



**Društvo za borbu protiv psorijaze  
Republike Srbije**

# **Živeti sa psorijazom**

## **Priručnik za pacijente**

Autori:

**Dr Predrag Majcan,**

Predsednik Društva za borbu protiv psorijaze Republike Srbije,  
KBC Zvezdara, Beograd

**Prim. dr Aleksandar Adamović,**

Gradski zavod za kožne i venerične bolesti, Beograd

Beograd, 2011.



## Šta je psorijaza?

Psorijaza je hronično zapaljensko oboljenje kože.

Tačan uzrok nastanka psorijaze nije poznat, ali se zna da imunološki (odbrambeni) sistem organizma i nasleđe igraju ulogu u nastanku ove bolesti. Normalno, ćelije kože sazrevaju i otpadaju u ciklusu od 28-30 dana. Kod psorijaze je ovaj proces ubrzan. Za 3-4 dana ćelije kože sazrevaju i dospevaju na površinu, i umesto da otpadnu, nagomilavaju se i stvaraju zadebljanja kože i ljuspice. Za psorijazu je karakteristična pojava crvenila, zadebljanja kože, a mogu se pojaviti i „gnojni čvorići“, kao i pojačano perutanje. Osim toga, javljaju se svrab, pečenje, osećaj zatezanja i bol.

### Postoje faktori koji mogu isprovocirati nastanak psorijaze:

- virusne i bakterijske infekcije (infekcija gornjih disajnih puteva  $\beta$ -hemolitičnim streptokokom obično prethodi prvom naletu psorijaze)
- trudnoća
- psihogeni stres
- opekotine od sunca
- mehaničke povrede kože
- lekovi: antimalarici, beta blokatori, litijum

Psorijaza se najčešće javlja između 15. i 25. godine života ali se može razviti u bilo kom životnom dobu. Podjednako obolevaju i muškarci i žene. Psorijaza se javlja kod 2-3% ljudi.

Ovo oboljenje ne izazivaju virusi i bakterije. Ne možete je dobiti od drugih, niti je preneti drugima.

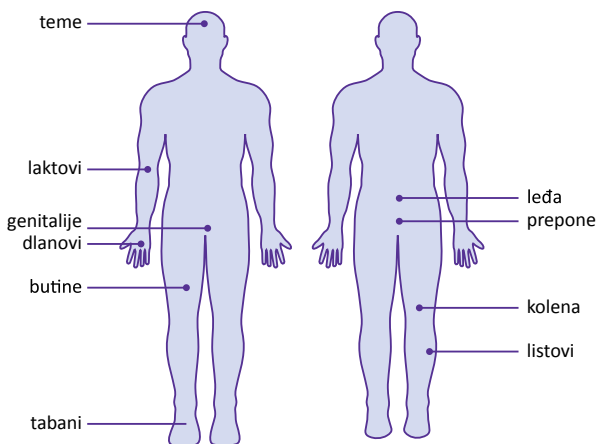
**Psorijaza nije zarazna.**

## Kako se psorijaza dijagnostikuje?

Ne postoje specifični testovi za dijagnostikovanje psorijaze. Postoje fenomeni koji se mogu provocirati po koži („kapi sveće” i „krvave rose”) i pomoći u postavljanju dijagnoze. Dermatolog pregleda kožu i određuje da li se radi o psorijazi. Ponekad je potrebno da se uzme isečak kože koji se pogleda pod mikroskopom.

## Na kojim mestima se psorijaza najčešće javlja?

Psorijaza se najčešće javlja na temenu, laktovima, torzu, kolenima ali mogu biti zahvaćeni i drugi delovi tela, uključujući lice, dlanove, polne organe, tabane, nokte, kao i sluzokože.



*Uobičajena mesta pojavljivanja psorijaze tipa plaka*

## Tipovi psorijaze

Postoje različiti tipovi psorijaze. Prema veličini zahvaćenih kožnih promena opisuju se sledeći oblici: veličina tačke (punktata), veličina kapi (gutata), veličina metalnog novčića (numularis), a još veće forme u vidu ploča (plakova).

