



ПСИХОДЕРМАТОЛОГИЯ В ВОПРОСАХ И ОТВЕТАХ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ



ПРИ ПОДДЕРЖКЕ



**ФОНД
ПРЕЗИДЕНТСКИХ
ГРАНТОВ**

«Душа влияет на кожу сильнее, чем на любой другой орган... Кожа — орган, который по своей значимости для выражения эмоций сравним только с глазами»

J. Klaunder, 1935 г.¹

Психодерматология — это сравнительно новое и стремительно развивающееся направление в медицине, объединяющее психиатрию, психологию, косметологию, педиатрию и дерматовенерологию.

В настоящее время накоплено достаточно медицинских знаний, подтверждающих влияние психологического состояния на здоровье кожи, и наоборот. Известно, что не менее 45% всех кожных заболеваний ассоциированы с психологическим стрессом, а значит, их основное лечение должно сопровождаться и поддерживаться психокоррекционными мероприятиями.

Данная брошюра предназначена для пациентов с хроническими кожными заболеваниями. Содержит в себе ответы на наиболее актуальные вопросы о связи психики и кожи, а также конкретные рекомендации по диагностике состояний, требующих помощи специалиста (психиатра, психотерапевта или психолога) и самопомощи при психологическом стрессе.

Автор:

Евланова Анна Борисовна, клинический психолог
ГБУЗ «Санкт-Петербургский Городской Кожно-венерологический диспансер»
Evlanov1@yandex.ru

Под редакцией:

Mohammad Jafferany, Доктор Медицины, член Американской Ассоциации психиатров,
клинический профессор Central Michigan University College of Medicine,
Исполнительный секретарь Ассоциации Психодерматологической медицины Северной
Америки (APMNA)

Оформление:

М. А. Гольцов

Содержание

1.	<i>Что такое психодерматология?</i>	4
2.	<i>Кто изучает и практикует психодерматологию?</i>	4
3.	<i>Какие цели и задачи ставят специалисты в области Психодерматологии?</i>	4
4.	<i>Почему важно заботиться о психическом здоровье пациенту с хроническим кожным заболеванием?</i>	5
5.	<i>Почему под влиянием стресса состояние кожи ухудшается?</i>	5
6.	<i>Нужна ли мне помощь специалиста в области психического здоровья? Куда и к кому обратиться?</i>	6
7.	<i>В каких случаях пациенту с хроническим кожным заболеванием может понадобиться консультация психиатра?</i>	9
8.	<i>Чем мне поможет психолог/психотерапевт/психиатр?</i>	11
9.	<i>Как я сам могу помочь себе?</i>	12
10.	<i>Как избавиться от тревоги, связанной с кожным заболеванием?</i>	15
11.	<i>Боюсь носить открытую одежду, посещать спортзал и пляж. Как перестать переживать из-за взглядов и/или комментариев других людей?</i>	16
12.	<i>Как правильно рассказывать о своей болезни другим людям?</i>	16
13.	<i>Мне кажется, что кожная болезнь сделала меня более агрессивным. Можно ли это изменить?</i>	17
14.	<i>Если у меня нарушается сон, то обостряется заболевание, и наоборот. Как выйти из замкнутого круга?</i>	18
15.	<i>Какие препараты мне может назначить психиатр или психотерапевт?</i>	19
16.	<i>Если болен ребенок. Как помочь ему общаться с друзьями? Как избежать «буллинга»? Как научить его не комплексовать?</i>	19
	<i>Список литературы</i>	22

1. Что такое психодерматология?

Элементы психосоматического подхода к кожным болезням встречаются еще в трудах античных врачей, н.п. в работах Гиппократ. Связь психики и кожи изучается активно начиная с 19 века. К настоящему времени накоплено множество доказательств того, что нервная система и кожа, (возникнув из одного зародышевого листка — эктодермы), являются ближайшими родственниками в организме и оказывают друг на друга сильное влияние.

Наблюдения за *взаимодействием кожи и психики* объединились в область медицины, получившую название «**Психодерматология**».

2. Кто изучает и практикует психодерматологию?

Специалисты в области дерматологии, врачи общей практики, психологи, психотерапевты, психиатры во всем мире (Европейское Общество Дерматологии и Психиатрии (ESDaP), Ассоциация Психодерматологической Медицины Северной Америки (APMNA) занимаются исследованиями в данной области, публикуют их результаты, встречаются на ежегодных международных мероприятиях для обмена опытом и поддерживают постоянный контакт.

