

Тёплый салат из куриной печёнки, грейпфрута и руколы



1 июня, 2013

Субботние невинные рецепты от Уайты

Немного о Тимоти Декстере (<http://nostradamvs.livejournal.com/243018.html>):

"Он был настоящим Форрестом Гампом XVIII века. Дурашливый, наивный, верящий во всё на свете, но при этом удивительно удачливый, Декстер сколотил себе состояние на ровном месте, ничего не понимая в деньгах, сделал огромные деньги на бирже, скупая акции просто наугад, и умудрился продать груз угля в центре угледобывающей промышленности Великобритании. Точно холодильник эскимосу, ей-богу.

.....
Как ни странно, прославился Декстер не своей безумной экономической удачливостью, а своими мемуарами. Книга была написана в 1802 году и получила название A Pickle for the Knowing Ones or Plain Truth in a Homespun Dress («Бессмыслица для умников или чистая правда в грубом платье»). В книге было 8847 слов и 33864 буквы, но ни единого знака препинания. Да и слова часто были слиты воедино. Уже во втором издании появилось 13 дополнительных страниц с запятыми, точками и восклицательными знаками – то есть просто со знаками препинания, но без слов. «Перец и соль – по вкусу», - добавлял Декстер. "

Рассказала я это потому, что мои тексты зачастую бывают "без соли и перца". И только благодаря добровольными редакторами нашего ЖЖ, они "солятся и перчатся" запятыми и прочими знаками препинания, превращаясь во вкусные и съедобно-читаемые рецепты. За что огромное спасибо Фролу, Виноградинке и Терезе!

Сегодня на праздничный летний обед у нас будет великолепный салат из куриной печёнки, грейпфрута и руколы.



Рецепт был опубликован Nelly на форуме cook-talk. Для того чтобы салат был действительно умопомрачительным, его надо готовить и есть сразу. Поэтому я его готовлю только для семейных ужинов, когда нет десяти других блюд, требующих внимания. Прелесть этого салата в том, что печёнка в салате - тёплая.

Итак, (*«Перец и соль – по вкусу»*) -

По вкусу есть:

- куриная печенка
- рукола (она же арагула)
- красный лук
- грейпфрут
- оливковое масло
- соль/перец

На фотографии лежит целый грейпфрут, я использовала половину на это количество руколы. Лука совсем чуть-чуть.

Печёнку солим, перчим и жарим (без лука). Пока она жарится, режем лук и очищаем грейпфрут от кожицы и перепонок.

Всё смешиваем, сбрызгиваем оливковым маслом и сразу подаем (я не солю).



Этот один из самых любимых салатов на ужин. Бывает редко, так как надо, чтобы срослось - и грейпфрут, и печёнка, и красный лук. В общем, для него всегда надо заранее запастись ингредиентами, но зато потом хлопоты окупятся. Очень и очень нежный салат, моя мишленовская уйтовская звезда!



ЛЕТО!!

Уайта.

Великая Социалистическая Народная Ливийская Арабская Джамахирия (1)



June 2nd, 2013

Рассказы **Catia**.

*Старшая дочка участницы [форума](#) Кати (**Catia**) приняла ислам и уехала с мужем в Ливию. Мама Катя совсем недавно навещала свою дочку и внуков. Так что у нас есть прекрасная возможность заглянуть в Ливию с чёрного хода, в Ливию нетуристическую. И ещё стоит добавить, что Катя великолепно и с юмором пишет о своих приключениях в Ливии...*

Красавица старшая дочка:



Внук и "разбойница" младшая дочка:



Катя с дочками и внуками:

www.ps



С большим удовольствием предоставляю слово Кате:

Посадка была жесткой. Внизу носилась какая-то золотистая мгла - то ли облака, то ли...

- Витя, что это там внизу?

- Море, ты разве не видишь?

- А почему оно жёлтое?

- Отсвечивает так!

Ага. "Отсвечивает..". Это пыльная буря, а никакого не море. И садились мы из-за неё не со стороны моря, а с заходом-разворотом чуть ли не 100 км над пустыней.

По-моему, я даже услышала, как песчинки царапают борт самолета...

"Боинг". Какой номер, не знаю, но это был Боинг. Я в них не очень...

Турецкие авиалинии. Сервис отличный.

Ага, стюардесски тоже пристегнулись. Я вижу одну. У неё такое лицо... серьезное...

Все сидят сосредоточенно... Интересно, они тоже молятся? Я так читаю "Отче наш". Вполголоса. Рядом рыдает Танька - её тошнит... муж говорит дочке что-то успокаивающее, а я конфетку дала...

- Мне уши больно!!!

- Соси леденец, глотай слюну, рот приоткрой. Потерпи, моя хорошая!

Блин, ну и тряска.

Ой, ой, ой! - самолёт три раза подпрыгнул на взлетно-посадочной.

Слава богу, сели!

Москвички, выгляните сейчас в окно! Видите серое небо? Представляете, оно бывает серым не только от облаков. Так пасмурно бывает в дни пыльных бурь.

Мы - транзитные! Перерыв между самолетами всего 40 минут!!! О, боже, какой огромный аэропорт в Стамбуле... Куда тут... Огромные переходы в два конца, движущиеся дорожки, на одну из которых сразу же вскочил ребенок...

- Стой, нам не туда!!!

А куда?

А, нет, всё ясно - вон таблички "Транзит". Да и Витя вспомнил, куда идти...

(фото постараюсь выложить)

Соседка-стюардесса напугала тем, что округлила глаза на моё "у нас 40 минут на пересадку"

- Вы с ума сошли! А если рейс из Москвы задержится?!

- Но это же одна компания! Турецкие авиарейсы...

- Да хоть британские! Никто вас ждать не будет! Я всегда оставляю задел часика в три. Ну вы и рисковые! Вот застрянете ещё в Стамбуле! Часто ли рейс на Триполи? Раз в неделю?!!! Ну вы даёте!

И мы "даём"! Бегом! Бегом!!

Сумка-челночица у мужа с барахлом для переодевания, водой, книжкой и игрушкой, чтобы ребенок не скучал...

Надо ещё успеть забросить туда сапоги и ботинки, куртки, шапки и шарфы - надо одеться соответственно обещанным на сегодня Яндексом 35 градусам в Триполи.

Не верится, что может быть так жарко. В Стамбуле дождь и всего 13.

"Опрокинулись корзины, покатались апельсины, кто-то в обморок упал, кто-то без вести пропал..."

Перед самой посадкой на борт "Стамбул - Триполи" моему мужу приспичило в туалет.

У меня давно уже подозрение, что он выкидывает такие штуки специально - "на дальней станции сойду" я их называю. Уйти "купить газетку", когда поезд стоит на каком-то полустанке - святое.

Я осталась в окружении мужчин восточного вида и женщин, одетых весьма разнообразно: от вполне европейски до чёрных глухих одеяний с накидкой на лице...

И тут вдруг моя кукла заявляет: "Я к папе!" и рвёт с места... Несётся как Лола в известном фильме "Беги, Лола, беги!"

Фото непоседы :



Естественно, Таня бежит мимо мужского туалета, заворачивает за угол... Я бросаюсь за ней и почти сразу же с ужасом понимаю, что догнать мне ребенка нереально, что она сейчас убежит Бог знает куда, а посадка в самолет на Триполи уже началась... Мне остается одно - орать.

Я никогда не орала в людном месте. У меня на это действие нет "выключателя", а наоборот - меня всегда стопорит, когда надо громко крикнуть при большом скоплении людей... Но тут приспичило. От понимания, что если самолет улетит без нас... следующий, как вы помните - через неделю...

Мой вопль Таню привёл в чувство, а окружающие аж присели. Я чувствовала себя Соловьём-Разбойником. Арабки посмотрели на меня с недоумением и явной укоризной. Наблюдение: как бородатый мужик-араб в белой хламиде и с шапочкой на голове, так жена его - вся в чёрном с головы до ног и с накидкой на физиономии. Без прорези для глаз!

Прилёт.



Самое первое фото по прилёту.. так вот - перед зданием аэровокзала. Я, такая типичная русская тёща с сумками, баулами-чемоданами на тележке, рядом - зять Фарадж, Таня на тележку села... Фотографировал муж, понятно.

Так это место, где мы стоим: и дорога за нами, и вся площадь перед аэропортом, и стоянка машин - всё это пространство, когда начались беспорядки, революция... - всё было укрыто ковриками, одеялами, на которых люди сидели семьями. Сверху они тоже укрывались одеялами, накидками, плёнками... всем, чем можно, потому что не переставая шёл осенний и достаточно холодный дождь... В основном сидели египтяне, которые приехали в Ливию на заработки. Сидели тысячи людей, в надежде улететь, по несколько суток!





www.ps



www.ps



Наших (российских граждан) и иностранцев из Европы и Америки пускали вперед всех остальных на вылет. Дочь рассказывала, что никогда ещё не чувствовала себя так плохо, когда ей буквально пришлось перешагивать через людей, чтобы войти в здание аэропорта... И никто ни перед кем не был виноват, но на душе было скверно. Они сидели со своими детьми, а Маша своих - одного на руках, другого за руку - вела в самолёт.

Вывозили наших беженцев транспортными ИЛ-ами МЧС РФ.

Машу потом по многим каналам показали в новостях...

Продолжение следует...

Без тени смущения



3 июня, 2013

Открываем новую рубрику "Без тени смущения".

На эту идею нас навела заметка [beth4ever](#). Итак:

В детстве мне много объясняли про такт и вежливую беседу. Одно из правил, которое мне внушали, касалось внешности, здоровья, физического состояния собеседника - всё это обсуждать бестактно. Я выросла и поняла, что меня ввели в заблуждение! Все только это и обсуждают. И речь не о маленьких детях и не об интернет-троллях, а об обычных доброжелательных людях, которые обидятся и не поверят, что были невежливы, если ты им это скажешь.

Полностью развёрнутая беседа обычно строится как-то так. Разговаривают Человек с Проблемой (ЧсП) и Вежливый человек (ВЧ).

ВЧ обычно начинает с таких вопросов:

- Ой, тяжело, наверное, летом с таким весом/в машине с таким ростом.../как же ты живешь с такой аллергией, и что, совсем хлеба не ешь.../у тебя такие круги под глазами, с почками что-то, да?..Тебя, наверное, в детстве жутко дразнили?..

ЧсП вынужденно соглашается или пытается объяснить, что у него другое состояние, или что это состояние его не беспокоит, но в итоге только выдает о себе дополнительные подробности. Это позволяет ВЧ перейти к следующей стадии - рассказыванию историй из жизни.

- О, у меня был один знакомый, который так всю жизнь и мучился.../моя тётя в 50 от этого умерла.../я знаю девочку, которой сделали одну операцию.../вот у нас на работе человек тоже не замечал, а потом оказалось.../у меня было то же самое в 30 лет.../я слышала, что с этим нельзя забеременеть...

ЧсП немного мрачнеет и пытается свернуть тему. ВЧ думает: "эх, как бедняга комплексует, надо ему помочь" и добивает ЧсП, рассказывая ему, как именно можно быстро и эффективно всё исправить:

- Так тебе надо пойти на курсы.../ну, ничего, сейчас пластическая хирургия творит чудеса.../моя бабушка пила от этого одни таблеточки.../я знаю хорошего доктора.../есть простая диета.../да тебе просто надо взять отпуск.../заняться сексом.../могу подсказать туфли на каблучке с хорошей колодкой...

Если ЧсП всё-таки звереет и пытается заткнуть ВЧ, тогда добавляется финальная стадия - ВЧ разочаровывается в своём неблагодарном собеседнике. Он так старался, а тот! Истина открылась:

- Тебе, видимо, и так удобно.../конечно, легче ничего не менять.../как говорится, "наше дело

предложить".../и зачем тебе этот мазохизм.../ну, как знаешь.../кто хочет, тот ищет возможности, кто не хочет, тот ищет отговорки.

Замечательно написано. И как нам знакома эта ситуация: увы, псориаз многих беспокоит не столько физическими проблемами, сколько психологическими. На форуме мы открыли новую тему

<http://psoranet.org/topic/6898/>, где будем обсуждать, а что собственно, делать с ВЧ?

- Как избавляться от назойливых советов полечиться?
- Куда складывать приносимые вырезки из газет о "гарантированном народном рецепте"?
- Как, не сильно обидев собеседника, который завёл разговор о ваших пятнышках, дать ему понять, что лучше не лезть с "историями из жизни", а свои советы он может засунуть.. желательно оставить при себе, т.к. вы их уже раз двести слышали?
- Как вежливо отказаться от "водки с рэббулом" или от коллективного похода сотрудников в сауну в неподходящий период?
- Как перестать обращать внимание на излишне любопытного на пляже?
- Как объяснить родственникам, что "реклама суперклиники от псориаза" - это всего-навсего реклама?
- Как приучить спутника к тому, что вам надо немного больше времени, чтобы "собраться перед выходом"?
- Как не пугаться парикмахера, маникюршу или просто участкового врача?
- Как "носить чёрное" невзирая ни на что?
- Как выкрутиться в отеле, оставляя перепачканную в мазах постель?
- Как "сказать ему, что у меня это", и чтобы "он не сбежал"?
- Как ответить на вопрос коллеги "ты что, трактор ночами ремонтируешь?" после томного вечера с магнипсором при свечах.

И так далее, и тому подобное. На буржуинском языке есть такое слово "лайфхакинг", подразумевающее мелочи, облегчающие жизнь. Тема задумана как раз об этом, но в рамках "нашей" тематики.

Ждём ответов от читателей и, конечно, будем сообщать удачные идеи и находки.

Клиническая статистика о влиянии сопутствующих заболеваний на течение псориаза. Часть 2



4 июня, 2013

В форуме "[Псориаз? Давайте лечиться вместе!](#)", среди прочих материалов, излагаются мнения участников по поводу особенностей течения псориаза при его различных формах, стадиях, а также при воздействии разнообразных провоцирующих факторов. Среди участников форума есть и такие, кто подходит к этому вопросу не дилетантски, а на основании багажа знаний, приобретённых профессионально в области медицины или в смежных областях.

Продолжаем публикацию основных результатов исследовательской работы участника форума **Lullaby**, посвящённой клинко-эпидемиологическим особенностям течения псориаза при различных сопутствующих хронических заболеваниях.

