

Jedino Vi znate kako psorijaza utiče na Vaše aktivnosti i osjećaje. Što više informacija podijelite sa nama, to ćemo Vam bolje pomoći u kontrolisanju Vaše bolesti.

1. Koliko Vas često muči svrabež?
Nikad Ponekad Često Vrlo često
2. Koliko često osjećate bol na koži?
Nikad Ponekad Često Vrlo često
3. Koliko Vas često brine izgled Vaše kože?
Nikad Ponekad Često Vrlo često
4. Koliko često imate otečene ili ukočene zglobove?
Nikad Ponekad Često Vrlo često
5. Koliko često osjećate bol u donjem dijelu leđa?
Nikad Ponekad Često Vrlo često
6. Koliko često imate problema sa spavanjem?
Nikad Ponekad Često Vrlo često
7. Koliko se često ujutro probudite ožalošćeni?
Nikad Ponekad Često Vrlo često
8. Koliko psorijaza utiče na Vaše aktivnosti?
Ne utiče Umjereno Jako Snažno
9. Koliko psorijaza utiče na Vaš seksualni život?
Ne utiče Umjereno Jako Snažno
10. Koliko psorijaza utiče na Vaš društveni život?
Ne utiče Umjereno Jako Snažno

zglob ili enteze. Nezamjenjiva je uloga fizikalne terapije u liječenju, kako bismo održali funkciju i spriječili razvoj deformiteta zglobova.

Prikaz nekih od simptoma Psorijaze



Prikaz nekih od simptoma Psorijatičnog artritisa



Fokus na mene a ne na moju kožu.



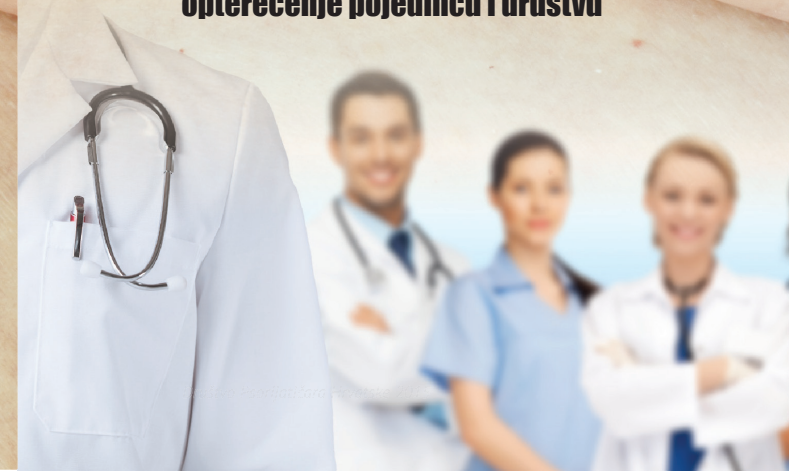
Udruženje dermatovenerologa Crne Gore



Udruženje za pomoć oboljelima
od reumatskih bolesti
CRNA GORA

PSORIJAZA JE HRONIČNA, IMUNO POSREDOVANA, UPALNA, NEZARAZNA BOLEST OD KOJE BOLUJE PREKO 125 MILIJONA LJUDI ŠIROM SVIJETA.

Psorijaza je složeno stanje koje nameće ozbiljno opterećenje pojedincu i društvu



PSORIJAZA

Psorijaza (grč. psora = ljuska) je hronična upalna bolest kože obilježena pojavom oštro ograničenih crvenkastih ploča prekrivenih srebrno bijelim ljuskama. Osim kože, bolest redovno zahvata vlasnište i nokte, a kod pojedinih bolesnika i zglobove u vidu psorijatičnog artritisa.

EPIDEMIOLOGIJA

Od psorijaze boluje oko 1-3% svjetske populacije. Učestalost je najveća u skandinavskim zemljama (3%), a najniža kod Indijanaca sjeverne Amerike (0,5%). Nema razlike u pojavi bolesti između polova. Psorijaza se može javiti u bilo kojoj životnoj dobi, ali se kod čak 50% bolesnika javlja prije 25. godine života.