3. Какие цели и задачи ставят специалисты в области Психодерматологии?



Обеспечить пациентов с дерматозами максимально эффективным лечением, с учетом их биологических, психологических и социальных потребностей



Распространять знания о взаимосвязи психики и кожи, привлекать специалистов в области дерматологии к более широкому видению кожных заболеваний и подходов к их лечению за пределами традиционного

4. Почему важно заботиться о психическом здоровье пациенту с хроническим кожным заболеванием?

Психика, нервная и иммунная системы связаны сложной цепочкой биологических взаимосвязей. Поэтому кожа, как самый большой орган тела, максимально отзывчива на наши мысли, чувства, эмоции. Страх, стыд, злость, ужас сопровождаются изменением цвета, текстуры и уровня увлажненности кожи. Очень важно, при наличии хронического кожного заболевания или даже предрасположенности к нему, повышать свою стрессоустойчивость, предупреждать и исключать из своей жизни факторы, провоцирующие хроническое психическое перенапряжение.

5. Почему под влиянием стресса состояние кожи ухудшается?

Реакция организма на стресс позволяет нам действовать более эффективно и приспосабливаться к новым ситуациям. В чрезвычайной ситуации гормоны стресса (кортизол, адреналин и др.) могут спасти нам жизнь, делая нас более физически сильными, выносливыми, быстрыми, менее чувствительными к боли. Если гормоны стресса вырабатываются кратковременно, то вреда здоровью они не нанесут, более того, поддержат иммунную систему в состоянии оптимального напряжения.

При остром умеренном (физиологическом) стрессе или при повторных эпизодах умеренного стрессового воздействия защитно-иммунологические функции организма не меняются, либо меняются на непродолжительное время. В отличие от физиологического, тяжелый эмоциональный стресс может приводить как к угнетению иммунной системы, так и к патологическому увеличению ее реактивности.

Длительная или избыточная реакция на стресс, нарушая иммунитет, ведет к преждевременному изнашиванию организма, воздействует на все органы, в том числе на кожу. Сосуды становятся более хрупкими, замедляется формирование новых клеток и их регенерация.



Психофизиологическая реакция на стресс	Последствия для кожи
Выработка гормона стресса — <i>кортизола</i>	Замедляет выработку коллагена, эластина и гиалуроновой кислоты. Происходит потеря тургора и преждевременное старение кожи ²
Сужение просвета кровеносных сосудов	Приводит к нарушению питания кожи
Повышение уровня сахара	Разрушает гидролипидную мантию, приводит к сухости кожи, потери ее тонуса
Депрессия	Сопровождается увеличением уровня циркулирующих цитокинов, что может негативно отразиться на кожных воспалениях
Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР)	Вызывая длительное повышение симпатической нервной активности и усиленную выработку гистамина способно провоцировать манифестацию хронической <i>идиопатической крапивницы</i>
Мышечные зажимы (нахмуренный лоб, поджатые губы, напряженная челюсть) в ответ на длительные негативные эмоции	Приводят к преждевременному старению кожи лица, формированию глубоких морщин
Нарушение сна	Нарушается выработка гормона сна — мелатонина, влияющего на процессы восстановления и обновления кожи

Таким образом, под влиянием избыточной реакции на стресс, дебютируют, обостряются или перестают отзываться на терапию многие кожные заболевания — экзема, псориаз, алопеция и др.

Кожа не только отражает психические процессы, но и влияет на их протекание. Так, кожные изменения провоцируют психические и психологические проблемы в виде нарушения сна, депрессий, тревожных расстройств, социофобий, неврастений и пр., замыкая, тем самым порочный круг «стресс–болезнь–стресс». С другой стороны, поглаживания, массаж, уходовые процедуры улучшают настроение, способствуют выработке гормонов удовольствия³.

6. Нужна ли мне помощь специалиста в области психического здоровья? Куда и к кому обратиться?

