

**Государственное учреждение
Луганской Народной Республики
«Луганский государственный медицинский университет
имени Святителя Луки»
Кафедра дерматовенерологии**



**ПАТОМИМИИ ЛИЦА И
ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ
ГОЛОВЫ**

**Профессор Радионов В.Г.
Доцент Провизион Л.Н.**

**Донецк
29.04.2020**

**Частота эмоциональных факторов
среди других причин кожной патологии
составляет 25-50 %**

**эффективное лечение почти 40 %
дерматологических больных является
невозможным, если игнорировать роль
эмоциональных факторов в развитии
дерматозов.**

➤ психодерматология

- область науки, изучающая психические расстройства, которые имеют как дерматологические, так и психиатрические характеристики
- к сожалению, только каждый пятый дерматолог имеет представление о проблемах психодерматологии



Типы самоповреждающего поведения

- *Артефактное* – прямое самоповреждение – расчесывание, нарушение целостности слизистой, порезы, ожоги
- *Самоиндуцированное* – реализуется путем использования медикаментов, инфицированных предметов
- *Доверенное* – реализуется путем возложения ответственности на других, чаще хирургов (пластическая хирургия)

Сначала, физический вред, наносимый своему телу, является своеобразной формой реагирования на психотравмирующие факторы. Позднее, любое психологическое переживание может запустить процесс нанесения ран. Самоувечья производятся систематически, тайно и в основном одним и тем же травмирующим способом. Аутоагрессии человек переживает, позже, после реализации физического повреждения наступает фаза удовлетворения

Данным состояниям подвержены эмоциональные, чувствительные, инфантильные лица, которые трудно переносят неудачи и обладают высоким уровнем тревожности и агрессивности. Значительно увеличивается риск возникновения самоповреждающего поведения при алкоголизме и употреблении наркотических средств

ПАТОМИМИЯ

происходит от греч. слов Pathos – страдание, болезнь и mīmīa – подражание (Мюнхгаузена болезнь или невроз)

G. Moriamе выделяет 3 группы самоповреждений

дерматомании

симуляции

психопатии

собственно симуляции:

поражения
вызываются
на здоровой
коже

повышение симуляции:

повреждается
уже пораженная
кожа

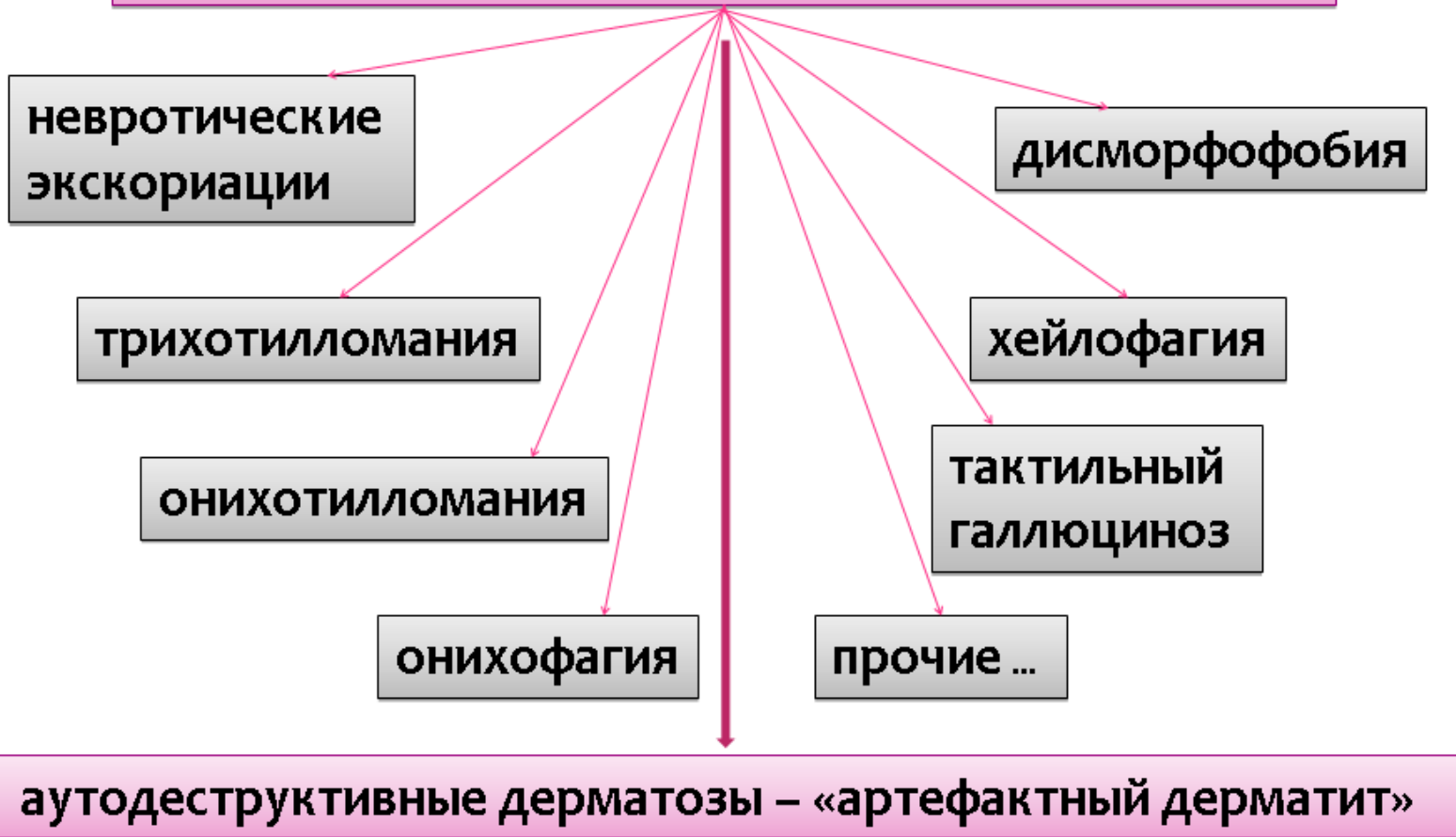
патомимии:

