

4. Netherton Syndrome: Case Report and Review of the Literature / Herz-Ruelas, M.E., Chavez-Alvarez, S., Garza-Chapa, J.I. [et al.] // *Skin Appendage Disord.* – 2021. – Vol. 7, № 5. – P. 346–350.
5. Netherton Syndrome: A Genotype-Phenotype Review / Sarri, C.A., Roussaki-Schulze, A., Vasilopoulos, Y. [et al.] // *Mol. Diagn. Ther.* – 2017. – Vol. 21, № 2. – P. 137–152.
6. Small, A.M. Netherton syndrome mimicking pustular psoriasis: clinical implications and response to intravenous immunoglobulin / Small, A.M., Cordoro, K.M. // *Pediatr. Dermatol.* – 2016. – Vol. 33, № 3. – P. e222–e223.
7. Результаты комбинированной патогенетической терапии при синдроме Нетертона: клинический случай / Мурашкин, Н.Н., Опрятин, Л.А., Бридан-Ростовская, А.С. [и др.] // *Вопросы современной педиатрии.* – 2023. – Т. 22, № 5. – С. 433–442. – doi: <https://doi.org/10.15690/vsp.v22i5.2621>.
8. Детская дерматология / под ред. А.А. Кубановой, А.Н. Львова. – М.: Бином, 2013. – 560 с.
9. Клиническая дерматовенерология: в 2 т. Т. II / под ред. Ю.К. Скрипкина, Ю.С. Бутова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 928 с.
10. Кожные и венерические болезни: руководство для врачей / под ред. Ю.К. Скрипкина, В.Н. Мордовцева. – М.: Медицина, 1999. – 832 с.
11. Патология кожи / под ред. В.Н. Мордовцева, Г.М. Цветковой. – М.: Медицина, 1993. – 480 с.
12. Клинический случай синдрома Нетертона / Бакулев, А.Л., Каракаева, А.В., Куляев, К.А. [и др.] // *Саратовский научно-медицинский журнал.* – 2013. – Т. 9, № 3. – С. 605–607.
13. The spectrum of pathogenic mutations in SPINK5 in 19 families with Netherton syndrome: implications for mutation detection and first case of prenatal diagnosis / Sprecher, E., Chavanas, S., DiGiovanna, J.J. [et al.] // *J. Invest. Dermatol.* – 2001. – Vol. 117, № 2. – P. 179–187.
14. Biological treatments for pediatric Netherton syndrome / Pontone, M., Giovannini, M., Filippeschi, C. [et al.] // *Front. Pediatr.* – 2022. – Vol. 10. – 1074243.
15. Response to dupilumab in two children with netherton syndrome: improvement of pruritus and scaling / Sübmuth, K., Traupe, H., Loser, K. [et al.] // *J. Eur. Acad. Dermatol. Venereol.* – 2021. – Vol. 35, № 2. – P. e152–e155.
16. Successful dupilumab treatment for ichthyotic and atopic features of netherton syndrome / Murase, C., Takeichi, T., Taki, T. [et al.] // *J. Dermatol. Sci.* – 2021. – Vol. 102, № 2. – P. 126–129.
17. Secukinumab therapy for netherton syndrome / Luchsinger, I., Knöpfel, N., Theiler, M. [et al.] // *JAMA Dermatol.* – 2020. – Vol. 156, № 8. – P. 907–911.

Сведения об авторах:

А.Д. Дресвянкина* – студент

Е.С. Самусенко – студент

К.Н. Сорокина – кандидат медицинских наук, доцент

Information about the authors:

D.D. Dresvyankina – Student

S. E. Samusenko – Student

K.N. Sorokina – Candidate of Sciences (Medicine), Associate Professor

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

an-uta29@mail.ru

УДК: 616.517-06:616.15-07(470.55)

АНАЛИЗ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ, КЛИНИКО-АНАМНЕСТИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ И БИОХИМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВИ У БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ В ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

Нефедьева Юлия Владимировна¹, Шишкова Юлия Сергеевна², Зиганшин Олег Раисович¹

¹Кафедра дерматовенерологии

²Кафедра микробиологии, вирусологии и иммунологии

ФГБОУ ВО "Южно-Уральский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации,
Челябинск, Россия

