

# Содержание

Предисловия от рецензентов . . . . .	6
Введение . . . . .	10
История моего кожного заболевания . . . . .	17
Кожа — психосоциальный орган. . . . .	20
Как связаны кожа и психика? . . . . .	26
Невидимая психическая структура — Я-КОЖА. . . . .	33
Краткий обзор развития психодерматологии . . . . .	56
Роль стресса и психонейроиммунологических взаимодействий в развитии кожно-психических заболеваний . . . . .	61
Классификация психодерматологических расстройств . . . . .	70
Депрессия, тревога, накопленный стресс и кожа . . . . .	77
Стиль привязанности, отношения и кожа . . . . .	91
Нарциссизм и кожа. Синдром Дориана Грея . . . . .	110
Кожа и сон . . . . .	118
Кожа и татуировки . . . . .	127
Что моя кожа хочет сказать? . . . . .	135
Тест «Животные» в психодерматологии . . . . .	158
Почему кожные проявления возникли именно сейчас? . . . . .	164
Что делает с вами ваш кожный симптом? . . . . .	182
Почему именно на этих местах кожи? . . . . .	191
Что такое психогенный зуд? . . . . .	203
Прерывание цикла «зуд – расчесывание» . . . . .	225
Аллергия . . . . .	255
Атопический дерматит. . . . .	261
Контактный дерматит . . . . .	279
Периоральный дерматит . . . . .	284
Родинки и стресс . . . . .	286
Розацеа . . . . .	290
Экземы . . . . .	293
Обыкновенные угри . . . . .	296
Крапивница . . . . .	300
Витилиго . . . . .	307
Себорея. . . . .	313
Псориаз. . . . .	315
Алопеция. . . . .	334
Герпес. . . . .	341
Повторяющееся травмирующее поведение, направленное на кожу . . . . .	343
Заключение . . . . .	360
Приложения . . . . .	364

# Депрессия, тревога, накопленный стресс и кожа

**О** ПСИХИЧЕСКОМ ЗДОРОВЬЕ и психологическом благополучии человека можно судить по *состоянию кожи*. К показаниям о неблагополучии относятся такие соматические симптомы, как покраснение, потливость, сухость, пигментация, воспаление и зуд. Эти симптомы, как и целый спектр других состояний, могут указывать на то, что люди с кожными заболеваниями имеют различной степени выраженности психологические расстройства, распространенность которых составляет от 30 до 68 %.

## **Кожные заболевания, часто связанные с депрессией:**

- ✦ Хроническая рецидивирующая крапивница.
- ✦ Гнездная алопеция.
- ✦ Псориаз.
- ✦ Угри обыкновенные.
- ✦ Зуд/почесывание.

## **Кожные заболевания, часто связанные с тревожными расстройствами:**

- ✦ Атопический дерматит.
- ✦ Нуммулярная экзема.
- ✦ Дисгидрозиформная экзема.
- ✦ Себорейный дерматит.
- ✦ Угри обыкновенные.
- ✦ Розацеа.
- ✦ Рецидивирующий простой герпес.
- ✦ Метастазирующие опухолевые заболевания.
- ✦ Аллергологические заболевания.

Психологические аспекты, изменения в качестве жизни и психологическом климате часто связаны с кожными проявлениями, и практически *всегда* кожные заболевания также имеют *психосоматический компонент*, то есть отражают изменения в психическом функционировании. Согласно имеющимся исследованиям, около 39 % всех людей с кожными заболева-

ниями имеют *депрессии, тревожный спектр расстройств, соматоформное расстройство.*

Попрошу вас оценить наличие нижеприведенных признаков в течение **последнего месяца.**



Проявления	Никогда	Почти никогда	Иногда	Довольно часто	Часто
Вы испытывали беспокойство из-за непредвиденных событий?					
Вам казалось сложным контролировать важные события вашей жизни?					
Вы испытывали нервное напряжение или стресс?					
Вы чувствовали уверенность в том, что справитесь с решением ваших личных проблем?					
Вы чувствовали, что все идет так, как вы этого хотели?					
Вы думали, что не можете справиться с тем, что вам нужно сделать?					
Вы были в состоянии справиться с вашей раздражительностью?					
Вы чувствовали, что владеете ситуацией?					
Вы чувствовали раздражение из-за того, что происходящие события выходили из-под вашего контроля?					
Вам казалось, что накопившиеся трудности достигли такого предела, что вы не могли их контролировать?					

