

Псориаз

Выполнила: Швецова Е.

Руководители: Патрушев М.В.

Зуев А.В.

ПСОРИАЗ

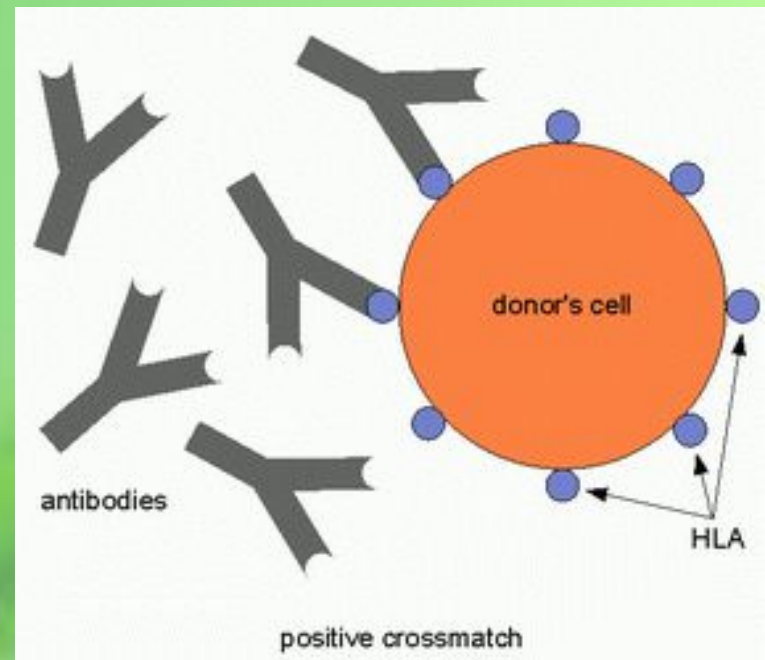
*хронический рецидивирующий
дерматоз с
гиперпролиферацией
эпидермальных клеток,
нарушением процесса
кератинизации и
воспалительной реакцией в
дерме, изменениями в*

Этиология и патогенез

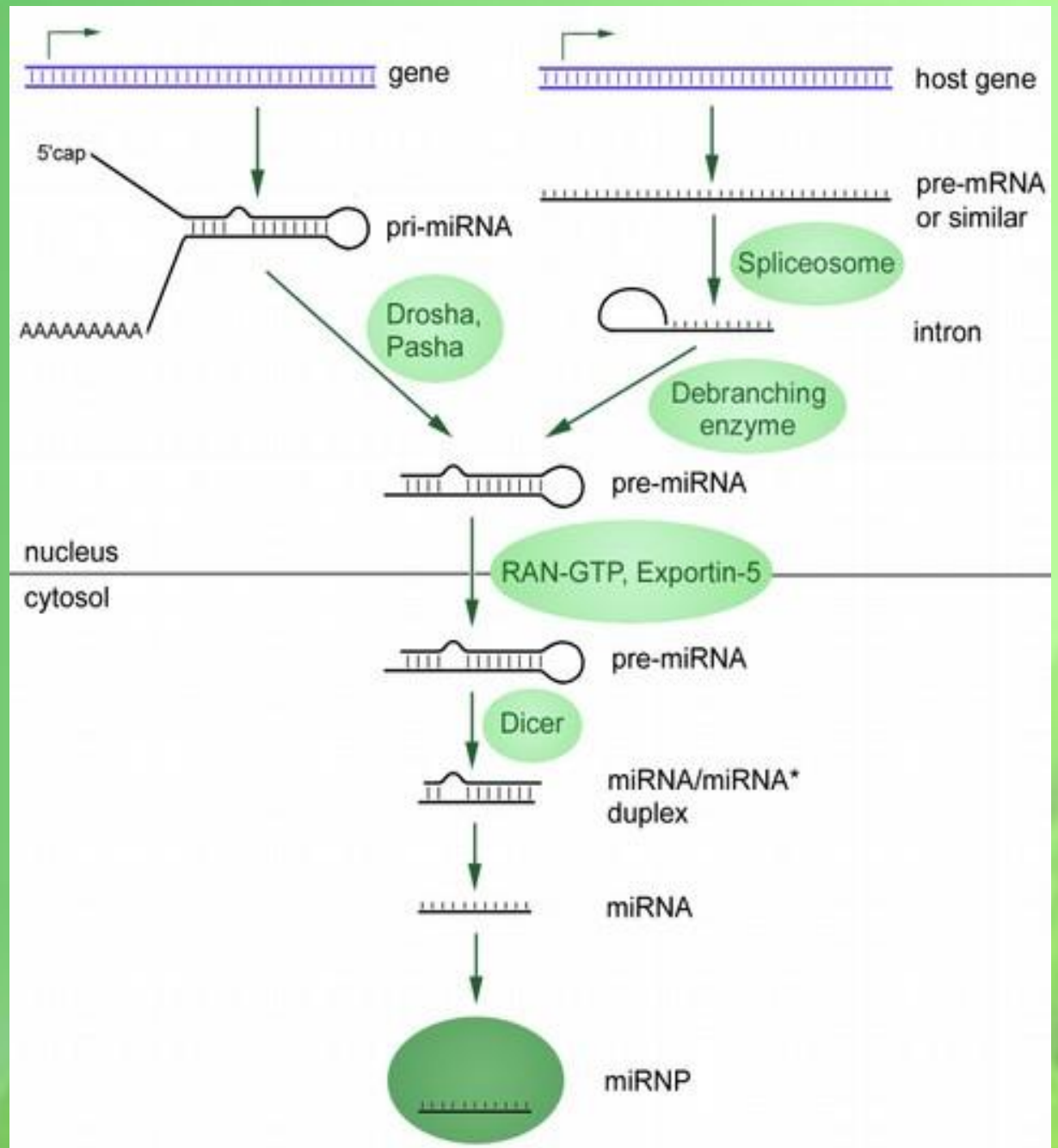
1) Основа образования псориазных элементов