3.2. Хронические патологии, предшествующие псориазу

По современным представлениям, псориаз - это локальное проявление системного псориатического процесса SPP (systemic psoriatic process), который охватывает ЖКТ, гепатобилиарную, кровеносную и иммунную системы [58]. В связи с этим возникает необходимость исследования больных с псориазом на наличие сопутствующих заболеваний, которые могут влиять на тяжесть псориаза. Целью таких исследований является пересмотр стандартных схем лечения псориаза и добавлением в них коррекций (лечение других хронических заболеваний).

Сравнительный анализ частоты встречаемости различных хронических заболеваний предшествующих псориазу (рис.3) показал наличие трёх групп заболеваний, которые встречались чаще всех остальных:

1. 75% больных имели в анамнезе заболевания ЖКТ (гастрит, язва 12-перстной кишки, дискинезия желчевыводящих путей, холецистит, гепатит А, аппендицит).
2. 48% больных страдали хроническими инфекционными (кроме случаев с хроническим бронхитом) заболеваниями органов дыхания (острый и хронический тонзиллит, гайморит).
3. 30% страдали различными аллергическими реакциями до появления псориаза.

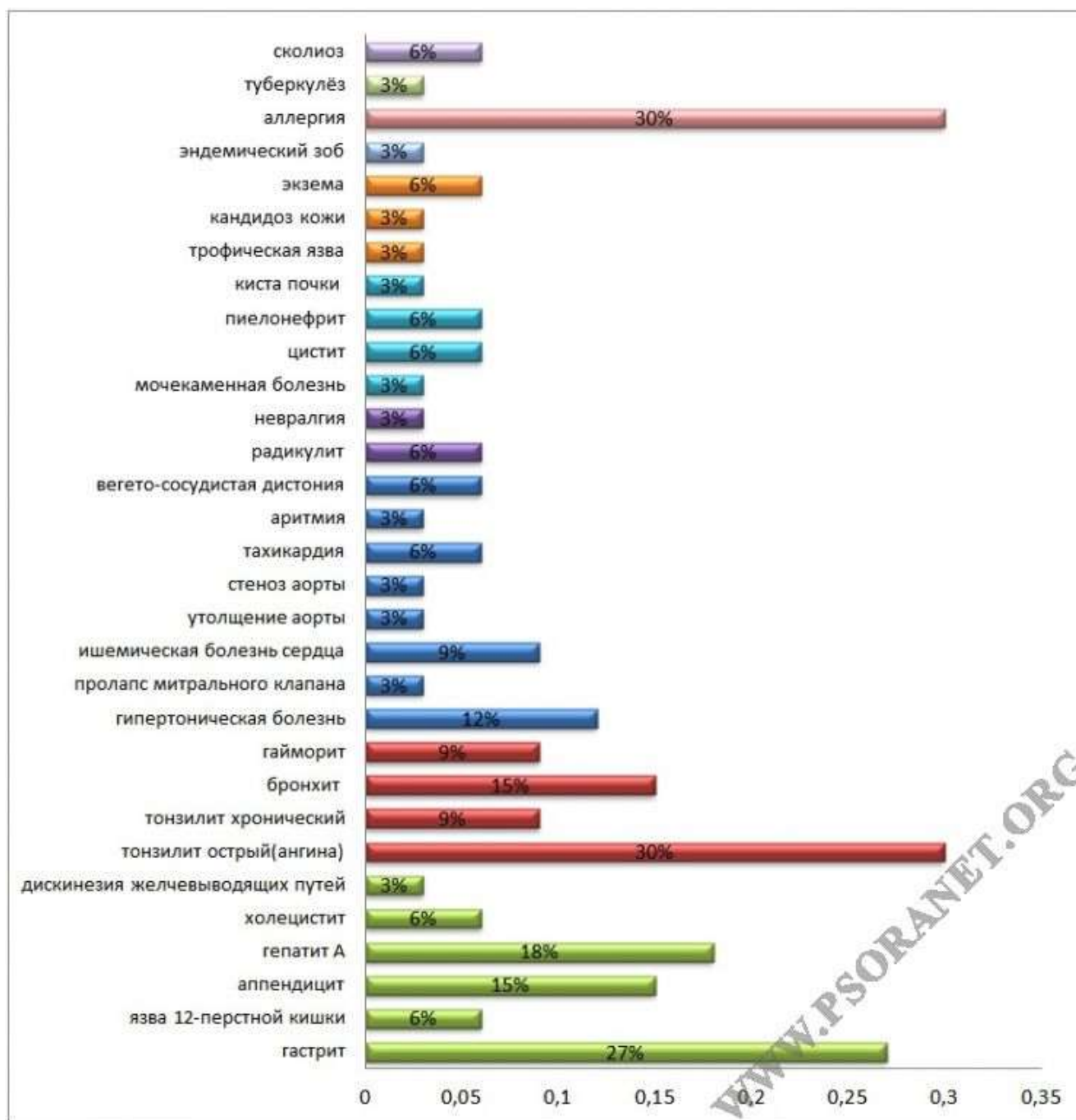


Рис.3. Частота встречаемости различных хронических патологий до псориаза

Аллергические реакции до появления псориаза выражались у 18% больных сыпью на коже с зудом, остальные реакции (насморк, кашель, отёк Квинке) встречались от 3% до 9%. Причины аллергии были часто не известны. Не было достаточного количества реактивов или не проводились аллергические пробы, однако, по наблюдениям больных, удалось выяснить следующие аллергены в данной группе (рис. 4):

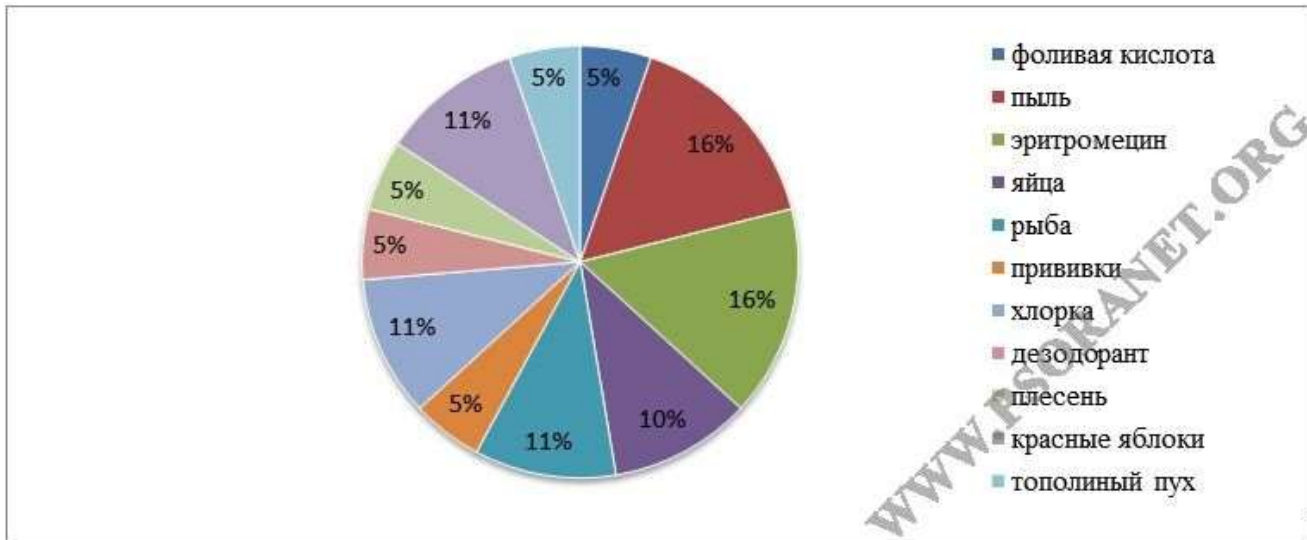


Рис.4. Аллергены у больных псориазом

Причиной, по которой невозможно сделать аллергическую пробу уже с псориазом, как утверждают аллергологи, является его прогрессирующая стадия и реакция гиперчувствительности. Это затрудняет определение тех продуктов и веществ, которые вызывают аллергические реакции.

После появления псориаза, у 30% появились новые хронические заболевания: 15% - гастрит, варикозное расширение вен, гипертоническая болезнь, гепатоз, атеросклероз, артроз, ангина, - не более 3%, у 6% отмечено увеличение печени, но точный диагноз не поставлен. В 12% случаев появились боли в правом подреберье, однако никаких исследований функционального состояния печени и желчного пузыря не было сделано.

Как до манифестации псориаза, так и после, гастрит среди исследованных больных стоит на первом месте среди хронической патологии. В 27% случаев первичным был гастрит по отношению к псориазу, а в 15% он был вторичным.

Эти данные могут говорить в пользу теории происхождения псориаза вследствие гастроэнтерологических заболеваний, приводящих к повышению проницаемости кишечных стенок для белков. А очаг хронической инфекции (ангина и тонзиллит, гайморит, бронхит) может являться постоянным поставщиком антигенов, что приводит иммунную систему в реакционное состояние, и как следствие, приобретает гиперчувствительность, которая выражается в локальном псориатическом процессе. Это одна из наиболее вероятных цепочек событий, объясняющих манифестацию псориаза.

Далее был произведён статистический анализ полученных данных с целью определить влияние данных хронических патологий на течение псориаза, если таковое имеется. Анализ производился не по каждому заболеванию, а по заболеваниям одной системы (системы ЖКТ, дыхательной системы).

3.2.1. Результат анализа влияния заболеваний желудочно-кишечного тракта на тяжесть течения псориаза.

В результате исследования больных псориазом было обнаружено, что 75% имели заболевания ЖКТ в анамнезе. Средняя ошибка доли при данной численности группы равна 7,5%, доверительный интервал - от 60% до 69%. Все больные были разделены на 2 группы: с заболеваниями ЖКТ и без них. Каждая из этих

двух групп делилась на 2 подгруппы: с тяжёлым и среднем течением псориаза. В итоге была составлена таблица сопряжённости (Табл.1) по двум признакам:

Наличие заболеваний ЖКТ	Течение псориаза		Сумма по строкам
	тяжёлое	среднее	
наличие	18	7	25
отсутствие	2	6	8
Сумма по столбцам	20	13	Общее количество больных 33

Табл. 1. Таблица сопряжённости признаков

В группе с заболеваниями ЖКТ процент больных с тяжёлой формой псориаза составил 72%, а в группе без заболеваний ЖКТ – 25%. Для выяснения достоверности различий этих долей использовался точный критерий Фишера. Этот критерий подходит для малой выборки и качественных признаков, так как он применяется при небольшом числе наблюдений и не требуется наличия значений не меньше пяти. Односторонний критерий составил 0.023 (т.е. 2.3%), а двухсторонний – 0.035, (т.е. 3.5%). Это опровергает при 0.05-процентном уровне значимости нулевую гипотезу об отсутствии связи признаков. Вероятность получить такие результаты случайным образом равна 3.5%. Различие частоты тяжёлых форм псориаза в группах статистически значимо, доверительный интервал увеличения риска развития тяжёлых форм псориаза, при наличии хронических заболеваний ЖКТ, составил от 9,7% до 84%. С вероятностью 95% можно утверждать, что наличие заболеваний ЖКТ увеличивает риск развития тяжёлых форм псориаза на величину от 9,7% до 84%.

Для оценки силы взаимосвязи между признакам использовался корреляционный анализ. Коэффициент четырёхклеточной сопряжённости Пирсона для качественных данных составил +0,41, что по шкале количественного критерия оценки тесноты связи Чеддока соответствует умеренной средней положительной корреляции.

Причинами невысокого коэффициента могут быть:

1. Небольшое число наблюдений.
2. Нелинейная зависимость между признаками

Для выяснения степени достоверности коэффициента четырёхклеточной сопряжённости (корреляции) применялся расчёт критерия Стьюдента. Результат анализа степени достоверности коэффициента корреляции показал, что он достоверен, нулевая гипотеза отвергается.

Анализ данных показал достоверное увеличение случаев тяжёлого течения псориаза при заболеваниях ЖКТ в анамнезе. У больных с заболеваниями ЖКТ в анамнезе в 2.88 раза чаще наблюдается тяжёлое течение псориаза, чем у больных без заболеваний ЖКТ. Это может быть связано со следующими процессами:

1. Повышенной проницаемостью тонкого кишечника (вследствие хронических заболеваний или врождённого дефекта) для бактериальных продуктов которые в избытке поступают в кровотоки и поддерживают хроническую аутоинтоксикацию. В работе [84] была показана ускоренная пролиферация тонкокишечных энтероцитов у больных псориазом. Такое ускорение влечет неполное дифференцирование

энтероцитов при обновлении эпителия и, как следствие, нарушение трансэнтероцитной проницаемости.

2. Нарушением микрофлоры кишечника. Детальные исследования просветной тонкокишечной микрофлоры у псориаитиков подтвердили наличие серьезных дисбиотических отклонений у BLC+ псориаитиков (с бластоцистозом) так и у BLC(-) псориаитиков (без бластоцистоза) [51]. Некоторые кишечные бактерии способны влиять на функцию межэнтероцитного переноса и через LPS-воздействие (липополисахаридное) и выделяя токсины [99]. Тем самым, увеличение межэнтероцитной проницаемости может происходить непосредственно из-за состава тонкокишечной микрофлоры, особенно при синдроме избыточного бактериального роста в тонком кишечнике (SIBO- small intestine bacterial overgrowth).

3. Нарушением производства и (или) циркуляции желчных кислот (ЖК). Нарушение энтерогепатической циркуляции может являться следствием ослабления печеночных функций экстракции и конъюгации ЖК из портального кровотока. В результате часть ЖК постоянно попадает в периферический кровоток, а пул ЖК сокращается, если возможности печени по генерации ЖК ограничены. Как следствие в желчном пузыре хронически формируется желчь с пониженным содержанием ЖК. Избыток ЖК в крови может быть токсичен для тканей, в физиологических условиях не соприкасающихся с ними, вызывать повышение проницаемости мембран и местное воспаление. Производные холановой кислоты [34] могут нарушать целостность стенок кровеносных сосудов, повышать их проницаемость и расширять просветы сосудов сосочкового слоя дермы (т.е. влиять на темп поступления фагоцитов в ткани). Хронические болезни или врожденные дефекты гепатобилиарных органов приводят к сокращению объема производства желчных кислот. Межэнтероцитный перенос зависит от количественного и качественного состава поступающей в кишечник желчи. Хроническая недостаточность ее поступления нарушает барьерную функцию межэнтероцитных контактов [38] и повышает межэнтероцитную проницаемость.