**17 %** из примерно 3700 пациентов с хроническими кожными проявлениями сообщают о *суицидальных мыслях, ощущении пустоты* («черной дыры внутри»), *дефективности, уязвимости, потери смысла для дальнейшего существования*. Из-за тесных анатомических, физиологических связей между кожей и психикой, нервной системой, а также психосоциальных последствий видимости самой кожи и кожных заболеваний как для самого человека, так и других людей (страх опозориться, «увидят и спросят», «увидят и прекратят общаться», «не захочет вступать в интимные отношения», «мое тело уродливо, его никто не должен видеть, поэтому не буду носить привлекательную, облегающую одежду, а вместо нее — мешкообразную») частота психических расстройств возрастает, что является закономерным процессом. У людей с *воспалительными заболеваниями кожи* часто наблюдаются *сопутствующие (коморбидные) психические состояния и расстройства*. Термин «сопутствующая (коморбидная) патология» был впервые введен в английскую медицинскую терминологию клиническим эпидемиологом и статистиком Алваном Файнштейном в 1970 г. Он используется, когда у группы пациентов с одним и тем же заболеванием часто наблюдается «второе» заболевание. На самом деле термин *сопутствующая (коморбидная) патология (болезни)* и его определение проблематичны, особенно в психодерматологии.



Всестороннее обсуждение этой темы вышло бы за рамки данной книги. Тем не менее этот термин является прекрасным примером того, как применение монопричинных, линейных, упрощенных моделей понимания кожных нарушений редко бывает эффективным для диагностики и лечения. Говоря о психодерматологии, также следует различать, используется ли термин «сопутствующая патология (болезни)» в «классическом» эпидемиологическом смысле (например, артериальная гипертензия является сопутствующей патологией псориаза: артериальная гипертензия чаще, чем ожидалось, встречается у пациентов с псориазом), или же термин «сопутствующая патология» используется просто для описания «второго», не связанного с псориазом заболевания. Например, у человека развивается определенная форма тревожного расстройства во время приступа опоясывающего лишая, но нет доказательств того, что тревога встречается чаще, чем ожидалось, у пациентов с опоясывающим лишаем, и является причиной развития данного кожного нарушения.

Тут мы говорим о *реакции человека на кожное заболевание, но также следует учитывать, что кожные проявления могут быть: 1) в структуре психических расстройств и состояний; 2) предшествовать возникновению психических расстройств; 3) протекать независимо от психических состояний; 4) усугубляться на фоне психического расстройства.*

Существуют два важных механизма, которые могут привести к ассоциации между (воспалительными) кожными заболеваниями и психологическими расстройствами: 1) нарушения образа тела и стигматизация из-за кожных проявлений, приводящие к социальной изоляции, и 2) системное воспаление, поскольку существует много доказательств, что системное вос-

паление может непосредственно влиять на состояние кожи и вызывать депрессивные настроения.

Можно выделить следующие категории:

- ✦ *Психофизиологические*, которые связаны с кожными заболеваниями, усугубляемыми негативными эмоциями, такими как псориаз и атопический дерматит, непосредственно не вызваны стрессом, но могут быть им спровоцированы или усугубляться.
- ✦ *Кожные заболевания, основной причиной которых являются психологические расстройства*, такие как трихотилломания.
- ✦ *Вторичные психические расстройства*, которые вызваны кожными заболеваниями.