Консультация *психолога* или *психотерапевта* рекомендована:

- если обострению кожного заболевания предшествовали стрессовые события (конфликты, переезд, развод, смерть или болезнь близких, увольнение и т.д.). Часто кожные болезни

обостряются в психологически неблагоприятных условиях работы, а также у студентов во время сессии. Стрессовым событием может стать также крах ожиданий (н.п. не состоялся отпуск или переезд), а также просто мысль, предположение о возможности какого-либо негативного события;

- если заболевание и связанный с ним косметический дефект сопровождаются депрессивными или тревожными переживаниями, желанием отгородиться от общества, злостью, мнительностью;
- если заболевание ухудшает отношения внутри семьи, отношения с друзьями, коллегами и другими значимыми людьми;
- если симптомы заболевания (н.п. зуд и дискомфорт) нарушают сон;
- если у вас присутствует хотя бы один из нижеперечисленных признаков:

Вы постоянно напряжены, обеспокоены

Тревожность мешает вам работать, учиться или выполнять семейные обязанности

У вас есть страхи, которые вы признаете иррациональными, но не можете избавиться от них

Вы уверены, что что-то ужасное произойдет, если вы измените какому-нибудь ритуалу

Вы избегаете обычных ситуаций (н.п. поездка в метро или в лифте), потому что они вызывают у вас тревогу

У вас бывают неожиданные приступы паники, сопровождающиеся сердцебиением

Если вы длительное время испытываете: потливость, головные боли, учащенное мочеиспускание, диарею, трудности с дыханием, мышечные спазмы, *но обследования не выявляют серьезных проблем со здоровьем*, которые могли бы их вызвать⁴

Для диагностики наличия и выраженности депрессивных и тревожных состояний хорошо зарекомендовала себя Госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS).

HADS: каждому утверждению соответствуют 4 варианта ответа; выберите тот из ответов, который соответствует Вашему состоянию, а затем просуммируйте баллы в каждой части			
Часть I (оценка уровня тревоги)		Часть II (оценка уровня депрессии)	
1. Я испытываю напряжение, мне не по себе		1. То, что приносило мне большое удовольствие, и сейчас вызывает у меня такое же чувство	
все время	3	определенно, это так	0
часто	2	наверное, это так	1
время от времени, иногда	1	лишь в очень малой степени, это так	2
совсем не испытываю	0	это совсем не так	3
2. Я испытываю страх, кажется, что что-то ужасное может вот-вот случиться		2. Я способен рассмеяться и увидеть в том или ином событии сменное	
определенно это так, и страх очень велик	3	определенно, это так	0
да, это так, но страх не очень велик	2	наверное, это так	1
иногда это меня беспокоит	1	лишь в очень малой степени, это так	2
совсем не испытываю	0	совсем не способен	3
3. Беспокойные мысли крутятся у меня в голове		3. Я испытываю бодрость	
постоянно	3	совсем не испытываю	3
большую часть времени	2	очень редко	2
время от времени и не так часто	1	иногда	1
только иногда	0	совсем нет	0
4. Я легко могу присесть и расслабиться		4. Мне кажется, что я стал все делать очень медленно	
определенно, это так	0	практически все время	3
наверное, это так	1	часто	2
лишь изредка, это так	2	иногда	1
совсем не могу	3	совсем нет	0
5. Я испытываю внутреннее напряжение или дрожь		5. Я не слежу за своей внешностью	
совсем не испытываю	0	определенно, это так	3
иногда	1	я не уделяю этому столько времени, сколько нужно	2
часто	2	может быть, я стал меньше уделять этому времени	1
очень часто	3	я служу за собой так же, как и раньше	0
6. Я испытываю неусидчивость, мне постоянно нужно двигаться		6. Я считаю, что мои дела (занятия, увлечения) могут принести мне чувство удовлетворения	
определенно, это так	3	точно так же, как и обычно	0
неверное, это так	2	да, но не в той степени, как раньше	1
лишь в некоторой степени, это так	1	значительно меньше, чем обычно	2
совсем не испытываю	0	совсем так не считаю	3
7. У меня бывает внезапное чувство паники		7. Я могу получить удовольствие от хорошей книги, радио или телепрограммы	
очень часто	3	часто	0
довольно часто	2	иногда	1
не так уж часто	1	редко	2
совсем не бывает	0	очень редко	3
Общее количество баллов		Общее количество баллов	

Интерпретация результатов: 0–7 баллов — «норма» (отсутствие достоверно выраженных симптомов тревоги и депрессии), 8–10 баллов — «субклинически выраженная тревога/депрессия», 11 баллов и выше — «клинически выраженная тревога/депрессия»

Можно также пройти тестирование [в приложении Checkskin](#), и получить рекомендации по дальнейшим действиям.

