



*С вами и для вас*

## **Все, что вы хотели знать о псориазе**

**Болезнь, факторы риска, лекарства и методы  
лечения**

**Лагерь для больных псориазом детей,  
мероприятия Объединения**





## Объединение

ЭТО Я,



ТЫ

И МЫ!





## Что это за болезнь – псориаз?

Псориаз называют еще чешуйчатым лишаем. Это хроническое кожное заболевание, которое может сопровождаться другими

недугами и дополнительными недомоганиями, омрачать жизнь больного, а в особо тяжелых случаях даже ведет к инвалидности.

Сегодня принято считать, что в основе псориаза лежит воспалительный процесс. До недавних пор было распространено мнение о том, что эта болезнь является аутоиммунной и связана с иммунной системой. То есть, предполагалось, что иммунная система, по ошибке, признает родные клетки посторонними агентами и атакует их. Это представление устарело. Сейчас считается, что псориаз – результат воспалительного процесса, происходящего в организме.

В организме больного псориазом происходят параллельные процессы. С одной стороны, воспалительный процесс приводит к концентрации клеток-эффекторов воспаления, с другой – расширение кровеносных сосудов приводит к покраснению кожи и к быстрому воспроизводству клеток поверхностного слоя кожи (эпидермиса). Эти клетки должны обновляться со скоростью примерно одна в месяц, но вместо этого замена производится чаще – каждые несколько дней образуются неисправные клетки и их количество множится.

В большинстве случаев болезнь проявляется в образовании на кожном покрове красных, чрезмерно сухих, приподнятых над кожей пятен (папул), которые сливаются, образуя бляшки с похожим на перхоть грубым белым налетом. У 20% больных этот недуг сопровождается отечностью и болями в суставах (воспаление суставов), которые могут спровоцировать скованность и тяжелую ограниченность подвижности. Иногда псориаз приводит к изменению внешнего вида ногтей, а в тяжелых случаях – к их деформации.

**Эта болезнь не заразна, инфицирование не происходит даже в случае непосредственного прикосновения к пораженным местам (папулам).**



## **Каковы причины возникновения псориаза?**

Непосредственный возбудитель болезни неизвестен. Между тем, очевидно, что заболевание имеет генетическую основу. Человек не заболевает псориазом, если не имеет к этой болезни генетическую предрасположенность.

На данном этапе науке известны не менее десяти генов, создающих предрасположенность к этой болезни.

Предположительно, в будущем исследователи выявят дополнительные гены, ответственные за псориаз.

Вероятность заболевания псориазом существует и тогда, когда в семье не наблюдалось аналогичных случаев. Следует делать различие между генетической предрасположенностью и наследственностью. Генетическая предрасположенность может проявиться и в отсутствие наследственности, то есть в том случае, когда в семье среди родителей и ближайших родственников нет и не было больных псориазом.

Внезапное обострение болезни часто связывают с нервными перегрузками или травмирующими событиями (это может быть смерть близкого человека, контузия или стресс, перенесенные в боевых условиях, разлука). Отметим, что душевные переживания не являются причиной болезни. Псориаз не проявится у человека, не обладающего генетической склонностью к этой болезни.

Причиной вспышки псориаза могут послужить также любые возникающие инфекции (например: ангина, вызванная стафилококком), различные лекарственные препараты, а также поражение тканей такие, как ожоги, царапины и шрамы. Например, псориазные папулы могут возникнуть на участках кожи, пострадавших от сильных солнечных ожогов.

Исследования показывают, что среди курящих женщин показатель распространенности псориаза выше, чем среди некурящих. Применительно к мужчинам не была обнаружена зависимость между курением и проявлением псориаза.

## **Верно ли, что псориаз – это хроническая болезнь?**

Да, на сегодняшний день это верно. Псориаз – непроходящая болезнь, противостояние которой длится всю жизнь. Правильный

уход и лечение позволяют продлевать период ремиссии. Однако в большинстве случаев после первой вспышки псориаза обострения болезни повторяются на разных этапах жизни больного.

### **Верно ли, что псориаз – это заразная болезнь?**

**Нет.**

Псориазные папулы могут иметь различную форму и порой выглядят неэстетично, однако эта болезнь абсолютно незаразна.

