

Ружинских А.Г.

ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОСВЯЗИ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК И ТЯЖЕСТИ ТЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ У БОЛЬНЫХ СО СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТЬЮ ПСОРИАЗА

г. Санкт-Петербург

Одним из факторов формирования и обострения псориаза принято считать психогенный стресс. В результате его воздействия, а также сформированный им негативный психоэмоциональный фон, взаимодействуя с патогенетическими звеньями заболевания, оказывает непосредственное влияние на его течение, значительно снижает общий ответ на проводимую специфическую дерматотропную терапию, а так же способствует снижению качества жизни больных. Формирующиеся негативные иррациональные установки, связанные с заболеванием, с переживаниями по поводу имеющегося социального взаимодействия, способствуют поддержанию негативного уровня психопатологической симптоматики, переживания личностной стигматизации. Также возможно формирование патологических «порочных» кругов, что тем самым будет оказывать влияние на длительность дерматотропной терапии, качество оказания специализированной помощи. Таким образом, исследование психопатологических и социально-психологических характеристик у больных псориазом, их взаимосвязей с тяжестью течения заболевания является важным и актуальным.

Целью нашего исследования является изучение взаимоотношений между выявленными психопатологическими, социально-психологическими характеристиками и тяжестью течения кожного процесса у больных псориазом.

Материалы и методы. Было обследовано 41 человек (27 мужчин и 14 женщин, средний возраст 31–40 лет) поступивших в дерматологические отделения СПб ГБУЗ Городской кожно-венерологический диспансер. Для определения уровня психопатологической симптоматики пациентам было предложена методика: опросник выраженности психопатологической симптоматики SCL-90-R (Symptom Check List-90-Revised); исследование социально-психологических характеристик проводили с помощью Гиссенского личностного опросника; тяжесть течения псориаза оценивали по индексу охвата и тяжести псориаза PASI (Psoriasis Area and Severity Index). Статистическую обработку проводили с помощью пакета программ SPSS-22.0 с использованием описательной статистики (меры центральной тенденции, меры изменчивости), корреляционного анализа с помощью коэффициента корреляции Спирмена.

Результаты и обсуждения. Проведенное исследование показало, что в данной группе больных среднее значение индекса PASI составляет $19,94 \pm 9,82$, что соответствует средней степени тяжести течения заболевания. Мы выявили характеристики психопато-

логической симптоматики по шкалам «Соматизация» ($0,48 \pm 0,56$) и «Фобии» ($0,2 \pm 0,26$) превышающие значения нормы по России. Полученные данные по шкале «Фобии» характеризуют больных псориазом как индивидов со склонностью формированию различных страхов, тревог связанных с конкретными действиями, местами, значимыми в жизни больных изменениями, а так же с различными категориями людей из своего социального окружения. Результаты по шкале «Соматизация» указывают на наличие у больных большого количества соматических жалоб разного генеза, а также в соответствии с интерпретацией методики, на формирование соматических эквивалентов тревоги. Были выявлены социально-психологические характеристики превышающие значения нормы по шкалам «Открытость–Замкнутость» ($m = 56,9\%$), «Социальные способности» ($m = 58,07\%$) и пограничное значение по шкале «Социальное одобрение» ($m = 46,37\%$). Полученные характеристики описывают больных как замкнутых, недоверчивых, малообщительных, не стремящихся к формированию новых длительных контактов, с тенденциями образования сниженных установок о своей социальной репутации, привлекательности, и недостаточного уважения в коллективе. По результатам корреляционного анализа были выявлены следующие связи: положительная корреляционная связь между шкалами индекса PASI и «Социальное одобрение» ($p \leq 0,05$) и между шкалами индекса PASI и «Фобии» ($p \leq 0,01$).

Полученные результаты позволяют предположить, что при утяжелении течения заболевания у больных будет наблюдаться повышение субъективного ощущения своей социальной значимости в коллективе, субъективным чувством роста уважения к больному со стороны коллег, что будет сопровождаться усилением страхов, тревог, формированием различных негативных иррациональных установок в отношении себя и окружающих.

Заключение. Полученные результаты позволяют прогнозировать изменения психопатологической симптоматики, социально-психологических особенностей у больных псориазом, а также вероятность формирования длительного, торпидного течения хронического дерматоза. Использование психокоррекции и психотерапии, индивидуальных и групповых методов лечения будет способствовать снижению тяжести течения заболевания, улучшать качество взаимодействия между врачом и пациентом, повышать качество оказания специализированной помощи в особенности при психосоматическом варианте течения заболевания.