

Израильская ассоциация псориаза



Псориаз объединяет людей



О нашей ассоциации

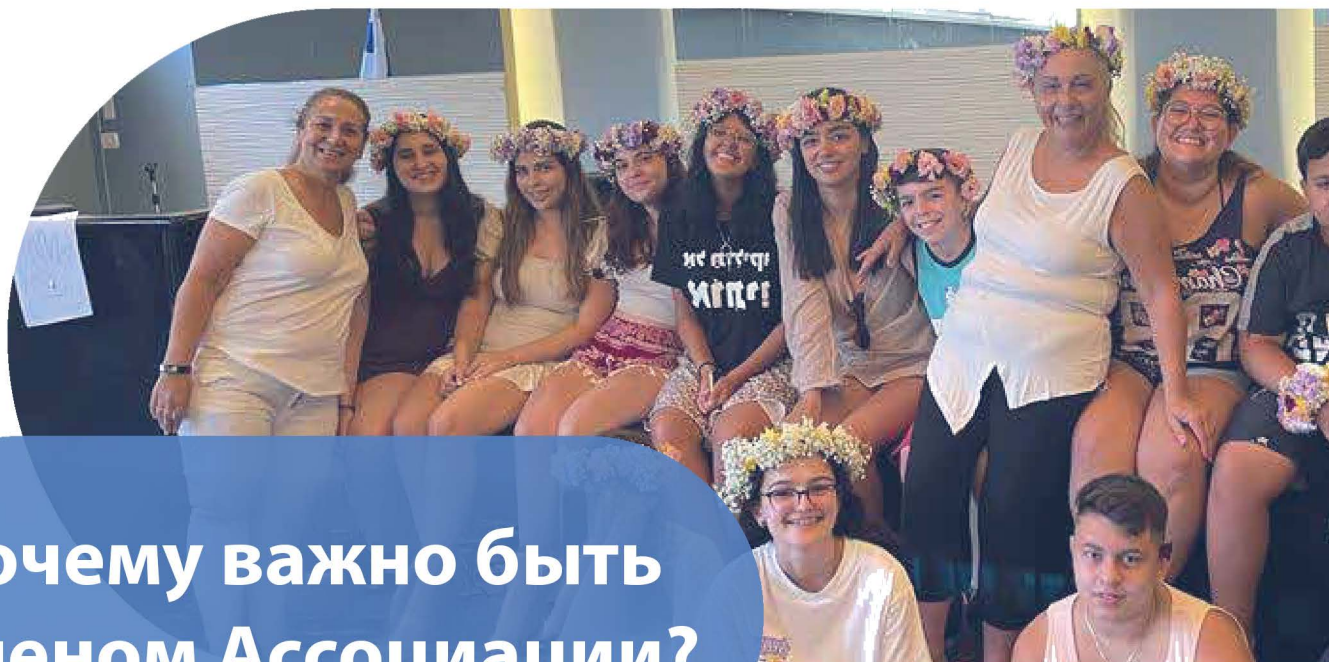


Ассоциация была основана в начале 1970-х годов группой добровольцев, которые вели борьбу с псориазом, опираясь на собственные силы. Наша Ассоциация входит в Международную организацию ассоциаций псориаза IFPA.

Ассоциация считает своей миссией борьбу за продвижение и улучшение условий жизни, качества жизни и прав лиц, страдающих псориазом, в Израиле. Кроме того, в Израиле ассоциация предпринимает шаги по популяризации тем, касающихся её деятельности, и доводит их до сведения политиков и лиц, ответственных за принятие решений.

Значительная часть деятельности Ассоциации заключается в попытках воздействовать на «Комитет по расширению корзины медицинских услуг» с целью включения в корзину новых лекарств и приведения существующих методов лечения в соответствие с существующей реальностью.

С момента своего основания и по сей день вся деятельность Ассоциации осуществляется на волонтерской основе за исключением двух оплачиваемых должностей - секретарь Ассоциации и генеральный директор Ассоциации.



Почему важно быть членом Ассоциации?

- Благодаря деятельности Ассоциации (история которой насчитывает уже четыре десятилетия) пациенты с псориазом, чьё состояние соответствует установленным критериям, в настоящее время имеют право на частичное возмещение стоимости курса лечения на Мёртвом море сроком до 30 дней от больничных Маккаби и Леуми, а также в рамках страховой программы «Мушлам». Размер возмещения меняется из года в год, за информацией о точной сумме следует обращаться в больничную кассу.
- На сегодняшний день (февраль 2024 г.) Ассоциация ведёт кампанию за увеличение суммы возмещения стоимости курса лечения на Мёртвом море и снятие существующего ограничения на выбор только одного вида лечения в текущем году (Мёртвое море / фототерапия), чтобы дать пациентам возможность выбрать наиболее подходящий из двух типов лечения в течение года.
- Благодаря усилиям Ассоциации, лица, страдающие псориазом, получили статус хронических пациентов. В результате, в настоящее время они имеют возможность пользоваться биологическими медикаментами, внося квартальную сумму, установленную Министерством здравоохранения, и составляющую по состоянию на начало 2024 около 1100 шекелей (вне зависимости от количества инъекций, сделанных в течение квартала). Таким образом, речь идёт о значительном снижении расходов, поскольку стоимость каждой инъекции данными препаратами варьируется в диапазоне от 8000 до 16000 шекелей.
- Благодаря Ассоциации корзина медицинских услуг включает в себя мази для местного лечения. В 2004 году Ассоциация вела борьбу за включение в корзину первой биологической терапии псориаза. Сегодня лица, страдающие псориазом, имеют доступ к около 15 видам биологических препаратов, а в этом году к списку должны присоединиться ещё два новых вида лечения. Таким образом, на сегодняшний день, при возникновении необходимости сменить вид лечения, врач располагает гораздо большим выбором.



