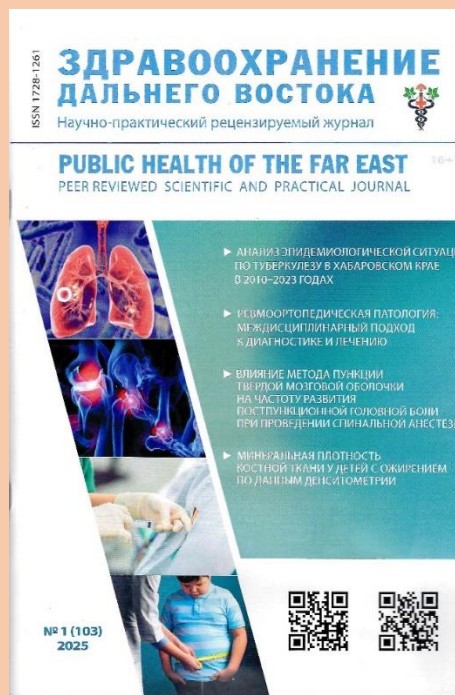


Виртуальная выставка статей из периодических изданий к международному дню псориаза





ОСОБЕННОСТИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ГУМОРАЛЬНОГО ИММУННОГО ОТВЕТА НА ВИРУСЫ ГРИППА А И В ЧЕЛОВЕКА И ЖИВОТНЫХ ПРИ ПСОРИАЗЕ И ПРИ ТЕКУЩЕЙ ГРИППОЗНОЙ ИНФЕКЦИИ В ХАБАРОВСКОМ КРАЕ/ Некипелова А.В., Климкович Н.М., Топалов К.П., Кулешова Э.М. // Здравоохранение Дальнего Востока. - 2025. - № 1 (103). - С. 22-28.

Актуальность проблемы. Хабаровский край в эпидемиологическом аспекте является неблагополучной территорией по заболеваемости псориазом. Распространенность и первичная заболеваемость населения псориазом на территории Хабаровского края выше, чем в целом по Российской Федерации и в Дальневосточном федеральном округе. Целью настоящего исследования явился анализ изучения серотипических разновидностей гриппа человека и животных в качестве триггера как основного причинного фактора псориаза в эпидемиологический сезон гриппа в Хабаровском крае. Материал и методы исследования. Объектом лабораторных серологических исследований послужили сыворотки крови больных с диагнозом «псориаз» и при текущей гриппозной инфекции у пациентов без псориаза, с использованием стандартных антигенов вирусов гриппа А и В человека и собственных зоонозных вирусов гриппа птиц и животных, полученных в лаборатории, где проводились исследования. В качестве сравнения использовались сыворотки крови больных с текущей гриппозной инфекцией, не страдающих псориазом. Результаты и обсуждение. В статье описаны результаты сравнительных исследований специфических антител к различным антигенным дрейфам зоонозных и человеческих вирусов гриппа А и В у пациентов при псориазе и при гриппозной инфекции в эпидемиологический сезон гриппа в Хабаровском крае. Выявлены определенные различия специфического гуморального иммунного ответа на вирусы гриппа А и В человека и животных при псориазе и у лиц с текущей гриппозной инфекцией.

Заключение. В эпидемиологический сезон гриппа риск инфицирования различными серовариантами гриппа среди больных с псориазом выше, чем при отсутствии псориаза. Антитела к вирусам гриппа человека и животных среди пациентов, страдающих псориазом, встречались достоверно в 1,5 раза чаще, чем в группе сравнения. Зоонозные и другие вирусы гриппа, возможно, могут выступать в качестве триггеров манифестации и хронизации аутоиммунного воспалительного псориазического процесса.

КЛАСТЕРНЫЙ АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПСОРИАЗОМ НАСЕЛЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ ЗА ПЕРИОД С 2010-ГО ПО 2023 ГОД/ Некипелова А.В., Топалов К.П., Мелехина Л.Е. // Здоровоохранение Дальнего Востока. -2025. - № 3 (105). - С. 41-48.

Актуальность. Псориаз представляет серьезную медико-социальную проблему. В различных странах его распространенность колеблется в очень широких пределах - от 0,1 до 3 %. В России этот показатель составляет около 1 %. В Хабаровском крае псориаз имеет тенденцию к распространению среди населения. Целью настоящего исследования явился анализ распространенности и заболеваемости населения псориазом в Хабаровском крае за период с 2010-го по 2023 год с проведением кластерного анализа в соответствии с климатическими особенностями места проживания. Материал и методы исследования. В анализе были использованы ежегодные общероссийские и краевые статистические отчеты медицинских организаций дерматовенерологического профиля, абсолютные значения заболеваемости населения псориазом за период с 2010-го по 2023 год. Результаты и обсуждение. В статье приведены данные о распространенности и заболеваемости псориазом среди населения Хабаровского края в сравнении с Российской Федерацией и Дальневосточным федеральным округом. Проведен кластерный анализ заболеваемости псориазом в Хабаровском крае.

Заклучение. В результате проведенного кластерного анализа установлено, что наиболее высокие показатели распространенности и заболеваемости псориазом в Хабаровском крае выявлены в Хабаровске, в Комсомольске-на-Амуре, в зоне бассейна реки Амур, а самые низкие - в муниципальных районах Хабаровского края и вне зоны бассейна реки Амур.



СИСТЕМНАЯ ТЕРАПИЯ ПСОРИАЗА И ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА: АЛГОРИТМЫ НАЗНАЧЕНИЯ/ Хобейш М.М., Соколовский Е.В.//Вестник дерматологии и венерологии. - 2025. - Т. 101., № 1. - С. 28-49.

