

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДОНЕЦКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

КАФЕДРА ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГИИ И КОСМЕТОЛОГИИ

Локальная ПУВА-терапия при ладонно-подошвенном псориазе

Врач-ординатор 1 года
Матюхина Н.А.

Врач-дерматовенеролог Доц. Горбенко А.С.

Донецк 202611 марта
211.03.2026 026г.

- ▶ Псориаз (psoriasis) - системное иммуноассоциированное заболевание мультифакториальной природы с доминирующим значением в развитии генетических факторов, характеризующееся ускоренной пролиферацией эпидермоцитов и нарушением их дифференцировки, иммунными реакциями в дерме и синовиальных оболочках.
- ▶ Код по МКБ-10: L40

Федеральные клинические рекомендации.
Дерматовенерология 2025: Псориаз

Псориаз ладоней и подошв – хронический гетерогенный дерматоз, локализующийся в области ладоней и подошв. По данным разных авторов, на долю ладонно-подошвенной формы заболевания приходится от 1,2% до 31% всех случаев, при этом в последнее время количество пациентов неуклонно растёт, что повышает актуальность данной дерматологической патологии.

Дерматоз зависит от географии и расы. В северных странах частота возникновения псориаза ладоней и подошв гораздо выше, чем в южных: на Крайнем Севере России дерматозу отводят 4%, а в Кувейте – всего 0,11%. Наряду с другими факторами на возникновение дерматоза негативно влияют вредные привычки, особенно курение и атерогенный профиль питания.

Причины псориаза ладоней и подошв

Дерматоз гетерогенен. Различают экзогенные и эндогенные триггеры заболевания. К экзогенным факторам относятся температурные колебания окружающей среды, вредные привычки, продолжительный приём лекарственных препаратов, инфекции, травмы и атерогенный профиль питания. В число эндогенных факторов входят наследственная предрасположенность, ослабление иммунитета, стресс и сенсibilизация организма. Провоцирующие факторы запускают механизм развития патологического процесса. Современные дерматологи склонны считать псориаз ладоней и подошв результатом комбинации нескольких триггеров. Механизм возникновения заболевания до конца не изучен, существует несколько наиболее вероятных теорий, основной считают аутоиммунную.

Кожные и венерические заболевания: Полное руководство для врачей
Родионов А.Н. -М.: "Наука и техника", 2012. - 1200 с

Классификация псориаза ладоней и подошв

1.Вульгарная (типичная, папулёзно-бляшечная) форма, характеризующаяся высыпанием плотных розовых папул и бляшек диаметром до 2,5 мм с чёткими границами, покрытых серебристыми чешуйками. Первичные элементы плотно спаяны с подлежащими тканями, сочетаются с трещинами кожных покровов и вторичной инфекцией, что часто не даёт возможности выявить диагностическую триаду.

2.Роговая (псориатическая «мозоль») форма, характеризующаяся плотными желтоватыми роговыми очагами овальной формы диаметром до 3 см, плохо шелушащимися, обладающими тенденцией к слиянию.

3.Псориаз Барбера (везикулезно-пустулезная разновидность), самая редкая форма патологического процесса, проявляющаяся высыпанием единичных булл с серозно-гнойным наполнением и размытыми границами на фоне гиперемии кожи. При слиянии элементов возникают большие гнойные участки с мокнутием («гнойные озёра»).

Клиническая картина

На отёчной и гиперемированной коже в области ладоней и подошв появляются очень мелкие (1-1,5 мм) первичные папулёзные элементы, сливающиеся в бляшки, которые, образуют плотные очаги с чёткими очертаниями. Элементы практически не возвышаются над уровнем здоровой кожи. Из-за гиперкератоза на их поверхности образуются трещины, возникает боль, нарушающая трудоспособность и негативно влияющая на качество жизни пациента. С течением времени воспаление стихает, гиперкератоз усиливается, очаги желтеют и уплотняются, практически целиком покрывая ладонь или подошву.



► Псориаз Бербера.

Первичным элементом этой формы дерматоза является пустула, склонная к слиянию и формированию больших гнойных очагов со стерильным содержимым. Пустулы подсыхают и образуют корки с типичным псориазическим крупнопластинчатым шелушением.

Высыпания локализуются на своде стопы и в области большого пальца на руках. Особенностью псориаза ладоней и подошв считается возможное наличие одиночных бляшек на других участках кожного покрова.

Кожные и венерические заболевания: Полное руководство для врачей
Родионов А.Н. -М.: "Наука и техника", 2012. - 1200 с

Диагностика псориаза ладоней и подошв

- Диагноз подтверждают специфической триадой, выявляющейся при поскабливании папул (стеариновое пятно, терминальная плёнка, капли росы).
- Проводят гистологическое исследование. В пораженных участках кожи обнаруживается резкий акантоз с папилломатозом, гиперкератозом, клеточной пролиферацией и истончением верхних слоёв эпидермиса. В сложных случаях применяют иммуноморфологические исследования, которые свидетельствуют об аутоиммунном характере псориаза ладоней и подошв.

- ▶ Дифференцируют с красным плоским лишаём, роговой и дисгидротической экземой, нейродермитом, розовым лишаём, папулёзным сифилидом, кератодермией, акродерматитом Аллопо, бактеридом Эндрюса, гонорейным и мышьяковым гиперкератозом и ладонно-подошвенно-ротовым синдромом, вызываемым вирусом Коксаки.

Топическая терапия псориаза

- ▶ Средства с глюкокортикостероидами
- ▶ Препараты для наружной терапии, содержащие аналоги витамина D3
- ▶ Препараты, содержащие цинк пиритион активированный
- ▶ Препараты с салициловой кислотой
- ▶ Препараты с нафталановой нефтью, березовым дегтем и ихтиолом

Системная терапия

- ▶ Цитостатики, иммунодепрессанты
- ▶ Фототерапия/фотохимиотерапия: селективная, узкополосная средневолновая (311 нм), эксимерный лазер (308 нм), ПУВА-терапия с пероральным и наружным применением фотосенсибилизаторов.

Фотохимиотерапия

1. Системная фотохимиотерапия

- Пероральный прием фотосенсибилизатора из расчета 0,6-0,8 мг на кг массы

2. ПУВА-ванны

- Применение раствора фотосенсибилизатора в виде ванны из расчета 25 мл 0,3% раствора аминофурина на 150 литров воды

3. Локальная фотохимиотерапия

- Местное нанесение на кожу раствора фотосенсибилизатора

Показания к локальной фототерапии:

- ▶ Ладонно-подошвенный псориаз
- ▶ Псориаз волосистой части головы
- ▶ Ограниченный псориаз
- ▶ Псориаз с поражением наружных половых органов

ПУВА ТЕРАПИЯ-Псориаза



ПУВА-ТЕРАПИЯ - ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД
ЛЕЧЕНИЯ ПСОРИАЗА

