

Разновидности и география псориаза. Типы и локализация псориаза

| | |
|--|-----------|
| Разновидности и география псориаза. Типы и локализация псориаза | 1 |
| Этиология, классификация, лечение псориаза. Системная терапия | 2 |
| Эпидемиология..... | 2 |
| Клиника..... | 2 |
| Классификация псориаза..... | 2 |
| Гистопатология..... | 3 |
| Этиология и патогенез..... | 4 |
| Лечение..... | 4 |
| Системная терапия | 5 |
| Псориаз в интимных местах, опыт форума..... | 7 |
| Псориатическая эритродермия. Советы участников форума..... | 11 |
| Лечение ладонно-подошвенной формы псориаза. Опыт форума..... | 15 |
| Война с псориазом на ноге: фотоотчёт | 22 |
| Псориаз ногтей: описание, лечение, опыт форума..... | 25 |
| Псориаз у детей | 35 |
| Псориаз на голове: лечение, профилактика, опыт форума | 39 |
| Шампуни..... | 40 |
| Мыла | 41 |
| Мази | 41 |
| Кремы..... | 42 |
| Масла | 43 |
| Травы..... | 43 |
| Гормональные средства | 46 |
| Дайвонекс..... | 47 |
| Криотерапия..... | 50 |
| Обесцвечивание, окрашивание..... | 51 |
| Магнипсор | 52 |
| Сульсена, лопух и репейное масло | 53 |
| ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ..... | 53 |

| | |
|--|----|
| Экссудативный псориаз: клиническая картина и лечение..... | 53 |
| Курение и патология кожи. Ладонно-подошвенный пустулёз | 56 |
| Пустулёзный псориаз: опыт участников форума..... | 58 |

Этиология, классификация, лечение псориаза. Системная терапия

Псориаз (чешуйчатый лишай) — одно из самых распространённых заболеваний кожи, относится к хроническим заболеваниям, которое протекает годами, сопровождается чередованием рецидивов и ремиссий.

Эпидемиология

По статистическим данным, приводимым различными авторами, этим заболеванием страдает около 2% населения Земного шара (например, в Дании — 2,9, в Северной Европе (включая Англию) — 2, США — 1,4, Китае — 0,37%).

Клиника

Псориаз характеризуется наличием мономорфной сыпи в виде узелков (папул) диаметром от 1-3 мм до 2-3 см и более, розово-красного цвета, покрытых рыхло сидящими серебристо-белыми чешуйками. При поскабливании папул обнаруживают характерные для псориаза симптомы: «стеаринового пятна», «терминальной пленки», «кровавой росы». Начинается заболевание у разных больных не одинаково. Чаще в начале заболевания высыпаний немного, они длительное время могут сохраняться на одних и тех же местах, особенно на волосистой части головы и в области крупных суставов, постепенно прогрессируя, обычно под влиянием каких-либо провоцирующих факторов (травматизация, нарушение диеты, беременность или роды и др.). После инфекционных заболеваний (грипп, ангина и др.), тяжелых нервных потрясений, лекарственной непереносимости может сразу развиться обильная сыпь с множеством элементов, как правило, мелких, отечных, располагающихся на всем кожном покрове.

В процессе развития заболевания, увеличения числа элементов, их периферического роста папулы сливаются и образуют бляшки разнообразных размеров и очертаний. Характерным для псориаза является феномен Кебнера (симптом изоморфной реакции), когда на месте травмы или царапины появляются характерные для заболевания псориазические папулы.

Излюбленной локализацией псориаза являются разгибательные поверхности конечностей, особенно в области локтевых и коленных суставов. Высыпания могут поражать кожу туловища. Часто поражается волосистая часть головы.

В течение псориаза различают прогрессирующую, стационарную и регрессирующую стадии.

Для прогрессирующей стадии характерно появление на новых участках кожи большого числа мелких, размером с булавочную головку, узелковых высыпаний, отмечается тенденция к периферическому росту элементов и развитие псориазических папул.

В стационарной стадии новые элементы не появляются. Имеющиеся на коже папулы перестают увеличиваться.

Регрессирующая стадия течения псориаза характеризуется уплощением псориазических бляшек, уменьшением шелушения и рассасыванием элементов, которое чаще всего начинается с центральной части. На месте регрессировавших высыпаний, как правило, остаются депигментированные пятна.

Классификация псориаза

Различают следующие клинические разновидности псориаза: обычный, экссудативный, артропатический, псориазическая эритродермия и пустулёзный псориаз.

Экссудативный псориаз (*psoriasis exsudativa*) отличается от клинической картины обычного псориаза значительной экссудацией, в результате которой на поверхности папул образуются пластинчатые чешуе-корки желтоватого цвета. При удалении с поверхности папул чешуек-корок обнажается мокнущая, кровоточащая поверхность.

Пустулезный псориаз (*psoriasis pustulosa*) может проявляться в виде генерализованной или ладонно-подошвенной формы. Генерализованный пустулезный псориаз протекает тяжело, с лихорадкой, недомоганием, лейкоцитозом, повышением СОЭ.

Приступообразно на фоне яркой эритемы появляются мелкие поверхностные пустулы, сопровождающиеся жжением и болезненностью, расположенные как в зоне бляшек, так и на ранее не измененной коже.

Пустулезный псориаз ладоней и подошв встречается чаще, чем генерализованная форма. Высыпания, как правило, бывают симметричными и представляют собой внутриэпидермальные пустулы на фоне резкой гиперемии, инфильтрации и лихенизации.

Артропатический псориаз (*psoriasis arthropathica*) характеризуется наличием типичных высыпаний на коже, сопровождающихся поражением суставов, преимущественно мелких (кистей и стоп), реже крупных.

Диапазон клинических проявлений может варьировать от незначительных артралгий, особенно в начале, до инвалидизирующего состояния. Наиболее часто поражаются дистальные суставы. В начале заболевания наблюдаются моно- или олигоартриты, обычно асимметричные, при прогрессирующем течении может развиваться генерализованное поражение суставов. Отмечаются припухание, болезненность, ограничение подвижности суставов в результате инфильтрации и уплотнения параартикулярных тканей. В дальнейшем течении процесса могут образовываться вывихи, подвывихи, анкилозы, приводящие к деформации суставов, и нередко наступает инвалидность больного.

Псориатическая эритродермия (*erythrodermia psoriatica*) — остро развивающийся, генерализованный процесс, характеризующийся на пике своего развития следующими признаками: резкой гиперемией, отеком, инфильтрацией и лихенизацией, с большим количеством чешуек на поверхности. У больного повышается температура, возникают боли в суставах, ухудшается общее самочувствие.

Эритродермия может развиваться за счет постепенного прогрессирования псориатического процесса, слияния бляшек, а также под влиянием провоцирующих факторов, среди которых наиболее неблагоприятны избыточная инсоляция, передозировка ультрафиолетовых лучей или применение их (а также раздражающих наружных средств) в прогрессирующей стадии.

При псориазе могут наблюдаться поражения ногтей, проявляющиеся точечными вдавлениями на поверхности ногтевых пластинок (симптом «наперстка»), помутнением или появлением продольных и поперечных бороздок. Иногда ногтевые пластинки утолщены, деформированы, поверхность их неровная. В других случаях ногти крошатся, ломаются и отторгаются.

Гистопатология

Патогномоничным признаком псориаза является значительный акантоз с наличием удлиненных эпидермальных выростов, несколько утолщенных в их нижней части.

Над вершинами сосочков дермы эпидермис иногда истончен, характерен паракератоз, а в старых очагах — гиперкератоз. Зернистый слой выражен неравномерно, под участками паракератоза — отсутствует. В прогрессирующей стадии в шиповатом слое отмечается меж- и внутриклеточный отек, экзоцитоз с образованием очаговых скоплений нейтрофильных гранулоцитов, которые, мигрируя в роговой слой или паракератотические участки, образуют микроабсцессы Мунро. В базальном и нижнем рядах шиповатого слоя часто обнаруживают митозы. Соответственно удлинению эпидермальных выростов сосочки дермы удлиненны и расширены, иногда колбообразно, отечны, сосуды в них извилистые, переполненные кровью. В подсосочковом слое отмечается периваскулярный инфильтрат из лимфоцитов и нейтрофильных гранулоцитов.

Этиология и патогенез

Псориаз — мультифакторное заболевание. Различают два типа псориаза. Псориаз I типа связан с системой HLA антигенов (HLA Cw6, HLA B13, HLA B 17). Этим типом псориаза страдает 65% больных, дебют заболевания приходится на молодой возраст (18-25 лет). Псориаз II типа не связан с системой HLA антигенов и возникает в более старшем возрасте.

Несомненно большую роль в патогенезе псориаза играют изменения иммунной системы, обусловленные либо генетически, либо приобретенные под влиянием внешних и внутренних факторов. Провоцирующими моментами могут являться травмы кожи, стресс, применение некоторых медикаментов, злоупотребление алкоголем, инфекционные заболевания (особенно вызванные стрептококком, вирусными болезнями) и др. Нарушения иммунной системы выявляются как на клеточном, так и гуморальном уровне и заключаются в изменениях содержания иммуноглобулинов основных классов, циркулирующих иммунных комплексов, пула лимфоцитов в периферической крови, В- и Т- популяций и субпопуляций лимфоцитов, клеток-киллеров, фагоцитарной активности сегментоядерных лейкоцитов.

Считается, что первичные изменения при псориазе происходят как на уровне клеток дермального слоя, так и эпидермиса. Нарушения регуляции в клетках дермы вызывают избыточную пролиферацию в основном нормального эпидермиса.

Гиперпролиферация кератиноцитов приводит к секреции цитокинов и эйкозаноидов, которые обостряют кожное воспаление. В очагах поражения эпидермиса клетки, презентрующие антиген, продуцируют интерлейкин-1. Вероятно, интерлейкин-1 идентичен фактору активации Т-лимфоцитов эпидермиса (ETAf), который продуцируется кератиноцитами и активирует лимфоциты тимуса. Интерлейкин-1 обуславливает хемотаксис Т- лимфоцитов и за счет стимулирования их миграции в эпидермис может отвечать за инфильтрацию эпидермиса этими клетками.

Интерлейкины и интерфероны, продуцируемые Т- лимфоцитами, сами могут быть медиаторами в процессах гиперпролиферации кератиноцитов, а также медиаторами воспаления и таким образом способствуют поддержанию порочного круга, который определяет хронический характер псориаза.

Лечение

В соответствии с патогенетическими процессами терапия псориаза должна быть направлена на устранение воспаления, подавление пролиферации эпителиоцитов, нормализацию их дифференцировки.

К настоящему времени разработано много различных препаратов и методов лечения псориаза. Учитывая ограниченный объем настоящей публикации, в ней приводятся наиболее эффективные из них.

При назначении лечения больным псориазом необходимо учитывать распространенность кожных поражений, стадию заболевания, возраст, пол, наличие сопутствующих заболеваний и противопоказаний к тому или иному методу лечения или лекарственному препарату.

Терапия псориаза должна быть комплексной и сочетать применение как препаратов для местной (наружной), так и системной терапии.

Наружная терапия. Применение местных препаратов уменьшает воспалительные явления, шелушение и инфильтрацию кожи. К таким препаратам относятся мази и кремы, содержащие салициловую кислоту (2%), серу (2-10%), мочевины (10%), дитранол (0,25-3%), а также глюкокортикоидные кремы, мази и лосьоны (растворы). Лосьоны обычно применяют при лечении поражений волосистой части головы.

В прогрессирующую стадию заболевания обычно назначают салициловую мазь или противовоспалительные гормональные мази. Начинают с наиболее легких — гидрокортизоновой, преднизолоновой. При повторных обострениях, выраженном воспалении необходимо применять более сильные — фторированные препараты (целестодерм, синалар, випсогал, белосалик и другие). Так, например, при применении мази «Белосалик», содержащей дипропионат b-метазона и салициловую кислоту, у 60-70% больных отмечается полный регресс высыпаний в течение 14 дней. При назначении лосьона в течение 21-28 дней наблюдается выраженный клинический эффект у более чем 80% больных. В последние годы стали применяться негалогенизированные глюкокортикоидные мази (адвантан, элоком).

Из состава негалогенизированных мазей изъяты компоненты, содержащие фтор и хлор, что значительно уменьшило риск возникновения местных и системных побочных проявлений. Их можно применять в пожилом и в раннем детском возрасте. Выраженный противовоспалительный эффект оказывают кремы и мази, содержащие дитранол (псоракс, цигнолин, цигнодерм). Дитранол обладает противоопролиферативным и противовоспалительным действием. Препарат назначают в возрастающих концентрациях по двум методикам: кратковременной (нанесение на высыпания на 20-30 мин) или длительной (нанесение 1 раз в день). Продолжительность распространенных форм заболевания составляет от 2 до 8 нед. Значительное улучшение и клиническое выздоровление в результате терапии дитранолом отмечено в 90% случаев. К возможным побочным действиям препарата следует отнести развитие местного отека, зуда, эритемы.

В последнее время появилось средство, действие которого основано на непосредственном влиянии на патогенетические звенья псориаза. Это — мазь псоркутан. В основе его химической структуры лежит кальципотриол — синтетический аналог наиболее активного метаболита витамина Д₃. Взаимодействуя с рецепторами кератиноцитов, он подавляет их чрезмерное деление, нормализует процессы морфологической дифференциации, обладает противовоспалительными и иммунокорректирующими свойствами.

Эти свойства псоркутана определяют хорошие результаты лечения. К настоящему моменту уже накоплен большой клинический опыт по применению псоркутана. По данным Центра борьбы с псориазом, в котором проведено лечение псоркутаном более 200 пациентов, эффект, как правило, отмечается уже на 7-10-й день от начала терапии: исчезает шелушение, высыпания бледнеют, сглаживаются и уплощаются. К концу 8-й недели наблюдается полное исчезновение высыпаний или значительное улучшение состояния кожи у подавляющего большинства больных. Важно, что псоркутан не вызывает в отличие от глюкокортикоидных препаратов атрофии кожи и дает стойкий эффект после применения. Ремиссия заболевания составляет иногда более года.

Хорошо сочетать лечение псоркутаном с ультрафиолетовым облучением (ПУВА или СФТ). Выраженный клинический эффект в виде регресса высыпаний при монотерапии псоркутаном составляет 43%, при комбинации с селективной фототерапией — 86% и ПУВА — 91%.

При длительном течении заболевания, при часто и постоянно возникающих обострениях псориаза имеет смысл периодически менять мази или чередовать их, так как кожа привыкает к медикаментам и долго применявшаяся мазь оказывает меньший эффект.

Системная терапия

Ароматические ретиноиды. Ароматические ретиноиды, применяющиеся уже около 20 лет в дерматологической практике для лечения ряда кожных болезней, заняли ведущее место в терапии больных псориазом. Механизм действия ароматических ретиноидов при псориазе заключается в торможении пролиферации клеток эпителия, нормализации процессов ороговения и стабилизации мембранных структур клеток, включая липосомы.

Разработки последних лет привели к внедрению нового ароматического синтетического аналога ретиноевой кислоты — ацитретина.

В отличие от своего предшественника — этретината он имеет ряд существенных преимуществ: не кумулируется в организме и период его полувыведения равен 50 ч (против 100 дней). Это позволяет избежать или быстро ликвидировать ряд побочных явлений, возникающих при лечении ароматическими ретиноидами.

Ацитретин является действующим веществом препарата, который носит название неотигазон.

Неотигазон применяют в дозировке 20-25 мг в день. В случае необходимости дозировка препарата может быть увеличена до 50-75 мг в день. Курс лечения длится 6-8 нед.

Лечение неотигазоном оказывает выраженный терапевтический эффект при лечении псориаза волосистой части головы, псориатического артрита и при псориатическом поражении ногтевых пластинок.

Многолетний опыт использования ароматических ретиноидов в Центре борьбы с псориазом более чем у 3000 больных показал, что наиболее эффективным является комбинированное применение ретиноидов с

ультрафиолетовым облучением (ПУВА или СФТ) и местными противопсориазическими препаратами, воздействующими на пролиферативные процессы в коже.

Для сравнения можно привести следующие цифры. Монотерапия ароматическими ретиноидами приводит к клиническому излечению у 12% больных, к значительному улучшению — у 41% и улучшению — у 47% больных. Комбинированная терапия в 84% случаев дает клиническое излечение, в 12% — значительное улучшение и в 4% — улучшение. В тех случаях, когда имеются противопоказания для применения ультрафиолетового облучения, выраженный клинический эффект (67%) дает сочетание ретиноидов с псоркутаном.

Циклоспорин А представляет собой циклический полипептид, обладающий иммуносупрессивным эффектом. Действие циклоспорина обусловлено подавлением секреции интерлейкинов и других лимфокинов активированными Т-лимфоцитами, что приводит к снижению активности Т-лимфоцитов как в дермальном слое, так и в эпидермисе больных псориазом и косвенно воздействует на состояние сосудов, гиперпролиферацию эпидермиса, а также на активность клеток воспаления. Наряду с этим циклоспорин подавляет рост кератиноцитов. Этот эффект может быть обусловлен подавлением фактора роста кератиноцитов из моноядерных лейкоцитов в сочетании с прямым действием на рост кератиноцитов. Циклоспорин показан больным с тяжелыми формами псориаза, когда обычная терапия неэффективна или имеются противопоказания к другим методам лечения.

Препарат назначают из расчета 1,25 — 2,5 мг на 1 кг массы тела в день. В случае необходимости доза может быть увеличена до 5 мг на 1 кг массы тела в день. Длительность лечения составляет 4-8 нед.

Метотрексат. Является антагонистом фолиевой кислоты, цитостатиком. В связи с антифолиевым эффектом препарат подавляет синтез ДНК и размножение клеток и в меньшей степени синтез РНК и белка. Наиболее чувствительны к препарату клетки с активной пролиферацией, в частности клетки эпителия кожи. Назначают метотрексат в особо тяжелых случаях рефрактерного псориаза (артропатическом, пустулезном псориазе, эритродермии).

Методики лечения метотрексатом различны. С учетом данных о фармакокинетике препарата, клеточной пролиферации при псориазе наиболее целесообразно его назначение в три приема внутрь по 2,5-5 мг с 12-часовым интервалом каждую неделю или однократно в дозах 7,5-25 мг внутрь или 7,5-30 мг внутримышечно или внутривенно 1 раз в неделю. Лечение рекомендуется начинать с небольшой дозы (5-10 мг 1 раз в неделю), постепенно повышая ее до эффективной терапевтической при хорошей переносимости и нормальных показателях лабораторных исследований. Курс продолжают около 4 нед.

Нестероидные противовоспалительные препараты. При артропатическом псориазе, а также с целью уменьшения выраженности воспаления при экссудативном псориазе и эритродермии назначают нестероидные противовоспалительные препараты: индометацин, диклофенак (по 0,025-0,05 г 3 раза в день), напроксен (0,25-0,75 г 2 раза в сутки). Суточные дозы и продолжительность лечения зависят от выраженности воспалительных изменений, интенсивности болей в суставах, переносимости препаратов. Длительность лечения составляет обычно 4-6 нед.

Фотохимиотерапия (ПУВА). Сочетанное применение длинноволновых ультрафиолетовых лучей (УФ-А) с длиной волны 360-365 нм и фотосенсибилизатора (8-метоксипсорален). При фотохимиотерапии основное значение придается взаимодействию активированного длинноволновыми ультрафиолетовыми лучами фотосенсибилизатора с ДНК, с образованием моно- или бифункциональных связей, приводящих к торможению клеточной пролиферации за счет подавления синтеза нуклеиновых кислот и белка. Действие фотохимиотерапии также может быть связано с иммуномодулирующим эффектом с нормализацией клеточного звена иммунитета, непосредственным воздействием на иммунокомпетентные клетки в коже, влиянием на биосинтез и метаболизм простагландинов. Фотохимиотерапию проводят с начальной дозы УФ-А, равной 0,25-0,5 Дж/см² по методике 4-разового облучения в неделю с постепенным увеличением дозы УФ-А на 0,25-0,5 Дж/см². Курс лечения обычно состоит из 20-30 процедур.

Селективная фототерапия (СФТ). При селективной фототерапии применяются средневолновые ультрафиолетовые лучи (УФ-Б) на длине волны 315-320 нм. Лечение начинается с дозировки УФ-Б лучей, равной 0,05-0,1 Дж/см² по методике 4-6 разовых облучений в неделю с постепенным наращиванием дозы УФ-Б на 0,1 Дж/см² на каждую последующую процедуру. Курс лечения включает обычно 25-30 процедур.

Климатотерапия. Хорошие результаты дает климатотерапия (санаторно-курортное лечение) на

Черноморском побережье или на Мертвом море в Израиле. Лечебные факторы Мертвого моря включают УФ-излучение, температуру воздуха, влажность, атмосферное давление и состав солей в воде Мертвого моря. Мертвое море расположено на 395 м ниже уровня Мирового океана, и эти дополнительные слои атмосферы, а также испарения с поверхности воды фильтруют и задерживают вредные лучи солнца, создают идеальное соотношение длинноволновых (УФА 315 — 390 нм) и средневолновых (УФБ 300 — 315 нм) УФ-лучей. Средняя относительная влажность воздуха низкая, а температура воздуха высокая, количество солнечных дней в году достигает 330.

В районе Мертвого моря отмечается самое высокое (800 мм рт. ст.) на Земле барометрическое давление. Содержание кислорода в воздухе на 6-8% молекул на 1 м выше, чем на уровне Средиземного моря. Вода Мертвого моря содержит большое количество минералов и солей. Концентрация солей составляет приблизительно 300 г соли на 1 л воды, тогда как в Средиземном море — приблизительно 35 г соли на 1 л воды.