Статья содержит обобщение современных литературных данных и личного многолетнего опыта авторов по ведению больных псориазом и псориатическим артритом. Подробно разбираются возможности назначения различных лекарственных средств для системной терапии исходя из клинической ситуации, вопросы мониторинга и оценки эффективности терапии, механизм переключения терапии с одного фармакологического препарата на другой. Проведение терапии больных псориазом предполагает решение сложных вопросов выбора препаратов в зависимости от многих факторов. Определение алгоритмов назначения системной терапии - важный вопрос, определяющий эффективность и безопасность лечения и влияющий на прогноз развития заболевания и качество жизни пациента.

ЦИТОКИНЫ КРОВИ КАК ВОЗМОЖНЫЕ ПРЕДИКТОРЫ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ СО СРЕДНЕТЯЖЕЛЫМ И ТЯЖЕЛЫМ ПСОРИАЗОМ ИНГИБИТОРОМ IL-12/IL-23 УСТЕКИНУМАБОМ/ Карамова А.Э., Воронцова А.А., Никоноров А.А., Никонорова Е.Р., Кубанов А.А.// Вестник дерматологии и венерологии. - 2025. - Т. 101, № 1. - С. 50-58.

Обоснование. Несмотря на подтвержденную эффективность и безопасность генно-инженерных биологических препаратов в лечении псориаза, не у всех пациентов достигаются хорошие результаты - описана гетерогенность ответа на терапию как в кратко-, так и долгосрочной перспективе. Цель исследования. Выявить взаимосвязи между цитокиновым профилем крови, клиническими индексами тяжести псориаза и эффективностью терапии ингибитором IL-12/IL-23 устекинумабом.

Методы. В исследовании приняло участие 25 пациентов с обыкновенным псориазом (L40.0 по МКБ-10). Степень тяжести заболевания оценивали по стандартизированным клиническим индексам - PASI, BSA, sPGA. Клиническая эффективность устекинумаба считалась по достижению уровня PASI 50/75/90/100: хороший ответ - PASI \geq 90; удовлетворительный - PASI 75, плохой - PASI \leq 50. Цитокины крови определялись методом мультиплексного иммунологического анализа с использованием технологии xMAP. Статистический анализ и визуализация полученных данных проведены с использованием RStudio и языка программирования R.

Результаты. Среднетяжелая степень тяжести псориаза диагностирована у 15 (60%) пациентов, тяжелая - у 10 (40%). Выявлены различия в исходных уровнях IL-31, sCD40L, VEGF, которые были соответственно в 2,3 ($p = 0,018$); 2,3 ($p = 0,010$) и 2,0 ($p = 0,033$) раза выше при тяжелом псориазе. К 16-й неделе терапия была эффективной у 92% пациентов и сопровождалась снижением IL-31 в 3,47 раза ($p = 0,002$) и повышением ICAM1 и VEGF соответственно на 35,8% ($p = 0,026$) и в 4,2 раза ($p < 0,001$). Выявлены положительные межцитокиновые взаимодействия средней и высокой силы и корреляция изменения PASI с IL-12, IL-17F, IL-20, IL-22, IL-31, sCD40L, VEGF. Устекинумаб значительно модифицировал межцитокиновые взаимодействия и нивелировал их корреляцию с изменением PASI.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ БЛОКАТОРОВ IL-17 У БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ: СРАВНИТЕЛЬНОЕ НЕРАНДОМИЗИРОВАННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ / Карамова А.Э., Воронцова А.А., Артамонова О.Г. // Вестник дерматологии и венерологии. - 2025. - Т. 101, № 2. - С. 55-65.

Обоснование. Ингибиторы интерлейкина 17 (IL-17) расширили возможности терапии псориаза, их высокая эффективность и профиль безопасности продемонстрированы в исследованиях I-III фаз и в условиях реальной клинической практики. Прямые сравнительные исследования эффективности зарегистрированных в Российской Федерации препаратов данного класса не проводились. Цель исследования. Сравнить эффективность терапии псориаза с использованием наталиумаба и секукинумаба в условиях реальной клинической практики.

Методы. Проведено нерандомизированное сравнительное исследование эффективности наталиумаба и секукинумаба у больных среднетяжелым и тяжелым псориазом. В исследование включено 46 пациентов, получавших терапию ингибиторами IL-17 (секукинумаб, наталиумаб). Длительность наблюдения составила 25 недель. Сравнили доли пациентов, достигших значений PASI 100/90/75/50 к 3-й, 12-й, 16-й и 25-й неделям от начала терапии, и относительные изменения значений PASI и BSA.

Результаты. Терапию секукинумабом получали 26 пациентов, наталиумабом - 20. Группы сопоставимы по клинико-демографическим показателям. По причине неэффективности терапии досрочно завершили исследование в группе секукинумаба 1 пациент, в группе наталиумаба - 2 пациента. Нежелательные явления не зарегистрированы в обеих группах. К 25-й неделе терапии доля пациентов PASI 100/90/75/50 в группе секукинумаба составила соответственно 30,8/65,4/84,6/92,3%, в группе наталиумаба - 35/55/85/100%. Статистически значимая разница в доле пациентов с PASI 100/90/75/50 в течение 25 недель от начала терапии отсутствовала ($p = 0,515$; $p = 0,782$; $p = 0,972$; $p = 0,016$). К концу каждой дополнительной недели от начала терапии среднее значение PASI при терапии секукинумабом снижалось на 25,8% (95%-й ДИ: 21,3-30,2; $p < 0,001$), при терапии наталиумабом - на 22,0% (95%-й ДИ: 17,7-26,4; $p < 0,001$).

Заключение. Доля пациентов, достигших PASI 100/90/75/50 через 25 недель терапии секукинумабом и наталиумабом, была сходной, статистически значимых различий нет. Различия в скорости снижения PASI при терапии секукинумабом и наталиумабом статистически незначимы.

ОПЫТ ЛЕЧЕНИЯ ПРЕПАРАТОМ СЕКУКИНУМАБ ПАЦИЕНТА С ПСОРИАЗОМ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ, АССОЦИИРОВАННЫМ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ /Янец О.Е., Дяченко К.А.// Вестник дерматологии и венерологии. - 2025. -Т. 101, № 3. - С. 81-86.

