

В.А. Марискевич

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ У ПАЦИЕНТОВ
С ПСОРИАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ**

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

Кафедра кожных и венерологических болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

V.A. Maryskevych

PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF PATIENTS WITH PSORIATIC DISEASE

Tutor: PhD, associate professor I.N. Belugina

Department of Skin and Venereal Diseases

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. На сегодняшний день псориазная болезнь является одной из наиболее распространенных дерматозов и ее этиология остается неизвестной. Системность поражений при данной патологии, а также нарушение психологического состояния пациентов обуславливают снижение качества жизни. Как следствие, изучение психологических особенностей личности и психоэмоционального статуса пациентов с псориазом может значительно повлиять на перспективы развития лечения данной патологии.

Ключевые слова: псориаз, психодиагностика, самоотношение, личностная и ситуационная тревога, самооценка.

Resume. Nowadays, psoriatic disease is one of the most common dermatoses and its etiology remains unknown. The systemic nature of lesions, the violation of the psychological state of patients, cause a decrease in the quality of life. As a result, the study of the psychological characteristics of the personality and the psycho-emotional status of patients with psoriasis can have long-term prospects for the development of treatment of this disease.

Keywords: psoriasis, psychodiagnostics, self-attitude, personal and situational anxiety, self-esteem.

Актуальность. На сегодняшний день псориазная болезнь является одной из наиболее распространенных дерматозов. Существует ряд доказательств участия нервной системы в этиопатогенезе псориаза, в связи с чем изучение психологических особенностей личности и психоэмоционального статуса пациентов может повысить эффективность лечения данной патологии.

Цель: Сравнительное изучение возможности применения комплекса психодиагностических методик для выявления наличия проблем психодинамического характера в структуре личности пациентов с псориазной болезнью.

Задачи:

1. Оценить значимость диагностики системы параметров самоотношения у пациентов с псориазной болезнью.
2. Определить особенности уровня ситуационной и личностной тревоги.
3. Оценить показатели общей самооценки.

Материалы и методы. Всего обследован 51 пациент с диагнозом псориаз (L40) в возрасте от 30 до 72 лет (средний возраст составил 50,9 лет). Женщин - 19, мужчин - 32, индекс PASI в среднем составил 16,01. Из этого числа психологически обследовано 29 человек. Группу контроля составили 26 условно здоровых лиц сопоставимых по возрасту и полу. Они обследованы с помощью следующих психодиагностических

методик: тест-опросник самоотношения В.В. Столина и С.Р. Пантилеева; интегративный тест тревожности (ИТТ) для структурной диагностики ситуативной (СТ-С) тревоги и личностной (СТ-Л) тревожности; общая самооценка (СО) как важный компонент самосознания личности.

Результаты проведенных исследований обработаны статистически (U-критерий Манна-Уитни, коэффициент корреляции Пирсона, с расчетом достоверности различий между группами сравнения по данным показателям ($p < 0,05$). Клинические данные обрабатывали в программе Excel.

Результаты и их обсуждение. Псориазическая болезнь значительно ухудшает качество жизни, снижает работоспособность и социальную активность пациентов, что определяет не только медицинскую, но и социальную значимость проблемы [1]. На основании анализа многочисленных исследований, посвященных изучению этиологии и патогенеза псориаза, можно выделить ряд концепций его развития: нейроэндокринная, нервная, инфекционно-иммунологическая, обменная, генетическая [2, 3, 4]. Псориаз относят к психосоматическим заболеваниям. Доказана роль нервной системы в этиопатогенезе псориаза – симметричность расположения очагов поражения на коже по ходу нервных стволов, а также влияние стрессовой реакции, острого или длительного психоэмоционального напряжения [5–8]. Вследствие этого усиливается интерес исследователей к изучению психологических особенностей личности и психоэмоционального статуса пациентов с псориазом и, соответственно, росту числа публикаций психодиагностического характера [7, 9, 10] и попыток ряда исследователей определить эффективность применения психотерапии, различных психотерапевтических подходов в комплексе лечебных мероприятий у пациентов с псориазом [11–13]. Исследования в этом направлении не многочисленны и не позволяют говорить о явных результатах применения психотерапии в лечении заболевания, но и не отрицают целесообразность применения психотерапии в комплексе лечебных мероприятий [11, 14, 15].

Исследуемая группа включала в себя 51 пациента. Женщин - 37%, мужчин - 63%. Преимущественное большинство из них - городские жители (82%). Выявлена наследственная предрасположенность к псориазу у 59%, как по линии матери, так и отца. Наиболее частым триггером обострений кожной патологии явился стресс (у 50% пациентов), другими инициаторами рецидивов заболевания были алкоголь, воспаление хронических заболеваний или ОРВИ, специфические пищевые продукты и некоторые лекарственные средства. Важно отметить, что всего 8 пациентов обращались за помощью к психологу или психотерапевту. Было выявлено, что чаще вовлекались в патологический процесс кисти, волосистая часть головы, ногти, и зона половых органов и межъягодичной складки, реже - лицо и суставы. Из анамнеза жизни выявлено, что 67% пациентов перенесли COVID-19, из этой группы 40% отметили ухудшение течения псориаза (распространение очагов, усиление местных симптомов таких как зуд, шелушение, мокнутие). Всего 29% от общего числа исследуемой группы были вакцинированы, из них 13% отметили усугубление состояния кожных покровов. 8% пациентов были ревакцинированы, у 3 из 4 возникло сильное обострение основного заболевания.

