

PSYCHODERMATOLOGIA - OGÓLNE OMÓWIENIE

Damian D. Brela

www.damianbrela.com

www.psychoundrologia.com

Psychodermatologia jest stosunkowo nową dziedziną zajmującą się związkiem psychopatologii z dermatologią. Mimo, że jej korzenie sięgają XIX wieku, kiedy to chociażby opisywano coś takiego jak “obłęd pasożytniczy” czy różne inne dolegliwości skórne o podłożu psychologicznym, nazywane dzisiaj psychodermatozami.

Psychodermatologię można rozumieć na co najmniej dwa sposoby; przede wszystkim dotyczy sytuacji, kiedy choroby skórne - szczególnie te o charakterze przewlekłym, nawracającym lub związanym z nieodwracalnym uszkodzeniem skóry / włosów - powodują negatywny wpływ na psychikę, a czasami nawet i funkcjonowanie osobowości pacjenta, czyli powodując np. depresję, myśli samobójcze, lęki, zmianę osobowości, itd., a więc jest to rozumienie psychodermatologii jako kierunku związku choroba skóry -> problem psychiczny; w innym rozumieniu – odwrotnym do wspomnianego, to stan psychiczny, emocjonalny, w tym zaburzenia psychiczne, stres, silne emocje – nawet takie “pozytywne”, lęki czy obsesje mogą wywoływać problemy skórne lub skutecznie nasilać te już istniejące; zatem w tym rozumieniu kierunek związku to stan psychiczny -> choroby skórne.

Leczenie psychoderamtologiczne powinno integrować co najmniej trzy dziedziny medycyny: psychiatrię, dermatologa, psychologa/psychoterapeutę. Psychiatra może wpłynąć psychofarmakologicznym oddziaływaniem na stan psychiczny pacjenta np. łagodzi objawy depresyjne lub psychotyczne; dermatolog dokonuje rozpoznania problemu skórniego lub zleca dodatkowe konsultacje np. z lekarzem onkologiem lub lekarzem chorób zakaźnych; również dermatolog włącza leczenie specjalistyczne np. przeciwbakteryjne antybiotykoterpią, przeciwgrzybicze czy inne w zależności od rozpoznania; natomiast psycholog/psychoterapeuta pracuje z pacjentem nad jego sytuacją emocjonalną, rozumieniem jej, postawą wobec choroby i jej leczenia (motywacją, spostrzeganiem), czy procesem żałoby po utracie zdrowia w przypadku nieodwracalnych zmian lub powikłań wynikających z zaniedbania wcześniejszego leczenia.

W badaniu fizykalnym lekarz dermatolog bierze pod uwagę następujące kwestie:

- ocenę skóry niezmienionej chorobowo uwzględniając zabarwienie, nawilżenie, ucieplenie, elastyczność skóry oraz ocenę tkanki podskórnej np. obfitość w przypadku otyłości czy zanikowość w przebiegu wyniszczających chorób;
- ocenę błon śluzowych jamy ustnej, narządów płciowych;
- ocenę skóry zmienionej: - wykwity pierwotne (plamy, grudki, blaszka / tarczka, bąbel pokrzywkowy, pęcherzyk, pęcherz, krosta, cysta, guzek, guz); - wykwity wtórne (łuska, nadżerka, przeczos, owrzodzenie, pęknięcie, rozpadlina, strup, blizna);
- ocenę włosów, paznokci, węzłów chłonnych.

W literaturze naukowej można spotkać różnego rodzaju klasyfikacje psychodermatoz. Tutaj zostaną one zebrane w uogólnioną całość. Wymienia się przede wszystkim *pierwotne zaburzenia psychiczne z manifestacją skórą*, czyli zaburzenia urojeniowe (np. obłąd pasożytniczy), zaburzenia obrazu własnego ciała (np. dysmorfofobia), zaburzenia obsesyjno-kompulsywne (np. trichotillomania, trichotemnomania, trichoteiromania, onychofagia, onychotillomania, onychotemnomania, dermatofagia, nawykowe oblizywanie warg, wenerofobia, dermatillomania), dermatozy wywołane (np. zadrapania neurotyczne, trądzik z samouszkodzenia, zadrapania impulsywne, dermatoza wywołana, zaspół Munchhausena / symulowanie), psychogenne zespoły zaburzeń czucia (np. glossodynia, vulvodynia, fallodynia, świąd odbytu, świąd psychogeny); i *wtórne zaburzenia psychiczne u osób z chorobami skóry* (np. zaburzenia depresyjne, zaburzenia lękowe, zaburzenia adaptacyjne itd.), *dermatozy indukowane / zaostrzane przez stres* (np. łuszczyca, liszaj płaski, atopowe zapalenie skóry).

Literatura

American Psychiatric Association: Kryteria Diagnostyczne według DSM-IV-TR.
Wciórka J. (red.) Wydawnictwo: Elsevier Urban & Partner, Wrocław, 2008.

Pużyński S., Wciórka J. (red. przekł.). Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Badawcze kryteria diagnostyczne. Uniwersytecie

Wydawnictwo Medyczne "Vesalius", Instytut Psychiatrii i Neurologii, Kraków-Wrocław, 1998.

Pużyński S., Wciórka J. (red. przekł.). Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne. Uniwersytecie Wydawnictwo Medyczne "Vesalius", Instytut Psychiatrii i Neurologii, Kraków-Wrocław, 1997.

Rzepa T., Szepietowski J., Żaba R. Psychologiczne i medyczne aspekty chorób skóry. Wydawnictwo Cornetis, Wrocław, 2011.

Pużyński S., Rybakowski J., Wciórka J. (red.) Psychiatria. Tom II. Psychiatria kliniczna. Wydawnictwo Elsevier Urban & Partner, Wrocław, 2011.

Szepietowski J., Pacan P., Reich A., Grzesiak M. Psychodermatologia. Wydawnictwo Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Wrocław, 2015.