

ПСИХОДИАГНОСТИКА И ПСИХОТЕРАПИЯ В ЛЕЧЕНИИ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ РЕЦИДИВИРУЮЩЕМ ПРОСТОМ ГЕРПЕСЕ

УЗ «Клинический родильный дом Минской области»

Психодиагностика и психотерапия все чаще дополняют основные методы диагностики и лечения соматических заболеваний в связи с пониманием психосоматических механизмов развития болезней. Несмотря на достаточное количество используемых психотерапевтических методик, наличие разнообразных изменений психоэмоциональной сферы, личностные особенности при соматических заболеваниях ставят перед врачом-психотерапевтом задачу выбора и обоснованного применения определенного метода психотерапии.

В статье представлены алгоритм психодиагностики эмоционального состояния у пациентов с рецидивирующим простым герпесом и обоснование применения предложенного метода психотерапии с целью коррекции выявленных эмоциональных нарушений.

Ключевые слова: *психодиагностика, психотерапия, эмоциональные нарушения, рецидивирующий простой герпес.*

N. P. Shylova

PSYCHODIAGNOSTICS AND PSYCHOTHERAPY IN THE TREATMENT OF EMOTIONAL DISORDERS IN RECURRENT SIMPLE HERPESIS

Psychodiagnostics and psychotherapy are increasingly complementing the main methods of diagnosing and treating somatic diseases in connection with an understanding of the psychosomatic mechanisms of disease development. Despite a sufficient number of used psychotherapeutic techniques, the presence

of various changes in the psycho-emotional sphere, personal characteristics in somatic diseases pose to the psychotherapist the task of choosing and justifying the use of a particular method of psychotherapy.

The article presents the algorithm of psychodiagnosis of the emotional state in patients with recurrent herpes simplex and the rationale for the application of the proposed method of psychotherapy in order to correct the identified emotional disorders.

Key words: *psychodiagnosics, psychotherapy, emotional disorders, recurrent herpes simplex.*

Герпетическая инфекция относится к группе психосоматических заболеваний с длительным рецидивирующим течением. Клинические проявления рецидивирующего простого герпеса на коже и слизистых проявляются в виде зуда и жжения в локализованной области, развития отека и гиперемии, формирования везикул, после вскрытия которых образуются неглубокие эрозии, заживающие в течение нескольких дней. Типичная локализация герпетических высыпаний при поражении вирусом простого герпеса 1 типа – кожа и слизистые оболочки губ, крыльев носа, носоглотки, при поражении вирусом простого герпеса 2 типа – кожа и слизистые оболочки аногенитальной области [1–3]. У 25–50 % инфицированных отмечается рецидивирующее течение герпетической инфекции [4, 5]. При частоте обострений заболевания ≥ 6 раз в год говорят о тяжелом течении заболевания [6, 7]. Локализация высыпаний на открытых частях тела (лицо, руки) и интимно значимых участках тела (половые органы), острый характер высыпаний, зуд, тенденция к диссеминации при частых обострениях приводят к ограничению общения, нарушению сексуальной функции, развитию тревожно-депрессивной симптоматики [8, 9]. Нарушение социального функционирования, возможность развития невротических расстройств при рецидивирующем простом герпесе подчеркивает необходимость применения в диагностике и лечении пациентов с герпетической инфекцией не только традиционных биологических методов, но и психологической диагностики и психотерапии. Разработка алгоритмов психодиагностики и мониторинга эмоциональных нарушений у пациентов с герпетической инфекцией позволит оптимизировать их лечение и повысить качество жизни.

Согласно современной классификации психодерматологических расстройств герпетическая инфекция относится к группе кожных заболеваний, которые вызывают психогенные реакции, обусловленные психотравмирующим воздействием самого соматического заболевания [10]. Из-за разнообразия клинических проявлений болезни, практически 100 % инфицированности всех групп населения (по полу и возрасту) пациенты рассредоточены по специалистам различного профиля: дермато-