По системе шкал самоотношения у пациентов с псориазом более низкие значения шкал самопринятия и саморуководства. При этом по шкале саморуководства у женщин и по шкале самопринятия у мужчин различия статистически достоверны. В группе мужчин с псориазической болезнью, так же было отмечено более низкие значения по шкале самоуважения. В группе женщин с той же патологией отмечались более высокие значения по шкале самоуверенности, что позволяет предположить психологически компенсаторный тип реагирования.

В общей группе больных псориазом значения всех шкал ситуационной тревоги были статистически достоверно ниже, по сравнению с контролем. Показатели личностной и ситуационной тревожности взаимосвязаны и более низкий уровень последних, обусловленный пребыванием в стационаре, мог способствовать снижению уровня показателей и личностной тревожности у пациентов. Статистически достоверных различий в уровне общей самооценки у больных псориазом по сравнению с контрольной группой не выявлено.

Значимых отличий в группе исследованных клинически и с применением психодиагностических методик, по сравнению с исследованными исключительно клинически, установлено не было.

Выявлена малая заинтересованность и низкий уровень обращаемости к психологу и психотерапевту, несмотря на высокий процент инициации рецидивов псориаза стрессом.

Выводы:

1. Диагностика системы параметров самоотношения, как важной составляющей самосознания человека, значима для анализа структуры личности пациентов с псориазом в психодинамическом плане.

2. На показатели уровня ситуационной и личностной тревоги положительно влияет пребывание пациентов в стационаре во время лечения.

3. Статистически достоверных различий в уровне общей самооценки у больных псориазом по сравнению с контрольной группой не выявлено.

Литература

1. Determinants of quality of life in patients with psoriasis: a study from the US population / J.M. Gelfand, S.R. Feldman, R.S. Stern et al. // J Am Acad Dermatol. - 2004. - Vol.51(5). - P.704-708.

2. Зависимость эффекта лечения УФ-облучением у больных псориазом от Arg/Pro 108 полиморфизма гена p58 / В.Р. Хайрутдинов, Е.Н. Имянитов, А.В. Самцов и др. // Вестник дерматологии и венерологии. - 2000. - №4. - с. 4-5.

3. Короткий, Н.Г. Псориаз как следствие включения бета-стрептококков в микробиоценоз кишечника с повышенной проницаемостью (концепция патогенеза) / Н.Г. Короткий, М.Ю. Песляк // Вестник дерматологии и венерологии. - 1999. - №4. - с. 73-74.

4. Маринина, Г.Н. Лечение псориаза / Г.Н. Маринина, В.С. Маринин. - Харьков, 2007. - 104 с.

5. Sosnovskij A., Yagovdik N. Dermatologicheskij spravochnik. Mn.: Vysh. shk. 1992; 512 p.

6. Topolyanskij V., Strukovskaya M. Psihosomaticheskie rasstrojstva. Rukovodstvo dlya vrachej. 3-e izd., pererab. i dop. Moscow: GEOTAR-Media. 2021; 544 p.

7. Krasnova R. Osnovy psihodermatologii. Izd 2-e, ispr. i dop. M. LENAND. 2018; 240 p.

8. Raznatovskij K., Terleckij O. Psoriaticeskaya bolezni. Diagnostika, terapiya, profilaktika. M.: GEOTAR-Media. 2017; 352 p.

9. Koroleva E. Chto takoe psoriasis s psihologicheskimi pozicijami (obzor). Dermatovenerologiya.

Kosmetologiya. Prilozhenie. 2017;115–118.

10.Hvorik D. Dermatovenerologiya: posobie dlya studentov uchrezhdenij vysshego obrazovaniya, obuchayushihya po specialnosti 1-79 01 05 2 Medikopsihologicheskoe delo». Grodno: GrGMU. 2021; 448 p.

11.Belugina O., Skugarevskij O., Yagovdik N., Belugina I. Potencialnye misheni psihodiagnostiki i korrekcii u pacientov s psoriazom i atopicheskim dermatitom v usloviyah stressa. Dermatovenerologiya. Kosmetologiya. 2021;7(2):157–158.

12.Tereshin K., Rokickij G. Klinicheskaya i psihoterapevticheskaya rehabilitaciya bolnyh psihosomaticeskimi dermatozami: Monografiya. Habarovsk: Izd-vo KgBUZ «KKPB». 2020; 211 p.

13.Koshevenko Yu. Psihosomaticheskie dermatozy v kosmetologicheskoy praktike. Osobennosti kliniki, patogenezha, lecheniya, profilaktiki i rehabilitacii. Ros.zhurn. kozh. i ven. Bol. 1999;6:60–65.

14.Adaskevich V., Kirpichenko A., Morozova R. Psihodermatologiya kak vazhnyj komponent professionalnoj podgotovki dermatologa. Psihiatriya, psihoterapiya i klinicheskaya psihologiya. 2019;10(4):741–748.

15.Tukaev R. Dokazatelnye issledovaniya effektivnosti psihoterapii: trendy i rezultaty. Psihiatriya, psihoterapiya i klinicheskaya psihologiya. 2022;13(3):332–343.