Лечение на побережье Мертвого моря включает солнечные ванны, начиная с 5 — 15 мин 2 раза в день с постоянным повышением солнечной экспозиции на 10 мин максимально до 6-8 ч ежедневно, в комбинации с морскими ваннами продолжительностью от 10 до 60 мин 2 — 3 раза в день. В зависимости от состояния кожного покрова производят коррекцию времени пребывания на солнце и в морской воде. В качестве наружной терапии применяют натуральные масла (авокадо, оливковое), индифферентные кремы и увлажнители, шампуни, содержащие минералы Мертвого моря, и дёготь. Иногда, в первые дни лечения, используют мази, содержащие серу, салициловую кислоту и дёготь.

Рекомендуемая длительность пребывания на Мертвом море — 28 дней.

Как показали наши наблюдения, при завершении курса лечения полное очищение кожных покровов отмечалось у 68% больных, значительное улучшение — у 22%, улучшение — у 10% больных. Ни у кого из пациентов не наступало ухудшения.

Аэрогелиоталассотерапия на Черноморском побережье, по данным Л.Т. Шецирули и соавт. (1983), показала следующие результаты: после 21-30-дневного курса у 23,3% больных отмечена ремиссия заболевания, у 40,2% — значительное улучшение и у 36,3% — улучшение.

Приведенные результаты и сравнительные данные свидетельствуют о высокой эффективности климатотерапии на Мертвом море.

Литература:

1. В.В. Владимиров. Диагностика и лечение кожных болезней. Москва. 1995.
2. С.И. Довжанский, С.Р. Утц. Псориаз. Саратов. 1992.
3. Кожные и венерические болезни. Под ред. Ю.К. Скрипкина. Москва. Медицина. том 2, 1995.
4. Л.В. Меньшикова. Эффективность лечения больных псориазом на Мертвом море (Израиль). В сб. Новое в диагностике и лечении заболеваний, передающихся половым путем и болезней кожи. Москва, 1997;73-4.
5. Roenigk H., Maibach H. Psoriasis. 2nd ed. 1990.
6. Weinstein G., Gottlieb A. Therapy of Moderate-to-Severe Psoriasis. 1993.

Псориаз в интимных местах, опыт форума

ira

[2004] Я бы не советовала Дайвонекс+УФО на «эти» места. Дайвонексом даже лицо не рекомендуют (кто-нибудь пробовал? эффект потрясающий — кожа слезает заживо). У меня были эти проблемы раньше, делала всё в комплексе: витамины в попу, хлористый/тиосульфат внутривенно, дайвонекс (или солидол)+УФО, а «там» (а также в подмышках и на лице) — только элоком. Да, в некоторых местах можно спастись только гормональными мазями — всё остальное очень болезненно. Плюс строгая диета, спать не меньше 8 часов в сутки. Пожалейте себя — не надо «там» Дайвонексом мазать.

help

[2004-2005] На лице — да, на 200% согласен, на слизистых то же самое. Относительно других «нежных» мест противопоказаний производителя нет, и кроме того, структура кожи на лице и «там» не одинаковая. Ультрафиолет (УФ) тоже не противопоказан, но очень осторожно с дозировкой. «Официальных» объяснений, почему места, всегда скрытые от света, очень чувствительны к УФ, не помню, но даже производители соляриев рекомендуют их прикрывать при общем облучении. На этих местах УФ как раз по этой причине должен действовать очень хорошо, главное — не переусердствовать. В день облучения за 3-4 часа до процедуры ни Дайвонексом, ни гормонами не мазать, только увлажняющим кремом, а все мазилки только на ночь или в день, когда нет процедуры. Дайвонекс мазь, кстати, можно развести, но я не думаю, что при нанесении тонкого слоя будет реакция как на лице. Конечно, если возникнет воспаление, то немедленно прекратить. Если будет Дайвобет, то его не рекомендуется использовать более 1 месяца подряд, он содержит бетаметазон. После 3-й недели интервал постепенно увеличивать, заменяя в промежутках элокомом или увлажняющим кремом, или ничем. После отмены перейти на элоком, а потом и его убрать. И внимательно смотреть, что и как пошло, а что нет, результат может не быть мгновенным.

eva

[X.2009] Для ребенка рекомендовали сделать «зеленое масло», сказали, что хорошо помогает при диатезах и потничке, а я его решила мазать на интимае многострадальном. Мажу всего 2 недели, трескаться перестало, стало всё «однородным», т.е. нет корочек вообще. Там, где было только покраснение, оно ушло, где были корки — просто красная кожа, но эти все места без воспаления. Я впервые за семь месяцев после родов моюсь спокойно, не морщась.

Рецепт «зеленого масла»: натолкала в банку листьев грецкого ореха молодых и зеленой кожуры ореха (кожуру ходила и собирала, нужны только зеленые, недозрелые орехи и листья с дерева), залила оливковым маслом так, чтобы покрывало полностью. Поставила на 3-4 дня в темное место и один раз в сутки доставала и встряхивала, чтобы перемешалось содержимое. Потом слила и мажу, утром и вечером. Зуд всё ещё беспокоит, но не так, как раньше.

Корочки у меня в том месте, где нижняя часть лобка переходит уже в слизистую. Пропала трещинка возле клитора... правда, мажу утром и вечером, боюсь — вдруг перестану, и она вернется.

[XI.2009] Отчитываюсь по «зеленому» маслу — медленно, но верно всё возвернулось. Ремиссия 1 месяц.

[2010] Дегтярное мыло мне не подходит, подмываюсь детским обыкновенным, твердым. Когда нет зуда, то мажу всегда, каждый вечер, что под руку попадет — детский крем любой, Бепантен, а когда трещинки, то мажу детским «Спасателем» или Боро плюс. Бывает, что кожа там без корочек и трещинок, но есть зуд, тогда мажусь льняным маслом (мне помогает).

Ugo Ch.

[2009] Как только мой псор в интимном месте начинает зудеть, я сразу же мою его дегтярным мылом (держат не менее 5 минут) и мажу солидоловой мазью, любой. Зуд проходит моментально, эффект держится часов 8.

пуну

[2010] Я пользуюсь гелем Сафорель (Saforelle). В России есть представительство, так что его можно найти в аптеках.

Цитата: «САФОРЕЛЬ: Жидкость для мытья без мыла для чувствительной кожи. Применяется для интимной и общей гигиены. Служит для ухода за чувствительной и раздраженной кожей и слизистыми. Состав: Экстракт репейника, вода, кокамидпропил бетаин, кокамид ДЕА, стеарамин оксид, ПЕГ-6 каприловый, каприловые глицериды, тетранатрия ЭДТА, натрия гидроксид, парфюмные отдушки». У меня недавно при обострении вылез псориаз и там, так вот сейчас там нет — думаю, что помог этот гель, другие средства не применяла.

Ольга74

[2011] Хочу поделиться своим опытом — он у меня большой, 15 лет с псориазом (к интимным местам отношу всё, что спереди и сзади, кроме слизистой). Что мне помогало:

— Год диеты по Пегано — полностью исчез из всех мест через 3 месяца диеты, вернулся только через 3 года, два из которых я грубо нарушала режим. Прочитав тему, поняла, что лучшее решение для меня — всё же диета.

— Салицилка 2% на ночь, а если сильно, то ещё и днем, отшелушивает и успокаивает, увлажняет — из всех мазей для меня, пожалуй, лучшее.

— Фридерм с дёгтем использую вместо интимного мыла (дегтярное мыло не пробовала), зуд исчезает, вместе с салицилкой дает хороший результат.

— Хлопковые трусики, без тугих резинок и синтетических оборок, и тем более не стринги.

Медведица

[2011] Так как мне лучше всего от псориаза помогает загорание, решила минувшей зимой попробовать заменить солнце солярием. И особенно хорошим получился эффект на этих самых интимных местах — очень облегчило моё состояние. Это обычный солярий в салоне красоты, мазалась кремами, которые у них там идут для искусственного загара, выбирала без бронзаторов и пожиже консистенцией. Экспозиция с увеличением от 5 до 8-10 минут, три сеанса через день, потом 1-2 в неделю. Пятнам особенно «лучшело» при частых сеансах, изменяли цвет, уходили зуд и шелушение. Минус метода — нельзя применять часто и постоянно.

резинка

[2012] Я мама девочки 11 лет. Болеет дочь с 5 лет. Началось всё именно с интимного места. СРАЗУ прописали адвантан, потом тридерм. Постепенно добавились веки + подмышки. Обегали множество врачей. Через 1,5 года диагноз. Перепробовала кучу всего — от гормонов до народных средств. Псориаз никогда не проходил. Не было у дочи и намёка на ремиссию. Весна и море улучшения не приносили. К 10 годам поражён весь лобок и складочки внутри. Мне посоветовали деготь + рыбий жир (50/50), мазала на ночь там, а также веки и подмышки. Долго. Но псориаз УХОДИТ!! Дочь поначалу пищала, но не сильно. Сейчас лобок чистенький, белая кожа, складочки тоже. Мажем профилактически. Надеюсь, кому-то мой совет поможет, о дёгте много писали, просто хотелось поделиться. Терпения всем и успехов.

друг по несчастью

[2013] Псориаз в районе гениталий. Мазался долго солидолками. Не помогало. Курс 10 дней мазью Кандид. Без изменений. Затем 1.5 месяца утром — мазью с нафталаном, изготовленной в аптеке по рецепту дерматолога, а вечером — солидолка. На удивление, всё прошло. Чистая картинка была 3 месяца. Получается 1.5 — 2 месяца мажешься, 2.5 — 3 месяца отдыхаешь.

Юлия Александровна

[2013] Делюсь опытом. Сейчас на интимных местах стала мазать следующей смесью мазей: салицилка + ихтиоловая мазь + немного масла оливкового, соотношение такое 1:1, масла чуть-чуть (на глаз). Не верила особо в действие, на голове такая смесь не помогает, а вот на интимных местах, к моему удивлению, спустя всего 4 дня после начала применения ушла вся шелуха, ушёл зуд и появились просветы здоровой кожи. До этого я мазала салицилкой долгое время... но потом на неё начался зуд невыносимый. Потом я просто смазывала оливковым маслом, не надеясь убрать псориаз, просто смягчала так. Сейчас, после применения описанной выше мазевой смеси, результат самый лучший из всех, который когда-либо был за несколько лет.

djeni

На интимном месте мне помогла настойка девясила. Мазала ватным тампоном. Первые 2 дня жгло пару

секунд, а потом было без жжения. Правда, кожа, где всё было красное — стала белая как сметана, немного подпалила кожицу. Теперь после девясила мажу детским кремом Пенатен. Кожа восстановилась, и почти всё прошло, трещина возле клитора тоже прошла — аж не верится, никаких болей, ничего не щипет, и после секса никакого дискомфорта, просто супер. А от страшного зуда, который особенно который усиливался по ночам, в т.ч. в области заднего прохода, избавилась с помощью диеты по Пегано. В общем, от зуда — правильное питание, а вот с бляшками надо побороться...

Miracle Worker

Псориаз уже 5 лет, высыпания на голове, на ногтях и в интиме... Что только не пробовала ТАМ — карталин, витамины, мазала по совету смесью из салицилки+ихтиолка+масло. Толку особого не было. Трещины, всё чешется и болит. Три дня назад попробовала на ночь прикладывать алоэ. Я глазам не верю — но за 3 дня кожа побледнела, практически не чешется, трещинки прошли.

Схема такая — отрезала лист, очищала от шипов, отрезала поперёк небольшой кусочек. Потом этот кусочек разрешила пополам и мякоть прикладывала к поражённым участкам, заклеивала пластырем и на всю ночь. А между ягодич прикладывала так — купила стерильные салфетки в аптеке самые маленькие, в салфетку порезала кусочки, завернула её, сжала, чтобы сок вытек и определила на нужное место. А днём мажу мазью салицилка+ихтиолка+масло.

FROL

Для информации.

Средства и методы, которые помогли хоть в какой-то степени:

(а некоторые убирали и совсем в интимных местах, в т.ч. на слизистых — только перечисление)

- Дайвонекс
- Салициловая мазь 2%
- Ихтиоловая мазь
- Бальзам «Спасатель»
- Пантенол, Бепантен
- Детские кремы: Бюбхен под подгузник, Судокрем (Sudocrem) с оксидом цинка и др.
- Крем Боро плюс
- Гель Сафорель (Saforelle) с экстрактом лопуха
- Крем Eveline
- Магнипсор, разбавленный детским кремом
- Настойка листьев и зеленой кожуры грецкого ореха в оливковом масле
- Миндальное масло
- Дегтярное мыло
- Шампунь Фридерм с дёгтем
- Элоком (без него тоже не обошлось)
- Солярий

- Диета, в т.ч. диета по Пегано
- Дёготь + рыбий жир (50/50) наружно
- Лист алоэ

Рекомендуемая тема форума «Псориаз на интимных местах» — <https://psoranet.org/topic/645>

Псориазическая эритродермия. Советы участников форума



При ознобе:

RedMen

По моим личным наблюдениям, озноб бывает оттого, что: а) нарушен теплообмен кожных покровов и б) влага с поверхности кожи испаряется слишком быстро (не единственные, но значительные причины). Следовательно, задачи для нас будут: восстановить теплообмен, утеплиться, и уменьшить испарение влаги. Как это сделать?

Из личного опыта:

– Ванны, водные процедуры – для меня благо, состояние не ухудшали, поэтому при необходимости валялся в тёплых/горячих ваннах, пока не согреюсь. Чтобы не сушило кожу, после обязательно мазался увлажняющими средствами; их надо подбирать индивидуально. Мне подошли крем детский “Ромашка” с Д-пантенолом, масло Джонсонс-Бэби.

– Одеться потеплее чем не вариант? Можно при необходимости создать эффект “капусты”, одеть две-три тонких вещи вместо одной толстой, воздух между одежками – дополнительная теплоизоляция. Можно утеплять выборочно что надо – верблюжий/собачий пояс на поясницу, шарф на шею и тд. Кстати заодно и присмотреться, какая ткань больше подходит, бывают и “мёрзлые” ткани.

– Если есть к тому возможность – то и под одеялом не стыдно поваляться подольше, сколько надо. Ведь главная для нас цель – облегчение состояния. Заодно выпишься, что только на пользу пойдёт.

– Регулярное увлажнение (точнее, ожирение) кожи. На коже создаётся тонкая плёночка, препятствующая испарению влаги. Пренебрегать этим не надо; мне часто было достаточно намазаться маслом, чтоб озноб прекратился.

Присмотрись к облепиховому маслу. Если нет на него индивидуальной негативной реакции, то оно может быть весьма полезно: препятствовать испарению влаги, согревать, питать кожу, способствовать отшелушиванию отмерших частиц кожи, заживлять микротрещинки и ранки. Но пробовать надо на маленьком кусочке, и только убедившись хотя бы в безвредности, намазываться целиком.

Эритродермия: что делать?

Tinka:

У брата (ему 20) псориаз более 10 лет. Как только не лечили, и витаминами, и метотрексатами, и всем чем можно, особенно у нас в городе любят лечить гормональными препаратами. Сейчас началось страшнейшее обострение, связанное со стрессом. Чистой кожи нет вообще!! Ноги опухли страшно. Начинают опухать суставы на фалангах пальцев. Уже несколько дней температура около 40. Подскажите, пожалуйста, какие действия предпринимать?

RedMen:

Это всё признаки сильнейшей эритродермии, плюс ещё и артрит настиг, по всей видимости. Очень грустно, но не смертельно.

Что можно попытаться сделать?

* Почитайте на сайте статьи (это важно):

- > Способы снятия обострений (псориаз)
- > Способы снятия обострений (псор.артрит)
- > Что делать при псориазе и чего делать не следует

Надеюсь, в этих статьях вы найдёте для себя что-то полезное и необходимое.

** Моё частное мнение – надо всё-таки сдаваться врачам, пусть помогут сбить обострение – хоть и метотрексатом, хоть и лекарствами, витаминами, капельницами, это лучше, нежели мучиться каждый день, ежеминутно – а я знаю что говорю, сам через это прошёл. А когда сойдёт обострение – сказать им спасибо, и продолжать лечение теми средствами, что найдёте на форуме, например. Да и нельзя думать, что все врачи лечат только вредными лекарствами.

*** Также обратите внимание на следующие статьи:

- > Иммуномодуляторы
 - > Генно-инженерные моноклональные антитела в терапии больных псориазом
- Ещё можно почитать одноимённые разделы на форуме на эту тему (про иммуномодуляторы)

Мне лично при эритродермии и артрите сильно помог ремикейд, буквально спас ситуацию. Все эти препараты жутко дорогие... но есть возможность получить их бесплатно по льготе. Каким образом – можно почитать например, в статье

- > Инвалидность по псориазу и ПА: для чего и как её получить ,
- а также о моём пути и баталиях я достаточно подробно рассказываю в > [своём дневнике](#).

О ремикейде, про который вы спрашиваете – в приведенных выше ссылках. Добавлю, что Ремикейд – не уколы, а капельницы. Сколько их надо сделать – заранее никто не скажет, у всех реакция разная, бывает, что и пожизненно капаются, бывает, что и курса из 8 – 10 капельниц хватает. Делают капельницы ТОЛЬКО в стационаре, под пристальным наблюдением врачей. По наблюдениям врачей (официально об этом НЕ

говорят пока), терапию ремикейдом лучше не прерывать вообще. То-есть, если кто-то прошёл курс лечения, очистился, а через год например снова пятна появились и он решил снова лечиться ремикейдом – врачи будут думать, а стоит ли. Во время годового перерыва должны быть промежуточные “профилактические” капельницы, и перерыв в лечении ни в коем случае не должен быть более полугода, если будет перерыв в полгода, то эффективность ремикейда падает на 50 % (ориентировочно, точные данные не подсчитаны ещё). Разумеется, это не жёсткое правило, каждый больной реагирует по своему, на ком-то длительный перерыв и не сказывается отрицательно.

help:

Тiнка, хоть и не очень хорошо делать курс при обострении и я не очень одобряю метод из-за небезвредности, но в вашем городе, возможно, есть процедуры СФТ или UVB NB, или УУФБ – названия разные, короче, какой-нибудь из видов ультрафиолета. Возможно, при такой площади поражения тотальное облучение могло бы хоть как-то спасти ситуацию с последующим переходом на менее злодейские методы. Про гормоны забудьте в любом виде и проявлении, если сомневаетесь в названии или составе препарата посмотрите здесь, они в форуме и на сайте в статьях все перечислены. В любом варианте, сорбенты+ванны+простейшие замазки+ жёсткая “противопсорная” диета+отмена всех “лишних” препаратов стоит того, чтобы на такую комбинацию обратить внимание. Удачи, не унывайте, всё получится.

Сергей aka Samsky: Опыт борьбы с эритродермией

1. Мне 32 года, с псориазом живу лет 15. Обычно у меня “вульгарная форма” – бляшки на локтях, коленях, на голове и по телу. В середине декабря 2010 на меня напала, как теперь стало ясно, эритродермическая форма. Началось все с того, что начала полностью облезать кожа на ладонях, мазал “Дбайлива дюярочка” (аналог “Зорьки”). Дальше больше – проявились все признаки эритродермического псориаза (ярко-красная кожа, очень сухая, все тело сильно стягивало, крупная “чешуя”, постоянно морозило, начали отекают ноги). С самого начала сел на диету, начал принимать Энтеросгель (энтеросорбент) и Ливенциале форте (аналог Эссенциале). Это немного сбilo красноту кожи. Теперь пью хлорид кальция 10%, Тавегил, масло льна, тело мажюкаю серно-салициловой 2% мазью – всё это начал пить недавно, но эффект уже виден – цвет кожи в основном уже нормальный, её уже почти не стягивает (могу нормально спать), стабилизировалась её структура, “чешуи” нарастает уже меньше, гораздо реже морозит. Далее буду продолжать пока так же.

На руках и верхней половине тела картина сейчас примерно такая:



2. Заборол-таки я свой эритродермический псор (ттт) примерно за 2 месяца – с середины декабря по середину февраля. Сошло всё, даже “вековые” бляшки на локтях и коленях. Осталось только немного в волосистой части головы. Повторю, чем лечился:

- С самого начала сел на диету (не слишком жесткую, исключил лишь спиртное, жирное, копчёное, мясо кушал в вареном виде).
- Почистился, пропив Энтеросгель и Ливенциале форте – примерно 2-3 недели.
- Дырявить кожу капельницами и уколами принципиально не хотел, поэтому пил хлорид кальция 10% + натрий тиосульфат 10% + тавегил – тоже где-то 2 недели примерно.
- Также принимал масло льна (по 1 ст. ложке с утра) и продолжаю пить и сейчас.
- Мазался разным: и украинским аналогом “Зорьки”, и детским кремом с чистотелом (в основном ладони), тело в основном – смесью масла льна и оливкового масла (50/50), а также после ванны, ибо стягивало кожу сурово. Ноги мазал в основном салицилкой 2% – от неё эффект временного исчезновения чешуи был дольше, иначе передвигался первый месяц исключительно по квартире, да ещё и ноги отекали довольно сильно.
- Мылся только жидким мылом с чистотелом (случайно в аптеке нашел), голову мыл мылом A-Derm и шампунем Dukray Kertiol P.S.O. – действительно помогло снять “дубовую чешую” с головы.

Рекомендуемая тема форума «Эритродермический псориаз» - <https://psoranet.org/topic/3070/>

Лечение ладонно-подошвенной формы псориаза. Опыт форума

Tasha7070: Как я справляюсь с псориазом на стопах

Псориаз у меня уже 26 лет. Сначала была обычная форма, очаги по телу, шелушение, зуд. Лечилась гормонами, лежала в КВД, помогало с переменным успехом. И так прошло 5 лет, потом вдруг наступила ремиссия – почему, до сих пор не знаю.