Усугубляет течение псориаза любой гельминтоз, в частности, описторхоз или паразитоз, в частности, бластоцистоз [84]. Излечение от гельминтозов и (или) паразитозов и коррекция дисбиотических отклонений приводит к гораздо более успешным и стабильным результатам при лечении псориаза. Хроническая эндотоксинемия при псориазе [127] может приводить к функциональным нарушениям в работе печени, тяжесть которых зависит от ее уровня и длительности, а также от наличия сопутствующих заболеваний. Органическая патология билиарного тракта и (или) его функциональные расстройства отягощает течение псориаза, а степень холестаза коррелирует с величиной PASI [83].

Исследования показывают, что функциональные и структурные нарушения в работе ЖКТ усугубляют течение псориаза, а комплексные методики, направленные на нормализацию его функционирования приводят к хорошим долгосрочным результатам [56]. В данном исследовании подтвердилась зависимость течения болезни псориаза от функциональных нарушений ЖКТ предшествующих манифестации псориаза. Таким образом, для адекватного лечения псориаза необходимо исследовать больных с целью выявления нарушений деятельности ЖКТ с последующим лечением.

3.2.2. Результат анализа влияния инфекционных заболеваний органов дыхания на тяжесть течения псориаза.

В результате исследования больных псориазом было обнаружено, что 48% имели различные заболевания органов дыхания в анамнезе. Средняя ошибка доли при данной численности группы равна 8,8%, доверительный интервал составил от 31% до 65%.

Во всех случаях (кроме случая с хроническим бронхитом) это были инфекционные заболевания: ангина, хронический тонзиллит, гайморит. Так же как и в случае с заболеваниями ЖКТ, выборка была поделена на группу с заболеваниями органов дыхания в анамнезе и без них. Далее определялось число больных с

тяжёлой и средней формами псориаза, и составлялась таблица сопряжённости по данным признакам. В группе с хроническими заболеваниями органов дыхания процент больных с тяжёлой формой псориаза составил 81%, а в группе без заболеваний органов дыхания – 41%. Расчёт точного критерия Фишера дал следующие результаты: односторонний критерий Фишера составил 0,021 (т.е. 2.1%), а двухсторонний – 0,032 (т.е. 3.2%). Это опровергает при 0.05-процентном уровне значимости нулевую гипотезу об отсутствии связи признаков. Различие частоты тяжёлых форм псориаза в группах статистически значимо, доверительный интервал увеличения риска развития тяжёлых форм псориаза при наличии хронических заболеваний органов дыхания составил от 17% до 63%.

С вероятностью 95% можно утверждать, что наличие заболеваний органов дыхания увеличивает риск развития тяжёлых форм псориаза на величину от 17% до 63%.

Коэффициент четырехклеточной сопряженности Пирсона для качественных данных составил +0,40, что выше упомянутой шкале Чеддока соответствует умеренной средней положительной корреляции. Для выяснения степени достоверности коэффициента четырёхклеточной сопряжённости (корреляции) применялся расчёт критерия Стьюдента. Результат анализа показал, что он достоверен, нулевая гипотеза отвергается.

У больных с хроническими инфекционными заболеваниями органов дыхания в анамнезе в два раза чаще наблюдается тяжёлое течение псориаза, чем у больных без данных заболеваний. Из всех болезней органов дыхания 39% приходится на хронический и острый тонзиллит.

Согласно инфекционной теории, в инициации и поддержке псориаза главную роль играют β – стрептококки, локализованные в миндалинах. Тонзиллярная PsB-инфекция (PsB-псоразные бактерии – это Gram+ бактерии с пептидогликаном типа PGY), как и другая локальная PsB-инфекция, создает временное, но значительное, поступление в кровотоки продуктов жизнедеятельности и (или) распада псоразных бактерий, а также PG-Y-пептидогликана [58]. Это в свою очередь вызывает повышение в крови патоген-ассоциированных молекулярных структур (PAMP- Pathogen-associated molecular pattern), что ведёт к активизации различных иммунных процессов, результатом которых является локальный псоразический процесс в коже. Анкетный опрос 74 псоразиков перенесших тонзиллэктомию показал, что в течение 4,5 лет после этой операции у трети псоразиков наступило полное очищение кожи, а у другой трети псоразиков наступила значимая ремиссия [101].

Первичный каплевидный псориаз приблизительно в 30% случаев самопроизвольно проходит, но в 70% сразу или после ремиссии перерождается в хронический пятнистый псориаз [99].

Возможно, что тонзиллярная PsB-инфекция, вызывающая первичный каплевидный псориаз, также становится источником стабильных PsB-популяций в верхних отделах тонкого кишечника, что может привести к развитию хронического псориаза. Обострение хронического псориаза во время тонзиллярных PsB-инфекций происходит из-за значительного дополнительного поступления в кровотоки продуктов жизнедеятельности и (или) распада псоразных бактерий.

У больных, страдающих инфекционными заболеваниями верхних дыхательных путей, чаще наблюдается более тяжёлый псоразический процесс.

Таким образом, для лечения псориаза необходимо учитывать наличие хронических очагов инфекции у больных и принимать меры по их лечению.

Список литературы

- Адаменко Г.П., Козин В.М. «Нарушения в системе взаимодействия поли- и мононуклеарных фагоцитов крови больных псориазом и экземой». Патогенез и терапия кожных и венерических заболеваний: Тез. Докл. 2 съезда дерматологов и венерологов, Минск, 1992, с. 75.

5. Адаменко Г.П., Козин В.М. «Диагностика нарушений взаимодействия гранулоцитов и моноцитов крови больных дерматозами». Новые методы диагностики, лечения, реабилитации заболеваний и оценки лекарственных форм, Витебск, 1991, с. 7-9.
9. Антоньев А.А., Нешков Н.С. «Некоторые клиничко-эпидермиологические-психосексуальные аспекты псориаза». Пробл. эндокрин., 1968, №1, с. 53-57.
18. Векслер Х.М., Машкиллейсон А.М., Рубинс А.Я. «Активность естественных киллеров периферической крови у больных псориазом». Вестник дерматологии, 1985, № 12, с. 8-10.
38. Кушилёва З.Б., Косухин А.Б., Пак А.Д. «Транскапиллярный обмен холестерина при псориазе». Вестник дерматологии, №3, 1993, с. 45-49.
42. Маринина Г. Н., Маринин В. С. «Лечение псориаза», 6-е изд., перераб. и дополн. Харьков: "Спектр", 2007, 112 с. [Книга на нашем сайте]
44. Мордовцев В.Н. «Роль наследственных факторов при псориазе». Автореф. дис. д-ра мед. наук. М., 1977, 34 с.
51. Непомнящих Г.И., Хардикова С.А., Айдагулова С.В., Лапий Г.А. «Псориаз и описторхоз: Морфогенез гастроинтестинопатии». М.: РАМН, 2003.
56. Пегано Дж. «Лечение псориаза — естественный путь». М.: Кудиц-образ, 2001, 270 с. [Книга, [Google Documents](#) (10,5 Мб)]
58. Песляк М.Ю. «Модель патогенеза псориаза. Часть 1. Системный псориазический процесс». М.: Эко-Трендз, 2009, 52 с.
81. Фицпатрик Т., Джонсон Р., Вулф К., «Дерматология. Атлас-справочник». Пер. с англ. Мак-Гроу-Хилл.-М.: «Практика», 1999, с. 76-95.
83. Фортинская Е.С., Тарковская Т.И., Шарапова Г.Я. «Метод определения содержания холестерина на поверхности кожи человека и перспективы его использования. 2. Псориаз». Клин. лабор. диагн., №5, 1994, с. 7-15.
84. Хардикова С.А., Белобородова Э.И., Пестерев П.Н. «Псориаз, кишечное всасывание». Томск: НТЛ, 2000.
99. Baker B.S. «Recent Advances in PSORIASIS: The Role of the Immune System.». ICP Imperial College Press, 2000.
101. Barker H., Wilkinson D. «Psoriasis in textbook of dermatology 3-d et Eds A Rook». D. S. Wilkinson, F.J.G. Ebling Oxford-London Blackwell Scientific Publications.1979, p. 1215-1261.
127. Stinson J., Toole E., Cooke T. «Cholesterol and lipoprotein levels in psoriasis». Ir-Med-J-1995, Jul-Aug., 88(4), p. 128-129.

Продолжение следует...

Без тени смущения. Уго: Парикмахерская и псориаз



6 июня, 2013

В рамках рубрики "Без тени смущения" участник [форума Уго](#) поведает, что он говорит парикмахершам, рассматриваемым как сублимацию ... ну в общем, вот:

Несмотря на то, что долгие годы я стригусь у одной и той же мастерицы, у меня есть манера получать эту услугу в случайных салонах - в поездках, командировках и пр. Это связано с привычкой стричься каждые 2 недели; не скрою, возможно присутствует и некий фрейдистский компонент как сублимация секса вне брака («своя парикмахерша» - «чужая парикмахерша» с наложением аспекта «услуга женщины за деньги»).

Перед тем как сесть в кресло, я отгибаю ушную раковину и спрашиваю: не мешает ли **это?** и прошу быть с **этим** поаккуратнее.

За 5 лет я ни разу не получил отказа, примерно в 20% случаев спрашивают, доброжелательно или нейтрально: «А что это?» («Псориаз. Это незаразно, вы в курсе?»), но несколько удивительно для меня, что довольно часто, примерно в каждом десятом случае, парикмахерша ставит диагноз самостоятельно: «У вас псориаз? Нет проблем».

Фото, цитаты, афоризмы



7 июня, 2013

Галерея "Фото участников форума"





help: "Вот, удалось заставить в неспящем, а полуспящем состоянии. Свинья какая-то, а не кот."
Кот Хэлпа и его (кота) лапа с когтями. Фото: **help**

Далее - традиционная рубрика "Семь ляпниц на неделе".

(цитаты из постов участников [форума "Псориаз? Давайте лечиться вместе!"](#))

#80

Aly187

ветка форума стала похожа на форум конструкторов бессмысленных трансформаторов...

Catia

Я бы тоже хотела познакомиться с умным, богатым, весёлым, и лет чтобы ему было этак 40-45... Но муж и все мои старые любовники резко против.

Mikhail Inq

... результаты микробного анализа фекалий ни о чём не говорят.

Гость

Я очень доволен, что уже 45 лет болею псориазом. Этим заболеванием награждены величайшие люди нашей планеты...

Shtirlits

Ваши пальцы воистину круты...

konstantin

Пусть Амитриптилин вызывает у вас могильный ужас и виденье обшарпанных стен психиатрички

Олег777

... чешется лишь одно пятно настолько, что его хочется чесать.

Изысканные цуккини - рецепт Дж. Пегано



8 июня, 2013

Перевод из кулинарной книги "Dr. John's healing psoriasis cookbook..plus!". Книга полезных рецептов для лечения псориаза по методике американского доктора Дж. Пегано.

Что-то я забросила книгу рецептов Пегано. Следующие субботы будут исключительно Пегановскими. Книга рецептов, вообще говоря, переведена только наполовину или даже меньше, поэтому есть ещё простор и раздолье. Если кто хочет присоединиться к готовке и/или переводу, дайте знать, совместными усилиями будет интереснее.

Да, и ещё. Рецепты найденные мною по типу Пегано буду разделять с теми, которые из книги Пегано, с новым тегом "рецепты от Пегано"

Изысканные цуккини



Ингредиенты на 4 порции:

2 средних цуккини, тонко нарезанных

1 ч.л. сл масла

1 ч.л. оливкового масла
3 тоненько нарезанных стручка зелёного лука
Соль по вкусу

На среднем огне подогреть сливочное и подсолнечное масло, добавить лук и легко обжарить.



Положить цуккини в сковородку, посолить. Тушить помешивая, на среднем огне около 5 минут (не перетушите).



Хороших выходных!
Уайта.

Великая Социалистическая Народная Ливийская Арабская Джамахирия (2)



psoranet

June 9th, 2013

.

Рассказы Catia.

Старшая дочка участницы [форума](#) Катю (Catia) приняла ислам и уехала с мужем в Ливию. Мама Катя совсем недавно навещала свою дочку и внуков. Так что у нас есть прекрасная возможность заглянуть в Ливию с чёрного хода, в Ливию нетуристическую. И ещё стоит добавить, что Катя великолепно и с юмором пишет о своих приключениях в Ливии...

Часть 1 - <http://psoranet.livejournal.com/151900.html> .

Дороги

На дороге в основном "японки" и "корейки". Европейских марок мало. Изредка встречаются наши советские Лады. На них ездят пенсионеры.



www.psc



***Сами дороги хорошие. В смысле покрытие и состояние, но пешеходных переходов считай, что нет!
Только на перекрестках! Очень редко встречаются пешеходные мостики.***

www.ps



www.ps



А про стиль вождения стоит рассказать особо...

Меня впечатлило. Несутся наперегонки. Похоже, что ПДД для большинства арабов нечто абстрактное... хотя есть "гаишники" в белой форме. Гаишнику можно рассказать, что ты едешь так быстро, потому что у тебя заболел живот, например, и ты спешишь домой... или жена рождает... или на свадьбу... и "гаец", скорее всего, тебя отпустит. И даже без взятки! Он может сделать замечание за не пристегнутый ремень безопасности у водителя, не обратив при этом ни малейшего внимания, что по салону скачут дети, которых никто и не думает пристегивать в принципе.

Маршрутки

Маршрутка рванула с места, как у них тут принято.

Один МЧ встал и уступил мне место, другой - Маше с ребенком. Одно свободное место заняли напололам Таня с Ахмедом. Витя остался стоять. Вот он нас и сфоткал. И я мужа щелкнула.) Вот он уже сел, потому что кто-то вышел. Маршрутка как маршрутка... вот только МЧ рядом со мной... курит и пьет кофе. Пепел стряхивает в пепельницу, что вмонтирована в спинку кресла, что впереди... Значит, курение предусмотрено... А вот кофе дымящийся с пылу-жару откуда интересно? Маша не знает, она в маршрутках с нами в первый раз сама едет.





www.ps



В маршрутке едут и две девушки местные. Одна с виду студентка, другая постарше меня. Толстенькая.)