Najčešće se javlja plak psorijaza (kod 80% obolelih) koja se karakteriše pojavom crvenih zapaljenskih promena na koži, prekrivenih beličastim ljuspicama.

Ukoliko je zahvaćeno više od 90 % kože, to je teška eritrodermijska forma psorijaze, koja može ugroziti život pacijenta.

Ukoliko se pojave promene kao „gnojni mehurići“, takav tip se zove pustularna psorijaza.



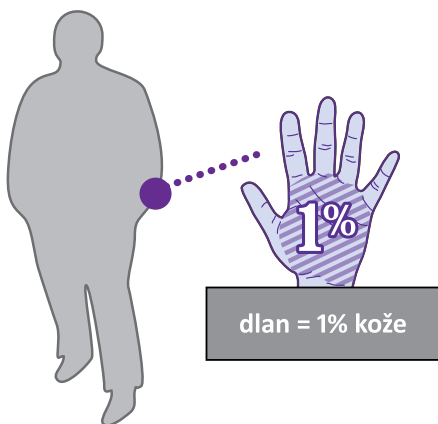
*Izgled plak psorijaze*

## Težina psorijaze

Psorijaza se može ispoljiti kao samo nekoliko pečata na koži ili zahvatiti velike površine, pa se bolest na osnovu raširenosti deli na:

- blagu (manje od 3% površine kože)
- umerenu (od 3-10% površine)
- tešku (preko 10%)

Kako biste imali predstavu o površini kože koja je zahvaćena, neka vam za procenu služi podatak da dlan predstavlja oko 1% od ukupne površine kože na vašem telu.



Osim toga, težina psorijaze se može procenjivati i po tome koliko utiče na kvalitet života pacijenta. Psorijaza može imati značajan uticaj iako su zahvaćene male površine tela, kao npr. dlanovi, stopala ili lice.

## **Bolesti koje se mogu javiti istovremeno sa psorijazom**

Osobe sa psorijazom imaju povećan rizik od razvoja drugih hroničnih bolesti, kao što su srčana oboljenja, visok krvni pritisak, dijabetes, gojaznost, metabolički sindrom (kombinacija stanja koja zajedno dovode do bolesti srca, moždanog udara i dijabetesa).

Zbog ovih faktora rizika važno je da redovno odlazite kod svog lekara i razgovarate o svim zdravstvenim tegobama.

Do 30% pacijenata sa psorijazom dobije i psorijatični artritis (hronično zapaljenje zglobova). Može se razviti bilo kada u toku bolesti, ali se obično javi posle 10 godina od početka bolesti. Važno je da kažete lekaru ako imate stalne bolove u zglobovima jer bi to mogao biti rani simptom psorijatičnog artritisa.

## Uticaj psorijaze na kvalitet života

Mnogi ljudi oboleli od psorijaze osećaju da sredina ne razume njihovo stanje i mogu se osećati odbačeno. Ova osećanja su prirodna, međutim ona mogu uticati na svakodnevni život i odnose sa ljudima, dovesti do depresije, osećanja niže vrednosti i anksioznosti.

Psorijaza može imati uticaja na mnoge aspekte svakodnevnog života, uključujući posao, slobodne aktivnosti, odnose sa prijateljima i porodicom, pa čak i izbor odeće. Psorijaza može značajno uticati na izbor posla, kao i na odnose sa drugima na radnom mestu. Mnogi ljudi menjaju svoje socijalne navike zbog promena na koži. Izbegavaju sportske aktivnosti, bazene, plaže, odećom prikrivaju promene.

Treba da naučite da živite sa psorijazom. Razvijanje sposobnosti da se izborite sa psorijazom, medicinski, psihološki i socijalno, zahteva vreme i strpljenje. Pronalaženje odgovarajuće terapije smanjiće vašu anksioznost.

Budite otvoreni i iskreni u odnosu sa drugim ljudima. Razgovarajte sa njima o svom oboljenju. Recite im da je psorijaza hronično zapaljensko oboljenje, da nije zarazna, niti je znak loše higijene. Dozvolite im da vam postavljaju pitanja i iskažu svoja osećanja u vezi sa vašim oboljenjem. Objasnite im da se psorijaza, kao i većina hroničnih bolesti, može držati pod kontrolom. Vaša okolina će lakše prihvatiti vaše stanje ukoliko više zna o njemu.