Психологи и психотерапевты ведут прием:

В поликлиниках по месту жительства

В районных психоневрологических диспансерах (ПНД)

В городских психотерапевтических центрах

В частных клиниках

В санаториях

В онлайн консультациях

По телефонам доверия

В некоторых кожных диспансерах и стационарах



7. В каких случаях пациенту с хроническим кожным заболеванием может понадобиться консультация психиатра?

- Если обострение кожного заболевания произошло у пациента, который уже проходил лечение у психиатра в связи с существующим психическим заболеванием.
Часто таким пациентам требуется помощь и сопровождение родственников или друзей, т.к. симптомы серьезных психических болезней могут лишать человека мотивации и сил для обращения к специалистам.
- Если заболевание наступило в результате самоповреждения, различных манипуляций с кожей.

Самоповреждающее поведение чаще (в соотношении 3:1) демонстрируют женщины, на фоне психологического стресса. Таким пациентам трудно или невозможно совладать со своими эмоциями, им легче перенести их в физический симптом.

- Если заболевание связано с навязчивыми мыслями или действиями — н.п. экзема от частого мытья рук, повреждение кожи от хронического навязчивого трения, расчесывания или навязчивого выдергивания волос.
- Если заболевание связано с тактильными, обонятельными, зрительными галлюцинациями — н.п. поиск паразитов на коже.
- Если у пациента наблюдается кожная ипохондрия — чрезмерная обеспокоенность незначительным дефектом на коже.
- Если беспокоит чувство зуда, жжения, дискомфорта в различных участках тела — на языке, коже головы, области вульвы при отсутствии каких-либо органических изменений.
- Если появляются суицидальные мысли или совершались попытки суицида.

Психиатры ведут прием:



В районных Психоневрологических диспансерах

В консультационных отделениях психиатрических больниц

В частных клиниках

В городских психотерапевтических центрах

В некоторых кожных диспансерах и стационарах

8. Чем мне поможет психолог/психотерапевт/психиатр?

В работе с пациентами с кожными заболеваниями у специалистов по психическому здоровью, помимо психофармакотерапии, есть широкий выбор методов и техник коррекции эмоционального состояния:



и многие другие...

Психолог может помочь вам разобраться с актуальной конфликтной ситуацией, принять решение, адаптироваться к болезни, в безопасной терапевтической среде отреагировать эмоции, научит безопасным способам совладания со стрессом и упражнениям психогимнастики. Психолог также может предложить вам различные тесты на изучение вашей личности и определить, какие ее свойства способствуют соматизации (переходу в физическую болезнь) психологических проблем.

Хороший эффект для гармонизации домашней атмосферы дают семейные консультации, на которые, кроме самого пациента могут быть приглашены члены его семьи.

9. Как я сам могу помочь себе?

Конечно, существуют простые и очень действенные способы улучшить свое психологическое состояние, снизить уровень стресса — антистрессовая перестройка дня, релаксация, медитация, физические упражнения, дыхательные техники и т.д. Выбор техник зависит от ваших предпочтений, наличия свободного времени, уровня ежедневной нагрузки. Заниматься можно одному или в группе, в зависимости от ваших предпочтений и потребностей в данный момент. Стоит, правда, отметить, что занятия в группе дают дополнительный стимул и поддержку, особенно, если одна из причин душевного неблагополучия — социальная изоляция.

Делитесь своими переживаниями, проговаривайте страхи и тревоги. Регулярно встречайтесь с друзьями, ходите на встречи групп поддержки для людей с похожими проблемами. Если вам не с кем поговорить — расширяйте круг знакомых — пробуйте новые социальные роли (член садоводства, родительского комитета, клуба по интересам, инициативной группы жильцов дома, организации пациентов, собаковод, учащийся курсов иностранных языков, организатор встреч выпускников, волонтер и т.д.). Каждый раз круг ваших друзей и знакомых будет пополняться, а потерянные контакты — восстанавливаться.

Не берите на себя много обязательств — если чувствуете, что перегружены работой и домашними обязанностями, подумайте, что из этого можно отложить, делегировать или не делать вообще.