ETIOLOGIJA

Specifični uzrok psorijaze nije u cijelosti poznat, ali se pretpostavlja da bolest nastaje međudjelovanjem nasljednih genetskih faktora i različitih faktora okoline. Danas se smatra da je nasljeđivanje psorijaze poligeno odnosno kombinacija više gena smještenih na različitim kromosomima odgovorna je za razvoj psorijaze. Među njima, ključnu ulogu imaju geni smješteni na kraćem kraku 6. kromosoma čija temeljna uloga je regulacija imunološkog odgovora. Upravo imunološki faktori i stanice poput T-limfocita koje sudjeluju u imunološkom odgovoru pokretači su upalnog procesa u psorijazi. Naime, upravo te stanice potiču keratinocite, stanice površinskog sloja kože, na ubrzano dijeljenje i rast koje je u odnosu na zdravu kožu veće 4-6 puta. Na temelju dobi početka bolesti postoje dva oblika vulgarne psorijaze:

Tip I psorijaze se nasljeđuje; bolest započinje u mlađoj životnoj dobi (prije 40. godine) i tok bolesti je teži nego kod tipa II.

Tip II psorijaze se javlja sporadično u kasnijoj životnoj dobi (nakon 40. godine) i ne nasljeđuje se. Dakle, za očitavanje kliničke slike bolesti kod genetski podložne osobe potrebni su različiti spoljni faktori (trauma, bakterijske i virusne infekcije) ili unutrašnji (stres, trudnoća, endokrini ili metabolički poremećaji) koji pokreću prvi nastup bolesti ili svako sljedeće pogoršanje.

Psihički stres vrlo često prethodi prvom nastupu psorijaze i kod čak 30-40% bolesnika uzrokuje pogoršanje kliničkog toka bolesti. Streptokokna infekcija ždrijela kod djece i mlađih osoba obično prethodi pojavi posebnog oblika psorijaze tzv. kapljicaste psorijaze koja je obilježena pojavom sitnih psorijatičnih žarišta. Zbog klimatskih faktora, sunčevo svjetlo poboljšava kliničku sliku psorijaze i većina bolesnika ljeti nema psorijatičnih promjena na koži. Pojedine navike poput pušenja, alkohola takođe pogoršavaju tok psorijaze.

Najčešći oblik psorijaze je pločasta vulgarna psorijaza i pojavljuje se kod oko 90% bolesnika sa tipičnim crvenim ljuskavim žarištima na bočnim stranama udova, posebno na laktovima, koljenima i glavi. Promjene na noktima vrlo su česte, a vide se udubljene, žućkaste mrlje, nokti su zadebljani i lomljivi.

Poseban oblik psorijaze, koji uz kožu zahvaća i zglobove je **Psorijazni artritis**.

Psorijazni artritis je hronična upalna reumatska bolest povezana sa psorijazom. Svrstavamo je u skupinu seronegativnih spondiloartritisa.

Zahvaćeni zglobovi najčešće su bolni, ukočeni i otečeni. U liječenju uključiti i reumatologa.

Od lijekova mogu se koristiti nesteroidni antireumatici, lijekovi koji mijenjaju tok bolesti, imunosupresivi, te biološki lijekovi. Moguća je i primjena kortikosteroida, prije svega lokalno u

Upitnik o kvalitetu života u vezi sa zdravljem oboljelih od psorijaze

Ime i prezime _____

Starost _____ godina

Pol M Ž

Grad _____

Označite radni status:

- Zaposlen, invalid
- Zaposlen, nisam invalid
- Nezaposlen, invalid
- Nezaposlen, nisam invalid
- Penzioner, invalid
- Penzioner, nisam invalid

Koliko dugo bolujete od psorijaze _____

Koliki vremenski period koristite lijekove _____

Koliki vremenski period koristite biološku terapiju _____

Kontakt informacije

br. tel: _____

e-mail: _____

- Ovaj dio otkinuti -