2) Генетический взгляд на псориаз

- HLA B13, B17
- HLA B27, B33, B40



miRNA

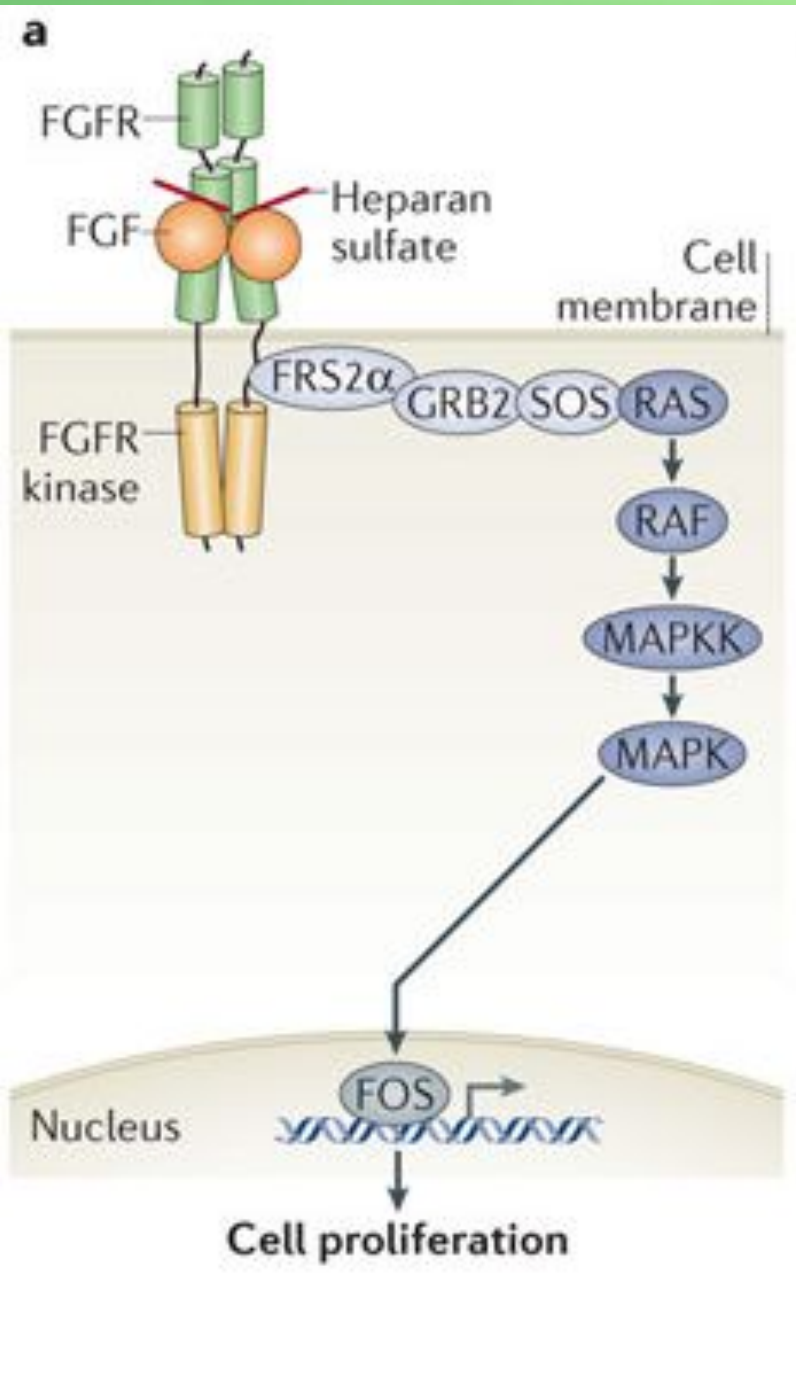


ЦЕЛЬ:

