

Министерство здравоохранения Донецкой Народной Республики  
Государственная образовательная организация высшего  
профессионального образования  
«Донецкий национальный медицинский университет имени М.  
Горького»

Кафедра дерматовенерологии и косметологии ФИПО

**Опыт работы кабинета релаксации и  
психотерапевтической разгрузки в комплексном  
лечении больных хроническими дерматозами**

к.мед.н. асс. Горбенко Ал. С.

20 октября 2021 г. Донецк

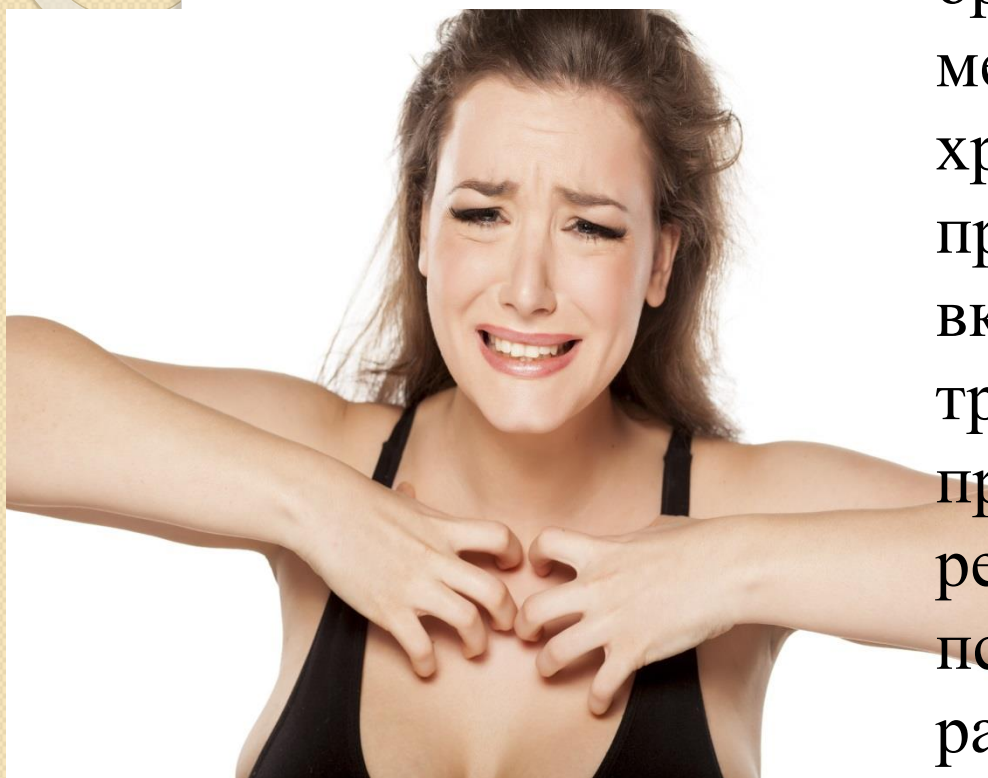
## Актуальность

Известна роль стресса в дебюте и рецидивирование хронических дерматозов, поэтому коррекция психоэмоциональных нарушений является важной частью медико-профилактической и медико-психологической помощи пациентам с заболеваниями кожи, особенно проживающими в зоне локального конфликта (ЗЛК) (*Довжанский С.И., 2001; Кубанова А.А., 2014; Волошин Р.Н., 2017*)

## Актуальность

Лишь единичные работы посвящены изучению психопатологических, психоэмоциональных и нейровегетативных нарушений у больных АлД, длительное время пребывающих в условиях хронического стресса – в зоне локального конфликта (ЗЛК) (Дороженок И.Ю., 2018)

Не отработаны подходы к лечебно-реабилитационным мероприятиям для больных аллергодерматозами с высоким уровнем тревожности и психовегетативными нарушениями



Обоснован и разработан оригинальный комплексный метод терапии больных хроническими дерматозами, проживающих в ЗЛК, включающего, наряду с традиционной терапией, применение кабинета релаксации и психотерапевтической разгрузки

## Метод лечения больных на фоне тревожных состояний

Традиционную терапию проводили в соответствии с протоколами МЗ ДНР

Кабинет релаксации и психотерапевтической разгрузки включал сочетание **аэро-, аудио - и светокорректирующие стимулы.**

Режим проведение процедур кабинета релаксации и психотерапевтической разгрузки: ежедневно в течение 20 минут, на курс 10 процедур.



