Первые шаги. Всё пропало?

Псориаз. Курс молодого бойца: Откуда? Как лечить? Как жить?

Автор: участник форума **help**
Обсуждение в форуме: в разделе “Для новичков. Подсказки и непридуманные истории” – http://psoranet.org/forum/78/ (откроется в новом окне).

.
Итак, мы имеем два совпавших обстоятельства: во-первых, вам поставлен диагноз «Псориаз». Во-вторых, вы случайно или намеренно набрели на этот сайт и форум. Ну и что дальше? На этой страничке я попытаюсь ответить на этот вопрос в меру своего понимания происходящего.
Оговорюсь сразу, это моё личное мнение, а вовсе не истина в последней инстанции или руководство к действию. Истина на самом деле совсем рядом и находится здесь: http://psoranet.org . Я лишь попытаюсь немного объяснить происходящее.

Начнём с того, что когда вы впервые услышали от врача это слово, то испытали лёгкий шок. «Как? У меня? **Откуда?**» Ответ первый – ниоткуда, псор (будем называть его так, привыкайте) приходит сам по себе и уходит сам по себе. Существует несколько разнообразных теорий, претендующих на то, чтобы объяснить происхождение псора. Ни одна из них не опровергнута и ни одна из них стопроцентно не подтверждена, вы встретитесь с их описанием и обсуждением в форуме и на сайте, скорее всего, какая-то из них покажется более правдоподобной, какая-то менее, но не забывайте этот первый постулат: «происхождение псориаза неизвестно». Это поможет вам отнестись с нормально обоснованной дозой скептицизма ко всем методам и способам лечения псора, которые, вне всякого сомнения, в изобилии встретятся вам в дальнейшем. Мы не будем говорить о «божественном», «сверхъестественном», «кармическом» и так далее, я просто ярый противник этого, – впрочем, в форуме всё это тоже нашло своё отражение и обсуждение.

Основное распространение получило сочетание генетической и аутоиммунной теорий, отчасти потому, что статистически просматривается генетическая предрасположенность к псору, отчасти потому, что наиболее эффективные препараты для снятия симптомов – это препараты иммуномодулирующей направленности. Но и эта теория, невзирая на её «объяснябельность», пока лишь предположение. Конкретный «ген псориаза», равно как и точный механизм его запуска, пока что не найден. Одно важное примечание: доказано, что псориаз не заразен, передача заболевания невозможна никаким путём, кроме генетического.

Плавно мы перешли от теории к практике. **Как лечить?** Ответ второй – не знаю. И никто не знает. Ха, скажете вы, сейчас наберу в Гугле «лечение псориаза» и за пять минут найду, как его вылечить. Чтение, безусловно, занятие полезное, но в данном случае я практически уверен в том, что результатом нескольких часов поисков и чтения разнообразных сайтов будет разочарование. Если этого не произойдёт – то это признак опасного заблуждения. Почему? Потому что псориаз на сегодняшний день неизлечим. И это должно стать самым первым сигналом, что «что-то тут не так», когда вы натыкаетесь на метод, «гарантирующий 100% излечение» или «гарантирующий длительную ремиссию», ибо дающий такое обещание заведомо говорит неправду.

На самом деле всё достаточно просто: методов десятки, но ни один не может гарантировать улучшение, а тем более излечение. Причина – см. выше. Более того, все эти препараты и методы действуют по-разному на разных пациентов, невзирая на то, что у них один и тот же диагноз – псориаз. Я намеренно не касаюсь методов лечения, обсуждения, что лучше или хуже – для этого есть огромный форум “Псориаз? Давайте

www.psoranet.org

лечиться вместе!”, который живёт уже много лет. Только здесь можно получить самую честную, достоверную и полную информацию от самих пациентов, прошедших практически всё, что известно на данный момент относительно заболевания и методов его лечения. Ни один врач не расскажет больше и ни один врач не имеет такой статистики. Врач сможет помочь и что-то подсказать, но сомнения можно развеять только здесь. Не погрешу против истины, если скажу, что это самый большой и полный русскоязычный ресурс на эту тему.

Но как же так, чем же лечиться? И тут появляется ответ третий, по сути являющийся очередным постулатом – «псориаз у каждого свой». Да-да, это именно так несмотря на то, что видов псориаза не наберётся и десяток, у каждого он имеет своё происхождение, свои триггеры запуска, свои законы обострения и ремиссии, свои реакции на те или иные препараты и методы. Мы приходим к неутешительному выводу: вам придётся потратить немало времени для того, чтобы выяснить для себя всё это и более того – чтобы научиться, если не убить его совсем, то как минимум держать под контролем – с тем чтобы не ставить свою жизнь, своё каждодневное существование в зависимость от этой болячки.

На сайте собрана статистика, которая даст общее представление о методах и препаратах, применяемых при псориазе, что называется, «из первых рук». Не поленитесь, посмотрите, прежде чем принять решение о том, по какой дороге пойти в плане лечения.

Здесь мы касаемся ещё одного аспекта – **а как с этим жить?** Ответ четвёртый – абсолютно нормально. Будут некоторые неудобства, связанные с внешним видом, с необходимостью лечебных процедур, с необходимостью учитывать ограничения в диете или месте проведения отпуска, но на самом деле это не так страшно, как кажется. Нет никакой разницы в том, как общаться, знакомиться, влюбляться, жениться, работать, рожать детей и просто жить обычной жизнью. В форуме вы встретите огромное количество разнообразных невыдуманных историй и увидите, что проблема на самом деле не настолько велика, как казалось. Отсюда постулат третий – жизнь после диагноза «псориаз» не заканчивается, свет не переворачивается, и в лепрозорий никто вас отправлять не собирается.
Я надеюсь, что пока вы дочитали до этого места, первый шок уже прошел. А может, только начался. Я хотел бы сделать несколько примечаний, которые, возможно, помогут избежать первых ошибок.

Многие дерматологи начинают лечение псориаза с препаратов, содержащих гормоны. Сначала кажется, что это действительно работает, внешние признаки исчезают, наступает эйфория, которая, впрочем, быстро кончается, уступая место разочарованию. Дело в том, что гормональные препараты имеют, помимо разнообразных побочных действий, две неприятные особенности – эффект отмены и эффект привыкания. В случае с псориазом это особенно опасно. Что это означает? Это означает, что периоды между применением таких препаратов будут неуклонно сокращаться до тех пор, пока они почти перестанут действовать. Также это означает, что при отмене такого препарата всё вернётся в ещё большем объёме и будет ещё более трудно поддаваться действию других методов.

Другая опасность – одновременное назначение доктором нескольких препаратов по схеме «на всякий случай». Витамины плюс общеукрепляющие плюс гепатопротекторы плюс сорбенты плюс метаболиты плюс ретиноиды плюс антигистамины плюс гомеопатия плюс какой-нибудь БАД до кучи… – все они вместе могут создать в организме чрезвычайно взрывоопасную смесь, которая способна вызвать невероятной силы обострение, и избавиться от него потом будет очень непросто. Поэтому стоит следовать простому, но золотому правилу – не более трёх препаратов внутрь одновременно (включая те, которые принимаются по жизненным показаниям или при хронических заболеваниях). Одновременно означает вообще не более трёх видов препаратов в течение нескольких дней. Начало приёма четвёртого должно вызывать прекращение какого-то из трёх предыдущих.

www.psoranet.org

Ещё хотелось бы в немного затронуть тему всевозможных целителей, чудо-препаратов, чудо-аппаратов и им подобных. Лучший совет, который могу дать по этому поводу – зайдите в форум и посмотрите отзывы. Это сбережёт вам немалое количество денег, времени, и предотвратит дальнейшее разочарование.

В двух словах я попробовал описать картину для тех, кто только вчера узнал о свём новом диагнозе. Картина получилась несколько мрачноватая, тем не менее, как известно, «не так страшен чёрт…». И это правда. Псориаз – не самое страшное заболевание на этом свете и не настолько безвыходное, как может показаться. Мы склонны рассматривать его даже не как заболевание, а как косметическую проблему, и не называть себя больными. Потому что больной – это тот, кто страдает. А тому, кто занимается лишь своей «косметикой», внешним видом, и больным-то называть себя как-то неудобно.
Удачи, всё будет хорошо.