Вообще-то они, девушки-женщины, здесь все в теле. И коренастенькие...

Такие фигуры... кулёчком. Так что я себя ощущала даже стройной.

Желтый грузовичок с рекламной. Я впервые такую рекламу видела. Грузовички эти один вечер в одном месте стоят, в другой - в другом... их было до десятка штук вдоль набережной в тот вечер.



Сейчас в Ливии намного спокойней, чем в наши 90-ые. И никакой гиперинфляции, чуть-чуть цены стали выше. Продукты и товары не пропали из торговли... Бензин все так же дешев (6-7 рублей на наши деньги. Для нас такие цены на топливо - из области фантастики); постепенно стали возвращаться египтяне (работают на стройках), чадовцы (улицы метут) и прочие здешние гастарбайтеры. Было 2 взрыва в центре Триполи. Пострадали 2 человека.

Ливийские динары. До сих пор в ходу. На них "И Ленин такой молодой!" - полковник Каддафи в традиционной народной хламиде какой-то. Это самые ходовые банкноты - 1 динар. Ветхие деньги банк не менял, считая, что пусть уходят из оборота естественным образом... в результате надо было зорко смотреть, что тебе хотят всучить в качестве сдачи, потому что попадались настолько затертые купюры - как тряпочка, на которой уже и не видно ничего.



Продолжение следует...

Клиническая статистика о влиянии сопутствующих заболеваний на течение псориаза. Часть 3



10 июня, 2013

В форуме "[Псориаз? Давайте лечиться вместе!](#)", среди прочих материалов, излагаются мнения участников по поводу особенностей течения псориаза при его различных формах, стадиях, а также при воздействии разнообразных провоцирующих факторов. Среди участников форума есть и такие, кто подходит к этому вопросу не дилетантски, а на основании багажа знаний, приобретённых профессионально в области медицины или в смежных областях.

Продолжаем публикацию основных результатов исследовательской работы участника форума **Lullaby**, посвящённой клинко-эпидемиологическим особенностям течения псориаза при различных

сопутствующих хронических заболеваниях.

3.2.3. Результат анализа влияния аллергии в анамнезе на тяжесть течения псориаза.

В результате исследования больных псориазом было обнаружено, что 30% страдали различными аллергическими реакциями до появления псориаза. Средняя ошибка доли при данной численности группы равна 7,9%, доверительный интервал составил от 15% до 45%. Так же как и в случае с заболеваниями ЖКТ, выборка была поделена на группу с аллергией в анамнезе и без неё. Далее определялось число больных с тяжёлой и средней формами псориаза и составлялась таблица сопряжённости по данным признакам.

В группе с аллергией процент больных с тяжёлой формой псориаза составил 90%, а в группе без аллергии – 47%. Односторонний критерий Фишера составил 0,025 (т.е. 2.5%), а двухсторонний – 0,049 (т.е. 4.9%). Это опровергает при 0.05-процентном уровне значимости нулевую гипотезу об отсутствии связи признаков. Различие частоты тяжёлых форм псориаза в группах статистически значимо, доверительный интервал для увеличения риска развития тяжёлых форм псориаза при наличии аллергии составил от 8% до 78%. С вероятностью 95% можно утверждать, что наличие аллергии увеличивает риск развития тяжёлых форм псориаза на величину от 8% до 78%. Такой большой доверительный интервал явно связан с небольшим числом наблюдений (т.к. 30% - это 10 наблюдений).

Коэффициент четырехклеточной сопряженности Пирсона для качественных данных составил +0,39, что по шкале Чеддока соответствует умеренной средней положительной корреляции. Для выяснения степени достоверности коэффициента четырехклеточной сопряжённости (корреляции) применялся расчёт критерия Стьюдента. Результат анализа показал, что он достоверен, нулевая гипотеза отвергается.

У больных с различными аллергическими заболеваниями до манифестации псориаза в два раза чаще наблюдается тяжёлое течение псориаза, чем у больных без данных заболеваний (рис. 5). В настоящее время у больных псориазом установлены нарушения практически всех звеньев иммунной регуляции кожи, приводящие к выделению активированными кератиноцитами, лимфоцитами, макрофагами и резидентными клетками дермы различных медиаторов иммунного ответа и воспаления, которые вызывают пролиферацию неполноценных кератиноцитов и стимулируют развитие воспалительных изменений в коже [4,5,18]. Склонность к аллергическим реакциям усиливает сдвиги в работе иммунной системы, что влечёт за собой развитие более тяжёлых форм псориаза. Для лечения больных псориазом рекомендуется доскональное исследование иммунного статуса с целью коррекции иммунных нарушений.

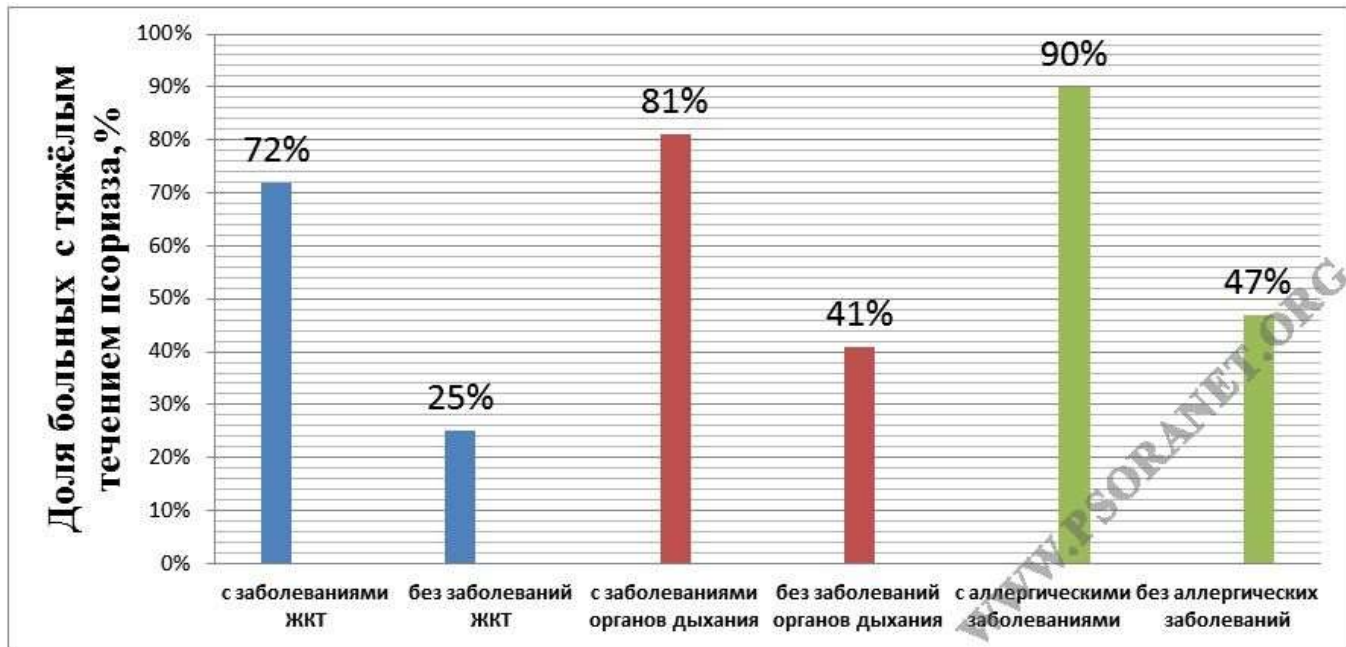


Рис. 5. Тяжесть течения псориаза при различных заболеваниях

3.3. Данные о наличии кожных заболеваний у родственников прямой линии родства

По данным литературы, риск развития псориаза у детей составляет 41%, если болеет мать, и 8%, если болеет отец [44]. По полученным данным, у 57% больных псориазом родственники прямой линии родства болеют псориазом, а ещё у 30% больных родственники страдают другими кожными заболеваниями: аллергический дерматит-12%, экзема -9%, диатез- 3%, грибковый дерматит – 3%, нейродермит – 3% .

Больные были разделены на 4 группы:

1. 36% без псориаза и другой кожной патологии у родственников;
2. 33% с псориазом у родственников;
3. 24% с псориазом и другой кожной патологией у родственников;
4. 6% с кожной патологией у родственников.

Был проведен анализ трёх групп больных, у которых родственники страдали псориазом и (или) другими кожными заболеваниями.

В группе №2 в 54% случаев болели родственники по отцовской линии, и в 46% по материнской линии. В группе №3 выявлено следующее: псориаз был в 33% случаев у родственников по материнской линии, в 33 % по отцовской линии, в 33% проявился у родных братьев (сестёр) и отсутствовал у родителей. Другие кожные заболевания в этой группе встречались в 33% случаев по отцовской линии, 50% по материнской линии, 16% у родных братьев (сестёр). В группе №4 во всех случаях кожными заболеваниями страдали родственники по материнской линии.

Как видно из исследования, есть несоответствие с теми фактам, которые есть в литературе, в частности о превалировании наследования предрасположенности к псориазу по материнской линии. По нашим

данным в группе с псориазом и другой кожной патологией в семье, наследование предрасположенности к другой кожной патологии превалирует по женской линии, а предрасположенность к псориазу одинаково наследуется как по мужской, так и по женской линии. Однако данное расхождение может быть связано с недостаточным объёмом выборки, что значительно влияет на средний показатель по объёму, а именно - число респондентов мужского пола больше, чем женского.

3.3.1. Результаты анализа влияния наследственной предрасположенности на течения псориаза.

В ходе исследования было выявлено, что у 57% больных в семье есть родственники с псориазом, а ещё у 30% есть родственники с другой кожной патологией. Средняя ошибка доли больных с псориазом в семье ($p=0,57$) при данной численности группы равна 8,6%, доверительный интервал составил от 41% до 73%. Средняя ошибка доли больных с кожной патологией в роду ($p=0,3$) при данной численности группы равна 7,9%, доверительный интервал составил от 15% до 45%.

Все больные были разделены на 4 группы (рис. 6) на основе данных о наличии псориаза или другой кожной патологии в семье.

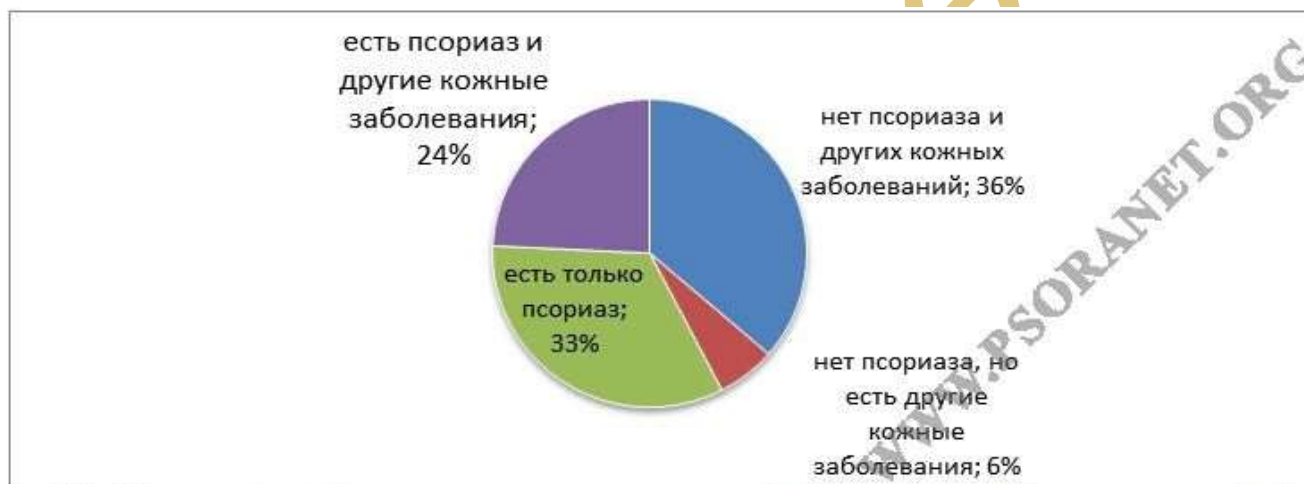


Рис. 6. Данные о наличии кожных заболеваний у родственников прямой линии родства

Далее в этих группах производился анализ частоты встречаемости тяжёлых форм псориаза.

А) Вначале были рассмотрены все случаи с псориазом в роду и выявлено, что в 63% случаев наблюдается тяжёлое течение псориаза. В группе с отсутствием псориаза в роду процент больных с тяжёлым течением составил 57%. Как показал точный критерий Фишера ($P_1=0,5$; $P_2=0,7$) - эти различия статистически не значимы.

Вывод: наличие наследственной предрасположенности не влияет на тяжесть течения псориаза. Возможно, это ошибочное утверждение, так как количество исследованных больных невелико, или фактор воздействует совместно с ещё каким-то фактором.

Б) При рассмотрении группы больных с другими кожными заболеваниями в роду было выявлено тяжёлое течение псориаза в 90% случаев. В группе с отсутствием кожных заболеваний в роду процент больных с тяжёлым течением псориаза составил 47%.

При построении таблицы сопряжённости и дальнейшем расчёте критерия Фишера были получены следующие результаты: односторонний критерий $P=0,025$ (т.е. 2,5%), а двусторонний $P=0,049$ (т.е. 4.9%) Из чего можно сделать вывод о том, что различия статистически значимы и не случайны, доверительный интервал для увеличения риска развития тяжёлых форм псориаза при наличии заболеваний кожи у родственников составил от 8% до 78%.

Вывод: С вероятностью 95% можно утверждать, что наличие кожной патологии у ближайших родственников увеличивает риск развития тяжёлых форм псориаза на величину от 8% до 78%. Так же как и в случае с аллергией, такой большой доверительный интервал связан, возможно, с малым числом больных в группе.

Коэффициент четырехклеточной сопряженности Пирсона для качественных данных составил +0,39, что по шкале Чеддока соответствует умеренной средней положительной корреляции. Для выяснения степени достоверности коэффициента четырехклеточной сопряжённости (корреляции) применялся расчёт критерия Стьюдента. Результат анализа показал, что он достоверен, нулевая гипотеза отвергается.