Люди, больные псориазом, рискуют столкнуться с неприязненной реакцией окружающих, в особенности если папулы возникают на открытых участках тела и бросаются в глаза. Поэтому важно подчеркнуть, что и при таком проявлении болезни опасность заражения ею напрочь отсутствует.

Уточним, что опасность заражения псориазом отсутствует и при прямом контакте (в том числе интимном) с больным, и при непосредственном прикосновении к папулам. Болезнь не передается через предметы общего пользования (например: простыни или полотенца), употребление пищи, приготовленной человеком, больным псориазом, тоже не может привести к заражению.

Важно знать, что псориаз – не заразная болезнь.



### **Что говорит статистика о распространенности псориаза?**

По общей оценке, псориаз проявляется у 3% населения. В Израиле проживают около 240,000 больных псориазом. По



приблизительной оценке, в мире насчитывается 20-40 миллионов людей, подверженных этой болезни.

Провести более точный статистический анализ сложно или даже невозможно, поскольку большинство больных переносят псориаз в легкой форме и не обращаются с жалобами к врачам. Случается, что легкие формы псориаза неожиданно диагностируются у людей, обращающихся за помощью в связи с другими кожными болезнями (например, причиной обращения к дерматологу может быть сухость кожи или себорея).

В 80% диагностированных случаев псориаз проявляется в легкой форме, 15% больных страдают псориазом в среднетяжелой форме. Только 5% случаев заболевания псориазом квалифицируются как тяжелые. Речь идет о больных с большими участками поражения кожного покрова. В особо тяжелых случаях пораженные участки могут выглядеть, как пострадавшие от ожогов. Кроме того, при тяжелой форме заболевания пациент может испытывать зуд и боль, а также подвержен обезвоживанию и страдает вследствие понижения температуры тела.

К тяжелым формам псориаза относят те случаи, когда больным не помогает лечение. Примерно у 20% больных развивается псориатический артрит – это воспаление суставов, являющееся сопутствующим псориазу заболеванием. Воспаление суставов сопровождается болевыми ощущениями, а иногда ограничивает подвижность. Уклонение от лечения артрита угрожает серьезным ограничением подвижности и может привести к инвалидности.

**Верно ли, что если в семейной истории человека имеются случаи псориаза, то у него разовьется это заболевание?**

**Нет.**

Однако при появлении кожных образований, похожих на папулы, либо при возникновении других подозрительных симптомов важно сообщить врачу о случаях псориаза в семейной истории. Это поможет в постановке диагноза.



## Верно ли, что встречаются различные разновидности псориаза?

Встречаются различные виды псориаза, и при их проявлении темпы развития болезни у пациентов неодинаковы. У большинства (80%-90%) больных диагностируется **Psoriasis Vulgaris** – обыкновенный псориаз, который называют еще чешуйчатым лишаем. Болезнь проявляется в образовании красных, приподнятых над кожей пятен (папул), покрываемых пластинчатыми чешуйками. Чаще всего папулы локализуются у больных на разгибательных поверхностях локтевых и коленных суставов, а также на волосистой части головы, на спине и ногтях.

Другой вид представляет собой каплевидный псориаз (**Guttate**).

Он характеризуется наличием большого количества маленьких, приподнятых над поверхностью здоровой кожи, сухих, красных или лиловых, похожих по форме на капли, слезинки или небольшие точки, кружочки элементов поражения.

Встречается также обратный псориаз (**Psoriasis Inversa**), который обычно выглядит как гладкие, не шелушащиеся или с минимальным шелушением, не особенно выступающие над поверхностью кожи красные воспаленные пятна, располагающиеся исключительно в складках кожи, при отсутствии или минимальном поражении других участков кожи. Наиболее часто эта форма псориаза поражает складки в области наружных половых органов, в паху, на внутренней поверхности бедер, подмышечные впадины, складки под животом и под грудью у женщин.

Пустулезный или экссудативный псориаз (**Pustular Psoriasis**) является тяжелой формой псориаза и выглядит как приподнятые над поверхностью здоровой кожи пузырьки или волдыри, наполненные неинфицированным, прозрачным воспалительным экссудатом (пустулы). Кожа под и над поверхностью пустул и вокруг них красная, горячая, отечная, воспаленная и утолщенная, легко отслаивается. Экссудат может приобрести гнойный характер, но и в этом случае болезнь не заразна. Пустулезный псориаз может распространяться на дополнительные участки кожи, при этом наиболее частой его локализацией являются ладони рук и ступни ног.



