

3. Саики, Р. Полимеразная цепная реакция. Анализ генома. Методы / Р. Саики, У. Гиленстен, Г. Эрлих. — М.: Мир, 1990. — С. 176–190.
4. Херрингтон, С. Молекулярная клиническая диагностика. Методы / С. Херрингтон, Дж. Макгли. — М.: Мед. книга, 1999. — 433 с.
5. Ллуелин, М. Б. Определение нуклеотидной последовательности ДНК. Молекулярная клиническая диагностика. Методы / М. Б. Ллуелин. — М.: Мир, 1999. — С. 428–447.
6. Уимсон, Д. Молекулярная биология клетки / Д. Уимсон, Т. Хант. — М.: Медицина, 1994. — 322 с.
7. Макреди, Б. Дж. Обнаружение и идентификация патогенных микроорганизмов молекулярными методами. Молекулярная клиническая диагностика. Методы / Б. Дж. Макреди, Д. А. Чимера. — М.: Мир, 1999. — С. 496–506.
8. Гинцбург, А. Л. ПЦР — современный метод клинической лабораторной диагностики / А. Л. Гинцбург // Микробиология, иммунология и вирусология. — 1999. — № 5. — С. 22–26.
9. Пальцев, М. А. Введение в молекулярную медицину / М. А. Пальцев; под ред. М. А. Пальцева. — М.: Медицина, 2004. — 496 с.
10. Олецкий, Э. И. Современные методы молекулярной биологии и их прикладное значение / Э. И. Олецкий, А. Д. Таганович. — М.: Мед. книга, 1999. — 56 с.
11. Ririe, K. M. Product differentiation by analysis of DNA melting curves during the polymerase chain reaction / K. M. Ririe, R. P. Rasmussen, C. T. Wittwer // *Anal Biochem.* — 1997. — Vol. 245. — P. 154–160.
12. Reed, G. H. High-resolution DNA melting analysis for simple and efficient molecular diagnostics / G. H. Reed, J. O. Kent, C. T. Wittwer // *Pharmacogenomics.* — 2007. — Jun. 8 (6). — P. 597–608.
13. Amplicon DNA melting analysis for mutation scanning and genotyping: cross-platform comparison of instruments and dyes / M. G. Hermann [et al.] // *Clinical Chemistry.* — 2006. — Vol. 52. — P. 494–503.
14. Амвросьева, Т. В. Генодиагностика инфекционных болезней / Т. В. Амвросьева // *Медицинские новости.* — 2004. — № 2. — С. 21–23.
15. Полимеразная цепная реакция — современный метод клинической лабораторной диагностики / С. А. Костюк [и др.] // *Медицинские новости.* — 2004. — № 2. — С. 24–30.
16. Margeridon, S. A quasi-monoclonal anti-HBs response can lead to immune escape of 'wild-type' hepatitis B virus / S. Margeridon, A. Lachaux, C. Trepo // *Gen Virol.* — 2005. — Vol. 86 (Pt 6). — P. 1687–1693.
17. NASBA isothermal enzymatic in vitro nucleic acid amplification optimized for the diagnosis of HIV-1 infection / T. Kievits [et al.] // *Journal of virological methods.* — 1991. — Vol. 35 (3). — P. 273–286.
18. Барыбин, А. С. Будущее нанотехнологий в медицине / А. С. Барыбин // *Молекулярная медицина.* — 2010. — № 1. — С. 3–8.
19. Стрельников, В. В. ДНК-микрочипы в диагностике онкологических заболеваний / В. В. Стрельников, В. В. Землякова, И. П. Белецкий // *Молекулярная медицина.* — 2008. — № 5. — С. 4–11.
20. Мирзабеков, А. Д. Биочипы в биологии и медицине XXI века / А. Д. Мирзабеков // *Вестник РАН.* — 2009. — Т. 73, № 5. — С. 412.
21. Зубов, В. В. Приборы для чтения ДНК / В. В. Зубов // *Химия и жизнь.* — 2010. — № 7. — С. 4–7.
22. Suzuki, S. Comparison of Sequence Reads Obtained from Three Next-Generation Sequencing Platforms Publication / S. Suzuki // *PLoS ONE.* — 2011.
23. <http://www.oml.gov/sci/techresources/HumanGenome/publicat/publications.shtml>.