Аннотация

Введение. Псориаз хроническое заболевание кожи, оказывающее существенное влияние на качество жизни больных. Эпидемиологические и клинико-анамнестические данные о пациентах с псориазом Челябинской области играют важную роль в изучении этиопатогенеза заболевания. **Цель исследования** – изучить динамику заболеваемости псориазом в Челябинской области в 2020-2023 г.г., клинико-анамнестические данные, лабораторные показатели биохимического анализа крови пациентов ГБУЗ «Челябинский областной клинический кожно-венерологический диспансер». **Материалы и методы.** Проведен анализ данных анамнеза и клинической картины, биохимического анализа крови 750 пациентов с псориазом, проходивших лечение в ГБУЗ «Челябинский областной клинический кожно-венерологический диспансер». При анализе данных использовали пакет статистического анализа данных IBM SPSS Statistics, версия 19. **Результаты.** Психосоциальное перенапряжение является наиболее значимым триггерным фактором дебюта псориаза. Курение, чаще выявлялось у больных псориазом мужчин. Артропатический псориаз и непрерывно рецидивирующее течение заболевания чаще встречались у женщин. Увеличение биохимических показателей холестерина и триглицеридов крови были

более выражены у женщин и мужчин среднего и пожилого возраста, чаще выявлялись у больных со среднетяжелым псориазом. У больных псориазом 45-74 лет со среднетяжелым течением заболевания чаще наблюдалось превышение показателя общего билирубина. **Выводы.** Отмечается рост заболеваемости псориазом в Челябинской области в 2023 году, в сравнении с 2021-2022 г.г. Тяжелое течение псориаза одинаково часто встречается как у мужчин, так и у женщин. Повышение системного маркера воспаления С реактивного белка, прямого и общего билирубина, дислипидемия вносят значимый вклад в ухудшение состояния при псориазе.

Ключевые слова: псориаз, эпидемиология, клиника, анамнез, Челябинская область

ANALYSIS OF EPIDEMIOLOGICAL, CLINICAL AND ANAMNESTIC FEATURES AND BIOCHEMICAL BLOOD INDICATORS IN PATIENTS WITH PSORIASIS IN THE CHELYABINSK REGION

Nefed'eva Julia Vladimirovna¹, Shishkova Julia Sergeevna², Ziganshin Oleg Raisovich¹

¹Department of Dermatovenereology

² Department of Microbiology, Virology and Immunology

Chelyabinsk State Medical University

Chelyabinsk, Russia

Abstract

Introduction. Psoriasis is a chronic skin disease that has a significant impact on the quality of life of patients. Epidemiological and clinical-anamnestic data on patients with psoriasis in the Chelyabinsk region play an important role in studying the etiopathogenesis of the disease. The aim of the study to analyze is to study the dynamics of psoriasis incidence in the Chelyabinsk region in 2020-2023, clinical and anamnestic data, laboratory parameters of biochemical blood tests of patients of the State Budgetary Healthcare Institution «Chelyabinsk Regional Clinical Skin and Venereal Diseases Dispensary». **Material and methods.** The analysis of anamnesis and clinical picture data, biochemical blood analysis of 750 patients with psoriasis treated in the State Budgetary Healthcare Institution "Chelyabinsk Regional Clinical Skin and Venereal Diseases Dispensary" was conducted. The statistical data analysis package IBM SPSS Statistics, version 19, was used in the data analysis. **Results.** Psychoemotional stress is the most significant trigger factor for the onset of psoriasis. Smoking was more often detected in male patients with psoriasis. Arthropathic psoriasis and continuously relapsing course of the disease were more common in women. Increased biochemical parameters of cholesterol and triglycerides in the blood were more pronounced in women and men of middle and old age, and were more often detected in patients with moderate psoriasis. In patients with psoriasis aged 45-74 years with moderate course of the disease, an excess of total bilirubin was more often observed. **Conclusion.** An increase in the incidence of psoriasis in the Chelyabinsk region is noted in 2023, in terms of 2021-2022. Severe psoriasis is equally common in both men and women. Increased systemic inflammation marker C-reactive protein, direct and total bilirubin, dyslipidemia make a significant contribution to the deterioration of the condition in psoriasis.

Keywords: psoriasis, epidemiology, clinical picture, anamnesis, Chelyabinsk region.