К сожалению, часть общественности все ещё считает, что псориаз является заразным заболеванием. Ассоциация работает над устранением этой стигматизирующего стереотипа.

- В рамках повышения осведомлённости о псориазе среди детей, молодёжи и широкой общественности представители Ассоциации приходят в школы и читают лекции о псориазе в классах тех возрастных групп, в которых дети с псориазом часто подвергаются насмешкам сверстников, чтобы научить детей принимать себя и других. Мы также публикуем видеоролики об этом заболевании с помощью всех доступных Ассоциации средств массовой информации.
- Ассоциация проводит конференции и лекции ведущих дерматологов, специализирующихся в области лечения псориаза, на темы, представляющие интерес для пациентов (начиная с эпидемии коронавируса эти конференции проводятся с помощью цифровых средств связи).
- Нашим главным значительным достижением является организация детского летнего лагеря, который Ассоциация проводит на протяжении более чем трёх десятилетий. Лечебный летний лагерь на берегу Мёртвого моря для детей от 8 до 22 лет обеспечен круглосуточным медицинским и педагогическим персоналом и инструкторами, которые сами являются выпускниками лагеря. В летнем лагере дети получают незабываемые впечатления в компании своих сверстников, которые сталкиваются с такими же проблемами, и наслаждаются различными мероприятиями, культурной программой и дружеской атмосферой. В конце летнего лагеря все чувствуют себя частью одной большой семьи.
- Дважды в год Ассоциация распространяет путёвки во все отели Мёртвого моря по специальным ценам и бронирует номера только для членов Ассоциации на периоды, отведённые для лечения.
- Ассоциация представляет собой гостеприимный дом для пациентов, страдающих псориазом. Через неё они могут получить надёжную информацию о лечении, воспользоваться своими правами, получить ответы на различные вопросы и просто получить поддержку.

- В рамках Ассоциации действует «Комитет индивидуальной помощи», который помогает людям с ограниченными финансовыми возможностями приобретать препараты для биологической терапии или финансировать курс лечения на берегу Мёртвого моря. Ассоциация также предоставляет поддержку родителям детей, которые не имеют возможности оплатить участие в летнем лагере (после подачи необходимых форм и проверки материалов комитетом).
- Наша Ассоциация проводит регулярные встречи в онлайн-режиме для помощи в социальных вопросах лицам, страдающим псориазом, чтобы не оставлять их без поддержки в борьбе с этим заболеванием. На таких встречах мы делимся с участниками инструментами для решения проблем, с которыми им приходится сталкиваться.
- Финансовой основой деятельности Ассоциации является сбор символических членского взносов в размере 120 шекелей в год (по состоянию на 2024 г.). Эти средства позволяют Ассоциации помогать тем, кто в этом нуждается, и осуществлять свою деятельность. Членские взносы Ассоциации — это пожертвование. Мы желаем вам, чтобы вы всегда были теми, кто оказывает помощь, а не теми, кто в ней нуждается.

Текущую информацию о деятельности Ассоциации можно найти на сайте Ассоциации псориаза Израиля на иврите, английском и русском языках, а также на странице Ассоциации в сети Facebook:
Ассоциация псориаза Израиля.

Полную и актуальную информацию о правах пациентов с псориазом можно найти на сайте Ассоциации по защите прав пациентов в Израиле.





Что такое псориаз?

Псориаз, это хроническое кожное заболевание, которое может сопровождаться другими заболеваниями и состояниями и вызывать нарушение качества жизни пациентов вплоть до инвалидности в тяжёлых случаях (как правило, одного только псориаза недостаточно для признания инвалидности).

В настоящее время псориаз часто рассматривается как аутовоспалительное заболевание, то есть такое заболевание, в основе которого лежит воспалительный процесс. Это отличается от общепринятого до недавнего времени представления, согласно которому псориаз рассматривался как аутоиммунное заболевание, то есть заболевание, при котором иммунная система организма ошибочно распознает собственные клетки организма как чуждый элемент и атакует их.

В организме больного псориазом одновременно происходит несколько процессов: воспалительный процесс, приводящий к накоплению воспалительных клеток, изменения в кровеносных сосудах, способствующие покраснению кожи, и быстрое производство клеток в верхнем слое кожи (эпидермисе). Вместо того, чтобы обновляться со скоростью примерно один раз в месяц, эти клетки кожи меняются каждые несколько дней, причём новые, аномальные клетки накапливаются в виде толстых липких чешуек.