- Выбор мишеней исследования – группа ми-РНК, участвующих в развитии псориаза

miRNA-125b,

424



• **miRNA 203** – увеличение

Target genes: **SOCS3** – снижение →
длительная активация STAT3

Следствие: увеличение воспаления в
коже

• **miRNA 221/222** - увеличение

Target genes: **TIMP3** – снижение

Следствие: нарушение апоптоза

КЛИНИКА



Псориазическая триада

- 1. Феномен стеаринового пятна
- 2. Феномен терминальной плёнки
- 3. Феномен точечного кровотечения («кровавой росы»)



ФЕНОМЕН

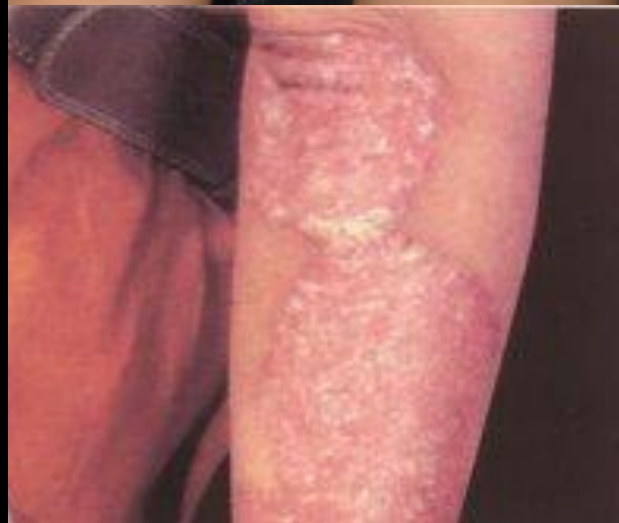
КЕБНЕРА

- появление *свежих* высыпаний *на месте* раздражения кожи, наблюдающееся в острой фазе

Классификация

- *Вульгарный (простой) псориаз*
- *Себорейный псориаз*
- *Инверсный псориаз*
- *Ладонно-подошвенный псориаз*
- *Экссудативный псориаз*
- *Пустулезный псориаз*
- *Псориатический артрит*
- *Псориатическая эритродермия*

Вульгарный (простой) псориаз



Себорейный

дерматит



Инверсный псориаз



Ладонно-подошвенный псориаз может иметь два варианта течения:

С типичной клинической картиной - проявляется обычными псориатическими **папулами и бляшками**
Массивные гиперкератозы на коже ладоней и подошв, сопровождающиеся в ряде случаев глубокими трещинами



Экссудативный

псориаз

- является наиболее тяжёлой из кожных форм псориаза и выглядит как приподнятые над поверхностью здоровой кожи пузырьки или волдыри, наполненные неинфицированным, прозрачным воспалительным экссудатом (**пустулы**).

*Псориатический артрит, или
псориатическая артропатия,
артропатический псориаз.*



ПСОРИАТИЧЕСКАЯ ЭРИТРОДЕРМИЯ, или эритродермический псориаз



Псориаз ногтей, или псориатическая ониходистрофия



Течение псориаза (стадии)

- *Прогрессирующая*
- *Стационарная*
- *Регрессирующая*

- **1. Зимнее течение псориаза - обострения зимой и осенью**
- **2. Летнее течение псориаза**
- **3. Несезонное течение псориаза**

- **Описаны единичные длительные клинические ремиссии (до 15-20 лет).**

Дифференциальная диагностика

- Пустулёзный сифилид
- Красный плоский лишай
- Розовый лишай жибера
- Себорейная экзема и др.

Лечение

- Наружная терапия (салициловая мазь, деготь, нафталан, кортикостероиды)
- 30% раствор натрия тиосульфата по 10 мл внутривенно, всего 10-15 вливаний,
- 25% раствор магния сульфата по 5-10 мл внутримышечно (10-12 инъекций),
- 10% раствор кальция глюконата по 5,0-10,0 мл внутримышечно (10-12 инъекций),
- Антигистаминные средства
- Витамины
- Детоксицирующая гемосорбция
- Гепатопротекторы
- НПВС
- Цитостатики
- ФХТ
- Санаторно-курортное лечение
- Стволовые клетки



СПАСИБО

ЗА

ВНИМАНИЕ!