В 27 лет заметила на стопе маленькие красные пятнышки. Даже не пятнышки, а точки. Постепенно этих точек становилось больше, кожа начала шелушиться, покрываться корками и пустулами. В ЦНИКВИ поставили ладонно-подошвенную форму. Лечила больше года, ноги болели невыносимо, постоянные бинты, всё трескалось в кровь.

Сидела на жесточайшей диете, от большого ума наносила целестодерм под повязку, моталась по врачам, казалось, что ничего не помогает. А потом – раз! и опять ремиссия длинная, и до 36 лет меня беспокоили только суставы, и то не часто.

Дальше опять полезло по стопам, ногтям, ладоням, опять корки, гнойники и трещины, не помогало ничего. Что я только ни делала – и гормоны, и солидолки, и пакеты с перчатками, опять КВД, и, простите – бабки, мази на травах, травяные сборы. Готова была на всё, лишь бы ходить и снять перчатки.

Сейчас мне 40, ремиссии у меня до сих пор нет, но зато я могу ходить и руки почти чистые. Я перестала пользоваться мазилками, пила сбор “При кожных заболеваниях №03”, пользовалась только оливковым маслом на первых порах, делаю ванночки травяные и соляные, соблюдаю диету по Пегано. Плюс сейчас у меня также потихонечку восстанавливаются и ногти на ногах.

Не знаю, пригодится ли написанное мной, но указанный выше сбор хорошо успокаивает кожу, я даже с ним ванночки делала, зуд снимала. (Недавно встретила хорошую знакомую, тоже с псориазом, она увлеклась киселём Изотова, и он ей помогает. Конечно, не до ремиссии, но меньше воспаляются суставы, кожа стала почище. Хочу попробовать.)

И ещё у меня такое чувство, что чем больше псориаз лечишь, тем сильнее он не сдаётся.

—

Как я делала процедуры. Делаю ванночки через день с разными травами. Сбор №03 завариваю шесть пакетиков на 2 литра воды, остужаю и в тазик, если нужно, то добавляю немного воды. Завариваю также шалфей (горсть), календулу (шесть пакетиков), ромашку, череду, валериану, кедровую живицу.

Соль морскую аптечную развожу примерно горсть на тазик, иногда соль совмещаю с чередой или календулой. Очень хороший результат даёт русская баня. Даже если после парной бывает небольшое обострение, то потом оно уходит и ногам становится лучше. Обязательно держу ноги в воде, где заваривался веник дубовый. Когда нет возможности попасть на дачу в баню, запариваю половину веника дома, и ноги в таз.

Но самое лучшее – это отвар овса. Его не только пить полезно, но и делать ванночки. Покупаю овёс для проращивания, отмеряю чашку (объём 250 мл), промываю, заливаю двумя литрами воды и варю не меньше часа. Потом процеживаю, добавляю, если нужно, воды и держу ноги около получаса. На руки хорошо делать компрессы из овсяного отвара.

Опыт zvi235

Может, кому пригодится мой способ. Ладони – подошвы.

И не помню, года 3 назад началось. Из 3-х кожных самый первый, назвал правильно заболевание, прописанная мазь не помогла. Остальные называли другие – результат тот же. Трещины на подошвах,

казалось, 1 см в глубину были, на руках появились, стыдно было...

Пошел к известному проф. Глухенькому [Киев]. Подтвердил ладонно-подошвенный псориаз, выписал мазь, кучу витаминов, укрепление печени, ванночки разные. Через месяц показаться. Стало немного лучше.

Новый состав мази, другие витамины, то же для печени. Месяц – ещё немного лучше, снова новый состав мази... Ещё месяц... стало ухудшаться. Рецепт, смотрю – тот же, что и был. Забросил я деньги зря тратить на консультации.

А больно же ходить и руки стыдно показывать... Начал инет изучать. Кулёчки на руки, кулёчки на ноги... Забросил...

Трещины быстрее затягивались от смеси:

- 100 г спирта
- 20 г баночка йода
- 10 таблеток аспирина растолочь.

За несколько дней трещина затягивалась и хотя бы не кровоточила.

Начал мази негормональные искать. Попал на Карбодерм-Дарница, 10% [мочевины].

Начал структуру кожи на стопах изучать. Не откисала, ногтем не сдиралась, твёрдая, и мазь не очень впитывалась. Проверил, тереть её нельзя, хуже будет. Так вот, в Ашане нашел тёрку для пят. Нет у меня сейчас фото, а на словах – на ручке закреплено что-то напоминающее брусок для заточки ножей. Где-то выше средней зернистости. С другой стороны такой же брусок, но с пупырышками, ту часть не используем. Примерно 15-16 грн. цена [\$2]. Разные пемзы и металлические скребки не годятся.

Снимаю тонкий слой верха кожи и если вижу, что она какая-то пористая ниже – сразу туда крем. И всё. На другой день снова та же процедура. Слой снимать тонкий, не спешить.

А гораздо быстрее всё пошло, когда в зоомагазине купил крем “Зорька” для вымени коров. Уже и забыл, что такое трещины.

Острое, жирное, солёное, кислое, алкоголь в меню присутствуют и в процессе лечения не отвергались. До сих пор раз в день смазываю стопы. Иногда и тёркой пользуюсь...

Знакомую встретил, спросила, как дела, и удивилась, что попустило. Говорит, знакомый какой-то её мучается.

Вот думаю, поделюсь, авось кому поможет.

Stone:

Псориаз с 11 лет, сейчас мне 23. Первых 2-3 года псориаз был “стандартным” – небольшие пятна в разных местах на теле (колени, локти, на наружной стороне ладоней, на передней стороне голени). Был слабо выражен, немного шелушился, не сильно чесался, в общем, проблем как таковых не доставлял, да и не развивался вовсе. Потом появился на подошве стоп и на внутренней части ладоней.

Появился в этих местах, возможно, из-за того, что начались активные занятия спортом – штанга постоянно была в руках, нагрузка на стопы тоже была невероятная, а как известно, псориаз возникает часто на местах травм кожи. Тем не менее ситуация не была критичной. Но вот последние пару лет на стопах образовался полный *****. Такое ощущение, что там не кожа, а дерево, постоянные глубочайшие трещины, кровь, боль, ходить можно только после отпаривания и увлажнения (см. ниже о том, как я это делаю). Вина в этом полностью моя – я не посещал врачей, никак не интересовался этой проблемой и только где-то с неделю назад решил начать хоть какое-то самолечение. Наверное, потому что ненавижу больницы и болезнь не доставляла какого-то ощутимого дискомфорта (до недавнего времени). Но когда я понял, что про пробежки по утрам скоро можно будет забыть, то стало ясно, что нужно что-то делать.

А теперь, друзья, небольшая фотоподборка:

Ладонь левой кисти



Подошва правой стопы



Подошва левой стопы



Как я облегчаю состояние на подошвах

Всем, кому тяжело ходить, у кого твёрдая как у броненосца кожа на ступнях, трещины до крови, и всё в таком духе. Это не лечение, это метод, который помогал мне долгое время не чувствовать проблем при ходьбе (исключительно для тех, кто не мажет поражённые участки никакими мазями, а просто созерцает

это дело и диву даётся, как я до недавнего времени...

- 1) Хорошенько попарьте ноги – в течение минут 15 (постоянно немного подливайте горячую воду). Можно добавить немножко морской соли, но если есть открытые трещины, то не советую.
- 2) Пемзой ЛЕГКО уберите отпаренный верхний слой мёртвой кожи. Ещё раз – ОЧЕНЬ ЛЕГКО, не тереть, ни в коем случае не прикладывать богатырские усилия, просто нежно круговыми движениями (или вдоль трещин) обработать поражённые участки кожи, чтобы убрать только самый верхний слой, побелевший и уже почти сам отпавший. Немного поможем ему, чуть-чуть, чтобы не злить его братьев, которые ещё цепко за нас держатся.
- 3) Вытереть ноги, взять оливковое масло и хорошенько их смазать, одеть кулёчек, сверху шерстяные носки, и спать.
- 4) Утром, перед выходом на работу/школу/универ/пьянку, не так обильно как накануне, но снова смазать ступни оливковым маслом – немного, чтобы только увлажнить кожу.
- 5) Вечером процедуру можно повторить, но если видите, что все ОК, и “чешуя” вновь не образовалась, ничего не растрескалось, то просто увлажните маслом на ночь ступни.
- 6) Через несколько дней придется всё же повторить с первого пункта.

Если вы применяете какое-то лечение местными мазями, то конечно, всё вышеперечисленное отпадает. Сейчас, к примеру, вместо масла у меня цитопсор.

—

Начинаю курс цитопсора, параллельно подправляю питание, брошу курить (позор мне, спортсмену) и посмотрю, к чему это всё приведет. Сегодня будет второе применение на ночь, и результаты настолько стремительны, что то, что уже есть сейчас, в разы “симпатичнее” того, что было.

—

Ну что же, пока вроде всё хорошо. Почти затянулось всё, что растянулось, кожа стала намного мягче, есть надежда на улучшение. Цитопсор не печёт, не жжёт, не свербит и не чешется, с применением препарата пока никаких проблем...

RedMen: устранение очагов на ладонях

Полез псор на ладони, кожа шелушиться стала. А я работаю с яичной темперой, по старинке, краски сам готовлю на яичной эмульсии. Нужно яйцо выкатить на ладонь, белок слить, а желток перекачивать с ладони на ладонь, пока белок весь не прилипнет к ним. Остатки белка ножом убрать, а у желтка аккуратно надрезать плёнку и слить в баночку. Как-то пришлось эту операцию проделать 4 раза за день. Показалось на следующий день, будто шелушения меньше. Тогда взял и 4-5 дней подряд в ладони стал втирать белок (без желтка!), 1 раз в день. Через неделю ладони очистились совсем, и больше 3 лет чистые (ТТТ). Пробовал втирать на других участках тела, и белок, и желток, и порознь и вместе – результат ноль, не считая грязи.

olga213: лечение чистотелом

Болею псориазом лет 30, а пять лет назад обратила внимание, что на пятках стали вначале появляться уплотнения, а потом уже типичная подошвенная форма псориаза, а также очаги на руках. Ничего не помогало. Забыла давно про босоножки, подошва лопалась, ступить было невозможно. Соседка подсказала лечение соком чистотела, но вопрос, как этот сок сохранять? Для этого делается настойка сока чистотела на спирту или на водке.

Рвала чистотел в мае, пока он сочный, после пропустила через соковыжималку, сока получилось 3/4 бутылки (5-литровой), а остальное я залила медицинским спиртом (говорили, что можно водкой, но я посчитала, спирт надёжней) и поставила в темное место. Дней через 20 жидкость стала коричневой. После этого в ванной парила, отмачивала, скребла ножом бляшки (пемза не помогала), после тампоном втирала настойку сока, сушила. Иногда на язвочках очень сильно щипало – терпела, если был дискомфорт, ноги стягивало –

смывала водой, а потом иногда смазывала жирным детским кремом.

И о чудо! – где-то через полгода мои ноги стали принимать человеческий вид... не поверите, на следующее лето я купила босоножки, а руки, которые всегда прятала, пришли в норму. Вот уже 5 лет прошло – всё хорошо. Теперь каждый год запасуюсь на всякий случай, стою от мая до мая, причем без всяких холодильников.

Опыт Владимира

Псориаз у меня около 15 лет, начался после стресса в семье. Диагноз: ладонно-подошвенная форма (на теле немного, дежурные бляшки, ещё на лице, за ушами и ВЧГ). От времени года ничего не меняется. На кистях рук и на стопах были жуткие разрушения. На остатки ногтей было страшно смотреть. Много глубоких трещин, любое движение – боль, всё в крови, и в крови было всё, чего касался рукой. Ботинки пропитывались кровью до подошв. Постоянные кожные инфекции. Народ шарахался глядя на руки. Лежал в больницах, в том числе и в Германии. Лечили: ПУВА, фумадерм, неогтигзон, дайвонекс, гормональные мази по восходящей. Не помогало ничего. Улучшения, если и были, то минимальные. Многие препараты, средства и методы лечения превратились в свою противоположность. Например, от дайвонекса сейчас только хуже, и что самое удивительное, хуже становится от любого УФ облучения в любом виде. Я уже не говорю про “гормональные”, стероидные мази. Благодаря нашему форуму стал читать и искать решения проблемы. Сразу скажу, что очень устойчивая к лечению ладонно-подошвенная форма никуда не делась, но всё же удалось ее “успокоить”.

Что мне помогло:

1. Отказ от любых гормональных средств. Это было очень сложно сделать.
2. Приём пребиотиков и пробиотиков. Лучше всего подошла Лактулоза, а потом капсулы “Оминифлора-аккут”. В общем, тема **ddSat** “Про это” оказалась к месту.
3. Диета. Но не суровый Пегано, а просто полный отказ от продуктов, которые у меня провоцировали псориаз – например, любые кофеиносодержащие напитки типа колы или обычного чая. Со временем все эти продукты определились.
4. Без чая тяжело, поэтому перешел, по совету врача, на фруктовые чаи с коноплей. Они продаются в Германии в продуктовых магазинах или их можно заказать через Интернет. Наркотика в них нет совсем, государство гарантирует, а вот конопля издавна применялась при псориазе. Чай весьма вкусные.
5. Крем на основе конопли и календулы (я покупал [здесь](#)) – “Hanf-Calendula-Handcreme”, 100 ml, 10 евро. Это не реклама, есть и другие производители подобных кремов и чая. Мазал кремом кисти рук, иногда по несколько раз в час, в зависимости от состояния. У крема есть и бактерицидные свойства – прекратились инфекции, которые очень доставали на стопах, – там не уберёжешься от попадания пыли и грязи. Псориаз на руках успокоился и я впервые увидел ремиссию.
6. Еще очень важный и странный момент. Пришлось отказаться от ванн и мытья рук, т.к. мой псориаз лучше не мочить водой совсем. Теперь только душ, и то быстро, никакого долгого лежания в ванне с разными добавками, как было раньше. Для меня сейчас вода, особенно на руки – враг. Чем это объяснить, не знаю; может, естественная защита кожи смывается или что ещё, но я с детства не переносил мыла, просто “передёргивало” всего. Но руки всегда чистые благодаря крему. В общем, теперь “не моюсь”, и стало лучше.
7. Отдых, нервы и сон. Всё это удалось нормализовать, я даже работу поменял на более спокойную и без стрессов.
8. Смена места жительства и как результат – климата. Сказались очень положительно.

Рекомендуемая тема форума: «Псориаз на ладонях и на стопах ног» - <https://psoranet.org/topic/290>

Война с псориазом на ногте: фотоотчёт

Автор: участник форума **help**

help представляет маленькую историю в картинках «Война с псориазом на ногте». Эта проблема волнует многих, радикальных решений нет, но есть драгоценный опыт наших участников.

1. Зарождение поражения. Пустота под ногтем. Стреляться? Нифига. Мы его победим.



2. Режем ноготь как можно короче.



3. Используем вот такой лак.



4. Заливаем сверху и под ноготь.



Процедура с обрезкой и лаком повторяется **каждый** вечер до победы.

5. Прошла неделя. Зарождающееся повреждение удалось остановить. Из-за лени лак применялся через день, а не ежедневно. Сейчас выглядит вот так (блеск от лака), осталось небольшое белое пятно, миллиметра полтора, предположительно должно исчезнуть за неделю.



6. Окончательный результат:



Внимание! Это фотоотчёт, а не руководство к действию, то, что действует у одного, не обязательно помогает другому.

Отзыв (Sole, 2016):

Спасибо, **help!** Месяца два назад посетила меня эта беда. Как на этих фото, только ещё и низ ногтя поражён. Последний год псориаз не лечил, игнорировал его. Думал и с ногтями то же делать, поражены были по одному ногтю на левой и правой руках. Недельку получалось не обращать внимания, но постоянно глаза лупились на эти ногти (когда за рулём, особенно). Как-то еду и периодически пялюсь на эти ногти, тут в памяти всплыли эти фото..., но вот чем ты их заливал — забыл. Кажется, какой-то клей, подумал я. Заехал в аптеку и купил БФ 6 (единственный, какой знал), стал каждый день заливать. Теперь могу сказать — мне помогло. До полного результата, думаю, недели две-три осталось. Только месяц назад решил посмотреть твои фото и понял, что не то лил 😊, но результат положительный. Спасибо ещё раз. Опыт форумчан пригодился в очередной раз. Виват, форум!

Рекомендуемая тема форума - <https://psoranet.org/topic/208/>

Псориаз ногтей: описание, лечение, опыт форума

Автор: участник форума Ina

Наряду с высыпаниями на коже туловища и волосистой части головы у больных псориазом наблюдаются поражения ногтей (псориаз ногтей — ПО). Приоритеты при лечении псориаза смещены в сторону устранения основных кожных проявлений болезни, при этом, лечению ногтей, поражение которых играет значительную роль в снижении качества жизни больного, вызывая психо-эмоциональные переживания, уделяется незаслуженно мало внимания. Данная форма псориаза может быть изолированной. В настоящее время не подлежит сомнению факт, что псориаз ногтей может быть не только первым проявлением псориаза у пациента, но и на протяжении долгих лет оставаться единственным маркером этого заболевания. Соответствие между ногтевым псориазом и дистальным межфаланговым артритом привело ряд исследователей к гипотезе о наличии у них общей причины: нарушение (по той или иной причине) капиллярной циркуляции. Ногти поражены у 75-80 % с псориазом и только у 5-7% с кожными проявлениями.

Клинические проявления псориаза ногтей весьма разнообразны. При псориазе могут встречаться следующие поражения ногтей: точечные вдавления (симптом «напёрстка»), пятна жёлто-бурого цвета под ногтевой пластинкой (симптом «масляного пятна»), онихолизис и онихомадезис, подногтевые геморрагии и гиперкератоз, трахионихия и койлонихия.

В начальной фазе отмечается помутнение ногтевой пластинки, появление на ней бороздок (продольных и поперечных), «напёрсточной» истыканности, или ямок, захватывающих весь ноготь. В дальнейшем развивается фаза онихолизиса, когда ноготь выпадает из-за подлежащего гиперкератоза, частичного или тотального. Процесс начинается от края ногтя и прогрессирует по мере эволюции болезни, охватывая всю поверхность, причем одновременно ноготь становится матовым, его цвет меняется благодаря нарушениям микроциркуляции, предшествующей или сопутствующей гиперкератозу ногтевого ложа. Это часто влечет за собой осложнения в виде бактериальных или микозных вторичных инфекций.

Из всего вышесказанного видно, что поражения ногтей при псориазе чрезвычайно разнообразны, а диагностика ПО может представлять значительные трудности, особенно при изолированном течении процесса. В этих случаях врач должен учитывать любые, даже минимальные, симптомы псориаза, внимательно относиться к анамнезу заболевания и отягощённой наследственности больного. При дифференциальной диагностике ПО и онихомикоза, необходимо помнить, что обнаружение патогенных грибов в субстрате не является окончательным фактом для подтверждения микотической природы ониходистрофии, так как поражённые псориазом ногти чрезвычайно чувствительны к заражению патогенными грибами, а применение местных и системных кортикостероидов усугубляет этот процесс. Излечение ногтей может быть результатом лечения онихомикоза и комплексных мероприятий по лечению псориаза. Это чаще происходит, когда ПО возникла недавно или протекает в лёгкой форме. Тяжёлые и запущенные формы требуют специальных лечебных мероприятий.

Лечение псориаза ногтей – достаточно долгий и кропотливый процесс. При любых формах ПО, наиболее надёжным способом достижения результата было и остаётся соблюдение больным врачебных рекомендаций, бережное отношение к ногтям, предотвращение провоцирующих воздействий внешней среды. Только таким образом тяжёлое хроническое заболевание, каким является псориаз в целом и псориаз ногтей в частности, можно превратить в редко рецидивирующий и контролируемый процесс.

Очень важным, учитывая хронический характер процесса, является правильный, ежедневный уход за ногтевыми пластинами. Эти правила можно свести к нескольким простым рекомендациям, которых должны придерживаться все больные:

- Ногти должны быть коротко острижены;
- Необходимо предотвращение микротравм;
- Категорически запрещены маникюр и другие косметические манипуляции на ногтях;
- Необходимо использование перчаток при механической работе или при работе с вредными веществами (включая стиральные порошки и средства для мытья посуды);
- Регулярное использование увлажняющих кремов для рук;
- Применение прозрачных лаков для ногтей в качестве защиты.

С описанием форм псориатических онихий, а также с основными концепциями лечения ПО можно найти в статье [«Псориаз ногтевой пластины: как справиться с проблемой»](#).

Для тех, кого проблема ПО коснулась непосредственно, предлагаем запастись терпением и внимательно изучить опыт участников форума:

ANS

А ведь состояние и внешний вид ногтей тема очень важная (особенно когда ногти уже начинают отслаиваться или переходят в стадию онихогрифоза), их-то, в отличие от рук-ног, под одеждой не спрячешь. Интересно, как народ приводит свои ногти в надлежащий вид? Я вот в течение уже многих лет по утрам смазываю верхушки ногтей салициловой мазью и тут же вытираю. Мазь успеваешь просочиться немного под ногти и они принимают более или менее приличный вид. Очень ценный совет о ванночках!

FROL

По поводу ногтей. Лучший эффект достигался после 20-30-минутной ванны (или ванночки, т.к. ванны не всем полезны), когда ногти и края кожи как бы размягчаются, что увеличивает проникновение препаратов под ногтевую пластину. Применял ту же салициловую мазь, Магнипсор, Волон (пока он был в аптеках) и еще что-то, в комбинациях. Намазав, не вытирать, а держать минимум 1 час. Наиболее заметные и длительные улучшения были после 2-3-х недель от Магнипсора, от Волон эффект был кратковременный (всё же он с гормонами...). Хотя кратковременный и есть (если нужен) косметический, это суть одно и то же

Tasha

А ногтям, я помню, устраивала ванночки из морской воды. Я её один раз набрала как-то по осени в бутылку большую, так она у меня почти год в холодильнике простояла - не испортилась. Помогает немного. Правда сейчас ногти стали НАМНОГО лучше и без всяких ванночек. Я так поняла на них как в зеркале отражается то, что внутри с суставами происходит. По крайней мере у меня так.

alya

Очень давно в какой-то книге из серии «Советы на все случаи жизни» нашла два рецепта по уходу за ногтями. При очередном обострении и поражении ногтей использовала одновременно оба варианта. Через месяца полтора-два (точно не помню) ногти были в полном порядке.

