

Lubelskie Stowarzyszenie Chorych na Łuszczycę zostało wyróżnione przez Europejską Federację Chorych na Łuszczycę w Barcelonie. Nagrodę 15 tysięcy euro autorzy otrzymali za pracę dotyczącą nowości w leczeniu łuszczycy, a zwłaszcza poprawy jakości życia chorych dotkniętych tą chorobą.

Dla dr. n. med. Adama Borzęckiego, specjalisty dermatologa, opiekuna lubelskiego stowarzyszenia wyróżnienie jest miłym zaskoczeniem, ponieważ praca została zgłoszona do konkursu w ostatniej chwili. W kierowanym przez siebie NZOZ-ie "Med-Laser" stworzył ośrodek pobytu dziennego, gdzie odbywają się grupowe spotkania członków stowarzyszenia. Program zajęć w grupach terapeutyczno-pomocowych został opracowany przez psychologa klinicznego Konrada Janowskiego i pacjenta Janusza Jagiełło. "W Polsce taka pomoc jest uważana za luksus, na który nie stać służby zdrowia" - mówi psycholog Konrad Janowski.

Nagrodzony projekt dotyczył psychologicznych aspektów łuszczycy, która wywiera znaczący wpływ na stan psychiczny pacjenta, na jego postrzeganie siebie. Z biegiem lat większość pacjentów przystosowuje się, jednak zwłaszcza dla kobiet choroba stanowi przyczynę stałego zakłopotania. U pacjentek obserwuje się zespół "bez nadziei i pomocy". Mężczyźni natomiast stają się depresyjni w momencie utraty satysfakcji i możliwości wykonywania pracy. Choroba ma wpływ na życie osobiste chorych i ich kontakty ze znajomymi. Większość z nich unika uprawiania sportów grupowych wymagających korzystania z przebieralni. Chorzy sporadycznie korzystają ze środków komunikacyjnych. Połowa pacjentów skarży się na negatywny wpływ choroby na ich życie płciowe. "Łuszczycy to błędne koło, w którym pacjenci są zagubieni. My pomagamy im z niego wyjść" - mówi dr A. Borzęcki

U chorych na łuszczycę występuje wzajemna indukcja i zaostrzenie się objawów dermatologicznych, zaburzeń psychologicznych i psychicznych, jak różne formy reakcji na stres, zaburzenia depresyjne czy lękowe. Poczucie obniżonej atrakcyjności, poniżenie ze strony otoczenia stanowią czynniki bezpośrednio wpływające na dojrzewanie psychiczne i kształtowanie się osobowości.

Często lekarze są bezradni w przekonywaniu tych pacjentów do systematycznego leczenia i konieczności wizyt profilaktycznych. Nowi chorzy są zdenerwowani wysiewem zmian, a nawroty wywołują niechęć wobec lekarza i nieufność co do efektów leczenia. "Dlatego poprzez rozmowy w grupach chcemy poprawić relację lekarz-pacjent, co znacznie ułatwia nasze podejście do nich" - wyjaśnia Adam Borzęcki.

źródło - PULS Medycyny

{comments on}