

Зазулинская О. Ю.

НЕВЕРБАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ У ЛИЦ СТРАДАЮЩИХ ПСОРИАЗОМ

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

Кафедра кожных и венерических болезней,

Кафедра психиатрии и медицинской психологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Распространённость псориаза среди населения Земли составляет от 0,1 % до 7 %. Длительно-протекающий дерматоз негативно сказывается на психоэмоциональном состоянии пациентов.

Цель: изучить психоэмоциональный статус пациентов с псориазом.

Материал и методы. Обследовано 90 человек. Больные с распространенной формой псориаза (основная группа) в возрасте 16-68 лет составили 59 чел. Группу сравнения – 20 чел. с психическими расстройствами, группу контроля – 20 чел., без кожной и психической патологии, сопоставимые по возрасту и полу. Клинический метод – составление специальной анкеты. Психологические тесты: тест «Мотивация успеха и боязнь неудачи», «Типы поведения в конфликте», «Рисунок человека», SCL-90-R. Статистическая обработка SPSS.17.0.

Результаты. Выявлено, что по тесту «Рисунок человека» в группе больных с распространенной формой псориаза преобладают лица, у которых в рисунке имеется критерий наличие одежды ($\chi^2=7,7$; $p<0,05$). Отсутствие кистей преобладает в группе невротиков, а наличие соответственно в группе больных псориазом и группе контроля ($\chi^2=6,6$; $p<0,05$). Преобладает заштрихованность в ОГ и КГ, отсутствует в группе невротиков ($\chi^2=6,4$; $p<0,05$). В группе с невротиками достоверно больше лиц с наличием несоразмерности ног и тела ($\chi^2=5,8$; $p<0,05$). У больных страдающих псориазом и невротическими расстройствами достоверно больше субъектов, не рисующих шею ($\chi^2=7,8$; $p<0,05$).

Выводы:

1. Установлено, что для больных псориазом, более характерны психологические проблемы, свидетельствующие о сдержанности, избирательности и неудовлетворенности контактами при достаточной мотивации на их необходимость.

2. Для пациентов, страдающих псориазом, характерно наличие тревожности при недостаточном количестве ресурсов для разрешения имеющихся большого количества социальных проблем.

3. 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.