

ПСОРИАЗ У ЛЮДЕЙ С ПСИХОНЕВРОТИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ PSORIASIS IN PEOPLE WITH PSYCHONEUROTIC DISORDERS

■ Силина Лариса Вячеславовна

■ Silina Larisa Vyacheslavovna

■ Часовских Елизавета Евгеньевна

■ Chasovskikh Elizaveta Evgenievna

■ Курский государственный медицинский университет

■ Kursk state medical university

E-mail: silinalv@kursksmu.net

Резюме

Цель исследования. Выявление особенностей и закономерностей развития псориаза у больных с тревожными расстройствами и психоневротическим спектром болезней.

Материалы и методы. При составлении текста статьи были использованы следующие тест-системы по оценке депрессивного и тревожного расстройства у людей с псориазом: тест Цунга (оценка депрессивного расстройства), Тейлора (общий уровень тревожности и страха) и Спилбергера (личный и ситуативный уровень тревожности). Выборка пациентов составила тридцать пять человек из Курского областного клинического кожно-венерологического диспансера в возрасте от тридцати до шестидесяти пяти лет. Проводился осмотр дерматологом и психиатром, опрос пациентов, сбор анамнеза болезни и жизни, исследование историй болезни [8,9].

Результаты и обсуждение. По шкале депрессии Цунга 8 человек (23%) имеют умеренную депрессию, 5 человек (14%) тяжелую депрессию, 12 человек (34%) легкую депрессию, 10 человек (29%) нормальное состояние. По шкале Тейлора для определения уровня тревожности у 5 человек (14%) средний уровень тревожности (с тенденцией к низкому), у 17 человек (49%) средний уровень (с тенденцией к высокому), у 13 человек (37%) высокий уровень тревоги. По шкале Спилбергера у 23 человек (66%) умеренная тревожность, 12 пациентов (34%) имеют высокую тревожность.

Выводы. Таким образом, на основании проведенного нами исследования, можно сделать вывод о том, что имеется определенная зависимость между возникновением псориаза и наличием расстройств психологического характера у пациентов. Оценивая результаты тестирования, подводим итог, что даже у тех больных, что не признают развития хронического дерматоза вследствие стрессорного воздействия (23%), также подвергались влиянию данного фактора.

Ключевые слова: псориаз, депрессия, тревожность, расстройство, хронический дерматоз, стресс, невроз.

The purpose of the study. Identification of the features and patterns of psoriasis development in patients with anxiety disorders and psychoneurotic spectrum of diseases.

Materials and methods. When compiling the text of the article, the following test systems were used to assess depressive and anxiety disorders in people with psoriasis: the Tsung test (assessment of depressive disorder), Taylor (general level of anxiety and fear) and Spielberger (personal and situational level of anxiety). The sample of patients consisted of thirty-five people from the Kursk regional clinical skin and venereological dispensary aged thirty to sixty-five years. There was an examination by a dermatologist and a psychiatrist, a patient survey, anamnesis of illness and life, and a study of medical histories[8,9].

Results and discussion. According to the Tsung depression scale, 8 people (23%) have moderate depression, 5 people (14%) severe depression, 12 people (34%) mild depression, 10 people (29%) normal condition. According to the Taylor scale for determining the level of anxiety, 5 people (14%) have an average level of anxiety (with a tendency to low), 17 people (49%) have an average level (with a tendency to high), 13 people (37%) have a high level of anxiety. According to the Spielberger scale, 23 people (66%) have moderate anxiety, 12 patients (34%) have high anxiety.

Conclusions. Thus, based on our research, we can conclude that there is a certain relationship between the occurrence of psoriasis and the presence of psychological disorders in patients. Evaluating the test results, we summarize that even in those patients who do not recognize the development of chronic dermatosis due to stress (23%), they were also influenced by this factor.

Key words: psoriasis, depression, anxiety, disorder, chronic dermatosis, stress, neurosis.

Библиографическая ссылка на статью

Силина Л.В., Часовских Е.Е. Псориаз у людей с психоневротическими расстройствами // Innova. - 2025. - Т. 11. - № 1. - С.40-42.

References to the article

Silina L.V., Chasovskikh E.E. Psoriasis in people with psychoneurotic disorders // Innova. - 2025. - Т. 11. - № 1. - P.40-42.