Генерализованный пустулезный псориаз (**Generalized Postural Psoriasis**) – это редкая и наиболее тяжелая форма болезни с широким распространением пустул по всей поверхности тела и тенденцией к их слиянию в более крупные пустулы. Для генерализованного пустулезного псориаза характерны также высокая температура (до 40 градусов), лихорадка, озноб. Эта форма болезни представляет опасность для жизни.

Псориатическая эритродермия или эритродермический псориаз (**Psoriatic Erythroderma**) проявляется в распространении воспаления и шелушения, отслойке кожи на всей или на большей части поверхности кожи. Псориатическая эритродермия вызывает поражение обширных участков кожного покрова. Она нередко бывает результатом внезапной резкой отмены системного лечения стероидами (предписанного по другим причинам). Эта форма болезни сопровождается сильным зудом, отеками и болями, она может развиваться как осложнение на фоне воспаления, в частности связанного с простудным заблеванием. Болезнь может быть летальной, поскольку чрезвычайно сильное воспаление и шелушение или отслойка кожи нарушают способность организма к регуляции температуры тела и нейтрализуют барьерную функцию кожи, что представляет серьезную опасность.

Достаточно распространенной формой заболевания является псориаз ногтей, который приводит к образованию подногтевого воздушного кармана и к последующим разнообразным изменениям внешнего вида ногтей на пальцах рук или ног. Эти изменения могут включать в себя любую комбинацию изменения цвета ногтей и ногтевого ложа (пожелтение, побеление или посерение), появления на ногтях и под ногтями точек, пятен, поперечной исчерченности ногтей линиями, утолщения кожи под ногтями и вокруг ногтевого ложа, расслоения и утолщения ногтя, полной утраты ногтей или развития повышенной ломкости ногтей. Для этой формы болезни характерно также образование псориатических папул на других участках тела.

### **Кто в большей мере подвержен псориазу: женщины или мужчины?**

Заболееваемость не зависит от пола. Показатели распространенности заболевания среди женщин и мужчины совпадают.



## Верно ли, что псориазом болеют только взрослые люди?

Псориаз – это болезнь, которая может проявиться или обостриться в любом возрасте, но наиболее часто дает о себе знать на четвертом и пятом десятилетии жизни больного.

## Болеют ли псориазом дети?

Болезнь может распространиться в любом возрасте. Заболеваемость среди детей более распространена в тех случаях, когда кто-то из членов семьи болен псориазом.

У детей, как и у взрослых, развитие болезни связано с генетической предрасположенностью и с внешними факторами. В детской и молодежной среде чаще всего встречается каплевидный псориаз (**Guttate**). Болезнь проявляется в образовании мелких красных папул каплевидной формы, которые могут появиться на фоне сильного воспаления – например, ангины. Нередко вспышке болезни у ребенка предшествует заражение стрептококковой инфекцией верхних дыхательных путей.

Если заболевание проявляется в детстве – в возрасте младше 15 лет, то, по оценке специалистов, она может вызвать более тяжелые рецидивы в будущем. В 30% случаев на смену каплевидному псориазу приходит чешуйчатый, который заметен в гораздо большей степени. Это вызывает тяжелую эмоциональную реакцию: печаль, злость, разочарование. Ребенка травмирует реакция окружающих, а также сам факт того, что при хроническом заболевании требуются лечение и уход. Учитывая все это, очень важно, чтобы семья и близкие люди проявили чуткость и понимание. Моральная поддержка поможет ребенку справляться с болезнью.

**Объединение по борьбе с псориазом ежегодно организует санаторный лагерь для детей. Обратите внимание на последнюю главу брошюры под названием "Лагерь имени Хаюты Ромем".**

## Что служит фактором, провоцирующим псориаз?

Псориаз – это генетическая болезнь, которая может проявиться или обостриться на фоне других факторов.



По данным научных исследований, вероятность рецидива болезни у однояйцовых близнецов в три раза выше, чем у разнойяйцовых. Известно также, что псориаз чаще проявляется у ашкеназов.

