

**О. Ю. Зазулинская**

**ОЦЕНКА ПСИХИЧЕСКОГО СТАТУСА У ЛИЦ  
СТРАДАЮЩИХ ПСОРИАЗОМ**

**Научный руководитель канд. мед. наук, доц. И. Н., Белугина**

**д-р. мед. наук, проф. А. В. Копытов**

*Кафедра кожных и венерических болезней,*

*Кафедра психиатрии и медицинской психологии,*

*Белорусский Государственный Медицинский Университет, г. Минск*

*ГК кожно-венерологический диспансер, г. Минск*

*ГУ «Республиканский научно-практический центр психического здоровья», г. Минск*

**Резюме:** *Обследовано 120 человек с использованием SCL-90-R, «Мотивация успеха и боязнь неудачи», «Типы поведения в конфликте», «Рисунок человека» тестов, 5 факторный, «Копинг-стратегия». Больных с псориазом было 40 человек. Выявлено наличие у них психологических проблем, для диагностики которых предпочтительнее применять невербальные методы психологической диагностики.*

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

**Resume:** *Surveyed 120 people using the SCL-90-R, "Motivation of success and fear of failure", "Types of behavior in conflict situations", "picture man" test, 5 factorial, "Coping strategies". Patients with psoriasis were 40 people. Revealed that they have psychological problems, to diagnose which it is preferable to use non-verbal methods of psychological diagnostics.*

**Keywords:** *psoriasis, neuroses, heredity, stress, psychological tests.*

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

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

**Задачи:**

1. Изучить психоэмоциональный статус больных с распространенной формой псориаза.
2. Изучить психоэмоциональный статус в группе сравнения (18 чел.) с невротическими расстройствами
3. Изучить психоэмоциональный статус в группе контроля (18 чел. практически здоровые люди)
4. Оценить психоэмоциональный статус в каждой отдельной группе.
5. Выяснить к какому из методов отдать предпочтение при диагностике психологических проблем, возникающих у больных псориазом.

**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: возраст от 25 до 55 лет, клинически подтвержденный диагноз псориаза.

- Вульгарная форма болезни.
- Прогрессирующая стадия.
- Рецидивирующее течение.
- Отсутствие сопутствующих заболеваний в фазе обострения, требующих постоянной медикаментозной терапии.

Критериями исключения послужили:

- Экссудативная, артропатическая, пустулезная, эритродермическая формы псориаза.
- Наличие сопутствующих инфекционных заболеваний.
- Соматических заболеваний в фазе декомпенсации.
- 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. (см. рисунок 1).

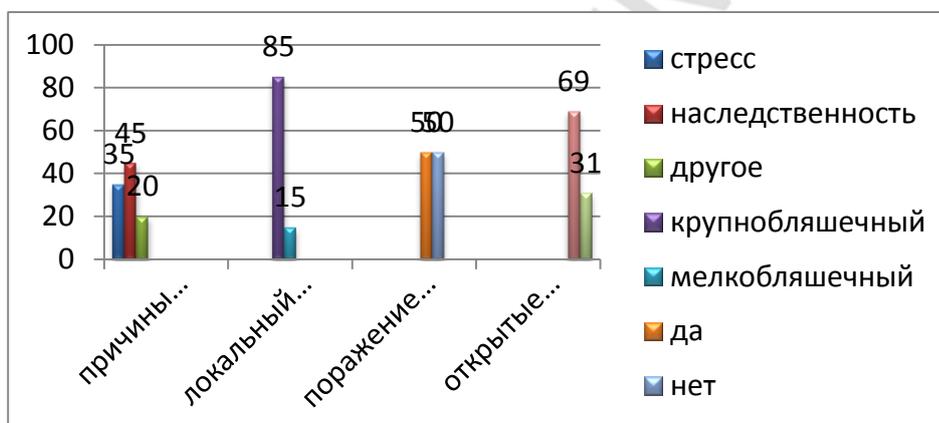


Рисунок 1 - Причины и проявление псориаза у пациентов

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, а в группе невроза - на неудачу. (см. рисунок 4)