Sa odgovarajućom terapijom i razvijanjem sposobnosti da se uspešno borite sa psorijazom, možete živeti kvalitetno.



## Lečenje psorijaze

Psorijaza je hronično oboljenje koje se ne može izlečiti ali se može uspešno lečiti i držati pod kontrolom.

Lečenje psorijaze zavisi od tipa i težine bolesti, lokalizacije, starosne dobi i opšteg zdravstvenog stanja. Može se pokušati sa više načina lečenja pre nego što se dođe do najpovoljnijeg. Vi i vaš doktor ćete sagledati sve aspekte terapije – kako deluje, neželjena dejstva, kako se režim primene leka uklapa u vaš način života.

**Lokalna (topikalna) terapija** – koristi se kao prva terapijska linija za lokalizovanu psorijazu.

Kreme i masti usporavaju ili normalizuju reprodukciju ćelija kože i ublažavaju zapaljenje.

Najčešće se koriste: keratolitici (preparati sa salicilnom kiselinom), kortikosteroidni preparati, ditranol, kalcipotriol, tazaroten, preparati katrana, kreme za negu kože i dr.

Ukoliko je zahvaćena veća površina kože koristi se neki od vidova **opšte terapije**.

**Fototerapija** – podrazumeva izlaganje kože ultravioletnim (UV) zracima pod medicinskim nadzorom.

**PUVA** – predstavlja kombinaciju psoralena i UVA zraka. Psoralen je supstanca koja pojačava dejstvo UVA. Obično se koristi kod odraslih pacijenata sa umerenom i teškom psorijazom.

**UVB** – može se koristiti i kod maloletnih osoba

**Obe vrste terapije se mogu kombinovati i sa drugim lekovima za lečenje psorijaze.**

**Drugi oblici opšte terapije** – uzimaju se oralno ili putem injekcija. Koristi se kod umerenih i teških oblika psorijaze. Podrazumeva primenu : ponekad antibiotika, imunosupresivnih lekova- ciklosporin, citotoksičnih lekova – metotreksat i oralnih retinoida. A nekada se nekim pacijentima daju i lekovi radi smanjivanja stresa.

**Biološka terapija** – upotrebljava se za lečenje umereno teških i teških oblika psorijaze kod osoba starijih od 18 godina. Deluje ciljano na preterano aktivne ćelije imunog sistema. Biološki lekovi mogu biti u vidu monoklonskih antitela. Antitela produkuje imuni sistem organizma. Jedna od osobina antitela je da prepozna i veže se za specifična mesta određenih molekula. Ova osobina, poznata kao „specifičnost“ omogućava antitelima da napadnu infekciju (bakterije, viruse), dok vaše tkivo ostaje nepovređeno. Monoklonska antitela u psorijazi deluju tako što se vezuju za citokine, interleukin 12 i 23, koji su važni za razvoj psorijaze, i sprečavaju njihovu aktivnost. Drugi biološki lekovi mogu delovati na hemijske supstance (faktore tumorske nekroze) koje dovode do zapaljenskih reakcija u koži.

Ukoliko ne primete nikakvu terapiju ili niste zadovoljni rezultatima terapije koju uzimate, razgovarajte sa svojim dermatologom u koga imate poverenja, koji će Vam pružiti podršku i uz adekvatnu terapiju pomoći u lečenju.

## Šta treba da učinite da biste pomogli sebi?

1. Saznajite više o svojoj bolesti. Jedan od izvora informacija može vam biti [www.psorijaza.rs](http://www.psorijaza.rs)

2. Vodite beleške o terapiji koju primenjujete i rezultatima lečenja.

3. Pitajte lekara o svim nedoumicama koje imate o psorijazi.

4. Pitajte lekara o svim mogućnostima lečenja psorijaze.

5. Vodite zdrav život – prestanite da pušite, umereno konzumirajte alkohol, održavajte normalnu telesnu težinu, izbegavajte stres.

6. Ukoliko ste depresivni, obratite se lekaru u vezi sa tim osećanjem.