Рецепт №1 (для роста ногтей): 1/2 пачки желатина растворять вечером в воде и утром выпивать натощак. Не варить! (Гадость редкая... чтобы проглотить, добавляла несколько капель лимона). На курс идет 10 пачек, принимать через день.

Рецепт №2 (витаминация и улучшения качества ногтевой пластины): В маленькую бутылочку (из под корвалола) налить 2мл масла подсолнечного (удобно это делать шприцом), 4-5 капель йода, 1 мл вит. А и

0,5 мл лимонного сока. Перед применением взбалтывать. Наносить в лунку каждого ногтя по капле, затем втирать. От 3-х до 10-ти раз в день.

ANS

Одновременно с каждым суставом поражался ноготь на соответствующем пальце, если до этого на ногтях только лишь иногда выступали мелкие точки, как у наперстка, которые достаточно быстро сходили, то после того, как начался артрит, ногти уже заметно видоизменились.

the Punk

У меня пару недель назад один ноготь стал расти как бы вдавленный внутрь и жутко неровный... И болит... как бы ноет.

ddSat

Конечно когда обострение настроение и самочувствие паршивое — но это не смертельно!!! А ногти...они проходят если правильно лечиться, долго но проходят. У меня ногти проходили без всякого лечения, но я при этом лечил просто псориаз.

anchous

У меня псориаз уже 16 лет, ногти испортились уже лет 14 назад, за эти годы прошло много этапов, и болели и воспалялись. Врачи на мои вопросы что делать, не знали ответа. Одно заметила кожа успокаивается, легче ногтям. Попробуй лосьон Daivonex (дорогой 20 лат). Попробуй закапать под ногтевую пластину в пустоту. Я все эти годы стригла очень очень коротко ногти, не могла играть в «Зою Космодемьянскую» — вечно зацепишься и всех дома пугаешь диким криком, бывало и хуже. Очень хотелось ногти нормальной длины. Посоветовали средство для укрепления ногтей Nail Tek XTRA, как мне объяснили для укрепления, (со слов знакомой маникюрши — это очень сильное средство для ломких ногтей) Вообще мажу раз в неделю ногти этим лаком, сверху просто лаком — скажу красота сильная штука. Ногти видимо так укрепились что стоят крепко (не цепляются), я их даже отрастила чуть — чуть, конечно растут они пустые, но сверху лаком, очень даже ничего. Я маникюр не делала никогда, но многие считают что у меня французский (эффект пустоты под ногтем). Попробуй этот лак стоит где то 5 лат, в Латвии продается в парикмахерских и в салонах, по моему он американского производства. если получилось тебе помочь я очень рада.

ALLA

Как-то пришлось пожить месяц на море и я тогда сидя на берегу держала ноги в воде и вот волнами мне все вымыло из-под ногтя. И встали они на место.. года на два хватило. А потом.....

Miky

Про ногти — мне бабка одна — фармацевт в аптеке сказала что их надо чесноком натирать вроде с солью. Честно скажу, сам не пробовал — только собираюсь. А вообще мне помогает белосалик (мне оттуда не приплачивают — просто купил как-то тюбик и юзаю уже больше полгода), только его надо под самые ноготок запихать зубочисткой или еще чем. Ну это не лечение конечно. Хотя по логике просто в месте роста ногтевой пластины образуется псориаз, и раз он убирается на лице белосаликом — то он убирается и там естественно..

Noir

Ужас .. под ногти зубочисткой лезть??? Это похоже на что-то из серии «застенки гестапо» или «инквизиция и её пытки».. Я мажу белосаликом непосредственно сам ноготь и кожу вокруг него, вроде помогает, ну или хотя бы останавливает процесс дальнейшего разрушения. Хотя эти гормоны... потом отказ.. тьфу, блин.

Ira

Спешу поделиться своей радостью! Вчера наконец-то после долгих уговоров моих коллег пошла к маникюрше и сделала акриловое наращивание на ногти. Затем рыдала на плече у мастера от счастья! Я не помню у себя таких красивых рук уже много лет! Не знаю, как это отразится на состоянии ногтей в будущем, но пока я счастлива безмерно. Кстати, маникюрша не удивилась и сказала, что я далеко не первая клиентка с псорными ногтями. Значит, народ уже практикует наращивание, а я и не знала.

Vypera

У меня псориаз на двух ногтях на руках, акриловые ногти «ношу» уже пятый год. Никакого ухудшения нет, маскирует зато неплохо. Да, пару раз цеплялся грибок на один из этих ногтей... Грибок лечился с помощью всяких мазей и пр., включая Батрафен, но псориаз так и остался...

Ежиха-ха

Наращивала. Наращиваю. И буду наращивать. По-моему, так их вообще для таких ногтей, как наши, придумали (нормальные и здоровые ногти нафиг украшать?) Всё очень просто. И не стачивается здоровый ноготь, а просто поверхность обезжиривается и слегка полируется, чтобы искусственный ноготь плотнее прилегло и лучше держался. Типс (искусственный ноготь) клеится не на всю поверхность, а с середины ногтя. А потом сверху уже на всю поверхность ногтя накладывается акрил (или гель, ногти могут быть двух видов) А вот затем шлифуется и полируется вся поверхность ноготка. В идеале — ногти не отличить от натуральных, только уж очень аккуратненькие. Коррекцию делают по мере отрастания ногтя, кто-то раз в месяц, Я — раз в две недели. Качество родных ногтей бесспорно страдает. Они становятся тоньше. А вот мой псор зато тоже... задыхается там.

help

У приятеля жена периодически пользуется лечебным лаком, туда уже напиханы всякие витамины и ещё чего-то, он гуще обычного, заполняет все повреждения и образует твёрдую ровную поверхность при высыхании. На бутылке написано «для повреждённых ногтей», правда, стоит раза в 3 дороже обычного. Говорит, что надо пользоваться недели 2-3, когда приспичивает, а потом вроде налаживается..

Olya

Комбинируя системное и наружное лечение онихомикозов, удается достичь более быстрого выздоровления. Перед обработкой ногтевой пластинки противогрибковыми растворами, лаками обязательно нужно удалить пораженный участок ногтя механическим путем или при помощи кератолитических пластырей.

Батрафен лак для ногтей (активное вещество — циклопирокс) применяют для смазывания ногтевых пластин 1 раз в день тонким слоем в течение 6 дней, на 7-й день лак снимают жидкостью для снятия лака и снова наносят лак. Средняя длительность лечения составляет 6 месяцев для ногтей на руках и 9–12 месяцев для ногтей на ногах.

Лоцерил лак для ногтей (активное вещество — аморолфина гидрохлорид, 5% по 5 мл) наносят на пораженные ногти пальцев рук или ног 1–2 раза в неделю. Средняя длительность лечения — 6 месяцев для ногтей на руках и 9–12 месяцев для ногтей на ногах.

help

При грибковых поражениях Батрафен однозначно рулит, только процесс долгий — примерно полгода минимум, сам проверял (в бассейне «поймал», больше в общественные «лужи» не хожу).

Fabi

Хорошо помогал тридерм, как тут и писали... практически полностью убрал, но при отмене препарата — появился снова...

Юлия

У моей дочери на ногтях был эффект наперстка и они начинали волниться, отходить от ложа, очень сильно крошились при подстригании, но болезненных ощущений не было. Врач назначил втирать ТРИДЕРМ (противогрибковое, содержит гормон) в ногти + кальция пантотенат в нутрь. Ванночки с морской солью делала сама. Помогло очень быстро. 5 лет без ухудшений на ногтях!

vos

Ламизил — таблетки, полгода пить и контролировать кровь (раз в месяц или в три). Конечно, следить за руками и ногами (манекюр — педикюр раз в две недели, никаких лаков, можно йод после ман.-пед.) А было... всё перечисленное выше (и срок более 20 лет).

help

Если был эффект от Ламизила (Lamisil), то возможно, было грибковое поражение, он есть и в виде мази тоже, не обязательно таблетки. Возможно, грибок и был главным «провокатором»? Ламизил (действ. в-во Terbinafin) — пртивогрибковый препарат, при приёме внутрь накапливается в ногтях и волосах. Кроме того, есть появившееся несколько лет назад очень эффективное, правда, недешёвое средство для лечения грибковых поражений ногтевой пластины — «Батрафен». Это бесцветный лак для ногтей, наносить 1 раз в день на поражённый ноготь, смывать ацетоном или соотв. жидкостью 1 раз в неделю. Очень коротко и часто подрезать ногти. За 3-6 месяцев (на руках быстрее, на ногах дольше) вырастает новый здоровый ноготь. Проверено на себе (поймал на ногу как-то в бассейне, больше в общественные водяные заведения не хожу, только своя ванна/душ или море).

vos

Спасибо большое за название лака. Я им пользовалась раньше, а год назад попросила у доктора, а он название просил, а я забыла. Теперь, на всякий случай, пусть будет. А анализ 3 раза сдавала — не показал грибок, но бассейны перестала посещать (недавно, правда, соблазнилась, поверила, такой он чистый показался и с течением).

zxsv

По ногтям (начал курить): заметил псор под ногтевой пластинкой, но не придавал этому значения (думал ушиб). Появилось еще 2 красных пятна, которые потом белели и ноготь начал отслаиваться. Использовал целестодерм, мазал на поверхности ногтя, бросил курить частично, через месяц ногти чистые. Для тела принимаю дегтярные ванны, раз в неделю-две. Помогает отлично.

Gar

Пишу из учебника: «Внутрь — ретинол, к-ту никотиновую. Благопр. действие — фонофорез — за 15 мин до сеанса пораж. ногти смаз-т фукоцином (но если работаешь и не можешь «краситься»), то раньше в аптеке недалеко от Сухаревской делали жидкость Каstellани без фуксина), затем накладывают мази с ретинолом. (Ну, конечно, где это будут возиться?!!!)

Показаны местный массаж, горячие ванночки с отваром трав зверобоя, алтея и др. с последующими аппликациями парафина, воска.»

Ребята, последнее в наше время нетрудно, все есть! Ко мне маникюрша приезжает с крошечной ванночкой, включает в сеть, парафин растопится — туда пальцы (не обжечь!), потом вынул, застыло — и полиэтилен и махровые рукавички минут на 15.

Ещё ванночки из теплого растительного масла (я читала с чёрным перцем, чтобы ногти не слоились, но взять на себя ответственность за совет не могу).

Из немецкой книги — при псориазе ногтей: Внутрь — БИОТИН (можно пивные дрожжи, печень) или витаминную белковую смесь (у нас есть в аптеках англ. картонные коробочки «Для кожи, волос и ногтей»). На ночь — смазать маслом (можно эфирным маслом ромашки) или жирным кремом, можно — белком

яйца. Кстати, в воск можно добавить хоть тот же аевит, или масляный вит. А,Е. В другой книге написано, что эти восковые ванны для рук-ног, надев аккуратно носки и х/б перчатки, можно оставить на ночь. Ну, что еще? Можно попробовать ванночки с англ. солью (сульфат магния?). Масло какао наносить, или мазь какую с ним сделать. Выше, обратите внимание, Юлия писала — ванночки с солью + «Тридерм» — и помогло!!!! Конечно, везде пишут — как тяжело ногти поддаются лечению, но вода и камень точит. Делать всё регулярно, глядишь — и справишься потихоньку. И правильно все пишут — что общее улучшение отражается и на ногтях, так и должно быть.

Norma

Надо не черный, а красный перец добавлять в крем [для рук]. Помогает при расслоении, ломкости ногтей, восстанавливает внешний вид, придает «гладкость» ногтям. Использовала много лет назад (до постановки диагноза), эффект улучшения внешнего вида был замечен уже после 2-3 раз применения. Красный молотый перец покупается в магазине, в пакетиках. Давится чуть-чуть крема (1 ч.л) + 1/4 ч.л. красного перца, смешать и только на ногти, на 15-20 минут (на кожу, конечно, попадет немножко, но можно потерпеть).

Andrey

Я вот на днях начал мазаться Магнипсором, а до этого принимал морские ванны на йодной основе, + весенне-летнее солнце дало хороший эффект не то что бы полностью сошло, но ногти намного лучше стали.

Irisha

Пробовала «белосалик» — результат — 0. Тогда взяла и намазала ногти зелёной. Но потом она не захотела смываться. Еле отмыла. НО стало лучше! Попробовала мазать йодом. Сначала делала солевую ванночку, потом обрезала и вычищала все отмершее. Затем — йод — на ноготь, вокруг и под (если получится) и так неделю-полторы. Сейчас отрастают нормальные ногти.

Pol

Стало интересно — почему из всех пальцев, только на двух нормальные ногти (полноценные и здоровые). Понял, когда очередной раз стал мазать болячки. Именно этими пальцами и производилось мазание. Раз десять мазал адвантан и остальное дайвонекс. Теперь буду мазать пальцы около ногтей. Магнипсор многие хвалят!

Andrey

Буду хвалить Магнипсор, после того как на теле реально полегчало, то решил и на ногтях проверить, результат супер! — залечивает намного быстрее, чем на коже. Делал так: пару раз в сутки (чаще 1 раз получалось) все 10 ногтей натирал магнипсором не жалея и так, чтобы аж под ноготь заходило и под начало ногтя, старался как можно дольше продержаться не вытирая.

vilona

Заказала в аптеке КАПЛИ ДЛЯ НОГТЕЙ, смазываю, стало намного легче — отшелушиваются именно те места, которые поражены, не задевая здоровый ноготь. так же купила пластырь для ногтей. Мне помогает снять омертвевшие участки, снимает болезненность. Состав капелек:

кислота бензойная 5,0

кислота салициловая 5,0

димексид 15,0

новокаин 0,125

Это пропись, в аптеке могут изготовить, но провизоры должны знать, что существуют такие капли. Мазать 2 раза в день, иначе можно сжечь.

help

«Volon A» tincture (triamcinolone acetonide, salicylic acid and benzalkonium chloride). По-простому — гормон с салицилкой. Применять или нет — тебе решать. Как FROL и писал, вариантов до фига, а 100% успешного нет.

FROL

Гормон, он и в Африке гормон. Это ДВ не уникальное (но, может быть, как-то хорошо под ногти заходит) (?). Инфа с другого форума –

«У меня поражены 3 ногтя на кистях рук и 2 на ноге. Первоначально ставили диагноз грибок ногтей. Пролечивалась. Но ногти не менялись. Недавно (2 месяца назад) в профильном институте на приеме у миколога мне сказали, что это и не грибок вовсе, а «ониходистрофия ногтей кистей, сходная с псориатической». Лечение:

1. В12 по 500 ч/день №15
2. Пикамилон 2 мл ч/д №15
3. Веторон по 20 капель 1 раз в день 1,5 -2 мес.
4. Табачные ванны с последующей чисткой подногтевого гиперкератоза.
5. После мытья рук втирать смесь: силиконовый крем, синафлан, гепариновая мазь в равных долях + витамины А, D, E.
6. Успокоительные сборы пить.

Ещё надо лезвием утончать ноготь, но если чуть больше лезвие уходит в ногтевую пластинку — боль + кровоподтёк.»

аргус

В общем, ногти у меня тоже зацвели... тут тебе и точки, и бороздки, и отслойка, и искривление ногтевой пластины — причем сразу на всех пальцах рук... Купила 2 детские зубные щетки — одну на руки, вторую на ноги. И после купания или принятия солевых ванн, когда всё это дело распарено, массировала и втирала этими щетками в ноготь, и вокруг ногтя, и в кутикулу банальную обеззараживающе-питательную штуку: масляная основа примерно полчайной ложки плюс 1-2 капли чайного дерева. Начала месяц назад. На руках отслойка прекратилась совсем и начал расти нормальный ноготь, не сдаются пока лишь пара ногтей с искривлением, там прям как полоска (бугорок), как будто пополам сложился ноготь, домиком. Поражения точками и полосками сходят по мере роста ногтя. На ногах тоже заметные улучшения, отслойка замедлилась, её прогресс приостановился и ноготь чуть более нормально вырос, думаю, если бы делала более регулярно, было бы лучше. Ну и конечно, согласно не раз прозвучавшим в форуме советам, старалась стричь ногти как можно короче.

Агапов Сергей Анатольевич, дерматовенеролог

Вот что рекомендует мировая дерматология при псориазе ногтей:

«Специальные методы лечения ногтей обычно малоэффективны. Неплохие результаты дают внутривенные инъекции триамцинолона (3 мг/мл) в ногтевые валики. Эффективна PUVA-терапия, которую проводят в специальных кабинках, позволяющих облучать кисти и стопы большими дозами УФ-А. Многим больным помогает длительный прием ретиноидов (ацитретин, 0,5 мг/кг), а также метотрексат и циклоспорин»

Однако меня смущает предположительная формулировка диагноза.

Есть много заболеваний, протекающих с поражением ногтей и заболеваний, где поражение ногтей является единственным проявлением.

Все таки надо установить точный диагноз.»

ELeVu

Я пользуюсь такой «Умной эмалью»:



Пользоваться просто — намазывать не реже раза в день. На ногах — как ноги вымыл, вытереть и мазать проблемный ноготь. Просто залить его этим лаком. А на руках у меня ногти в порядке, поэтому пользуюсь лаком реже — для красоты и для профилактики. Мне очень нравится такой деликатный блеск. Эмаль очень жидкая, поэтому мазала новый слой поверх вчерашнего слоя, пока выглядело терпимо. Если уже выглядело неаккуратно, то смывала всё. Спец. жидкостью для снятия лака не увлекалась, а намазывала слой эмали и всё снимала этим слоем. Жидкость использовала в крайнем случае, т.к. спец. жидкости этой серии я не нашла, обошлась тем, что было.

Vesna

Необходимо использовать такие виды «Умной эмали», как «Укрепитель ногтей (Nail Builder)» с протеином, витаминами А и В₅ и «Nail Builder with Vitamin A and alphanhydroxy acid», т.к. есть много похожих по названию и даже цвету надписи на бутылочке.

Эффективное действие лака Smart Enamel подтверждают также Tanyasha

Огромное спасибо участникам форума, которые советовали «Умную эмаль»:



Состояние ногтей действительно улучшилось, пользуюсь приблизительно 1 месяц, наношу каждый день. Ногти перестали утолщаться, отпала необходимость в использовании геля. И сейчас (под лаком, правда) ногти выглядят более-менее натурально.

Вообще начиналось всё с масляного пятна, потом под ним постепенно образовывалась труха, я всё это срезала (ногти до половины отсутствовали полностью). А отрастали какие-то чешуйки на этом поражённом месте, которые со временем утолщались, я их спливила, насколько это было возможно, плюс маскировала ноготь гелем. А с «Умной эмалью» состояние намного улучшилось, утолщение прекращалось постепенно, сейчас буду смотреть, что же будет дальше. Надеюсь, что отрастать будут нормальные, продолжаю пользоваться дальше и надеюсь на полное восстановление ногтей.

аргус

Ещё хотела рассказать об интересном аналоге Умной эмали — Brigitte Bottier. Мне они, если честно, больше нравятся — у них есть питательные составы на водной основе, шикарные маски питательные для ногтей, на хорошей основе и цветные лаки. Я их потеряла лет на 5. Но сейчас, по своим кое-каким вопросам, у меня появился повод их найти... Действуют они не моментально, только где-то через недели две использования можно заметить конкретный результат по ногтям на руках. И подольше, но то же можно увидеть и на ногах. Действуют не быстро, зато эффект дают стойкий.

Слеза

Сразу оговорюсь — у меня легкий случай, и есть ли эффект для сильно поражённых ногтей, я не знаю. Заметила поражение одного ногтя на руке. Исключила грибок. Мне назначили лечение — перфектил пить, карандашом мазать. Диету как таковую я не соблюдаю, не курю, не выпиваю, ем всё подряд, за исключением времени православных постов.

Карандашом мажу все ногти 2 раза в день, очень удобно, можно и в маршрутке и на эскалаторе в метро... Особо не пахнет, впитывается за 10 сек., бесцветный. Пользуюсь 2 месяца — ноготь стал как новенький (капелька маленькая ещё осталась). Поначалу отрастал — обрезала. И более отчетливо появился белый полукруг у основания ногтя (матрикса), хотя раньше на мизинце его вообще почти не было видно.

Карандаш стоит около 1000 руб., нашла его только в одном месте в Москве, в районе М. Аэропорт, там какая-то клиника ногтевых болезней. Используется довольно-таки экономично, врач сказала, что на 3

месяца хватит.

Информация о восстанавливающем карандаше Reclavus (есть ещё и противогрибковые Reclavus):



Reclavus, восстанавливающий карандаш для ногтей, 4 мл .

Лечение ломких, слоющихся ногтей, восстановление после снятия нарощенных ногтей.

Состав: изоамилацетат, денатурированный спирт, вода, пролин, биотин.

Восстанавливающие и регенерирующие свойства карандаша Reclavus базируются на запатентованной формуле носителя биологически активных веществ. С его помощью незаменимые для нормального роста ногтя вещества быстро и практически без потерь доставляются непосредственно в матрикс ногтя и зону роста.

Основными компонентами средства являются аминокислота пролин и витамин биотин. Действуя синергично, эти вещества за короткий промежуток времени восстанавливают структуру ногтевой субстанции и стимулируют рост ногтей.

При регулярном применении восстанавливающего карандаша Reclavus видимые результаты появляются через несколько недель. Карандаш очень прост в применении и может использоваться для ногтей рук и ног.