Когда возникает кожное заболевание, клинические симптомы включают покрасневшие, утолщенные участки кожи и ощущение зуда. Такие симптомы могут вызвать негативную реакцию со стороны окружения, такую как отвращение или страх перед инфекцией, что вынуждает других держаться на расстоянии от человека, заставляя его чувствовать себя беспомощным и отчаянно стремиться уйти из жизни. Человек с кожными проявлениями может использовать по отношению к себе *самостигматизацию*, что приводит к чувству вины и страху быть осужденным другими. Стигматизация, с которой сталкиваются люди с псориазом и атопическим дерматитом, может стать фактором чрезмерного стресса.

Известно, что стрессовые факторы могут спровоцировать и даже ухудшить состояние людей с псориазом или атопическим дерматитом. Если стрессовые условия появляются при отсутствии надлежащего лечения, качество жизни людей может ухудшиться.

Снижение качества жизни зависит не только от стигматизации и характера заболевания, но и от ряда других психологических факторов. Ухудшение качества жизни может начаться с постановки диагноза, поскольку люди с кожными проявлениями должны столкнуться с проблемами, связанными с их заболеванием, и принять их. Кроме того, процесс лечения, который длится всю жизнь, требует особой осторожности. Снижение качества жизни людей характеризуется ухудшением *качества сна из-за ощущения зуда, боли*. В результате люди с кожными проявлениями уязвимы к одиночеству, а низкая самооценка увеличивает риск возникновения психологических расстройств, таких как депрессия, тревога и суицидальные наклонности. В свете вышеизложенных проблем в процессе лечения лиц с кожными заболеваниями, такими как псориаз и атопический дерматит, участвуют не только дерматологи, но и требуется сотрудничество психиатров или клинических психологов для раннего выявления или скрининга психологических расстройств, таких как *депрессия, тревога и накопленный стресс*. Преиму-

щество скрининга заключается в том, что он может немедленно обеспечить профилактику или психотерапевтическое вмешательство для уменьшения симптомов или сопутствующих психических заболеваний. Ниже я попрошу вас заполнить шкалу, которая часто используется для раннего выявления психологических расстройств у лиц с кожными проявлениями.

 **Заполните. Depression, Anxiety and Stress Scale – 21 Items (DASS-21)**

Пожалуйста, прочтите каждое утверждение и обведите цифру 0, 1, 2 или 3, которая указывает, насколько это утверждение применимо к вам за прошедшую неделю. Правильных или неправильных ответов нет. Не тратьте слишком много времени на обдумывание какого-либо утверждения.

Вопросы	Категорически не про меня	В некоторой степени или некоторое время	Применительно ко мне в значительной степени или большую часть времени	Применительно ко мне очень часто или большую часть времени
Мне было трудно успокоиться	0	1	2	3
Я чувствовал сухость во рту	0	1	2	3
Казалось, я вообще не мог испытывать никаких положительных эмоций	0	1	2	3
Я испытывал затруднения с дыханием (например, чрезмерно учащенное дыхание, одышка при отсутствии физической нагрузки)	0	1	2	3
Мне было трудно проявлять инициативу, мотивацию в каких-либо действиях	0	1	2	3
Я был склонен чрезмерно реагировать на ситуации	0	1	2	3

	0	1	2	3
Я почувствовал дрожь в теле (например, в руках)	0	1	2	3
Я почувствовал, что расходую много нервной энергии, сил	0	1	2	3
Я беспокоился о ситуациях, в которых я мог бы запаниковать и выставить себя дураком, уязвимым	0	1	2	3
Я чувствовал, что мне не на что рассчитывать	0	1	2	3
Я почувствовал, что начинаю волноваться	0	1	2	3
Мне было трудно расслабиться	0	1	2	3
Я чувствовал себя подавленным и печальным	0	1	2	3
Я был нетерпим ко всему, что мешало мне делать то, что я запланировал	0	1	2	3
Я чувствовал, что близок к сильной панике	0	1	2	3
Я был неспособен проявлять энтузиазм по отношению к чему-либо	0	1	2	3
Я чувствовал, что я ничего не стою как личность	0	1	2	3

## Депрессия, тревога, накопленный стресс и кожа

Я чувствовал, что я довольно обидчивый, ранимый	0	1	2	3
Я чувствовал работу своего сердца в отсутствие физической нагрузки (например, ощущение учащения сердцебиения, замирания сердца)	0	1	2	3
Я чувствовал страх без какой-либо веской внешней причины	0	1	2	3
Я чувствовал, что жизнь бессмысленна	0	1	2	3

Индекс тревоги = 2 + 4 + 7 + 9 + 15 + 19 + 20.