Кабинет релаксации и психотерапевтической разгрузки представлял собой затемненное помещение, площадью 16 кв. м (из расчета не менее 2 кв.м на человека), оснащенное соляным светильником, аромолампой и устройством для воспроизведения аудиозаписей

# Кабинет релаксации и психотерапевтической разгрузки

**Воздействие аудиокорректирующего стимула** заключалось в прослушивание записанного на компьютере музыкального сопровождение (шум дождя, звуки природы, моря, пение птиц в лесу), продолжительностью 20 минут.

**Воздействие свето- и аэрокорректирующих стимулов** заключалось в сочетанном использовании солевой лампы (светильник "Соляное сияние", производства ГП «Артемсоль») и ароматерапии с хвойным запахом (эфирные масла кедра). В чашу аромалампы наливали 2 мл фильтрованной воды и 2 капли эфирного хвойного масла.

# Обоснование свето- и аэрокорректирующих стимулов



Обоснованием выбора хвойного аромата кедрового эфирного масла были его доказанные эффекты по снижению уровня тревожности и рекомендации к использованию людям, подвергающимся стрессовым воздействиям.

Также повышает устойчивость к психическим нагрузкам, обладает успокоительным и адаптогенным действием.

Преимуществом применения аэростимула является его доступность и простота применения, хорошая переносимость

при соблюдении дозировки, отсутствие побочных влияний и привыкания




# Обоснование свето- и аэрокорректирующих стимулов

Обоснованием применения соляного светильника "Соляное сияние" («Артемсоль»)



- насыщение воздуха корпускулярными и субмолекулярными частицами хлористого натрия
- специальная конструкция светильника позволяла обеспечить поток аэроионов в окружающую среду без дополнительных устройств.

Насыщение воздуха микрокристаллами хлорида натрия усиливалось за счет электрического подогрева, создавая микроклимат, благоприятный для больных. Мельчайшие частицы поваренной соли, проникая в дыхательные пути, обеспечивают противоаллергическое действие.



Под наблюдением находилось 78 больных в возрасте от 16 до 79 лет, проживающих в ЗЛК, в том числе с атопическим дерматитом 26 больных, экземой - 20, аллергическим контактный дерматитом - 9, крапивницей - 5, псориазом - 13, красным плоским лишаем - 5 больных.

У всех больных хроническими дерматозами, проживающих в ЗЛК, были различной степени выраженности повышение уровня ситуативной и личностной тревожности, клинически выраженная тревога и депрессия.

Больные были разделены на 2 терапевтические группы:


- **1 группа - 78** больных хроническим дерматозами, получавшие традиционную терапию + кабинет релаксации и психотерапевтической разгрузки
- **2 группа - 30** больных получавшие только традиционную терапию.

## Результаты

Все пациенты отметили хорошую переносимость. Побочных эффектов не было.

Эффективность метода оценивали по результатам динамики кожной сыпи и общего состояния больного по специальным опросникам и тестам до и после лечения.

При оценке по времени регресса сыпи и наступлению клинической ремиссии. Регресс клинических проявлений наблюдали у всех больных, однако более показательным он был у больных, комплексная терапия которых проведена по разработанной методике ( $p < 0,05$ )/



Таким образом, при назначении комплекса психорелаксации больным, проживающим в ЗЛК, учитывали доказанные синергические эффекты сочетания разных психокорректирующих стимулов (свето-, аэро- и аудио-), обеспечивающих седативное и вегетостабилизирующие терапевтические эффекты, что является не только элементом лечения, но и профилактикой рецидивов.



Внедрение психотерапевтической и релаксирующих методик в комплексное лечение дерматозов существенно повышает как эффективность лечения, так и качество жизни пациентов.