P.S. Для того, чтобы быстрее сориентироваться в море информации в форуме, есть специальная "тема 900" – http://psoranet.org/topic/900/ , это своеобразный путеводитель, специально составленный для новичков.

Псориаз. Курс молодого бойца: Ответы на вопросы новичков

Автор: участник форума **help**
Обсуждение в форуме — в разделе «Для новичков. Подсказки и непридуманные истории» — http://psoranet.org/forum/78/ (откроется в новом окне).

Продолжаем тему «для новобранцев».
После прочтения первой части статьи, скорее всего, вопросов у вас стало не меньше, а больше. Встретилась одна интересная страница в сети, на которой, как мне кажется, собрана часть таких вопросов, которые возникают в первое время после постановки диагноза, и вполне вменяемых ответов на них.

Ответы на несколько распространённых вопросов для только что «вступивших в клуб»:

Вопрос: Правда ли, что псориаз в настоящее время неизлечим?
Ответ: Да. Это доказано и повторяется снова и снова, что абсолютного средства для излечения от псориаза не существует. Есть много разных методик, препаратов и способов, которые могут быть более или менее эффективны для разных пациентов с разной степенью побочных эффектов, но вылечить псориаз пока, к сожалению, невозможно. Можно говорить о ремиссии (исчезновении внешних признаков) в той или иной форме и разной продолжительности, но стопроцентной возможности избежать рецидивов заболевания пока не найдено. Таким образом, любой, кто декларирует, что может «излечить псориаз», заведомо говорит неправду.

Вопрос: Есть ли связь между расстройствами печени или почек и псориазом?
Ответ: Нет доказанной связи между проблемами почек, печени и псориазом. Таким образом, все «детоксикационные» или «очищающие» диеты не имеют под собой оснований применительно к псориазу. Не найдено никакого «токсина» или группы «токсинов», которые могут однозначно вызывать или провоцировать псориаз, поэтому использование понятия «диета для лечения псориаза» неоправдано. Тем не менее, определённые продукты могут влиять на течение заболевания, это отражено в темах Форума и в результатах опросов.

Вопрос: Много ли людей имеют диагноз «псориаз»?
Ответ: По разным оценкам, псориаз имеют от 1 до 5 % населения Земли, приблизительно 125 миллионов человек.

www.psoranet.org

Вопрос: Рекламируется масса разных методов, призванных вылечить псориаз, есть тысячи сайтов в интернет, предлагающих полное излечение, почему так?
Ответ: Поскольку псориаз неизлечим, всякое обещание стопроцентного избавления от псориаза — ложь. Существует достаточно много источников, подтверждающих это. Интернет-предложения по лечению псориаза относятся к категории «бизнеса быстрых денег». Обычно то, что в интернет продаётся дорого – не стоит ничего. Электронная книга или статья о лечении псориаза не стоит ничего, но приносит продавцу большие деньги. Просто подумайте о том, почему продавцы 100% способа избавления от псориаза не предлагают вернуть деньги в случае неуспеха? То же самое относится и к многочисленным «целителям», «клиникам», «авторским лечебным центрам» и прочему. Просто попросите о договоре на возврат денег за лечение в случае отсутствия эффекта. Декларируемый высокий процент успеха не может нанести никакого финансового ущерба этой клинике, в случае если этот процент – правда. Запомните два простых правила, первое – если есть гарантированный метод, о нём должно быть известно многим; второе – 125 миллионов человек не такое малое количество народа, чтобы информация об успехе так долго распространялась.

Вопрос: Почему мой врач ничего не говорил мне о UVB?
Ответ: Этому может быть несколько причин. С одной стороны, достаточно много врачей и клиник знают об эффективности применения ультрафиолета при псориазе и применяют его. Ультрафиолет в лечении псориаза применяется уже 35 лет. С другой стороны, не секрет, что многие врачи получают разного рода финансовую поддержку от производителей препаратов за то, что их выписывают или распространяют. В случае с ультрафиолетом, равно как и с другими методами, это может быть просто продиктовано конфликтом интересов либо принятой в данном лечебном учреждении методикой.

Вопрос: Я много слышал о витамине D…
Ответ: Известно, что витамин D помогает многим при псориазе. Однако просто принимать витамин D, равно как и любой другой – бкссмысленно, поскольку он не работает сам по себе. Организм «примет» необходимое количество витамина, и не более того, излишек просто выведется наружу. Солнечный свет и UVB вызывают выработку кожей натурального витамина D, который во много раз эффективнее синтетического. Кроме того, известно о канцерогенном и тератогенном свойстве избытка ретиноидов и синтетических витаминов.

Вопрос: Что можно сказать о фотографиях «до» и «после», публикуемых в рекламе и в интернете?
Ответ: Интернет завален сотнями таких фотографий волшебного исцеления от акне и псориаза. На самом деле, видимый эффект можно получить, даже используя увлажняющий крем 3-4 недели подряд. Но истинная сущность внешних проявлений – не в отслоении мёртвой кожи и интенсивном шелушении. Большая часть этих снимков вполне реальна, но добиться «фотогеничности» снимаемого объекта на короткий срок не так сложно. Фотграфии показывают видимый результат. Как только интенсивное применение увлажняющего препарата будет прекращено, всё с большой долей вероятности вернётся обратно, возможно даже в большем объёме. На самом деле большинство чудодейственных препаратов включают в себя известные и давно применяемые при псориазе компоненты.

Вопрос: Я много слышал о препаратах с цинком и оксидом серебра в связи с псориазом.
Ответ: Цинк и оксид серебра имеют слабое дезинфицирующее и противогрибковое действие, которое может приводить к слабому временному внешнему улучшению. Но на псориаз они не оказывают действия.

Вопрос: Кто-нибудь занимается созданием лекарства от псориаза?
Ответ: Почти все фармацевтические компании так или иначе пытались или пытаются найти такое средство. На лечение псориаза и акне пациенты тратят около 8 миллиардов долларов в год. Поэтому утверждения о том, что кто-то произвёл революцию в лечении псориаза дома на кухне или о том, что фармацевты

www.psoranet.org

сознательно сдерживают появление препаратов для лечения псориаза — просто смешны. От желания заработать такую сумму на продаже препаратов добровольно не откажется никто.

Вопрос: UVA, UVB или PUVA?
Ответ: Натуральный солнечный свет содержит два вида ультрафиолетового спектра – UVA и UVB. В соляриях основная часть используемых ламп – UVA. Вопреки устоявшемуся убеждению, что UVB наносит ожоги, а солярий с UVA совершенно безопасен, на самом деле это не так. UVA проникает в кожу намного глубже, чем UVB, и разрушает волокна эластина, кроме того, он потенцирует действие UVB, что означает повышение риска ожога от UVB. UVB может вызывать ожоги так же, как и солнечный свет, но это наиболее безопасная в канцерогенном отношении часть UVB , которая давно применяется для лечения разнообразных кожных заболеваний, т.е. не только псориаза. Как эффективное и наименее опасное средство он рекомендован ВОЗ. В случае применения ПУВА дополнительные проблемы вносятся побочным действием препаратов-сенсибилизаторов.

Вопрос: Что безопаснее – наружные средства (местного действия) или внутренние (общего действия)?
Ответ: Ввиду того, что природа псориаза недостаточно изучена и причины заболевания до сих пор не установлены, наружные средства, как симптоматическое лечение, представляются более безопасными.

Как и чем лечить или не лечить псориаз

Автор: участник форума **help**
Обсуждение в форуме — в разделе «Для новичков. Подсказки и непридуманные истории» — http://psoranet.org/forum/78/ (откроется в новом окне).

.
Перед вами парадоксальная статья. Скажете, если никто не знает, как и чем лечить псориаз, то как это ты можешь писать о том, как НЕ лечить? Как ни странно, но значительный опыт, накопленный участниками, и здравый смысл всё-таки приводят к кое-каким выводам. Тем не менее всё здесь написанное отражает только точку зрения автора и не является руководством к действию, а только информацией к размышлению.