Поступила 30.01.2012

УДК 616.523-08:616.851

## ПРИМЕНЕНИЕ ПСИХОТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ ТЯЖЕЛОЙ ФОРМЫ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ (обзор литературы)

Н. П. Шилова

**Республиканский научно-практический центр  
радиационной медицины и экологии человека, г. Гомель**

В статье описываются подходы в диагностике и лечении хронических дерматозов, в том числе рецидивирующей герпетической инфекции, основанные на изучении психологических особенностей пациентов. Акцентируется внимание на применении психотерапевтических методов в сочетании с традиционными методами лечения.

**Ключевые слова:** психодерматология, рецидивирующая герпетическая инфекция, психотерапия, психологическое консультирование, психопрофилактика.

## APPLICATION OF PSYCHOTHERAPY IN COMPLEX TREATMENT FOR SEVERE HERPETIC INFECTION (literature review)

N. P. Shilova

**Republican Research Center for Radiation Medicine and Human Ecology, Gomel**

The article describes approaches to the diagnosis and treatment for chronic dermatosis, including recurrent herpetic infection, based on studying of the psychological characteristics of patients. The attention is focused on the application of psychotherapeutic methods in the combination with traditional management methods.

**Key words:** psychodermatology, recurrent herpetic infection, psychotherapy, psychological counseling, psychoprophylaxis.

За последние годы во всем мире отмечается тенденция к распространению рецидивирующего герпеса. В настоящее время 100 тыс.

населения мира инфицировано вирусами простого герпеса, до 12 % — страдают рецидивирующими формами герпесвирусных заболева-

ний. Рост заболеваемости в значительной мере связан с распространением бессимптомного и атипичного течения герпетической инфекции, что в значительной степени затрудняет своевременную постановку диагноза. Учитывая многообразие клинической картины герпеса, длительное рецидивирующее течение заболевания и негативное воздействие болезни на иммунные и психоэмоциональные структуры, лечение рецидивирующего герпеса остается одной из сложных задач медицины.

Рецидивирующая герпетическая инфекция является психодерматологическим расстройством, то есть существует неразрывная связь между кожным процессом и психическим состоянием пациента [1]. В многочисленных исследованиях, проведенных как отечественными, так и зарубежными авторами, было доказано, что психическими расстройствами страдают до 80 % дерматологических больных, при этом отмечено преобладание расстройств депрессивного и тревожно-ипохондрического ряда [1, 2]. В свою очередь, депрессия рассматривается как один из значимых факторов хронификации зудящих дерматозов [3].

Хроническое кожное заболевание приводит к изменениям не только в биологической, но и в психологической структуре пациента. Нарушается социальная адаптация, изменяется характер в целом: интересы, установки, а также эмоционально-волевая сфера. Поэтому одного лишь медикаментозного воздействия на биологическую структуру организма недостаточно. Необходимо проведение специальной психологической коррекции, способствующей возвращению психики больного в адаптивное состояние.

Актуальность проблемы герпесвирусной инфекции, психосоматический характер заболевания диктуют необходимость разработки наряду с фармакологической помощью четких алгоритмов психодиагностики и психокоррекции. Поиск эффективных немедикаментозных методик, в том числе и в области психосоматической медицины во многом определяется значительными экономическими затратами на противорецидивное лечение рецидивирующего простого герпеса (РПГ).

Существуют различные виды лечения кожных болезней, включающие воздействие на иммунную, пищеварительную, нервную системы и психоэмоциональную сферу пациентов [4]. В отечественных и зарубежных литературных источниках описаны различные способы психотерапии пациентов с кожными болезнями.

В настоящее время область психодерматологии активно развивается исследователями, работающими в США, Канаде, Германии, Италии, Великобритании. В 1995 г. создано Европейское общество дерматологов и психиатров,

проводятся регулярные тематические симпозиумы, издается специализированный журнал.