повреждения
кожи
у психопатичес-
ких личностей с
целью получения
удовлетворения

Самоповреждающее поведение в виде нанесения кожных повреждений и самоувечий может наблюдаться при следующих психических расстройствах и состояниях:

- *истерическое личностное расстройство;**
- *посттравматический синдром;**
- *депрессивное расстройство;**
- *обсессивно-компульсивное расстройство;**
- *органические поражения мозга;**
- *диссоциативные расстройства;**
- *эмоциональная неустойчивость;**
- *наркомания, алкоголизм;**
- *шизофрения;**
- *умственная отсталость;**
- *аутизм.**

аутодеструктивные дерматозы (dermatopathomimia)



Основные признаки психогенных дерматозов

- безуспешное дерматологическое лечение, постоянное возникновение новых ран;
- спонтанное, беспричинное появление кожных повреждений;
- линейное, правильное расположение ран;
- однотипность поражений;
- месторасположение повреждений на доступных участках тела – голове, шее, конечностях, груди;
- больной жалуется на зуд или болевые ощущения в местах возникновения кожных повреждений;
- негативная эмоциональная реакция на предположение о психогенной причине поражений.

Трихотилломания (trichotillomania)

- навязчивое, непреодолимое действие выдергивать длинные и щетинистые волосы на разном уровне
- это происходит бессознательно или осознанно, но скрытно
- клинически – одиночные или множественные очаги облысения неправильной формы, кожа в очагах поражения не изменена, тургор сохранен, «расшатанных» волос нет



Сложная ситуация в семье

Психологические или физические травмы, понесенные в детстве

Дискомфорт на рабочем месте

Возможные причины
Трихотилломании:

Хроническая тревога и стресс

Расстройства пищевого поведения (булимия, анорексия)

Трагические события в результате ДТП

Три стадии трихотилломании (потребности рвать волосы):

Стадия 1: переходная

Возникает в периоды сильного стресса, и разрешается спонтанно.

Стадия 2: эпизодическая

Проявляется в каждой стрессовой ситуации.

Стадия 3: хроническая

Появляется в результате расстройства личности.



Последствия трихотилломании

- **Алопеция**: постоянное таскание за волосы может серьезно и необратимо повредить волосяные фолликулы, что вызывает облысение в поврежденной части головы
- **Дерматит**: таскание себя за волосы может раздражать кожу головы и привести к его развитию
- **Триходиния**: таскание за волосы может привести к возникновению *триходинии*, то есть боли в волосистой части головы. Это вызвано воспалением волосяных фолликулов кожи головы

Диагностика

- **Очаги облысения.** На бровях, волосистых участках тела, головы обнаруживаются области поредения волос, облысения. Очаги различной формы, множественные, единичные
- **Состояние кожи.** В местах облысения кожные покровы нормальные либо огрубевшие, без шелушения. Возможны струпья, гнойные пузырьковые образования, эритемы, отечность
- **Состояние волос.** Определяется четкая обозначенность устьев волосяных фолликулов. Волосы различной длины, обломанные, имеют вид черных точек, щетины
- При осмотре ногти пальцев рук часто острые, блестящие от трения. Дополнительное компьютерное исследование выявляет сниженную плотность, разную длину, перекрученность волос, секущиеся кончики (трихоптилоз) на коротких волосах, комедоноподобные фолликулярные закупоривания, короткие пушковые волосы, волосяную пудру (остатки поврежденного стержня волоса), отсутствие естественно измененных волос (суженных к концам)

| <p>Диагноз</p> | <p>Обоснование для дифференциальной диагностики</p> | <p>Обследования</p> | <p>Критерии исключения диагноза</p> |
|-------------------------------|---|--|--|
| <p>Трихотилломания</p> | <p>Очаги причудливых очертаний, с неровными контурами, часто с сохранением волос в пределах очагов облысения, с отсутствием веллюса и зоны расшатанных волос</p> | <p>Диагностика проводится на основании гистологии биоптата-(геморрагии и разрывы оболочек, отсутствие волос в фазе телогена</p> | <p>1.Заболевание, относится к расстройствам привычек и влечений пациента; 2. Заметна потеря волос после повторных безуспешных попыток подавить желание их выдергивать; 2.Среди пациентов преобладают лица женского пола в возрасте 11-16 лет; 3.Участки облысения, как правило, располагаются симметрично</p> |

Лечение

- Полноценное лечение невозможно без консультации и наблюдения психиатра!
- **Местная терапия.** Дерматолог составляет план симптоматического лечения. Назначаются антисептики, местные антибиотики, противовоспалительные, противогрибковые средства (при вторичном инфицировании), стимуляторы роста волос.

Эксфолированное акне

- **Особый тип самодеструктивного дерматоза, при котором аутодеструкции проявляются не на здоровой коже, а усиливают реальное дерматологическое заболевание - акне**



Хейлофагия (cheilophagia)



➤ навязчивое
облизывание или
прикусывание крайней
каймы губ, а нередко
слизистой оболочки щёк



Хейлофагия (cheilophagia)

- приводит к развитию искусственного хейлита с трещинами
- возникновению эрозий, язв и утолщению слизистой оболочки щёк



БЛАГОДАРИМ ЗА ВНИМАНИЕ!