Среди многообразия всяческих снадобий и методов, от вполне традиционных до весьма экзотических, сориентироваться сложно, а порой и невозможно. С одной стороны, обилие рекламы, обещающей полное излечение у знаменитых докторов или при помощи чудо-препаратов или аппаратов, с другой – целители всех мастей и направлений, с третьей – классическая медицина и её «схемы», с четвёртой невероятное количество примеров тех, «кому помогло» или знакомых тех, кому помогло, или знакомые знакомых тех, кому помогло.

Как же быть? Перепробовать всё – жизни не хватит, а результата хочется прямо сейчас, тем более что обещают же… А ты говоришь, знаешь, как НЕ надо лечить, давай рецепт как надо. Не дам. И вовсе не потому, что жалко. А потому что его нет. Нет единого рецепта для всех. А кто говорит, что есть – врёт. Вот так вот вульгарно. Но правда. Ибо псориаз многолик и разнообразен, причина его появления до сих пор не открыта, ни одна из имеющихся теорий на сегодня не подтверждена, лечение симптоматическое (проще говоря, что видим, то и лечим), от этой печки и будем плясать. Поэтому нереальность понятия «вылечить псориаз» примем как аксиому. Соответственно, говорить можно об облегчении состояния, временной ликвидации внешних проявлений или о достижении ремиссии какой-то продолжительности. Следующая страничка как раз об этом, то есть о том, что делать, если вас обещают вылечить. Странно сопротивляться

www.psoranet.org

такому утверждению, не правда ли? И, тем не менее, начинаем. Статья не претендует на полноту, всё в ней изложенное обсуждается в соответствующих темах форума. Итак, что мы имеем:

Гормоны. Разнообразие невероятное. Делятся на заявленные и незаявленные. Обе категории любимы докторами и проходимцами, ибо создают видимость улучшения. Но ненадолго, далее следует привыкание, и они перестают действовать. Совсем как наркотик, не правда ли? И так же, как с наркотиком, всё возвращается, только в худшем варианте. Заявленные гормоны опознать просто: посмотреть на состав на упаковке и сравнить с нашим списком гормонов. Примеры – в каждой аптеке. Форма – любая: мази, инъекции, таблетки и пр. Незаявленные – настоящая беда, они нигде не фигурируют, их название неизвестно, концентрация – тоже. Часто продаются под видом препаратов «народной медицины» или БАД, особенно этим грешат китайцы, любимый компонент – флуоцинонид (Fluocinonide), концентрация отфонарная. Другой классический пример – Скин-кап, незаявленный гормон в составе – клобетазол (Clobetasol), концентрация – как получится. Опасность в том, что обе группы применяются как врачами, так и «целителями», без оглядки на наносимый вред. Иногда по неведению. Но нам от этого не легче. Рекомендация – всячески избегать, и особенно внимательно относиться к препаратам неизвестного состава, дающим быстрый эффект.

Ретиноиды. Эффект средний, вред для организма тоже средний. Постоянно принимать нельзя из-за токсичности, а после прекращения приёма и эффект прекращается довольно быстро. Рекомендация – решаясь на приём таких препаратов, стоит взвесить все побочные действия, среди них много неприятных, и ожидаемый эффект.

Препараты дёгтя и дитранола. Эффект избирательный. Малотоксичны, применять можно долго. Помогают далеко не всем, но известны очень хорошие и стабильные результаты. Можно совмещать с ультрафиолетом, эффект усиливается. Много косметики, содержащей дёготь. Рекомендация – стоит попробовать.

Иммуномодуляторы. Действие — от среднего до очень хорошего, вплоть до полного исчезновения симптомов. Токсичность – от низкой (новые препараты, искусственный белок, т.н. биологические препараты) до средней (препараты старых поколений). Эффект относительно быстрый, срок возврата симптомов после отмены – от 3 мес. до года. Стоимость новых препаратов – очень высокая. Привыкания нет, побочных эффектов мало, отдалённые последствия не изучены. Рекомендация – только новые препараты, если позволяют средства.

Метотрексат. Токсичность высокая, побочных действий много, препарат выбора. Стоит тщательно взвесить достижимые улучшения и наносимый ущерб. После прекращения применения симптомы быстро возвращаются. Рекомендация – применять крайне осторожно, и только в случае, если другие методы эффекта не имеют.

Солидолосодержащие составы. Берут начало от знаменитой прописи Рыбакова 1953 г. Их происхождение настолько запутано, что установить, что является первичным, а что копией, а то и подделкой, не представляется возможным. Причём из-за простоты состава действие подделки может нисколько не отличаться от действия оригинала. Обычно продаются вместе с рекомендациями определённых диет и ограничений. Участниками форума отмечена высокая эффективность, однако есть немало случаев, когда не действовали никак. Есть привыкание. О токсичности данные отсутствуют. Рекомендация – попробовать, причём желательно пару разных.

Ультрафиолет. Доказана высокая эффективность узкополосного ультрафиолета UVB NB. Ремиссия не слишком продолжительная, процедуры безопасные. Доступность установок в поликлиниках пока

www.psoranet.org

ограниченная. Домашние аппараты имеют довольно высокую стоимость. Часто применяется совместно с наружными средствами. Рекомендация – обязательно взять курс процедур, если есть возможность. На время курса отменить все другие методы, дать организму отдохнуть, эффект будет и так.

Курортотерапия. Положительное влияние отмечают практически все. Связано, скорее всего, с влиянием на нервную систему, а также с действием ультрафиолетовой части солнечного спектра. Рекомендаций по конкретному месту, помогающему всем – нет, каждому подходит что-то своё, действуем только методом перебора. Однозначно подтверждённых результатов действия попутных процедур (грязи, ванны, минералка, рапа и пр.) на псориаз не имеется. Ремиссия – в большинстве случаев от 3-4 мес. до 7-8, однако есть и исключения, в основном связанные с соблюдением определённого режима. Рекомендация – обязательно попробовать, если есть возможность, рассчитывая не менее чем на 3 недели.

Препараты, применяемые «в комплексе». Обычно за этим стоит какая-нибудь «схема». По мнению автора, набор препаратов, применяемый в «комплексе», как правило, не отличается при разных заболеваниях, соответственно и действие его на псориаз — никакое. Обычно назначается 2-3-4 витамина, кальций в каком-либо виде, внутривенные растворы «что есть», возможны прочие снадобья «никакого» действия, эссенциальные препараты и нейтральные мази. Если параллельно назначается облучение и гормоносодержащие препараты, то вкупе с больничной диетой визуальный эффект «схемы» гарантирован, но он будет присутствовать и без всего вышеупомянутого «набора». Трудно упрекнуть врача, назначающего с десяток «общеукрепляющих», т.е. ни на что не действующих препаратов, в том, что он не лечит, но и эффект от таких «комплексов», как показывает опыт участников форума, практически нулевой. Рекомендация – до начала применения «схемы» или «комплекса» обсудить с врачом каждый препарат и его действие на псориаз, как он это понимает. Если ни врач, ни вы сами не представляете, как работает «схема» и нет вразумительной статистики результатов – вряд ли стоит начинать. Внимательно проследите, чтобы в курс не входили гормональные средства, а нужны ли вам лишние 30-40 дырок на руках и заднице – решайте сами. Не забывайте об эффекте Кёбнера – каждое повреждение кожи во время обострения может стать источником новой бляшки.

Фитопрепараты, «натуральная медицина», псевдонародные средства. Рецептов тысячи, целителей ещё больше, но, увы, как показывает опыт участников форума, практически вся категория является обманом и в данном случае уже неважно, по злому умыслу или по недомыслию. Попытки найти «ту самую бабушку» или «заветный дедушкин рецепт» обречены на провал, тазик Грааля пока остаётся надёжно спрятанным. Есть пара исключений, они описаны в форуме, авторы применяют мазь на основе всё того же солидола и травяные чаи, но это именно пара исключений. Рекомендация – пропускать мимо глаз «народные рецепты от псориаза» и гнать их авторов и распространителей от себя взашей, какими бы званиями и регалиями они не прикрывались.

