает очень сложно. И дело вот в чем. Неэстетичные бляшки на лице и руках заставляют их стесняться, комплексовать. Из-за этого человек зачастую перестает встречаться с друзьями, становится нервным, раздражительным. В результате создается порочный круг: болезнь – сильнейший стресс, а стресс вызывает обострение болезни. Чтобы разорвать его, нужно успокоиться, понять, что болезнь не делает никого хуже других, научиться с ней жить.

В таких случаях очень важна помощь врача-психотерапевта, не помешает также ознакомиться с основами аутотренинга. Можно принимать натуральные успокаивающие средства мягкого действия, например, экстракт валерианы, настойку пустырника, глицин. Неплохой эффект у эмоционально неустойчивых пациентов дает иглорефлексотерапия.

Важную роль в терапии псориаза играют лечебные ванны. Во время обострения процесса рекомендуется принимать их, добавляя в воду шалфей или ромашку. Когда болезнь затихает, можно переходить на ванны с хвоей или с морской солью.

Проводить такие водные процедуры рекомендуется 3 раза в неделю. Сначала необходим гигиенический душ. После него ванну наполняют водой комфортной температуры и лежат в ней 10 – 15 минут.

Не менее важен психологический настрой. Конечно, болезнь – непростое испытание. И дело не только в мучительных симптомах. Непонимание и страх заразиться со стороны окружающих, проблемы в личной жизни, комплексы по поводу внешности – вот с чем приходится ежедневно сталкиваться больным. Нередки и случаи дискриминации. Например, бывает так, что ребёнка с псориазом просто выживают из детского сада родители других, здоровых детей.

**Берегите себя**

Даже если болезнь удалось «загнать в угол», рано или поздно стресс или другой неблагоприятный фактор могут вызвать новое обострение. Так что надо по возможности избегать провоцирующих ситуаций. Особенное внимание своему здоровью стоит уделять во время смены сезонов. В 85 % случаев псориаз обостряется на фоне похолодания. Остальные 15 % обострений связаны с повышенной солнечной активностью.

Для профилактики болезни важна диета: течение псориаза напрямую связано со всеми обменными процессами. Соблюдать ее нужно постоянно – и при обострениях, и во время «затишья». Диета должна быть сбалансированной. Соли минимум. Алкоголь и курение под запретом.

В рационе должно быть много растительной пищи, богатой клетчаткой. Желательно ограничить употребление сладостей, особенно шоколада. Постарайтесь есть меньше продуктов, содержащих животные жиры: сливочное масло, жирные сорта мяса, сыра, творога. Такая еда может провоцировать приступ болезни. Очень важно максимально ограничить прием алкоголя. Спиртное – один из самых мощных «пусковых» факторов для обострений псориаза.

Особая роль в профилактике болезни принадлежит санаторно-курортному лечению, в союзе с другими методами оно помогает успешнее бороться с рецидивами. Лучше отправляться в санаторий не ранее чем через 2–3 месяца после комплексного медикаментозного лечения, в затухающей стадии кожного процесса и при минимальной активности воспаления суставов. При псориатическом артрите хорошо подойдут санатории с грязелечением. При кожных проявлениях болезни – сероводородные ванны, термальные воды источников (их принимают внутрь и наружно в виде ванн), а также лечебные грязи солёных озёр и, конечно, море и солнце. Некоторым больным достаточно даже просто переехать в другую климатическую зону, чтобы псориаз ушёл навсегда. Но, хотя жаркое солнышко может ослабить агрессивность псориаза, к сожалению, не всем оно подходит. Например, ехать на юг не рекомендуется больным с экссудативным и пустулёзным псориазом.

Целебный воздух, солнечные и морские ванны могут помочь отсрочить наступление очередного обострения. Впрочем, здесь есть свои тонкости. На людей, у которых псориаз обостряется зимой, море влияет хорошо. Настоящей Меккой для таких больных считаются курорты Мертвого моря, но полезно съездить и на Черноморское побережье. А вот тем, кто склонен к летним обострениям, такой отдых, скорее, навредит. Так что, прежде чем отправляться на курорт, обязательно посоветуйтесь с врачом. И планируйте отдых только на лето или начало осени. Резкая смена климата при псориазе противопоказана, зимние поездки в теплые края при такой болезни – плохая идея.

**Гардероб**. Также важно, чтобы одежда человека, страдающего псориазом, была сделана из мягких тканей светлого оттенка. В период обострения именно на светлой одежде незаметны отшелушивающиеся чешуйки.

Ни в коем случае не носите синтетику, особенно это касается нижнего белья. Шерстяные вещи не должны вплотную прилегать к телу, а пуховые и перьевые подушки лучше заменить на гипоаллергенные.

**Минус стресс, плюс спорт!**

Чтобы успешно контролировать псориаз, в первую очередь нужно избегать стрессов (вернее, учиться на них правильно реагировать, не принимая всё близко к сердцу).

Тем, кто болен псориазом, мысль о пользе физических упражнений, как правило, приходит на ум в последнюю очередь. Однако исследования доказали, что люди, занимающиеся спортом, подвержены тяжёлым формам болезни и обострениям реже. Ведь физическая активность нейтрализует стресс, напряжение и депрессию, которые нередко ухудшают течение псориаза. Подбор вида активности зависит от возраста и сопутствующей патологии. Это могут быть плавание, ходьба, бег, йога, пилатес, велосипедный спорт. Они улучшают кровообращение, укрепляют сердечно-сосудистую систему и снимают стресс.

**Никакой самодиагностики!**

Псориаз не только ухудшает внешний вид человека – он страшен опасными осложнениями, например артропатией (поражение суставов) и эритродермией (недуг, при котором человек с головы до ног покрывается красной мокнущей коркой). К тому же со временем псориаз прогрессирует и захватывает все большие участки кожи. Поэтому лечить его нужно обязательно и как можно раньше.

И хотя избавиться от него окончательно невозможно, так как это хроническое заболевание, но убрать клинические симптомы (зуд, красноту, шелушение) практически полностью – задача вполне выполнимая. Хорошим результатом является исчезновение на коже всех бляшек, кроме одной, как ее называют врачи – «дежурной» бляшки. В период ремиссии надо использовать жирные кремы с вазелином и ланолином, салициловую мазь.

Прежде чем начинать лечение, обязательно надо показаться дерматовенерологу, чтобы убедиться в том, что это именно псориаз, а не какой-либо другой дерматит. Заниматься самодиагностикой (скоблить и тереть кожу) не стоит – так можно лишь навредить себе.

Врач ставит диагноз на основе осмотра, никакие анализы неспособны зафиксировать наличие болезни. И, тем не менее, больному обязательно нужно сдать биохимический анализ крови – это поможет выяснить, как работают печень, поджелудочная железа, суставы, почки (иногда псориаз нарушает работу этих органов).

**29 октября с 9.00 до 10.00 по телефону 5-05-41 будет организована горячая линия по вопросам профилактики псориаза. На все Ваши вопросы ответит врач-дерматовенеролог филиала «Районная поликлиника» УЗ «Калинковичская ЦРБ» Чумак Ирина Владимировна.**

Екатерина Брель,

фельдшер-валеолог

Калинковичского райЦГЭ