В большинстве случаев заболевание проявляется в возвышающихся над кожей бляшках красного цвета, покрытых белыми грубыми чешуйками. Примерно у 20% пациентов заболевание сопровождается болью и отеком в суставах (артритом), вплоть до серьёзных ограничений свободы движения. Иногда наблюдается изменение ногтей, а в тяжёлых случаях - также деформация ногтей.

Это заболевание не заразно даже при контакте с поражёнными участками кожи.

Какие факторы вызывают псориаз?

- Прямая причина заболевания неизвестна, но ясно, что оно имеет генетический характер.
- Современные исследования выявили хромосомы и десятки локусов генов, связанных с заболеванием. Следует ожидать, что в будущем будет обнаружено ещё больше генов, связанных с псориазом.
- Псориаз может развиваться, даже если болезнь не проявлялась в предыдущих поколениях семьи. Существует разница между генетикой и наследственностью: даже если родители и родственники не болеют псориазом, генетическая предрасположенность все еще существует и может проявиться.
- Обострение заболевания часто связано с повышенным психологическим стрессом или мощным травмирующим событием (например, смертью близкого человека, опытом боевых действий, или разрывом значимых отношений). Как указывалось выше, психологический стресс сам по себе не вызывает заболевания, и оно не развивается у тех, кто не предрасположен к нему генетически.
- Другие способствующие возникновению псориаза факторы включают в себя, помимо прочего, инфекции (например, стрептококковый ларингит), приём некоторых лекарственных препаратов и физические травмы, такие как ожоги, царапины и шрамы. Например, высыпания псориаза могут образоваться на участках, сильно пострадавших от солнечного ожога.
- **Научные исследования показали, что среди курящих женщин процент больных псориазом выше, чем среди некурящих женщин. У мужчин не было выявлено чёткой связи между появлением заболевания и курением.**





- **Является ли псориаз хроническим заболеванием?**

Да, на сегодняшний день эту болезнь нельзя полностью вылечить, и борьба с ней длится всю жизнь. При соответствующем лечении можно продлить периоды ремиссии, когда болезнь не обостряется или не проявляется, но в большинстве случаев за первым обострением болезни следует рецидив, и такие обострения продолжаются в течение всей жизни пациента.

- **Является ли псориаз заразным заболеванием?**

Нет. Высыпания псориаза принимают различные формы, которые могут быть неэстетичными, но при этом не заразны.

Пациенты с псориазом могут сталкиваться с неприятной реакцией со стороны окружающих, особенно если поражённые участки хорошо видны на открытых частях тела. Следует повторить, что даже при такой форме заболевания **нет никакого риска заражения**.

Псориаз не передаётся при контакте, включая половые контакты и прямой контакт с поражёнными участками кожи или полотенцами, постельным бельём или пищей, приготовленной людьми с псориатическими высыпаниями на теле.

Псориаз ни в коем случае не является заразным заболеванием.

- **Должен ли любой член семьи, страдающий от псориаза, бороться с псориазом самостоятельно?**

Нет! В случае появления высыпаний на коже или других подозрительных признаков, ещё до получения диагноза псориаза, важно сообщить врачу, есть ли другие члены семьи с подозрением на псориаз, чтобы предоставить наиболее полную информацию для постановки диагноза.



● Насколько распространённым заболеванием является псориаз?

По наиболее широко признанным оценкам, псориаз встречается примерно у 3% населения. Сегодня в Израиле проживает около 240 тысяч больных псориазом. В мире насчитывается от 20 до 40 миллионов больных псориазом.

В действительности, трудно точно оценить процент лиц, страдающих псориазом, потому что большинство пациентов имеют лишь лёгкую форму этого заболевания и не жалуются, или у них ошибочно диагностированы другие кожные заболевания (сухость кожи, себорея и тому подобное).

У около 80% пациентов диагностирована лёгкая форма заболевания, у 15% пациентов диагностировано заболевание средней степени тяжести, и только 5% пациентов с псориазом попадают под определение тяжёлых случаев.

У пациентов, страдающих тяжёлыми формами заболевания, высыпания распространяются на обширные участки поверхности тела. В особо серьёзных случаях кожа может выглядеть так, как будто она пострадала от ожога. Помимо дискомфорта, зуда и боли, также существует опасность обезвоживания кожного покрова и трудностей с поддержанием температуры тела.

Пациенты, чьё заболевание не реагирует на различные методы лечения, также попадают под определение тяжёлых случаев.

У некоторых пациентов (около 15–30%) развивается псориатический артрит. Это воспаление суставов, который может проявляться с различной степенью тяжести, вызывая боль и ограничивая свободу движения. При отсутствии лечения артрит может привести пациента к состоянию настоящей инвалидности вследствие затруднённого движения суставов.