Псориаз – это мультифакториальное заболевание полиэтиологической природы, которое имеет тенденцию к росту в последнее время, с невыясненной до конца причиной

возникновения [4,6]. При прослеживании динамики болезни и коморбидных состояний у пациентов с псориазом, было выяснено, что около 80% больных связывают возникновение

симптомов после стрессорного воздействия: увольнение на работе, смерть родственника, бытовая ссора [2,5]. Хронический дерматоз также возникает в ряде случаев и при тяжелых психоневрологических состояниях, таких как депрессия, невроз и тревожность [1,4]. В настоящее время данная тема является актуальной и потому, что люди очень подвержены влиянию социума, высказывания в Средствах Массовой Информации (СМИ) на разных по социокультурным характеристикам людей могут оказывать несоизмеримое воздействие [10]. К примеру, военные конфликты, стихийные бедствия, всемирные переживания могут быть «инициаторами» развития тревожности и невроза, а в худшем случае депрессии. Можно говорить о том, что эти расстройства требуют и так должного контроля со стороны врачей, а при возникновении псориаза – совместной работы медицинских сотрудников разных профилей [2,3].

Цель исследования. Выявление особенностей и закономерностей развития псориаза у больных с тревожными расстройствами и психоневротическим спектром болезней.

Материалы и методы. При составлении текста статьи были использованы следующие тест-системы по оценке депрессивного и тревожного расстройства у людей с псориазом: тест Цунга (оценка депрессивного расстройства), Тейлора (общий уровень тревожности и страха) и Спилбергера (личностный и ситуативный уровень тревожности) [4]. Выборка пациентов составила тридцать пять человек из Курского областного клинического кожно-венерологического диспансера в возрасте от тридцати до шестидесяти пяти лет. Проводился осмотр дерматологом и психиатром, опрос

пациентов, сбор анамнеза болезни и жизни, исследование историй болезни.

Было проведено исследование на выявление закономерности между возникновением псориаза и наличием у пациентов психоневротических состояний. В исследовании приняло участие 35 человек, 18 мужчин (51%) и 17 женщин (49%) в возрасте от 30 до 65 лет (от 30 до 40 составило 16%, от 41 до 50-35%, от 51 до 60- 28%, от 60 до 65-21%). У наблюдаемых пациентов выявлены: летний (22%), зимний (30%) и недифференцированный псориаз (48%). По локализации наблюдался: распространенный (23%), псориаз волосистой части головы (32%), псориаз ногтей (21%), неуточненный псориаз (24%). При обследовании у 7 пациентов (20%) в анамнезе холецистит, у 8 пациентов (23%) артериальная гипертензия, у 2 пациентов (6%) ИБС, у остальных пациентов нет хронических заболеваний. По шкале депрессии Цунга 8 человек (23%) имеют умеренную депрессию, 5 человек (14%) тяжелую депрессию, 12 человек (34%) легкую депрессию, 10 человек (29%) нормальное состояние. По шкале Тейлора для определения уровня тревожности у 5 человек (14%) средний уровень тревожности (с тенденцией к низкому), у 17 человек (49%) средний уровень (с тенденцией к высокому), у 13 человек (37%) высокий уровень тревоги. По шкале Спилбергера у 23 человек (66%) умеренная тревожность, 12 пациентов (34%) имеют высокую тревожность. Из больных, прошедших тестирование, до начала эксперимента 7 пациентов (20%) связывают это с генетической предрасположенностью, 20 человек (57%) отрицают выявление псориаза у родственников и считают это следствием стресса, остальные не знают причины (23%). Для наглядности была составлена таблица с результатом прохождения тестов.

Таблица 1 – Результаты тестов на психологические расстройства у пациентов с псориазом

Критерии оценки результатов теста	Тест Цунга (депрессия), %	Тест Тейлора (общая тревожность), %	Тест Спилбергера (личностная тревожность), %
Нормальное состояние	29	-	-
Легкая степень	34	14	-
Умеренная степень	23	49	66
Тяжелая степень	14	37	34

Для выявления криволинейной зависимости показателей психоэмоциональной сферы были высчитаны коэффициенты корреляции, и при тестах Спилбергера (ШРТ) и Тейлора (ТТ) наблюдались наибольшие

значения суммы. В таблице 2 представлены средние значения коэффициентов корреляции ШРТ, ТТ у больных с псориазом относительно момента поступления