Практикуйте релаксационные и дыхательные техники. Они отлично зарекомендовали себя как средство психофизиологической саморегуляции:

Примите удобную позу (лежа или сидя), закройте глаза, положите одну руку на живот

Вдохните через нос. Рука на животе при этом должна подниматься

Выдохните через рот. Почувствуйте, как на выдохе рука опускается, как уменьшается пространство внутри живота



Выдох должен быть «растянут» — т.е. быть продолжительней чем вдох. Можно добавить счет, н.п. вдох на 5 счетов, а выдох на 7/8/9/10 — выберите удобный для себя интервал и продолжайте вдыхать через нос и выдыхать через рот

Постарайтесь максимально расслабить все тело, почувствовать разлитое тепло и тяжесть в каждой мышце. Если вы хронически перенапряжены, сделать это будет сложно — попробуйте в таком случае сначала *еще больше напрячь или потянуть* напряженную мышцу, а потом уже с выдохом расслабить ее

Чаще всего негативные эмоции сковывают мышцы лица, рук, позвоночника — уделите особое внимание этим зонам — не нахмурены ли брови, не сжаты ли зубы, не зажаты ли в кулаки пальцы рук, не втянута ли шея в плечи. Окиньте мысленным взором свое тело и отпустите напряжение, которым его «сковали» эмоции.

Можно эффективно расслабиться через *упражнение из йоги*, которое называется «железный мост»:

- Сожмите кисти рук в кулаки, опираясь на тыльную поверхность рук.
- Полностью выпрямите ноги, подойдите плечами и лопатками как можно ближе друг к другу.
- Максимально вытолкните таз вверх и натяните носки на себя.
- Достаточно несколько счетов постоять в этой напряженной позиции, чтобы потом, опустившись на пол ощутить максимальное расслабление во всем теле.

Во время релаксации можно представить, что вы находитесь в спокойном месте — на тихом берегу озера, морском пляже, полянке в лесу. Попробуйте рассмотреть это место в деталях, проникнуться его особой атмосферой, свободной от напряжения и беспокойства. Спокойная музыка или запись звуков природы дополняют эффект от релаксации.

Скоро вы почувствуете спокойствие и некоторую отстраненность. Если мысли будут продолжать тревожить вас, возвращайте свое внимание на ритм дыхания и движение потока вдыхаемого и выдыхаемого воздуха. Рекомендуемая продолжительность такой релаксации — от 10 минут. Ее можно практиковать между делом — дома, на работе и в транспорте.



Сделайте практику релаксации частью вашей жизни, и она станет мощным средством в борьбе с избыточным нервным возбуждением, бессонницей, психогенными болями и зудом.

Физическая активность.

Движение — «золотой стандарт» в деле снятия избыточного напряжения. Хотя бы 30 минут в день уделите аэробной нагрузке (любому виду физических упражнений относительно низкой интенсивности, н.п. бег, прыжки со скакалкой, ходьба, танцы, приседания, выпады, велопрогулка, плавание, единоборства).

Не злоупотребляйте алкоголем, никотином, кофе.

Записывайте возникающие тревожные мысли в течение дня и продолжайте заниматься своими обычными делами, больше не отвлекаясь на них.

Раз в сутки, примерно в одно и то же время (главное не перед сном), в одном и том же месте, позвольте себе минут 15-20 сосредоточиться на своих переживаниях, перечитайте список, составленный в течение дня. Все остальное время наслаждайтесь спокойствием.

Научитесь переключаться. Если вы заметили, что долго прокручиваете в голове тревожные мысли, переключитесь на то, что доставляет вам положительные эмоции. Почитайте книгу, поиграйте с ребенком или домашним животным, посмотрите добрый фильм, займитесь любимым делом.

Старайтесь общаться с позитивными людьми. Если при общении с каким-то человеком уровень вашей тревоги растет, постарайтесь временно ограничить контакты с ним. Опирайтесь на людей, которые вас успокаивают и настраивают позитивом.

Выделите время для любимых занятий. Рыбалка, рукоделие, садоводство, уход за собой, экскурсии в музей, театры, путешествия и т.д.

В момент сильной тревоги начните медленно и глубоко дышать, с акцентом на выдохе. Умойтесь холодной водой, подержите под ней руки. Сделайте небольшую разминку, н.п. приседания. Потянитесь. Отвлекитесь на какую-нибудь несложную задачу — н.п. посчитать все предметы одного цвета в помещении, или все предметы, названия которых начинаются на одну букву.

10. Как избавиться от тревоги, связанной с кожным заболеванием?