логам, иммунологам, инфекционистам, неврологам, гинекологам. Следовательно, проводить психодиагностику необходимо на этапе первичного звена оказания медицинской помощи. Предложенный нами набор психодиагностических методик для определения эмоционального состояния пациентов с рецидивирующим простым герпесом на данном этапе включает в себя госпитальную шкалу тревоги и депрессии (HADS) и дерматологический индекс качества жизни (ДИКЖ) [11]. Используемые методики являются самоопросниками, их заполнение и обработка полученных результатов не превышает 5–7 минут, что облегчает работу врача-специалиста. Данные, полученные в процессе тестирования, позволяют выявить и оценить тяжесть тревоги и депрессии, а также выявить степень влияния кожных проявлений заболевания на различные аспекты жизни: профессиональные, бытовые, сексуальные, социальные. После проведения психодиагностики пациентам с рецидивирующим простым герпесом, не имеющим повышенного уровня тревоги и депрессии и малым влиянием заболевания на качество жизни, с целью предупреждения развития психических расстройств рекомендуется проводить консультирование. Задачей консультирования является правильная, доступная пониманию пациента, трактовка характера, причин возникновения заболевания, причин обострений, возможной профилактики, способах и длительности лечения, что позволяет сформировать к заболеванию наиболее адекватное отношение. Предоставление данной информации может проводить узкий специалист (иммунолог, дерматолог, инфекционист, гинеколог), к которому пациент обратился за медицинской помощью. При выявлении у пациентов с рецидивирующим простым герпесом тревожной и депрессивной симптоматики и значимого снижения уровня качества жизни рекомендуется направить его на консультацию к врачу – психотерапевту с целью уточнения наличия и выраженности психических расстройств и их лечения.

Цель исследования – выявить динамику параметров эмоционального состояния у пациентов с рецидивирующим простым герпесом при проведении метода психотерапии.

Задачи исследования:

1. Проанализировать динамику параметров тревожной и депрессивной симптоматики у пациентов с клиническими проявлениями рецидивирующего простого герпеса, при проведении терапии с применением метода психотерапии.

2. Проанализировать динамику параметров качества жизни и типа отношения к болезни у пациентов с клиническими проявлениями рецидивирующего простого герпеса, при проведении терапии с применением метода психотерапии.

Материалы и методы

С целью анализа динамики тревожной и депрессивной симптоматики, параметров качества жизни и типа отношения к болезни у пациентов с клиническими проявлениями РПГ при применении метода психотерапии, проводилось психодиагностическое тестирование с использованием методик HADS, ДИКЖ, ЛОБИ (личный опросник Бехтеревского института).

Психодиагностика и психотерапия была проведена у 41 пациента с клиническими проявлениями РПГ до и после проводимого лечения. Данные психометрических методик оценивались дважды. Первый раз при первичном осмотре, второй раз – через 9–12 месяцев после лечения.

Результаты и обсуждение

При проведении исследования нами было выявлено, что тревожная симптоматика диагностируется у 72 % пациентов с клиническими проявлениями рецидивирующего простого герпеса, у 49 % наблюдается депрессивная симптоматика. 85 % пациентов с тяжелой формой течения герпетической инфекции отмечают умеренное, сильное и очень сильное влияние заболевания на качество жизни. Наличие тревоги и депрессии у пациентов с тяжелой формой течения рецидивирующего простого герпеса ухудшает течение заболевания, является фактором риска развития осложнений, снижения эффективности медикаментозной терапии, снижения качества жизни [12].

Нами предложен метод психотерапии, направленный на устранение психоэмоциональных расстройств у пациентов с рецидивирующим простым герпесом, что способствует улучшению результатов лечения за счет изменения образа жизни, повышению стрессоустойчивости, повышению мотивации к приему медикаментозной терапии. Задачей предлагаемого метода является снижение тревожно-депрессивной симптоматики и сокраще-

ние частоты и длительности обострений рецидивирующего простого герпеса. Выбор психотерапевтических методик для лечения пациентов с рецидивирующим простым герпесом был обусловлен полученными нами данными об особенностях их психопатологического реагирования: наличием тревожно-депрессивных реакций, преобладанием дезадаптивных типов отношения к болезни, а также наличием стрессовых факторов в анамнезе при обострении заболевания.

Предложенный метод психотерапии при лечении рецидивирующего простого герпеса включает комбинированное проведение когнитивной психотерапии, символдрамы с креативной визуализацией, биологической – обратной связи (БОС) по кожно-гальванической реакции.