ВВЕДЕНИЕ

Псориаз представляет собой хроническое мультифакториальное, генетически зависимое иммуноопосредованное, Th1 ассоциированное воспалительное заболевание кожи, оказывающее существенное влияние на качество жизни больных, которым страдают 2-3% населения [1, 2]. Средний возраст начала первых проявлений может варьировать от 15 до 20 лет, а второй пик приходится на 55-60 лет [3]. Псориаз может сопровождать развитием псориатического артрита, инвалидизации пациентов. Пациенты с псориазом нуждаются в оказании специализированной медицинской помощи, заболевание связано с высокими экономическими затратами, может быть причиной временной или стойкой утраты нетрудоспособности [4].

В 2020-2023 годы отмечается рост заболеваемости псориазом в Челябинской области. Так в 2020 г. заболеваемость псориазом в Челябинской области составила 8031 случай, а в 2021 г. – 8821; 2022 г. 8546 случаев, в 2023 г. зарегистрировано 9108 пациентов с псориазом. Возросло количество больных с псориатическим артритом: в 2023 г. 613 пациентов из общего количества больных псориазом, в 2022 г. – 605 пациентов, а в 2020 г. и 2021 г. по 601 пациенту. Значительный рост заболеваемости псориазом у детей от 0 до 17 лет в Челябинской области: в 2020 г. – 668 случаев, 2021 г. – 697 пациентов. В 2022 г. зарегистрировано 797 пациентов детского возраста, а в 2023 г. – 829 больных псориазом детей от 0 до 17 лет. Таким образом, в сравнении с 2020 г. рост заболеваемости псориазом у детей Челябинской области от 0 до 17 лет в 2022 г. составил 19%, а в 2023 г. – 24%.

При псориазе и псориатическом артрите отмечается сочетание с такими коморбидными состояниями, как метаболический синдром, сахарный диабет 2 типа, инсулинорезистентность, нарушения сердечной проводимости, дислипидемия, признаки субклинического атеросклероза, ожирение по абдоминальному типу, артериальная гипертензия, неалкогольная жировая дистрофия печени, воспалительные заболевания кишечника, повышенная тревожность и депрессия [5]. В связи с высокой заболеваемостью псориазом в Челябинской области, отсутствием единой этиопатогенетической концепции изучение клинико-анамнестических данных у больных псориазом является актуальным.

Цель исследования – изучить анамнез, клиническое течение и лабораторные показатели биохимического анализа крови у больных псориазом, проходивших стационарное лечение в отделении круглосуточного пребывания ГБУЗ «Челябинский областной клинический кожно-венерологический диспансер» в 2017-2022 г.г.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