Псориаз - хроническое иммуноопосредованное, генетически обусловленное заболевание, которое характеризуется поражением кожи и опорно-двигательного аппарата и зависит от внешних и внутренних факторов. На сегодняшний день одной из главных задач в современной дерматовенерологии является лечение пациентов с хроническими дерматозами, в том числе с псориазом среднетяжелой и тяжелой степени тяжести. В статье представлен клинический случай применения препарата секукинумаб, относящегося к группе ингибиторов IL-17A, у ВИЧ-инфицированного пациента с псориазом тяжелой степени тяжести и псориатическим артритом. Течение заболевания характеризовалось выраженным кожным и суставным синдромами, а также резистентностью к базисной противовоспалительной терапии. Применение в лечении данного пациента препарата секукинумаб помогло достичь снижения клинических проявлений со стороны как кожи, так и опорно-двигательного аппарата. Безопасность и высокая эффективность препарата секукинумаб позволяют полностью контролировать течение заболевания и улучшают качество жизни пациентов, страдающих бляшечным псориазом среднетяжелой и тяжелой степени тяжести, а также свидетельствуют о необходимости применения генно-инженерных биологических препаратов.



ПИЩЕВОЙ СТАТУС ДЕТЕЙ С ТЯЖЁЛЫМ ТЕЧЕНИЕМ ПСОРИАЗА/ Козлова Е.В., Боровик Т.Э., Мурашкин Н.Н., Звонкова Н.Г., Гусева И.М., Материкин А.И., Елишев Р.В., Опрятин Л.А., Павлова Е.С., Леонова М.А., Семикина Е.Л., Фисенко А.П.//Российский педиатрический журнал. - 2025. - Т. 28, № 4. - С. 268-272.

Введение. Учитывая высокую частоту избыточной массы тела и ожирения, нарушений липидного обмена и толерантности к глюкозе у больных псориазом, а также связи этих состояний с течением псориаза, актуальной является оценка пищевого статуса (ПС) у детей с тяжёлым течением псориаза. Цель работы - определить изменения ПС детей с тяжёлым течением псориаза.

Материалы и методы. В ретроспективное когортное исследование включены 500 детей (275 мальчиков и 225 девочек) в возрасте 4-18 лет (медиана возраста 12 лет 9 мес) с распространённым вульгарным псориазом тяжёлого течения (PASI > 10). Проведён анализ данных истории болезни пациентов за 2023-2024 гг. Тяжесть клинических проявлений псориаза оценивали с помощью индекса PASI. Всем детям были проведены измерения роста и массы тела, полученные показатели интерпретировались нами в соответствии со стандартами ВОЗ (программа WHO Anthro Plus, 2009). **Результаты.** Адекватный ПС был установлен у 331 (66%) ребёнка, нарушения питания - у 169 (34%). У 163 (32,6%) больных выявлены избыточная масса тела (98; 19,6%) или ожирение (65; 13%): 1 степени - у 33 (6,5%), 2 степени - у 26 (5,2%), 3 степени - у 6 (1,3%). Умеренная недостаточность питания была диагностирована у 6 (1,3%) больных. При этом установлена значимая умеренная корреляция ($r = 0,58$; $p = 0,05$) между индексами PASI и Z-score вес/возраст и сильная корреляция ($r = 0,68$; $p = 0,02$) - между индексом PASI и массой тела больных детей в возрасте 4-7 лет.

Заключение. Выявлена тенденция к утяжелению течения кожного процесса у больных с псориазом при высоких показателях массы тела, что указывает на риск развития метаболического синдрома у этой категории пациентов и требует оптимизации их питания.



ПСОРИАЗ: АНАЛИЗ КОМОРБИДНОЙ ПАТОЛОГИИ/ Саранюк Р.В., Полоников А.В.//Клиническая дерматология и венерология. -2025. -Т. 24, № 1. - С. 16-21.

Актуальность. Хронический характер течения и присутствие системного воспаления при псориазе сопровождаются развитием множества коморбидных расстройств, которые не только приводят к социальной дезадаптации, но и напрямую влияют на выживаемость пациентов. Для клиницистов в рамках рутинного приема диагностический поиск сопутствующих расстройств при псориазе зачастую представляет трудности из-за их большого разнообразия, разной частоты встречаемости и выраженности ассоциаций с основным заболеванием. **Цель исследования.** Изучение структуры коморбидных расстройств у пациентов с псориазом. **Материал и методы.** С 2018 по 2021 г. обследованы 509 пациентов с установленным диагнозом «псориаз». Всем пациентам проведен осмотр с оценкой клинического течения псориаза, учтены данные анамнеза. Выявление и анализ коморбидных расстройств проводили путем клинического осмотра пациента с дальнейшим изучением медицинской документации.

Результаты. Коморбидные расстройства отмечены у 224 (44%) пациентов. Наиболее часто встречались псориатический артрит (143/63,8%), гипертоническая болезнь (113/50,4%) и ишемическая болезнь сердца (27/12,5%). Помимо этого, зафиксированы сахарный диабет II типа (17/7,6%), мочекаменная болезнь (16/7,1%), хронический гломерулонефрит (16/7,1%), а также поражения органов пищеварения по типу хронического панкреатита (23/10%).

Заключение. Изучение и анализ коморбидных расстройств у пациентов с псориазом играет важную роль в сохранении здоровья и качества жизни пациентов. Клиницистам, помимо патологического процесса на коже, следует обращать внимание на общее состояние пациента с акцентом на возможные поражения костно-суставной, сердечно-сосудистой и других систем.

