

**Карнович Е.И.**

**КОРРЕЛЯЦИЯ МЕЖДУ СОПУТСТВУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ,  
РЕЗУЛЬТАТАМИ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ И НАЗНАЧЕННОЙ  
ТЕРАПИЕЙ У БОЛЬНЫХ ПСОРИАЗОМ**

**Научный руководитель: ассист. Асадулаева М.А.**

*Кафедра дерматовенерологии и косметологии с курсом повышения квалификации и  
переподготовки*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Псориаз – хроническое иммуноассоциированное заболевание мультифакториальной природы с доминирующим значением в развитии генетических факторов, характеризующееся гиперпролиферацией кератиноцитов, нарушением их дифференцировки, иммунными реакциями в дерме и синовиальных оболочках, дисбалансом между провоспалительными и противовоспалительными цитокинами, хемокинами. Псориаз поражает 2–4% населения страны, включая детей (10% от всех случаев). И с каждым годом заболеваемость вырастает в среднем на 3,3%.

**Цель:** установить взаимосвязь между сопутствующими заболеваниями, лабораторными показателями, полом, индексом массы тела (ИМТ) пациентов и неблагоприятным семейным анамнезом больных с диагнозом псориаз на основе анализа собранного анамнеза и историй болезней.

**Материалы и методы.** В исследовании приняли участие 44 пациента, проходившие лечение на базе УЗ «Минский городской клинический центр дерматовенерологии» с 20.03.2026 по 06.04.2026. Проведен анализ собранного анамнеза и историй болезней. Статистическая обработка материалов исследования проводилась при помощи программного обеспечения Microsoft Excel.

**Результаты и их обсуждение.** При поступлении в УЗ у исследуемых пациентов в 95% стоял диагноз L40 Псориаз (по МКБ 10), а в 5% – Z01.8 Другое уточненное специальное обследование (по МКБ 10). У всех пациентов наблюдается положительная «псориатическая триада», которая выявляется при поскабливании: феномен «стеаринового пятна» (гиперкератоз, паракератоз), феномен «терминальной пленки» (акантоз), феномен «кровавой росы» (папилломатоз). У 85% пациентов – экссудативный псориаз, 5% – ладонно-подошвенный, 5% – вульгарный, 4% – каплевидный, 1% – себорейный. У 17% больных к сопутствующим заболеваниям отнесена – псориатическая ониходистрофия.

Первое проявление заболевания наблюдалось до 18 лет – у 67% пациентов, после 18 – у 23%. Почти все пациенты болеют длительно, за исключением 10% – выявлено впервые.

Если говорить об ожирении и, в целом, о ИМТ, то у 63% имеется лишний вес, 28% с нормальным ИМТ, 9% с недостатком массы тела. Можно отметить, что наследственная предрасположенность также играет свою роль в заболеваемости псориазом: 56% больных с неблагоприятным семейным анамнезом по псориазу.

У 16% пациентов повышена СОЭ в общем анализе крови. В общем анализе мочи у 45,5% – лейкоциты, 25% – слизь, 20% – плоский эпителий, 11% – соли (в основном, оксалаты).

**Выводы.** В определенном процентном соотношении корреляция наблюдается по всем параметрам, выделенным для исследования. Благодаря назначенной терапии пациенты выписываются с улучшением – частично или с полным уходом в ремиссию.