В исследование включено 750 больных псориазом в возрасте от 19 до 80 лет, подписавших добровольное письменное согласие на участие в исследовании. Проведен анализ клинико-анамнестических данных: этиологические и триггерные факторы (отягощенный наследственный анамнез, курение, употребление алкоголя), частота и количество обострений псориаза; длительность и степень тяжести псориаза, а также лабораторные показатели биохимического анализа крови пациентов с псориазом. Активность патологического процесса при псориазе оценивали с помощью индекса распространенности и тяжести псориаза (PASI). При значении индекса PASI менее 10 устанавливали псориаз легкой степени тяжести, при значении PASI от 10 до 20 – средней степени тяжести и при значении PASI более 20 – тяжелый псориаз. Анализ полученных данных проводили с использованием пакета статистического анализа данных IBM SPSS Statistics, версия 19. Количественные переменные описывали медианой (Me) с указанием интерквартильного интервала [25-й перцентиль; 75-й перцентиль]. Качественные переменные описывали абсолютными и относительными частотами (процентами). Для оценки значимости различий между двумя группами использовали критерий Манна-Уитни, Хи-квадрат Пирсона или точный критерий Фишера, критерии знаковых рангов Уилкоксона для зависимых групп. Различия считали статистически значимыми при критическом уровне значимости $\leq 0,05$.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Проведен анализ клинико-анамнестических данных 750 пациентов, из которых 447 (59,6%) мужчин и 303 (40,4%) женщины, сопоставимых по полу и возрасту. Средний возраст женщин составил 43,0 (33,0; 56,0) года, мужчин – 44 (34; 57) года. Наиболее распространенным провоцирующим фактором дебюта псориаза было психоэмоциональное перенапряжение, выявленное у 50,6% (226) мужчин и 56,8% (172) женщин. Только 5 пациентов связывали дебют псориаза с перенесенным оперативным вмешательством (3 мужчин и 2 женщины). Однако у 49,4% (221) мужчин и 43,2% (131) женщин этиологические факторы дебюта псориаза не выявлены. Отягощенный семейный анамнез выявлен 16,9% (127) больных псориазом, из них у 15,7% (70) мужчин и 18,8% (57) женщин. У 0,6% (3) мужчин и 1% (3) женщин психоэмоциональное перенапряжение способствовало обострению псориаза. У 0,4% (2) мужчин обострение псориаза наблюдалось на фоне острой респираторной вирусной инфекции, у 0,4% (2) мужчин – на фоне приема алкоголя. Курение достоверно чаще выявлялось у мужчин ($p = 0,005$), больных псориазом – 137 человек (30,6%) в сравнении с женщинами – 65 человек (21,5%). У большинства пациентов с псориазом наблюдалось обострение заболевания 2-3 раза в год: 43,8% (196) мужчин и 29% (88) женщин. Непрерывно рецидивирующее течение псориаза отмечалось чаще у женщин – 35% (106) женщин, чем у мужчин 19,2% (86). Обострение псориаза 4-5 раз в год чаще выявлялось у мужчин – 19% (85) больных, чем у женщин – 16,8% (51) пациенток. Реже наблюдалось обострение псориаза не более 1 раза в год: 14,5% (65) мужчин и 15,2% (46) женщин. Только у 3,4% (15) мужчин и 4% (12) женщин установлен диагноз псориаза впервые. Факт курения чаще выявлялся у мужчин – 30,6% (137 пациентов), чем у женщин – 21,5% (65 пациенток) ($p = 0,005$).

Клинический осмотр пациентов выявил псориазическую ониходистрофию чаще мужчин у 18,8% (84), чем у женщин - 10,9% (33) пациенток (р 0,003). Артропатический псориаз достоверно чаще встречался у женщин – 12,9% (39) пациенток, чем у мужчин – 7,2% (32) пациента (р 0,009). Тяжелое течение псориаза наблюдалось у 57,7% (258) мужчин и у 55,1% (167) женщин больных псориазом. Результаты лабораторных тестов оценивали по возрастным группам: пациенты молодого возраста (18-44 лет), среднего возраста (45-59 лет) и пожилого возраста (60-74), которые были сопоставимы по полу и возрасту.

Результаты изменений биохимических показателей крови у больных псориазом Челябинской области представлены в таблице 1.

Таблица 1.

Изменение показателей глюкозы, креатинина, прямого билирубина, общего билирубина биохимического анализа крови относительно нормы у больных псориазом молодого возраста (18-44 лет), среднего возраста (45-59) и пожилого возраста (60-74) легкой, средней и тяжелой степени тяжести

Возраст пациентов	Мужчины			Женщины		
	Степень тяжести псориаза			Степень тяжести псориаза		
	Легкая	Средняя	Тяжелая	Легкая	Средняя я	Тяжелая
Глюкоза						
Пожилой возраст (60-74)	-	-	22,7%	-	28,6%	-
Снижение нормального показателя прямого билирубина						
Молодой возраст (18-44 лет)	27%	14,4%	26,2%	36%	19,7%	27%
Средний возраст (45-59)	28,6%	27,5%	9,2%	50%	33,3%	19,6%
Пожилой возраст (60-74)	25%	4%	18,2%	-	25%	23%
Превышение нормального показателя прямого билирубина						
Молодой возраст (18-44 лет)	-	-	-	10%	-	-
Превышение нормального показателя общего билирубина						
Молодой возраст (18-44 лет)	-	34,9%	6,2%	30%	1,6%	9,4%
Средний возраст (45-59)	-	-	17,1%	-	-	-
Пожилой возраст (60-74)	-	-	25%	-	21,4%	-
Превышение нормального показателя креатинина						
Молодой возраст (18-44 лет)	36,4%	-	-	-	-	-
Пожилой возраст (60-74)	-	-	-	-	-	23%
Превышение нормального показателя С-реактивного белка						
Средний возраст (45-59)	-	-	-	-	23,3%	-
Пожилой возраст (60-74)	-	29,1%	-	-	32,1%	46,2%
Превышение нормального показателя холестерина						
Средний возраст (45-59)	-	-	-	13,3%	-	-
Пожилой возраст (60-74)	-	-	-	-	-	7,7%
Превышение нормального показателя триглицеридов						
Молодой возраст (18-44 лет)	9%	16,9%	24,1%	20%	-	22,3%
Средний возраст (45-59)	14,3%	-	19,7%	10%	26,7%	21,4%