ПОИСК ДИАГНОСТИЧЕСКИХ И ПРОГНОСТИЧЕСКИХ БИОМАРКЕРОВ ИММУНОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ДЕРМАТОЗОВ С ПОМОЩЬЮ ПРОТОЧНОЙ ЦИТОФЛУОРИМЕТРИИ/ Сорокина Е.В., Калининченко Е.О., Ахматова Э.А., Столпникова В.Н., Бишева И.В., Мишина Н.В.//Клиническая дерматология и венерология. - 2025. - Т. 24., № 2. - С. 170-177.

Иммуновоспалительные дерматозы нередко характеризуются общими патогенетическими механизмами, в цепочке которых лежат дисфункции в различных звеньях иммунной системы. В настоящее время продолжается выявление и определение биомаркеров как для оценки тяжести течения, так и для объективизации оценки эффективности терапии иммуновоспалительных дерматозов. Цель исследования. Изучение иммунофенотипа лейкоцитов периферической крови у пациентов хроническими дерматозами в период рецидива и ремиссии для определения прогностических и диагностических иммунологических маркеров. Материал и методы. Под наблюдением находились 111 больных в возрасте от 18 до 65 лет с хроническими дерматозами (атопический дерматит - 25, псориаз вульгарный - 24, многоформная эритема - 12, липоидный некробиоз - 11, красный плоский лишай - 12, инверсные акне - 10, хронический рецидивирующий фурункулез - 17). Базисная терапия в каждой группе включала традиционную наружную терапию без применения иммунобиологических препаратов. Субпопуляционный состав лейкоцитов периферической крови определяли методом проточной цитометрии («Beckman Coulter», США) с помощью моноклональных антител к соответствующим антигенам в соответствии с инструкциями производителя в период рецидива и ремиссии заболевания.

Результаты. Наиболее высокие значения CD38 наблюдали у больных атопическим дерматитом и псориазом, максимально высокие значения $\gamma\delta$ -Т-лимфоцитов - у больных атопическим дерматитом и при липоидном некробиозе. Наиболее низкие уровни экспрессии маркера апоптоза CD95 отмечены у больных атопическим дерматитом и многоформной эритемой. Липоидный некробиоз характеризовался повышением содержания CD25+ и значительным повышением $\gamma\delta$ -клеток, псориаз - снижением количества Т-лимфоцитов хелперов. При атопическом дерматите в отличие от других патологий зарегистрировано повышение доли NKN-лимфоцитов на фоне снижения уровня NK-лимфоцитов и максимальных значений $\gamma\delta$ -лимфоцитов. При многоформной эритеме отмечены повышение количества В-лимфоцитов и минимальные значения CD95.

ВАРИАНТЫ НУКЛЕОТИДНОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ В ГЕНАХ IL4 И TNFA У ПАЦИЕНТОВ С ДЕРМАТОЗАМИ И КСЕРОЗОМ/ Макеенко О.А., Еремина А.А., Ковалевская-Кучерявенко Т.В., Кох Н.В., Воронина Е.Н., Юрина Н.В., Сергеева И.Г.// Клиническая дерматология и венерология. -2025. -Т. 24., № 2. - С. 178-184.

В настоящее время пересматривается патогенез атопического дерматита (АтД) и псориаза в связи с тем, что сформировалось представление о возможности переключения воспалительной реакции с разными профилями цитокинов воспаления в зависимости от состояния организма (возраст, беременность) и получаемой терапии (ГИБТ). Цель исследования. Изучение вариантов нуклеотидной последовательности (ВНП) в гене филаггрина (FLG), интерлейкина-4 (IL4) и фактора некроза опухоли α (TNFA) у пациентов с псориазом и АтД. Проанализированы результаты исследования ВПН в генах клеток, полученных путем соскоба эпителия кожи внутренней поверхности щеки. Всего сформированы 5 групп наблюдений (419 пациентов): контрольная группа (n=78) и 4 группы больных кожными заболеваниями в сочетании с сухой кожей.

Результаты. Среди пациентов с псориазом, протекающим на фоне ксероза кожи, патогенные ВНП в гене FLG встречали примерно с такой же частотой, как и у здоровых людей, обратившихся на профилактический осмотр (7,4% и 5,1% соответственно). Не обнаружено значительных различий по частоте встречаемости патогенных ВНП в гене FLG и у пациентов с разными по тяжести формами АтД на фоне ксероза: 26,6% пациентов с заболеванием легкой и средней степенью тяжести и 27,2% с тяжелым АтД имели патогенные ВПН. Минорная аллель «Т» в гене IL4 у лиц контрольной группы обнаружена в 21,2% случаев, у пациентов с тяжелым АтД - в 31,8% случаев. Кроме того, у пациентов с тяжелым АтД чаще (22,7%) встречали минорную аллель «А» гена TNFA, который в контрольной группе обнаружен у 10,3% пациентов, и реже всего (7,4%) при псориазе.

Закключение. Полученные результаты позволяют рекомендовать проведение у пациентов с АтД и ксерозом генетических исследований на выявление ВНП в гене FLG и при обнаружении патологического ВПН 2282del4 в гене FLG проводить определение минорных аллелей «Т» гена IL4 и «А» гена TNFA.

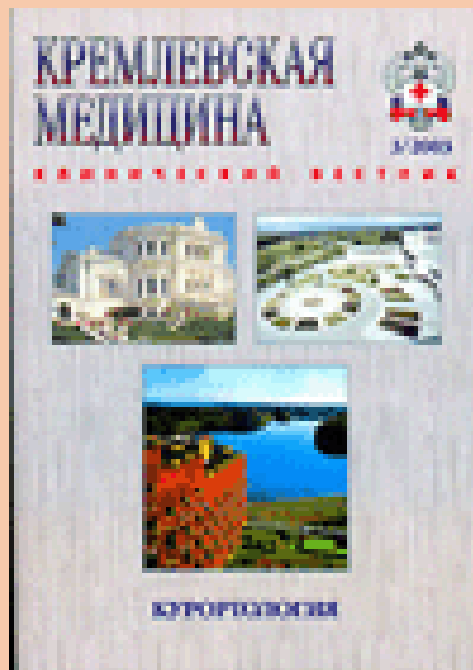
ИСТОРИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ЛЕЧЕНИЯ ПСОРИАЗА /Арсеньева А.А., Лямин А.В., Мигачева Н.Б., Курмаев Д.П., Орлов Е.В., Булгакова С.В., Тренева Е.В. //Клиническая дерматология и венерология.- 2025. -Т. 24, № 3. - С. 284-292.