В) При рассмотрении группы больных с сочетанием двух признаков (псориаз и другие кожные заболевания в роду), было выявлено, что у всех 100% наблюдается тяжёлое течение псориаза, тогда как у остальных больных, у которых не сочетались эти 2 признака, тяжёлое течение псориаза было у 48%. При построении таблицы сопряжённости и дальнейшем расчёте критерия Фишера были получены следующие результаты: односторонний критерий $P=0,009$ (т.е. 0,9%), а двусторонний $P=0,011$ (т.е. 1.1%)

Из чего можно сделать вывод о том, что различия статистически значимы и не случайны. Нулевая гипотеза об отсутствии взаимосвязи между этими признаками отвергается с высокой степенью достоверности.

Доверительный интервал для увеличения риска развития тяжёлых форм псориаза при наличии кожных патологий и псориаза у родственников составил от 15% до 89%. С вероятностью 95% можно утверждать, что наличие сочетанной кожной патологии у ближайших родственников увеличивает риск развития тяжёлых форм псориаза на величину от 15% до 89%.

Коэффициент четырехклеточной сопряженности Пирсона для качественных данных составил +0,45, что по шкале Чеддока соответствует умеренной средней положительной корреляции. Для выяснения степени достоверности коэффициента четырехклеточной сопряжённости (корреляции) применялся расчёт критерия Стьюдента. Результат анализа показал, что он достоверен, нулевая гипотеза отвергается.

Анализ данных показал достоверное увеличение случаев тяжёлого течения псориаза в следующих группах:

- Группа с кожными патологиями в семье
- Группа с псориазом и другими кожными заболеваниями в семье.

У больных в вышеперечисленных группах тяжёлые формы псориаза встречались в 2 раза чаще, чем в группе без данных заболеваний. Тяжёлое течение псориаза было выявлено в 100% случаев в группе больных, в семье которых встречается как псориаз, так и другие кожные патологии. Это, вероятно, говорит в пользу теории полигенного наследования псориаза.

Возможно, чем больше генетических дефектов, связанных с заболеваниями кожи наследуется, тем тяжелее течение псориазического процесса. Исходя из выводов, полученных выше, в клинической практике рекомендуется проводить профилактические исследования родственников больных с целью ранней диагностики аутоиммунных нарушений, а также информировать больных псориазом о возможном риске передачи предрасположенности к заболеванию их детям и о факторах манифестации псориаза.

Список литературы

4. Адаменко Г.П., Козин В.М. «Нарушения в системе взаимодействия поли- и мононуклеарных фагоцитов крови больных псориазом и экземой». Патогенез и терапия кожных и венерических заболеваний: Тез. Докл. 2 съезда дерматологов и венерологов, Минск, 1992, с. 75.
5. Адаменко Г.П., Козин В.М. «Диагностика нарушений взаимодействия гранулоцитов и моноцитов крови больных дерматозами». Новые методы диагностики, лечения, реабилитации заболеваний и оценки лекарственных форм, Витебск, 1991, с. 7-9.
9. Антоньев А.А., Нешков Н.С. «Некоторые клиничко-эпидермиологические-психосексуальные аспекты псориаза». Пробл. эндокрин., 1968, №1, с. 53-57.
18. Векслер Х.М., Машкиллейсон А.М., Рубинс А.Я. «Активность естественных киллеров периферической крови у больных псориазом». Вестник дерматологии, 1985, № 12, с. 8-10.
38. Кушилёва З.Б., Косухин А.Б., Пак А.Д. «Транскапиллярный обмен холестерина при псориазе». Вестник дерматологии, №3, 1993, с. 45-49.
42. Маринина Г. Н., Маринин В. С. «Лечение псориаза», 6-е изд., перераб. и дополн. Харьков: "Спектр", 2007, 112 с. [Книга на нашем сайте]
44. Мордовцев В.Н. «Роль наследственных факторов при псориазе». Автореф. дис. д-ра мед. наук. М., 1977, 34 с.
51. Непомнящих Г.И., Хардикова С.А., Айдагулова С.В., Лапий Г.А. «Псориаз и описторхоз: Морфогенез гастроинтестинопатии». М.: РАМН, 2003.
56. Пегано Дж. «Лечение псориаза — естественный путь». М.: Кудиц-образ, 2001, 270 с. [Книга, [Google Documents](#) (10,5 Мб)]
58. Песляк М.Ю. «Модель патогенеза псориаза. Часть 1. Системный псориазический процесс». М.: Эко-Трендз, 2009, 52 с.
81. Фицпатрик Т., Джонсон Р., Вулф К., «Дерматология. Атлас-справочник». Пер. с англ. Мак-Гроу-Хилл.-М.: «Практика», 1999, с. 76-95.
83. Фортинская Е.С., Тарковская Т.И., Шарапова Г.Я. «Метод определения содержания холестерина на поверхности кожи человека и перспективы его использования. 2. Псориаз». Клини. лабор. диагн., №5, 1994, с. 7-15.
84. Хардикова С.А., Белобородова Э.И., Пестерев П.Н. «Псориаз, кишечное всасывание». Томск: НТЛ, 2000.
99. Baker B.S. «Recent Advances in PSORIASIS: The Role of the Immune System.». ICP Imperial College Press, 2000.
101. Barker H., Wilkinson D. «Psoriasis in textbook of dermatology 3-d ed Eds A Rook». D. S. Wilkinson, F.J.G. Ebling Oxford-London Blackwell Scientific Publications.1979, p. 1215-1261.
127. Stinson J., Toole E., Cooke T. «Cholesterol and lipoprotein levels in psoriasis». Ir-Med-J-1995, Jul-Aug., 88(4), p. 128-129.

Окончание следует...

Пятнадцать мифов о здоровом питании



11 июня, 2013

(Оригинал - в [Самые популярные мифы о здоровом питании и их опровержение](#), в [bigpicture.ru](#), 29.05.2013)

29 мая – всемирный день здорового пищеварения. Мы часто слышим, как люди поучают друг друга, как

питаться правильно. При этом выдавая за истину распространенные «народные» заблуждения. Попробуем опровергнуть популярные мифы о здоровом питании.

1. МИФ: Сахар лучше, чем глюкозно-фруктозный сироп.

По словам диетолога Давида Зинченко, и ГФС, и сахар, или сахароза, сделаны из смеси двух сахаров: фруктозы и глюкозы примерно 50 на 50, а это значит, что это в принципе одно и то же, и также не слишком полезно для Вас.

2. МИФ: Здоровая еда намного дороже.

Служба экономических исследований Министерства сельского хозяйства США изучила более 4000 видов продуктов и выдала данные, основанные на цене, весе, калориях и размере порций. Было установлено, что здоровая пища на самом деле дешевле, чем нездоровые отбросы. Бананы, морковь, картофельное пюре, апельсиновый сок и салат дешевле на порцию, чем картофель фри, газировка, мороженое и жареная курица.

3. МИФ: Поливитамины имеют большое значение для Вашего здоровья.

Да, витамины и минералы – это полезно, но вы должны получать их из пищи, а не из таблеток. Это необходимо по той причине, что Ваш организм может усваивать всего 10-20% того, что вы поглощаете. Остальная часть идет на то, чтобы сделать действительно дорогую ярко-жёлтую мочу.

4. МИФ: Газировка – это плохо, энергетически напитки – это хорошо.

Энергетические напитки действительно содержат витамины, растительные экстракты, аминокислоты, но в среднем банка на 16 унций содержит около 280 калорий чистого сахара, что на 80 калорий больше, чем в бутылки Пепси на 16 унций. Извините, что разочаровали.

5. МИФ: Рестораны предлагают более здоровое питание, чем фаст-фуды.

Согласно данным 18-месячного исследования, проведенного Рэнд Корпорейшн, это не так. Они проанализировали содержимое почти 31 000 пунктов меню, предлагаемых в 245 «семейных» сетях, и обнаружили, что 96% их блюд содержали больше калорий, жиров и натрия, чем USDA рекомендует поглощать за один прием пищи для детей и взрослых. Плюс они содержат в среднем больше калорий на 271 единицу и на 16 граммов больше жира, чем еда в фаст-фуде. Другими словами, оба на стороне нездоровой пищи.

6. МИФ: Диетическая газировка безвредна.

Пусть даже вы не верите, что газировка канцерогенна, но многочисленные доклады показывают, что искусственные подсластители аспартам и сукралоза приводят к увеличению поглощения пищи в тот же день и большему количеству калорий, потребляемых в целом. Обычная вода хоть и безвкусная, но не делает подобного.

7. МИФ: Продукты с низким содержанием жира лучше.

Да, в теории. Но большинство продуктов с низким содержанием жира содержат сахар и кучу углеводов, которые ваш организм будет преобразовывать в жир, если вы съедите их слишком много. Таким образом, как бы компенсируется низкое содержание жира в продукте.

8. МИФ: Вы должны сокращать углеводы.

Углеводы – это энергия, без них вы были бы все время сонными и вялыми. Что является действительно важным, так это вид углеводов. Другими словами, пончики – плохо, цельнозерновые хлебцы – хорошо.

9. МИФ: Натуральные продукты питания здоровее.

Опять же, в теории, да. Но маркетинговые уловки делают продукт «натуральным», тогда как он может включать высокое содержание глюкозно-фруктозного сиропа, сахара и тонны натрия. Если вы не слишком внимательно читаете этикетку, это может не очень хорошо обернуться для вас.

10. МИФ: Дневные калории не усваиваются в жир.

Несмотря на утверждения популярных ток-шоу, калории есть калории. Ваше тело не волнует, когда вы их потребляете, когда дело доходит до потери веса, имеет значение только то, сколько вы потребляете.

11. МИФ: Сырая пища помогает пищеварению.

Поклонники сыроедения говорят, что подогрев пищи больше, чем на 118 градусов, разрушает необходимые ферменты. Это правда, но это не имеет значения. Ведь ферменты необходимы для растений, а не для вашего здоровья. На самом деле, первое, что ваш желудок делает с сырой пищей, — это разрушение тех самых «необходимых» ферментов.

12. МИФ: Сок быстро чистит организм.

Проблема сока в том, что он содержит массу сахара. Вместо чистки, после быстрого перехода на сок, вы просто наполняете свой организм пустыми калориями. Так же можно почистить организм и пивом.

13. МИФ: Шоколад – это ужас.

Этот факт должен вам понравиться. Шоколад сам по себе неплох для Вас, но не тот молочный шоколад, который едите вы, и который в основном состоит из молочного жира и сахара. Просто купите хороший чёрный шоколад!

14. МИФ: Гранола – очень здоровая пища.

Это должно быть так, но это не так. Большинство мюсли покрывается сахарной глазурью и обливаются маслом. Например: одна чашка Quaker Natural Granola, Nuts & Raisins содержит 420 калорий, 30 граммов сахара и 10 граммов жира. Ещё пончик, мистер Симпсон?

15. МИФ: Органическая еда всегда предпочтительнее.

В основном да, но не всегда. Лук, например, в соответствии с данными Экологической рабочей группы, обладает самой низкой способностью к поглощению пестицидов из всех овощей. Кроме того, авокадо, кукурузу и ананасы лучше покупать неорганические. (Надеемся, что успокоили вас после всех плохих новостей)

Вопросы и ответы. Как узнать, псориаз ли у меня?



13 июня, 2013

Вопрос: Как узнать, псориаз ли у меня?

Ответ: Есть 4 взаимодополняющих способа:

1. Визуальный осмотр. Типичные признаки изменения кожи при псориазе: красные пятна, покрытые сухими чешуйками (псориатические бляшки). Часто бляшки располагаются на разгибательной поверхности рук или ног, туловища, на волосистой части головы. Визуального осмотра вполне достаточно для постановки диагноза в 80-90% случаев.
2. Идентификация псориатической "триады".
3. Биопсия и микроскопическое исследование.
4. Осмотр при помощи специальной УФ-лампы определённого спектра (псорные участки светятся не так, как здоровая кожа).

Фото, цитаты, афоризмы



14 июня, 2013

Галерея "Фото участников форума"



Новая Зеландия с высоты птичьего самолётного полёта. Фото: **Genka**

Далее - традиционная рубрика "Семь ляпниц на неделе".

(цитаты из постов участников [форума "Псориаз? Давайте лечиться вместе!"](#))

Ingeborga

Смотрю, Соленьич читает тему, просто наяву слышу его реплику..

Кивос

Отзывы пока самые положительные, люди из могилы встают.

Надежда39

К хирургу я ходила 3 недели, у него профессиональная болезнь, связанная с доступностью к спирту. Записывалась 3 раза, то у него день неоперабельный, то хирург неоперабелен. Пошла в другую поликлинику, там та же история - спиртозависимость...

bich

Медицинская аппаратура допотопная, наверно послевоенная...

Олег777

... когда чешется, это организм требует отторжения ороговевших клеток. А не получения удовольствия.

mamibluz

... окажешься там, куда несут тебя ноги, управляемые головой.

Myshka)

Так как мизинец у меня больной, вечера ковыряла ухо указательным пальцем.

Запечённый лосось с огуречным соусом - рецепт Дж. Пегано



15 июня, 2013

Перевод из кулинарной книги "Dr. John's healing psoriasis cookbook..plus!". Книга полезных рецептов для лечения псориаза по методике американского доктора Дж. Пегано.

Позабавила цитата из словаря Даля :

Лох - м. сев. рыба семга, **лосось**, облоховившийся по выметке икры....

лосось для этого подымается с моря по речкам, а выметав икру, идет еще выше и становится в омуты, чтобы переболеть; мясо белеет, плеск из черни переходить в серебристость, подо ртом вырастает хрящеватый крюк, вся рыба теряет весу иногда наполовину и назыв. лохом. В море уходит она осенью, и пролоншав (перезимовав) там, отгуливается и опять обращается в лосося.

Итак, сам рецепт. Просто, быстро, вкусно. Мне он нравится тем, что не надо готовить гарнир, соуса хватает.



Ингредиенты на 4 порции:

4 филе лосося, около 180 гр каждый
Бальзамический уксус

Соус:

1 чашка нежирного йогурта
1.5 ст. ложки зелёного лука, включая белую и зелёную часть, нарезать
1/2 чашки огурцов, мелко нарезанных
1 ст. ложка свежего лимонного сока
1/4 ч.л. укропа
немного крупной соли

Смешать всё для соуса и поставить в холодильник на несколько часов (тут я отступаю от правил, обычно я все готовлю одновременно. Мне не кажется, что соус от этого становится хуже, может потому что я люблю хрустящие огурцы).