Пожилой возраст (60-74)	-	20,8%	34,1%	-	14,3%	23,1%
-------------------------	---	-------	-------	---	-------	-------

В результате проведенного исследования установлено повышение прямого билирубина у 10% больных псориазом легкой степени тяжести женщин молодого возраста (18-44 лет) (таблица 1). У мужчин молодого возраста (18-44 лет) с псориазом было выявлено снижение прямого билирубина ниже нормативных показателей: при легкой степени тяжести в 27% случаев, при средней степени тяжести – в 14,4%, при тяжелой степени тяжести – в 26,2%. У женщин молодого возраста (18-44 лет) с псориазом было выявлено снижение прямого билирубина ниже нормативных показателей у большего количества пациентов, чем у мужчин: при легкой степени тяжести в 36% случаев, при средней степени тяжести – в 19,7%, при тяжелой степени тяжести – в 27% (таблица 11). Выявлено превышение нормативного показателя общего билирубина у 34,9% мужчин молодого возраста со средней степенью тяжести псориаза и 6,2% - с тяжелым псориазом. У женщин молодого возраста (18-44 лет) с псориазом также было выявлено превышение нормативного показателя общего билирубина: при легкой степени тяжести в 30% случаев, при средней степени тяжести – в 1,6%, при тяжелой степени тяжести – в 9,4% (таблица 1). У пациентов молодого возраста выявлено превышение нормативного показателя уровня триглицеридов периферической крови: у 9% мужчин с псориазом легкой степени тяжести, 16,9% - средней степени тяжести, у 24,1% - с тяжелым псориазом; у 20% молодых женщин с псориазом легкой степени тяжести и 22,3% женщин с тяжелым псориазом (таблица 1).

У мужчин среднего возраста (45-59 лет) с псориазом было выявлено снижение прямого билирубина ниже нормативных показателей: при легкой степени тяжести в 28,6% случаев, при средней степени тяжести – в 27,5%, при тяжелой степени тяжести – в 9,2%. У женщин среднего возраста (45-59 лет) с псориазом было выявлено снижение прямого билирубина ниже нормативных показателей у большего количества пациентов, чем у мужчин: при легкой степени тяжести в 50% случаев, при средней степени тяжести – в 33,3%, при тяжелой степени тяжести – в 19,6% (таблица 1). Выявлено превышение нормативного показателя общего билирубина только у 17,1% мужчин среднего возраста с тяжелой степенью тяжести псориаза (таблица 1). У многих пациентов среднего возраста было выявлено нарушение липидного обмена. У 13,3% женщин среднего возраста больных псориазом средней степени тяжести выявлено превышение нормативного показателя холестерина. В результате исследования установлено превышение нормативного показателя уровня триглицеридов периферической крови: у 14,3% мужчин среднего возраста с псориазом легкой степени тяжести, у 19,7% - с тяжелым псориазом; 10% женщин с псориазом легкой степени тяжести, у 26,7% женщин с псориазом средней степени тяжести и 21,4% женщин с тяжелым псориазом (таблица 1).

У мужчин пожилого возраста (60-74 лет) с псориазом было выявлено снижение прямого билирубина ниже нормативных показателей: при легкой степени тяжести в 25% случаев, при средней степени тяжести – в 4%, при тяжелой степени тяжести – в 18,2%. У женщин пожилого возраста (60-74 лет) с псориазом также было выявлено снижение прямого билирубина ниже нормативных показателей: при средней степени тяжести в 25% случаев, при тяжелой степени тяжести у 23% пациентов (таблица 1). У 25% мужчин 60-74 лет с тяжелой степенью тяжести псориаза и 21,4% женщин пожилого возраста с псориазом средней степени тяжести наблюдалось повышение показателя общего билирубина относительно нормальных показателей (таблица 1).