Толчком к проявлению болезни могут послужить очаговые инфекции (например: кариес, гайморит, отит и др.), нервно-психические травмы, стрессы, длительное напряжение, реакция на лекарственные препараты и прочие факторы.

Исследования указывают на то, что крайне важно придерживаться определенного режима питания, так как правильная диета может продлить период ремиссии. Специалисты рекомендуют больным избавляться от лишнего веса и поддерживать его в норме, чтобы лучше справляться с болезнью. Дело в том, что ожирение вызывает хроническое воспаление жировых тканей, а похудение ведет к уменьшению числа воспалительных процессов, которые могут спровоцировать рецидив. Важно и то, что часть систематически принимаемых больным препаратов, например, биологические лекарства, окажут более эффективное воздействие, если пациент не страдает лишним весом.

### **Верно ли, что больные псориазом подвержены другим заболеваниям?**

У больных псориазом в тяжелой форме нередко проявляются другие недуги и болезненные состояния. Они не вызваны псориазом, но известны как сопутствующие ему болезни. Такая ситуация именуется коморбидностью. К сопутствующим псориазу относятся следующие заболевания: артрит, метаболический синдром и его компоненты, среди которых повышение уровня "плохого" холестерина (**LDL**) и понижение уровня "хорошего" (**HDL**), а также возрастание содержания триглицеридов, склонность к сахарному диабету, воспалительным заболеваниям кишечника (например, болезнь Крона), сердечно-сосудистые заболевания.

Поскольку заболевания являются сопутствующими, то лечение одного из них никак не влияет на другое. Некоторые лекарства, например, бета-блокаторы, назначаемые при сердечно-сосудистых заболеваниях, могут вызвать вспышку псориаза у людей, генетически предрасположенных к этой болезни.



Негативное влияние лекарства может быть обнаружено по прошествии лет и даже после того, как это происходит, врачи не отменяют его, а ищут ему замену. Если же замены не существует, то не остается ничего лучшего, чем оценить, какое решение принесет больше пользы, чем вреда.

Некоторые исследования указывают на то, что у больных псориазом велик риск появления злокачественных опухолей, в частности лимфомы и рака кожи, что может быть связано с лечением (например, фототерапия в сочетании с приемом лекарственных препаратов), нарушающим иммунную систему человека.

То, что человек страдает сразу несколькими заболеваниями, не означает, что лечение одной из них позитивно влияет и на другие.

### **Верно ли, что у всех больных псориазом развивается воспаление суставов?**

**Нет!** Псориаз не вызывает воспаления суставов. Но у 15%-30% людей, страдающих этим кожным заболеванием, развивается воспаление суставов.

Воспаление суставов вызывает отеки, повышенную чувствительность суставов и появление болезненных ощущений, что может привести к деформациям и ограничению подвижности. Псориатический артрит может вызвать поражение не только малых, но и межпозвоночных суставов. Воспалительные реакции в хрящевой и костной ткани суставных поверхностей могут развиваться и при легкой форме кожного поражения. Объясняется это тем, что псориаз – системное заболевание, при котором вне зависимости от степени поражения кожного покрова возможно распространение патологий также на суставы и на внутренние органы.

### **Верно ли, что больные псориазом в большей мере подвержены депрессии?**

Считается, что псориаз – это болезнь, имеющая психосоматическую природу. То есть может быть вызвана расстройствами в эмоциональной сфере. В то же время подобно любому другому хроническому кожному заболеванию псориаз



морально травмирует больного, который мало того, что переживает по поводу образования папул, но еще к тому же зачастую сталкивается с неприятием со стороны окружающих. Возникающее в связи с этим чувство отторженности вызывает злость, разочарование, может привести к депрессии и даже пробудить склонность к суициду. Столь резкие эмоциональные спады наблюдаются у людей, страдающих тяжелыми формами псориаза, которые сопровождаются наружным поражением половых органов, подмышечных впадин, кожного покрова под животом и риском развития грибковых заболеваний. Все это накладывает отпечаток на личную жизнь больного и причиняет ему душевные страдания.