Диеты. Однозначно положительного или однозначно отрицательного мнения до сих пор не сложилось. Участники форума не перестают пробовать разнообразные диеты, вплоть до полного голодания. Результаты различны – от никаких до устойчивой ремиссии. Основная проблема в том, что комбинаций диет с прочими методами достаточно много, и поскольку проявления псориаза индивидуальны, то и предугадать заранее, насколько положительным будет результат, невозможно. Однако положительное влияние изменений в питании, включающих в том числе и отказ от употребления ряда продуктов, отмечается практически всеми. Кроме того, существует ряд методик, например, известного Дж. Пегано (John O.A. Pagano), основной действующей частью которых является именно диета. Рекомендация – постарайтесь найти для себя связь определённых продуктов и псориаза. Попробуйте определить, как влияет питание на прогресс или регресс высыпаний, универсальной диеты нет, придётся пробовать и

www.psoranet.org

подбирать самостояиельно. Диета – хорошее дополнение ко всем прочим методам, способное существенно увеличить их эффективность.

Средства и аппараты «секретных, космических, военных» и прочих технологий, обычно стоящие неимоверных денег и распространяющиеся по схемам МЛМ, через «представителей» или интернет (свежий пример — «аппарат» Экопульс). Просто развод, 100%, без комментариев. Рекомендация – забыть рекламу после прочтения, обращающихся представителей отправлять подальше после первого же слова.

Псевдорелигиозные, психотехнические, сакральные, биоэнергетические и им подобные методы и их авторы и адепты. Даже не пытайтесь понять, ибо понимать нечего, пустое место, очередной способ отъёма денег, вменяемое объяснение отсутствует, какие либо результаты – тем более. Рекомендация – немедленно вон! Даже не начинайте читать и разговаривать с ними.

Есть ещё много разных препаратов и методов, более подробную информацию можно почерпнуть в статьях сайта и в темах форума — http://psoranet.org/

И напоследок несколько простых правил, ставших постулатами и основанных на бесценном многолетнем опыте участников форума:

• Не ждите быстрого результата. Быстрый результат – короткая ремиссия.
• Не пытайтесь менять препараты и методы слишком часто, нельзя оценить, подходит что-либо или нет за короткое время, некоторые начинают действовать только через месяц-два.
• Не стоит лечиться всем и сразу. Одновременно применяемые препараты и методы вряд ли принесут облегчение, зато способны дать самые непредсказуемые результаты.
• Обнаружив заявление «Мы излечиваем псориаз», избегайте авторов – это заведомая ложь.
• Не делайте выводов об эффективности средств/методов только на основании того, что они подходят или не подходят кому-то другому, псориаз многообразен и индивидуален.
• И снова, в сотый раз – остерегайтесь гормональных препаратов, для нас это однозначный вред.

И в дополнение:

Есть заболевания, при которых от уровней клиники и специалистов мало что зависит. Я имею в виду в плюс, а не в минус. То, что НЕ порекомендуют какую-нибудь дрянь — это само собой, а вот что ДА, порекомендуют что-то стоящее — это большой вопрос. В моём случае, например, рекомендации обычного дерматолога в поликлинике и «крутого» в частной суперклинике ничем не отличались, причем второй (150 баков за каждый из визитов) просто прочитал лекцию о псориазе, скорее всего из-за того, что у него на меня примерно 40-45 минут, а у дерматолога в больничной кассе всего 10. Рекомендации были — Дайвонекс, UVB NB, Мёртвое море. Остальные варианты были перечислены и «не рекомендованы» тут же. Вот и вся разница.

Для интереса как-то заходил ещё к одной тётеньке-дерматологу. Диалог занял 5 минут и был практически дословно такой:

— Есть ретиноиды…
— Не помогает, пробовал.
— Есть цитостатики…
— Это вредно, не буду.
— Есть курс UVB NB, кабина, курс 1-2 месяца, очень эффективно.
— UVB NB пробовал, помогло меньше чем на 3 месяца после курса, нет смысла, да и больно очень. Потом поддерживать постоянно надо. Да у меня дома есть аппарат, возни много, а толку не очень.

www.psoranet.org

— Есть Дайвобет, лосьон для головы Бетаметазон, мазь Дермовейт.
— Это гормональные препараты, не буду.
— Есть Тазорак… [>гель с ретиноидом]
— У вас есть опыт применения? Я слышал негативные отзывы…
— В общем… не очень, конечно… так себе мазь, если честно.
— А ещё есть варианты?
— Дайвонекс…
— Крем не помогает вообще, а мазь не продают.
— Дитранол предлагать не буду, редко кому помогает…
— Есть у меня, пробовал, почти не действует.
— А на Мертвом море были? Есть возврат за проживание, солярий в таком-то размере, 2 недели больничный, и всё такое… отдохнёте заодно.
— Да сильно жарко там, и не могу я так 2 недели проболтаться, да и толку не особо много, возвращается моментально, жалко время терять.
— Ну… не знаю что предложить, больше у нас ничего нет. Иммуномодулятор вам стопроцентно не утвердят, площадь поражений не настолько велика.
— Не буду же я всю жизнь колоться, даже если и дадут?
— Тоже верно.
— Ну и..?
— Если сильно мешает — выбирайте из того, что перечислено, если не сильно мешает — не тревожьте, бывает, что и само проходит.

Вот и вся история.

Что делать при псориазе и чего делать не следует

Авторы: участники форума **FROL** и **help**
Обсуждение в форуме — в разделе «Для новичков. Подсказки и непридуманные истории» — http://psoranet.org/forum/78/

.

psoranet.org

СОДЕРЖАНИЕ

Из опыта форума

Назначенное врачом лечение

Диета и питание

Правила повседневной жизни

Когда НЕ начинать лечение?

На форуме часто возникает следующая ситуация: приходят участники, знания которых о псориазе и его особенностях поверхностны и мало систематизированы, базируются на слухах и непроверенных источниках, особенно если при этом стаж заболевания невелик. Как им себя вести, как лечиться, в какие ловушки постараться не попадать, на какие грабли не наступать, в чём конкретно состоит концентрированный опыт «коллег» — предыдущих поколений участников форума?

Ниже приведена «выжимка» из опыта форума, не претендующая на абсолютную истину, но тем не менее справедливая для большинства случаев. Основной принцип этих, если угодно, «заповедей»: хуже не будет, а лучше – скорее всего.

Любые замечания, поправки и добавления будут с благодарностью приняты и учтены.

Из опыта форума

• Прежде всего следует однозначно поставить диагноз, убедиться, что это действительно псориаз, а не какое-либо другое заболевание. В случае сомнений лучше посетить нескольких докторов, причем не обязательно дерматологов. Если диагноз подтвердится, не паникуйте: заболевание неприятное, но не опасное.

Подсказка*: Псориаз диагностируется визуально почти в 100% случаев, попытки навязать множество диагностических процедур можно смело игнорировать. Есть только два возможных исследования – посев для исключения грибковой инфекции и биопсия для совсем сомнительного случая.*

• К лечению стоит приступать только тогда, когда псориаз доставляет вам моральный или физический дискомфорт. Вялотекущую и не приносящую проблем форму лучше «не будить» активным лечением.

• Постарайтесь вспомнить, какие обстоятельства или события предшествовали появлению высыпаний. По возможности исключите влияние этих провоцирующих факторов, особенно при обострениях. Чаще всего это стресс, так что стоит подумать, как избегать стрессовых состояний.

• Стоит позаботиться о лечении инфекционных и воспалительных заболеваний и не допускать их перехода в острую и хроническую фазы. Приведите в порядок зубы.

• Среди провокаторов обострений также находятся алкоголь, курение, травматизация кожи, переохлаждение, «недосып», перемены климата, интенсивное медикаментозное лечение, резкая отмена гормональных препаратов.

www.psoranet.org

• Тщательно продумайте схему лечения и необходимые изменения образа жизни. Проконсультируйтесь с врачом-дерматологом, обсудите с ним назначения, каждое их них должно быть понятно и объяснимо.
***Подсказка**: Попробуйте найти в форуме подобный случай и обсудить свой.*

• Выбирайте по возможности простые и безвредные методы лечения. Двигайтесь при лечении «от простого к сложному». Помните: чем проще лечение, тем длительнее ремиссия (при прочих равных условиях). Продолжительность наступившей в результате лечения ремиссии — это основной критерий эффективности применяемого метода или средства.
***Подсказка**: Зачастую действует простое правило: чем быстрее наступает эффект лечения, тем короче ремиссия. Остерегайтесь «интенсивных курсов», за исключением случаев тяжелых обострений с большой площадью поражения.*

• Берегите состояние ремиссии! Не экспериментируйте над своим организмом в межрецидивные периоды, это чревато непредсказуемыми последствиями.

