

Псориазис в детска възраст



В тази статия за псориазиса при децата ще откриете:

- [Какво е псориазиса и как изглежда той при децата?](#)
- [Какви видове псориазис има при децата?](#)
- [Каква е грижата за псориазиса при децата?](#)
- [Какво представлява морелечението при децата с псориазис?](#)
- [Каква е стратегията за лечение на това заболяване?](#)
- [Кои са фактори, които влошават псориазиса при децата?](#)

Материалът е изготвен със съдействието на: проф. д-р Здравка Демерджиева, дм

Какво е псориазис и как изглежда той при деца?

Псориазисът е генетично детерминирано и имуномодулирано заболяване, за чиято клинична изява е необходимо пряко взаимодействие между генетичните фактори и тези на околната среда. Заболеваемостта в детска възраст е неуточнена, но се счита, че около **10% от всички случаи на псориазис са при деца на възраст под 10 години.**

В зависимост от възрастта, на която възниква за първи път, псориазисът се подразделя на:

1. **Вроден псориазис** (Congenital Psoriasis)
2. **Псориазис с ранно начало** (Psoriasis with early onset) – първа проява на заболяването - след 1-годишна възраст
3. **Детски псориазис с псориаитичен артрит**

Вроденият псориазис се характеризира с разнообразно анатомично засягане на кожата повърхност, но най-честите клинични варианти са еритродермичен, пустулозен или линеарен субтип.

Причината за заболяването не е напълно изяснена, но при около 60% от децата има фамилна анамнеза за псориазис.

При 2/3 от децата, една от формите на псориазис - гутатен псориазис (с изключително малки и многобройни лезии, обикновено само няколко милиметра и по-малко от сантиметър), е свързан с възпалителен фокус. Това е така, защото има връзка между антигените на кожните клетки (кератиноцити) и стрептококовите антигени, при което се провокира появата на псориаитични лезии. При пациенти с псориазис се наблюдават и други инфекциозни причинители – стафилококови суперантигени, както и HPV-DNA.

Кои са видовете псориазис при децата?

В детска възраст най-характерни са следните клинични варианти на заболяването:

1. **Ексудативен псориазис**, който се среща предимно при кърмачета. Лезиите са с интензивно зачервяване и пръстеновидна форма, като се наблюдава и тежко протичащ дерматит от пелени, неповлияващ се от обичайната (конвенционална) терапия. Често се засягат големите кожни гънки, което имитира атопичен дерматит. В тези случаи обривът е по-скоро подмокрящ, което води до забавяне на диагностицирането.

2. **Psoriasis inversa** се наблюдава при около 22 % от засегнатите деца, като при тази форма, засегнатите зони могат да са предилекционни зони - ингвиналните и гънките на подмишниците и аксиларни гънки, пениса, вулвата и перинеума.
3. **Плакатен псориазис** – често срещан в детска възраст (около 50% от случаите). Характеризира се с оформяне на зачервени и люещи се плаки, на места сливащи се една с друга.
4. **Гутатен псориазис** (Psoriasis guttata) - форма на заболяването, която се представя от множествени дискретни еритемни папули, с цвят на съомга, които се разполагат по тялото и крайните части на ръце и крака. Гутатният псориазис най-често се провокира от инфекциозни заболявания, като стрептококов тонзилит, или фарингит. Следователно, децата с подобни кожни прояви на заболяването трябва да се изследват за фарингеална или ректална стрептококова инфекция, поради честата връзка със стрептококов целулит.
5. **Псориазис на скалпа** е една от най-честите форми на заболяването, като в детска възраст са засегнати приблизително към 82% от случаите. Наблюдава се натрупване на плътни сребристи люспи или по протежение на цялата кожа на скалпа, или под формата на плаки. Не се наблюдава разреждане на окосмяването.
6. **Псориазис на ноктите** – включва следните симптоми: множествени точковидни вдлъбнатини в областта на нокътната плочка, пожълтяване на крайните части на нокътя, дължащо се на отделяне на нокътната плочка от нокътното легло; задебеляване на крайните участъци на нокътя, задебеляване, загрубване и деструкция на целия нокът. Нокътни промени се наблюдават при около 15% от децата с псориазис, но липсата на нокътни промени не изключва диагнозата.
7. **Генерализиран пустулозен псориазис** (Psoriasis pustulosa) – тази форма на заболяването е много рядка в детска възраст (около 2% от случаите) и най-честите отключващи фактори са: медикаменти, бактериални инфекции, слънчево изгаряне, локално приложение на катрани, стрес, ваксинации, хипокалциемия и системно прилагане на кортикостероидна терапия. Има описани случаи и на фамилен пустулозен псориазис.
8. **Еритродермия** - рядко срещана в детска възраст (около 2% от случаите). За еритродермия говорим при обхващане на минимум 80% от кожата повърхност. Трябва да имаме предвид съществуващия риск от влошаване на общото състояние на детето – треска, загуба на белтък – хипопротеинемия, дехидратация и допълнителни инфекции.
9. **Psoriasis arthropathica** – среща се изключително рядко в детска възраст, приблизително при 1% от болелите от псориазис деца. Артритът може да предшества или да съпътства псориазисформените кожни промени. Най-често се засягат малките стави на пръстите на ръцете и краката.