На протяжении многих лет, начиная с древнейших времен, псориаз является важной проблемой медицины. Псориаз не исчерпывается только кожными проявлениями, но часто затрагивает внутренние органы, отягощается наличием полиморбидной патологии. Псориаз связан со значительным ухудшением качества и продолжительности жизни. Наблюдается эволюция процессов диагностики, изучения патогенеза и лечения этого заболевания. Схемы лечения псориаза постоянно совершенствуются. Известны наружные методы лечения и системные лекарственные препараты. Схема лечения пациента должна включать индивидуальный подход, зависеть от степени тяжести псориаза, наличия внекожных проявлений и сопутствующей патологии. Сложно определить правильное индивидуальное лечение для каждого пациента с псориазом, поэтому исследователи стремятся найти более быстрые и эффективные, но вместе с тем безопасные и точные методы. В обзоре рассмотрены методы лечения псориаза, применявшиеся на протяжении последних 100 лет. Многие методы лечения стали уделом истории, некоторые методы используют и сейчас. Текущие терапевтические рекомендации сосредоточены на реализации стратегии «лечение до цели» (treat-to-target, T2T) и направлены на повышение приверженности пациентов, что имеет первостепенное значение для достижения терапевтического успеха.

КЛЮЧЕВЫЕ СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ИНСТРУМЕНТЫ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С ПСОРИАЗОМ / Андреев Д.А., Камынина Н.Н.// Клиническая дерматология и венерология. - 2025. -Т. 24, № 3. - С. 319-325.

Введение. Влияние псориаза на психологический статус и качество жизни пациента принимается во внимание в рекомендациях по достижению целевых показателей терапии. Применение высокоспецифических инструментов позволяет получать подробные оценки качества жизни у пациентов. **Цель исследования.** Поиск и обобщение зарубежных сведений о характеристиках и современных примерах использования специфических инструментов мониторинга качества жизни при псориазе. **Материал и методы.** Исследование выполнено по результатам анализа сведений о специфических инструментах, представленных в библиографической базе PubMed.

Результаты. Рассмотрены характеристики и применение специфических опросников: опросник для оценки симптомов псориаза (PSI), индекс качества жизни при псориазе (PSORIQoL), опросник для оценки влияния псориаза (IPSO), индекс инвалидизации при псориазе (PDI), опросник для оценки уровня стресса при псориазе (PLSI), Сэлфордский индекс тяжести псориаза (SPI), опросник по качеству жизни при псориазе из 12 пунктов (PQoL-12), упрощенная шкала для самооценки тяжести псориаза (SaSPI). **Обсуждение.** Выбор и применение оптимальных анкет становятся важным шагом на пути к определению эффективности фармакологических вмешательств, разработке действенных программ индивидуального консультирования и обучения пациентов.



ПСОРИАЗ, НАРУШЕНИЕ СНА И КОМОРБИДНЫЕ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА /Владимирова И.С., Круглова Л.С., Науменко М.А., Бермас А.Ю.// Кремлевская медицина. Клинический вестник. - 2025. - № 2. - С. 60-64.

Современное понимание псориаза изменилось от простого кожного заболевания до мультифакториального системного заболевания. Параллельно появляется все больше данных, свидетельствующих о тесной связи псориаза с психической патологией, что позволяет рассматривать псориаз как психосоматическое заболевание. Наибольший интерес для исследований, посвященных изучению коморбидности психической патологии и псориаза, представляют расстройства аффективного спектра, частота которых среди пациентов со среднетяжелой и тяжелой формой высока. Исходя из активно развивающейся концепции системного воспаления как точки отсчета в формировании псориазных проявлений и психической патологии, избирательное влияние на ключевые общие патогенетические звенья представляется перспективным направлением терапии, качественно меняющим подход к ведению таких пациентов. Будущее стоит за применением генно-инженерной биологической терапии с мультидисциплинарных позиций. Цель обзора - обосновать методологию и дизайн исследования, направленного на изучение коморбидных псориазу психических расстройств в динамике с учетом применения препаратов иммунобиологической терапии.

Материалы и методы. Поиск проводили в базах данных PubMed, Mendeley и ScienceDirect с использованием поискового запроса по ключевым словам: "comorbidity", "mental disorders", "psoriasis, anxiety", "depression", "sleep and psoriasis", "suicidality", "immunobiological therapy".

Заключение. Многочисленные исследования показали, что хроническое и системное цитокин-опосредованное воспаление у пациентов с псориазом может вызывать химические и физиологические изменения в центральной нервной системе с последующим развитием аффективной психической патологии, однако точные молекулярные механизмы этих процессов до конца не изучены. Крупных исследований, посвященных изучению общих иммунологических показателей при псориазе и психических расстройствах, в настоящий момент недостаточно. В исследованиях, посвященных применению системных биологических препаратов для лечения псориаза и оценке сопутствующей психической патологии в динамике с использованием психометрических шкал, клиническая оценка психического статуса пациентов фактически отсутствует, что, в свою очередь, затрудняет адекватную оценку перспективы использования биологической терапии в этом направлении.

