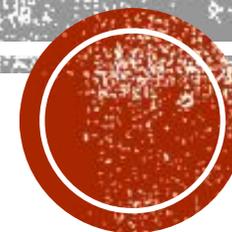


ПСОРИАЗ

Этиология, клиника, диагностика



Подготовила: студентка
педиатрического факультета 6
курса 1 группы
Атякшина П.А

ПСОРИАЗ



Это системное иммуноассоциированное заболевание мультифакториальной природы с доминирующим значением в развитии генетических факторов, характеризующееся ускоренной пролиферацией эпидермоцитов и нарушением их дифференцировки, иммунными реакциями в дерме и синовиальных оболочках, дисбалансом между провоспалительными и противовоспалительными цитокинами, хемокинами; частыми патологическими изменениями опорно-двигательного аппарата.



ЭТИОЛОГИЯ И ПАТОГЕНЕЗ

- В развитии псориаза значение имеют наследственная предрасположенность, нарушения функции иммунной, эндокринной, нервной систем, неблагоприятное воздействие факторов внешней среды и др.
- Описан ряд генов (PSORS), наличие которых предрасполагает к развитию заболевания. В частности, у больных псориазом чаще выявляют антигены HLA-Cw6 и HLA-DR7.
- Мультифакториальный тип наследования псориаза с неполной пенетрантностью генов.



КЛАССИФИКАЦИЯ ПО МКБ

- L40.0 Псориаз обыкновенный (вульгарный, бляшечный)
- L40.1 Генерализованный пустулезный псориаз
- L40.2 Акродерматит стойкий Аллопо
- Генерализованный пустулезный псориаз Цумбуша
- L40.3 Пустулез ладонный и подошвенный
- L40.4 Псориаз каплевидный
- L40.5+ Псориаз артропатический (M07.0-M07.3*, M09.0*)
- L40.8 Другой псориаз
- Сгибательный инверсный псориаз
- Себорейный псориаз
- Экссудативный псориаз
- Псориатическая эритродермия



ВУЛЬГАРНЫЙ ПСОРИАЗ



Папулезные элементы розово-красного цвета с четкими границами, склонные к слиянию и образованию бляшек различных очертаний и величины, покрытых серебристо-белыми чешуйками