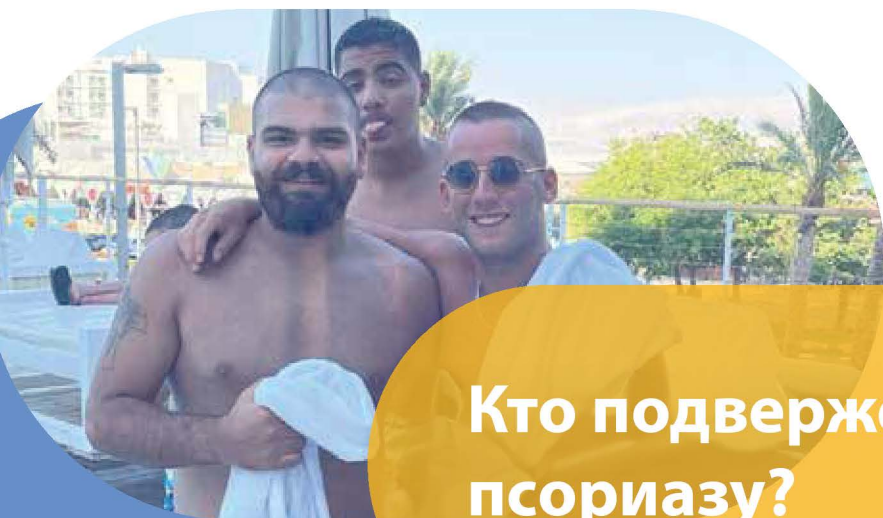


Насколько распространённым заболеванием является псориаз?

- У 80–90% пациентов встречается наиболее распространённый вид «**обыкновенного псориаза (Psoriasis Vulgarus)**». При этом виде заболевания поражённые участки имеют ясные очертания и приподняты над поверхностью кожи, представляя собой красные воспалённые бляшки, покрытые серебристо-белыми чешуйками. Такой псориаз обычно наблюдается в областях локтей, кожи головы, коленей, спины и ногтей.
- При **каплевидной форме псориаза (Guttate)** высыпания выглядят как красные точки, похожие на слезу или каплю дождя.
- **Инверсный псориаз (Psoriasis Inversa)** поражает складки кожи в таких местах, как подмышки, пупок, пах и гениталии.
- **Пустулёзный псориаз (Pustular Psoriasis)** характерен гнойными высыпаниями, которые появляются на ладонях рук и подошвах ног. Поражения не всегда сосредоточены в одном месте и могут распространяться на другие участки тела. Этот гной не содержит бактерий и не заразен. Кожа вокруг этих высыпаний красная и очень чувствительная.

- Более опасной формой заболевания является **генерализованный пустулёзный псориаз (Generalized Pustular Psoriasis)**, который иногда сопровождается высокой (40 градусов) температурой и общим плохим самочувствием. Его высыпания распространяется на обширные части кожного покрова. Эта форма заболевания потенциально опасна для жизни.
- При **эритродермии (Psoriatic Erythroderma)** большая часть поверхности тела покрыта псориатической сыпью, а кожа очень красная. Такое обострение иногда начинается после быстрого прекращения приёма стероидов (назначаемых по разным причинам) и может сопровождаться сильным зудом, отёками и болью. Поскольку речь идёт о серьёзном воспалении, которое охватывает большую часть тела, организму может быть трудно регулировать и поддерживать функционирование различных систем (например, тепловой баланс тела). Таким образом, это состояние представляет собой возможную опасность для жизни. Нередко поражения кожи также сопровождаются деформацией ногтей, включая такие симптомы как образование воздушного кармана, который как бы приподнимает ноготь вверх, смена цвета ногтя на желтоватый маслянистый оттенок, отслоение ногтя и обнажение ногтевого ложа. Иногда эти симптомы появляются сами по себе, а иногда сопровождаются проявлением псориаза в других частях тела.





Кто подвержен псориазу?

Характерен ли псориаз в большей степени для женщин или мужчин?

Процент заболеваемости одинаков у женщин и у мужчин.

Проявляется ли эта болезнь только у взрослых?

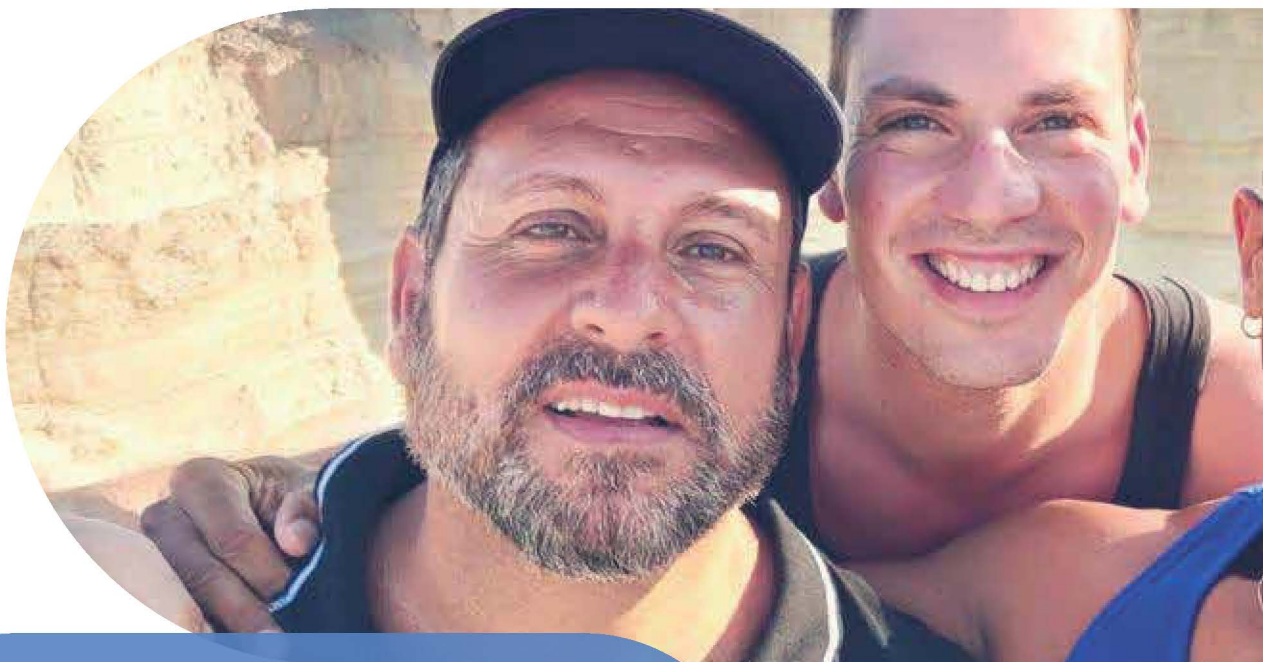
Псориаз — это заболевание, обострение или ухудшение которого может произойти в любом возрасте. Наиболее часто заболевание проявляется в течение четвёртого и пятого десятилетий жизни пациентов.

