

О. Ю. Зазулинская
ОЦЕНКА ПСИХИЧЕСКОГО СТАТУСА У ЛИЦ СТРАДАЮЩИХ
ПСОРИАЗОМ

Научные руководители: канд. мед. наук, доц. И.Н. Белугина,
д-р мед. наук, проф. А.В. Копытов

*Кафедры кожных и венерических болезней, кафедры психиатрии и
медицинской психологи.*

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. *Обследовано 120 человек (40 с псориазом) с использованием психологических тестов. Были выявлены психологические проблемы, для диагностики которых предпочтительнее применять невербальные методы психологической диагностики.*

Ключевые слова: *псориаз, неврозы, наследственность, стресс, психологические тесты.*

Resume. *The study, in which psychological tests were used, involved 120 people (40 with psoriasis). Psychological problems were found, and for the diagnosis were preferably used non-verbal methods of psychological diagnosis.*

Keywords: *psoriasis, nervous disorders, heredity, stress, psychological tests.*

Актуальность. *Распространённость псориаза среди населения Земли составляет от 0,1 до 4 %. [1, с.183-186] Заболеваемость псориазом зачастую ассоциирована с психическим и психологическим состоянием, иногда способствует формированию или является следствием кожной патологии. [2, с. 143-153], [3, с.369-*

370].

Цель: провести анализ психологического и психического статуса у лиц, страдающих псориазом, для повышения эффективности комплексных лечебно-профилактических мероприятий при данной патологии.

Материал и методы. Обследовано 120 человек. Больные с распространенной формой псориаза (основная группа) в возрасте 25 - 55 лет составили 40 чел. Критериями включения больных с псориазом в исследование послужили: 1) возраст от 25 до 55 лет, 2) клинически подтверждённый диагноз псориаза, 3) вульгарная форма болезни, 4) прогрессирующая стадия, 5) рецидивирующее течение, 6) отсутствие сопутствующих заболеваний в фазе обострения, требующих постоянной медикаментозной терапии.

Критериями исключения послужили: 1) экссудативная, артропатическая, пустулезная, эритродермическая формы псориаза, 2) наличие сопутствующих инфекционных заболеваний, 3) соматических заболеваний в фазе декомпенсации, 4) беременность, период лактации.

Группу сравнения составили 40 чел. с невротическими расстройствами, группу контроля - 40 чел., без кожной и психической патологии, сопоставимые по возрасту и полу.

Клинический метод – на каждого больного составлялась специальная анкета.

Психологические тесты: SCL-90-R, тест «Мотивация успеха и боязнь неудачи», «Типы поведения в конфликте», «Рисунок человека», 5 факторный, «Копинг-стратегия». Статистическая обработка SPSS.17.0.

Результаты и их обсуждение. Средний возраст больных псориазом составил 41 год. Мужчин - 20 чел., женщин 20 чел. Распространенная форма псориаза диагностирована у 38 человек. Ограниченная - у 2 больных. Большинство пациентов среди основных причин, способствующих возникновению псориаза указали на стресс и эмоциональное перенапряжение (35%), 45% пациентов указали на наследственную предрасположенность и только 20 % отметили другие причины, такие как вирусные инфекции и травмы. Поражение ногтевых пластинок в виде точечных вдавлений и ониходистрофий было выявлено у 50% больных. У 69 % обследованных с псориазом преобладали высыпания на открытых участках тела, что не могло не отразиться на их психическом состоянии.

По результатам теста «Мотивация успеха и боязнь неудачи» при статистической обработке данных установлено отличие среднегрупповых показателей. В группе псориаза и контроля преобладают показатели мотивации на успех (65% и 70% соответственно), а в группе невроза - на неудачу (55%).

По результатам теста «Типы поведения в конфликте» установлены достоверные статистические различия показателей по критериям: соперничество, избегание, приспособление. По критерию сотрудничество на первом месте группа псориаза. В избегании преобладает группа контроля, а в приспособлении – группа неврозов.