Вымыть и высушить (бумажным полотенцем) филе рыбы. Положить на фольгу и на противень, сбрызнуть бальзамическим уксусом. Запекать на расстоянии 10 см от огня по 5-6 минут каждую сторону до готовности. Подавать с огуречным соусом.



Здоровья!
Уайта

Великая Социалистическая Народная Ливийская Арабская Джамахирия (3)



June 16th, 2013

Рассказы **Catia**.

*Старшая дочка участницы [форума](#) Кати (**Catia**) приняла ислам и уехала с мужем в Ливию. Мама Катя совсем недавно навещала свою дочку и внуков. Так что у нас есть прекрасная возможность заглянуть в Ливию с чёрного хода, в Ливию нетуристическую...*

Приключение в старом городе

Как мы зашли в ТАКИЕ закоулки старого города в центре Триполи, что Маша прошептала: "Мама, я никогда здесь ещё не была..." и мы с ней одновременно закончили фразу: "И ВРЯД ЛИ МЫ ЕЩЁ РАЗ СЮДА ПОПАДЕМ, НО ДАЙ НАМ БОГ ЦЕЛЫМИ И НЕВРЕДИМЫМИ ОТСЮДА ВЫБРАТЬСЯ!!!"

Мы действительно зашли в такие дебри старого города, где вряд ли ступала нога белого человека... Помните Каддафи в шапке-ушанке на крепостной стене стоял - народу показывался (в самом начале Смуты)? Эта стена идет вокруг всего старого города. Есть несколько ворот, ведущих в этот город. Один из входов - парадный - расположен на Зеленой площади (сейчас Площадь Мучеников). Там, сразу за воротами, огромный базар с ювелирными лавками, торговыми рядами сувенирной продукции, тканями, одеждой и т.д. и т.п. Это туристический маршрут, который заканчивается на подходах к старинной мечети.. Но мы зашли в город "с заднего прохода"...

В один из дней, что мы жили у моря, Фарадж (зять Кати) ставил нас на 2 дня из-за срочной работы. Мне наскучило сидеть в туристическом городке, и я предложила всей нашей компании съездить в центр Триполи.

Фарадж до этого сказал, что такси стоит от нашего туркомплекса до центра 5 динар... это, к слову, 100 рублей. Расстояние около 20 км. Смешная цена на наш московский взгляд.) Мы собрались где-то после обеда. В тот день не было очень жарко - всего 25.

За "КПП" нашего поселения обитала "шереметьевская мафия": несколько такси во главе с "диспетчером". Они запросили с нас аж 20 динар!) Поторговавшись, снизили до 15 и уперлись. Мы тоже пошли на принцип, что не более 7 динар и ни четверть динара больше!

Обдав друг друга презрением, мы расстались. Поскольку сделка с таксистами не состоялась, мы пошли пешком к "большой дороге".

За поворотом нас нагнал пожилой дядечка на Ладе). Мы голоснули и он любезно согласился нас подвести до дороги на Триполи. Спросил почему мы не воспользовались такси. Маша ответила. Дядька хмыкнул. Довез, развернулся (переходить автомобильную дорогу в Ливии очень опасное занятие) и, высунувшись в окно, закричал шоферу маршрутки, что для него есть пассажиры. Кивнул на наше "Шукран" и, отказавшись от протянутого динара, дяденька уехал.

Маршрутка вся прилипла к окнам)). Наша развеселая компания втиснулась в нутро приземистого "рафика". Проезд стоил на нас 3 взрослых (детей не посчитали) 1 динар с половиной. Маршрутка рванула с места как у них тут принято.

Маршрутка пришла до пункта назначения и встала в каком то переулке... Боже, какое неприятное место!

Грязь - месиво на дороге, мусора вдоль заборов, за которыми стройка стоооолько... какие то импровизированные прилавки из ящиков, а торгуют непойми чем и непойми кто...

Мы решили быстренько оттуда выбираться...





Вышли на улицу, что ненамного лучше того переулка, откуда только что быстро сделали ноги. Кучи мусора... а надо сказать, что ливийцы тщательно убирают свой дом, любовно обхаживают свой садик, но как только территория "ничейная" - мусорят беспощадно

Это удручало на окраинах, но в центре было достаточно чисто...

А тут, считай, тот же самый центр - видно по знакомым уже ориентирам, что набережная впереди, а Зеленая площадь должна находиться немного правее от нас...

Н-да, тот же центр, но с заднего прохода.

Идем дальше - продираемся сквозь пеструю толпу... Кто тут сказал, что улицы пустынные? Народу - не протолкнуться.

И почти каждый встречный норовит потрепать Таню по голове. На нас все глаза.

Я пока чувствую себя уверено, но мне не очень нравится окружение. Хочется поскорей убраться и с этой улицы.

Маша уже впадает в панику, муж напрягся...



Сверху льется грязная вода прямо на прохожих - кто то пол помыл на втором этаже над магазином, мы идем по слою мокрого мусора...
Выходим на площадь...

Я не удержалась и обернувшись хотела сфоткать улицу, но тут на меня набросился какой-то негр...
Негр тряс перед моим носом утюгом и гирляндой из каких-то проводов...
Я сунула фотик в сумку. Отодвинула негра, сказав почему-то "Найн!"
Рявкнула нашей оторопевшей группке "Вперед, ребята! Прорвемся!"
Муж сказал только "Да куда здесь можно прорваться?! Здесь, похоже, можно только нарваться!"



Но нам действительно некуда было отступать...

И вот перед нами ворота старого города. Со стороны Зеленой площади тоже есть ворота, ведущие сюда...

Рассудив, что если есть вход там и так, то мы можем пройти напрямую...

Не знаю, было бы лучше обходить старый город вдоль крепостных стен или нет, но возвращаться на "Хитров рынок" не хотелось...

Тем более, что в проеме ворот мелькали "кулечки" женских фигур...

Дальше стало не до того и неуместно. Мы зашли в арочные ворота...

Если бы мы могли предвидеть по каким лабиринтам нам придется идти "напрямик", то мы бы никогда, наверное, не рискнули...

Да, правду говорят, что со слов "я знаю короткий путь" начинаются все длинные путешествия и необычайные приключения...

Слава богу, что мы умудрились "не вляпаться" - на нашей стороне был эффект внезапности, наша мобильность и моя непрошибаемая уверенность, что мы выйдем куда надо.

Вначале же, когда мы только вступили в город, всё было по крайней мере не хуже, чем на торговой площади. Повторю, что ещё даже женщины-ливийки встречались...

Какой-то огромный араб лет 60-ти закричал нам, перегородив дорогу и раскинув руки: "Русские! Куда идете, русские! Здассте, спасибо-пожалуйста" и громко заржал, сверкая белыми зубами.

Мы уже были так шокированы всем, что ответили ему в том же тоне "здассте-спасибо-пожалуйста" и

продолжили движение...

Вначале старый город очень напоминал декорации арабского города в чудесном советском фильме "Лампа Алладина", но чем дальше продвигались мы, тем больше окружающее пространство становилось стал похоже на муравейник или норы... Улицы становились все уже и смыкались сводами над головой пока окончательно не превратились в узкие туннели.

Женщины-ливийки исчезли... Изредка встречались негритянки... какого-то весьма вульгарного, я бы сказала, вида

Я держала направление, стараясь не сворачивать в какие-то совсем уж сходящиеся до метра улочки-проулки, заканчивающиеся тупиками...

Муж был бледен и потребовал у меня забрать у него сумку, чтобы ничего ему не связывало руки.

Маша разве что не всхлипывала... Немного причитала в том роде, что муж ей никогда бы не позволил попасть в такое страшное место...

Да, сказала я цитатой из "Человека с бульвара Капуцинов: "Мы сейчас можем увидеть такое, что может лучше бы нам это и не видеть!"

Мы решили ценить момент и не поддаваться панике.

Шли мы так: в авангарде я с Ахмедом и Таней, держа их обоих за руки и навесив на себя крест-накрест свою и мужнину сумку... За нами сикстинской мадонной выступала Мария с младенцем на руках. Замыкал шествие муж, готовый дать отпор врагу.

Врагов, к счастью, пока не наблюдалось, но встречаемые нам по пути следования негры... а ливийцев здесь, похоже, не было вообще, имели явно криминальный налет на своем облике. Они так обалдевали увидев нас...

Мы были шокированы окружающим, а окружающие были шокированы нами не меньше.

Двигались мы весьма резво. Даже дети впечатлились видами и молча двигали лапками.



www.ps



www.ps



Как я жалею, что не могла фотографировать все, что вижу! И все-таки запечатлела эти улочки, но уже почти на выходе...

Одно фото я могла бы сделать, если бы руки не были заняты детьми, так как наша группка в одном месте притормозила на несколько секунд - прямо перед нами в одной из стен распахнулась дверь и я увидела лишь руку человека и огромный бидон с нечистотами, который тут же наклонился и нам под ноги полилось содержимое...

Вообще было ощущение сюрра... Проходя через вереницу улиц, можно было услышать то громкую восточную музыку, но через шаг её уже не было, то увидеть во внутреннем дворе... автомашину! Вот как она туда попала? проехать, вроде было невозможно - все улочки в этом месте были чуть больше метра-полтора шириной...

То вдруг мы могли увидеть разлом и небольшой, заваленный мусором пустырь и яркое солнце... И понять, что мы шли до этого по темным галереям...

Я уже знала как произнести по-арабски "Как пройти на Зеленую Площадь?".

И, когда перед нами за поворотом вдруг попала компания молодых людей непонятной национальности и столь же непонятной социальной принадлежности, а нам надо было пройти совсем близко от них, то я, неожиданно для себя, очень чётко (Маша сказала, что даже без акцента) спросила дорогу. Это было примерно так же, как я спросила однажды в лифте зашедшего на другом этаже амбала, не боится ли он ехать с незнакомой женщиной...

Парни сначала оторопели, потом согнулись пополам от хохота, повторяя "Зеленая Площадь, ха-ха-ха! Зеленая Площадь!!!" ("Саха Кадра")
Они не могли говорить от смеха, только руками нам махнули - мол, туда, туда...
Мы резвенько пошли дальше, куда они нас послали.

И вот стены немного расступились...

И я все таки запечатлела этот мир на память. Когда ещё сюда попаду?



Ура! Мы выбрались на рынок рядом с Зеленой площадью. Здесь уже безопасно.



www.ps







Машина знакомая, что живет в Ливии давно и хорошо знает город, сказала, что нам безумно повезло, что мы не напоролись на неприятности.

Могли и детей отбить у нас, и ограбить и всё прочие "прелести" криминала. Там и наркотические притоны, и дома терпимости подпольные и всякая жуть. И это в центре города!

Зятю о нашем приключении я не сказала ни слова, Маша, понятно, тем более.

Зять нас отругал, что когда мы на обратном пути взяли такси, что мой муж из такси вышел раньше, чтобы зайти в магазин и мы сказали шоферу, что ждать не будем - папа сам дойдет, так как рядом и таксист нас повез ОДНИХ нас, женщин, в машине без мужчины! Мы сидели сзади с детьми, что характерно.

Так что Фарадж до сих пор в неведении о том, что мы были в самом сердце Триполи.

Продолжение следует...

Клиническая статистика о влиянии сопутствующих заболеваний на течение псориаза. Часть 4



17 июня, 2013

В форуме "[Псориаз? Давайте лечиться вместе!](#)", среди прочих материалов, излагаются мнения участников по поводу особенностей течения псориаза при его различных формах, стадиях, а также при воздействии разнообразных провоцирующих факторов. Среди участников форума есть и такие, кто подходит к этому вопросу не дилетантски, а на основании багажа знаний, приобретённых профессионально в области медицины или в смежных областях.

Завершаем публикацию основных результатов исследовательской работы участника форума **Lullaby**, посвящённой клинко-эпидемиологическим особенностям течения псориаза при различных сопутствующих хронических заболеваниях.

3.4. Образ жизни и режим питания до манифестации псориаза и после

Исследования последних лет проводятся с ориентацией на то, что псориаз является комплексным заболеванием, затрагивающим одновременно несколько функциональных систем организма - ЖКТ, иммунная система и т.д. Вследствие чего существует необходимость изучения различных факторов, которые могут негативно влиять на состояние данных систем.

В данном исследовании проводился опрос больных с целью выяснения режима питания и качества продуктов в период до манифестации псориаза и после. Как выяснено, практически все больные с болезнями ЖКТ до проявлений псориаза питались не соблюдая режим, который предписан для этого заболевания. 69% больных предпочтительно ели жареную пищу до появления псориаза. Как известно, жареное не рекомендуется при заболеваниях ЖКТ, а также должно быть исключено при кожных заболеваниях. Негативные реакции со стороны ЖКТ на еду - как до появления псориаза, так и после - наблюдались у 66% больных. Из этого можно сделать вывод о том, что со временем ситуация с хроническими патологиями не улучшилась. Ещё остаётся открытым вопрос: напрямую ли влияет питание на псориаз как своеобразная аллергическая реакция, или вначале происходит воздействие на желудочно-кишечный тракт.

Многие исследователи отрицают влияние питания на псориаз и считают, что пока нет достоверных данных на этот счёт. Однако наблюдения врачей и больных говорят об обратном явлении. Из всех больных 39% замечали ухудшения в состоянии псориаза после того как съедали определённую пищу, либо после праздников с обильным столом и алкоголем. Реакция в виде новых высыпаний, покраснения или увеличения зуда была на следующие продукты (рис. 7).