Могут ли дети болеть псориазом?

Заболевание может начаться в любом возрасте. Появление заболевания чаще встречается у детей, члены семьи которых страдают от псориаза. У детей, как и у взрослых, начало заболевания связано как с генетической предрасположенностью, так и с факторами окружающей среды. У детей и молодых людей особенно распространена форма псориаза, при которой появляются небольшие красные поражения, напоминающие капли дождя. Эта разновидность называется каплевидный псориаз (Guttate) .

При появлении симптомов болезни в особенно молодом возрасте - до 15 лет - ожидается, что болезнь будет прогрессировать и распространяться на новые участки кожи. Примерно в 30% случаев небольшие каплевидные поражения с течением времени превращаются в белые чешуйки, типичные для обыкновенного псориаза. Дети склонны эмоционально реагировать на болезнь, демонстрируя грусть, гнев и разочарование. Большинство этих негативных эмоций возникают из-за того, что они испытывают социальную неловкость и отторжение, а также из-за дискомфорта, связанного с необходимостью лечения хронического заболевания. В таких случаях очень важно, чтобы члены семьи и ближайшего окружения ребёнка проявили понимание и оказали ему соответствующую психологическую поддержку, которая поможет ему справиться с болезнью.

Ассоциация псориаза ежегодно инициирует лечебный детский летний лагерь, который проводится на берегу Мёртвого моря в июле в течение 18 суток.



Существуют ли «факторы риска» заболевания псориазом?

- Псориаз — это генетическое заболевание, которое может обостриться или прогрессировать, помимо прочего, под влиянием внешних факторов. Согласно имеющимся данным, вероятность его появления у однояйцевых близнецов в три раза выше, чем вероятность его появления у неидентичных близнецов. Кроме того, заболевание чаще встречается среди ашкеназов и людей со светлыми оттенками кожи.
- Согласно медицинской литературе, факторами, способствующими возникновению заболевания, являются различные инфекции в организме, особенно сильный психологический стресс, реакция на различные лекарства и другое. Нет никаких научных доказательств эффективности того или иного типа диеты в подавлении псориаза, но в случае избыточного веса рекомендуется похудеть, поскольку, согласно научным исследованиям, поддержание здорового веса позволяет лучше справляться с болезнью. Жировая ткань более склонна к воспалению, а похудание снижает скорость воспалительных процессов в организме. Кроме того, некоторые виды системного лечения, такие как приём биологических препаратов, которые доступны в фиксированных дозах, естественным образом более эффективны для более худых пациентов.



Подвержены ли пациенты с псориазом другим заболеваниям?

- У пациентов с псориазом, особенно в тяжёлой форме заболевания, одновременно могут наблюдаться другие заболевания и состояния, которые не вызваны псориазом, но часто сосуществуют вместе с ним - состояние, известное как коморбидность. Эти заболевания включают: артрит, метаболический синдром (проявляющийся, помимо прочего, через аномальный липидный профиль, повышенный уровень «плохого» холестерина (ЛПНП) наряду со снижением уровня «хорошего» холестерина (ЛПВП) и повышением уровня триглицеридов), предрасположенность к диабету, воспалительные заболевания желудочно-кишечного тракта (например, болезнь Крона) и заболевания сердечно-сосудистой системы. Было обнаружено, что у пациентов с тяжёлой формой псориаза сокращается продолжительность жизни (у мужчин примерно на 3,5 года, а у женщин - примерно на 4,4 года), вероятно, в связи с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Эти заболевания, как упоминалось, сосуществуют с псориазом, то есть лечение одного из них не обязательно облегчает другое заболевание.
- Некоторые лекарства, такие как бета-адреноблокаторы, могут иметь усугубляющий псориаз эффект. Эти лекарства, назначаемые людям с болезнями сердца, известны в медицинской литературе, как способствующие возникновению заболевания у генетически предрасположенных к нему пациентов. Эффект приёма таких препаратов может проявиться спустя годы, и даже тогда врачи склонны не прекращать приём препарата, а искать ему замену. Когда не удаётся найти подходящую замену, врачи оценивают возможные риски и пользу продолжения лечения. Существуют исследования, указывающие на увеличение злокачественных новообразований, особенно лимфом и немеланомных опухолей кожи. В основном они связаны с системным лечением (иммунодепрессанты, PUVA - фототерапия в сочетании с таблетками), которое пациент получал в течение своей жизни из-за тяжёлого кожного заболевания обширных участков тела, которое в большинстве случаев приводило к госпитализации и требовало агрессивного лечения и подавления иммунной системы. Эти заболевания наблюдаются у пациента одновременно, но при этом лечение одного из них необязательно содействует облегчению другого.