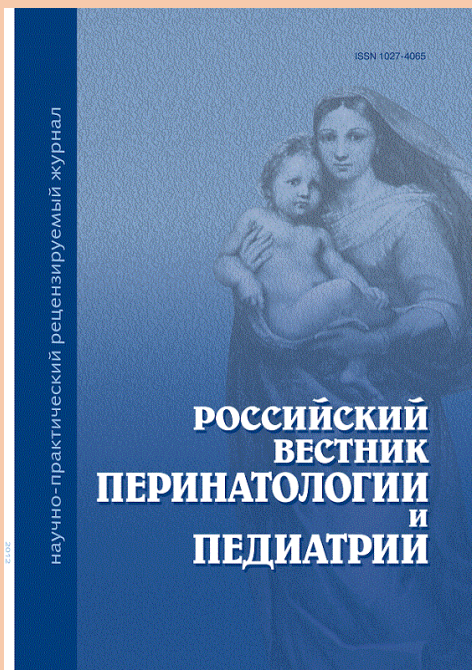
ОСОБЕННОСТИ СОПУТСТВУЮЩЕЙ ПОЛИОРГАННОЙ ПАТОЛОГИИ ПРИ ПСОРИАЗЕ/ Аликбаев Т.З., Разнатовский К.И., Сайганов С.А., Кислый П.Н.//Кремлевская медицина. Клинический вестник. -2025.- № 1. - С. 73-79.

Пациент с рецидивирующим псориазом в сочетании с сопутствующей и коморбидной патологией относится к категории высокого или очень высокого риска. В перспективе цель лечения псориаза - остановить воспалительное повреждение, а также снизить коморбидные и сопутствующие заболевания. Цель исследования - выявление комбинаций коморбидной и сопутствующей патологий у пациентов с псориазом.

Материалы и методы. Проведено ретроспективное (n = 9 033) и проспективное исследования (n = 205) пациентов с псориазом. Оценена превалентность (распространенность) сопутствующих и коморбидных заболеваний. Для установления наличия функциональной взаимосвязи псориаза с гипертонической болезнью использован метод отношения шансов.

Результаты. Выявлена высокая превалентность полиморбидной патологии. Установлено преобладание сердечно-сосудистой патологии (507.3) по сравнению с заболеваниями костно-мышечной системы (380.5), желудочно-кишечного тракта (322.0) и эндокринной системы (287.8). Наиболее распространенными комбинациями коморбидной и сопутствующей патологий являются: псориаз + гипертоническая болезнь (при этом у каждого пятого пациента встречаются ишемическая болезнь сердца, гастрит, псориазический артрит и ожирение) псориаз + псориазический артрит в сочетании с сердечно-сосудистой патологией; псориаз + гастрит (при этом у каждого второго пациента в сочетании с гипертонической болезнью).

Заключение. Наличие функциональной взаимосвязи у пациентов молодого возраста комбинаций: псориаз + псориазический артрит, псориаз + ожирение и псориаз + сахарный диабет с гипертонической болезнью позволяет предполагать единый патогенетический механизм воспалительного процесса и необходимость ранней профилактики сердечно-сосудистой патологии у пациентов при данных комбинациях.



ЭФФЕКТИВНОСТЬ И БЕЗОПАСНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СЕКУКИНУМАБА (КОЗЭНТИКСА) У ПАЦИЕНТОВ С ЮВЕНИЛЬНЫМ ПСОРИАТИЧЕСКИМ АРТРИТОМ/Чебышева С.Н., Жолобова Е.С., Геппе Н.А., Корсунская И.М., Полянская А.В., Николаева М.Н., Афонина Е.Ю., Костина Ю.О., Серая В.А., Алексанян К.В.// Российский вестник перинатологии и педиатрии. -2025. -Т. 70., № 1. - С. 75-81.

Псориатический артрит - хроническое воспалительное заболевание периферических суставов, суставов позвоночника и энтезисов, встречающееся у 10-25% больных псориазом. Ювенильный псориатический артрит входит в структуру ювенильного идиопатического артрита. Терапия ювенильного псориатического артрита представляет собой сложную задачу. Проблема состоит в том, что используемые у взрослых пациентов препараты имеют ограничения для применения в детской практике, что сужает арсенал используемых средств. Работ по оценке эффективности и безопасности терапии секукинумабом в детской практике мало. Цель исследования. Оценка эффективности и безопасности терапии секукинумабом (Козэнтикс) у детей с ювенильным псориатическим артритом в клинической практике. Материалы и методы. Оценку эффективности терапии проводили с использованием «педиатрических» критериев Американской коллегии ревматологов (ACRpedi) через 6, 12 и 18 мес с момента назначения терапии секукинумабом (Козэнтикс) у 8 пациентов с ювенильным псориатическим артритом. Основным критерием эффективности лечения считалось достижение как минимум 50% (ACRpedi 50) улучшения. Для оценки площади и тяжести течения кожных проявлений псориаза использовали индекс PASI (Psoriasis Area Severity Index). Для оценки площади кожного покрова, пораженного псориатическими высыпаниями, использовали индекс площади поверхности тела - BSA (Body surface area). Результаты. К 6-му месяцу терапии секукинумабом (Козэнтикс) общая оценка эффективности лечения выполнена у всех детей: ACRpedi50 - у 1 (12,5%), ACRpedi70 - у 3 (37,5%); ACRpedi90/100 - у 4 (50%). К 12-му месяцу терапии секукинумабом (Козэнтиксом), согласно комплексной оценке эффективности терапии все оставшиеся дети (n=5) ответили на лечение: ACRpedi70/90/100 составили 60/60/60%. Статус неактивного заболевания достигнут в 60% случаев. К 18-му месяцу от начала терапии ACRpedi оценен у 5 детей: ACRpedi 70/90/100 составили 60/60/60% соответственно. У 3 пациентов от исходного числа детей к 18-му месяцу терапии была достигнута фармакологическая клинико-лабораторная ремиссия заболевания.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ВАРИАНТА СУСТАВНОГО СИНДРОМА С ПРОВОЦИРУЮЩИМИ ФАКТОРАМИ В ДЕБЮТЕ ЮВЕНИЛЬНОГО ПСОРИАТИЧЕСКОГО АРТРИТА/ Чебышева С.Н., Геппе Н.А., Корсунская И.М., Соболев В.В., Полянская А.В., Хачатрян Л.Г., Николаева М.Н., Афонина Е.Ю., Фарбер И.М., Амбарцумова Я.Г.//Российский вестник перинатологии и педиатрии. - 2025. - Т. 70, № 2. - С. 52-58.