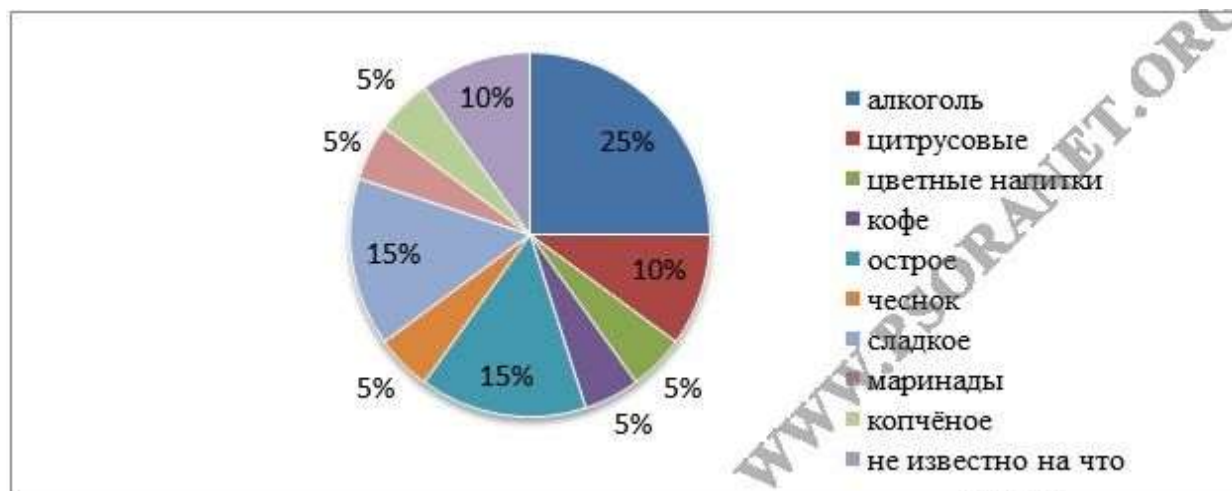


Рис. 7. Продукты, вызывающие ухудшение псориаза

На первом месте среди продуктов, вызывающих ухудшение – алкоголь. Как выяснилось, из всех больных, принимавших участие в исследовании, 58% употребляли алкоголь до появления псориаза. После появления псориаза число больных, употребляющих алкоголь, увеличилось на 6%.

Из всех больных 54 % курили до появления псориаза. После появления псориаза количество курящих не уменьшилось, однако снизилось количество сигарет, выкуриваемых за день - у 9%. До появления псориаза наркотики (амфетамин) употреблял только один пациент. После появления псориаза не было отказа от приёма амфетамина.

54% больных не поменяли своего питания после появления псориаза. В 45% случаях был отказ от некоторых из перечисленных продуктов: фанты, еда из МакДональдса, копчёное, цитрусовые, сахар, сливочное масло, белый хлеб, кофе, клубника, продукты красного цвета, орехи, шоколад, яйца.

3.5. Лечение псориаза

Существует рекордно большое количество (более 7.000) методов и средств, применяемых для лечения псориаза [9]. Это прежде всего свидетельствует о том, что проблема лечения псориаза далека от своего решения. Возможно, это объясняется отсутствием научно обоснованной этиотропной терапии данного дерматоза.

Все больные, которые находились в стационаре КВД, получали лечение по стандартной схеме, с небольшими отличиями:

- мази: салициловая, синафлановая, мазь Мещерского, мазь с дёгтем, гормональные мази (дипросалик, элоком);
- витамины: B6, B12;
- другие препараты: алоэ, эссенциале-форте, тавегил, плазмол;
- физиотерапия: кварц, лазер, ванны с солью, ванны с торфом.

Вне стационара: 3% - ликопид, 6% - эссенциале, 6% - нетрадиционные способы, 3% - мыло с дёгтем, 3% - ПУВА-терапия (фотохимиотерапия), 3% - низорал, 3% - фридерм-дёготь, 3% - пантенол, 3% - ванны с

сероводородом, 72% - гормональные мази, 3% - глюкоза, 9% - самодельные мази, 12% - траволечение, 30% - курортотерапия на море и солнце.

По результатам опроса наиболее эффективными, по наблюдениям самих больных, были следующие методы лечения (рис. 8).

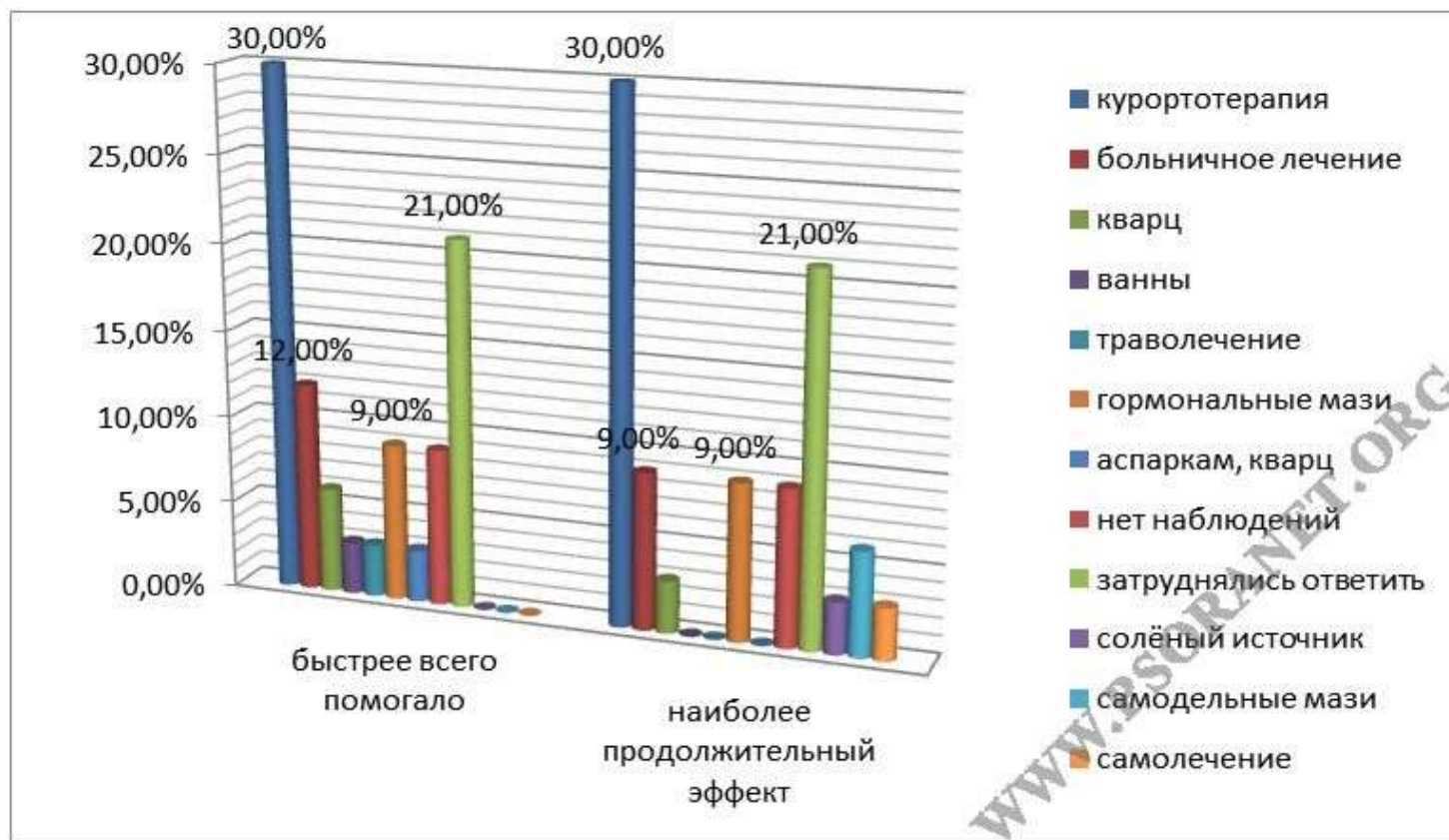


Рис.8. Наиболее эффективные методы лечения

Для 30% опрошенных курортотерапия на море оказалась наиболее эффективным методом лечения. Физиотерапевтическое облучение ультрафиолетом – для 21 % респондентов. Больничное лечение полагают наиболее эффективным 10% опрошенных, а лечение гормональными (ГКС) мазями было наиболее эффективным для 9% больных. Гормональные мази входят в схему больничного лечения, а также ими часто пользуются больные вне стационара, однако эффект после них сохраняется недолго, и у большинства идёт привыкание к таким препаратам.

Современные методики лечения псориаза требуют серьёзного пересмотра. Для адекватного лечения рекомендуется исследование различных звеньев псориатического процесса и их медикаментозная коррекция. Безусловно, необходимо разрабатывать диету для больных псориазом на основе данных о продуктах, вызывающих обострение.

ВЫВОДЫ

Таким образом, проведенные исследования позволяют сделать следующие выводы:

1. Пик возникновения псориаза приходится на возраст от 10 до 20 лет, в старших группах наблюдается тенденция к уменьшению возникновения псориаза.
2. В качестве сопутствующей патологии чаще других выступают функциональные нарушения ЖКТ, иммунной системы, а также хронические инфекционные заболевания дыхательной системы.
3. У больных с заболеваниями ЖКТ в анамнезе выявлено увеличение случаев тяжёлого течения псориаза в 2.88 раза.
4. Больные со склонностью к аллергическим заболеваниям и наличием инфекционных заболеваний дыхательной системы в анамнезе страдают тяжёлыми формами псориаза в 2 раза чаще, чем больные без данных заболеваний.
5. В группе больных с кожными патологиями в семье, а также с псориазом и другими кожными заболеваниями наблюдается увеличение случаев тяжёлого течения псориаза в 2 раза.
6. Необходим комплексный подход как в случае изучения этиологии в каждом конкретном случае, так и в лечении.

Направления будущих исследований

Больных псориазом необходимо дополнительно обследовать на наличие функциональных расстройств ЖКТ, нарушений иммунной системы, очагов хронической инфекции. У больных псориазом, который протекает совместно с заболеваниями ЖКТ, органов дыхания и иммунной системы, в комплексную схему лечения псориаза дополнительно к местной терапии рекомендуется включать коррекцию данных расстройств.

Список литературы

4. Адаменко Г.П., Козин В.М. «Нарушения в системе взаимодействия поли- и мононуклеарных фагоцитов крови больных псориазом и экземой». Патогенез и терапия кожных и венерических заболеваний: Тез. Докл. 2 съезда дерматологов и венерологов, Минск, 1992, с. 75.
5. Адаменко Г.П., Козин В.М. «Диагностика нарушений взаимодействия гранулоцитов и моноцитов крови больных дерматозами». Новые методы диагностики, лечения, реабилитации заболеваний и оценки лекарственных форм, Витебск, 1991, с. 7-9.
9. Антоньев А.А., Нешков Н.С. «Некоторые клиничко-эпидермиологические-психосексуальные аспекты псориаза». Пробл. эндокрин., 1968, №1, с. 53-57.
18. Векслер Х.М., Машкиллейсон А.М., Рубинс А.Я. «Активность естественных киллеров периферической крови у больных псориазом». Вестник дерматологии, 1985, № 12, с. 8-10.
38. Кушилёва З.Б., Косухин А.Б., Пак А.Д. «Транскапиллярный обмен холестерина при псориазе». Вестник дерматологии, №3, 1993, с. 45-49.
42. Маринина Г. Н., Маринин В. С. «Лечение псориаза», 6-е изд., перераб. и дополн. Харьков: "Спектр", 2007, 112 с. [Книга на нашем сайте]
44. Мордовцев В.Н. «Роль наследственных факторов при псориазе». Автореф. дис. д-ра мед. наук. М., 1977, 34 с.
51. Непомнящих Г.И., Хардикова С.А., Айдагулова С.В., Лапий Г.А. «Псориаз и описторхоз: Морфогенез гастроинтестинопатии». М.: РАМН, 2003.
56. Пегано Дж. «Лечение псориаза — естественный путь». М.: Кудиц-образ, 2001, 270 с. [Книга, [Google Documents](#) (10,5 Мб)]
58. Песляк М.Ю. «Модель патогенеза псориаза. Часть 1. Системный псориатический процесс». М.: Эко-Трендз, 2009, 52 с.

81. Фицпатрик Т., Джонсон Р., Вулф К., «Дерматология. Атлас-справочник». Пер. с англ. Мак-Гроу-Хилл.-М.: «Практика», 1999, с. 76-95.
83. Фортинская Е.С., Тарковская Т.И., Шарапова Г.Я. «Метод определения содержания холестерина на поверхности кожи человека и перспективы его использования. 2. Псориаз». Клин. лабор. диагн., №5, 1994, с. 7-15.
84. Хардикова С.А., Белобородова Э.И., Пестерев П.Н. «Псориаз, кишечное всасывание». Томск: НТЛ, 2000.
99. Baker B.S. «Recent Advances in PSORIASIS: The Role of the Immune System.». ICP Imperial College Press, 2000.
101. Barker H., Wilkinson D. «Psoriasis in textbook of dermatology 3-d et Eds A Rook». D. S. Wilkinson, F.J.G. Ebling Oxford-London Blackwell Scientific Publications.1979, p. 1215-1261.
127. Stinson J., Toole E., Cooke T. «Cholesterol and lipoprotein levels in psoriasis». Ir-Med-J-1995, Jul-Aug., 88(4), p. 128-129.

Да, кстати... Лечение псориаза "выпотением"



18 июня, 2013

Участник нашего [форума](#) Надежда39 - к вопросу о потении при псориазе:

Интересная информация на эту тему есть у **Н.С. Лескова** в рассказе " Умершее сословие" (Собр. соч., с. 429-430):

"... Киевский губернатор И.И. Фундуклей страдал неизлечимыми и отвратительными лишаями. Его лечили [XIX век] многие медицинские знаменитости и не вылечили: лишай немножко успокаивался , но потом опять разыгрывался... и не давали богачу нигде ни малейшего покоя. Тогда потаённо был призван который то из известных в своё время киевских самоучек... и стал лечить "травкою и выпотением". Травки шли больше для успокоения больного, но главное - это было "выпотение".

Для Фундуклея было устроено так, что он покрывал стёганым подбрюшником поражённое лишаём место, надевал на себя длинное ватное пальто. Таким образом производилось это довольно долго неотложно и аккуратно при любой погоде. Чтобы выпотение шло сильнее, губернатор делал свои вечерние прогулки не по ровной местности, а в верхней плоскости города."

Надежда39 из анализа текста Н.С. Лескова заключает, что результат такого лечения был **положительным**.

Фото, цитаты, афоризмы



21 июня, 2013

Галерея "Фото участников форума"



Америка. Закат №1. Фото: Irop

Далее - традиционная рубрика "Семь ляпниц на неделе".