### **Существует ли опасность заболеть псориазом и не знать об этом?**

Когда болезнь вызывает ярко выраженное поражение кожного покрова, поставить диагноз не составляет труда. Но в 80% случаев псориаз проявляется в легкой форме и ведет к образованию папул различной формы в тех или иных частях тела. В такой ситуации семейный врач не всегда может распознать болезнь.

Дерматолог обладает специальными знаниями, позволяющими диагностировать псориаз при любых его проявлениях. В случае необходимости специалист может провести биопсию кожи для диагностики псориаза. Вакуумная биопсия проводится относительно просто: образец кожной ткани, "втянутый" с пораженного участка, исследуют в лабораторных условиях.

### **Нужно ли лечиться при псориазе?**

Кожный псориаз необязательно лечить. Однако верно и то, что крайне редки случаи, когда папулы проходят естественным путем, без приложения каких бы то ни было усилий.

При лечении легких форм псориаза обычно в качестве первого шага больному предлагается испытать местное лечение теми или иными шампунями, мазями, кремами или растворами, наносимыми на пораженные участки кожи для снятия зуда и улучшения качества жизни больного.

В случае тяжелого поражения кожной поверхности зуд может привести к опасному инфицированию. При псориатической



эритродермии, вызывающей поражение обширных участков кожного покрова, грозящей обезвоживанием и нарушением способности организма к регуляции температуры тела, больному потребуется медицинская помощь.

В случае проявления сопутствующего псориазу артрита очень важно как можно раньше диагностировать болезнь и приступить к ее лечению. В противном случае воспалительная реакция будет прогрессировать и это может привести к необратимым нарушениям опорно-двигательного аппарата вплоть до полного обездвижения и инвалидности.

В случае воспалительной реакции, поразившей только некоторые малые суставы можно ограничиться применением стероидов и противовоспалительных средств.

Если псориатический артрит вызывает поражение межпозвоночных суставов, обычно эти препараты не помогают, и возникает необходимость в применении биологических лекарств.

### **Можно ли излечиться от псориаза?**

Псориаз – это хроническое заболевание, не поддающееся лечению.

Еще не изобрели лекарство от псориаза, однако сегодня применяются самые различные методы лечения этой болезни. В то же время следует отметить, что пока нет универсального средства, которое оказывало бы эффективный лечебный эффект на всех пациентов.

Лечение, назначенное дерматологом с учетом особенностей каждого конкретного случая, может продлить период ремиссии на месяцы и даже на годы.

### **Какие методы применяются для лечения псориаза?**

**Местное лечение:** мази, кремы и шампуни. Эти наружные средства нацелены на облегчение симптомов псориаза: могут уменьшить шелушение, воспаление и замедлить процесс деления клеток. Наружное местное лечение назначается либо отдельно, либо в сочетании с применением других средств – таких, как системное лечение или фототерапия.

**Метод лечения псориаза на Мертвом море:** сочетания климата, ультрафиолетового облучения UV, минеральных вод и богатых микроэлементами и бромом воздуха благотворно влияют на



организм человека и эффективно воздействуют на псориаз. Все это создает отличный лечебный эффект. Чтобы добиться продолжительной ремиссии, нужно провести на Мертвом море от двух до трех недель. Около 90% больных псориазом положительно реагируют на лечение и считают этот метод одним из самых эффективных.

**Фототерапия:** в основу лечения положено применение ультрафиолетовых лучей UV, имитирующее солнечные ванны на Мертвом море. Этот метод считается очень эффективным. Он подойдет тем больным, которые не могут освободить две-три недели для прохождения курса лечения на Мертвом море. Курс фототерапии можно пройти в клинике под медицинским наблюдением (иногда в стационарных условиях). Проникающая способность конкретного вида излучения определяется длиной волны, что очень важно при лечении псориаза, когда патологический процесс распространяется на различные слои кожи.

Сейчас считается наиболее эффективным применение коротких волн UVB. Побочные эффекты в этом случае минимальны. Некоторые приобретают приборы для проведения аналогичных процедур в домашних условиях. Нужно научиться пользоваться этим прибором, поскольку при неверном обращении существует опасность получить ожог.