- **Подтверждены ли пациенты с псориазом другим заболеваниям?**

Нет!

Псориаз не вызывает артрит, но у 15–30% пациентов с псориазом кожи также развивается псориатический артрит. Артрит выражается в отёках, чувствительности суставов и боли и может привести к деформации и дисфункции суставов. Псориатический артрит может проявляться в различных формах: он может возникать в мелких суставах с обеих сторон тела и даже в позвоночнике. Вероятность воспаления не связана с серьёзностью поражения кожного покрова, так как артрит у пациентов с относительно лёгкими кожными симптомами.

- **Правда ли, что пациенты с псориазом чаще страдают от депрессии?**

Псориаз — это заболевание, которое несет с собой эмоциональный багаж. Как и многие другие кожные заболевания (особенно хронического характера), его жертвам иногда трудно примириться со своей внешностью, и нередко им приходится сталкиваться с отторжением окружающей среды. Жёсткая реакция общества вызывает разочарование и гнев и может привести к депрессии и даже к мыслям о самоубийстве. Такие экстремальные состояния возникают чаще всего у тех, кто страдает тяжёлой формой заболевания, иногда в связи с поражением половых органов, нижней части живота и мест с повышенным потоотделением (причём к псориазу также может присоединиться грибковая инфекция), что может препятствовать интимной близости.





● Можно ли заболеть псориазом и не знать об этом?

Когда заболевание распространяется и охватывает обширные участки тела, его легко диагностировать. Однако у 80% пациентов псориаз протекает в лёгких формах (которые проявляются в высыпаниях различных видов в разных местах тела), и семейный врач не всегда может правильно диагностировать его.

У дерматолога больше шансов диагностировать псориаз. Также, при необходимости он может выполнить биопсию и убедиться в правильности диагноза. Такая биопсия выполняется с помощью относительно простой процедуры путём извлечения небольшого образца кожи из поражённого участка для исследования в лаборатории.

● Нужно ли лечить псориаз?

Лечение псориаза кожи не является обязательным, но весьма желательно, потому что высыпания очень редко проходят без лечения. При лёгких формах заболевания иногда достаточно местного лечения, такого как шампуни, мази или препараты, которые снимают зуд и дискомфорт и улучшают качество жизни. При тяжёлых состояниях, таких как гнойные высыпания, зуд может привести к опасным инфекциям, а поражённые участки кожи занимают большую площадь (эритродермия), в результате чего существует опасность обезвоженности и потери способности поддерживать температуру тела (как при ожоге).

Очень важно своевременно начать лечение псориатического артрита (и поэтому следует диагностировать его на ранней стадии), потому что при отсутствии лечения состояние суставов может ухудшиться вплоть до инвалидности. Если воспалительный процесс поразил только несколько суставов, лечение может состоять, например, из инъекции стероидов, или противовоспалительных медикаментов. Когда воспаление поражает позвоночник, оно, как правило, не реагирует на эти лекарства, и необходимо прибегнуть к биологической терапии.

Можно ли вылечить псориаз?

Псориаз — это хроническое заболевание, которое не может быть полностью излечено. Не существует лекарства, которое полностью устранило бы предрасположенность к псориазу. При этом в настоящее время существует множество методов лечения, которые могут привести к частичной или полной ремиссии псориаза. Пациентам, проходящим биологическую терапию, чаще всего удаётся повысить качество своей жизни.

Не существует единого лекарства, которое могло бы помочь всем пациентам.



Различные методы лечения, специально приспособленные к индивидуальным пациентам по назначению дерматолога, способны привести к длительным периодам ремиссии, длящимся месяцы или даже годы.



Какие существуют методы лечения псориаза?

● Местное лечение

мази, кремы и шампуни. Это методы лечения, которые помогают уменьшить шелушение кожи, снизить интенсивность воспаления и замедлить скорость деления клеток. Эти виды лечения назначаются отдельно или в сочетании с другими методами лечения, такими как системная терапия или фототерапия.

● Процедуры Мертвого моря

это лечение представляет собой сочетание воздействия на кожу ультрафиолетовых лучей, купания в богатой минералами воде Мертвого моря и ощущения отпуска — все это способствует успеху лечения. Чтобы получить пользу от такого лечения - то есть, снизить степень тяжести высыпаний и закрепить этот эффект на длительный период времени - необходимо провести на берегу Мертвого море две-три недели подряд. Более 90% пациентов положительно реагируют на такое лечение.