В полученных результатах теста «Копинг-стратегии» выявлено достоверное

сходство двух групп: псориаза и контрольной. Наивысшие показатели отмечаются по критериям: самоконтроль, принятие ответственности и положительная переоценка. А в группе невротиков преобладали: поиск социальной поддержки и бегство-избегание.

По результатам теста SCL90 в группах невротика и псориаза доминируют критерии: депрессия, межличностная сензитивность. Наименьший показатель среди этих 2-х групп – фобическая тревожность. А в контрольной группе лидирует враждебность, в то же время межличностная сензитивность и депрессия на одном уровне, но показатели ниже, чем в группах с патологией.

Результаты пятифакторного опросника достоверно показали, что в группе псориаза лидируют критерии поиск впечатлений и привлечение внимания. Второй сказанный критерий характерен и людям с невротиками. Так же для них характерна мечтательность. В контрольной группе доминируют критерии: понимание, уважение к другим, а вот напряженность и доверчивость для этой группы не характерны.

Выявлено, что по тесту «Рисунок человека» в группе больных с распространенной формой псориаза преобладают лица, у которых в рисунке имеется критерий наличие одежды ($\chi^2=7,8$; $p<0,05$), что может свидетельствовать об астении и тревожности.

Отсутствие кистей преобладает в группе невротиков, что указывает на нежелание этой категории больных контактировать с людьми, а наличие их соответственно в группе больных псориазом и группе контроля ($\chi^2=6,5$; $p<0,05$).

Преобладает заштрихованность в основной и контрольной группах, что может быть связано с повышенной тревожностью этой категории и отсутствие этого в группе невротиков ($\chi^2=6,3$; $p<0,05$). В группе с невротиками достоверно больше лиц с наличием несоразмерности ног и тела ($\chi^2=5,9$; $p<0,05$). У больных страдающих псориазом и невротическими расстройствами достоверно больше субъектов, не рисующих шею ($\chi^2=7,7$; $p<0,05$), что указывает на низкий уровень эмоциональности у этих лиц.

Заключение.

1. Для лиц, страдающих псориазом, более характерны психологические проблемы, свидетельствующие о сдержанности, избирательности и неудовлетворенности контактами при достаточной мотивации на их необходимость.

2. Лицам, страдающим псориазом, характерно наличие тревожности при недостаточном количестве ресурсов для разрешения имеющихся большого количества социальных проблем.

3. Для диагностики психологических проблем у лиц страдающих псориазом предпочтительнее применять невербальные методы психологической диагностики.

4. В комплекс терапевтических и профилактических мероприятий у больных псориазом необходимо включать методы, направленные на коррекцию психоэмоционального состояния, что поможет купированию проявлений псориаза и социальной реабилитации пациентов.

Информация о внедрении результатов исследования. По результатам настоящего

«Студенты и молодые учёные Белорусского государственного медицинского университета – медицинской науке и здравоохранению Республики Беларусь»
исследования опубликовано 2 статьи в сборниках материалов, 4 тезисов докладов, 1 статья в журнале, получен 1 актов внедрения в образовательный процесс (кафедра кожных и венерических болезней БГМУ).

O.U. Zazulinskaya

ASSESSMENT OF PERSONS MENTAL STATUS WITH PSORIASIS

Tutor associate professor I.N. Belugina,

Professor A.V. Kopitov.

Department of Skin and Venereal Diseases, Department of Psychiatry and Medical

Psychology,

Belarusian State Medical University, Minsk

Литература

1. Bridgett C. Psoriasis / Bridgett C. // Dermatol. Psychosom. 2000. - Vol. 1. - P. 183-186.
2. O-Kane M., Murphy E. P. Psoriasis / O-Kane M., E. P. Murphy // Exp. Dermatol. 2006 - Vol. 15. P. 143-153.
3. Sociopsychological peculiarities of personality in patients with psoriasis / C. Bridgett // World J.Biol. Psychiatry.- 2001, Vol. Suppl 1.-S. 369-370.