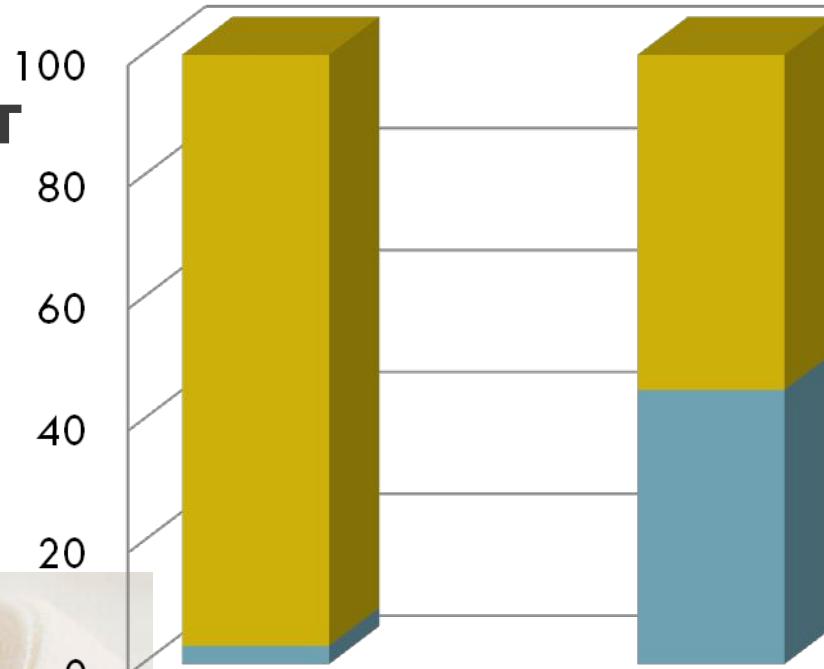


# ПСОРИАТИЧЕСКИЙ АРТРИТ



Врач-дерматовенеролог Махмуд Асиф

# Псориатический артрит – одна из наиболее тяжелых форм псориаза, часто приводящих к инвалидности



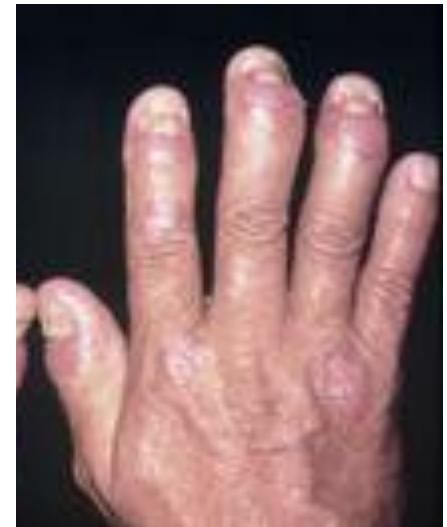
Распространенность псориаза в  
популяции

Распространенность артрита  
среди больных псориазом

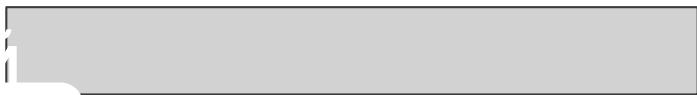
# Псориатический артрит

Псориатический артрит чаще начинается в мелких суставах кистей и стоп с последующим поражением любых других суставов (чаще — коленных, голеностопных).

Практически всегда при обследовании у пациентов отмечается: поражение позвоночника и крестцово-подвздошных суставов и сухожилий.



# Клинические формы псориатического артрита



# Диагностические критерии псориатического артрита по Mathies

- 1 Поражение дистальных межфаланговых суставов пальцев;
- 2 Одновременное поражение трех суставов одного и того же пальца («палец-сосиска»);
- 3 Раннее поражение пальцев стопы;
- 4 Талалгия — боль в пятках;
- 5 Наличие кожных псориатических высыпаний или псориатическое поражение ногтей;
- 6 Случаи псориаза у родственников;
- 7 Отрицательные реакции на РФ;
- 8 Рентгенологические проявления: остеолизис с разноосевыми смещениями костей;
- 9 Рентгенологические признаки паравертебральных оссификаций.
- 10 Клинические или рентгенологические признаки сакроилеита.

# Лабораторны

е

## данные

Общий анализ  
крови

Увеличение СОЭ, лейкоцитоз,  
гипохромная анемия

Биохимический  
анализ крови

Повышение уровня серомукоида,  
фибриногена, сиаловых кислот, кислой  
фосфатазы, альфа2- и у-глобулинов.