У 7,7% женщин пожилого возраста больных псориазом тяжелой степени тяжести выявлено превышение нормативного показателя холестерина. У пациентов пожилого возраста выявлено превышение нормативного показателя уровня триглицеридов периферической крови: у 20,8% мужчин среднего возраста с псориазом средней степени тяжести, у 34,1% - с тяжелым псориазом; у 14,3% женщин с псориазом средней степени тяжести и 23,1% женщин с тяжелым псориазом.

Повышение показателя С-реактивного белка наблюдалось только у 23,3% женщин среднего возраста с псориазом средней степени тяжести; у 29,1% мужчин пожилого возраста

с псориазом средней степени тяжести. У 32,1% женщин 60-74 лет с псориазом средней степени тяжести и 46,2% женщин пожилого возраста с тяжелым псориазом наблюдалось повышение С-реактивного белка. Повышение уровня глюкозы относительно нормальных показателей периферической крови наблюдалось только у пациентов пожилого возраста: 22,7% мужчин с тяжелым течением псориаза и 28,6% женщин со средней степенью тяжести псориаза.

У 36,4% мужчин молодого возраста с легким течением псориаза и 23% женщин пожилого возраста с тяжелым течением псориаза наблюдалось повышение уровня креатинина периферической крови относительно нормальных показателей.

ОБСУЖДЕНИЕ

В настоящее время структура коморбидных состояний при псориазе включает сердечно-сосудистые заболевания, воспалительные заболевания желудочно-кишечного тракта, заболевания почек, онкологические заболевания, метаболический синдром, инсулинорезистентность и сахарный диабет, дислипидемию, нейроэндокринные нарушения, заболевания гепатобилиарной системы [6,7]. Цитолитический, холестатический синдромы, печеночно-клеточная недостаточность, иммунное воспаление при псориазе могут способствовать формированию хронического гепатита и неалкогольной жировой болезни печени. Возможно, нарушения функций печени являются следствием системного псориазического процесса, результатом гепатотоксического воздействия препаратов в процессе терапии псориаза.

В исследовании выявлено превышение показателя прямого билирубина только у 10% женщин молодого возраста с легким течением псориаза. Снижение показателя прямого билирубина выявлено у всех возрастных групп пациентов, чаще у лиц молодого и среднего возраста. Превышение показателя общего билирубина чаще выявлялось у больных псориазом молодого возраста, были более выражены у пациентов с тяжелой степенью тяжести псориаза.

Повышение С реактивного белка наиболее часто наблюдалось в пожилом возрасте и совпадает с увеличением степени тяжести псориаза (у 29,1% мужчин с псориазом средней степени тяжести, 32,1% женщин с псориазом средней степени тяжести и 46,2% женщин 60-74 лет с тяжелым псориазом).

Показано, что псориаз является независимым фактором риска сердечно-сосудистых заболеваний, атеросклероза. [7]. Нарушение липидного обмена с увеличением показателя холестерина относительно нормативных значений наблюдалось только у 13,3% женщин среднего возраста со средней степенью тяжести псориаза и 7,7% женщин пожилого возраста с тяжелым течением псориаза. Уровень триглицеридов был повышен как у мужчин, так и женщин всех возрастных категорий. Наиболее часто повышение триглицеридов периферической крови относительно нормативного показателя уровня выявлено у пациентов пожилого возраста: у 20,8% мужчин среднего возраста с псориазом средней степени тяжести, у 34,1% - с тяжелым псориазом; у 14,3% женщин с псориазом средней степени тяжести и 23,1% женщин с тяжелым псориазом.

Повышение уровня глюкозы у больных псориазом было выявлено только у больных псориазом пожилого возраста со среднетяжелым псориазом, что может быть ассоциировано с инсулинорезистентностью и увеличенным риском развития метаболического синдрома.

ВЫВОДЫ

Отмечается рост заболеваемости псориазом в Челябинской области в 2023 году, в сравнении с 2021-2022 гг. Психоэмоциональное перенапряжение является важнейшим пусковым механизмом возникновения и обострения у больных псориазом в Челябинской области. Тяжелое течение псориаза одинаково часто встречается у мужчин и женщин. Псориазическая ониходистрофия была более характерна для мужчин, а артропатический псориаз, непрерывно-рецидивирующее течение чаще наблюдались у женщин Челябинской области. Повышение системных маркеров воспаления С реактивного белка, прямого и общего билирубина, дислипидемия, вносят значимый вклад в ухудшение состояния и усугубляет течение псориазической болезни.