● Фототерапия

воздействие ультрафиолетовым излучением, имитирующим солнечные лучи. Фототерапия считается особенно эффективным видом лечения. Это процедура имитирует лечение на берегу Мёртвого моря и предназначено для тех, кто не имеет времени или средств для того, чтобы провести две-три недели на Мёртвом море. Лечение проводится под наблюдением врача в клинике (в некоторых случаях в стационаре). Длина волны, используемая в настоящее время для таких процедур (волны UVB ближнего действия), считается наиболее эффективной и вызывает минимальные побочные эффекты. Существуют небольшие устройства для проведения аналогичной процедуры на дому, но во избежание ожогов необходимо научиться осторожному обращению с устройством.



● Системная терапия

таблетки или подкожные инъекции для подавления воспалительных процессов. Такие методы лечения являются своего рода переходом «на следующий уровень» и требуют медицинского наблюдения. Эти виды лечения включает, среди прочего, введение синтетического витамина А, циклоспорина, метотрексата и других медикаментов. У каждого из них есть свои преимущества и недостатки. Все системные методы лечения проводятся в различных комбинациях под наблюдением врача с соответствующим лабораторным наблюдением и часто показывают очень хорошие результаты.

● Биологические препараты

белки, которые имитируют активность веществ, выделяемых в организме, конкурируют с ними или препятствуют их нормальной активности. Другими словами, они образуют антитела к компонентам, играющим активную роль в формировании псориаза в организме. Эти методы лечения более целенаправленны, сопровождаются меньшим количеством побочных эффектов и считаются предвестниками новой эры в лечении пациентов с псориазом.





Что такое биологические препараты?

Биологические препараты используются во многих областях медицины. Они употребляются, например, для лечения аутоиммунных заболеваний, кишечных заболеваний, артритов и многого другого. Биологические препараты, используемые для лечения пациентов с псориазом, представляют собой белки, изготовленные в лаборатории с использованием техники генной инженерии. Это лекарства, которые производятся после расшифровки молекулярного механизма, вызывающего заболевание. Биологические препараты — это целевые препараты, направленные на подавление или блокирование активного ингредиента в воспалительном процессе заболевания. Существуют разные группы биологических препаратов, каждая из которых нацелена на разные стадии воспалительного процесса. Каждый такой препарат блокирует некий фактор заболевания таким образом, чтобы обеспечить целенаправленное лечение, которое точно соответствует индивидуальным нуждам пациенту и виду его заболевания. Например, существуют биологические препараты, которые блокируют иммунные клетки, участвующие в псориазическом высыпании, не нанося вреда общей иммунной системе организма. Биологические препараты используются для лечения наиболее тяжёлых пациентов, которые не отреагировали на предыдущее лечение или частично отреагировали с серьёзными побочными эффектами. **Эффективность биологических препаратов высока.** Биологические препараты вводятся инъекционно, с разной частотой, в зависимости от типа препарата — от одного раза в неделю до одного раза в 12 недель. В настоящее время они считаются лекарствами с относительно высоким профилем безопасности, однако, поскольку эти препараты подавляют иммунную систему, следует помнить, что список побочных эффектов включает в себя подверженность инфекциям и увеличение частоты злокачественных новообразований (в основном лимфопролиферативных).

Через 15 лет после выхода на рынок биологических препаратов истёк срок выданного на них патента. Соответственно, различные компании получили разрешение на производство биоаналогов (Biosimilar), то есть лекарств, разработанных таким образом, чтобы иметь как можно больше сходства с исходным биологическим препаратом. Лекарство биологического происхождения — это препарат, который был одобрен, используется на рынке и является референтным препаратом. Биоаналогические препараты производятся с использованием передовых технологических методов, под тщательным контролем и в соответствии с высокими стандартами качества на производственных предприятиях, подлежащих надзору и протоколам контроля качества, аналогичных тем, что используются на производственных фармакологических предприятиях.

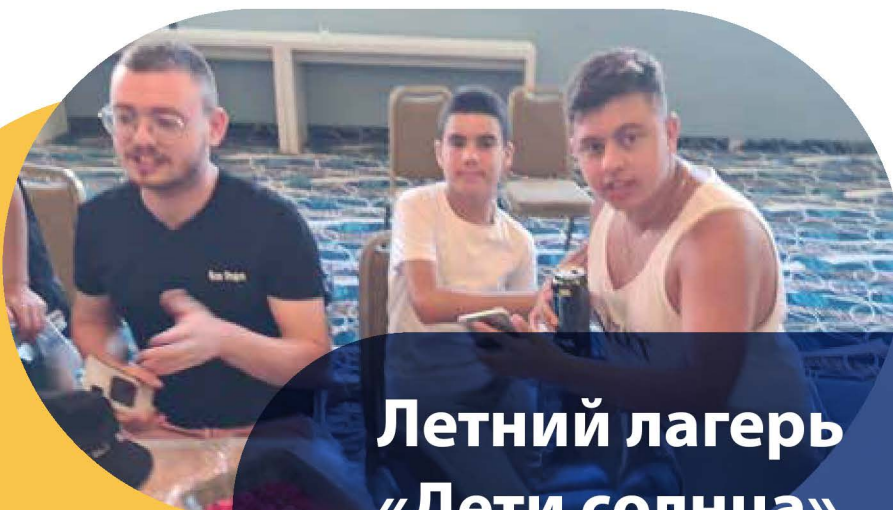
Как и другие медикаменты, одобренные для использования в Израиле, одобренные биоаналоги считаются безопасными и эффективными препаратами, если их использование осуществляется в соответствии с утвержденными рекомендациями и показаниями. Подробности, инструкции и руководство к использованию указаны в «Информационном бюллетене для лечащих врачей» и в «Информационном бюллетене для потребителей». Как и при любом другом лечении, важно обсудить с лечащим врачом, выписывающим рецепт, разнообразные доступные методы лечения, их безопасность, преимущества и риски, а также различия между ними.