• Не применяйте одновременно несколько новых для вас препаратов или методик лечения. Параллельное лечение не даст возможности понять, что помогло, а что не помогло или навредило. Исключением является соблюдение диеты, создающей благоприятный фон для любого лечения.
***Подсказка**: Ведите записи, ещё лучше с фотографиями. Так можно будет отделить полезные методы или препараты от бесполезных.*

• Между курсами лечения разными препаратами или методами делайте перерывы. Особенно это относится к сильнодействующим препаратам: стероидам, цитостатикам, ретиноидам и др. Этот период может составлять от 30 до 180 дней.

• Гормональные препараты – однозначное зло при псориазе. Во всех видах и всех формах. Проверяйте все без исключения назначенные препараты на наличие стероидов. Это не относится к контрацептивам и к лечению системных гормональных расстройств.
***Подсказка**: В форуме всегда можно найти сведения о конкретном препарате, даже малоизвестном.*

• По возможности старайтесь соблюдать диету — как во время лечения, так и в период ремиссии. Особенно это касается первоначальных или вялотекущих проявлений, а также псориаза у детей, где диета может быть вполне самостоятельным успешным способом лечения. Помните: минимальная диета останется с вами на всю жизнь, привыкнуть к ней несложно.

• Не следует делать вывод об эффективности метода или препарата только на основании того, что они подходят или не подходят кому-то другому, псориаз многообразен и индивидуален.

• Привыкните пропускать рекламу лечения псориаза мимо глаз. В ней желаемое всегда выдается за действительное. Нет единого для всех метода лечения или препарата, точно так же как и «гарантий» эффективности, независимо от их стоимости и обещаний авторов.
***Подсказка**: Основные признаки и средства «разводов» можно найти в форуме и на сайте (здесь, здесь и здесь).*

• Постоянно настраивайтесь на благоприятный прогноз. Положительные эмоции – одна из составляющих будущей продолжительной ремиссии.

www.psoranet.org

Назначенное врачом лечение

• При назначении курса лечения (амбулаторного или стационарного) постарайтесь узнать мнение не одного, а 2-3 разных врачей. Сравните это с тем, что говорится на нашем форуме и сайте, после чего принимайте решение. Форум содержит практически всё, что известно сейчас в мире о лечении псориаза.

• Стоит сделать базовые анализы, чтобы исключить сопутствующие заболевания: клинический и биохимический анализ крови, ревматоидный фактор, энзимы, микроэлементы, анализ мочи, проверить отсутствие глистных инвазий. Следует помнить, что диапазоны нормальных показателей достаточно широки, на результат влияет много факторов, и отклонение какого-то параметра в анализе даже в 10-15% при остальных нормальных показателях не является патологией и не требует срочного вмешательства.

• Попросите врача подробно объяснить действие каждого из назначенных препаратов или процедур в отношении псориаза.

• Для предлагаемых средств или методов лечения, прежде всего, ознакомьтесь с имеющимися противопоказаниями и побочными эффектами.

• Не приобретайте большого количества дорогостоящих препаратов до начала лечения: вполне возможно, они вам не подойдут или окажутся неэффективными. Не оплачивайте весь курс лечения сразу по тем же причинам.

• Не применяйте одновременно более 4-5 препаратов (включая средства, применяемые при сезонных и хронических заболеваниях).

• Не меняйте препараты и методы слишком часто и бессистемно, поскольку нельзя оценить, подходит что-либо из них или не подходит за короткое время, некоторые начинают действовать только через 1-2 месяца.

• Не ждите быстрых результатов от лечения. Быстрый результат, как правило, ассоциирован с короткой ремиссией (характерной, например, при применении гормональных и некоторых других препаратов).

• Всячески избегайте применения гормональных средств, при псориазе это неоспоримый вред (привыкание, «эффект отмены», проблема прекращения применения и др.). Кроме того, при лечении псориаза гормональными препаратами вероятность развития псориатического артрита, по разным оценкам, составляет до 80%. Самостоятельно проверьте все назначенные препараты на предмет содержания гормональных компонентов, не доверяйте словесным утверждениям, что это безопасно. Существуют препараты, содержащие незаявленные гормональные компоненты.

• При назначении БАДов и витаминов попросите дать чёткое обоснование необходимости их приема. Помните, БАД – не лекарство и не может быть основным компонентом лечения. Форум сформулировал следующее отношение к витаминам применительно к псориазу: они назначаются тогда, когда врач не знает, как лечить, или чем лечить, или что лечить, назначая витамины в комплексе, для создания видимости лечения. БАДы же, как правило, относятся к «разводам». Кроме того, применение БАДов и витаминов нередко является провоцирующими псориаз факторами.

• Во время курса лечения дополнительный приём антибиотиков, НПВС, витаминных препаратов (С, В, а также витаминных комплексов), различные вакцинации и интенсивные лекарственные терапии по поводу сопутствующих заболеваний могут отрицательно повлиять на развитие псориаза и нивелировать эффективность лечения.

www.psoranet.org

• Используйте весь арсенал наружных средств для тела — ванны, масла, солярии, кремы, мази, ультрафиолет, купание и др. Однако в острый период избегайте излишеств в водных процедурах, они могут осложнить течение заболевания.

• При очень обширных поражениях кожи (более 40-50%, в том числе при эритродермии) применяйте наружные средства по частям: смазывайте одну треть или половину очагов до полного их исчезновения, после чего переходите на следующие участки, и т. д.

• Считается, что высыпания «ушли», если вместо них остались пигментные или светлые пятна, а после купания эти пятна уже не краснеют и не шелушатся.

Диета и питание

• В период обострения и лечения псориаза исключите из рациона любые спиртные напитки, цитрусовые, копчености, кофе, шоколад, овощи паслёновой группы, острую, кислую, солёную и жирную пищу, жареные и приготовленные во фритюре блюда. Многие полуфабрикаты и колбасные изделия содержат большое количество консервирующих и вкусовых добавок, предпочтительнее от них воздержаться. Постарайтесь навсегда забыть о продуктах, содержащих синтетические красители, ароматизаторы, вкусовые добавки и подвергающуюся большому количеству химической обработки в процессе изготовления.
Подсказка: *Списки «правильных» и «неправильных» продуктов можно найти в форуме, рецепты подходящих блюд — в статьях на сайте.*

Из рекомендаций Дж. Пегано (J. Pagano), автора книги «Лечение псориаза – естественный путь»:

— Предупреждайте запоры. Очищение кишечника должно происходить не реже 1 раза в день.

— Избегайте любой пищи, которая может вызвать аллергию, даже если она находится в списке разрешенных продуктов.

— Пейте достаточно жидкости.

Приблизительное деление пищевых продуктов по степени потенциальной аллергенности:

Высокая. Алкоголь, яйца, куриное мясо, коровье молоко, шоколад, рыба, ракообразные, цитрусовые, клубника, малина, земляника, смородина, виноград, ананасы, дыня, хурма, гранаты, кофе, какао, орехи, мед, грибы, горчица, томаты, сельдерей, пшеница, рожь.
Средняя. Свинина, индейка, картофель, горох, персики, абрикосы, бананы, перец зеленый, кукуруза, гречка, клюква, рис.
Слабая. Баранина (нежирные сорта), кабачки, патиссоны, репа, тыква (светлых тонов), яблоки зеленой и желтой окраски, крыжовник, зеленый огурец.

Правила повседневной жизни

• Необходимо избегать нервно-психических перенапряжений, которые могут являться причиной обострения псориаза, свести до минимума стрессовые ситуации. Можно пользоваться лёгкими успокаивающими средствами, такими как валериана, пустырник, мята, алтей, пион и др.

www.psoranet.org

• Не стоит стесняться своего заболевания даже в том случае, когда высыпания заметны окружающим. Необходимо как можно меньше фиксировать свое внимание на болезни или на каких-либо признаках ее проявления.

• Высыпайтесь! Продолжительность сна должна быть как минимум 8 часов!