Таблица 2 – Средние значения коэффициентов корреляции

у больных псориазом относительно момента поступления

Показатели	Пост.	Сдвиги показателей при проведении исследования	
		M+m	в %
ШРТ	50,1±0,7	46,1±2,4	-7,5*
ТТ	30,5±0,8	25,8±1,4	-16,1*

Примечание * - статистически значимые сдвиги

Из таблицы мы можем сделать вывод о том, что при поступлении у пациентов был повышен уровень стресса, а к моменту исследования он значительно снизился, на что указывают статистически значимые сдвиги в средних значениях корреляционных коэффициентов. Многие пациенты до расспроса сами не признавали прямого влияния на них стресса и, соответственно, развитие псориаза как следствие. Благодаря проведению корреляции были выяснены отклонения в стресс-лимитирующей системе, которые и могли быть причиной развития хронического дерматоза

Выводы. Таким образом, на основании проведенного нами исследования, можно сделать вывод о том, что в результате тестирования была выявлена прямая зависимость стрессовых факторов на развитие псориаза. Наибольший процент психоневротический расстройств по тесту Цунга составил 34% (легкая степень депрессии), по тесту Тейлора 49% (умеренная степень), по тесту Спилбергера 66% (умеренная степень).

Литература.

1. Авторское свидетельство № 1124920 А1 СССР, МПК А61В 5/00, G01N 33/48. Способ прогнозирования обострения псориаза : № 3613442 : заявл. 08.07.1983 : опубл. 23.11.1984 / И. Г. Меликянц, В. Н. Мордовцев, А. Г. Меликянц ; заявитель НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ ПО БИОЛОГИЧЕСКИМ ИСПЫТАНИЯМ ХИМИЧЕСКИХ СОЕДИНЕНИЙ, ЦЕНТРАЛЬНЫЙ КОЖНО-ВЕНЕРОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ. – EDN XQWIES.

2. Агафонова Ю.В., Симонова Д.Л. Стигматизация и социальный остракизм пациентов с псориазом: качественное феноменологическое исследование. Медицина и физическая культура: наука и практика. 2021; 3(3):42-50. DOI 10.20310/2658-7688-2021-3-3-42-50.

3. Белугина О.С., Скугаревский О.А. Психологические особенности личности,

влияющие на восприятие стресса, при псориазе и атопическом дерматите. Дерматовенерология. Косметология. 2022; 8(4):347-360. DOI 10.34883/PI.2022.8.4.014.

4. Клинико-анамнестическая характеристика пациентов с псориазом / А. В. Брынина, Е. Б. Маркевич, М. В. Кот [и др.] // Смоленский медицинский альманах. – 2024. – № 3. – С. 22-27. – DOI 10.37903/SMA.2024.3.5. – EDN AOECGO.

5. Корреляционная связь между качеством жизни и тяжестью течения псориаза / Д. Е. Рысбекова, У. Т. Бейсебаева, О. В. Машкунова [и др.] // Вестник Казахского национального медицинского университета. – 2020. – № 1. – С. 75-81. – EDN PROGQB.

6. Персати М. А. Психоземotionalный статус у больных с хроническими дерматозами. Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2015; 5(5):579.

7. Псориаз: бремя болезни в современных условиях / Л. Ю. Безмельница, Я. К. Бесстрашнова, П. Н. Золотарев [и др.] // Менеджер здравоохранения. – 2023. – № 9. – С. 52-63. – DOI 10.21045/1811-0185-2023-9-52-63. – EDN OKBJOT.

8. Шиклеева, М. И. Роль окислительного стресса в патогенезе псориаза обыкновенного / М. И. Шиклеева, Ю. В. Бобрик // Таврический медико-биологический вестник. – 2024. – Т. 27, № 1. – С. 99-104. – DOI 10.29039/2070-8092-2024-27-1-99-104. – EDN TARKRW.

9. Brynina, A. V. Comorbid conditions in psoriasis / A. V. Brynina, D. R. Gimhan, A. I. Wickramage // Journal of the Grodno State Medical University. – 2023. – Vol. 21, No. 1. – P. 12-18. – DOI 10.25298/2221-8785-2023-21-1-12-18. – EDN FKTMPI.

10. The therapeutic possibilities of carboxytherapy for psoriasis / S. Drogovoz, A. Kononenko, K. Shchokina [et al.] // Ukrainian Biopharmaceutical Journal. – 2018. – No. 4(57). – P. 4-8. – DOI 10.24959/ubphj.18.192. – EDN UHYHMI.