• Что такое биологические препараты?

Биологические препараты предназначены для пациентов с псориазом в умеренных и тяжёлых формах, которые не отреагировали на небиологические системные методы лечения, такие как лечение на Мёртвом море / фототерапия или системная терапия, или которым по разным причинам противопоказаны такие методы лечения. Поскольку биологические препараты производятся по технологии генной инженерии, их стоимость, соответственно, высока.

В соответствии с содержанием Корзины медицинских услуг, эти лекарства назначаются лицам, страдающим псориазом, покрывающим не менее 50% площади тела, или у кого поражены чувствительные области, такие как лицо, складки кожи и гениталии, а также **после неудачного опыта двух системных процедур - курса лечения на берегу Мёртвого моря / фототерапии и системной (медикаментозной) терапии.** Биологические препараты не назначаются лицам с иммунодефицитом, страдающим злокачественными заболеваниями или перенесшим злокачественные заболевания в прошлом (за исключением рака кожи), страдающим острыми или хроническими инфекциями (гепатит С и гепатит В), а также тяжёлой сердечной недостаточностью. Перед приёмом биологических препаратов проводится подготовка, которая включает анализ крови, функциональный тест печени, рентген грудной клетки, тест на вирусные инфекции, тест на ВИЧ, туберкулиновую пробу (тест PPD) и эхокардиограмму. В случае известной легкой сердечной недостаточности лечащий врач решит, какой биологический препарат лучше подходит для пациента в зависимости от его состояния. Эти препараты назначаются под наблюдением лечащего врача.





Летний лагерь «Дети солнца» имени Хаюты Ромем

- На протяжении более 3 десятилетий Ассоциация псориаза Израиля организует ежегодный летний лагерь на берегу Мёртвого моря для детей, страдающих псориазом, названный в честь одной из своих основательниц, ныне покойной Хаюты Ромем.
- Лагерь проводится каждый год в дни летних каникул. Программа лагеря предназначена для детей, страдающих псориазом, длится 18 суток и проводится под управлением профессионального медицинского и педагогического персонала на добровольной основе.
- Во время пребывания в летнем лагере дети проживают в отеле с полным пансионом, участвуют в адаптированных к их возрасту общественных мероприятиях и подвергаются воздействию солнечных лучей в солярии и на пляже под наблюдением дерматолога.
- Деятельность лагеря включает в себя занятия по укреплению духа и личностному росту под руководством инструкторов, имеющих собственный опыт борьбы с псориазом. Часть мероприятий летнего лагеря субсидируется Ассоциацией псориаза Израиля.
- Проживание в отеле частично финансируется больничной кассой, для чего необходимо заключение дерматолога, включающее рекомендацию климатической терапии на берегу Мёртвого моря.
- Лечебный летний лагерь Ассоциации псориаза проводится ежегодно в дни летних каникул. Лагерь действует с разрешения Министерства образования и обеспечен страховым покрытием для приёма детей и подростков в возрасте от 8 до 22 лет.
- Если родитель не хочет отправлять ребёнка одного и хочет разделить с ребёнком комнату, мы приглашаем его присоединиться к нам.



**Регистрация осуществляется
в течение года.
Просим заинтересованных
родителей обратиться на линию
Ассоциации псориаза по
телефону 03-6247611 или *6247.**



Можно ли обращаться в Ассоциацию псориаза с вопросами и как это сделать?

Вы можете связаться с нами напрямую по телефону *6247, отправить свой вопрос через сайт или послать Ассоциации электронное письмо по адресу, указанному ниже.

Кроме того, Ассоциация сотрудничает с сайтами "Камони" и I-Belong для работы с интернет-сообществом пациентов.

Это сообщество курируется опытными врачами и предоставляет консультации и поддержку пациентам с псориазом. Оба сообщества поддерживают анонимную регистрацию.

Кураторами сообщества являются д-р Хагит Мец, профессор Лев Павловский, д-р Эмили Авитан, д-р Зиад Хамаиси, д-р Феликс Павлоцкий, профессор Рамот и профессор Ури Элькаим в области ревматологии, а также генеральный директор Ассоциации псориаза Израиля Йона Кацир и ветеран Ассоциации г-н Йона Тауб.

Предоставлено при поддержке компании ABBVIE в качестве независимого пожертвования.

Присоединяйтесь к нашим различным страницам в социальных сетях:



אגודת הפסוריאזיס



psoriasis_israel



פסוריס Young קהילה לצעירים
הסובלים מפסוריאזיס
קבוצה סגורה לגילאי 18-35



אגודת הפסוריאזיס
הישראלית