Применение: перед нанесением удалить лак и тщательно очистить ноготь. Первые 2 недели смазывать поверхность ногтя 2-3 раза в день, в дальнейшем — 1 раз в день. Дать впитаться в течение 1-2 минут.

Карандаш после применения хорошо закрыть.

Aly187

У меня друг (псориаз у него лет 20 или больше) на гормональных мазях сидит уже последние лет 10.

Правда, на стареньких мазях, не китайских ещё, каких-то целестодермах-дипросаликах (бетаметазон). Так вот у него уже даже ногти разваливаться-отслаиваться стали. И на все мои уговоры слазить с гормонов не реагирует совершенно... Когда ему говорю, что с этой гадостью подвязывать надо, он отвечает , что ими пользуется довольно редко и только на руках и лице, чтобы внешне выглядеть приемлемо. Говорит иногда, что лучше пусть лет 5 ещё будет выглядеть поприличней (лицо и руки) , а потом хоть трава не расти. Да только на пальцах рук уже и не проходит совсем никогда, хотя на лице состояние приемлемое. Но вот ногти... около половины их отслоилось примерно до половины ногтя. Как-то слишком резко всё это случилось — где-то год-полтора назад начались проблемы с разрушением ногтей, а сейчас уже сильно в глаза бросаться стало.

Ознакомившись с опытом форумчан , проанализируйте, какой метод лечения подходит Вам, обязательно посоветуйтесь с врачом и главное – начинайте с самого простого и наименее вредного! Гормональные препараты применяйте лишь в крайнем случае.

Ещё методики:

«Псориаз ногтей тяжело поддается лечению. Его главной целью является приведение в нормальное состояние корня ногтя (матрикса), имеющего форму белого полумесяца.

- При таком виде псориаза врач может порекомендовать Вам втирание 1.0% -ного раствора фторуроцила (например, Флороплекс) в то место, где сходятся ноготь и кожа (кожная складка), дважды в день.
- Еще одним способом борьбы с таким видом псориаза является использование ленты, пропитанной флурандлинolidом (например, Кордран), которая накладывается на основание ногтей в виде полосок на ночь в течение нескольких недель.
- Триамцинолона ацетонид (стероид!), который может вводиться в ногтевой валик. Это эффективная, но довольно болезненная процедура, даже при условии разбавления препарата анестетиком.
- Ногти могут удаляться хирургическим путем после 5-10 дней лечения с помощью смеси мочевины, на которую накладывается повязка. »

Рекомендуемая тема форума - <https://psoranet.org/topic/208/>

Псориаз у детей

Материал предоставлен участником форума **пупу**

Мой ребенок страдает от псориаза, что это означает на практике?

Нужно начать лечение как можно скорее, и внимательно следить за состоянием ребёнка. Необходимо строго соблюдать рекомендации врача по уходу за кожей. Важно, чтобы ребёнок вел здоровый образ жизни, чтобы помочь его иммунной системе справиться с псориазом. Высыпания могут стать серьезной проблемой для детей, которые должны научиться лечиться и контролировать состояние. Для этого они нуждаются в поддержке со стороны семьи.

Псориаз возникает в детстве в 15% случаев, а в возрасте 20 лет в трети всех случаев. Это неинфекционное хроническое поражение, развивается из определенной генетической предрасположенности. Экологические факторы могут быть причиной, а также внешние факторы (например, сезонные изменения или контакт одежды с кожей) и внутренние (такие, как инфекционные заболевания, эмоциональные стрессы и некоторые лекарственные препараты). Клинические симптомы псориаза у детей, как правило, похожи на те же у взрослых. Вместе с тем, псориаз у детей может принимать нетипичные формы, которые могут затруднить диагностику. Некоторые кожные заболевания, которые затрагивают детей в районе ягодиц, на веках или коже выглядят аналогично псориазу.

Эта болезнь развивает комплексы потому, что отношение окружающих людей может являться жестоким. Однажды днём я была в бассейне. Мне было 8 лет, и женщины заставили покинуть бассейн, потому что боялись заражения, пишет Мари-Од, подросток, который страдал от псориаза 10 лет. К счастью, детей с псориазом не всегда проходят такого рода экстремальный опыт, но эта история показывает, насколько трудна жизнь становится с псориазом. 7 марта 2001 года, опубликовано «Ассоциацией по борьбе с псориазом».

Что такое псориаз у детей?

Псориаз часто принимает у детей один из следующих вариантов: Повреждения на локтях, колени и коже головы, которые обычно являются постоянными (не появляются и исчезают). Или небольшие красные бляшки, которые иногда охватывают всё тело, но внезапно и исчезают через несколько недель. Псориаз часто неприятен для ребенка. Высыпания вызывают большую тревогу ещё при беременности, что создает

глубокое психологическое воздействие. Неадекватное отношение других детей может усугубить проблему. Если у ребенка псориаз, вы должны сделать все, что в ваших силах, чтобы попытаться избавиться от высыпаний.

Как ухаживать за ребенком, у которого псориаз?

Ребёнок должен быть показан врачу и диагностирован как можно скорее. Вы должны строго следить за консультациями врача, и не забывать регулярно применять кремы, предписанные врачом. Если настойчиво соблюдать все указания, можно облегчить течение до исчезновения бляшек.

Лечение псориаза на ногах такое же, как для взрослых, и к коже следует относиться осторожно, пока она подвержена лечебным процедурам. Лучше всего, избегать неудобных моделей обуви, которые могут привести к повреждению кожи. Однако после того, как болезнь становится управляемой, вы можете позволить немного снизить столь жесткий контроль.

Какой образ жизни дети могут вести?

Благополучие и здоровье вашего ребёнка важнее, и если ребенок любит спорт, не говоря о практической пользе, Вы должны поощрять своего ребенка, который страдает от псориаза, участвовать в физкультурных мероприятиях и заниматься спортом. Убедитесь, что она / он имеет разнообразные интересы, но необходимо следить, чтоб не было повреждений кожи. Псориаз может начаться, когда кожа повреждается, например, это было бы в том случае, если ребенок еще слишком много времени проводит на велосипеде. Не существует никаких оснований для предотвращения занятий плаванием. Чтобы уменьшить раздражение кожи, вызванное дезинфекцией воды, в необходимых областях можно применять вазелин.

Что является лучшей диетой для детей, страдающих от псориаза?

Дети, страдающие избыточным весом, могут иметь проявления псориаза на коже в районах складок, и там, где она остается напряженной. Тем не менее, жёсткие ограничения в режиме питания могут вызвать эмоциональный дискомфорт и являться новым провокатором.

Важно также поддерживать здоровой иммунную систему вашего ребёнка. Потому что его иммунная система, как и все остальное тело все еще незрело, и крайне важно поддержание сбалансированного рациона питания для обеспечения функционирования иммунной системы в оптимальном состоянии. Табачный дым также влияет на иммунную систему, вы должны оградить вашего ребенка от контакта с табачным дымом.

Как я могу помочь своему ребенку, страдающему от псориаза?

Дети, которые страдают от псориаза, должны по возможности получать больше любви и поддержки в вашей семье. Однако, вы не должны позволить им использовать свою болезнь для манипулирования вами или эмоционально шантажа, а дети должны научиться не рассматривать псориаз как недостаток. Зачастую, дети основывая самооценку на внешности, и «имидже», могут страдать в связи с насмешками по поводу высыпаний, которые могут создать много неудобств. Они должны научиться не обращать внимания на эти замечания. С социальной точки зрения, может быть полезно разъяснить ребенку (и его лучшему другу) в ходе встреч с учителями.

Психологический стресс (вне зависимости от причины, будь то школа или семья) может иметь значительное воздействие на болезнь, поэтому, если у ребенка течение псориаза ухудшается, то следует рассмотреть вопрос об обращении за помощью к психологу или эксперту ещё в ранней фазе.

Различные формы детского псориаза

Псориаз выглядит у ребёнка так же как и у взрослых, и причины зуда в 30% случаев те же. Тем не менее, она имеются некоторые отличающиеся симптомы. Синдром Кёбнера, который характеризуется появлением псориазных поражений кожи в областях, которые пострадали от травмы или раздражения, очень распространён среди детей. Зачастую проявляется в таких областях, как рубцы от вакцины или травм, вызванных, например, падением с велосипеда.

Тот факт, что ребенок страдает от псориаза, в первые годы своей жизни, сам по себе не является фактором неблагоприятного прогноза. Ни одно серьёзное обострение псориаза в детстве не говорит о том, что дети продолжают страдать от более тяжелой формы псориаза в дальнейшем. Однако, учитывая хронический характер псориаза, очень вероятно, что ребенок продолжит страдать от вспышек псориаза, чередующихся с периодами улучшения, всю оставшуюся жизнь.

Виды псориаза

Псориаз младенцев.

Псориаз может быть замечен в раннем возрасте, но редко проявляется у детей в первые периоды с момента рождения. Тем не менее, младенцы подвержены особой форме псориаза, известен как пелёночный псориаз. Это дерматоз с повреждениями, которые происходят в основном в районе ягодиц. вследствие раздражения кожи мочой и фекалиями. Они явно не выглядят как псориазные поражения, и этот тип непросто диагностировать. Очень трудно определить, страдает ли ребенок от псориаза, или это просто кажется, что дерматоз ягодичной области. У более старших детей необходимо провести различия между себоррейным псориазом и дерматитом, выявив причину повреждений на коже, ягодицах и волосистой части головы.

Бляшечный псориаз.

Как и взрослые, дети могут страдать от бляшечного псориаза или псориаза vulgaris. Он состоит из красных поражений, с четкими границами, покрытых толстым слоем белых чешуек.

Каплевидный псориаз.

Каплевидный псориаз особенно распространён у детей. Характеризуется внезапным появлением после некоторых незначительных травм, красные бугорки, особенно локализованные на теле, руках и ногах. Этот тип псориаза обычно сопровождается инфекцией, например отит или ринофарингит. Цитологические исследования мазка горла часто свидетельствуют о существовании стрептококковой инфекции. Каплевидный псориаз часто путают с приступом аллергии. Другие типы. Как и взрослые, дети могут также, в исключительных случаях, быть подвержены серьёзным разновидностям псориаза, таких, как эритродермический или пустулёзный псориаз. При тяжелых формах псориаза, требуется госпитализации.

Пустулёзный псориаз.

Хотя это явление редко у детей, пустулёзный псориаз может проявиться уже при рождении. В этом случае, форма известна как неонатальный пустулёзный псориаз. Она может быть первым проявлением псориаза, либо осложнением псориаза vulgaris. Может быть вызвана инфекцией, стрессом или вакциной, или применением определенных лекарственных препаратов. Часто не представляется возможным подтвердить диагноз пустулёзный псориаз, пока они не т.к. неизвестно, что его спровоцировало.

Генерализованный пустулёзный псориаз нередко сопровождается приступами аллергии. Пустулёзный псориаз в области ладоней и стоп поочередно меняет периоды улучшения и рецидивов, а иногда может повлечь за собой функциональные инвалидности.

Эритродермический псориаз

Дети, которые страдают от эритродермического псориаза выглядят красными с головы до ног, и часто подвержены лихорадке и болям в суставах. . Кожа на некоторых участках тела может быть покрыта

бляшками. Эта форма псориаза может ознаменовать начало расстройств, или осложнить уже существующий псориаз. Обычно триггерами для него являются инфекции или определенные лекарства.

Псориатический артрит

Псориатический артрит у детей тоже является очень распространенным явлением. Он характеризуется поражениями артритными поражениями часто в комбинации с пустулезным псориазом. Артрит может вызывать необратимые поражения суставов.

Локализация псориаза

Поражения у детей расположены практически так же, как и у взрослых. Однако, несмотря на то, что поражения лица являются относительной редкостью среди взрослых (в 5,6% случаев), они часто встречаются у детей (30% случаев). Поражения появляются на лбу и щеках, которые становятся очень красными, а иногда распространяется и дальше, на веки и на уши. Проявления псориаза на лице оказывают глубокое негативное воздействие на пациента, отражаясь на его месте в общественных отношениях.

Другие части тела, страдающие от проявлений псориаза. Ими являются:

Слизистые оболочки, особенно языка, поражения которого могут менять форму и расположение очень часто (явление, известное как «географический язык»);

Ладони рук и ног, которые страдают от гиперкератоза (утолщение верхних слоев эпидермиса);

Локти, колени, ягодицы очень часто страдают от псориаза;

В складках кожи: за исключением детей, которые имеют большую складку под подбородком, в этом случае основание шеи затрагивается редко. Очень часто наличие псориаза в пупке.

Ногти: одна треть детей с псориазом имеет синдром напёрстка на ногтях. Это называется «дистрофия ногтей», при которой страдают все ногти. При этом состоянии на ногтевых пластинах заметны мелкие дырочки, похожие на ямки напёрстка.

Кожа: как правило, псориаз у детей хорошо отличим на коже, но следует отметить, что поражения иногда путают с симптомами дерматита, особенно в районе ягодиц.

Стратегии лечения

Очень часто для детей и их родителей сложно получить информацию о том, что псориаз представляет собой хронический дерматоз, влияющий на качество жизни. Однозначно эффективное лечение псориаза еще пока ещё не найдено.

Поскольку псориаз может передаваться генетически, то родители могут иметь чувство вины, особенно когда они сами страдают от этого состояния. Исследование, проведенное среди 100 человек, имеющих псориаз, показали, что 11% не хотят иметь детей из-за риска появления его у детей. Родители также бывают обеспокоены, когда они узнают о том, что стресс является спусковым механизмом псориаза. Наконец, диагноз может заставить родителей чувствовать себя беспомощными, поскольку они не знают, как помочь детям справиться с болезнью.

По этим причинам, дерматологи должны постараться, чтобы помочь детям и их семьям, выработать взгляд на эти вещи с правильной позиции, и, прежде всего, напомнить о том, что наследственность является не единственным фактором, который вызывает болезнь.

** В. Рамсей O'Reagan M. Обзор социальные и психологические последствия псориаза, британский журнал Дерматологии, 1988, 118: pp.195-201

Виды лечения

Тип лечения, прописанного дерматологом должен не только быть адаптированным к симптомам псориаза, но следует также учитывать и пожелания ребенка (если он в возрасте, когда может

сформулировать их), и родителей. С дерматологом, родители и дети должны работать вместе, чтобы найти лечение, которое наиболее подходит ребенку. Стоит взвесить все плюсы и риски, и отнестись ко всем деталям более внимательно, чем у взрослых пациентов, особенно в случаях системной терапии. Из-за токсичности некоторых лекарств, их курс должен быть меньше для детей, чем для взрослых.

Обычно у ребенка псориаз последовательно, каждые три месяца меняет течение (так же, как у взрослых). Поражения могут быть менее заметными летом из-за воздействия солнца. Назначенное лечение необходимо продолжать до полного исчезновения симптомов, во избежание их возврата.

Местное лечение

Как правило, изолированных местных терапии используются для лечения псориаза у детей. Самое главное, увлажнять кожу, как правило, это можно обеспечить принятием ванны и использованием смягчающих и увлажняющих кремов.

Мази на основе кортизона очень эффективны против псориатических поражений. (вред применения гормональных мазей при псориазе доказан, этот вид препаратов не следует применять, особенно у детей – прим. help)

Системное лечение

Дерматолог может предложить системное лечение псориаза, если это широко распространенная форма и протекает очень тяжело, и если обоснованные показания, при которых ожидаемая польза перевесит причиняемый вред организму. Системное лечение, как правило, имеет значительные побочные эффекты и обоснованность должна быть надлежащим образом взвешена врачом вместе с ребенком и семьей. Как правило, предписывается для коротких периодов времени, и необходимо внимательно следить за тем, как идет лечение.

PUVA терапия широко применяется для детей, но только старше 15 лет, поскольку оно увеличивает риск развития рака. Однако дети, которые страдают от распространенного псориаза с устойчивостью к другим видам терапии могут, в исключительных случаях, получить курс из нескольких сессий PUVA терапии.

UVB терапия не рекомендуется для детей, хотя некоторые дерматологи предписывают иногда такие процедуры в случаях тяжелой формы псориаза, которые устойчивы к лечению. (UVB NB сейчас много применяется у детей среднего и старшего возраста, прим. help)

Ретиноиды используются для лечения эритродермического и пустулезного псориаза и псориатических воспалений. Дети должны находиться под жестким контролем врача, чтобы ретиноиды не препятствовали росту.

Кроме того, иногда принимается решение о применении иммуносуппрессоров, избирательно действующих на различные виды клеток, таких как неопласты или TNF или ингибиторов ФНО-альфа, но только тогда, когда другие виды лечения не приносят успеха. Эти процедуры должны тщательно контролироваться в связи с повышением риска заболевания раком и инфекций.

Перевод с испанского.

Рекомендуемый раздел форума: «Псориаз у детей» - <https://psoranet.org/forum/107/>

Псориаз на голове: лечение, профилактика, опыт форума

Автор: участник форума **melody**

В данной статье представлен опыт форума в лечении псориаза, локализованного на волосистой части головы (ВЧГ) – шампуни, кремы, маски, травы, масла и др. С помощью наших рекомендаций вы сможете существенно облегчить себе жизнь. Все средства опробованы участниками форума, но панацеи, как известно, не существует. То, что помогло одному, не обязательно подойдёт другому. Индивидуальная реакция организма непредсказуема, поэтому будьте внимательны при выборе той или иной методики, особенно если страдаете аллергическими реакциями.

Шампуни

Фридерм дёготь – медицинский дерматологический шампунь, содержащий очищенный каменноугольный дёготь. Применяется при себорее, себорейном дерматите, псориазе ВЧГ. Тормозит пролиферацию клеток эпидермиса, оказывает сосудосуживающее, вяжущее и противогрибковое действие. Удаляет с кожи поверхностный слой отмерших клеток эпидермиса и способствует удалению избытка жира на ВЧГ. Имеет два недостатка – может вызывать сухость кожи и не очень приятно пахнет.

Рекомендуется использовать не больше двух раз в неделю. По опыту форума – неплохой шампунь, отмывающий с волос жирные мази.

Также существует шампунь Фридерм цинк, предназначенный для лечения себорейного дерматита ВЧГ, сопровождающегося перхотью и зудом, разноцветного (отрубевидного) лишая, атопического дерматита и диффузного поредения волос. Содержит пиритион цинка, обладающий противозудным действием.

T/Gel фирмы Neutrogena также содержит дёготь, обладает теми же свойствами, что и Фридерм дёготь. Именно этот шампунь имеет наибольшее количество положительных отзывов участников форума.

Шампунь “Тана дегтярный” содержит высокоочищенный березовый дёготь, комплекс биодобавок – провитамин В5, аллантиин. Подходит для немедикаментозного лечения псориаза, атопического дерматита, экземы. В линии косметических средств “Тана” также есть гель для душа, бальзам для волос и жидкое мыло.

Шампунь Сквафан S Лаборатории Биорга разработан для гигиены кожи головы при острой десквамации (шелушении). Содержит салициловую кислоту, резорцин, эфирное масло красного можжевельника. Успокаивает зуд и раздражения кожи головы, обладает приятным запахом. Можно использовать в сочетании с крем-маской Сквафан.

Нодэ К шампунь-крем от Bioderma . Показания – выраженные хронические сквамозные состояния кожи волосистой части головы, сопровождающиеся воспалением и зудом (псориаз). Обладает кераторегулирующим, кератолитическим и успокаивающим действием. Можно использовать в сочетании с эмульсией Нодэ К. В состав продукции Нодэ К входят ихтиол, пиритион цинка, эфирное масло можжевельника, салициловая кислота.

Кертиоль S от Ducray – кераторегулирующий шампунь с содержанием кертиола, салициловой кислоты, тиосалицилата цинка. Устраняет шелушение, успокаивает зуд. Можно использовать в сочетании с кераторегулирующим кремом Кертиоль S.

Низорал – шампунь от перхоти, но есть опыт применения и при псориазе ВЧГ. Вот что пишет по этому поводу участник форума **help** :

«При лечении Низоралом и ему подобными важно соблюдать условия применения, иначе эффекта не будет вообще. Нанести на голову шампунь и слегка массировать минимум 10-12 минут, голова за это время почти высохнет, не страшно. Затем смыть тёплой водой, не пользоваться ополаскивателями. Это проделывать ежедневно в течение 7-10 дней, в тяжёлых случаях 2 недели, потом перейти на применение через день, примерно на 10 дней, потом через 2 на столько же, потом раз в неделю на месяц, потом для профилактики раз в 2 недели. Долго, но в большинстве случаев себорея такому натиску поддаётся (если это себорея). Первое время будет покраснение и возможно жжение на голове, пройдёт через несколько дней. Недостатки – очень сушит кожу головы, нужно хотя бы на границе волос пользоваться увлажняющим

кремом (не жирным, а на водной основе). Есть такие, что не оставляют следов, ими и под волосами мазать можно. Мытьё чередовать с нейтральным шампунем, можно детским. Мне такая комбинация помогла и помогает по сей день, пользуюсь подобным шампунем теперь только по необходимости (это примерно раз в 1.5-2 месяца 3-4 дня подряд или через день), псориаз или себорею, или и то и другое вместе (трудно точно опознать через зеркало) таким путём мне удаётся держать под контролем без усилий, летом вместе с купаниями в открытой воде необходимость ещё меньше.»

Из другого сообщения: «Мне во время обострения помогает, как ни странно, шампунь “Низорал”... 5-6 дней подряд и следующие 3-4 недели – голова практически в порядке, можно мыть обычным. Дерматолог говорит, когда выписывает, что не я один такой. Важно: не смывать пену минимум 5-7 минут, как написано в прилагаемом “прошпекте”. Первые пару дней эффекта почти нет, на 3-4 день картина кардинально улучшается, после 6-го обычно бросаю, нет необходимости продолжать».