Ювенильный псориазический артрит - хроническое воспалительное заболевание периферических суставов, суставов позвоночника и энтезисов, которое встречается у 10-25% больных псориазом. Изучение особенностей дебюта ювенильного псориазического артрита повысит раннюю диагностику и позволит избежать инвалидизации, социализировать и интегрировать ребенка в общество. Цель исследования. Выявить взаимосвязь варианта суставного синдрома ювенильного псориазического артрита в дебюте заболевания с провоцирующим фактором заболевания.

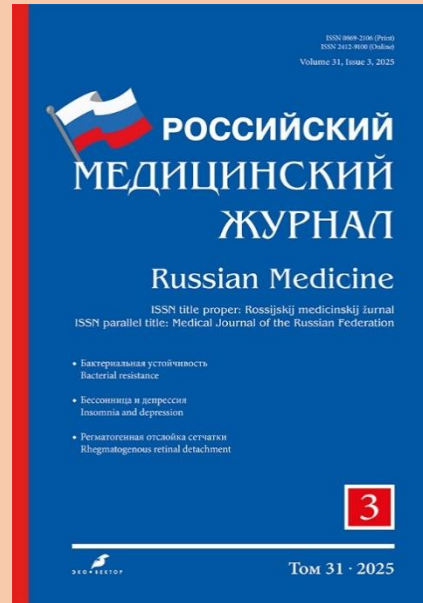
Материалы и методы. Обследованы 155 пациентов с установленным диагнозом ювенильный псориазический артрит. Для анализа данных использованы универсальные непараметрические (рандомизационно-перестановочные) алгоритмы построения доверительных интервалов (ДИ). Сравнение групп по бинарным и категориальным признакам выполнено с помощью точного критерия Фишера для таблиц 2x2 или точного критерия Фишера-Фримана-Холтона для таблиц гхс. Достоверность оценивалась непараметрическим методом Манна-Уитни ($p < 0,05$).

Результаты. Выявлена взаимосвязь с вариантом дебюта суставного синдрома с провоцирующим фактором заболевания: при ревматоидоподобном варианте выше доля пациентов со стрессом ($p < 0,005$), выступающим в качестве триггера; при спондилоартрите выше доля инфекционного фактора ($p < 0,005$).

Заключение. Выявлена взаимосвязь с вариантом дебюта суставного синдрома с провоцирующим фактором заболевания. В качестве ведущего провоцирующего фактора у обследованных нами пациентов выступал стресс, вторым по частоте был инфекционный фактор.

PROTIA™ ALLERGY-Q АТОПУ® В ДИАГНОСТИКЕ АЛЛЕРГИИ ПРИ ПСОРИАЗЕ /Барило А.А., Смирнова С.В., Перетятыко О.В.// Медицинская иммунология. -2025.- Т. 27, № 3. - С. 561-570.

В последнее время одним из важных направлений научных исследований является связь между аутоиммунными заболеваниями и атопией. Есть сведения о взаимосвязи между атопией и псориазом (ПС). Таким образом, изучение концентрации sIgE к 44 причинно-значимым аллергенам с помощью тест-системы PROTIA™ Allergy-Q (атопическая панель) методом иммуноблотинга в настоящем исследовании представляет особую актуальность. Цель исследования - провести сравнительный анализ наличия аллерген-специфических IgE к пищевым, грибковым, пыльцевым, бытовым и эпидермальным аллергенам в сыворотке крови больных ПС методом иммуноблотинга с помощью тест-системы Allergy-Q®. В исследование включены больные ПС (1-я группа, $n = 51$). В качестве группы сравнения - больные атопическим дерматитом (АД, 2-я группа, $n = 20$). Средний возраст больных 1-й группы составил $40,0 \pm 1,8$ года, 2-й группы - $25,0 \pm 2,0$ года. Контрольную группу составили практически здоровые люди, сопоставимые по полу и возрасту с больными (3-я группа, $n = 19$). Всем больным проводилось специфическое аллергологическое обследование, включающее сбор аллергологического анамнеза, определение уровня общего иммуноглобулина Е (IgE) в сыворотке крови и спектра сенсibilизации на основании анализа концентрации аллерген-специфических IgE (sIgE) к 44 наиболее распространенным аллергенам в сыворотке крови методом иммуноблотинга с помощью тест-системы Allergy-Q® (атопическая панель) (Корея). Статистическую обработку полученных результатов проводили с помощью прикладных программ Statistica 8.0. Сенсibilизация атопического генеза отмечена у 35,3% ($n = 18$) больных ПС и у 90% ($n = 18$) больных АД. В группе больных АД наиболее значимым пищевым аллергеном являлся персик в сравнении с группой больных ПС и контролем. Сенсibilизация к картофелю, рису, арахису, персику была статистически значимо выше в группе больных ПС в сравнении с контролем. В группе больных АД сенсibilизация к пыльце амброзии, полыни, смеси ольха-береза была статистически значимо выше в сравнении с контрольной группой. При ПС установлена наибольшая частота встречаемости сенсibilизации к пыльце амброзии в сравнении с группой больных АД и контрольной группой. В группе больных ПС отмечено статистически значимое повышение частоты встречаемости сенсibilизации к Staphylococcal enterotoxin B, Candida albicans в сравнении с группой больных АД и контролем. Отмечено повышение частоты встречаемости сенсibilизации к эпителию кошки и собаки в группах больных ПС и АД в сравнении с контрольной группой. Таким образом, проведенное нами исследование обосновывает необходимость специфического аллергологического обследования больных ПС с целью установления причиннозначимых аллергенов, особенно в случае тяжелого течения заболевания.