Как да се грижа за детети ми, ако е с псориазис?

Децата с псориазис, а и родителите им, трябва да са наясно, че това е хронично и рецидивиращо заболяване, което е резултат от комбинацията генетична предиспозиция, факторите от бита и заобикалящата ги околна среда.

Като родители, вероятно, освен въпроса за лечението и прогнозата на заболяването, ви притеснява и дали заболяването се унаследява. Трябва да сте наясно, че болестта се развива строго индивидуално, поради многото фактори, свързани с нея и зависи единствено от правилното лечение.

Приложението на средства за нанасяне върху кожата в детска възраст е първия избор, като се преценира препаратите да са с минимални странични действия. Контролира се терапевтичния отговор и при резистентност се обсъжда системно лечение.

Ранното начало на заболяването обикновено е свързано с по-тежкото протичане. Трябва да се има предвид и факта, че **псориазисът в детска възраст, понякога, трудно се поддава на лечение.** Като родители, трябва да сте информирани, че повлияването на всеки рецидив изисква **продължително лечение, приблизително 4 - 6 седмици, за да се появи отчетливо подобрение.**

След подобряване на кожата състояние, трябва да знаете, че:

- съществува възможност за рецидиви и следователно трябва да щадите детето, като избягвате потенциално травмиращи игри и спортове (при възможност да приучите детето да носи налакътници и наколенки с цел елиминиране хроничната травма в областта на лактите и колената – опорните точки на тялото)
- да обясните на детето, че не бива да се разчесват плаките, защото следва процес на образуване на нови такива
- по възможност да предпазвате детето от стрес и инфекциозни заболявания
- говорете с детето по подходящ начин за това, че то е по-различно от другите деца, но това не трябва да го притеснява
- ако успеете да приучите детето към едно правилно провеждане на въздушно-слънчеви бани и плуване, когато то поотрасне, ще е способно само да контролира заболяването си

Какво да правя в ежедневието, за да помогна на детето ми с псориазис?

Най-общо, насоките към родителите на деца с псориазис са:

1. формирайте самостоятелност в отношението на детето към болестта – по този начин, с намалена зависимост от вас, като родител, детето ви ще формира психика на сигурност, независимо от заболяването.
2. наблюдавайте и отчитайте факторите, влошаващи заболяването при вашето дете.
3. в зависимост от възрастта и развитието на детето, може да създадете правила, които биха могли да понижат риска от влошаване на заболяването. В моментите, когато псориазисът се обостри, е хубаво детето осъзнато да усеща грижите, които се полагат от вас като родители, така и от лекаря, който го лекува.

Как да се грижа за кожата на детето с псориазис, каква да е ежедневната хигиена и кои са подходящите дрехи, съобразени със заболяването?

Ежедневното облекло е „втората кожа“ на човека и този факт е от **стопанско** значение за болните от псориазис деца. Правилната грижа за

кожата усилва усещането за добро здраве.

Основни правила тук са следните:

- след всяко къпане с подходящите измивни средства, кожата да се омазнява с лосион или крем.
- дрехите трябва да са от естествени материи (памук, лен, коприна), свободно да падат по тялото и без много ръбове.
- всяка нова дреха трябва да се изпира преди употреба.

Какво е важно да знам при морелечението на дете с псориазис?

Още Хипократ е отбелязал, че най-добрият лекар в Тива е слънцето, и по този начин изтъква благоприятното влияние на морето и ултравиолетовата радиация при хората с псориазис. При терапията на псориазиса в детска възраст, обаче, трябва да се търси разумния баланс между полза и вреда от морелечението.