Проблемы повышения эффективности лечения в психодерматологии активно изучаются в США. В течение многих лет американские дерматологи используют психофармакотерапию в комплексном лечении пациентов с кожными заболеваниями. Препаратами выбора являются антидепрессанты группы СИРС [5, 6].

Американская психиатрическая ассоциация проводила исследование, в котором сравнивалась эффективность традиционной дерматологической терапии и дерматологической терапии в сочетании с психотерапией. Обнаружено, что пациенты, которые учились рационально мыслить, овладели методами релаксации и аутогипноза, прошли курсы биологической обратной связи, чувствовали себя более уверенными в борьбе со своей болезнью. У этих пациентов снижалась частота и длительность обострений. Таким образом, по мнению американских ученых, при лечении хронических кожных заболеваний наиболее эффективным является сотрудничество дерматологов и психиатров [7].

Немецкие ученые при лечении хронических кожных заболеваний опираются на биопсихосоциальную модель болезни и предлагают психотерапевтические интервенции по трем основным направлениям: получение знаний о болезни и возможных способах саморегуляции; проработка психоэмоционального компонента, модификация поведения (социальное образование); обучение методам расслабления [8].

Отмечено, что не все пациенты с хроническими кожными заболеваниями нуждаются в психотерапии. Решение, кто и когда нуждается в психотерапевтической помощи, зависит от соотношения проявлений кожной патологии и психических проблем. Предпочтение в психотерапии может отдаваться поведенческим подходам, группам самопомощи [9].

Российскими учеными проведено немало клинических исследований, доказывающих эффективность психотерапии при кожных заболеваниях. Первая в России монография, посвященная применению гипноза в дерматологии, была опубликована еще в 1936 г.

А. И. Картамышевым, Н. Н. Желтаков разрабатывал проблему гипносуггестивной терапии. Активно проводятся совместные научные исследования на кафедре кожных и венерических болезней ММА им. И. М. Сеченова и кафедре психиатрии и психосоматики ФППОВ [4].

По мнению А. А. Мутаева, психотерапевтические методы воздействия могут использоваться параллельно с медикаментозными [10]. Применяется интегративная психотерапия, которая включает психодинамическую работу, методики экзистенциально-гуманистической и

позитивной психотерапии, акцент делается на работу с «моделью болезни», выработку гармоничного отношения к ней. В качестве фоновой психотерапевтической помощи могут использоваться суггестивные методы, аутотренинг, релаксационные методики и другие методы, улучшающие адаптивные механизмы личности. Они способствуют снятию напряженности, уменьшению тревоги, нормализации сна.

В Республике Беларусь (РБ) также активно изучается проблема психодерматологии. В 1992 г. сотрудник кафедры дерматовенерологии БелМАПО Н. А. Папий в методических рекомендациях «Комплексная психотерапия кожных больных» предлагает наряду со специфическим традиционным лечением практиковать психотерапевтические методики, направленные на формирование активной установки пациента на выздоровление. Автор считает, что более перспективной является комплексная психотерапия, основанная на последовательном применении рациональной психотерапии, гипноусуггестивной терапии и аутогенной тренировки [11]. Продолжая работать над этой темой, Н. А. Папий пишет, что психодиагностика больных кожными заболеваниями должна быть неотъемлемой частью комплекса диагностических критериев, позволяющих врачу составить программу лечения и реабилитации пациента [12]. Автор предлагает набор психодиагностических методик для больных кожными заболеваниями.

В России одним из распространенных направлений в оказании помощи пациентам с РПГ является психореабилитация, которая заключается в обучении пациентов с учетом выявленных психосоматических особенностей постоянному контролю за своим заболеванием. Таким образом, для успешного лечения и профилактики РПГ у дерматологов появляется новая роль, заключающаяся в установлении комплаенса между дерматологом и пациентом и проведение психореабилитации [13, 14, 15].