**Системное лечение:** лекарства или подкожные уколы, подавляющие воспаления. Применение этого метода позволяет максимально быстро устранить симптоматику заболевания. Лекарственную терапию следует проходить под наблюдением врача. Среди применяемых препаратов синтетический аналог витамина А, циклоспорин, метотрексат и другие. У каждого из них имеются свои достоинства и свои недостатки. Системное лечение предполагает применение комбинации средств, подобранных врачом, при постоянном медицинском наблюдении за реакцией пациента и проведении лабораторных исследований. Часто этот подход приносит очень хорошие результаты.

**Биопрепараты:** это терапевтические белки, выполняющие естественные биологические функции в организме и обладающие высокой избирательностью механизма действия. Речь идет о выработке антител, способных блокировать действие клеток



иммунной системы, играющих основную роль в развитии псориаза. Это более точный метод с минимальными побочными эффектами. Он считается настоящим прорывом в лечении псориаза.

### **Что такое биологические лекарства?**

Биологические препараты применяются в разных областях медицины. Они используются для лечения аутоиммунных и кишечных заболеваний, при воспалении суставов и в других случаях. Биопрепараты, предназначенные для больных псориазом, - это терапевтические белки, синтезированные в лабораторных условиях на основе новейших достижений в области биотехнологий. При создании этих препаратов учтены молекулярные процессы, вызывающие болезнь. Биологические лекарства сфокусированы на замедлении или блокировании действия клеток, вызывающих воспалительную реакцию, которая составляет суть болезни. Применяются разные группы биологических препаратов, каждая из них предназначена для отслеживания и создания механизма корректировки определенного этапа воспалительной реакции. Эти лекарства обладают высокой избирательностью механизма действия, позволяющего точно нейтрализовать действие клеток, играющих основную роль в развитии болезни, которой страдает конкретный пациент. Биопрепараты для больных псориазом блокируют клетки иммунной системы, способствующие развитию этой болезни. Важно, что этот механизм не наносит ущерба иммунной системе. Биопрепараты применяются в наиболее тяжелых случаях, когда псориаз не реагировал на лечение другими методами или когда больные очень страдали от побочных эффектов.

Биопрепараты обладают высокой эффективностью.

Препараты применяются в виде инъекций с определенной частотой. В зависимости от разновидности препарата уколы делают в каких-то случаях раз в неделю, а в каких-то – с интервалом в 12 недель. Считается, что биопрепараты обладают высокой надежностью. Вместе с тем, эти препараты подавляют иммунную систему, а значит побочным эффектом от их применения может стать слабая защита от инфекций и злокачественных, в основном лимфопролиферативных заболеваний.



## **В каких случаях применяются биологические препараты?**

Биологические препараты предназначены для среднетяжелых и тяжелых больных псориазом, которым не показано либо не помогает ни системное, ни световое лечение.

Биопрепараты производятся методами генной инженерии и стоят дорого.

Согласно градации, введенной специальной комиссией при утверждении "корзины лекарств", биопрепараты назначаются после не менее двух неудачных попыток системного лечения больным псориазом, у которых пораженные участки охватывают не менее 50% кожного покрова, либо в том случае, когда болезнь распространилась на лицо, половые органы, кожные складки. Биологические препараты не показаны при ослабленной иммунной системе, злокачественных онкологических (за исключением рака кожи) заболеваниях, инфекционных заболеваниях в острой фазе либо хронических (гепатит В и гепатит С) и при тяжелой сердечной недостаточности.

Перед лечением биопрепаратами пациент проходит подготовку, включающую ряд обследований: клинический анализ крови СВС, проверку функций печени, снимок грудной клетки, анализ крови на выявление вирусных инфекций, тестирование на ВИЧ, тест РРД на туберкулез и УЗИ сердца, если пациент страдает легкой формой сердечной недостаточности. Лечащий врач решает, какой биологический препарат в наибольшей степени подходит пациенту, в соответствии с его состоянием на текущий момент. Лечение биопрепаратами проводится под наблюдением лечащего врача.

## **Как "Израильское объединение больных псориазом" может помочь больным?**

Деятельность объединения нацелена на оказание поддержки больным, предоставление им информации и помощи по вопросам и проблемам, связанным с заболеванием псориазом.