То се препоръчва за деца **над 4 годишна възраст**, като се съблюдават определени изисквания:

1. задължително използване на защитна шапка и слънцезащитни очила
2. преди излагане на слънце се нанасят фотозащитни кремове, съобразени с типа кожа
3. да не се допуска изгаряне на кожата (зачервяване, мехури), като се има предвид, че адаптационния период за децата е от 5 до 7 дни. Започва се с излагане на слънце от 5 минути за всяка област, като се препоръчват игри, а не пасивно облъчване.
4. трябва да се има предвид, че изгаряне може да настъпи и при облачно време.
5. последователно да се редуват излагане на слънце и морски бани под формата на игри.
6. да се осигури подходяща сянка на детето по време на престоя му на плажа
7. децата не бива да са на плажа по време на обедните часове, поради агресивното въздействие на слънцето

Стратегия за лечение при деца с псориазис

Псориазисът е заболяване, което определено повлиява качеството на живота, като го влошава. Още в началото на диагнозата трябва да се каже ясно, че като всяко хронично генетично заболяване и псориазисът не е лечим окончателно. Всяка година няколко милиона души в света се диагностицират, като болни от псориазис .

Това, което се знае със сигурност е, че в болшинството от случаите, кожата не е единствения орган въввлечен в болестта. Проявените плаки често са симетрично разположени, понякога ноктите също са с болестни променени, което е предшественик на артропатичен псориазис. Не съществува диагностичен тест за прогнозиране появата на заболяването, а са налице повече от една причини отключващи болестната картина.

Следователно, лечебната стратегия на всеки дерматолог, който наблюдава и лекува болен от псориазис, е да повиши качеството на неговия живот, като се стреми да удължава светлите периоди, т.н. ремисии (когато по кожата на пациента няма видими следи от псориазисни плаки).

Вече разполагаме с достатъчно богат терапевтичен арсенал, ако се наложи системно лечение. За да може да се постигне това оптимално състояние се изисква наличие на едно добро сътрудничество между лекаря и болния с псориазис или с родителите на болното от псориазис дете. За всеки е ясно, че щом процесът е двустранен, отговорностите са еднакви и за двете страни.

Стартът на това важно начинание започва **с процеса на обучение на всеки родител или пациент, приел за първи път диагнозата псориазис.**

Важно е лекарят да ви предостави информация за същността на заболяването и неговите клинични варианти.

В един отворен разговор с лекаря може да обсъдите:

- как изглежда заболяването и дали е възможно да се унаследи
- възможната поява на артрит, като усложнена форма на заболяването
- факторите, които могат да влошат или да подобрят състоянието на псориазиса
- как се е повлиял псориазисът, ако вече сте прилагали лечение
- каква да е лечебната схема, ако заболяването се е влошило
- да се обсъди какви странични реакции, евентуално, може да има даденото лечение и заедно с лекаря да се вземе решение коя е най-подходящата терапия в конкретния случай при вашето дете
- как се чувствате психически, вие и вашето дете, и какви са начините, които да ви помогнат да се чувствате по-добре (например спорт, йога, релаксация и др.)

Питайте лекуващия дерматолог за всичко, което ви притеснява и го помолете да изясни термините и понятията, които не са ясни за вас.

Кои са факторите, които могат да влошат псориазиса при деца?

1. разчесване на псориазисните плаки
2. употреба на козметични средства, предизвикващи допълнително локално дразнене и възпалителна реакция
3. обличане на неподходящи дрехи
4. напълняване (увеличение на телесното тегло)
5. употреба на медикаменти по друг повод, известни като влошаващи заболяването (например при сърдечно-съдово заболяване)



FA-11270165

PSO CHILDHOOD 03.23 BG; BG2303315791

Source URL: <https://prod1.novartis.com/bg-bg/psoriasis-v-detska-vzrast>

List of links present in page

1. <https://prod1.novartis.com/bg-bg/bg-bg/psoriasis-v-detska-vzrast>
2. <https://www.novartis.com/bg-bg/psoriasis-v-detska-vzrast#psoriasis>
3. <https://www.novartis.com/bg-bg/psoriasis-v-detska-vzrast#vidove>
4. <https://www.novartis.com/bg-bg/psoriasis-v-detska-vzrast#grizha>
5. <https://www.novartis.com/bg-bg/psoriasis-v-detska-vzrast#morelechi>

6. <https://www.novartis.com/bg-bg/psoriazis-v-detska-vzrast#strategiya>
7. <https://www.novartis.com/bg-bg/psoriazis-v-detska-vzrast#faktori>