• Осторожное обращение с медикаментами – одно из важных правил поведения при псориазе. Следует предельно ограничить употребление медикаментов, за исключением тех, которые назначаются врачом по жизненным показаниям (сердечно-сосудистые, гипотензивные, противодиабетические и др.). При вынужденном назначении антибиотиков предпочтительнее использование больших доз при коротком курсе, нежели низкие дозы продолжительное время.

• Стоит максимально ограничить контакты с химическими препаратами в быту и на работе, пользоваться защитными средствами (перчатками, масками), чтобы снизить риск аллергических проявлений, которые могут спровоцировать обострение. Девушкам лучше отказаться от химических укладок волос и их окраски.

• Нет никаких ограничений на физическую активность, если это не травмирует кожу. Поддержание организма в форме – положительный фактор.

• В душе и ванне пользуйтесь мягкой губкой, а не мочалкой, отдавайте предпочтение нейтральным или детским гипоаллергенным моющим средствам. После душа и ванны рекомендуется применять масло, крем или гель для смягчения кожи и уменьшения зуда. После ванн с экстрактами растений не следует вытираться, нужно дать коже высохнуть.

• Тесная, натирающая, давящая одежда легко может спровоцировать появление новых высыпаний. Поэтому выбирайте легкую, просторную одежду из натуральных тканей или из мягкой современной высокотехнологичной синтетики, обеспечивающей достаточную вентиляцию. В летний период рекомендуется носить открытую одежду, насколько это возможно.

• Для многих, особенно при зимней форме псориаза, имеет значение климатотерапия на Мертвом, Красном, Черном и др. морях. Наиболее эффективны сроки пребывания 3-4 недели.

• Часто свежие псориатические высыпания возникают в местах механического повреждения кожи — в области порезов, царапин, уколов, расчесывания, потертостей, ожогов. Оберегайте кожу от травм! Коротко стригите ногти, это поможет вам избежать расчесов. Постарайтесь не «сгорать» на солнце.

• Несмотря на то, что есть определённая вероятность наследования заболевания, не следует отказываться от полноценной семейной жизни и рождения детей: наследственный фактор не абсолютен, и совершенно не обязательно наличие псориаза у будущего ребенка, особенно если знать о провоцирующих факторах.

• Помните, что псориаз в стационарной стадии – в большей степени косметическая проблема, и кроме дополнительного времени на уход за кожей, несложной диеты, соблюдения простых правил, не накладывает других ограничений на повседневную жизнь.

Когда НЕ начинать лечение?

help: Можно сформулировать также несколько случаев активного НЕлечения псориаза:

— НЕ начинайте активно лечить псориаз, если вы его только что заметили. Попытайтесь плавно скорректировать диету, провести поиск аллергенов, поиск провокаторов, косметические процедуры в

www.psoranet.org

направлениях, описанных в статьях и на форуме; чем позже при псориазе начинают применяться лекарственные препараты — тем лучше.

— НЕ начинайте активно лечить появившиеся у ребёнка признаки псориаза, если они незначительных размеров. У детей более острая реакция на все внешние раздражители, как психоэмоционального, так и аллергически-провокативного плана, и устранение этих провоцирующих факторов уже может являться лечением.

— НЕ начинайте активно лечить признаки псориаза, занимающие площадь менее 1% . Принцип «не буди лихо» в этом случаях самый правильный.

— НЕ начинайте активно лечить псориаз, полностью не разобравшись в планируемых действиях, не имея чёткого представления, какой именно цели служит каждая часть предполагаемого лечения. Вариант «наобум» чаще всего не работает, да и зачем становиться на грабли, на которых кто-то уже побывал?

— НЕ начинайте лечить псориаз сразу несколькими способами одновременно, даже если они находятся в списке эффективности на первых местах. Больше — не всегда лучше, может оказаться, что и никак. В этом случае бездействие может оказаться менее вредным, чем активные действия с использованием нескольких методов сразу.

— НЕ начинайте лечение, не будучи уверенным, что у вас есть моральная/материальная/физическая/и т.д. возможность довести его до финала. Результаты резко прерванного лечения могут быть непредсказуемыми.

— НЕ начинайте лечение, не имея информации о методе или препарате. Час работы поисковых машин может во многом сберечь нервы, время, деньги и расстройство отсутствия результата.

— НЕ начинайте активное лечение в психологически неподходящий период (смена места жительства, работы, учёбы, бракосочетание и т.д.). Стресс-фактор может свести к нулю все усилия за 1 день.

Один совет по теме псориаза

Имя этой статье дала тема форума с аналогичным названием, в которой каждый желающий участник форума даёт самый, на его взгляд, важный совет по теме псориаза. Публикуем, как есть, без правок и редактирования, сотни тем и тысячи постов в одной фразе. Можно в рамочку и на стену. Можно в записную книжку. Можно выучить наизусть.
А можно дать и свой короткий совет, который вы считаете самым важным, которым хотели бы поделиться, вот **в эту тему**, и он войдёт в следующий выпуск.

Stator: Отказаться от алкоголя. По крайней мере до тех пор, пока не наступит ремиссия.

Vinogradinka: Отставить панику! Псориаз – это не приговор, а образ жизни.

Львёнок: Don’t panic. Займитесь каким-нибудь делом. Когда руки и мозги заняты, то псор не чешется и не беспокоит во всех остальных смыслах. Прочитайте, например, “Автостопом по галактике” Дугласа Адамса.

Elle: Думать позитивно. Мы – это наши мысли.

www.psoranet.org

Vesna: Не хвататься за несколько методов лечения одновременно. При соблюдении какого-либо метода набраться терпения и не ждать быстрых результатов.

Тереза: Читать форум и сайт. Найти примеры лечения с положительным результатами, выбрать для себя приемлемый, поверить в успех и вперёд!

Ina: Стараться вести здоровый образ жизни. Пить достаточное количество воды.

Ingeborga: Что ты ешь – это важно, но не менее важно, что ест тебя. Найти гармонию, уважать себя и окружающих. В здоровом теле – здоровый дух, а также наоборот.

Афанасич: При лечении гормональными мазями не забывать, что длительное и в большом количестве применение этих средств может привести к печальным последствиям.

Oxic: При обострении не бежать в аптеку за дорогостоящими лекарствами и не пичкать себя ими, а начать с разумной диеты (лучше, если по Пегано) и/или очистки организма (сорбенты, клизмы и прочее).

Vinogradinka: Не начинайте лечение с покупки скин-капа.

Олег777: Проводите процедуру Шанк-Пракшалана для очистки ЖКТ очень даже поможет снять обострение. Включите в свой рацион гречку каждый день.

-Inna- : Паника, как дополнительный стресс, может погнать “далеко”, больно и, чаще всего, задорого. Поэтому, начните принимать успокаивающее средство и, смягчая очаги подходящим для вас средством, наберитесь терпения, читайте форум и ищите свой способ бороться с псориазом.

Надежда39: Полезно заглянуть в свой ЖКТ. Диагностировать то, что беспокоит там. Уважать свой организм всегда, не отмахиваться от его проблем.

Медведица: Препараты: от простого к сложному. Психология: принять факт, что псор есть. Образ жизни: режим дня, регулярная физическая нагрузка, здоровое питание.

help: Не ищите “волшебную таблетку” или “чудодейственную мазь”, их нет. Ремиссия – результат долгой “домашней работы” , чем медленнее наступает улучшение, тем дольше оно продержится.

Уайта: Не принимайте на веру рекомендации врачей. Среди них тоже были двоечники. Спросите еще одного врача (или несколько), поищите ответ в форуме. Убедитесь, что полученные рекомендации — это не “грабли”, на которые кто-то уже наступал.

FROL: Если не идти к врачу, тогда остаётся самолечение, о его плюсах-минусах и “подводных камнях” см. статью **help**.

Левка: У товарища Сталина был псориаз и он при этом правил страной. Наберитесь мужества и добивайтесь побед, в том числе и над этим недугом. Все в ваших руках.

RedMen: Улыбнись миру и мир улыбнётся тебе!

Миля: Здоровый образ жизни, больше позитива, вера, надежда – всё будет хорошо!