Таким образом, необходимо осуществлять профилактику обострений, предупреждение триггерных факторов, мониторинг биохимического анализа крови при псориазе для своевременной диагностики коморбидной патологии.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Нефедьева Ю.В. Современные особенности иммунопатогенеза псориаза на примере клинического случая / Ю.В. Нефедьева, О.Р. Зиганшин, М.А. Захарова [и др.] // Южно-Уральский медицинский журнал. – 2023. - № 1 – С. 27-33.
2. Нефедьева Ю.В. Опыт терапии псориаза гепатопротектором / Ю.В. Нефедьева, О.Р. Зиганшин // Южно-Уральский медицинский журнал. – 2021. - № 2 – С. 61-67.
3. Способы оценки нутритивного статуса при псориазе (на примере лиц мужского пола среднего возраста с избытком массы тела) / О.А. Сидоренко, В.А. Дударева, В.Д. Олейникова [и др.] // Южно-Уральский медицинский журнал. – 2023. - № 4. – С. 24-35.
4. Кубанов А.А. Эпидемиология псориаза в Российской Федерации (по данным регистра) / А.А. Кубанов, Е.В. Богданова // Вестник дерматологии и венерологии. – 2022. - № 98 (1). – С. 33-41.
5. Бакалец Н.Ф. Метаболический синдром как фактор риска кожной патологии / Н.Ф. Бакалец, Л.А. Порошина // Проблемы экологии и здоровья. – 2018. - № 58 (4). – С. 9-15.
6. Круглова Л.С. Вопросы применения гепатопротекторов при псориазе: показания и эффективность / Л.С. Круглова, Н.С. Руднева, Г.Г. Егоян // Медицинский алфавит. – 2022. - № 8. – С. 61-66.
7. Ширинский И.В. Содержание субфракций липопротеинов сыворотки крови и их связь с фенотипом иммунокомпетентных клеток у больных псориазом / И.В. Ширинский, В.С. Ширинский, В.С. Кожевников // Вестник дерматологии и венерологии. - 2008. - № 3. – С. 44-47.

Сведения об авторах

Ю.В. Нефедьева* – кандидат медицинских наук, доцент

Ю. С. Шишкова – доктор медицинских наук, профессор

О.Р. Зиганшин – доктор медицинских наук, профессор

Information about the authors

J.V. Nefed'eva - Candidate of Sciences (Medicine), Associate Professor

J.S. Shishkova – Doctor of Sciences (Medicine), Professor

O.R. Ziganshin – Doctor of Sciences (Medicine), Professor

***Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):**

women200681@mail.ru

УДК: 614.2

АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ СОЗДАНИЯ ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ КАК МЕТОДА ОБУЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ

Кальщикова Елена Евгеньевна, Капшутарь Марина Анатольевна

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Псориаз – один из самых распространенных хронических дерматозов, которым страдает около 5 % населения планеты. В настоящее время данное заболевание становится все более актуальной медико-социальной проблемой. **Цель исследования** – выработать предложения по оптимизации медицинской помощи на основе оценки качества жизни больных псориазом. **Материал и методы.** Для получения информации об актуальности создания Школы здоровья для больных псориазом был проведен обзор литературы, а также анкетирование. **Результаты.** Данное исследование показало, что большинство больных псориазом не владеют достаточным количеством необходимой информации для того, чтобы достичь контроля над заболеванием и значительно улучшить качество жизни. **Выводы.** Исследование подтверждает необходимость организации Школы здоровья как перспективного направления совершенствования оказания медицинской помощи больным псориазом с целью повышения осведомленности столкнувшихся с проблемой дерматоза о методах ранней диагностики осложнений, методах контроля обострений и повышения знаний о заболевании.

Ключевые слова: псориаз, дерматологический индекс качества жизни, школа здоровья, обучение пациентов, качество жизни.

RELEVANCE OF THE PROBLEM OF CREATING A HEALTH SCHOOL FOR PATIENTS WITH PSORIASIS AS A METHOD OF TRAINING PATIENTS

Kalshchikova Elena Evgenievna, Kapshutar Marina Anatolyevna

Department of Propaedeutics of Internal Diseases

Ural State Medical University