Исследование  
крови на РФ

отрицательный результат

Исследование  
синовиальной  
жидкости

высокий цитоз (более  $5 \times 10^9/\text{л}$ ),  
нейтрофилез, муциновый сгусток рыхлый,  
вязкость низкая.

# Рентгенологическое исследование суставов

- эрозии на краях суставных поверхностей костей с последующим распространением на центральную часть сустава
- сужение суставной щели,
- зазубренный корковый слой
- диффузный остеопороз всей кости и остеолиз концевой фаланги;
- патогномонично развитие анкилозов всех суставов одного и того же пальца,
- поражение крестцово-подвздошных сочленений,
- развитие грубых паравертебральных оссификатов (кальцификатов).

# Общие принципы лечения

# Лекарственная терапия

Симптом-  
модифицирующие  
препараты

- НПВП
- ГКС

Болезнь-  
модифицирующие  
препараты

- метотрексат
- циклоспорин-А
- сульфасалазин
- препараты биологического действия

# Симптом-модифицирующие препараты

## НПВП

- **Диклофенак** - 75 — 150 мг 1 р/сут, или в/м по 75 мг 1—2 р/сут
- **Ибuproфен** 200 мг 3—4 р/сут,
- **Индометацин** 25—50 мг 3 р/сут,
- **Кетопрофен** 320 мг 1 р/сут,
- **Мелоксикам** 7,5 мг 1—2 р/сут,
- **Напроксен** 500—1000 мг 1 р/сут,
- **Нимесулид** 100 мг 2 р/сут,

## ГКС

- **Дипроспан** – 1 мл
- **Кеналог** - 40 мг/мл амп. 1 мл



# Болезнь-модифицирующие препараты

## Метотрексат

- **Доза:** 10мг-15мг в неделю в таблетках или в виде внутримышечных инъекций
- **Побочные эффекты:** анемия, лейкопения, тромбоцитопения, язвенный стоматит, желудочно-кишечные кровотечения, острая почечная недостаточность.



## Сульфасалазин

- **Доза:** 2 гр/сутки (2 таблетки 2 раза в сутки), 2-6 месяцев
- **Побочные эффекты:** тошнота, рвота, агранулоцитоз, гемолитическая анемия, возможны аллергические реакции (анафилактический шок, синдром Лайела, синдром Стивенса—Джонсона).



## Циклоспорин-А

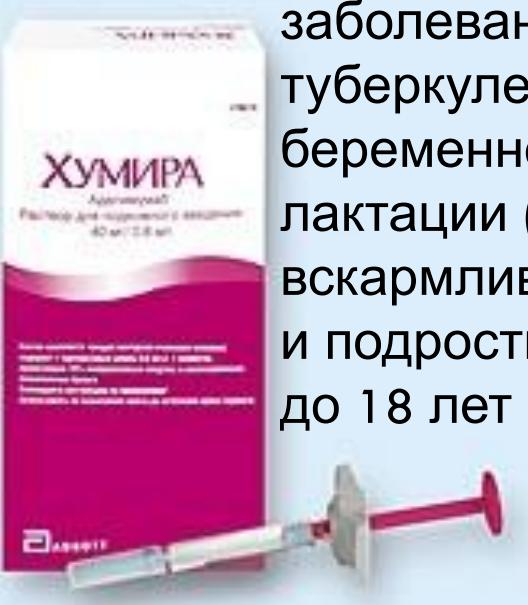
- **Доза:** 2,5 мг на 1 кг массы тела в день, можно повысить дозу на 1 мг/кг, максимально до 5 мг/кг.
- **Побочные эффекты:** повышение креатинина крови, нарушение



# Биологические препараты (моноклональные антитела к фактору некроза опухоли альфа)

## Адалиумумаб (Хумира)

- Доза: п/к 40 мг 1 раз в 2 недели
- Противопоказания: инфекционные заболевания, в т.ч. туберкулез; беременность; период лактации (грудного вскармливания); детский и подростковый возраст до 18 лет



## Инфликсимаб (Ремикейд)

- Противопоказания: тяжелый инфекционный процесс (например, сепсис, абсцесс, туберкулез или иная оппортунистическая инфекция); сердечная недостаточность средней или тяжелой степени; беременность; период грудного вскармливания



# Физиотерапия

- Фонофорез гидрокортизона
- Диадинамические, синусоидальные модулированные, интерференционные токи
- Лазеротерапия
- Аппликации 50% раствора димексида с анальгином или гидрокортизоном и др.



СПАСИБО  
ЗА ВНИМАНИЕ!