Объединение защищает права больных псориазом, борется за государственное и медицинское признание их нужд и способствует развитию сотрудничества с министерством здравоохранения, больничными кассами и страховыми



компаниями, чтобы добиться финансового участия в расходах на разные виды лечения. Речь идет о признании лечебной необходимости и финансировании пребывания пациентов на побережье Мертвого моря или в водных лечебницах, о стационарном лечении для облегчения симптомов заболевания, о применении новых лекарственных препаратов и методов лечения.

Объединение приступило к работе в начале семидесятых годов, его активисты трудятся на добровольных началах. Они расходуют свое личное время на распространение информации на тему о псориазе, на поддержание контактов с похожими организациями по всему миру и на проведение различных мероприятий. Создание санаторного лагеря для детей, проведение семинаров, организация других мероприятий – все это и многое другое призвано оказать больным содействие всеми возможными способами.

Подробную информацию о деятельности объединения можно найти на интернет-сайте: [www.psoriasis.org.il](http://www.psoriasis.org.il) на иврите, английском, русском и арабском языках, а также на странице Объединения в социальной сети Фейсбук: [www.facebook.com/psoriasis.org.il](http://www.facebook.com/psoriasis.org.il)

### **Можно ли обращаться с вопросами в "Израильское объединение больных псориазом"?**

Конечно. Можно задавать вопросы на сайте или на странице Объединения в социальной сети Фейсбук. Сообщаем также, что Объединение сотрудничает с сайтом "Камони" (рус. "Как я") ([www.camoni.co.il](http://www.camoni.co.il)) в создании интернет-общины больных

псориазом. Это община, поддерживаемая высококвалифицированными врачами-специалистами, позволяет больным псориазом получать консультации и поддержку. Общину поддерживают доктор Хагит Мец, доктор Лев Павлоский, доктор Михаль Рамон, доктор Зиад Хамаиси и генеральный директор "Израильского объединения по борьбе с псориазом" Йона Мантека-Кацир.

Присоединиться к общине "Камони" можно и в анонимном порядке.



## Какими льготами пользуются больные псориазом в Израиле?

Подробные сведения и обновленную информацию о правах больных псориазом можно всегда найти на сайте "Израильского объединения по защите прав пациентов" <http://www.patients-rights.org/> или получить путем непосредственного обращения в Израильское объединение больных псориазом. Наряду с прочими льготами больным псориазом предоставляется ежегодное финансирование определенного периода прохождения лечения на Мертвом море (на момент подготовки брошюры этот период составляет 30 дней в год), участие в расходах на проживание в гостинице, частичное финансирование пребывания на курорте сопровождающего малолетнего (больного псориазом младше 18 лет), возмещение расходов на процедуры в бассейнах и соляриях и пр. Доля и условия финансового участия неодинаковы в разных больничных кассах, а также зависят от того, каким видом медицинской страховки обладает больной.

На вышеупомянутом сайте можно найти текущие сообщения генерального директора министерства здравоохранения и среди них прав пациентов, утвержденных системой здравоохранения, и судебные решения по этой тематике.

### Детский лагерь отдыха имени Хаюты Ромем

Израильское объединение больных псориазом ежегодно организует во время летних каникул санаторный лагерь на Мертвом море, предназначенный для детей, больных псориазом.

Лагерь функционирует в течение двух недель. В нем на добровольных началах работает бригада врачей. Дети, отдыхающие в лагере, получают места в гостинице на условиях проживания с полным пансионом, участвуют в соответствующих их возрасту и интересам мероприятиях, а также принимают солнечные ванны в солярии и на пляже, находясь под наблюдением медиков. В культурную программу лагеря непременно включаются встречи, нацеленные на оказание детям психологической поддержки и проводимые инструкторами, которые сами больны псориазом.

Часть мероприятий, включенных в повестку дня лагеря, субсидируется Израильским объединением больных псориазом.



Проживание в гостинице детей в возрасте от 8 до 18 лет частично финансируется больничной кассой. Ежегодно организуемый санаторный лагерь Объединения назван в честь покойной Хаюты Ромем. Он действует по разрешению министерства образования. Дети и молодые люди, в возрасте от 8 до 18 лет, могут посетить этот лагерь.

**Запись производится в течение года. Родители могут обратиться в телефонный центр Объединения больных псориазом: тел. 03-6247611**

**"Израильское объединение больных псориазом" оказывает больным следующие виды содействия:**

\*Объединение обсуждает с минздравом все вопросы, касающиеся больных псориазом и систематически проводит встречи с представителями этого ведомства.

