

возможность улучшить качество жизни детей и их родителей. В связи с тем, что проблема хронических дерматозов весьма актуальна в настоящее время, комплекс лечебно реабилитационных мероприятий с акцентом на обучающие программы дает возможность улучшить качества жизни детей с хроническими дерматозами. Данную программу можно использовать на всех этапах проведения лечебного процесса.

Литература:

1. Гордеев, В.И. Качество жизни (QOL)- Новый инструмент оценки развития детей / В.И. Гордеев, Ю.С. Александрович. – СПб. : Речь, 2001. – 200 с.
2. Изучение качества жизни детей – важнейшая задача современной педиатрии / А.А. Баранов, В.Ю. Альбицкий, С.А. Валиуллина, И.В. Винярская // Рос. педиатр. журн. – 2005. – № 5. – С. 30–34.
3. Адашкевич, В.П. Диагностические индексы в дерматологии / В.П. Адашкевич. – М. : Мед. кн., 2004. – 165 с.
4. Реабилитация детей и подростков с заболеваниями органов дыхания, пищеварения, почек, сердечно-сосудистой системы и аллергическими болезнями в условиях поликлиники: учеб.-метод. пособие / В.Ф. Жерносек [и др.]; Белорус. мед. акад. последиплом. образования. – Минск: БелМАПО, 2007. – 198 с.
5. Вальчук, Э.А. Основы медицинской реабилитации / Э.А. Вальчук. – Минск: МЕТ, 2010. – 317 с.
6. Псориаз: школа для пациентов и их родственников / А.Н. Львов [и др.]. – М., 2009. – 48 с.
7. Лукьянов, А.М. Псориаз: объективизация выбора рациональной терапии: метод. пособие / А.М. Лукьянов. – Минск: ДокторДизайн, 2011. – 191 с.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПСОРИАЗА

А.М. Жигар

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность. Псориаз является хроническим воспалительным заболеванием кожи, которым страдает примерно 2-3% населения в мире. К психологическим аспектам псориаза можно отнести:

- особенности личности пациентов, страдающих псориазом, в том числе преморбидные;
- влияние психологических стрессов на развитие (триггер) и течение заболевания (многие пациенты отмечают связь между обострениями псориаза и стрессовыми событиями);
- психологические проблемы, возникающие в связи с симптомами заболевания;
- стигматизация данной категории пациентов и связанные с ней психологические проблемы.

К личностным особенностям пациентов с псориазом относятся: алекситимия, страх отвержения, подавление агрессивных импульсов, трудности в установлении границ во взаимоотношениях.

К факторам, провоцирующим обострение псориаза и утяжеляющим его течение, можно отнести стрессовые жизненные события, отсутствие социальной поддержки, небезопасный тип привязанности (тревожный и избегающий типы) в отношениях. Считается, что примерно у 80% страдающих псориазом имеются сложности в установлении взаимоотношений.

В связи с заболеванием часто возникают чувство стыда, тревоги, раздражительность. По данным различных исследований, 30-60% дерматологических пациентов страдают также от психических расстройств, чаще представленных депрессивными и тревожными расстройствами. На развитие этих расстройств влияют как непосредственно симптомы заболевания, такие как боль и зуд, так и ощущение социальной стигматизации, различные ограничения в образе жизни. Стоит отметить, что на появление психопатологической симптоматики в большей степени влияет качество жизни данных пациентов, нежели непосредственно сама тяжесть симптомов заболевания. Таким образом, псориаз может опосредованно влиять на возникновение психологических проблем и психических расстройств через изменение социального функционирования. По данным различных исследований, эта связь более заметна у женщин, возможно, из-за большей важности для них внешней привлекательности. Кроме того, есть данные, по которым кожные заболевания, в частности псориаз, более негативно влияют на сексуальную жизнь женщин, чем мужчин.

Как показывают исследования, практически все пациенты с псориазом сталкивались с проявлениями стигматизации. Они могут быть менее выраженными, например, люди могут обращать много внимания на кожные покровы страдающих псориазом, а также избегать прикасаться к ним. Проявления стигматизации могут быть более серьезными – просьбы отойти подальше, покинуть помещение, агрессия со стороны окружающих. Все эти факторы могут приводить к развитию паранойяльности, чувству злости, депрессии, социальной отгороженности. Примерно две трети пациентов с псориазом ощущают, что люди часто пристально рассматривают их кожу и считают их заразными. Женщины чувствительнее мужчин к проявлениям стигматизации, она вызывает у них больший стресс. В то же время многие авторы подчеркивают, что стигматизация больше влияет на молодых людей, особенно на тех, кто не состоит в браке, т.к., по некоторым данным, они чувствительнее к внешней оценке. Важным фактором,

влияющим на психическое состояние пациентов с псориазом, является принятие своего заболевания самим пациентом.

Целью нашего исследования была оценка влияния участия в групповой психотерапии пациентов с псориазом на их ощущение стигматизации.

Материал и методы. За 2012-2014 годы 18 пациентов с псориазом посещали групповую психотерапию. Данные пациенты проходили лечение в психосоматическом отделении УЗ ГKB №3 г. Гродно по поводу заболеваний, классифицируемых в рубрике F (психические и поведенческие расстройства) МКБ-10. Групповая психотерапия проводилась 5 раз в неделю. В ней принимали участие пациенты вне зависимости от диагноза, с различными психологическими проблемами.

Результаты. Все пациенты отмечали положительное влияние групповой психотерапии на свое психологическое состояние. Особенно высоко была оценена возможность получения обратной связи и поддержки от других пациентов. Важную роль сыграло осознание того, что социальные страхи в отношении своего заболевания несколько преувеличены. Пациенты отметили, что за время пребывания в отделении уменьшилось ощущение пристального внимания со стороны других людей к их кожным покровам, ощущение чужого взгляда. Окружающие люди стали казаться более дружелюбными, что в значительной степени снизило психоэмоциональное напряжение у данной категории пациентов. Кроме того, в процессе групповой психотерапии многие пациенты начали открыто выражать свои чувства, в том числе агрессивные.

Заключение. Псориаз влияет на психическое состояние пациента и качество его жизни. Важным аспектом данного влияния является стигматизация. Участие в групповой психотерапии способно значительно улучшить психическое состояние пациентов с псориазом.

Литература:

1. Сухарев, А.В. Введение в психосоматическую дерматологию: учебно-методические рекомендации / А.В. Сухарев, Р.Н. Назаров, А.В. Стаценко, О.И. Бондарь // СПб., 2006. – 39с.
2. Hrehorow, E. Patients with Psoriasis Feel Stigmatized / E. Hrehorow, J. Salomon, L. Matusiak, A. Reich, J.C. Szepietowski // Acta DermVenereol. – 2011. – Vol.91. – P. 67-72.
3. Jankovic, S. Relevance of psychosomatic factors in psoriasis: a case-control study / S. Jankovic [et al.] // Acta Derm Venerol. – 2009. – Vol. 89. – P. 364-368.
4. Zachariae, R. Psychological Symptoms and Quality of Life of Dermatology Outpatients and Hospitalized Dermatology Patients / R. Zachariae [et al.] // Acta Derm Venereol. – 2004. – Vol.84. – P. 205-212.