

Зазулинская О.Ю., Белугина И.Н.

*Белорусский Государственный Медицинский Университет,  
кафедра кожных и венерических болезней, г. Минск*

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

**Резюме.** обследовано 95 человек с использованием SCL-90-R, «Мотивация успеха и боязнь неудачи», «Типы поведения в конфликте», «Рисунок человека» тестов. Больных с псориазом было 59 человек. Выявлено наличие у них психологических проблем, для диагностики которых предпочтительнее применять невербальные методы психологической диагностики.

**Resume.** surveyed 95 people using the SCL-90-R, "Motivation of success and fear of failure", "Types of behavior in conflict situations", "picture man" test. Patients with psoriasis were 59 people. Revealed that they have psychological problems, to diagnose which it is preferable to use non-verbal methods of psychological diagnostics.

**Актуальность.** Распространённость псориаза среди населения Земли составляет 0,1 десятигодо 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 95 человек. Больные с распространенной формой псориаза (основная группа) в возрасте 16-68 лет составили 59 чел. Критериями включения больных с псориазом в исследование послужили: возраст от 18 до 60 лет, клинически подтверждённый диагноз псориаза. Также критерии включения были: 1. Вульгарная форма болезни. 2. Прогрессирующая стадия. 3. Рецидивирующее течение. 4. 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 18 чел. с невротическими расстройствами, группу контроля - 18 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». Статистическая обработка SPSS.17.0.

**Результаты и их обсуждение.** Средний возраст больных псориазом составил 41 год. Мужчин - 30чел., женщин- 29 чел. Распространенная форма псориаза диагностирована у 57 человек. Ограниченная - у 2 больных. Большинство пациентов среди основных причин, способствующих возникновению псориаза указали на сильный эмоциональный стресс и только 13,8 % отметили другие причины, такие как вирусные инфекции и травмы. Поражение ногтей в виде точечных вдавлений и ониходистрофий было выявлено у 43,6% больных. У 69 % обследованных с псориазом преобладали высыпания на открытых участках тела, что не могло не отразиться на их психическом состоянии (диаграмма 1).



Диаграмма 1- Причины и проявление псориаза у пациентов

Однажды появившийся псориаз полностью у обследованных пациентов никогда не разрешался. Обострение заболевания чаще наблюдалось в зимний период.

По результатам тестов «Мотивация успеха и боязнь неудачи» (см. диаграмму 4) и «Типы поведения в конфликте» (см. диаграмму 5) по критериям: соперничество, сотрудничество, компромисс, избегание, приспособление, при статистической обработке данных не установлено отличий среднегрупповых показателей.

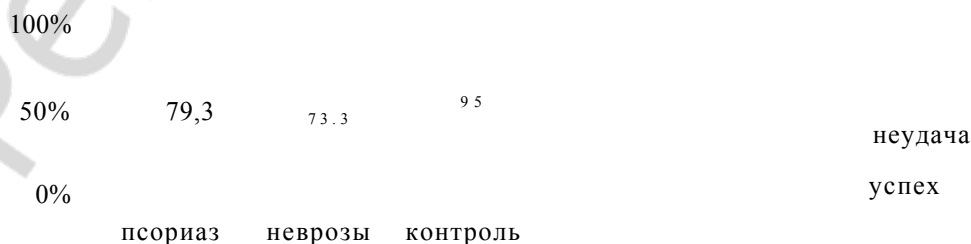


Диаграмма 2- Результаты теста «Мотивация успеха и боязнь неудачи»

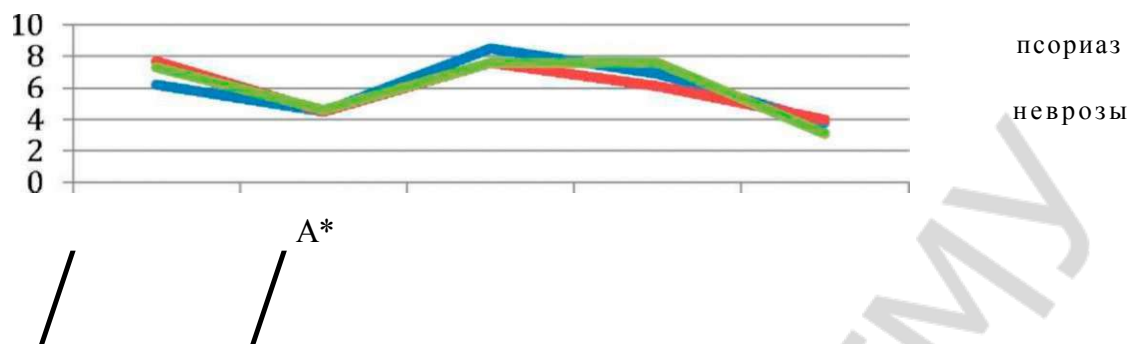


Диаграмма 3- Результаты теста «Типы поведения в конфликте»

В полученных результатах теста «Копинг-стратегии» (см. диаграмму 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.

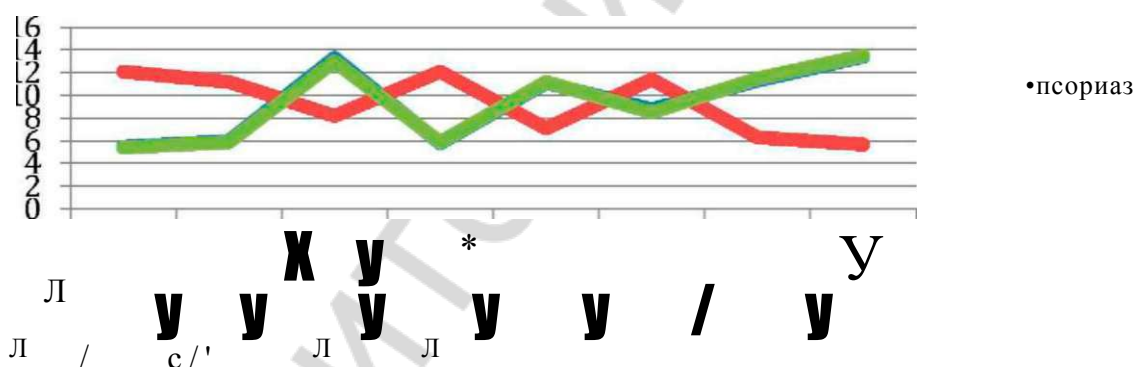


Диаграмма 6 - Результаты теста «Копинг-стратегии»

Выявлено, что по тесту «Рисунок человека» в группе больных с распространенной формой псориаза преобладают лица, у которых в рисунке имеется критерий наличие одежды ( $x = 7,8$ ;  $p < 0,05$ ), 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 соответствует группе больных псориазом и группе контроля ( $x = 6,5$ ;  $p < 0,05$ ).

Преобладает заштрихованность в ОГ и КГ, что может быть связано с повышенной тревожностью этой категории и отсутствие этого в группе невротиков ( $x = 6,3$ ;  $p < 0,05$ ). В группе с невротиками достоверно больше лиц с наличием несоразмерности ног и тела ( $x = 5,9$ ;  $p < 0,05$ ). У больных страдающих псориазом и невротическими расстройствами достоверно больше субъектов, не рисующих шею ( $x = 7,7$ ;  $p < 0,05$ ), 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.

#### 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.