(цитаты из постов участников [форума "Псориаз? Давайте лечиться вместе!"](#))

#82

Iamark

История стандартная: .ВРАЧ - ГОРМОНЫ - ОБОСТРЕНИЕ - ИНТЕРНЕТ - САМОЛЕЧЕНИЕ.

Helga.zp

В Строгановку поеду ещё. Даты пока не знаю. Как в голову стрельнёт, так и поеду.

ddSat

Возможно, у тебя зуб гнилой или какая-нибудь простата воспалилась...

mamibluz

Начал активно работать головой.

LadyD

Ну да, мозг получается не у всех включить...

Надежда39

Результат по РЭГУ определил, что кровь в мозги поступает, а как она оттуда уходит, пока непонятно.

римма

... в инструкции к бруснике написано: пить по 1-2 столовых ложек... а тут её литрами жуют... так как быть - ложками или литрами?

Суп из цуккини и курицы - рецепт Дж. Пегано



22 июня, 2013

Перевод из кулинарной книги "Dr. John's healing psoriasis cookbook..plus!". Книга полезных рецептов для лечения псориаза по методике американского доктора Дж. Пегано.

Это второе исполнение супа из цуккини и курицы по Пегано. Первый раз этот суп у меня не получился, и я дала отрицательный отзыв на рецепт. Но что-то мне подсказывало, что я ошиблась с исполнением, "опыт, сын ошибок трудных" (с). Так что это - вторая попытка, весьма и весьма удачная! Получился нежнейший суп, совсем не то, что я ожидала. Все ингредиенты заиграли дружно, никакой дисгармонии на этот раз не было.



Ингредиенты на 4-6 порций

- 1/3 чашки коричневого риса
- 3/4 чашки чуть подсоленной воды
- 2 чашки сельдерея, нарезать
- 2 чашки лука порея, хорошо промыть, нарезать (использовать только белую часть)
- 8 чашек воды и 2 кубика куриного бульона
- 3 зубчика чеснока, тонко нарезать
- 1 куриная грудка, нарезать на кубики 1-1,5 см
- черный перец
- 1/4 чашки свежего лимонного сока
- 2 чашки цукини, нарезать на кусочки 1-1,5 см
- 2-3 ст.л. петрушки или кинзы (на любителя)

Изменения, которые я внесла в рецепт. Вместо простого риса, я использовала смесь коричневого риса и [киноа](#).



Сварить рис (3/4 чашки воды плюс рис, довести до кипения, уменьшить огонь и томить на слабом огне около 25 мин. или пока рис не будет готов).



Положить в воду бульонные кубики (у меня был домашний куриный бульон), сельдерей, лук порей, чеснок, лимонный сок.

Поперчить.

Довести до кипения, убавить огонь и варить на слабом огне 45 мин.

Изменения: лимонный сок я добавила в самом конце, перед тем как выключила суп. Овощи не варила 45 мин, я думаю это опечатка, явно слишком долго. Минут 10 вполне хватит, а то и меньше.



Добавить цукини и нарезанную куриную грудку и варить еще 10-15 мин.
Добавить рис и варить еще несколько минут.
Добавить специи и петрушку.



Изменения: и на этом этапе существенно уменьшила время. Курица сварилась довольно быстро, я добавила рис и лимонный сок, довела до кипения и выключила. Кстати. Идея варить свежую курицу в курином бульоне мне очень понравилась! Курица получилась нежнейшей. Да и весь суп получился очень нежным с маленькой кислинкой, чуть оттеняющей овощи в супе.



Приятного аппетита!

Сирень в этом году:



Fly, Robin, Fly



23 июня, 2013

Этой весной я обнаружила жильцов на веранде - семейство малиновки (Robin). Как и когда они успели свить гнездо, мы не заметили. Увидели сразу готовый результат: маму наседку и четыре бирюзовых яйца.



Фото будут не всегда четкими, во-первых, я снимала издалека в большинстве случаев. Не хотелось тревожить родителей. Во-вторых, там довольно тёмное место, и как назло, все две недели было пасмурно и очень холодно. Мама сидела и согревала уже вылупившихся птенцов практически до последнего дня. Кстати, посмотрите на родителей - в начале пути и изможденных и худых в конце.



Вот так они росли.

Вот первые два вылупились, страаашненькие! Непонятно, где у них клюв и как родители сразу начали их кормить?



На следующий день...



...и так далее













Подросли!!







Последние фото. На следующий день все улетели.







В Америке есть такое понятие "empty nest".

"Empty nest syndrome is a feeling of grief and loneliness parents or guardians may feel when their children leave home for the first time, such as to live on their own or to attend a college or university."

(Синдром пустого гнезда - чувство горя и одиночества у родителей или опекунов, когда их дети покидают дом в первый раз, чтобы жить самостоятельно или посещать колледж или университет).

Ну так мы пережили это ещё раз. Без них стало грустно.

"Fly, robin fly
Fly, robin fly
Fly, robin fly
Up, up to the sky"

Уайта.

Да, кстати... McSure: Псориаз, псор. артрит и гормональные средства



27 июня, 2013

Если у вас, кроме псор. артрита (ПА), есть большие очаги псориаза на коже, и вы хотите свести их - то сводите, но только не гормоналками! Любые гормоны - питательная среда для ПА!

Врачи не любят признавать этот факт, но в большинстве случаев артрит возникает у псориатиков вслед за "успешным" сведением бляшек с помощью гормональных мазей. В моём случае таким "провокатором" выступил целестодерм (давно это было, мало кто помнит сейчас, но целестодерм в 1980-е годы считался суперэффективным средством против псориаза)...

Фото, цитаты, афоризмы



28 июня, 2013

Галерея "Фото участников форума"



В павильоне Papilionata (Швейцария, дер. Кёрцерс). Фото: **help**

Далее - традиционная рубрика "Семь ляпниц на неделе".

(цитаты из постов участников [форума "Псориаз? Давайте лечиться вместе!"](#))

#83

Айлин

...решила погулять немного, через час суставы сказали - молодец, иди домой.

Alu187

Многим девушкам, женщинам очень трудно и страшно порой в тёмный подъезд зайти -- это что по-вашему -- они и домой, что ли, не ходят?? Ну попросят кого-нибудь помочь -- делов-то на 15 минут...

chebick

... ни на помидоры с картошкой, ни на острое, ни на солёное, ни на что-то другое странное мой организм не реагирует.

Олег777

Прежде чем начинать голодать, стоит хотя бы раз в неделю не ужинать!!

TheEND

в равность неравных отношений не верю...

Iectep

Не хочу быть зависимым от интернета, который не всегда есть. Да и просто удобнее. Хотя, наверное, это просто паранойя

ddSat

Медитация... не нравится мне это слово, так же как и неприглядна харя Кришны, не наше это, не советское

Брокколи по-китайски - рецепт Дж. Пегано

29 июня, 2013



Перевод из кулинарной книги "Dr. John's healing psoriasis cookbook..plus!". Книга полезных рецептов для лечения псориаза по методике американского доктора Дж. Пегано.



Название "Брокколи по-китайски" напомнило мне об анекдотической ситуации, произошедшей со мной в первый год нашего переезда в Канаду. Итак, NN лет назад я (новая иммигрантка в Канаде) получила первую хорошо оплачиваемую работу в престижной компании.

Это важный нюанс. Мои коллеги прекрасно говорят на английском (я же ещё ковыляла), свободно владеют любой ситуацией (я же не могла разобраться во многом - как, например, что и как заказывать в ресторане), они - свободно распоряжаются деньгами (я же заняла денег, чтобы купить костюм к интервью на работу... увы, запасы к этому времени растаяли).

Итак, первая рабочая неделя. Меня приглашают в обеденный перерыв перекусить в хорошем китайском ресторанчике. Надо сказать, что на тот момент я ещё не научилась пробовать кухни народов мира и с опасением поглядывала на "вонючие" китайские блюда. Все радостно заказывают замысловатые блюда, я скромно (по бюджету) прошу - нельзя ли мне принести что-нибудь овощное. Официантка переспрашивает: что значит овощное? Надо сказать, что у неё ещё сильный акцент, китайский. У меня, как вы понимаете, русский. Я пытаюсь ей объяснить: ну просто овощи, как, НАПРИМЕР, брокколи. А!... - радостно лепечет на англо-китайском языке официантка, - хорошо!

Через некоторое время всем несут всякие навороченные блюда. Мне же приносят тарелку, наполненную брокколи, с горькой... Я опешила. Все вокруг захохотали. Хорошо, что у меня хватило чувства юмора посмеяться над ситуацией. И даже теперь, спустя много лет, когда я пересекаюсь с коллегами с той работы и мы идём выпить по бокалу вина, меня спрашивают: ну как, овощи не хочешь заказать, НАПРИМЕР, брокколи? :). И мы хохочем. Как мне помнится, так вкусно, как этот сегодняшний рецепт, мне брокколи не подали. Я думаю, китайцы просто не знают, как готовить брокколи по-китайски!

Ингредиенты на 2-4 порций:

2 тонко нарезанного имбиря

2 ч.л. мелко накрошенного имбиря

3 дольки чеснока, накрошить

1 ч.л. соды

3 ст.л. орехового масла

2 брокколи

Крупная соль и чёрный перец по вкусу

Я сделала половину порции. Вот это приблизительно 200 г брокколи, одна долька чеснока и пластинка имбиря:



В большой кастрюле доведите до кипения 8 стаканов воды, нарезанный имбирь, чеснок (2 дольки) и соду. Положите брокколи и варите до готовности (около 2 мин.). Выложить брокколи и подсушить (бумажным полотенцем).

Оставшийся чеснок размолоть и около 30 секунд поджарить (без масла пока) на раскалённой сковороде, добавить масло, накрошенный имбирь, соль, и поджарить ещё около 30 секунд. Затем добавить брокколи и жарить ещё 1 минуту. Следите, чтобы чеснок не пережарился! (я уменьшила жар, когда добавила масло и имбирь).



Приятного аппетита!



Уайта.

Игор: Гавайи. Остров Оаху, часть 1



30 июня, 2013

Участник нашего [форума](#) Игорь (Игор), лёгкий на подъём, сорвался с места и полетел на Гавайи... А собственно говоря, где-то ж надо отдыхать, почему и не там? И теперь с помощью Игоря (а также с помощью его фотоаппарата) у нас есть прекрасная возможность увидеть, как и что там, на Гавайских островах...

Остров Оаху (O'ahu)

Часть 1

Середина января. На ближайшую неделю в Чикаго обещают 20 градусов мороза. Планы, которые были в начале января, расстроились. Ещё позавчера новых планов не было. Вчера пришла идея. Сегодня в кармане билет на Гавайи. Завтра вылет. Предварительных планов нет. Даже нет зарезервированного отеля. Вчера знакомый рассказал, как жил на Гавайях в хостеле, в самом популярном туристическом районе Вайкики Бич, в Гонолулу. В хостеле я никогда не жил. Иногда приключения могут быть полезными (надеюсь)...

Сегодня ходил в магазин покупать летнюю одежду. В январе в Чикаго несезонную одежду найти сложно. Трусов для плавания не нашёл, зато нашлись шлёпанцы и бриджи - на несколько размеров больше, чем надо. С ремнём никуда не денутся. Ноутбук и небольшая спортивная сумка с одеждой готовы. Куртку оставляю дома. На Гавайях должно быть тепло. Полтора часа машиной в аэропорт. Машину оставляю на парковке на две недели. Несколько часов лечу в Сан-Франциско, там делаю пересадку и ещё 6 часов лечу на Гавайи.

Пока ещё континентальные Штаты:





www.psc





www.psoranet.com

Прилетаю вечером...





Узнаю как добраться автобусом до Вайкики. Все кто прилетел из Большой Земли в куртках, только я в футболке. На улице 26 градусов тепла и интересно смотреть как девушка, прилетевшая из Бостона, где были сильные морозы, в 26 градусов тепла вся укутана в зимнюю одежду. Добираюсь автобусом до Вайкики.



Нахожу район где расположены несколько хостелов. Иду от одного к другому, но везде всё забито. Есть только места для девушек. Меня не берут. Свободные места будут только через несколько дней. Захожу в последний на моём пути хостел. Есть свободное место. Стоит \$35 за ночь. Выдают постельное бельё, если то, что выдали, вообще было постельным бельём. Две худенькие, давно уже не новые простынки, без подушки. Подушки нет. Нахожу свою комнату на третьем этаже. Комната на 4 человека. Внутри тишина. Тусклый свет освещает на двух двуспальных койках два чёрных тела. Ещё два места остаются незанятыми. Оставляю свои вещи под койкой и иду искать что-то поесть.



Ночью спится ужасно. Храп, потный запах двух негров и одного белого, который пришёл пока я ужинал, тоненькая простынка и толстые клопы не дают спокойно спать. Просыпаюсь рано утром пока все спят. Беру свои вещи и накрепко решаю держаться подальше от хостелов. Раз в жизни наверно можно попробовать такое приключение, чтоб потом вычеркнуть из списка как «сделано».

Возле ближайшей кафе-забегаловки с халявным интернетом ищу через интернет отель. Оказывается, что найти отель за приемлемую для меня цену очень сложно. Все отели, цена которых ниже \$70-\$80 за ночь, уже заняты больше чем месяц вперёд. Дешевых отелей практически нет, все дорогие. С трудом нахожу в сравнительно дешёвом отеле комнату на 3 дня. Комната на 5-том этаже. Интернет только в холле. Холл на первом этаже. Вход в холл с улицы. Ночью холл закрыт, никто ночью не работает. Интернетом можно пользоваться только стоя под дверью на улице. Сервис просто зашибись. Зато я в комнате сам, никаких негров, комната вполне приемлема и отель практически один квартал от пляжа, океана. Три дня наслаждаюсь солнцем, тёплой океанской водой и... всем остальным. Погода просто идеальная, ни холодно, ни жарко, а как раз в десятку.

На шортах пишет "укуси меня". Может если бы была без мужика...





www.psc

Уличный базарчик:



Местные устраивают концерт для туристов возле пляжа:





На Гавайях очень много туристов из Японии. Их можно встретить везде. Мне показалось даже, что их там больше, чем американско-европейских туристов. Везде надписи на английском и японском. Много японских кафе, магазинов. Газеты, журналы также на японском везде:



Продолжение следует...