\*Объединение инициирует обращения в специальную комиссию по утверждению "корзины лекарств" и заботится о включении в нее новых препаратов, а также об увеличении размера предоставляемого больным возмещения расходов на лечение в районе Мертвого моря и об изменении действующих только в Израиле жестких критериев получения биологических лекарств.

\*Объединение регулярно обсуждает с парламентскими комиссиями все вопросы, связанные с улучшением условий лечения больных псориазом.

\*Объединение инициирует законопроекты и поправки к законодательству, чтобы создать условия для прохождения больными псориазом разных видов лечения в течение одного года. Сейчас ожидается утверждение закона, позволяющего больным в течение года лечиться на Мертвом море и проходить фототерапию.

\*Объединение обсуждает с министерством здравоохранения возможность внесения больных псориазом в список пациентов, получающих марихуану в лечебных целях.

\*Объединение ведет переговоры с администрацией гостиниц на Мертвом море о введении особых тарифов для членов Объединения больных псориазом, которые захотят проходить курс лечения на Мертвом море несколько раз в год.



\*Объединение ежегодно организует на Мертвом море санаторный лагерь имени Хаюты Ромем для детей, больных псориазом. Во время работы лагеря дети находятся в гостинице на условиях проживания и полного пансиона, принимают солнечные ванны под наблюдением врачей и участвуют во встречах, нацеленных на оказание детям психологической поддержки и проводимых инструкторами, которые сами больны псориазом.

\*Ежегодно организуются съезды и для проведения лекций приглашаются ведущие врачи. Мероприятия проходят в ряде мест в Израиле в течение года. На ежегодных съездах члены Объединения получают информацию о новых лекарствах, которые будут включены в "корзину" благодаря исследованиям и научным новшествам в этой области.

\*Создана комиссия по частным вопросам, оказывающая помощь в финансировании лечения псориаза в соответствии с критериями, отраженными в Уставе товарищества.

\*Объединение участвует в научных исследованиях, касающихся лечения псориаза.

\*Объединение поддерживает контакты с Всемирной ассоциацией больных псориазом (IFPA) и информирует больных псориазом о том, что происходит в мире.

\*Объединение инициирует проведение пиар-кампаний в СМИ, направленных на распространении информации о болезни.

\*В рамках общественной и просветительской деятельности Объединение борется со стереотипами и дискриминацией больных в плавательных бассейнах.

\*Объединение сотрудничает с производителями лекарственных препаратов для получения информации и поддержки при организации мероприятий.

\*Объединение видит свою цель в оказании поддержки больным, в предоставлении им релевантной информации и помощи в решении вопросов и проблем, связанных с заболеванием псориазом.



\*Объединение проводит (не на постоянной основе) встречи групп по оказанию поддержки в разных населенных пунктах страны.

\* Объединение сотрудничает с сайтом "Камони" (рус. "Как я") ([www.camoni.co.il](http://www.camoni.co.il)) в создании интернет-общины больных псориазом. Это община, поддерживаемая высококвалифицированными врачами-специалистами, позволяет больным псориазом получать консультации и поддержку. Общину поддерживают доктор Хагит Мец, доктор Лев Павловский, доктор Михаль Рамон, доктор Зиад Хамаиси и генеральный директор "Израильского объединения по борьбе с псориазом" Йона Мантека-Кацир. Присоединиться к общине "Камони" можно и в анонимном порядке.

\* Телефонный центр Объединения круглосуточно отвечает на обращения: тел. 03-6247611







# Спасибо

**Доктору Хагит Дац** за медицинские консультации.

**Дафне Леви** за написание текста и редактуру.

**Наве Инбер** – за пиар и распространение в социальных сетях.

**Нофар Шифер** – секретарю объединения.

Издано по согласованию с компанией "Пфайзер"





ט"ר מס' 6-147-027-58

## "Израильское объединение больных псориазом"

*С Вами и для Вас*

Тел.: 03-6247611

Сайт: [www.psoriasis.org.il](http://www.psoriasis.org.il)

Мейл: [psoriasis@bezeqint.net](mailto:psoriasis@bezeqint.net)

אגודת הפסוריאזיס הישראלית 