Так, на базе клиники кожных и венерических болезней ММА им. И. М. Сеченова организована школа для больных РПГ по аналогии с уже существующими для пациентов с сахарным диабетом, ожирением, бронхиальной астмой, atopическим дерматитом, псориазом. Особая ценность разработки и внедрения в лечебную практику данной методики заключается в том, что она может осуществляться врачом-дерматовенерологом, ориентированным относительно психосоматических соотношений при РПГ [13].

По мнению российских авторов, психологическое консультирование заслуживает того, чтобы стать неотъемлемой частью работы тех врачей, которым приходится иметь дело с больными, страдающими РПГ. Такая психологическая поддержка дает возможность обра-

тившемуся за помощью преодолеть тревогу и страх, ведь люди, охваченные этими чувствами, не способны ни воспринимать информацию, ни принимать решения, ни рационально действовать. Психологическая поддержка повышает степень самоуважения человека, что позволяет уменьшить то неблагоприятное влияние, которое оказывают частые рецидивы РПГ на личность больного [16].

В РБ при лечении пациентов с РПГ наряду с классической схемой лечения и профилактики, включающей противовирусные средства, индукторы интерферона и иммуномодуляторы, иммунопрепараты, также применяется психологическое консультирование [17]. На базе Витебского государственного медицинского университета разработана система медицинских мероприятий для пациенток с рецидивирующей герпетической инфекцией. С целью оптимизации медицинской помощи предлагается применение психологического консультирования наряду с назначением традиционных противогерпетических препаратов. Исследование показало, что предложенная система сокращает длительность рецидива, увеличивает межрецидивный период, уменьшает выраженность манифестных симптомов герпеса, способствует нормализации психоэмоционального статуса [18].

#### **Выводы**

Хроническая герпетическая инфекция относится к психодерматологическим заболеваниям, т. е. при развитии болезни происходят изменения как в соматической, так и в психической сфере, при этом преобладают расстройства депрессивного и тревожно-ипохондрического ряда. Разнообразие клинических проявлений болезни, вовлечение в инфекционный процесс всех групп населения (по полу и возрасту) определяют рассредоточенность больных по специалистам различного профиля: дерматологи, иммунологи, инфекционисты, неврологи. При этом зачастую происходит акцентирование жалоб на соматические симптомы и игнорирование изменений в психическом статусе. Адекватный подход к диагностике и лечению РПГ должен включать, помимо лабораторных методов и медикаментозного лечения, психодиагностику и психотерапию. Психологическая работа должна быть направлена на выявление психоэмоциональных изменений тревожно-депрессивного спектра, определение личностных особенностей, влияния болезни на качество жизни и проведение психотерапевтических мероприятий для достижения оптимальных результатов в терапии герпеса.

#### **БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК**

1. Психодерматология: история, проблемы, перспективы / О. Л. Иванов [и др.] // Рос. журн. кож. и вен. бол. — 1999. — № 1. — С. 28–38.