Sofia: Терпения и спокойствия.

spook: Ключевое слово – терпение. Ключевое место наведения порядка – голова (то, что в ней). Ключевой образ действия – ритуалы, буде то ванны, приемы пищи, физические нагрузки, или там, чтение сорок раз в день 90-го псалма (кому-то и это помогает), регулярно и без отмазок.

www.psoranet.org

Самолечение

Автор: участник форума **help**
(Заметка отражает только точку зрения автора.)

Самолечение. За многие десятилетия, если не столетия, сформировались два совершенно полярных мнения по этому поводу. Одно – лечением должен заниматься только специалист, врач. Другое – кроме себя самого, никто не знает собственный организм, и никто не знает, что для него хорошо, а что плохо. Кто прав?

Оставим в стороне острые состояния, инфекционные заболевания, хирургию, стоматологию, акушерство и вообще всё остальное, поговорим только о псориазе. Итак, происхождение неизвестно, причины возникновения туманны, провокаторы не очевидны, смена обострений и ремиссий неконтролируема, стопроцентно для всех действенных, доказанных и безопасных методов нет, зато разнообразие вариантов бесконечно, от копеечной трупной настойки до тысячедолларовых инъекций иммуномодуляторов. Визит к врачу заканчивается либо «ты попал, навсегда, будем перебирать методы из справочника, может чего и поможет, но не надейся, ненадолго», либо «есть капельки/горошинки/витаминчики/бла-бла-бла, найди бабку пошептать, ну и возьми таблеток глистов погонять, да сам поищи чего-нибудь».

Делать-то чего? Верить врачу, или всё же зарыться в «Бабушкины рецепты» и начать по порядку, с сушёных тараканов в пятничную полночь? Проще говоря, встаёт вопрос: самолечение или врач? В других случаях мой ответ был бы однозначным и категоричным – высококвалифицированный врач, в случае же с псориазом ответ однозначный и категоричный – оба, причём пропорция присутствия в этой смеси одного и второго может и должна время от времени меняться. С одной стороны, в данном случае важно и нужно «слушать себя», обнаружить и выделить из бесконечного списка провоцирующие факторы, отфильтровать ненужные препараты и найти, возможно, не совсем конвенциональный, но действенный именно для себя метод или средство. С другой стороны, консультация вменяемого врача, совершенно необязательно дерматолога, поможет избежать явных ошибок и нанести себе, любимому, вред.

Сформулирую основные «положения для самолечения»:

– не заниматься самолечением как единственным методом, во время острого состояния псориаза, обширной эритродермии, больших площадей поражения (более 70-80%);

– в периоды обострения консультироваться с врачом по вопросам совмещения конвенциональных и неконвенциональных методов. Желательно, если это будет квалифицированный терапевт или специалист по внутренним болезням, так как они лучше представляют себе картину физиологии организма в целом, а методы лечения псориаза в стадии обострения, как правило, включают не только локальные наружные процедуры и препараты;

– при наличии хронических заболеваний любого рода, известной семейной предрасположенности к ним или при постоянном приёме любых препаратов – проконсультироваться у врача, который их назначил, или у профильного специалиста, насколько возможно совмещение с предполагаемым для использования неконвенциональным методом или препаратом, не будет ли уменьшаться или потенцироваться действие постоянно принимаемого препарата, не будет ли противопоказаний и прочего. Стоит это сделать, даже если предполагается использование внешне безобидных и распространённых препаратов, например, витаминов, сорбентов, гепатопротекторов и т.п., часть из них несовместимы;

– выбирая метод для самолечения, стоит собрать как можно больше информации о нём из всех доступных источников. Не ленитесь найти и перевести хотя бы онлайн-переводчиком информацию с иностранных

www.psoranet.org

сайтов, посмотреть отзывы на форумах и в блогах о псориазе из разных стран, большие форумы есть у американской, британской, австралийской псороаудитории, стоит посмотреть и там. Использование метода исключительно в какой-то одной стране или географической зоне – повод для сомнений и дополнительных размышлений;

– напишите участникам форумов и блогов, задайте вопросы, попросите рассказать об эффективности или, наоборот, подводных камнях выбранного альтернативного метода, вам не откажут, не бойтесь написать неграмотно, все эти форумы – не лингвистические, а псориазные, никто не будет акцентировать внимание на ошибках незнакомого языка, вам обязательно ответят;

– поищите статистику для выбранного для самолечения метода, официальную или неофициальную. Некоторые форумы устраивают периодические опросы. Информацию с сайтов распространителей об успешном применении, фотографии и «success stories» можно пролистывать сразу, не читая;

– осознайте всю степень ответственности при самолечении, претензии можно будет предъявить только к самому себе, хотя успеху можно будет порадоваться совместно с окружающими;

– занимаясь самолечением, не смешивайте несколько альтернативных методов, количество не всегда переходит в качество, одни могут нивелировать действие других, а то и вовсе оказаться несовместимыми. Кроме того, вы не сможете точно сказать, что из этой смеси помогло, или наоборот, привело к провалу;

– помните, самолечение при псориазе – один из основных принципов, от этого никуда не деться, но перед началом применения альтернативного метода или средства стоит тщательно взвесить и соотнести ожидаемую пользу, возможные проблемы, и вероятные осложнения;

– часть методов для самолечения может иметь связь или основываться на конвенциональных методах или препаратах – возможно, и не связанных напрямую с псориазом. Стоит проверить, как и для чего это применяется в официальной медицине и как может повлиять при самостоятельном использовании;

– в случае, если вы занимаетесь самолечением, и появилась необходимость посетить врача, даже без всякой связи с псориазом, обязательно сообщите ему о тех средствах, которыми пользуетесь в данный момент для лечения псориаза, неважно насколько они «альтернативные», не стесняйтесь. Лечение, которое он может назначить по «своему профилю», может быть несовместимо с вашим курсом, возможно, у него будет необходимость выбрать иной препарат или метод, а что важнее – ваш курс или то, что пропишут – решать вам, совместно или самостоятельно;

– стоит попытаться объяснить себе принцип действия выбранного для самолечения метода на псориаз, хотя бы грубо и приблизительно. Это позволит избежать применения совсем уж бредовых вариантов;

– самолечение – то, чем вы будете бороться с псориазом ещё многие месяцы или годы, скорее всего. Хоть это и «само», но лечение, помните основной принцип любого лечения – «не навреди»;

– не забудьте про одну важную вещь: вы узнали что-то от других об их успехах или провалах, расскажите и вы, помогло вам или нет, что выбрали, как применяли, насколько это было эффективно или неэффективно, из маленьких историй и мнений складывается большая картина, которая поможет одним подобрать что-то подходящее для себя, а другим – не совершить ошибок.

Удачи, будьте здоровы.

www.psoranet.org

Псориаз: Как удержать или продлить ремиссию

Автор: участник форума **help**
Обсуждение в форуме — в разделе «Для новичков. Подсказки и непридуманные истории» — http://psoranet.org/forum/78/

Много написано о том, как попытаться улучшить состояние, как достичь ремиссии, но почти не было о том, как её удержать или продлить. Восполняю этот пробел. Пара слов о том, что делать (или не делать), когда всё хорошо. Когда бяка отступила, и настало то самое состояние, при котором либо внешних проявлений не осталось, либо можно сказать себе: «Ну вот, это уже достижение, пусть будет так, большего и не нужно». Никаких терминов и названий, общие правила.

1. **Пассивность**. Первое правило программиста и механика: «Работает – не трогай». Применительно к ремиссии это — отсутствие резких телодвижений в плане лечения или даже «улучшения ремиссии». Достигнуто некое состояние равновесия, приемлемое с точки зрения медицинского, косметического и жизненного комфорта. Не надо его нарушать, лучшее, как известно, враг хорошего. А в случае с псориазом даже самое, казалось бы, безобидное действие может это равновесие нарушить. Начинаются недоуменные вопросы: «ну хотелось же просто витаминок попить, а оно вот…». Как раз перед каждой попыткой сделать «ещё лучше», а особенно, если в этом «лучше» участвует что-то новое, ранее вами не применявшееся, то кто бы и что ни обещал, надо перечитать первое предложение этого абзаца. Дважды. С выражением.