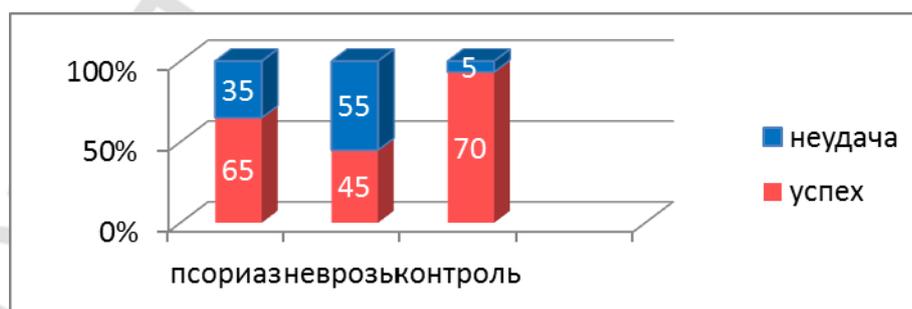


Рисунок 4 - Результаты теста «Мотивация успеха и боязнь неудачи»

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 (см. рисунок 5)

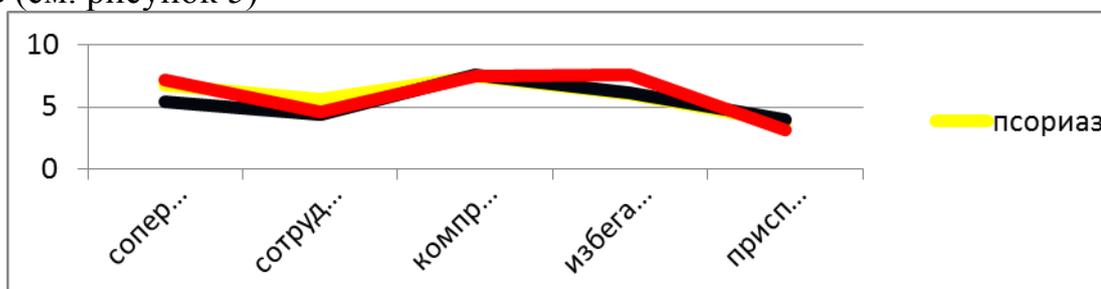


Рисунок 5 - Результаты теста «Типы поведения в конфликте»

В полученных результатах теста «Копинг-стратегии» (см. рисунок 6) 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.

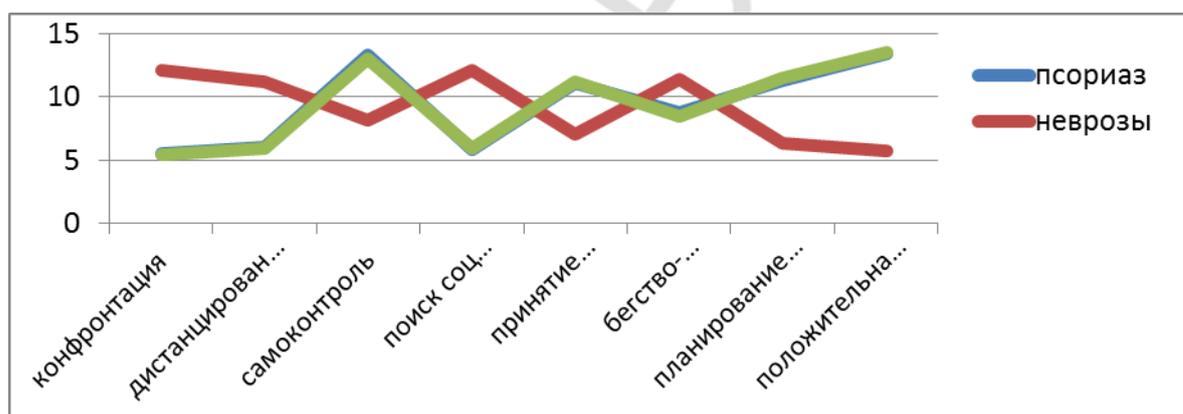


Рисунок 6 – Результаты теста «Копинг-стратегии»

По результатам теста SCL90 в группах невроза 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. (см. рисунок 7)