Индекс депрессии = 3 + 5 + 10 + 13 + 16 + 17 + 21.

Индекс накопленного стресса = 1 + 6 + 8 + 11 + 12 + 14 + 18.

	Симптомы депрессии	Симптомы тревожного спектра расстройств	Накопленный стресс
Норма	0–9	0–7	0–14
Легкая степень	10–13	8–9	15–18
Средняя степень	14–20	10–14	19–25
Высокая степень	21 и более	15 и более	26 и более

✦ **Тревога** является одним из наиболее распространенных симптомов, с которыми сталкиваются люди с дерматологическими заболеваниями. Некоторые кожные заболевания вызывают у человека и его близких беспокойство по поводу клинической картины и течения кожного заболевания. Например, когда человеку сообщают о диагнозе меланомы, он и его близкие начинают сильно беспокоиться и нервничать, имея в виду течение заболевания. Оцените наличие нижеприведенных признаков в течение **последних 2 недель**.



Проявления	Ни разу	Несколько дней	Более половины дней	Почти каждый день
Нервозность, беспокойство или ощущение на грани срыва				
Неспособность успокоиться или контролировать волнение				
Чрезмерное беспокойство по разным поводам				
Трудно расслабиться				
Суета, трудно усидеть на месте				
Повышенная раздражительность				
Страх, ожидание чего-то ужасного				

Тревога проявляется по-разному: от простого беспокойства до полномасштабной панической атаки и тяжелой социофобии. Другие распространенные симптомы тревоги, которые могут отмечаться у человека с психодерматологическим заболеванием, включают, но не ограничиваются ими, чувства нервозности, беспокойства, утомляемости, трудности с концентрацией внимания, раздражительность, бессонницу и мышечное напряжение. У человека могут также наблюдаться другие неспецифические тревожные симптомы, такие как головокружение, учащенное сердцебиение, одышка, дрожь в теле, мышечные подергивания и боли, липкие и потные руки, сухость во рту, учащенное мочеиспускание, головокружение, затрудненное глотание, боль в животе и диарея. Все эти симптомы, связанные с кожными заболеваниями, значительно ухудшают психосоциальное и функциональное благополучие человека.

✦ **Депрессия** очень часто встречается у людей с психодерматологическими состояниями. Из-за хронического характера кожного заболевания, связанного с ним обезображивания, если таковое имеется, и отсутствия реакции на лечение в сочетании с психосоциальными потрясениями и ухудшением отношений эти люди часто жалуются на подавленное настроение, снижение энергии, отсутствие мотивации, ангедонию, отсут-

## Депрессия, тревога, накопленный стресс и кожа

ствии очарования в жизни или повседневной деятельности, чувство безнадежности, бесполезность, нарушения сна и аппетита, изменения веса и трудности с концентрацией внимания. Это приводит к значительным личным, семейным, профессиональным проблемам и нарушениям взаимоотношений. Многие люди задумывались о самоубийстве и/или пытались его совершить. Оцените наличие нижеприведенных признаков в течение **последних 2 недель**.

	Проявления	Ни разу	Несколько дней	Более половины дней	Почти каждый день
	Не хочется ничего делать				
	Плохое настроение, подавленность или чувство безысходности				
	Трудно заснуть, прерывистый или избыточный сон				
	Утомление или мало сил				
	Плохой аппетит или переедание				
	Плохая самооценка: неудачник, разочарование, подвел семью				
	Трудно сосредоточиться				
	Замедленные движения / речь или возбуждение, движения больше обычного				

В большинстве случаев пациенту трудно признать, что он находится в депрессии, из-за социальной стигматизации, связанной с психиатрическими диагнозами. В свою очередь, он может соматизировать свои переживания. Симптомы проявляются в виде различных физических недомоганий, состоянии сна, уровне энергии.