ВЗАИМОСВЯЗЬ ПСОРИАЗА И МИКРОБИОТЫ КИШЕЧНИКА: ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ/Васильева В.П., Енина Д.С., Капустина Е.И., Капко А.В., Черкасова А.А., Раевский К.П.// Российский медицинский журнал. - 2025. -Т. 31, № 3. - С. 298-306.

Псориаз - системное иммуновоспалительное заболевание, поражающее органы-мишени и проявляющееся главным образом образованием дефекта на коже вследствие гиперпролиферации кератиноцитов. Это заболевание может значительно снижать качество жизни. Псориаз распространён повсеместно: по литературным данным, он затрагивает около 2% населения планеты. Изучение патогенеза псориаза и его влияния на организм является актуальным направлением в дерматологии. Многочисленные работы последних лет обнаруживают определённую корреляцию между псориазом и воспалительными заболеваниями кишечника. Установлено, что при псориазе наблюдается снижение качественного и количественного разнообразия микрофлоры кишечника и увеличение числа условно-патогенных бактерий, например, *Escherichia coli*, *Helicobacter* spp., *Mycobacterium* spp. Наряду с этим у больных псориазом выявляется увеличение количества бактерий типа Firmicutes и снижение - Bacteroides. Уменьшение количества Bacteroides в свою очередь ведёт к уменьшению образования бутирата, который играет роль в защитной системе эпителия кишечника. Изменение микробиоты кишечника может являться причиной стимуляции аутоиммунного воспаления при псориазе. Многие исследователи также сходятся во мнении, что тяжёлое течение псориаза характеризуется значительно изменённой микробиотой у исследуемых групп по сравнению с контрольными. Дисбиоз кишечника может являться стимулом рецидива псориаза. Повышение проницаемости кишечного эпителия способствует проникновению большего количества бактериальных метаболитов в кровь, что в свою очередь усугубляет течение псориаза. Клинические наблюдения подтверждают улучшение псориатических поражений кожи после применения антибиотиков, пробиотиков или трансплантации фекальной микробиоты. Детальное изучение взаимоотношения псориаза и микробиоты кишечника может служить потенциальным маркером оценки проводимой терапии, улучшать её качество и повышать уровень жизни пациентов с данной патологией.



ЭВОЛЮЦИЯ ПОДХОДОВ К ЛЕЧЕНИЮ ПАЦИЕНТОВ С ПСОРИАЗОМ ОТ АНТИЧНОСТИ ДО НАШИХ ДНЕЙ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ) / Никитина Ю.И., Корнишева В.Г., Разнатовский К.И.// Проблемы медицинской микологии. -2025.- Т. 27, № 1. - С. 3-12.

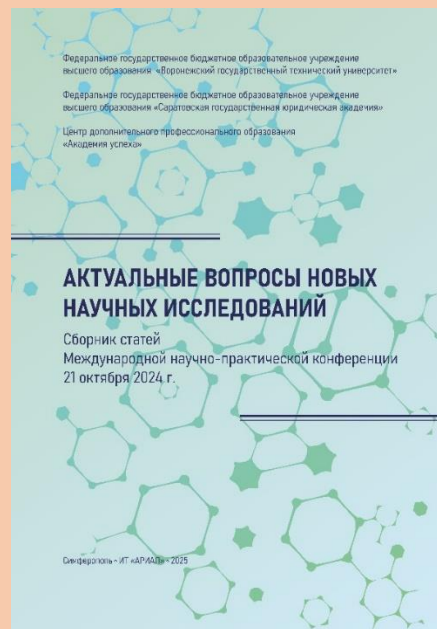
В обзоре литературы представлены сведения об исторических этапах изучения псориаза и эволюции подходов к лечению пациентов. Научные исследования в области терапии псориаза начались еще в XIX веке и продолжают по сей день, что происходит параллельно с появлением новых данных о патогенезе этого распространенного дерматоза и внедрением современных системных препаратов, таких как генно-инженерные биологические средства и малые молекулы.

Несмотря на то, что в настоящее время не существует методов, позволяющих полностью излечить псориаз, комплексный подход к терапии, в том числе с самых ранних проявлений заболевания, обеспечивает длительную клиническую ремиссию, тем самым улучшая качество жизни пациентов.



ОЦЕНКА ПАРАМЕТРОВ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ С РАЗЛИЧНОЙ ДЛИТЕЛЬНОСТЬЮ ЗАБОЛЕВАНИЯ/Николаевская А.О., Соболева И.Н.//В сборнике: Медицинская (клиническая) психология: исторические традиции и современная практика. сборник тезисов VIII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. - Ярославль, 2025. - С. 119-121.

Аннотация Представлены результаты исследования параметров качества жизни 63 больных, страдающих псориазом с различной длительностью заболевания. Описаны параметры качества жизни больных и в различные периоды течения заболевания: до 5 лет; до 10 лет; более 10 лет. Установлены различия параметров качества жизни больных псориазом.



ВЗАИМОСВЯЗЬ COVID-19 И ПСОРИАЗА/ЕРМАКОВА О.В., ИЛЬЕНКОВА Е.А.// В СБОРНИКЕ: АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ НОВЫХ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ. СБОРНИК СТАТЕЙ МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ. - СИМФЕРОПОЛЬ, 2025. - С. 323-328.

В настоящее время накоплено уже достаточно информации о взаимосвязи COVID-19 и псориаза. Научные данные указывают на то, что пациенты с тяжелым псориазом подвержены высокому риску заражения коронавирусной инфекцией, однако у таких пациентов COVID-19 протекает достаточно легко. Однако значимым фактом является обострение псориаза во время и после перенесенного заболевания, ассоциированного с SARS-CoV-2. Негативное влияние коронавирусной инфекции связывают с «цитокиновым штормом», общим геномом двух нозологий и фармакотерапией как COVID-19, так и псориаза.