- В начале болезни тревога может возникнуть из-за недостатка данных о заболевании или от слишком большого количества противоречивой информации. Лучше выбрать для себя один-два проверенных достоверных источника — задать вопросы лечащему врачу, посетить Школу для пациентов, проводимую в вашем городе или найти ответы на специализированных сайтах, н.п. псориазрегион.рф и кожа-аллергия.рф.
- Узнайте об организациях пациентов, существующих в вашем регионе, и об их деятельности.
- Настройтесь на то, что болезнь не всегда будет вести себя предсказуемо, и в этой нет вины на вашей, ни врача. Контролируйте то, что вы можете контролировать — уход за кожей, здоровое питание, режим труда и отдыха, своевременные обращения к врачу. Иногда случаются спонтанные обострения (так же как и ремиссии), и к этому надо относиться спокойно, как к одной из особенностей кожных заболеваний. *Принятие некоторой неопределенности* поможет вам расслабиться и меньше тревожиться.
- Избавиться от тревожности поможет также планирование организационно-бытовых вопросов, связанных с заболеванием:

a)

Познакомьтесь со своим лечащим врачом, узнайте его расписание и правила записи на прием. Уточните, есть ли возможность внеочередных посещений или онлайн консультаций в случае необходимости

b)

Определитесь, кто будет помогать вам по хозяйству, если у вас временные ограничения по контакту с водой и моющими средствами

c)

Выберете одежду, в которой вам будет максимально комфортно посещать общественные места, если вы опасаетесь чрезмерного любопытства

d)

Если вы временно не можете выполнять свои профессиональные обязанности или придерживаться установленного графика работы, предупредите руководство и рассмотрите альтернативную занятость

Когда круг задач будет очерчен, изменения в вашей жизни перестанут восприниматься как снежный ком наваливающихся проблем, и тревога утихнет.

11. Боюсь носить открытую одежду, посещать спортзал и пляж. Как перестать переживать из-за взглядов и/или комментариев других людей?

Внимание к необычным явлениям заложены эволюцией в базовом инстинкте самосохранения, и потому носит *непроизвольный* характер. Инстинктивно человек может задержать взгляд на поврежденной коже или отодвинуться от вас, точно также как вы отойдете в сторону от человека чихающего или кашляющего. И это не будет значить, что вы его презираете, не уважаете или считаете недостойным.

Что подумает и как поведет себя человек в такой ситуации, нам не подконтрольно; испытает ли он тревогу, сочувствие, злость, безразличие, неприязнь — определяется его характером, воспитанием, текущей жизненной ситуацией, наличием собственных проблем со здоровьем, наличием больных людей в семье и множеством других факторов, не имеющих лично к вам никакого отношения.

Как правило, дефекты на коже становятся объектом внимания со стороны посторонних на несколько секунд, а потом быстро забываются. Намного важнее, что болезнь не может изменить отношение к вам тех, кто вас хорошо знает, любит, и чье отношение для вас *по-настоящему значимо*.

12. Как правильно рассказывать о своей болезни другим людям?

Действительно, иногда приходится пояснять происхождение кожных дефектов, н.п. на работе, в компании или в салоне красоты. Чем проще и определеннее будет объяснение, тем лучше. Н.п. «У меня псориаз, это не заразно»,

«у меня сезонное обострение аллергии». Обычно таким объяснением удовлетворяются. Кожные проблемы в современном мире — явление распространенное, поэтому не стоит дополнительно акцентировать на них внимание.

13. Мне кажется, что кожная болезнь сделала меня более агрессивным. Можно ли это изменить?

Способность к агрессии — *неотъемлемая часть здоровой личности*, энергетический ресурс для достижения жизненных целей и защиты своих интересов.

Агрессию надо перенаправить в созидательное и безопасное русло, если она:

Направлена на самого себя, на свое тело (н.п. 35% пациентов со средне тяжелым и тяжелым течением атопического дерматита испытывают злость в связи со своим внешним видом)², что приводит к депрессивным переживаниям

Тратится впустую, создает дополнительные трудности в отношениях с другими людьми, провоцирует конфликты и обиды

Такие формы агрессии лучше всего отреагировать *с помощью физической активности* (идеально — через резкие широко-амплитудные движения, как в боксе, теннисе, дартс или волейболе), можно заняться уборкой или перестановкой мебели, заколачивать гвозди, копать грядки, пилить дрова, уничтожать ненужные документы в офисе, взбивать подушки, гонять мух сложенной газетой или мухобойкой и т.д. Маломобильным пациентам подойдут различные виды безопасных манипуляций с острыми и режущими предметами, н.п. нарезание салатов, пришивание пуговиц, вышивание, заточка ножей и т.д. Безопасной формой проявления агрессии являются также каверзные вопросы, компьютерные игры-«стрелялки», просмотр «боевиков».