- ✦ **Обсессивно-компульсивное расстройство** включает в себя как навязчивые идеи, так и различные формы принуждения в поведении. Навязчивые состояния определяются как повторяющиеся и постоянные

мысли, побуждения или образы, которые воспринимаются как навязчивые и нежелательные, вызывающие беспокойство или дистресс. Человек пытается игнорировать или подавлять такие мысли или нейтрализовать их какими-то другими мыслями или действиями. Компульсии, с другой стороны, представляют собой повторяющиеся действия, такие как мытье рук (ощущение грязной, неидеальной, зараженной кожи), приведение в порядок вещей или их проверка, или мысленные действия, такие как молитва, подсчет, повторяющиеся слова. Человек чувствует побуждение к действию в ответ на навязчивую идею. Такое поведение или мысленные действия направлены на предотвращение или снижение тревоги или дистресса. Однако эти ментальные действия не связаны реальным образом с тем, что они призваны нейтрализовать или предотвратить, или являются явно чрезмерными. Следует отметить, что как обсессии, так и компульсии отнимают много времени и вызывают клинически значимые расстройства или нарушения в социальной, профессиональной или других важных сферах жизнедеятельности человека. Обессию не следует путать с бредом, поскольку и то и другое предполагает умственную поглощенность идеей или действием. Ключевым отличием между этими двумя понятиями является наличие или отсутствие «инсайта», или осознания.

**ЗАДАНИЕ.** *Опишите, какие у вас есть навязчивые мысли и действия, связанные с кожей.*



Выделите, что замечаете за собой.



### НАВЯЗЧИВЫЕ МЫСЛИ

- 1 Я боюсь, что могу причинить себе вред
- 2 Я боюсь, что могу причинить вред другим людям
- 3 Я представляю себе ужасные сцены
- 4 Я боюсь, что могу неконтролируемо выругаться в общественном месте, на работе, дома
- 5 Я боюсь сделать что-либо неприличное (смущающее)
- 6 Я боюсь, что могу осуществить нежелательное действие
- 7 Я боюсь, что могу украсть чужую вещь
- 8 Я боюсь, что могу навредить другим людям из-за своей неосторожности
- 9 Я боюсь, что могу быть виновен в каком-нибудь ужасном происшествии
- 10 Я испытываю отвращение к физиологическим отправлениям или выделениям естественной секреции
- 11 Я обеспокоен возможностью контакта с грязью или микробами
- 12 Я чрезмерно обеспокоен загрязнением окружающей среды
- 13 Я чрезмерно опасюсь некоторых домашних моющих средств
- 14 Я чрезмерно опасюсь возможности загрязнения от животных
- 15 Я опасюсь липких веществ или липких остатков (липкой грязи)
- 16 Я обеспокоен тем, что могу заболеть из-за загрязнения
- 17 Я обеспокоен тем, что могу загрязнить других людей
- 18 У меня есть сексуальные мысли, представления и желания извращенного характера
- 19 У меня есть навязчивые мысли о сексуальных отношениях с детьми или близкими родственниками
- 20 У меня есть навязчивые мысли относительно гомосексуализма
- 21 У меня есть навязчивые мысли относительно агрессивного сексуального поведения по отношению к другим людям

- |    |   |
|----|---|
| 22 | У меня есть навязчивые мысли относительно сбережения и накопления различных вещей |
| 23 | Я беспокоюсь по поводу своих кощунственных и богохульных мыслей                   |
| 24 | Я чрезмерно обеспокоен морально-этическими проблемами                             |
| 25 | У меня есть навязчивые мысли относительно симметрии или точности                  |
| 26 | Я чувствую необходимость запоминать различные малозначительные вещи и подробности |
| 27 | Я боюсь говорить о некоторых вещах  |
| 28 | Я боюсь неточно или неправильно высказаться                                       |
| 29 | Я боюсь что-нибудь потерять   |
| 30 | Я обеспокоен навязчивыми нейтральными умственными образами                        |
| 31 | Я обеспокоен навязчивыми мысленными ненужными звуками, словами или музыкой        |
| 32 | Меня беспокоят некоторые звуки или шумы   |
| 33 | У меня есть удачливые и неудачливые числа   |
| 34 | Некоторые цвета имеют для меня специальное значение                               |
| 35 | У меня есть суеверные опасения  |
| 36 | Я обеспокоен тем, что, возможно, чем-то болен                                     |
| 37 | Я чрезмерно обеспокоен некоторыми частями моего тела и моей внешностью            |