Отечественный аналог Низорала – Себозол.

Применяются также успешно:

Шампунь Алгопикс с дёгтем в Украине (есть и жидкость Алгопикс для обработки ВЧГ, тоже с дёгтем и салициловой к-той, производство “Medica” AD, Болгария).

Твёрдые шампуни фирмы LUSH (Англия) – “Пльиви” применяли **Bagira** и **bezvera**, “Чистейший зелёный” (той же фирмы) применяла **Vesna**. Отзывы хорошие.

Vinogradinka применяла самодельные мыла-шампуни: “На городском форуме познакомилась с девочкой, которая делает мыло в “домашних” условиях, самое разное, главный козырь – натуркомпоненты. Так что в шампуневом мыле никаких тебе sls... Только масла, экстракты травок и полезные добавки. Вот сейчас заканчивается кусочек серного, из всех перепробованных самое-самое оказалось. Еще пробовала с добавками хны, пивное, и очень даже не плохо подходит с индийскими травками. Но серное лучше. Дегтярное не пробовала...”.

Хорошо отзывается **Ina (Объект)** о детском шампуне фирмы Neutral, а также об аптечном шампуне Eucerin. **Мира** применяла с успехом шампунь Urtekram, Дания (без сульфатов).

Мыла

При псориазе ВЧГ можно использовать серное, дегтярное и сульсеновое мыло. Определённой методики нет.

Мази

Самая популярная мазь при лечении псориаза ВЧГ – салициловая 2%. За одно применение избавляет от «шлема» на голове. При регулярном использовании полностью избавляет от корок. Но есть один существенный недостаток – смыть мазь с волос очень сложно! Поэтому старайтесь мазать тонким слоем, по проборам, по возможности не пачкая волосы. Для усиления эффекта можно обернуть голову целлофаном или пищевой плёнкой и оставить на 2 часа.

Эффективна также серно-салициловая мазь, которую можно приготовить самим. Берем 3 части салициловой и 1 часть серной мази, тщательно размешиваем.

Нафтадерм – линимент нафталанской нефти 10% для наружного применения. Обладает противовоспалительным, противозудным, дезинфицирующим и стимулирующим заживление эффектом. Показания к применению – псориаз, экзема, нейродермит, себорея, розовый лишай. Будьте осторожны, имеются противопоказания!

Каргаполка: Как я смываю мази с головы.

Меня научила смывать любые мази с головы одна доктор-дерматолог. Салицилку 3% смываю с первого раза.

В намазанную голову (сухую!) втирается (пениться не будет, воды не добавлять) небольшое количество

любого шампуня, можно самого дешёвого (я пользовалась шампунем, который в отеле был в ванной). Держится минуты 2-3 (больше не надо, смысла нет). Потом это смывается.

Затем мыла как обычно: шампунь (каким обычно пользуетесь) – вспенила – смыла – кондиционер – подержала 2 минутки – смыла.

Aly187: Удаление корок с головы вазелином

... У меня всё тело похолодело от того, что я увидел — всю заднюю часть головы покрывала толстенная белая корка. "Вот это я попал" — думаю... Такого расклада совершенно не ожидал — я думал, что и сзади всё хорошо стало, как и спереди... Попробовал отковыривать корки острыми предметами — они не отковыривались совершенно и сидели просто намертво. А если и отковыривались, то с кровью... Тогда я пошёл в аптеку, купил обычный вазелин за 13 руб. и обильно намазывал им голову сзади. Подождал часа три и соскоблил всю эту хрень с головы — соскабливалась плохо — тогда пошёл в ванную и просто смыл это шампунем — всё легко смылось. Ну, думаю — теперь на неделю дома застрял, и без шапки из дома не выйдешь... Каково же было моё удивление, когда через день-два голова сзади имела уже вполне сносный вид — корки не нарастают, на ощупь остатки бляшек не прощупываются, на вид — бледно-розовые, т.е. вполне сносный вид имеют... А если бы я их не растворил-удалил вазелином — они бы там и еще бы пару-тройку месяцев бы сидели бы в волосах ...

Кремы

Сквафан Маска-крем для кожи головы и тела Лаборатории Биорга позволяет снизить десквамацию (шелушение) благодаря соединению салициловой кислоты и очищенного ихтиола, восстановить баланс микрофлоры благодаря комплексу миконазола и климбазола и снять зуд благодаря эфирному маслу красного можжевельника. Наносить на кожу головы с помощью аппликатора, обернуть голову целлофаном и оставить на ночь. Хорошо смывается, не пачкает и не течет.

Нодэ К Эмульсия от Bioderma применяется при псориазе кожи волосистой части головы, выраженных и хронических сквамозных состояниях, сопровождающихся образованием бляшек с интенсивным зудом и воспалением. Уменьшаем сухость, успокаивает зуд. Вот отзыв форумчанки **Тауа** – [ЗДЕСЬ](#).

Кертиоль S – кераторегулирующий крем от Ducray. Крем способствует устранению локальных участков гиперкератоза кожи тела и волосистой части головы благодаря двум взаимодополняющим компонентам: – кератиол – активное вещество, состоящее из двух активных элементов: ихтиола, обладающего кератолитическим действием и противовоспалительными.

кротамитона, обладающего успокаивающим действием.

-гликолевая кислота оказывает кератолитическое действие: уменьшает толщину рогового слоя, способствуя удалению скопившихся чешуек на поверхности кожи.

– глицерин, увлажняющий компонент, оказывает смягчающее действие.

Крем Кертиоль S рекомендуется для ухода за кожей при локальных эритематозно-сквамозных дерматозах (псориаз, нейродермит) кожи тела и волосистой части головы самостоятельно или в комплексе со специальным дерматологическим лечением. Из недостатков – неприятный запах. Наносится на всю ночь под целлофан.

Урьяж Кератозан 30 гель-крем с мочевиной от Лаборатории Биорга – отшелушивает, хорошо снимает зуд, увлажняет. Легко впитывается, не оставляя жирного налета. В ходе применения может ощущаться очень легкое и быстро проходящее покалывание, связанное с активностью средства. Лучше наносить на ночь под повязку или без нее.

Сульсеновая паста – сульсен (Sulsenum) содержит около 55% селена и 45% серы. Применяют после мытья головы на влажные волосы, втирая в кожу.

Кроме аптечных кремов, которые не всем по карману, можно применять практически любой смягчающий увлажняющий крем, особенно кремы для детей.

Масла

Для избавления от корок на ВЧГ и предотвращения выпадения волос можно посоветовать масла, особенно репейное, льняное, оливковое, масло череды, крапивы. Методика проста – смочить волосы, подсушить полотенцем, нанести масло на кожу головы и волосы, немного помассировать, оставить на нужное вам время (индивидуально, в зависимости от толщины и количества бляшек – от получаса до нескольких часов). Для усиления эффекта обернуть голову целлофаном, сверху – полотенце или платок. Вычесать корки и тщательно промыть волосы. Из всех доступных масел лучше всего смывается репейное масло Nivea.

Репейное масло для ВЧГ, опыт **Sphinx**:

Приобретается масло репейное(лопуховое) в аптеке, можно и другие растительные масла (хоть подсолнечное, жареное), к которым у вас нет аллергии. Мой выбор обусловлен тем, что репейное масло само по себе назначается при алопеции, ослабленности волос и заболеваниях кожи головы, оно не обладает выраженным запахом и относительно легко смывается.

Тур первый. Когда корка велика, толста, суха и противна, “псориатическая корона”.

Томный вечер, вы готовитесь отойти в опочивальню с минуты на минуту. На умеренно увлажненную кожу головы наносите масло, пальчиками массируете кожу-кору для равномерного распределения масла по ороговевшим зонам.

Берете полиэтиленовый пакет, одеваете его внатяг на свою буйну голову, а поверх – косынку, бандану. С мыслями о прекрасном вы удаляетесь в будуар.

Как закричит петух – встаете и смываете всю отставшую корку, которая часто уже становится жирноватой кашкой.

Собственный пот, а точнее вода – лучший кератолитик из известных. Салицилка – это путь врачей, котрым чужд гуманизм и терапевтическая эстетика.

Во-первых, её трудно смывать, ибо вазелин или жиро-парафиноподобные основы мазей не так легкоплавки, как растительные масла. Волосы от мазей тусклы, приходится вырывать кучу их, при вычесывании бляшек.

Во-вторых, ни противовоспалительного эффекта, ни репаративного салицилка не имеет. Репейное же масло с кожным потом образует своего рода лечебную эмульсию.

В-третьих, замечено великим множеством благородных и честных людей – уменьшение оспалительного ответа в псор-очаге после применения изолирующих пленок, даже без присоединения каких-либо препаратов. Вы заметите с первого раза, как бледнеют бляшки, уменьшается инфильтрация, происходит их сглаживание, уплощение.

Тур(-ы) второй. Закрепление эффекта.

После того, как вы убрали роговые воспаления, можно провести 2-3 аппликации масла с добавлением лосьонов с гормональными компонентами (ГКС) – Дипросалик, Белосалик...

Для этого вы смешиваете масло с лосьоном в соотношениях 3:1 или 4:1 (масло/лосьон), сильно встряхивая приготавливаемый раствор. Получится белесая мутная жидкость(эмульсия), склонная к расслоению на масло и лосьон по прошествии некоторого времени.

Манипуляции с масляно-лосьонным раствором – те же, что и в первом туре.

ВНИМАНИЕ! Как уже неоднократно говорилось, применение мазей под повязку, и особенно – на голове (но прежде на лице и шее), и еще более особенно – у женщин (кожа потоньше и почувствительнее катаболическим эффектам ГКС) должно осуществляться с остороженностью, но от 2-3х аппликаций с добавлением ГКС вреда не будет [не более]. А лучше перемежать такие “компрессы” – то с гормоном, то без него. Если процесс деградирует без гормона, то лучше и вовсе обойтись без него.

Травы

Рецепты от **Flor**:

«Рекомендую попробовать каждый день мыть голову отварами трав (череда, хвощ, шалфей, кора дуба и

т.д) в течение 2-3-х недель. Заморочно, но результат ощутимый. Шампунями в этот период не пользоваться!».

«Практически любую траву с противовоспалит. эффектом можно брать. Можно заваривать по отдельности, можно вместе. Твори, выдумывай, пробуй».

«А ещё можно делать отвары трав и ими ополаскивать псориаз, независимо от мытья волос Травы классические – череда, календула, чистотел, шалфей или их смеси. 2 ст.л. на 1 л. Приготовление как указано на упаковке. Способ употребления: берешь ватный тампон, смачиваешь его в отваре и проходишься по псориазу, и так до тех пор, пока терпения хватит Лучше эту процедуру проводить каждый день.

Преимущество отваров трав состоит в том, что волосы от них не селятся, и смывать ничего не нужно».

Опыт **help** применения отвара крапивы:

«Случайно наткнулся на заросли молодой крапивы, надрал её, заварил кипятком, и на голову. Пара-тройка таких поливаний оказались очень даже в тему, корки исчезли, зуд пропал.

После месяца ежедневного полоскания головы отваром свежей крапивы пропали ВСЕ признаки присутствия псора на голове, нет зуда, нет корок, ничего не сыплется, внешний вид волос стал значительно лучше, резко уменьшилось их выпадение. Голова мылась за это время 3 раза, шампунем без SLS. Минусы: отвар мерзко воняет, голова соответственно, тоже... Есть сухость кожи головы (возможно, из-за жёсткой воды).

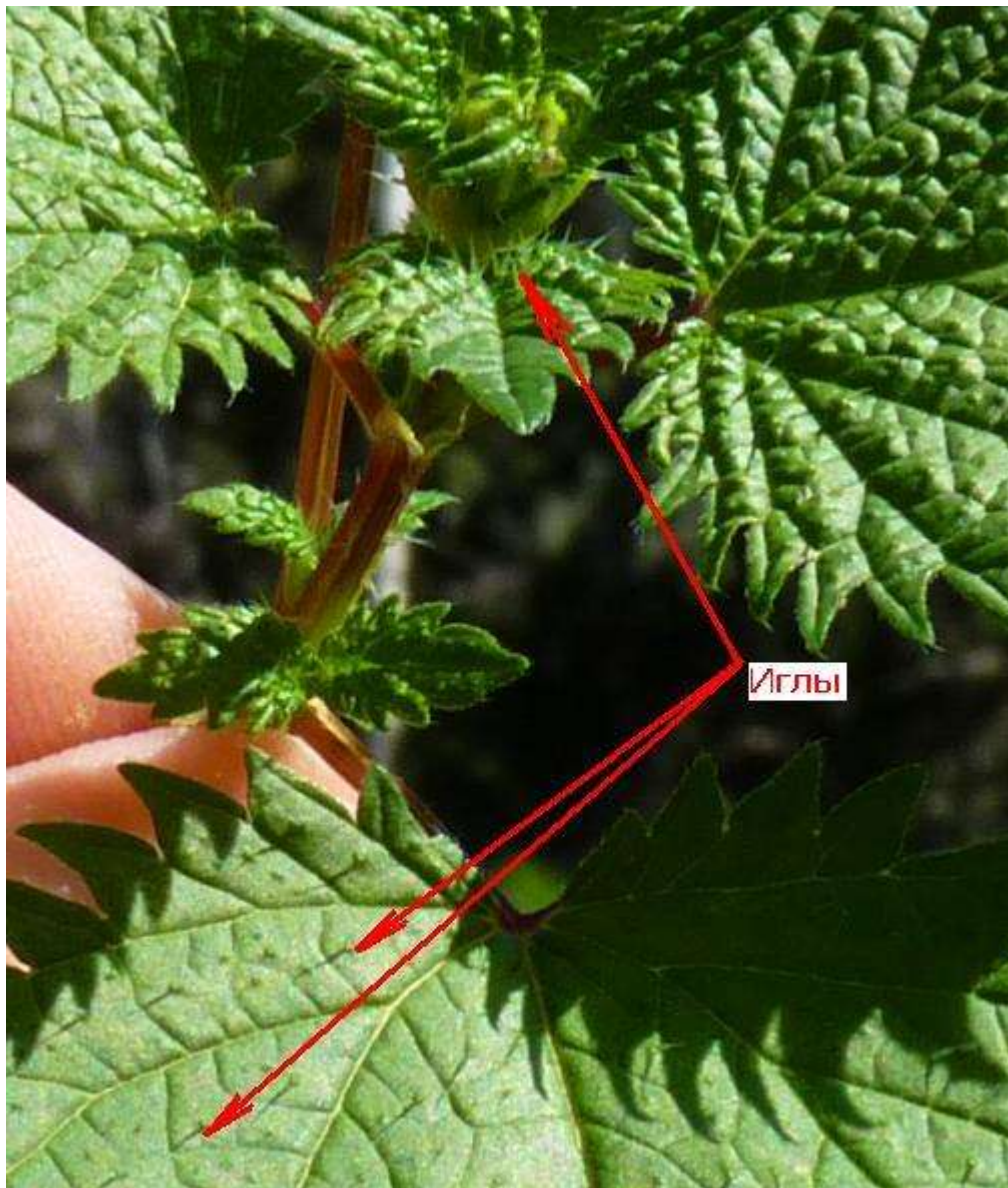
Как готовить отвар. Пучок крапивы в кастрюльку и довести до кипения, получается жидкость насыщенного зелёного цвета. Пропорции никакой, скажем, 10-12 верхушек длиной 15-20 см на 3л кастрюльку, вскипело – выключил, остыло – вылил медленно на голову (+ сполоснул ванну от зелени). Не использовать эмалированной посуды, фиг отмоешься»

Что это за разновидность крапивы?

Информации об этом растении крайне мало, кое-что удалось найти, это **Urtica Pilulifera** (Римская крапива, Египетская крапива). Распространение – страны Средиземноморья и юг Европы, растёт на лёгких почвах в редких лесах и полупустыне.

В бывшем СССР этот вид **Urtica pilulifera** (чаще зовут крапива шариконосная), редка – живет лишь на югах. Всплывают обычные вопросы: что в ней «работает» на нас? Прежде всего, растение сие шибко ядовитое... Есть в этой крапиве алкалоид буфотенин, а в волосках – гидрокситриптамин (серотонин)...

Фото (до цветения и в период цветения)



www.p...
...org

www.p...



От **Kulau-leprous**: [о крапиве](#)

Опыт **Оксана.27**:

У меня псориаз волосистой части и состояние ужасное. Я покупала всякие мази, и гормональные в том числе, ничего не помогало (вернее, помогает пока мажешь). Ужас – вся голова жирная. Пошла к травникам. Они мне дали траву **кирказон**. Мама родная! где ж они были раньше... Вечером заварила и тампончиком намочила волосы, наутро то же самое, вечером – ополаскивание после купания. Результат – класс. Трава ядовита!.

Гормональные средства

Самый быстрый способ избавления от псориаза на голове – гормональные мази, кремы и лосьоны. Глюкокортикоидные препараты доступны, удобны в применении и дают видимый эффект буквально за несколько дней. **НО!** Не рекомендуется пользоваться гормональными средствами постоянно! При длительном лечении неизбежно привыкание и в дальнейшем истончение кожи. Гормональные средства направлены на борьбу с симптомами, дают временный эффект и после отмены препарата скорее всего бляшки вернуться на свои места. Внимательно читайте инструкции к препаратам!

При псориазе ВЧГ удобнее использовать гормональные лосьоны – такие, как Элоком, Дипросалик, Белосалик. Гормональные мази плохо смываются, также как и любые мази на основе вазелина. Отменять гормональный препарат следует постепенно, в течение нескольких недель, а то и месяцев, чтобы не вызвать обострения.

Несколько слов о препарате Скин-кап. Несмотря на уверения дерматологов и фармацевтов, что Скин-кап – негормональный препарат, на самом деле его разные формы содержат значительные концентрации глюкокортикоида клобетазол, что было неоднократно доказано (в том числе FDA). Вот что пишет по этому

поводу **help** – [ЗДЕСЬ](#). А также читайте тему форума [«Скин-кап опасен при псориазе!»](#).

Дайвонекс

Дайвонекс – негормональный препарат, содержащий кальцитриол (синтетический аналог витамина D). Показания – псориаз вульгарный (в т.ч. хронический псориаз волосистой части головы). Выпускается в виде мази, крема и лосьона. Отзывы участников форума о дайвонексе – [ЗДЕСЬ](#).

Маски (рецепты форумчан)

Рецепты “Маски **Ами**”, эффективные и чрезвычайно популярные на нашем форуме – см. отдельную статью **Куся**: Псориаз на голове, опыт применения маски Ами

[15.0612] Первый раз пробую маску Ами с дёгтем – вонища редкая. Какой там уксус!

Корочки сошли не полностью. Жжения не почувствовала, почесуха – как обычно.

Для основы использую маску “Биотон” из АТБ. Замечательная консистенция, как густой кисель –



Ну вот, неделя прошла. Корона почти сравнялась с кожей лба. На голове под волосами полный ажур. Ещё проблемки за ушами. Кепочка сброшена. Ходила в гости, ловила себя на том, что пытаюсь не разрешить ветру сдуть челку. По привычке. А уже не нужно. Спасибо Вам, дорогие мои, за то, что вы есть. Спасибо, что делитесь опытом и по 300 раз нам, немножко ленивым прочесть форум, терпеливо даёте ссылки, вытираете слёзки и поддерживаете морально.

Ами, дай Бог тебе здоровья и счастья!

ОТЧЁТ:

Маска: 1 ч.л. дёгтя, 2 ч.л. маски, 1 ч.л. репейного масла. Каждый день. (Сдуру сначала столовыми ложками меряла. А потом поняла, что надо делать каждый раз свежую. 4 дня потеряла. Уже начали появляться корочки. Может, ещё и перец в маске свою роль играет?)

Энтеросгель – 3 раза в день по 1 ст.л.

Коктейль успокоительный: Слить 1:1:1 настойки пустырника, пиона, боярышника. 1 ч.л. на ночь.

Не скажу, что я была примерной девочкой в пеганском смысле. Пару раз клюнула помидорчик (ребята, я соскучилась!), жареная цветная капуста в сухариках – 1 раз. Борщ – 1 раз. А так – гречка и салат из огурцов и капусты с растительным маслом.

Маска от **Настя**

Моя маска для волосистой части головы состоит из:

- 1) 3 ч.л. маски для волос (на данный момент “Золотой шёлк” – крем-маска для активного роста волос)
- 2) 1 ч.л. берёзового дёгтя
- 3) 1 ч.л. димексида (усиливает проникновение через кожу ряда лекарств, цена ~ 30р.в аптеке)
- 4) 2 ч.л. смесь масел (у меня репейное с перцем + касторка)
- 5) Несколько капель аромомасла чайного дерева
- 6) По 1 ч.л. витаминов А и Е в масле (в аптеке пузырёк ~ 100р.)
- 7) *По желанию – 1 ст. л. крупной натуральной морской соли, или желток, или мёд.

Маска с первого применения стала помогать, сама совершенно такого эффекта не ожидала! С применением масок (идёт лечение дёгтем) шелушение на ВЧГ всё меньше и меньше... Мне 2 года ничего не помогало, эти маски делаю месяц (каждый день), и практически ничего от псориаза не осталось!

Рецепт от **Ленки**:

Ловите проверенный лично мною рецепт – для восстановления волос и против выпадения:

– касторовое масло, 2 стол. ложки

– репейное масло, 2 стол. ложки

Подогреть слегка, чтоб масло чуть растворилась, далее:

– ретинол (витамин А масляный), 1 стол. ложка.. чуть меньше

– токоферол (витамин Е), 1 стол. ложка.. чуть меньше

– димексид (для лучшего проникновения масел и витаминов), 1 стол. ложка не больше! (а то будет щипать голову)

Нанести на кожу головы и на волосы; пакет на голову и обернуть чем-нибудь теплым, чтобы прогреть заодно. Держать 2 часа, затем смыть обычным шампунем, смывается хорошо, курс-10-15 дней. Волосы перестают выпадать.. становятся блестящими, крепкими, и кстати быстро начинают расти..