Если же конфликта в семье или на работе не удалось избежать, и вы «выпускаете пар» на близких и важных для вас людях, старайтесь *критиковать поступки* людей, а не их личности. Избегайте оскорблений и негативных обобщений — это поможет сохранить отношения, нормально общаться и не чувствовать себя виноватым, когда приступ гнева пройдет.

14. Если у меня нарушается сон, то обостряется заболевание, и наоборот. Как выйти из замкнутого круга?

Хороший ночной сон имеет огромное значение для здоровья кожи! Ее состояние напрямую зависит от уровня гормона сна — *мелатонина*, поэтому надо сделать все, чтобы отход ко сну был быстрым, сон крепким, а утром вы просыпались отдохнувшим.

Общие рекомендации для улучшения сна:

Так как синтез мелатонина происходит приблизительно с полуночи до четырех утра, во сне и только в полной темноте, не засиживайтесь допоздна и не используйте ночники

Ложитесь спать в одно и то же время

Хорошо проветрите помещение перед сном

Избегайте употребления перед сном стимулирующих напитков

Избегайте работ с ночными сменами

Используйте кровать только для сна и секса, не выясняйте отношения, не принимайте пищу в кровати

Перед сном прогуляйтесь, позанимайтесь чем-нибудь обыденно-рутинным, порешайте кроссворды

Тревожащие мысли запишите и пообещайте себе подумать о них завтра в специально-отведенное время

Расслабьтесь и сделайте дыхательные упражнения, попробуйте позевать

Если вам не удастся заснуть дольше 40 минут – можете встать и заняться какими-нибудь несложными домашними делами. При этом не смотрите на часы, и не высчитывайте сколько часов вам осталось спать

Индивидуальные рекомендации по улучшению сна вам даст психотерапевт. С ним вы можете обсудить мешающие спать мысли и возможность назначения специальных препаратов.

15. Какие препараты мне может назначить психиатр или психотерапевт?

В психиатрической практике для лечения дерматологических пациентов используются *антидепрессанты*, *противотревожные*⁸ и *антипсихотические* препараты в зависимости от симптоматики⁹. Трициклические антидепрессанты, обладая также *противозудным* эффектом, могут особенно успешно применяться в комплексном лечении дерматозов.

16. Если болен ребенок. Как помочь ему общаться с друзьями? Как избежать «буллинга»? Как научить его не комплексовать?

В опубликованном исследовании говорится о том, что около 40% подростков и четверть детей с атопическим дерматитом подвергались отрицательному отношению со стороны общества в связи с болезнью¹⁰. Научите ребенка не демонстрировать обиду и злость в ответ на насмешки — и они скоро прекратятся. *Школьный «буллинг» (задирание, травля) подпитывается эмоциональной реакцией, и прекращается при ее отсутствии*. Если ребенок пожаловался на оскорбления в школе в связи с его болезнью, проведите с ним короткий тренинг уверенного, спокойного поведения, пусть у него будет пара-тройка фраз, которыми он красиво поставит обидчика на место. Н.п.

ты больной

ну да, а ты здоровый и что?

ты страшный

ну да, а ты красавец и что?

ты заразный

вообще-то нет, но ты можешь держаться от меня подальше, я не против

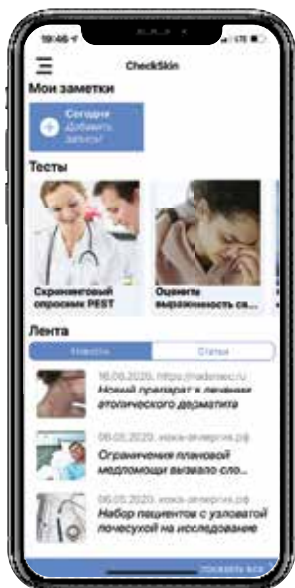
- Научите ребенка осознавать и отреагировать свои эмоции, а не загонять их «под кожу». Не ругайте и не наказывайте его за проявление злости или страха — дайте ему возможность «выпустить пар», скажите, что понимаете его, а потом обсудите ситуацию, спросите, можно ли было отреагировать на нее по-другому?
- Пусть у ребенка будет как можно больше увлечений и интересов. Поощряйте его знакомство с миром, ограничьте время, проводимое в гаджетах. Покажите на своем примере, как можно отвлечься или занять себя, если что-то беспокоит.
- Запишите ребенка в какую-нибудь спортивную секцию, отлично если это будут командные спортивные игры.
- У детей с atopическим дерматитом из-за нарушения сна нередко диагностируют синдром дефицита внимания¹¹ — убедитесь, что он достаточно спит, добавьте дневной сон, устройте дополнительный выходной, не требуйте от него школьной прилежности, если видите, что он устал и не выспался.
- Если из-за болезни ребенок не успевает за углубленной школьной программой — рассмотрите временные альтернативные варианты обучения (коррекционные классы, домашнее обучение, экстернат). Помните, никакие знания не сделают вашего ребенка счастливым, если за них придется расплачиваться тревожностью, слезами и неуверенностью в себе.