Когнитивная психотерапия предполагает выявление иррациональных суждений, оценку их влияния на эмоциональную сферу, замену иррациональных на рациональные суждения, при этом отслеживается динамика эмоционального состояния и закрепляются полученные результаты. Проведение когнитивной психотерапии помогает формированию адаптивного типа отношения к болезни у пациентов с герпетической инфекцией. Применение метода символдрамы в комбинации с креативной визуализацией клинически высокоэффективно при лечении психосоматических расстройств [13]. Так, работа в методе символдрамы предполагает представление образов в состоянии транса, что облегчает взаимодействие с алекситимичными пациентами. Чаще используется мотив «Интроспекция своего тела», который позволяет визуализировать части тела, образно взаимодействовать с ними, проводя диагностику и лечение. Применение БОС-тренинга по кожно-гальванической реакции направлено на формирование у пациента стереотипа торможения вегетативной реакции в ответ на предъявление неожиданных звуковых раздражителей [14]. В основе биологической обратной связи лежит зависимость между вегетативными и психическими функциями. При проведении БОС-тренинга пациент информируется о минимальных изменениях какого-либо своего физиологического показателя: мышечного напряжения, температуры тела, электрического сопротивления кожи, уровня артериального давления, связанных с эмоциональным состоянием. Это позволяет пациенту с рецидивирующим простым герпесом приобрести и развить навыки саморегуляции, что способствует снижению вегетативных проявлений в ответ на стрессовые ситуации и тем самым мо-

жет повлиять на обострение и течение патологического процесса.

В результате проведения предложенного метода психотерапии при рецидивирующем простом герпесе нами было отмечено снижение клинических проявлений заболевания, тревожной и депрессивной симптоматики, увеличение адаптивных реакций на болезнь и повышение качества жизни этих пациентов.

До начала лечения у 63 % пациентов высыпания носили множественный характер, продолжительность высыпаний более 7 дней наблюдалась у 76 % пациентов, частота обострений чаще 1 раза в месяц была у 63 % пациентов, проблемы в сексуальной жизни вследствие герпетической инфекции отметили 57 % пациентов. В результате проведенного лечения множественный характер высыпаний отмечали только 22 % пациента, длительный характер высыпаний установлен у 56 % пациентов, ежемесячные обострения были отмечены только у 2 % пациентов, что значительно ниже, чем до лечения ($p < 0,05$). То есть, выявлена тенденция к снижению клинических проявлений рецидивирующего простого герпеса.

После проведенного лечения отмечалось значимое снижение тревожно-депрессивной симптоматики. Динамика тревожно-депрессивной симптоматики по данным теста HADS представлена в таблице 1.

Таблица 1. Динамика тревожно-депрессивной симптоматики у пациентов с клиническими проявлениями РПГ по данным годового катамнеза (критерий Вилкоксона)

Шкала	До лечения	После лечения	p
	Me (Q25; Q75)	Me (Q25; Q75)	
HADSA	11,5 (9;13)	6,0* (5,0; 7,0)	$p < 0,001$
HADSD	8,5 (7;11)	5,0* (3,0; 6,0)	$p < 0,001$

Нами было выявлено, что при применении психотерапии отмечалось статистически значимое снижение симптомов тревоги ($p < 0,001$), депрессии ($p < 0,001$).

При изучении динамики характера реагирования на наличие заболевания у пациентов, прошедших психотерапию, адаптивных типов реагирования на заболевание стало значимо больше ($\chi^2 = 3,18$, $p = 0,039$). Динамика характера типа отношения к болезни представлена в таблице 2.

Полученные результаты свидетельствуют о формировании благоприятных адаптивных психоло-

Таблица 2. Динамика характера типа отношения к болезни

Характер реагирования	До лечения	После лечения	χ^2	p
Адаптивный	4	14	3,18	0,039
Деадаптивный	18	13	1,22	0,270
Смешанный	24	19	0,17	0,677

гических типов реагирования на фоне проводимой комплексной терапии, включающей психотерапию.

Также было установлено значимое снижение ($p < 0,001$) показателя дерматологического индекса качества жизни у пациентов с клиническими проявлениями РПГ проходивших комплексное лечение с использованием психотерапии, что свидетельствует о повышении КЖ.

Динамика качества жизни, связанного с заболеванием, у пациентов с клиническими проявлениями РПГ представлена на рисунке.

Нами было выявлено значимое снижение ($p < 0,001$) показателя ДИКЖ у пациентов, проходивших комплексное лечение с использованием психотерапии совместно с медикаментозной терапией, что свидетельствует о повышении КЖ, связанного с герпетической инфекцией.