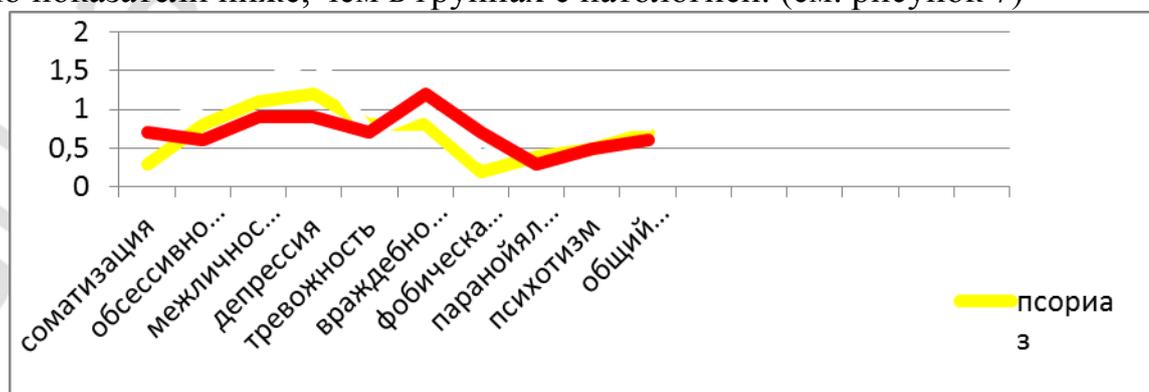


Рисунок 7 – Результаты теста SCL90

Результаты пятифакторного опросника достоверно показали, что в группе псориаза лидируют критерии поиск впечатлений и привлечение внимания. Второй сказанный критерий характерен и людям с невротизмом. 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. (см. рисунок 8)

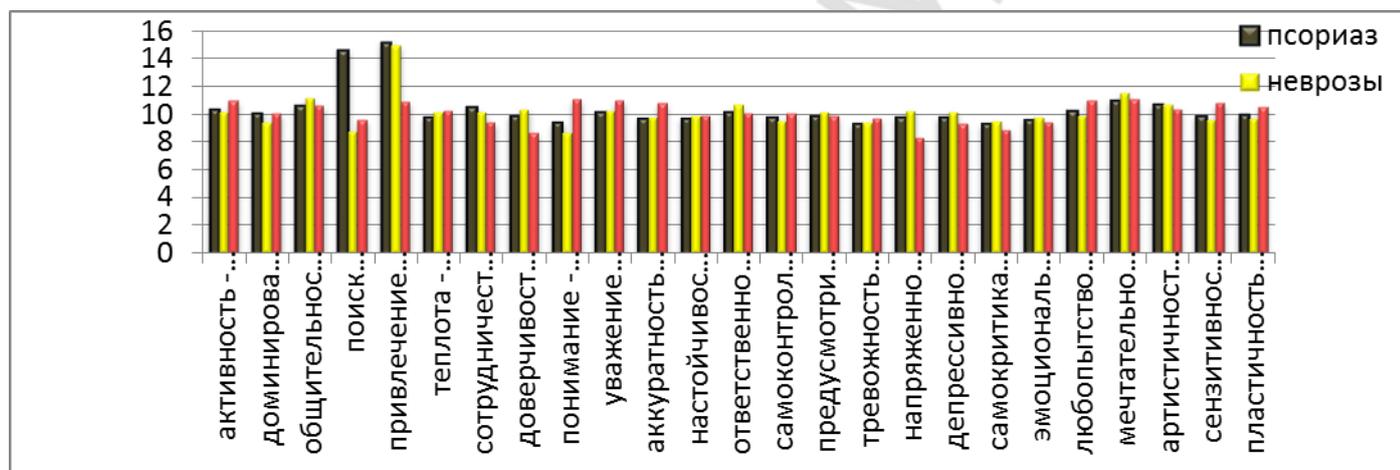


Рисунок 8 – Результаты пятифакторного опросника

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 ОГ и КГ, 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 несоответствия 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.

#### Выводы:

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.

*O. U. Zazulinskaya*

**ASSESSMENT OF MENTAL STATUS OF PERSONS  
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*

*GK Dermatovenerologic Dispensary , Minsk*

*GU " Republican Scientific - Practical Center of mental health " , Minsk*

**Литература**

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