КЛИНИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНЫМИ ФОРМАМИ ПСОРИАЗА

О.Д. Ибрагимов[1], А.А. Хан[2]
[1,2]Республиканская кожно-венерологическая клиническая больница Министерства здравоохранения Республики Узбекистан

DOI: 10.67620/dermajournal.1730041

Ключевые слова: *псориаз, клинические формы псориаза, индекс PASI, площадь поражения кожи (BSA), рецидивирующее течение, поражение ногтей.*

Актуальность. Псориаз представляет собой хроническое иммуновоспалительное заболевание с разнообразными клиническими формами и вариабельной степенью тяжести. Наиболее тяжелые и распространенные формы заболевания требуют стационарного лечения и нередко сопровождаются частыми рецидивами, значительным поражением кожного покрова и снижением качества жизни. Анализ клинико-демографической структуры пациентов специализированного стационара позволяет оценить особенности течения заболевания и определить группы пациентов, нуждающихся в наиболее интенсивной терапии.

Цель. Изучить структуру клинических форм псориаза, особенности течения заболевания и тяжесть патологического процесса у пациентов, госпитализированных в специализированный дерматологический стационар.

Материалы и методы. В исследование были включены 70 пациентов с различными клиническими формами псориаза, находившихся на стационарном лечении. Среди них 42 (60,0%) мужчины и 28 (40,0%) женщин в возрасте от 18 до 50 лет. Оценивали клиническую форму заболевания, возраст пациентов, площадь поражения кожи (BSA), тяжесть заболевания по индексу PASI, частоту рецидивов и наличие поражения ногтевых пластин. Клинические формы распределились следующим образом: распространенный бляшечный псориаз — 35 пациентов (50,0%), дебют заболевания — 12 (17,1%), генерализованный пустулезный псориаз — 9 (12,9%), псориаз волосистой части головы — 6 (8,6%), ладонно-подошвенный псориаз — 5 (7,1%) и каплевидный псориаз — 3 (4,3%).

Результаты. В исследование включены 70 пациентов с псориазом: 42 (60,0%) мужчины и 28 (40,0%) женщин в возрасте 18–50 лет. Наиболее распространенной клинической формой был распространенный бляшечный псориаз — 35 (50,0%) пациентов; дебют заболевания отмечен у 12 (17,1%), генерализованный пустулезный псориаз — у 9 (12,9%), псориаз волосистой части головы — у 6 (8,6%), ладонно-подошвенный псориаз — у 5 (7,1%), каплевидный псориаз — у 3 (4,3%) пациентов. У пациентов молодого возраста заболевание чаще характеризовалось рецидивирующим течением и большей площадью поражения кожи. При распространенном рецидивирующем бляшечном псориазе площадь поражения достигала 60–70% поверхности тела, при генерализованном пустулезном псориазе — более 50%. Наиболее высокие значения индекса PASI отмечались при генерализованном пустулезном и распространенном бляшечном псориазе. У мужчин заболевание протекало тяжелее, чем у женщин. Поражение ногтевых пластин чаще выявлялось при распространенном бляшечном и генерализованном пустулезном псориазе, однако в отдельных случаях наблюдалось уже при дебюте заболевания.

Выводы. В структуре госпитализированных пациентов преобладал распространенный бляшечный псориаз, являвшийся основной причиной стационарного лечения. Наиболее

тяжелое течение отмечено при генерализованном пустулезном и распространенном бляшечном псориазе, для которых были характерны высокие значения индекса PASI, обширное поражение кожи, частые рецидивы и более частое поражение ногтевых пластин. У пациентов молодого возраста заболевание чаще протекало с рецидивами и большей площадью поражения кожи. Полученные результаты подчеркивают необходимость ранней оценки тяжести псориаза, включая выявление поражения ногтей как одного из клинических признаков тяжелого течения заболевания, и индивидуального выбора тактики лечения.