Выводы

1. Проведение метода психотерапии у пациентов с клиническими проявлениями рецидивирующего простого герпеса приводит к снижению проявления тревожной и депрессивной симптоматики.

2. Применение психотерапии способствует формированию адаптивных типов отношения к болезни и повышению качества жизни у пациентов с клиническими проявлениями рецидивирующего простого герпеса.

3. В лечение пациентов с клиническими проявлениями рецидивирующего простого герпеса целесообразно включать психодиагностику и предложенный метод психотерапии.

Литература

1. Левончук, Е. А. Вирусные заболевания кожи и слизистых: учеб. пособие / Е. А. Левончук. – 2-е изд., перераб. – Минск: Асобны, 2008. – 64 с.
2. *Integration of multiple criteria for psychosomatic assessment of dermatological patients* / A. Picardi [et al.] // *Psychosomatics*. – 2006. – Vol. 47, № 2. – P. 122–128.
3. *Smith, J. Age-specific prevalence of infection with herpes simplex virus types 2 and 1: a global review* / J. Smith, N. J. Robinson // *J. Infect. Dis.* – 2002. – Vol. 186, suppl. 1. – P. S3–28.

4. *Нейроиммуноэндокринные аспекты невротических расстройств* / Т. А. Кожевников [и др.] // Нейроиммунопатология: материалы Всерос. конф. – М., 1999. – С. 42.

5. *Исаков, В. А. Урогенитальная герпесвирусная инфекция* / В. А. Исаков, И. М. Разнатовский, В. Г. Чайцев. – СПб.: Сотис, 2000. – 184 с.

6. *Герпетическая инфекция тяжелого течения* / Н. А. Дидковский [и др.] // Терапевт. арх. – 2007. – № 11. – С. 52–57.

7. *Стандартизация ведения пациентов с рецидивирующим простым герпесом: терапия, профилактика и консультирование* / А. А. Халдин [и др.] // Современ. пробл. дерматовенерологии, иммунологии и врачебной косметологии. – 2010. – № 2. – С. 59–66.

8. *Der Bedarfanpsychosomatischer Versorgung in der Dermatologie. Zeit-schrift fur / C. Schaller [et al.] // Dermatologie. – 1995. – Bd. 181. – S. 146–148.*

9. *Смулевич, А. Б. Депрессии в общей медицине: рук. для врачей* / А. Б. Смулевич. – М.: МИА, 2002. – 256 с.

10. *Association of dissatisfaction with care and psychiatric morbidity with poor treatment compliance* / C. Renzi [et al.] // Arch. Dermatol. – 2002. – Vol. 138, № 3. – P. 337–342.

11. *Алгоритм выявления тревожно-депрессивных расстройств и изменения качества жизни при рецидивирующем простом герпесе. Пути их коррекции: инструкция по применению № 029-0212: утв. МЗ Республики Бела-*

русь 13.04.2012 г. / Респ. науч.-практ. центр радиац. медицины и экологии; сост. Н. П. Шилова [и др.]. – Гомель, 2012. – 16 с.

12. *Особенности качества жизни пациентов с рецидивирующим простым герпесом* / Н. П. Шилова, И. А. Байкова, О. А. Курс, О. А. Романива, О. В. Шилова // Актуальные проблемы медицины: сб. науч. статей Респ. науч.-практ. конф., посвящ. 20летию ГГМУ: в 4-х т., Гомель, 24–25 февр. 2011. – Гомель, 2011. – Т. 4. – С. 185–188.

13. *Шилова, Н. П. Применение кататимно-имагинативной психотерапии в психодерматологии на примере лечения герпетической инфекции* / Н. П. Шилова, И. А. Байкова // Новые технологии в клинической психологии и психотерапии – 2015: сборник материалов Республиканского науч.-практ. семинара с международным участием, посвященного 20-летию кафедры медицинской психологии и психотерапии УО «ГрГМУ», Гродно, 24 мая 2015 г. / УО «ГрГМУ»; отв. ред. М. А. Ассанович. – Гродно, 2015. – С. 49–54.

14. *РГПА-6\12 «Реан – Поли» модель ТРГПА 2-3-3: реограф полианализатор двухканальный для комплексного исследования параметров кровообращения, с программным обеспечением для тренинга с биологической обратной связью: метод. указания. – Таганрог: НПКиФ «Медиком МТД», 2007. – 8 с.*

Поступила 29.07.2019 г.