

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького»
кафедры дерматовенерологии и косметологии ФИПО

**Клинико-психопатологические особенности
аллергодерматозов у больных с гинекологической
патологией, проживающих в зоне локального конфликта**

Проф. Проценко О.А., проф. Проценко Т.В., проф. Киосева Е.В., асс. к.мед.н. Горбенко А.С.

г. Донецк 2021

Актуальность проблемы

Известно, что развитие аллергических реакций в коже и слизистых, в том числе гениталий, обусловлено множеством сложных процессов, одним из которых является стресс-индуцированный ответ нейро-эндокринно-иммунной системы (Дороженок И.Ю., 2018 и др.)

Ранее проведенными исследованиями показано, что лечение психосоматических расстройств у больных хроническими дерматозами, является важным звеном лечебно-профилактической тактики, особенно при сочетанной патологии (Проценко Т.В. и др., 2014,2016; Киосева Е.В., 2015)

Актуальность проблемы

К психогенным расстройствам, провоцирующим дерматологическую патологию, относят нозогенные реакции, преимущественно тревожно-депрессивного спектра, которые детерминированы как объективными параметрами дерматоза, так и рядом психологических, социальных и личностных факторов

Клинические данные

С учетом изложенного, приводим наши наблюдения за 72 больными женщинами с аллергодерматозами (АлД), наблюдавшихся в течение 2014-2019 гг.

При опросе, осмотре и обследовании гинекологическая патология выявлена у 52 (72,2%) больных, из них нарушение менструального цикла – у 18 (34,6%), мелкокистозная трансформация яичников – у 30 (57,7%), фолликулярная киста яичника – у 4 (7,7%). Под наблюдением у гинеколога были лишь 27 (51,9%) больных.

При анализе нозологических форм АлД отмечено, что в наших наблюдениях преобладали больные с атопическим дерматитом – 33 (45,8%). Больных с аллергичеким контактным дерматитом было 15 (20,8%), с экземой – 8 (11,1%). крапивницей – 16 (22,2%).

Клинико-психопатологические особенности больных

При гендерно-возрастном анализе установлено, что АлД чаще встречались в возрастной группе до 40 лет.

Обращало внимание, что стресс был причинным фактором у 69 (95,8%) женщин с АлД, в т.ч у 42 (58,3%) с гинекологической патологией.

При определении уровня текущего психологического состояния и выраженности психопатологических симптомов с помощью опросника SCL-90-R, установлено, что наиболее выраженные изменения были по показателям: фобической тревожности (PHOB), соматизации (SOM), общего индекса тяжести симптомов (GSI), депрессии (DEP), тревожности (ANX).

Клинико-психопатологические особенности больных

Показатель по шкале РНОВ у больных АлД, проживающих в ЗЛК в 2,2 раза превышал нормативные показатели, $p < 0,01$ (отражает интенсивность переживаемого дистресса и может быть индикатором реагирования больного на свое дерматологическое состояние)

Показатель соматизации (SOM), который у больных в 2 раза превышал нормативные значения (отражает дистресс и является соматическим эквивалентом тревожности, сопровождает разнообразные соматовегетативные нарушения: кардиоваскулярные, гастроинтестинальные, гинекологические и др.)

Общий индекс тяжести симптомов (GSI) был в 2,5 раза выше нормативных показателей, $p < 0,01$ (отражает интенсивность переживаемого дистресса и может быть индикатором реагирования больного на свое дерматологическое состояние).

Клинико-психопатологические особенности больных

Показатель тревожности (ANX) в 1,7 раза превышал нормативные значения $p < 0,01$ (Выявленные изменения расценивают как высокий уровень манифестации тревожности и раздражительности)

Показатель депрессии (DEP) в 2,2 раза превышал нормативные значения, $p < 0,05$ (симптомы этого расстройства отражают широкую область проявлений клинической депрессии, могут отражать сниженную мотивацию у больных к выполнению терапевтических рекомендаций).

Выводы

Выявленные изменения были в последующем учтены при составлении программы лечения и реабилитации больных.

Установленные данные показывают также необходимость междисциплинарного взаимодействия и необходимость обследования женщин с АД для исключения и/или лечения гинекологической патологии

Эффективность отдаленных результатов зависит как от лечения дерматологической и сопутствующей патологии, так и от проведения антистрессовых мероприятий.

Благодарю за внимание