### НАВЯЗЧИВЫЕ ДЕЙСТВИЯ

- |    |   |
|----|---|
| 38 | Я мою руки чрезмерно тщательно или особым ритуальным способом                   |
| 39 | Я купаюсь, чищу зубы или посещаю туалет в особой последовательности (ритуально) |
| 40 | Я постоянно (навязчиво) очищаю предметы домашнего обихода или другие вещи       |
| 41 | Я осуществляю различные действия для предотвращения контакта с загрязнением     |
| 42 | Я часто проверяю, не навредил ли я другим людям                                 |
| 43 | Я часто проверяю, не навредил ли самому себе                                    |

44	Я проверяю, не случилось ли что-нибудь ужасное
45	Я проверяю, не сделал ли я ошибку
46	Я проверяю некоторые аспекты моего физического состояния, связанные с навязчивыми идеями относительно моего тела
47	Я часто перечитываю или переписываю что-либо
48	Я испытываю потребность повторять действия определенной направленности
49	Я испытываю потребность что-либо считать
50	Я испытываю потребность наводить порядок
51	Я испытываю потребность что-либо накапливать или собирать
52	У меня есть мысленные ритуалы (отличные от навязчивой проверки и счета)
53	Я испытываю потребность кому-либо высказаться (исповедаться), о чем-либо попросить или в чем-либо признаться
54	Я испытываю потребность к чему-либо прикасаться или обо что-либо тереться
55	Я принимаю меры, отличающиеся от проверки, чтобы предотвратить возможный вред или ужасные последствия непосредственно для меня или кого-то другого
56	Я принимаю пищу, соблюдая определенный ритуал
57	Я соблюдаю приметы и суеверия
58	Я выдергиваю свои волосы

Пациенты с ОКР, как правило, осознают свою бессмысленную и странную природу навязчивости или принуждения, но не в состоянии остановить свои навязчивые мысли или компульсивные действия. С другой стороны, пациенты, страдающие *бредом*, искренне верят в обоснованность своих мыслей и настаивают на том, что мысль или действие являются истинными и реальными. Пациенты с ОКР обычно признают свою неспособность подавить навязчивые идеи и компульсии и демонстрируют беспомощность, и извиняются за свое поведение, но пациенты с бредовыми идеями так не поступают. Существует несколько психодерматологических расстройств, связанных с ОКР, включая трихотилломанию, онихотилломанию, онихофагию, угревую сыпь (выдавливание, ковыря-

ние), хронический простой лишай и некоторые случаи «искусственного» дерматита.

✦ **Психоз и бредовые идеи.** Наиболее распространенным бредовым или психотическим состоянием, встречающимся в психодерматологии, является бред о паразитозе, или бредовые инвазии. Это также известно как моносимптомный ипохондрический психоз. Люди с бредовым паразитозом жалуются на насекомых, ползающих по их коже, несмотря на доказательства обратного. Они твердо верят в это и предъявляют спичечные коробки и другие доказательства с остатками насекомых и других неодушевленных предметов. На их коже будет несколько царапин, покраснение и несколько папул, и пациенты свяжут эти находки с ползающими насекомыми под их кожей. Такие люди очень трудно поддаются лечению и часто теряются из виду, когда речь заходит о психиатрическом компоненте их лечения. Эти пациенты часто отказываются от назначения антипсихотических препаратов или от посещения врача-психиатра.

#### ВАШИ ЗАМЕТКИ ПО РАЗДЕЛУ

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---