ПСОРИАТИЧЕСКАЯ ТРИАДА

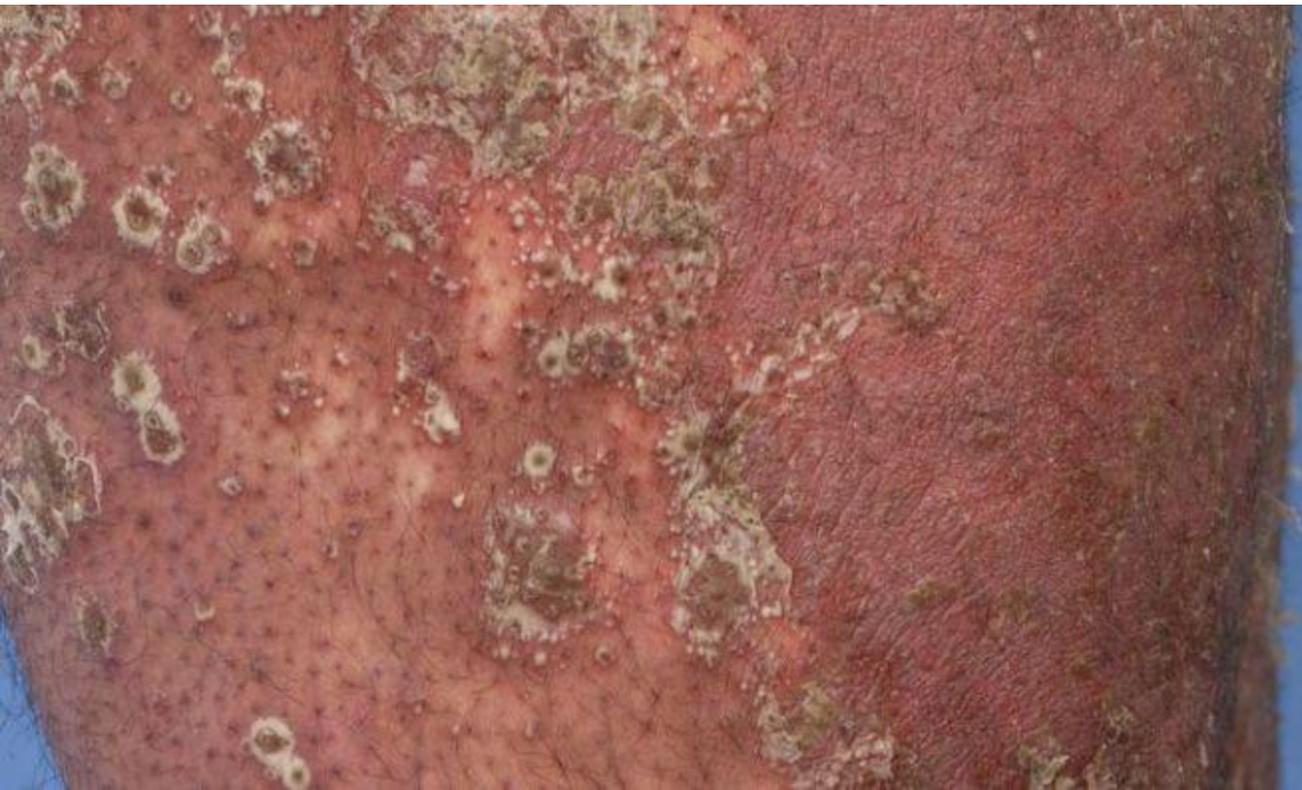


СЕБОРЕЙНЫЙ ПСОРИАЗ



ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫЙ ПСОРИАЗ ЦУМБУША

На фоне яркой эритемы появляются мелкие поверхностные стерильные пустулы, сопровождающиеся жжением и болезненностью. Эритематозные очаги с пустулизацией быстро увеличиваются в размерах, сливаются, захватывая обширные участки кожного покрова, так что псориатические бляшки перестают быть различимыми. Слившиеся пустулы отслаивают эпидермис, образуя «гнойные озера».



Генерализованный пустулезный псориаз Цумбуша



ПУСТУЛЕЗНЫЙ ПСОРИАЗ БАРБЕРА

Высыпания располагаются преимущественно в области тенара и гипотенара, а также свода стоп. Характерна резкая очерченность эритематозно-сквамозных бляшек, на фоне которых имеются множественные пустулезные высыпания.



АКРОДЕРМАТИТ АЛЛОПО

Эритематозно-сквамозные и везикуло-пустулезные высыпания на дистальных фалангах пальцев. На пораженных участках пальцев отмечаются яркая эритема, отек, множественные пустулы, сливающиеся в «гнойные озера». Дистальные фаланги утолщены, ногтевые пластинки дистрофически изменены.



ПСОРИАТИЧЕСКАЯ ЭРИТРОДЕРМИЯ

Возникает чаще в результате обострения уже существующего вульгарного псориаза под влиянием раздражающих факторов или нерационального лечения. Также эритродермия может развиваться первично у здорового человека при слиянии высыпаний быстро прогрессирующего псориаза. Процесс распространяется на всю кожу, занимая более 90% кожных покровов. Кожа становится ярко красной, отечной, инфильтрированной, местами лихенифицированной, горячей на ощупь, покрывается большим количеством крупных и мелких сухих белых чешуек, легко отпадающих при снятии одежды



ПСОРИАТИЧЕСКИЙ АРТРИТ



Суставной процесс сопровождается покраснением кожи над пораженными суставами, отечностью, болезненностью, ограничением их подвижности, наличием утренней скованности. Могут наблюдаться деформации суставов, анкилозы, энтезиты



ПОРАЖЕНИЯ НОГТЕЙ



Симптом "наперстка"



Симптом " масляного пятна"



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

