

**Выводы.** 1. Прогрессирующее развитие медицины на Мальдивах. 2. Наличие достаточного количества и должного уровня больниц и клиник для туристов и местных жителей. 3. Стремление правительства Мальдив превратить страну в общество здоровых людей.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Медицина на Мальдивах [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://traveltime.media/medicizina-na-maldivah>. – Дата доступа: 25.02.2023.
2. Медицина на Мальдивах: лекарства в аптечку [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://vzr.etnamed.ru/blog/meditsina-na-maldivah/>. – Дата доступа: 25.02.2023.

## ЧАСТОТА И СТРУКТУРА ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ПАЦИЕНТОВ С ПСОРИАЗОМ В ДЕРМАТОЛОГИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ

**Маркевич Е. Б.**

Гродненский государственный медицинский университет

**Актуальность.** Псориаз – это хроническое заболевание, опосредованное иммунной системой человека с кожными и системными проявлениями и существенным негативным воздействием на качество жизни пациентов. Физические и психологические последствия псориаза влияют на все сферы жизнедеятельности пациента [1].

**Цель** – определение частоты и структуры психических расстройств у пациентов с псориазом, находящихся на стационарном лечении в ГУЗ «ГОККВД».

Высокий уровень заболеваемости псориазом на нынешнем этапе развития цивилизации объясняется стремительным темпом жизни общества, увеличением эмоциональной нагрузки, требующей огромных нервных и интеллектуальных усилий, в результате чего нередко возникают «ножницы» между возможностями биологической природы человека и условиями жизни. Исходя из этого, псориаз нередко относят к группе так называемых болезней цивилизации [2]. Одной из причин, обостряющих псориаз, служит стресс. Стрессовые события очень часто называются пациентами причиной появления или обострения болезни, 60% пациентов утверждали, что стресс, эмоциональное напряжение, психические травмы были причинными факторами для развития заболевания [3]. Значимая роль психоэмоционального стресса в манифестации и формировании обострений хронических кожных заболеваний неоднократно подчеркивается в ряде публикаций. Возникающее у пациентов с псориазом невротическое состояние может быть первичным, если оно предшествует появлению кожного заболевания, или вторичным, когда является

результатом имеющегося дерматоза и приводит к психологическим проблемам, усугубляющим психическое состояние пациентов. У лиц с псориазом обнаружены существенные различия в способности противостоять стрессам и справляться с их последствиями. В свою очередь, переживания и эмоциональное напряжение, психогенные факторы, снижающие качество жизни пациентов, отрицательно влияют на течение патологического процесса и эффективность терапии псориаза [4].

**Методы исследования.** В исследование были включены пациенты дерматологического отделения ГУЗ «Гродненский областной клинический кожно-венерологический диспансер» в количестве 50 человек с диагнозом «псориаз». Из них 34 мужчины и 16 женщин в возрасте от 19 до 60 лет (средний возраст пациентов – 41 год).

Методики исследования: шкалы «Дерматологический индекс качества жизни» (ДИКЖ), «Госпитальная шкала тревоги и депрессии» (HADS).

**Результаты и их обсуждение.** Стресс явился провоцирующим фактором для дебюта псориаза у 80% (n=40) пациентов, для обострения – у 58% (n=29) пациентов с данным заболеванием.

Согласно анализу данных, полученных по методике «HADS», показатели выраженности тревоги распределились следующим образом: отсутствие тревоги наблюдалось в 56% (n=28) случаев; субклинический уровень – в 20% (n=10) случаев; клинический уровень – в 24% (n=12) случаев.

Среди исследуемой группы пациентов симптомы субклинической депрессии выявлены у 4% (n=2) пациентов, симптомы клинической депрессии – у 16% (n=8), отсутствие депрессии наблюдалось у 80% (n=40) пациентов. Исходя из полученных данных, у пациентов, страдающих псориазом, выявляются тревожные и депрессивные переживания субклинической/клинической выраженности в 44% и 20% случаев соответственно.

Анализ данных, полученных по методике «ДИКЖ», показывает, что псориаз чрезвычайно сильно влияет на жизнь пациента в 12% случаев (n=6), очень сильно – у 42% (n=21) пациентов, умеренно – у 26% (n=13) пациентов, незначительное влияние псориаза на качество жизни пациенты отмечают в 20% случаев (n=10).

**Выводы.** В результате проведенного исследования представлена характеристика частоты и структуры психических расстройств при псориазе в дерматологическом стационаре. Согласно полученным данным, на фоне псориаза часто развиваются тревожные и депрессивные расстройства, что подтверждает целесообразность проведения психодиагностических исследований у пациентов с данной патологией и применения наряду с традиционными медикаментозными методами психологической коррекции и психотерапии.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Kim, T. G. The origin of skin dendritic cell network and its role in psoriasis / T. G. Kim, S. H. Kim, M. G. Lee // Int J Mol Sci. – 2017. – № 19(1). – P. 42. (doi:10.3390/ijms19010042)

2. Beisebaeva, U. T. The influence of the prevalence of the skin process on the dermatological index of the quality of life of patients with psoriasis / U. T. Beisebaeva, L. T. Al'menova, A. B. Khabizhanov //Vestnik Kazakhskogo natsional'nogo meditsinskogo universiteta. – 2018. – № 3. – P. 457–459. (In Russian)

3. Lutsenko, A. V. Identification of the features of the development of mental disorders in patients with psoriasis / A. V. Lutsenko //Sinergiya Nauk. – 2019. – № 33. – P. 540–549. (in Russian)

4. Gross, J. J. Emotion, emotion regulation and psychopathology / J. J. Gross, H. Jazaieri //Clin. Psychol. Sci. – 2014. № 2. – P. 387–401.

## СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СТРЕССОВЫХ СОСТОЯНИЙ У СТУДЕНТОВ РАЗНЫХ КУРСОВ

Маркина П. М.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Кудашевич Д. В.

**Актуальность.** Проблема стресса с каждым годом становится все более и более распространенной в мире – каждый человек в той или иной степени подвержен влиянию различных стрессовых факторов, что оказывает влияние непосредственно как на состояние здоровья, так и на трудоспособность. Данный аспект личности необходимо изучать с целью возможного диагностирования его на ранних этапах, а также для разработки мер профилактики и способов борьбы со стрессом.

**Цель.** Исследование ведущих психологических факторов, которые влияют на психологическое стрессовое состояние личности.

**Методы исследования.** В процессе проведения исследования использовалась методика: «Шкала психологического стресса PSM-25» Лемура-Тесье-Филлиона, которая предназначена для изучения феноменологической структуры переживаний стресса, измерения стрессовых ощущений в соматических, поведенческих и эмоциональных показателях. Данное исследование было проведено на базе УО «ГрГМУ». В исследовании принимало участие 120 человек с 1 по 6 курс, по 20 человек с каждого курса соответственно.

**Результаты и их обсуждение.** В ходе эмпирического исследования были установлены следующие результаты: низкий уровень стресса и высокий уровень адаптации у 52 студентов, что составляет 43,3% от всех участников исследования. Средний уровень стресса и средний уровень адаптации у 61 студента, что составляет 50% от всех участников исследования. Высокий уровень стресса и низкий уровень адаптации 7 студентов, что составляет 6,7% от всех участников исследования.