Рецепт от **Iuda**:

Меня всегда спасает от корки на голове и выпадания волос маска: смешать по две ложки репейного масла и настойки календулы с двумя желтками, нанести на голову, сверху плёнку и платок, держать от получаса до нескольких часов. Смывается легко, корка снимается, ощущение “чистой головы” – неделя. Волосы перестают выпадать и очень быстро растут. Единственный недостаток – волосы приобретают немного рыжеватый оттенок от настойки календулы.

Рецепт от **Flor**:

Берёшь 1 часть обычной сметаны и 1 часть мази календулы (в аптеке продается). Тщательно перемешиваешь и намазываешь на ВЧГ. Держишь как минимум 2 часа, а лучше оставляешь на ночь, потом смываешь (смывается не очень хорошо, конечно).

Рецепт от **lev**:

Меня спас кефир. Отличная штука. Слегка подогреть на огне, намазать и на 1-1,5 под плёнку и тёплую шапку. вычёсывается отлично (даже лучше чем от масла), волосы восстановились, коже хорошо, смывается легко. Просто супер. Попробуйте.

Рецепт от **аргус**:

Я делаю такую маску от псориаза на голове, очень простую и с нормальным запахом.

Желток (питание, увлажнение, эмульгация), коньяк (эмульгация, обеззараживание), 1 ст.л. любого растительного масла (оливковое, жожоба, авокадо, касторовое, репейное вообще замечательно – питание, увлажнение, восстановление гидролипидного слоя кожи головы), 1-2 ст. л. кисломолочки (биоогурт, сметана, кефир, наринэ и др. — повышает местный иммунитет кожи, питает, увлажняет). А также, по желанию, пара-тройка пшиков топикрем эмульсии (Topicrem – косметическое средство, помогает при псориазе).

Делаю не каждый день, а раз в 3-4 дня. Результат: “шлем” убирает напрочь. А приеду в город, найду нормальное кедровое масло, оно помогает мне лучше топикрема. Чем смываю? — да любым шампунем, подходящим для моих волос, можно детским). Ополаскиваю крапивным порошком с лимоном (набрала крапиву, засушила, в кофемолке смолотла в мелкий порошок, завариваю кипятком, настаиваю, и туда лимончика сок). Долой кондиционеры, да здравствуют натурпродукты! От таких масок и смываний выпадение волос довольно быстро прекратилось.

Рецепт от **Людмилы Лаптуровой**:

Хочу посоветовать хорошую маску для волосистой части. Заварить 1-2 столовую ложку хны, если каштановый цвет волос нравится (для женщин), можно брать хну обычную, если кто не хочет окрасить, то

нужно брать хну бесцветную. Добавить 2-4 ложки кефира. Эту жидкую кашицу нанести на кожу головы, если останется – на волосы. Надеть полиэтиленовую шапочку или пакет, сверху шапку. Походить по дому 2-3 часа и просто помыть голову. С первой же маски увидите результат: меньше корок и меньше зуда. Маску делать 2 раза в неделю – когда высыпаний много, 1 раз – когда кожа станет лучше. Всего 10 раз, потом идет привыкание и маска не помогает. Можно её разнообразить: разбить сырое яйцо или добавить эфирное масло мяты 1-3 капли. Вообще о мятном масле хочу отдельно сказать: когда моете голову, в шампунь добавляйте 2-3 капли этого масла, и сами не заметите, как голова начнет очищаться, а лечебные шампуни, которые не всегда хорошо пахнут, еще и душистей будут. После маски очень красивые блестящие волосы, меньше выпадают, а медно-каштановый красивый цвет вы ни одной химической краской такой не сделаете.

Здоровая: Применение басмы и хны при псориазе на голове

Хочу отметить, что басма и хна отлично помогают мне с псориазом на голове. Ощущение лёгкости и чистоты где-то на 2 недели. И волосы укрепляет, не так лезут.

Басма окрасит ваши волосы в чёрный-пречёрный цвет. Если хотите “разбавить” цвет коричневым – надо смешать басму и обычную хну: на 1 часть басмы добавить 3 части хны. Скажу сразу, что басму и хну лучше покупать арабскую или иранскую. Если у вас есть знакомые мусульмане или в городе есть магазины для верующих мусульман, там можно купить настоящую хну и басму. Всё остальное никуда не годится. На коробке должны быть только арабские буквы. Коробка будет с пакетиками.

На волосы до плеч как у меня уходит 3 пакетика хны и 1 пакетик басмы. Если хотите чисто чёрный цвет, хну вообще не подмешивайте. Если коробка будет без пакетиков, а просто порошок, то на вышеуказанную длину волос 3 столовые ложки (без верха) хны и 1 столовая ложка басмы. Смешиваем содержимое пакетиков и потихоньку завариваем его кипятком, чтобы получилась горячая каша, как сметана. Остужаем до такого состояния, чтобы было горячо, но терпимо, и кисточкой наносим на корни, а потом на всю длину волос, массируем голову и закрываем полиэтиленовой шапочкой или просто кульком. Зимой поверх кулька обязательно тёплый платок, летом в жару не нужно. Держим 2 часа. Смываем тщательно (будет очень много чёрных брызг) и вытираем голову тёмным полотенцем, так как хна будет 2-3 дня оставлять следы на полотенце, но на одежде не будет.

Если волосы очень-очень светлые, почти белесые, басма даст тёмно-пепельный цвет. Замечу, что после басмы трудно переокраситься в другой цвет магазинными химическими красками, басма так защищает волосы, что даже химическая краска их не берёт. Зато басма долго держит красивый, насыщенный цвет. Ощущение лёгкости, зуд проходит, все шкурки падают, а те, которые не упали, тоже становятся тёмными и незаметны на чёрной одежде, когда падают. Сейчас пробую мазать хной бляшки на теле. Потом отпишусь о результатах. Кстати, хна ещё очень меня успокаивает и снимает головную боль, особенно мои приступы мигрени.

Желатиновая маска от Июльки:

Столовую ложку желатина заливаю половиной стакана холодной воды, на час-полтора, немного подогреваю, чтобы желатин распустился. Добавляю шампунь (у меня волосы длинные, поэтому около 2-х стол. ложек), намазываю всё на голову и как обычно – целлофан и шапочка вязаная. Держу, пока не надоеет. Потом смываю. Мне нравится, делаю раз в неделю. Волосы перестали выпадать, не секутся, блестящими стали.

Ещё один рецепт от Насти:

Я тут два месяца уже делаю одну маску, три раза в неделю, и результаты меня приятно удивляют! Покупаю на рынке у бабульки домашние куриные яйца, замешиваю вот что: 1 желток + мёд жидкий цветочный этого года + масло льняное, чередую с оливковым – всё! Просто вмазываю в кожу головы и хожу под шапкой для душа, по полчаса и больше. Шлема нет – пропал! Зуд в разы уменьшился, причём это всё как-то невзначай я стала замечать, а самое интересное, что волосы шелковистые, послушные и ни одного секущегося, смываю шампунем “Даф” и в конце делаю просто маску Агафы на пару минут. В общем, состояние головы сейчас –

как будто я обычный человек, только с перхотью И да! – завязала я с какими-либо другими компонентами – ни дёгтя, ни солидола, ни сульсены – вообще ничего.

Маски от **oris**:

От стягивания кожи, мне помогает такая маска: сметана (пожирнее, лучше домашняя), кедровая живица, репейное масло, яйцо (всё “на глаз”, живицы – 1,5 чайных ложки).

Маску наношу и под пищевую плёнку в 2 слоя, сверху шапка. Когда сильно стягивало, я так и спать ложилась. Не очень удобно, т.к. маска подтекает на подушку, но зато результат был хороший и смывается легко. А когда сильно выпадали волосы, я пользовалась сыворотку против выпадения волос Xenolaboratory. Была удивлена, когда через 3 месяца увидела новые волосы (ну не волосы – пушок, “подшерсток”).

Я писала, что пользуюсь маской с репейным маслом, теперь добавляю и касторовое, т.е. состав такой: сметана, касторовое масло, репейное масло, живица кедровая. То-есть дёготь как ингредиент отсутствует, в отличие от масок Ами. Не лечусь, просто необходимо размягчать и очищать кожу головы от шлема.

А недавно попробовала добавить ещё и пасту Сульсена. Ощущения такие: под плёнкой она хорошо размягчает, но когда пленку снимаешь и приступаешь к механическому очищению – она очень быстро высыхает, я не успеваю всю голову очистить, в итоге теряется много волос. Посему я сделала маску с пастой Сульсены – просто в вышеописанный состав добавила пасты (примерно половину тюбика). И надо сказать – мне очень понравилось! Размягчает прекрасно, отшелушивается нежно, после помывки тоже приятно, кожа чистая и спокойная.

Приготовление масок. На глаз делаю: примерно 3-4 столовые ложки сметаны, 2 чайных ложки касторового масла, 2-3 чайных ложки репейного и 2-3 чайных живицы, пасту Сульсена выдавливаю половину тюбика, тщательно перемешиваю кисточкой для окрашивания волос и наношу на голову. Обматываю плёнкой, сверху шапка или платок, и хожу сколько время позволяет. Потом усаживаюсь перед телевизором и аккуратно ногтями счищаю чешую, смываю шампунем, даю подсохнуть и вычёсываю всё, что не вымылось. Раньше (в прошлом году) добавляла в маску яйцо, потом отказалась – смывать тяжелее, какие-то липкие волосы после этого.

Повторю, что это даёт мне только косметический эффект, чтобы дней 5 не сыпалось с головы. Делаю маску каждое воскресенье и неделю хожу спокойно. Посмотрим, как будет с пастой Сульсена – может, и лечебный эффект добавится.

Криотерапия

Суть методики заключается в дозированном воздействии на псориазические очаги низкими температурами до минус 196 градусов С. Вот что пишут форумчане:

Smoker: «Если хочешь, чтобы бляшки быстро прошли, надо прижечь как следует. Сначала боль слабо ощущается, только позже возникает ощущение жжения. Можно помучиться дольше, кожу головы прокатывают маленьким валиком, смоченным в азоте. Никакой боли, приятная прохлада, но увеличивается кол-во процедур и потраченных денег. По мне лучше один раз потерпеть, чем ходить несколько раз. Результат: бляшки разбиваются, мелочь еще раз прижигается, а твои чудные кудряшки не пострадают». «У меня псориаз с головы слез лет 8 назад после криотерапии, только иногда проявляется за ушами. И больше не появляется в виде бляшек, а перхоть убирается фридермом или себорином».

Fedora: «Как-то попробовала этот метод, но в связи с выпадением волос, а не от псориаза, так при прижигании волосы с меня как осенние листья полетели – то ли у корней обломались, то ли ещё чего, и я перестала экспериментировать. Но сейчас появились очаги по всей голове за ушами, и о-о-х, в ушах – может, опять попробовать? В одной клинике за это берутся по 600 руб. (20\$) за один сеанс, а их надо не менее 15-20, однако... Кстати, там же этот метод врач запатентовал как суперспособ борьбы с внешними проявлениями псориаза».

«Значит, так – волосы улетели с головы, видимо все-таки обломались, потому как так много и сразу вместе с

корнями не отвалиются. Делала я эту процедуру в каком-то салоне, коих много, точно не помню, но тётка-косметолог за дело принялась с жаром и обещала усиленный рост волос чуть ли ни на глазах, ага.. а вышла от неё с тем самым подшёрстком с вкраплениями былых волос вся в слезах и соплях. Отсюда выводы – делал либо непрофессионал, либо ну очень жёстким методом. Будем пробовать мягкие и средние, как время найдётся...».

Lady: «Я проходила курс криотерапии лет 6 назад. Процедура не офигеть какая приятная, доложу вам. Очень больно – кожа и так раздражена, а тут ее еще холодом ледяным. Особенно на голове боль ощущала, прям жалко себя было. С собой давали спиртосодержащую жидкость красного цвета, дома сказали мазать, мол засыхают бляхи и быстрее отваливаются. Лечение достаточно дорогое. Раза три, кажется, в неделю прижигалась. Там же под ультрафиолетовую лампу периодически клали. На лицо дохтур делала крем – элоком пополам с кремом для бритья московской фабрики “Свобода”.

Эффект – был, но не скоро (с февраля по июнь лечилась) и не долго. Признаюсь, нарушала спортивный режим. После схода блях остались темные пигментные пятна.

В общем, попробовала, больше не хочу».

Gabin: “В Медкрионике цены на процедуры очень дорогие, самые дорогие по Москве. Видимо потому, что их шеф – профессор, запатентовавший эту технологию.

В принципе, сделать криомассаж могут в любом салоне красоты. Но нужно подходить к этому осторожно – сначала на небольшом участке, проверить эффект. Я делал на голове, помогало».

По этому вопросу читайте тему [«Криотерапия при псориазе, применение и эффективность»](#).

ПУВА и УФ-расческа

Псориаз обычно хорошо реагирует на естественный солнечный свет. Многим больным хорошо помогает отдых в странах с жарким климатом. Часть солнечной энергии, известная как ультрафиолетовый свет, в зависимости от длины волны, делится на три типа волн: длинноволновые (А), средневолновые (В) и коротковолновые (С). В современной медицинской практике для лечения кожных болезней применяются средневолновые – УФВ (UVB) лучи и длинноволновые – УФА (UVA) лучи. Методика лечения с применением ультрафиолетовых лучей носит название фототерапия или светолечение.

Ультрафиолетовое излучение обладает противовоспалительным и иммуномодулирующим действием. В последнее время при лечении псориаза применяют средневолновые УФ-лучи узкого спектра 311 нм. Ряд медикаментов, называемых фотосенсибилизаторами (псораленами), делают кожу более чувствительной к длинноволновому ультрафиолетовому излучению. На этом принципе основана ПУВА-терапия (PUVA, фотохимиотерапия), где применяются псоралены (П) и УФА (UVA) лучи. Методика лечения состоит в приеме внутрь фотосенсибилизатора и последующем облучении УФА лучами. ПУВА приводит к нормализации, т.е. уменьшению скорости образования клеток кожи, которая при псориазе превышает норму в 3 раза.

Имеются аппараты для изолированного лечения кистей и стоп и ультрафиолетовая расческа для лечения высыпаний на волосистой части головы. Ультрафиолетовая расческа представляет собой две люминисцентные лампочки, на которые надевается чехол с прозрачными зубчиками. При расчесывании происходит одновременное облучение кожи головы. Применять такую расческу следует 1 раз в день, начиная с 15 секунд, постепенно увеличивая дозу на 15 секунд при отсутствии побочных эффектов. Курс – приблизительно 20-40 процедур. Ультрафиолетовые расчески очень удобны, но, к сожалению, дороги и потому не всем доступны.

Обесцвечивание, окрашивание

Невозможно точно предсказать реакцию кожи на обесцвечивание, окрашивание, химическую завивку. Есть как положительные, так и отрицательные отзывы участников форума.

Figaro: «Псориазик на голове великолепно “лечится” обесцвечиванием. Это ещё парикмахеры говорили, попробовала, теперь я блондинка, и чистая кожа. Жесткий метод, конечно. Пока действует блондоран, глаза на лоб лезут, за то потом никаких проблем. Можно подкрашиваться, но раз в 3 месяца можно проводить профилактику».

«Рядом, где живу, санаторий для детей больных кож. заболеваниями, так деток толпой загоняли в соседнюю парикмахерскую волосы обесцвечивать, от псориаза, это мне тетка- парикмахер сказала. Я парилась столько лет, потом плюнула- и решилась. Теперь блондинка, блин. Зато БЕЗ псориаза на голове. Фридерм, знаете ли, не помог...».

leona: «А у меня года 3 назад псор на голове появился как раз после того, как попробовала сделать мелирование... Ух, как вспомню ...».

FROL: «Если вы хотите покраситься в ЛЮБОЙ цвет (рыжий, пепельный, чёрный...), имейте в виду, что в ЛЮБОЙ НЕДОРОГОЙ краске содержится гидроперит (в таблетках, например). Он смешивается с самой краской и вытравляет предыдущий цвет, а заодно, если конечно повезёт! – и псор. Так что совсем не обязательно тот (та), кто хочет попробовать сию методу, обречен(а) на белокурость... В ДОРОГИХ же красках содержится что-то более щадящее для волос (и соответственно – для псора). И ещё. Если у вас ремиссия, и приспичило переокраситься, опять же имейте в виду, что гидроперит сильно пересушивает и обезжиривает кожу, что нехорошо и может вызвать рецидив. То же относится и к химической завивке».

Тема «Про поход в парикмахерскую» – <http://psoranet.org/topic/129/>.

Магнипсор

Мазевый препарат Магнипсор (Unguentum Magnipsorum) представляет собой соединение действующего вещества МГН с жировой основой (очищенным солидолом) с последующей обработкой полученного соединения. Применяется в том числе и при лечении псориаза ВЧГ. Подробнее о методике применения и других вопросах – [ЗДЕСЬ](#).

Отзывы форумчан:

Andrey: «Вот на днях измазал вторую баночку магнипсора (200 г) и как результат голова очистилась, а вот на теле все бляшки на месте, но некоторые такое ощущение что вот вот исчезнут. Ух, как это приятно! Конечно, понимаю что магнипсор не всем подходит, но и результат главное есть! Сам магнипсор набирал в 2 мл шприц (БЕЗ ИГЛЫ!) и слегонца придавливая размазывал аккуратно по голове и это 2 раза на день. После этого пару пшиков чего-ниб. пахучего и салидольного запаха уже почти и не слышно.

P.S. Ах да, чуть не забыл голову мыл раз в два дня хед-енд-шолдерсом».

Trinni: «Я пыталась мазать всё-таки тонким слоем и как можно меньше попадать на волосы. Смывала шампунем обычным пантинком три раза, потом бальзамом. И минут через 20 потом опять мазала. Пришлось попотеть три недельки, но зато теперь совсем не мажусь и постепенно забываю о псоре. Не знаю, надолго ли, но после стольких мазаний головы я хоть какой-то ремиссии безумно рада».

Admiral: «А я вообще магнипсор не смывал по 2-3 дня, конечно же старался аккуратно намазывать, чтобы по возможности волосы меньше испачкать».

«Мне как раз Магнипсор и помог на черепе, только я понемногу вмазывал, на удивление быстро исчез».

Тема “Магнипсор” – <https://psoranet.org/topic/172>.

Сульсена, лопух и репейное масло

FROL: «Если высыпания спокойные, ограниченные, то можно применить корень лопуха и пасту Сульсена. **Корень лопуха** можно купить на базаре у травников, его надо довольно долго заваривать (они скажут как, например, в термосе), потом **после мытья головы** ополаскивать теплым отваром голову несколько раз (или налить в тазик и подержать голову, ВЧГ в отваре 5-10 минут). Если на базаре свежий (этого года или прошлогодний) корень купить не удастся, то можно купить экстракт лопуха в аптеке и разводить. Одновременно применять пасту **Сульсена** (с 2% сульфида селена) и, вместо стандартных 1 раз в 2 недели по 30 минут, применять **1-2 раза в неделю, держать по 7-10 минут**. Не применять при беременности. Если будет сушить, “стягивать”, то смазывать **репейным маслом** (допустимо и касторовое масло). Можно смазывать, если и не “стягивает”; эти масла укрепляют волосы. Также – желательно соблюдение **диеты**. Изменения наступят, но конечно, не сразу».

Варианты применения пасты **Сульсена**:

Vesna: «Я мажу пасту Сульсена сплошь на голову, затем надеваю обычный пакет для мусора и оборачиваю голову полотенцем. Держу, правда, **минут 40** – т.е. дольше, чем написано на упаковке, но чего-то негативного от этого не замечала. Так Сульсена не высыхает, а действуя, ещё и размягчает корки на голове. Потом, когда Сульсену смою, размякшую корку скатываю.

А года 2 с половиной назад я мазала пасту только на бляшки. Сульсена мне всегда помогала поддерживать состояние ВЧГ. Псориаз на теле я затем извела Магнипсором.

Недавно опять вернулась к Сульсене... Сейчас мажу пастой Сульсена всю голову, т.к. кроме одной большой бляшки, есть много мелких дежурных. Поддерживающий эффект меня пока устраивает».

Печалька: «Vesna, опробовала сегодня метод, немного модифицировала: намазала толстым слоем пасту Сульсена, сверху пакет, сверху шапку. Час посидела. Потом всё это соскобила, помыла голову раза 4, вычесала гребнем остатки шелухи, потом смазала голову детским кремом – голова была чистая (впервые вообще никаких корочек, плёночек, шелухи – только пятна)... Вечером уже, естественно,росло слегка...».

ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Во время обострения постарайтесь не пользоваться феном – горячий воздух сушит и без того сухую кожу головы. Также не желательно использовать лак для волос, лучше заменить на менее агрессивные пенки, воски, гели, которые наносятся только на волосы. Провоцирующими факторами также могут выступить шпильки, невидимки, заколки (царапают кожу головы).
2. Чем короче волосы, тем проще проводить лечение.
3. Будьте терпеливы, не бросайте лечение, если не добились результатов за 1-2 дня. Особенно это касается лечения отварами трав.
4. Лучше прекратить лечение, если в процессе применения того или иного препарата состояние кожи головы ухудшилось.
5. Не унывайте!

Рекомендуемая тема форума “Псориаз на голове” - <https://psoranet.org/topic/62/>

Экссудативный псориаз: клиническая картина и лечение

Автор: участник форума **RedMen**

Экссудативный псориаз (*psor. exudativa*) обусловлен чрезмерной выраженностью экссудативного компонента воспалительной реакции в прогрессирующем периоде заболевания. Экссудат, проникая на поверхность папулы, пропитывает скопление чешуек, превращая их в образования, сходные по внешнему виду с корками. После удаления чешуек обнажаются мокнущие участки или эрозии. Часто наблюдается

локализация высыпаний по инверсному типу. Характерно отсутствие первого элемента псориазической триады (феномен стеаринового пятна).