(Кстати, не так давно появился новый вид развода. Понимая, что на «лечение псориаза» уже ловятся плохо, продавцы чудес обещают «продление ремиссии». Сути развода, в общем-то, не меняет, да ещё и придраться крайне сложно, лечить же не обещали).

2. **Постоянство**. Вы достигли ремиссии. Это могли быть наружные средства, лекарственные препараты общего действия, изменения в питании, образе жизни, климате, семье, месте жительства… да ещё сто причин. И долгожданная ремиссия началась. Один из возникающих вопросов: «теперь можно про всё забыть?» — Ответ: «нет». Следует разделить факторы, приводящие к ремиссии, на две группы. Первая – это собственно лекарственные препараты в той или иной форме, официальные или не очень (к примеру, солидоловые мази, ретиноиды, или, скажем, антигистаминные средства). Ко второй группе – всё остальное, «неспецифическое», так скажем, не лечебное напрямую, хотя и не менее важное. И если с первой группой можно попрощаться до окончания ремиссии, то со всем остальным придётся жить, со всеми теми ограничениями и нововведениями, и к этому надо быть готовым.

3. **Уход**. Несмотря на отсутствие или минимальные внешние проявления, та часть кожи, где были высыпания, отлична от здоровой. Следовательно, требует несколько большего внимания и ухода. Теми средствами, которые подходили к использованию на поражённых участках во время лечения, стоит продолжать пользоваться. Смена средств на другие может спровоцировать изменения в худшую сторону. Исключение составляют средства с дёгтем, ими нельзя пользоваться постоянно, однако можно подобрать что-то другое из той же линии или того же производителя.

4. **Профилактика и готовность.** Нет ничего вечного. Тем более, нет вечной ремиссии при псориазе, не считая последней в жизни, но она владельца мало занимает. Хоть и неприятно уху это слышать, но это так. Это означает, увы, что ремиссия имеет тенденцию заканчиваться. Когда именно это произойдёт, по какому поводу, и как долго продлится – никто не знает. Следовательно, к ухудшению надо быть всегда готовым, как пионэр, и, естественно, постараться отодвинуть этот замечательный день и быть готовым быстро развернуть фронт борьбы. Тут два момента. Один – продолжение «поддерживающей терапии», будь то

www.psoranet.org

лекарственная или любая другая, в необходимых дозах и частоте (скажем, поддерживающие процедуры УФ, курс тиосульфата натрия или «разгрузочные дни», кто что себе найдёт), так и всё помимо прямого лечения. Второй – держать «наготове» то, что даёт эффект именно вам, с тем чтобы при первых признаках ослабления ремиссии немедленно пустить в ход, не дожидаясь, пока процесс резко усилится. Есть шанс, пусть и небольшой, поймать съезд с ремиссии в самом начале и попытаться удержать равновесие.

5. **Вредности**. Хочется. Очень. А нельзя. Но ничего же, вроде, нет, всё хорошо, может, проскочит? Не проскочит. И даже если видимого отрицательного эффекта и не последует ни завтра, ни через неделю (ура! значит, можно?!), то незримо сократится время до дня «Х», когда с губ сорвётся «@#%!!! Снова оно появляется!» Стоит это держать в голове и искать замены и компромиссы. Или просто привыкнуть к мысли: «нет, не стоит, пожалуй, на этот раз». Ибо потом будет сверлить мысль «а вот если бы я тогда удержался, то, может, и обошлось бы…».

6. **Биопрепараты**. Эта тема стоит особняком. При их применении и хорошем, устойчивом эффекте возникает эйфория, приводящая к потере самоконтроля и, как следствие, к появлению целого ряда провокаторов в роли повседневных спутников. Это ошибка, расплатой за которую может стать понижение эффективности препарата вплоть до неприемлемого уровня, возможно, с «откатом» и переходом в активную стадию. Как ни банально звучит, о здоровом образе жизни стоит помнить, и длинный список провокаторов никто не отменяет. Разница в том, что помимо основного действия есть индульгенция «иногда нарушить», но иногда – это именно иногда, и никак иначе.

Путеводитель по PSORANET

Автор — участник форума **Тереза**

Уважаемые новички!

Если вы не умеете пользоваться форумом, то прежде всего загляните сюда: **http://psoranet.org/forum/145** или спросите здесь: **http://psoranet.org/topic/3605/**

Разобрались? Тогда читаем дальше.

Для начала вам предоставляется список ссылок, который поможет немного сориентироваться в информационном пространстве нашего форума. Ссылки являются только малой частью того океана информации, которую содержит форум. Прошу обратить внимание, что инфа, содержащаяся в нижеперечисленных ссылках, не является панацеей для лечения псориаза. Мало того, что помогает одним, совершенно не означает, что это поможет другим. Каждый подбирает себе метод индивидуально. Наберитесь терпения, пробуйте, ищите и у вас всё получится.
Прежде чем задать вопрос или создать тему, ознакомьтесь со всем списком тем, возможно, она уже существует.

А также много полезного и информативного вы можете узнать в СТАТЬЯХ на этом сайте. Список разделов вы видите с правой стороны. Можно также воспользоваться поиском по сайту или поиском по тегам (список тегов справа внизу).

www.psoranet.org

Если возникли какие-то затруднения в пользовании форумом или не знаете, где поместить свой вопрос, пишите здесь: **http://psoranet.org/topic/3605/**

РАЗНОВИДНОСТИ ПСОРИАЗА– (себопсориаз, парапсориаз, экссудативный, пустулёзный и др.)
http://psoranet.org/forum/13/

Псориаз на лице
http://psoranet.org/topic/65/

Псориаз на голове
http://psoranet.org/topic/62/
http://psoranet.org/topic/2758/
http://psoranet.org/topic/3357/
http://psoranet.org/topic/129/

Ладонно-подошвенная форма –
http://psoranet.org/topic/290/

Псориаз на ногтях –
http://psoranet.org/topic/208/

Псориаз у детей —
http://psoranet.org/forum/107/

Псориаз при беременности –
http://psoranet.org/forum/108/

Артрит –
http://psoranet.org/forum/14/

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ

Медикаментозное

Лекарственные препараты: LINK

Наружные средства (мази) —

Гормональные — (Применять осторожно!)
http://psoranet.org/topic/137
http://psoranet.org/topic/3048

Негормональные-
http://psoranet.org/topic/1779

Мази на солидоловой основе –
Магнипсор — **http://psoranet.org/topic/5405/**

www.psoranet.org

Архив Магнипсора 2004-2010 г.г. —
http://www.psoranet.org/topic/2733
и http://psoranet.org/topic/172
Цитопсор — http://psoranet.org/topic/2386/
Карталин — http://psoranet.org/topic/3262/
Архив Карталина 2004-2008 г.г. —
http://www.psoranet.org/topic/2729
http://psoranet.org/topic/379
———

Физиотерапия
Лазеротерапия — http://psoranet.org/topic/1326
Фототерапия — http://psoranet.org/topic/639
ПУВА-терапия — http://psoranet.org/topic/77
————

Курортотерапия и бальнеотерапия
http://psoranet.org/forum/9

лечебные ванны
http://psoranet.org/topic/141
——-

ФИТОтерапия –
http://psoranet.org/topic/203
——-

Метод Стародубского –
http://psoranet.org/topic/220

Метод «монастырь» —
http://psoranet.org/topic/51

О ПИТАНИИ И ДИЕТАХ —

http://psoranet.org/forum/15

Диета по Пегано - LINK

Рацион-2000
http://www.psora.df.ru/ration_2000.html

ОТВЕТЫ НА ЧАСТО ЗАДАВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ:

Сильный зуд и борьба с ним –
Статья «Зуд при псориазе: причины, методы устранения, наш опыт» —
http://psoranet.org/topic/1180
http://atopic.ru/forum/index.php?showtopic=1419 (это другой форум, но советы стоят внимания)

www.psoranet.org

Как снять обострение –
http://psoranet.org/topic/3089/
http://psoranet.org/topic/16 <- Архив

Форумчане делятся своим опытом лечения:
http://www.psoranet.org/topic/55
http://www.psoranet.org/topic/2182

ВНИМАНИЕ! ОБМАН!
Прежде чем приобрести то или иное средство, ознакомьтесь с информацией:

http://www.psoranet.org/forum/35

www.psoranet.org