

ПОРАЖЕНИЕ ПРИДАТКОВ КОЖИ ПРИ ПСОРИАЗЕ

Полын И. В.

Научный руководитель: ассистент кафедры *Л. А. Порошина*

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Псориаз (чешуйчатый лишай) — хроническое неинфекционное заболевание, характеризующееся волнообразным течением, с периодами обострений и ремиссий.

В настоящее время нет единой теории этиологии и патогенеза псориаза. Многие ученые выделяют ряд гипотез: наследственную, вирусную, лекарственноиндуцированную, механическую, эндокринную, метаболическую, иммунопатологическую, стрессогенную, инфекционную и т. д. Степень выраженности псориаза может варьировать как у одного пациента, так и у разных в широких пределах (ограниченные, распространенные и тотальные формы поражения). При отсутствии должного лечения наблюдается тенденция к прогрессированию заболевания с течением времени (увеличению площади поражения, увеличению обострений, уменьшению времени ремиссий, вовлечению новых участков кожных покровов).

Также при псориазе часто поражаются придатки кожи: ногти на руках и ногах (так называемые ониходистрофии), волосистая часть головы (кожный покров над ушами, за ними, мочки ушей, область лба, затылочная часть, задняя поверхность шеи); воспалительные поражения суставов (псориатический артрит или псориатическая артропатия). Поражение волосистой части головы характеризуется образованием красных бляшек, покрытых крупными серыми чешуйками. Сами волосы при этом не поражаются. Поражения ногтевых пластинок при псориазе могут обнаруживаться задолго до появления псориатических бляшек на гладкой коже или волосистой части головы. Поражение ногтей может быть единственным проявлением заболевания. Характер изменений ногтевых пластинок при псориазе зависит от степени вовлечения в процесс матрицы, выраженность их варьирует в широких пределах. Ни одно из клинических проявлений поражения ногтя не является строго патогномоничным для псориаза. Вместе с тем ряд стигм все же позволяет с большой долей вероятности установить правильный диагноз и своевременно назначить больному рациональное лечение. Для первичного псориаза ногтей наиболее характерны: точечные углубления на поверхности ногтей, псориатический онихолизис, эритематозно-пятнистые и папулезные формы, лейконихии, сухость, утолщение, ломкость, появление выпуклостей (горбинки и гребешки), подногтевой гиперкератоз. При вторичном псориазе ногтей, когда имеются те или иные проявления дерматоза на коже, поражения ногтей заключаются в изменениях формы ногтевой пластинки, образовании чешуек, глубоких поперечных борозд, изменении цвета, частичном или (реже) полном онихолизисе и др. На ногтевых валиках, которые поражаются не так редко, можно обнаружить псориатические папулы. Довольно характерны пластинчатое шелушение, гнойное отделяемое из-под заднего ногтевого валика.

Цель

Изучить особенности проявления псориаза у пациентов, находившихся на стационарном лечении в УЗ ГОККВД за 2014 г. Определить характер поражения кожных покровов и придатков кожи.

Материалы и методы исследования

Нами было обследовано 50 пациентов, страдающих псориазом. Среди исследуемой группы пациентов мы изучали следующие критерии: локализация кожной сыпи, изменение ногтей кистей и стоп (характер ониходистрофий, наличие грибковых поражений, на основании лабораторной диагностики), вовлечение волосистой части головы, псориатические артропатии.

Результаты исследования (таблицы 1-3)

Таблица 1 — Ногтевые поражения конечностей

Пораженная конечность	Наличие поражения (%)
Кисти:	12 (32,5 %)
— левая	7 (19 %)
— правая	5 (13,5 %)
Стопы:	25 (67,5 %)
— левая	13 (35 %)
— правая	12 (32,5 %)
Сочетанные поражения	31 (83,7 %)

У 13(26 %) пациентов из 50 отсутствовали признаки ониходистрофий.

Таблица 2 — Характеристика ониходистрофий

Локализация	Подногтевой гиперкератоз	Изменение цвета	«Масляное пятно»	«Истыканность»
Кисть:	2(5,4 %)	13(35 %)	4(10,8 %)	12 (32,5 %)
Стопа:	25(67,5 %)	25(67,5 %)	1(2,7 %)	—

Преимущественное поражение ногтей пальцев было выявлено на 1, 2 и 4 пальцах кистей. При изучении ногтей стоп поражение затрагивало 1 пальцы, причем сравнительно часто ногтей обеих пальцев стоп.

Всем 50 пациентом был произведен забор ногтевого материала с дальнейшей лабораторной диагностикой на наличии микотических поражений. Так у 3 (6 %) из 50 были выявлены грибковые поражения ногтей стоп (параллельно было назначено противогрибковое лечение).

Таблица 3 — Поражение волосистой части головы

Волосистая часть головы	Наличие высыпаний	Процентное соотношение
Первичное поражение	5	10 %
Вторичное поражение	3	6 %
Одновременное поражение с кожными покровами	33	66 %
Единственный симптом	4	8 %
Отсутствие симптома	5	10 %

У 2 пациентов (4 %) из 50 наблюдалась псориатическая артропатия. Однако, жалобы на боль, болезненность при пальпации, суставные изменения предъявляли 11 пациентов из 50 обследуемых. Им было рекомендовано дальнейшее обследование, консультирование и лечение у ревматолога. Также, при определении типа преобладал вульгарный псориаз — 31 пациент (60 %) над экссудативным псориазом — 19 пациентов (40 %).

Выводы

В ходе проделанной нами работы мы выявили, что за 2014 г. в контрольной группе из 50 пациентов преобладал вульгарный псориаз (60 %).

Также, при изучении мы выявили, что поражение ногтей составило — 74 %. Среди ониходистрофий преобладали: подногтевой гиперкератоз, изменение цвета, феномен «масляного» пятна. Причем поражение ногтей стоп преобладало — 67,5 %, ногтей кистей — 32,5 %, сочетанное поражение и кистей и стоп наблюдалось в 31 % случаев. Изучив микотические осложнения пораженных ногтей, мы выявили микоз лишь у 6 % наших пациентов. Поражение волосистой части головы наблюдалось у 80 % наших пациентов. Причем первичная локализация сыпи на волосистой части головы была выявлена у 10 %, вторичная — 6 %, сочетанная локализация (кожа туловища и конечностей, волосистой части головы) — 66 %. Поражение волосистой части головы, как единственный симптом, было выявлено у 8 % пациентов. У 4 % пациентов, страдающих псориазом, было выявлено такое осложнение как псориатическая артропатия.

ЛИТЕРАТУРА

1. <http://medicina.dobro-est.com/psoriaz-opisanie-vidyi-prichinyi-simptomiy-i-lechenie-psoriaza.html>.
2. http://dermline.ru/nav/main/psoriaz_nogtej.htm