***29 октября – Республиканский день псориаза***

По инициативе Международной федерации ассоциаций больных псориазом с 29 октября 2004 года проводится Всемирный день псориаза (World Psoriasis Day), направленный на повышение осведомленности населения о данном заболевании и поддержку людей, страдающих этим недугом.

**Псориаз** – это заболевание кожи, характеризующееся хроническим воспалением.  Пораженная кожа при этом проходит цикл «обновления» не за месяц, а всего за 4 дня, что вызывает ее утолщение и другие специфические проявления. Обычно отмечается волнообразное течение с периодами обострения и ремиссии. Помимо кожи при псориазе могут поражаться суставы, что нередко приводит к инвалидности. Это делает болезнь не только медицинской, но и социальной проблемой.

В развитых странах псориазом болеет около 5% населения. Республика Беларусь в этом плане не исключение. Практически одинаково болеют мужчины и женщины. Заболевание встречается среди всех возрастных групп населения. Но наиболее часто начало отмечается в молодом возрасте и лишь в 25% случаев – ближе к 50-60 годам. Важным элементом в развитии псориаза является генетическая предрасположенность, на что указывают семейные случаи заболевания.

 К провоцирующим факторам развития псориаза относят:

- психогенные (более 50% больных псориазом связывают его развитие с тяжелыми психическими потрясениями, выраженными негативными эмоциями);

-  наличие очагов хронической инфекции (тонзиллит, синусит, пиелонефрит и др.);

-  повреждение кожи (ссадины и порезы, электротравмы, татуировки, ожоги); заболевания внутренних органов и эндокринной системы (патология печени, сахарный диабет, нарушение обмена веществ);

-  алкоголь и курение (доказано, что они провоцируют более тяжелые и распространенные формы) и пр.

Обычно псориаз характеризуется появлением на коже узелков от розового до насыщенно-красного цвета с четкими границами, склонных к слиянию и образованию бляшек различной формы и величины, покрытых серебристо-белыми чешуйками.

 Бляшки располагаются преимущественно на волосистой части головы, разгибательной поверхности локтевых, коленных суставов, в области поясницы, крестца, однако могут локализоваться на любых других участках, вплоть до поражения всего кожного покрова. Псориатическое воспаление иногда возникает в области ногтей и слизистых оболочек. Нередко поражение кожи сопровождается зудом. Около 10 – 15% случаев псориаза протекает с поражением суставов.

Профилактические мероприятия в равной степени можно рассматривать и как средство снижения риска возникновения псориаза, и как возможность улучшения состояния пациентов с уже имеющимся заболеванием (уменьшение степени тяжести, частоты и длительности обострений, увеличение длительности ремиссий). Эти мероприятия сводятся к максимальному снижению факторов риска:

-  предупреждение стрессогенных ситуаций, своевременная коррекция эмоциональных перегрузок, соблюдение рационального режима труда и отдыха;

-   своевременное выявление и лечение сопутствующих заболеваний, санация очагов хронической инфекции, диспансерное наблюдение;

-   предупреждение ситуаций, ведущих к травмированию кожи;

-   коррекция нарушений обмена веществ;

-  сбалансированная диета с ограничением употребления кофе, специй, острых и жареных блюд, животных жиров, газированных напитков,  рекомендованы рыба, диетическое мясо (кролик, индейка), зеленые овощи, спаржа, бобовые, травы, растительные масла.

-   ограничить, а лучше – исключить употребление алкоголя и табакокурение;

-   для пациентов с псориазом большое значение имеет уход за кожей, регулярное использование средств, смягчающих и восстанавливающих кожный барьер.

Стоит помнить, что самым простым и доступным способом раннего выявления различных заболеваний является ежегодное прохождение диспансерного осмотра (в территориальной поликлинике по месту жительства).

Учреждение здравоохранения

«Могилевский областной кожно-венерологический диспансер»