- Не внушайте ребенку, что он больной. Скажите ему: «Ты здоровый, ты очень многое можешь делать (перечислите те вещи, которые любит делать ваш ребенок, или способности, которыми он гордится) просто твоей коже нужна особая забота».
- Если ребенок, особенно в подростковом возрасте начинает комплексовать из-за своей внешности, подведите его к зеркалу и похвалите все, что можно похвалить. Расскажите, какой у него/у нее н.п. красивый овал лица, линия бровей, фигура, цвет глаз, и т.д. Это поможет справиться с подростковым «черно-белым» видением себя.
- Следите за осанкой ребенка, не позволяйте ему горбиться и втягивать голову в плечи — «уходить в защитный панцирь». Повторяйте ему, что лучший рецепт красоты — это уверенность и чувство юмора.
- И, конечно, не забывайте о себе, не занимайте позицию жертвы, чей ребенок болен — достаточно отдохните, занимайтесь любимыми делами, ухаживайте за собой, встречайтесь с друзьями, путешествуйте. Ваш ребенок — это будущий взрослый, и о взрослой жизни он судит по вам — покажите ему, что в жизни много хорошего, интересного, любопытного, смешного, вне зависимости от состояния его кожи, погоды, политики или финансов — это и будет его ресурс психологического здоровья на долгие годы.

Список литературы:

1. Klauder J. V. «Psychogenic aspects of diseases of the skin». Arch Neutral Psychiat.1935;33:221 DOI: 10.1001/jama.1936.02770010028008
2. Chen Y, Lyga J. «Brain-skin connection: stress, inflammation and Skin Aging. Inflamm Allergy Drug Targets». 2014;13:177-90
3. Field T, Ironson G, Scafidi F, Nawrocki T, Goncalves A, Burman I, et al. «Massage therapy reduces anxiety and enhances EEG pattern of alertness and math computations». Int J Neurosci. 1996;86:197-205
4. Горохова В. Н. «Нервно-психические нарушения у больных экземой, псориазом и нейродермитом и особенности их психотерапии»: Автореф. Дис. канд. мед. наук. Курск, 1974
5. Shenefeld P. D. «Hypnosis in dermatology». Arch Dermatol. 2000; 136:393-9
6. Скрипкин Ю. К. «Гипноссуггестивная и условнорефлекторная терапия некоторых дерматозов». М., 1956
7. C. L. Carrol, «The burden of atopic dermatitis impact on the Patient, family and Society», pediatric Dermatology. 22(3)192-9, 2005
8. Орлов Е. В., Меркулова Т. Б., Шакшина А. А. «Влияние современных анксиолитиков на качество жизни больных хроническими дерматозами». Клиническая дерматология и венерология, 2011;6:79-84
9. Дороженко И. Ю. Львов А. Н. Бобко С. И. Современные аспекты применения психотропных препаратов в дерматологической практике. Российский журнал кожных и аллергических болезней. 2011;1:20-25
10. (T.Zuberbier, S.Orlovand, A.Paller, «Patient perspectives on the management of atopic dermatitis», JAllergyClinImmunol, vol.118, no1, pp 226-232, 2006
11. Исаев Д. Н., Калашников Б. С. «Психические нарушения у детей, больных нейродермитом и псориазом». Журн. невропатологии и психиатрии. 1987. №11. С.1700-1704



Попробуйте бесплатное приложение
для вашего смартфона

CheckSkin

Незаменимые функции приложения:



Контроль
течения
псориаза



Новые
методики
лечения



Навигация
до нужного
специалиста

Скачайте приложение в



Москва, 2020