

Министерство здравоохранения Донецкой Народной Республики
ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького»
Кафедра дерматовенерологии и косметологии ФИПО

ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕБНО- ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ У БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ НА ФОНЕ ПОЛИМОРБИДНОСТИ

Проценко Т.В., Гаруст Ю.В., Шаталюк М.П.,

Донецк 2021

Портрет современного терапевтического больного



ПОЛИМОРБИДНОСТЬ

- ✓ сроки начала заболеваний, формирующих синдромы полиморбидности, и их хронизация приходятся на молодой (30–45 лет) и средний (46–60 лет) возраст
- ✓ результат их суммарного накопления, период яркой клинической демонстрации начинают проявляться в пожилом (61–75 лет) возрасте.

Более 30 лет назад была установлена связь псориаза со многими сопутствующими заболеваниями, включая:

- ✘ сердечно-сосудистые заболевания : инфаркт миокарда, атеросклероз, артериальная гипертензия),
- ✘ психические расстройства (депрессия, паническое расстройство, биполярное расстройство, попытки самоубийства)
- ✘ неврологические заболевания (эпилепсия) и др.

Tablazon IL, Al-Dabagh A, Davis SA, Feldman SR. Risk of cardiovascular disorders in psoriasis patients: current and future. Am J Clin Dermatol. 2013;14:1—7.

-
- ✘ Связь между псориазом и сопутствующими заболеваниями объясняют развитием хронического воспаления и общего патогенного пути
 - ✘ При псориазе хронический воспалительный ответ с продукцией цитокинов Th-1 и Th-17 способствует системному воспалению
 - ✘ Hawkes JE, Yan BY, Chan TC, Krueger JG. Discovery of the IL-23/IL-17 Signaling Pathway and the Treatment of Psoriasis. *J Immunol.* 2018;201:1605—13.

Полиморбидные заболевания при псориазе могут быть классифицированы как

- ✗ классические
- ✗ ассоциированные с образом жизни пациента и с проводимым лечением
- ✗ ассоциированные с проводимым лечением

- ✗ Mehta NN, Azfar RS, Shin DB, Neimann AL, Troxel AB, Gelfand JM. Patients with severe psoriasis are at increased risk of cardiovascular mortality: cohort study using the General Practice Research Database. *Eur Heart J*. 2010;31:1000—06.

СОПУТСТВУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ПСОРИАЗОМ

Классические	Псориатический артрит Воспалительные заболевания кишечника Психологические и психические расстройства Увеит
Развившиеся	Метаболический синдром и его компоненты ССЗ Атеросклероз Неалкогольная жировая болезнь печени Лимфомы Апноэ сна Хроническое обструктивное заболевание легких Остеопороз болезнь Паркинсона Целиакия Эректильная дисфункция
Связанные с образом жизни	Курение Алкоголизм Тревожность
Вызванные лечением	Дислипидемия (ацитретин, циклоспорин) Нефротоксичность (циклоспорин) Гипертония (циклоспорин) Гепатотоксичность (метотрексат, лефлуномид и ацитретин) Рак кожи (PUVA)

Mehta NN, Azfar RS, Shin DB, Neimann AL, Troxel AB, Gelfand JM. Patients with severe psoriasis are at increased risk of cardiovascular mortality: cohort study using the General Practice Research Database. Eur Heart J. 2010;31:1000—06

- ✘ Под нашим наблюдением находилось 62 пациента с псориазом с сопутствующей патологией, получавших стационарное лечение в Республиканском клиническом дерматовенерологическом диспансере г. Донецка в период с 2018 по 2020 гг.
- ✘ Выборка осуществлялась методом направленного отбора. Объектом исследования стали больные псориазом на фоне полиморбидности. Проведен анализ патологии в зависимости от нозологии. Полиморбидная патология устанавливалась на основании анамнестических данных, результатов клинического осмотра и лабораторных исследований, а также консультаций смежных специалистов.

-
- ✘ В исследовании в соответствии с критериями включения находилось 34 мужчины и 28 женщин, средний возраст пациентов составил $52,8 \pm 2,5$ года. Наиболее часто у больных псориаз возникал в первой половине жизни, преимущественно в возрасте от 16 до 35 лет ($n=36$; 58%).
 - ✘ У 25 (40,3%) пациентов псориаз носил семейный характер, отмечалась наследственная отягощенность по первой и второй линиям родства.
 - ✘ При изучении причин возникновения псориаза провоцирующим моментом развития заболевания у 44 (71%) пациентов названо психоэмоциональное перенапряжение.

- ✘ Два соматических заболевания встречалось у 30 (48,4%), три – у 24 (38,7%), четыре – у 5 (8,1 %), пять – у 3 (4,8%). При проведении исследования установлено, что наибольший удельный вес сопутствующей патологии при псориазе принадлежит болезням системы кровообращения, у 47 (75,8%) больных, при этом у одного больного могло быть несколько видов патологии. Так, ишемической болезнью сердца страдали 29(47,7%) пациент, артериальной гипертензией – 26 (41,9%) пациентов. Второе место занимали заболевания нервной системы, у 36 (58%) пациентов, при этом заболевания центральной нервной системы были выявлены у 25 (40,3%) пациентов, периферической - у 18 (29,03%).

- ✘ Заболевания эндокринной системы занимали третье место и были установлены у 35 (56,5%) пациентов: сахарный диабет второго типа у - 7(11,3%) пациентов, заболевания щитовидной железы – у 26 (42%) пациентов, метаболический синдром - у 28 (45%) пациентов, ожирение – у 11 (17,7%). На четвертом месте были заболевания желудочно-кишечного тракта - у 28 (45,1%) пациентов, среди них преобладала язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки – у 14 (22,5%) пациентов, хронический холецистит – у 20 (32,3%), хронический панкреатит - у 10 (16,1%). На пятом месте были заболевания моче-выделительной системы, у 7 (11,3%) пациентов: мочекаменная болезнь была у 5 (8,1%) пациентов, хронический пиелонефрит – 4 (6,5%) пациентов.

ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ЛЕЧЕНИЯ

- ✘ составить контрольный список для выявления сопутствующих заболеваний
- ✘ провести клиническое (вес тела, рост, индекс массы тела, окружность талии)
- ✘ оценить степень тяжести псориаза (PASI)
- ✘ запросить лабораторные анализы (уровень глюкозы в крови, липидограмма, мочевины, креатинин крови, микроальбумин в моче, печеночные пробы).

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ПСОРИАЗА ДОЛЖЕН ВКЛЮЧАТЬ:

- ✘ выявление факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний и заболеваний обмена веществ
- ✘ адаптацию лечения к выявленным сопутствующим заболеваниям
- ✘ оценку существующих психологических/психических расстройств

БОРЬБА С ПОЛИПРАГМАЗИЕЙ

- ✓ Необходимо исключить применение одновременно нескольких однонаправленных, взаимоисключающих или необязательных препаратов.
- ✓ Идеальное решение – многоцелевая монотерапия, т.е. применение лекарственных препаратов и форм с возможностями использования системных эффектов одного лекарства для одновременной коррекции нарушенных функций нескольких органов или систем.

МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД

«Лечить не болезнь, а больного" Матвей Яковлевич Мудров



обучение пациентов
немедикаментозному
лечению и навыкам
самоконтроля



оптимизация
лекарственной
терапии,
организация ухода за
больным



последующее
наблюдение
амбулаторно



МУЛЬТИДИСЦИПЛИНАР НЫЙ ПОДХОД

улучшение
прогноза
жизни
пациентов

снижение
затрат на
лечение

улучшение
качества
жизни
больных

*СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!*