2. Black, A. K. The clinical presentations of urticaria / A. K. Black // Hosp. Med. — 2000. — Vol. 61, № 7. — P. 456–461.
3. Лечение реактивных депрессий, коморбидных хроническим дерматозам с преимущественным поражением открытых участков кожи (опыт применения пипразидола) / И. Ю. Дороженок [и др.] // Рос. мед. журн. — 2003. — Т. 11, № 17. — С. 957–959.
4. Павлова, О. В. Основы психодерматологии / О. В. Павлова. — М.: ЛКИ, 2007. — 240 с.
5. Arnold, D. Open Clinical Trial of Fluvoxamine Treatment for Psychogenic Excoriation / D. Arnold // J. Psychiatric Times. — 1999. — Vol. 16, № 5. — С. 47–52.
6. Fluoxetine in Pathologic Skin-Picking / M. Bloch [et al.] // Psychosomatics. — 2001. — № 42. — P. 314–319.
7. Lamberg, L. Psychiatrists May Help Skin Disorders Clear Faster / L. Lamberg // J. Psychiatric News. — 2001. — Vol. 36, № 15. — P. 86–92.
8. Clinical Management in Psychodermatology / W. Harth [et al.]. — Publisher: Springer, 2008. — P. 215–230.
9. Psychosomatik in der Dermatologie / U. Gieler [et al.] // Psychotherapeut. — 2007. — № 52. — P. 291–309.
10. Мутаев, А. А. Место психотерапии в лечении больных хроническими дерматозами / А. А. Мутаев // Российский журнал кожных и венерических болезней. — 2003. — № 4. — С. 92–97.
11. Папий, Н. А. Комплексная психотерапия кожных больных: метод. рекомендации / Н. А. Папий. — Мн., 1992. — С. 26–34.
12. Папий, Н. А. Кожные заболевания. Психодиагностика. Психокоррекция / Н. А. Папий. — Мн.: Полымя, 2001. — 176 с.
13. Психосоматические и психореабилитационные аспекты рецидивирующего простого герпеса / А. Н. Львов [и др.] // Каф. кожных и венерических болезней лечебного факультета ГОУ ВПО ММА им. И. М. Сеченова Росздрава. — 2008. — № 1. — С. 25–28.
14. Алгоритм ведения больных рецидивирующим простым герпесом: от науки к практике / А. Халдин [и др.] // Каф. кожных и венерических болезней лечебного факультета ГОУ ВПО ММА им. И. М. Сеченова Росздрава. — 2008. — № 1. — С. 21–25.
15. Каримова, П. М. Психоэмоциональные, клиничко-иммунологические особенности и комплексный метод лечения рецидивирующего герпеса: автореф. дис. ... д-ра мед. наук / П. М. Каримова. — Мн., 2001.
16. Консультирование в комплексном подходе к терапии и реабилитации при простом герпесе / А. В. Зуев [и др.] // Российский журнал кожных и венерических болезней. Приложение «ГЕРПЕС» — 2006. — № 1. — С. 18–23.
17. Герпетическая инфекция человека, вызываемая ВПГ 1/2 (этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение, профилактика) / Н. Д. Коломиец [и др.]. — Мн.: БелМАПО, 2008. — 40 с.
18. Бейманова, Е. В. Лечение герпеса, медицинские мероприятия и психологическое консультирование / Е. В. Бейманова, С. Н. Занько, И. М. Арестова. — Витебск: ВГМУ, 2009. — С. 58–64.

Поступила 31.01.2012

УДК 616-074/.078:612.017.1+612.392.45

## ЖЕЛЕЗО И ИММУННЫЙ ОТВЕТ

(лекция)

И. А. Новикова

Гомельский государственный медицинский университет

Рассмотрены современные данные о возможных путях влияния железа на иммунный ответ человека и восприимчивость к инфекциям. Описаны изменения иммунологической резистентности в условиях сниженного содержания железа в организме, а также механизмы нарушений метаболизма железа на фоне стимуляции иммунитета.

Ключевые слова: железо, иммунитет, инфекция.

## IRON AND IMMUNE RESPONSE

(lecture)

I. A. Novikova

Gomel State Medical University

The present-day data on possible pathways of iron influence on human immune response and susceptibility to infections have been considered. The article describes changes of immunologic resistance in conditions of low iron level and mechanisms of iron status disturbance as a consequence of immunostimulation.

Key words: iron, immunity, infection.

Широкое распространение как иммунозависимых заболеваний, так и нарушений метаболизма железа общеизвестно, причем в ряде случаев эти состояния сочетаются между собой, что и обуславливает актуальность изучения взаимосвязи статуса железа и иммунных дисфункций у человека. Поскольку основным проявлением иммунологической несостоятельности организма является повышение восприимчивости к инфекциям, в данной лекции будут рассмотрены прямые и обратные ассоциации

между статусом железа и антиинфекционной резистентностью организма.

Известно, что развитие и исход инфекционно-воспалительных процессов зависит от особенностей микроорганизма с его факторами патогенности и вирулентности, а также от эффективности функционирования и взаимодействия различных звеньев иммунной системы макроорганизма. Среди множества противоборствующих факторов определенную роль играет конкурентная борьба между микро- и макроорганизмом за железо.