Эта разновидность псориаза чаще встречается у больных с эндокринными и иммунными нарушениями, в частности, нередко наблюдается у лиц с избыточной массой тела, с наличием диабета или при сниженной функции щитовидной железы (stat. mixedematicus).

Процесс проявляется очагами острого отёчного воспаления с нерезко выраженной, а иногда и отсутствующей инфильтрацией, с нечёткими, неправильными очертаниями, с обильным наслоением нехарактерных для псориаза серозных или серозно-гнойных корок. Подсыхая и наслаиваясь друг на друга, чешуйко-корки могут формировать массивный плотный конгломерат, напоминающий устричную раковину (рупиоидный псориаз).

Довольно часто у больных с экссудативными проявлениями псориаза бывают мокнутие и зуд, что затрудняет диагностику. Локализация экссудативного псориаза отличается своеобразием: более часто очаги располагаются на нижних конечностях или в крупных кожных складках.

Для экссудативного псориаза характерна выраженная воспалительная реакция псориазических элементов. Вследствие проникновения на поверхность папул экссудата (воспалительная жидкость) теряется характерный серебристо-белый вид чешуек. Они превращаются в серовато-желтоватые рыхлые плотные корко-чешуйки, которые крепятся к значительно возвышающимся псориазическим очагам ярко-красного цвета. При удалении корко-чешуек обнажается мокнущая, иногда кровоточащая поверхность.

Эта форма встречается чаще у детей и пожилых людей. Предрасполагающие факторы — аллергия, гипертония, сахарный диабет. Экссудативный псориаз часто развивается в холодное время года у людей, работающих на свежем воздухе. Высыпания, как правило, сопровождаются зудом и жжением.

Иногда экссудативную форму псориаза смешивают с интертригинозной формой — из-за того, что локализуются они часто в одних и тех же местах (подмышечных ямках, под молочными железами, в пахово-бедренных и межъягодичной складках).

Интертригинозный псориаз (*psoriasis inversa, seu interversa s. plicarum*) развивается у грудных детей, больных тяжелым диабетом, ревматизмом, у лиц, страдающих тучностью, у пожилых и при повышенной сенсibilизации. Характеризуется атипичной локализацией на сгибательных поверхностях конечностей, суставов, на коже паховых и бедренных складок, подмышечных впадин, ладонях, подошвах. Проявляется обычно нуммулярными, экссудативными бляшками с резкими границами, багрово-красного цвета, незначительным шелушением, влажной и мацерированной поверхностью, часто сопровождается зудом и жжением. Не исключено, что данная форма является по сути экссудативным псориазом (*psoriasis exudativa, seu eczematisata*), клиническая картина которого несколько изменилась в связи с локализацией процесса в складках кожи.

Другие источники считают экссудативную и пустулёзную формы одной и той же разновидностью псориаза. Несмотря на отсутствие чёткой классификации разновидностей (форм) псориаза, точнее, отсутствие чётких границ между ними, и несмотря на то, что эти два вида могут сопутствовать друг другу, по-видимому, это всё же две разные формы — экссудативный псориаз отличается отсутствием папул.

Как выглядит экссудативный псориаз:



Комментарий к последней фотографии профессора дерматологии Ю. В. Сергеева:

На консультацию пришёл молодой человек, в разгар лета и в чёрных перчатках. На приёме их снял – под ними обнаружили целлофановые перчатки с достаточно толстым слоем 2% салициловой мази. Страдает псориазом около 3 лет. Вынужден применять окклюзивные повязки (перчатки), поскольку кожа без постоянной смазки сразу сохнет и покрывается глубокими трещинами. На коже туловища распространённые псориатические бляшки с экссудативным компонентом. Заболевание резистентно к проводимой терапии. Лечился как стационарно, так и амбулаторно. В итоге применялись практически все иммуносупрессивные средства – от системных кортикостероидов до метотрексата, назначаемых одновременно. В последнее время применяет только мазевую терапию салициловой мазью. Эффекта не отмечает, но терапию не прекращает. Кортикостероидные мази снимают воспалительные явления, но заболевание через некоторое время возвращается. Клинический диагноз: псориаз ладоней и кожи туловища, экссудативный.

Назначения:

1. Отменить местные окклюзивные повязки с салициловой кислотой. Дело в том, что при осмотре с использованием видеодерматоскопа выявлялась почти эрозированная поверхность кожи ладоней. Сама мазь с салициловой кислотой является достаточно агрессивным средством и после снятия чешуек её следует отменять. В данном случае салициловая мазь постоянно раздражает и поддерживает псориазический процесс на коже ладоней по типу феномена Кёбнера.
2. Назначил местные кортикостероиды с их постепенной отменой по мере улучшения.
3. Обязательна общая терапия: пациент начинает применять Неорал в умеренной дозе (200 мг. в сутки), присоединил неотигозон по 10 мг. в сутки.

До назначения лечения пациенту взяли кровь для исследования иммунного статуса. Взят под динамическое наблюдение.

Немного о своём опыте (RedMen):

В самом начале, когда псориаз у меня только-только появился, вероятно, у меня была именно экссудативная форма псориаза, все описываемые признаки были в наличии (но тогда я, понятно, не разбирался что к чему, говорю по памяти). Локализовался в то время псор на ВЧГ, на передней поверхности бедра, немного на руках, экссудат первоначально был не обилён, корочка засохшая не сильно беспокоила, если её не сдирать, а сдерёшь случайно — тогда несколько часов (2-3 ч.? — забыл, сколько) сочится слабо окрашенная желтовато-коричневая жидкость с характерным запахом, напоминающая сукровицу, потом подсыхает — до следующего раза. На открытом воздухе подсыхало быстрее, нежели под одеждой. Чешуек отмерших также сначала было мало, потом количество их и экссудата увеличилось, экссудат стал пропитывать одежду, одежда присыхала к пятнам, отдиралась с трудом при ходьбе, при движениях — отсюда новые повреждения, новые выделения экссудата, из-за эффекта Кёбнера пятна увеличивались в размерах и т.д.

Лейкопластырем приклеивал на пятна кальку вощёную или промасленную (а под кальку мазь детскую) — маненько легче было. Потом дерматолог дал какую-то мазь пахучую солидоловую, дегтярную — не запомнил какую именно (точно не гормональную, врач была яркой противницей их) и как результат — экссудата было всё меньше, псориаз «подсох», видоизменился. Я писал об этом в [своём дневнике в форуме](#). Всего же «мокнущая» форма у меня была не более 2-х лет, я запомнил одну зиму и два лета.

Источники

Псориаз (статья) — <http://www.it-med.ru/library/p/psorias.htm>.

Разновидности псориаза: экссудативный псориаз — <http://psori.narod.ru/ps11.html>.

Г.Н. Маринина, В.С. Маринин. «Лечение псориаза» (2012) — <https://psora.net///?p=1562>.

Рекомендуемая тема форума - [«Экссудативный псориаз»](#)

Курение и патология кожи. Ладонно-подошвенный пустулёз

В статье дан подробный анализ воздействия фактора курения на состояние кожи, рассматривается возможный риск возникновения различных заболеваний кожи под влиянием курения. Предлагаются аргументы для объяснения пациентам опасности курения и для пропаганды здорового образа жизни.

Введение

Курение является одной из самых частых причин смерти, которую человек в силах предотвратить. Между тем в мире ежегодно табак уносит около 3 млн. человеческих жизней.

Курение чётко связано с развитием рака легких, эмфиземы, хронического бронхита, стенокардии, инсульта, вызывает внезапную смерть, аневризму аорты и заболевания периферических сосудов, а также другую

серьезную патологию внутренних органов.

Менее известны и ещё менее изучены наружные проявления и последствия курения. Хотя кожные проявления как следствия курения и не столь зловещи в сравнении с болезнями внутренних органов, они вполне реальны и являются причиной значительного количества смертей. Знания о воздействии курения на кожу очень нужны врачам в качестве ещё одного аргумента для объяснения пациентам опасности курения и для пропаганды здорового образа жизни. Может быть, именно это позволит некоторым больным остановиться и выбросить сигареты навсегда из своей жизни, особенно это касается тех людей, которые более заботятся о своём внешнем виде, чем о потенциальной опасности для внутренних органов. О важности информации, касающейся воздействия курения на кожу, говорит тот факт, что этой теме был посвящен целый раздел одного из номеров журнала Американской академии дерматологии.

Роль курения в этиологии и патогенезе псориаза

Хотя и не доказана четкая связь между курением и развитием псориаза, в ряде исследований показана некоторая ассоциация между этими двумя явлениями.

Результаты проведенных в разных странах исследований позволили установить, что среди больных псориазом постоянно и случайно курящие составляют 58,2%, тогда как в контрольной группе таких людей 43,5%. Постоянно курящих среди больных псориазом 46,2-47,5%, а в контрольной группе — 23,6-35,5%. Кроме этого, установлено, что 24,1% больных псориазом никогда не брали в рот сигарет, в контрольной группе некурящих оказалось почти в 2 раза больше — 42,8%. В аналогичных группах у женщин различия были еще более разительными.

Ряд авторов, исследовавших различные факторы риска псориаза, не обнаружили какой-либо достоверной связи между возникновением псориаза и курением. Зато отметили, например, что псориаз ассоциирован с приемом алкоголя. Некоторые исследователи, не находя различий, касающихся курения между мужчинами, больными псориазом, установили такие различия среди женщин. Среди женщин, больных псориазом, курящие составляли 40,3%, тогда как в популяции курящих женщин было 28%. Установлено, что у женщин, выкуривающих 1 пачку сигарет в день, риск возникновения псориаза в 3,3 раза выше, чем у некурящих женщин.

Исследования показали не только достоверную связь между псориазом и курением в момент проведения исследования, но и курением до начала заболевания. Кроме этого, установили связь между количеством выкуриваемых сигарет в день и риском возникновения псориаза — наибольший риск имели лица, выкуривающие 20 сигарет и более в день. Основными патологическими процессами, посредством которых табачный дым может воздействовать на генез псориаза, вероятно, являются нарушения в иммунной системе, нарушения микроциркуляции в коже, а также ослабление антиоксидантной защиты организма, которые наблюдаются у курящих людей.

Ладонно-подошвенный пустулёз

Хотя ряд учёных считают ладонно-подошвенный пустулёз (ЛПП) разновидностью псориаза, большинство исследователей рассматривают его как самостоятельную нозологическую единицу. Данные многоцентрового исследования (216 больных ЛПП и 626 — другими дерматозами) показывают, что 80% больных ЛПП курили в период возникновения заболевания, а в контрольной группе только 36% были курящими. Подсчитан относительный риск возникновения ЛПП у курящих по сравнению с некурящими, который оказался высоким. Данные этого крупного исследования подтверждены результатами других небольших научных работ. Патогенез ЛПП изучен очень плохо, и роль курения до конца неясна.

Центральную роль в патогенезе ЛПП, вероятно, играют нейтрофилы, и ЛПП является нейтрофильным дерматозом. Известно, что при курении повышается количество нейтрофилов в периферической крови и индуцируется их функциональное и морфологическое повреждение.

Возможно, в этом и заключается патогенетическая роль сигаретного дыма в генезе ЛПП, хотя N. Сох и соавт.

не обнаружили каких-либо достоверных отличий в морфологии нейтрофилов у курящих и некурящих людей.

Источник: Соловьев А.М., Гомберг М.А., Аковбян В.А КУРЕНИЕ И ПАТОЛОГИЯ КОЖИ. РМЖ. (Центр. кож.-вен. ин-т, Моск. мед. стомат. ин-т)

Пустулёзный псориаз: опыт участников форума

Участник форума roman2010 рассказывает свою историю о том, что он испытал в течение 6 лет в связи с лечением пустулёзного псориаза и к чему в итоге пришёл.

По поводу пустулёзного псориаза. Я тут где-то в форуме писал свою историю о нём, если хотите, то могу рассказать о своих исследованиях на эту тему и как меня лечили.

Опишу, что было в 2010 году. Попал я с обычным псориазом в КВД. У меня на дату поступления была температура и поражено примерно 50% кожного покрова. Врачи начали лечить меня... вроде как лечить. Ибо псориаз - это такая болезнь, что её не надо лечить, за ней надо наблюдать и делать коррективы в своем поведении, рационе питания и т.д. Почему я так пишу? - потому что любое лечение влечет за собой неизбежное обострение. Мой псориаз обострился из-за применения флуцинара [гормон. мазь]. После чего я и попал в больницу. В меня там сразу начали пихать пенициллин, потому что при псориазе неизбежна интоксикация, ну и далее всё по схеме - тиосульфат и т.д., витамины А и Е, потом неотигазон [ретиноид]. Состояние всё хуже и хуже было. Видя всё это, мне назначили после него ещё какой-то антибиотик (он не пошел мне), потом назначили клафоран [противомикробный преп.] и преднизолон [гормон. ср-во]. В итоге - полное поражение всего покрова, ногтей как не бывало, и до сих пор их нет. Это первый раз я лежал в 2010 г.

Второй раз я лежал спустя месяц. Сразу после рыбалки у меня на руках пошли волдыри, после чего пошло на руки и т.д., по всему телу опять. Моя ошибка - я лёг опять в больницу чтобы не допустить поражения всего тела, но это мне не помогло. На этот раз поражено было не всё тело - кроме головы и небольших участков кожи. Лечение было то же самое, что и прежде, кроме преднизолона, я от него отказался. Кстати, между первым разом и вторым у меня было покраснение кожи, появление впервые маленьких пустул под кожей, но потом всё это прошло само собой. Они быстро появились и в течение нескольких дней прошли. Значит, во второй раз в больнице делали всё, что и раньше - всякие мази на основе гормонов (белосалик, дермовейт, синаflan), цинковая паста и серная мазь. Я синаflan разбавлял с вазелином 1:1. В больнице мне ещё давали странные вонючие мази, не помню уже их названия... Но суть в том, что они особо не помогали. И ещё фукоцином [противогрибковое ср-во] мне мазали кожу. После применения фукоцина на отдельном участке кожи появился отёк и покраснение с последующей пустулизацией, ту же реакцию и на зелёнку я заметил.

Между вторым и третьим пребываниями в больнице прошло месяца два, за это время я дома пару раз переболел. В больницу я попал, чтобы купировать болячку на начальной стадии. Но не получилось. Попал я без температуры, после первой инъекции тиосульфата я на следующий день уже имел температуру 39 и опять всего посыпало (а когда пришёл к ним, у меня на спине и на теле были отдельные прыщики типа пустул). Лечение было всё то же самое, кроме неотигазона, его не было в то время в России, я его покупал в Германии, пачка стоила тогда 8000 руб. Мне начали давать метотрексат [антиметаболит], я его пил несколько дней, мне было очень хреново, и я его просто сам себе отменил, а врачам сказал, что принимаю. Ибо, если посмотреть, что этот метотрексат? - он ещё вроде должен ослаблять иммунную систему, чтобы та "не била по коже", но это если этиология псориаза аутоиммунная, а ведь это ещё точно не доказано.

Однако факт состоит в том, что когда я пил метотрексат, мне только становилось всё хуже и хуже, так ещё я всё время кашлял, чихал и т.п., хотя это было всё в августе 2010, тогда стояла аномальная жара под 40. В итоге после отлёжки - уже не 21 день, а почти месяц - меня выписали, а после недели дома - всё по новой.

Потом я поехал в частную клинику, мне там сказали примерно так: "ты тяжело больной, тебя не возьмём, ищи бабушек". После чего я уже в больницу не ложился. Я понял, что все эти КВД идут по проторенной неправильной дорожке - на коже что-то вскочило и они начинают мазать всяким дерьмом. А это дерьмо попадает в кровь, начинается процесс обострения псориаза и он, гад, привыкает к этому и потом его уже ничем не убить. Я ещё дома за эти годы переболел раз 20. Первый год самый сложный был. Но дома улучшения были быстрее, чем в больнице, и без всякой терапии. Потому что тут палка о двух концах. Пустулы приводят к тому, что в кровь попадает инфекция, это приводит к увеличению лимфоузлов, врачи начинают давать антибиотики, а они противопоказаны при псориазе, так же как и салицилки, так же как литол и многое другое, чем лечат псориаз. В этом году [2016] я болел свиным гриппом, и он вызвал обострение пустулёзного псориаза, потому что поднялась температура тела. У меня, как поднимется температура, так сразу начинает сыпать пустулами, но они тут же проходят через несколько дней, и за неделю-две максимум всё уходит.

Итак, до лечения псориаза в 2010 г. я имел зимнюю форму псориаза, а сейчас имею её круглогодичную...
... Итак, до лечения псориаза в 2010 г. я имел зимнюю форму псориаза, а сейчас имею её круглогодичную. При том, что летом мне хуже. Обратил внимание, что псориаз начинат сыпать весной, сейчас меня посыпало, были отдельные участки кожи, где были пустулы, но они прошли (я их всех одним ногтем сцарапал, потом обработал перекисью, и всё). Так они быстрее заживают, чем когда там гной и они сами прорывают. И второе обострение - это начало августа до примерно 10 сентября. Потом ещё в декабре до примерно 10 января. Вот у меня получается около трёх обострений в год. Значит, из лечения что у меня есть? А ничего нет, я его не лечу. Ккогда температура сильная была, я пил раньше парацетамол, но после его приёма обратил внимание, что краснею и пустулы появляются. Если температура, то я пью нимесил, а вам надо всё теперь проверять - что можно, а что нельзя... Теперь для вас всё как бы начинается с чистого листа - утром выпил четвертинку, вечером посмотрел, на следующий день опять четвертинку - снова посмотрел, и если нет ничего, то полтаблетки попробовать. Кстати, мне ещё нельзя кукурузу жрать, на неё у меня сыпет... и ещё сыпать может на йод, зелёнку, ацетилсалициловую кислоту, салициловые мази, дермовейт, пенициллин и другие антибиотики.

Кстати, со мной ещё лежал дедушка у него, такая же фигня была, обострилось от алкоголя. И девушка лежала до меня, у неё то же самое было, я хотел с ней поговорить, но долбаные врачи мне не разрешили, и даже телефон не взял у неё. Из мазей я чего только не наэкспериментировал и всякие "народные" травы какие только не пил от псориаза и от интоксикации, для очищения крови. Потом травяные ванны делал, солевые ванны, на ванну 1 кг соли бросал - нифига не помогает. Пока он сам по себе не пройдёт, ничего не поможет. А чем вы действительно можете помочь, так это тем, что надо кушать правильно и избегать провокаторов типа солнца, "красных" продуктов, паслёновых и т.д... Из мазей я использую только вазелин без добавок, но не на пустулы и на красную кожу (она сама пройдёт по себе, пустулы вскроются, а кожа слезет, новая кожа вначале покроется прыщиками, они потом пройдут). Но старую кожу можно помазать вазелином, она так быстрее слезет. Ещё при обострении я наблюдаю почему-то изжогу, нарушения стула, но с этим я не борюсь, ибо тут нужны врачи, клизму я могу сделать, но тоже не делаю, боюсь.

Что я ем. С утра кушаю каши любые, кроме кукурузных и ячневых. В основном это овсянка с бананом, пшеничная тоже с бананом, пшеничную с сыром делаю себе. Супы только куриные, редко говядина. Из напитков только чай, и то очень слабенький и без сахара. Из овощей-фруктов я ем яблоки зелёные

некислые (кислятину вообще нельзя есть), желательны полусладкие, красные яблоки ем мало, жёлтые много. Ем салат, капусту, петрушку в супах и укроп также, кинзу не перевариваю на запах и не ем. Молочное: пью только кипячёное молоко (мало), кефиры 1-процентные, ряженку, сметану - всё это с хлебом. От хлеба не могу отказаться, ем его много. Ем также печенье без добавок типа галетного. Кстати, во время обострения могу позволить покушать сладкого немного, всё равно это сильно на процесс не повлияет, главное, ничего в кровь не лить и не делать инъекции всяких лекарств. Соки вообще не пью, только воду и чай слабый.

По работе стараюсь сильно не потеть. Если купаюсь (когда кожа не поражена), то использую только банное мыло без добавок. Никаких духов и т.п. вонючек не использую. Из обтираний кожи во время обострения использую только перекись водорода и борный спирт (очень мало), раньше использовал муравьиный. Из мазей только вазелин без добавок. У вас (у кого пустулёз) сейчас сложное время, и кстати, вам, как и мне, нельзя быть на солнце, никаких ПУВА-терапий, никаких соляриев - это вообще противопоказано. Вам надо сейчас пережить сложное время, а дальше всё устаканится - пустулёз, он сразу не уйдёт, он всё равно будет, но с каждым разом будет проходить быстрее и потом вообще может уйти. Пока не будет провокатора. Я не знаю, но я врачам не верю. Ибо на мне много чего проверили и ничего не помогло. Кстати, при полном поражении кожи могут почки пострадать, надо за ними ещё смотреть, у меня камень [из почки] уже вышел один, это был кальцинат из-за пиелонефрита. Удачи вам, всё будет хорошо.

Для всех. Вам назначили лечение в поликлинике, прежде чем лечиться, не поленитесь, почитайте отзывы о препаратах, поговорите в людьми. Ибо можно полечить одно, но навредить другому.

И что ещё я делал - я вёл дневник, где записывал, что кушал, что пил, что делал днём и т.д. И тогда, когда начиналось обострение, я мог спокойно отследить, что я, возможно, сделал не так. Тогда, в 2010 г., ваш форум мне помог, почитал, что едят, что пьют, что я не один с такой бедой. Спасибо вам.

Рекомендуемая тема форума - <https://psoranet.org/topic/2208>