



Амфибии и хамелеоны меняют окраску, чтобы лучше замаскироваться, а в брачный период, напротив, — привлечь внимание особей противоположного пола. Самое удивительное — внешний вид могут менять и люди. Правда, не самостоятельно, а с помощью пластической хирургии, как, например, американка Синди Джексон, которая была занесена в Книгу рекордов Гиннесса. Ее личное достижение состояло в том, что за 15 лет она перенесла 28 пластических операций. Актриса-неудачница потратила 99 600 долларов на то, чтобы стать похожей на куклу Барби. Благодаря Синди даже появился термин «синдром Барби». Однако задолго до рождения мисс Джексон специалисты в области психиатрии дали другое название недовольству человека своей внешностью — дисморфомания

Дисморфомания: совершенству нет предела

«НЕВИДАНЫЕ» УРОДСТВА

Дисморфомания — патологическая убежденность в необходимости хирургической коррекции какой-либо части тела или органа с активным стремлением к исправлению мнимого дефекта — встречается при шизофрении или транссексуализме как проявление дисморфофобии (психическое расстройство в виде тягостного переживания в связи с воображаемым или реальным незначительным анатомическим недостатком).

Впервые синдром дисморфомании (дисморфофобии) в рамках шизофрении описал немецкий психиатр, основоположник систематической классификации психических болезней Эмиль Крепелин в 1916 г. Во «Введении в психиатрическую клинику» Крепелин сообщил о 21-летнем больном с «аутичным поведением в юности», который «последние годы стал уединяться, полагая, что его высмеивают сестры и братья и не принимают в обществе из-за некрасивой внешности, не переносил присутствия зеркал в своей комнате».

В дальнейшем патологическая убежденность в собственном уродстве была описана различными авторами либо в рамках параноидальной шизофрении, либо как конкретный пример ипо-

хондрического шизофренического бреда, однако упоминаний о самом синдроме, а тем более об изучении его клинической специфичности вплоть до 40-х годов не было.

В настоящее время дисморфоманию рассматривают и как возможный начальный признак шизофрении подросткового и юношеского возраста, и как проявление дефектного состояния при этом заболевании, начавшемся в подростковый



Джослин Вильденштейн называют самой знаменитой жертвой пластической хирургии. На ее счету около 10 подтяжек лица, операции по коррекции формы щек и подбородка, увеличению губ, блефаропластика (подтяжка век) и невероятное количество инъекций ботокса. С помощью пластических хирургов она хотела стать похожей на кошку — любимое домашнее животное ее мужа-миллиардера. В общей сложности 64-летняя Джослин потратила более 4 млн долларов на операции, которые изменили ее до неузнаваемости, если не сказать обезобразили. Будь на то добрая воля миссис Вильденштейн, она могла бы без грима сниматься в фильмах ужасов...

период, что не мешает таким больным приспосабливаться к жизни и трудовой деятельности.

Как правило, дисморфомания начинается в молодом или подростковом возрасте. Другими словами, в формировании клинической картины заболевания определяющее значение имеет тот возрастной период, одной из особенностей которого является чрезмерное внимание, с одной стороны, к своей внешности, с другой — к оценке ее окружающими.

Частота встречаемости дисморфомании среди мужчин и женщин примерно одинакова. Больные жалуются на несколько либо на один «дефект», либо на внешний вид в целом.

Дисморфомания часто сопровождается подавленным настроением, тщательной маскировкой переживаний, вызванных «дефектом», и стремлением к исправлению «недостатка» любым путем. Подростки с синдромом дисморфомании настойчиво требуют обследования у различных специалистов (урологов, косметологов, хирургов и др.), настаивают на исправлении имеющихся «недостатков» вплоть до оперативного вмешательства («откачать лишний жир из ягодиц», «выпрямить нос», «выровнять или увеличить половой член» и т.п.). Добиваясь пластической операции, больные проявляют такую активность и изобретательность, что в ряде случаев им удается убедить врачей и родителей в своей правоте. Однако даже самая удачная операция не приносит успокоения, они обнаруживают новые «дефекты» и продолжают страдать. В некоторых случаях больные с синдромом дисморфомании совершают над собой калечащие действия, например, упорно отказываются от еды или придерживаются особой диеты, придумывают специальный комплекс изнуряющих упражнений, подрезают себе нос, подпиливают зубы и т.д. В случае неудачных попыток исправления или самоисправления воображаемых «недостатков» они могут совершить самоубийство. (По сравнению с другими расстройствами психики, риск суицида при дисморфомании является одним из наиболее высоких.)

ГЛЯЖУ В СЕБЯ, КАК В ЗЕРКАЛО...

Для своевременного выявления дисморфомании используют два объективных показателя: «симптом зеркала» и «симптом фотографии». Первый выражается в постоянном стремлении рассматривать в зеркале свое отражение, чтобы, во-первых, «подыскать наиболее удачную позу», «выражение лица или походку и таким образом скрыть от окружающих мнимый недостаток или, по крайней мере, сделать его менее заметным. Во-вторых, для того чтобы «уяснить себе», какая именно коррекция требуется и как ее лучше осуществить.

«Симптом фотографии» заключается в том, что больные категорически отказываются фотографироваться, даже для документов. Истинным мотивом такого поведения является убеждение, что

фотография «увековечит уродство», «в статическом виде дефект более заметен».

Дисморфомании могут сопутствовать так называемые идеи отношения. Нередко они начинаются с непереносимости чужого взгляда. Подростки не могут терпеть, когда на них смотрят посторонние, полагая, что те разглядывают их воображаемые недостатки. Поэтому молодые люди стараются казаться незамеченными, держаться в стороне, избегают появления перед «глазеющей» публикой (в фойе театра, в транспорте, на пляже).

Следствием дисморфомании могут быть замкнутость, необщительность, негативное отношение к близким, на которых подростки «срывают зло».

ЛЕЧЕНИЕ И ПРОГНОЗ

При лечении дисморфомании следует избегать оперативных вмешательств по просьбе больных, поскольку это, как правило, приводит к прогрессированию заболевания. Желательно как можно раньше обратиться за помощью к психиатру; эффективность лечения обратно пропорциональна продолжительности синдрома. В процессе лечения применяют медикаментозные средства (нейролептики, антидепрессанты), методы психотерапевтического воздействия и социальной реабилитации.

Прогноз неблагоприятен в случае возникновения идеи физического недостатка по отношению к наиболее правильной и красивой части тела и, наоборот, благоприятен, когда для развития идеи или страха физической неполноценности имеется определенная почва (например, действительно не слишком красивый нос, но не настолько, чтобы фиксировать на этом внимание).

ПОНИМАНИЕ И ТАКТ

Особое значение в профилактике дисморфоманических и дисморфобических расстройств имеет правильное воспитание с детского возраста, чтобы избежать формирования заниженной самооценки, комплекса неполноценности.

Не следует делать обидные замечания ребенку, особенно по поводу внешности («какой ты у нас лопоухий», «ну и толстый же ты», «в кого у тебя такой длинный нос» и т.п.). Например, у 12-летнего мальчика при едва заметном намеке на гинекомастию случайно подслушанный им разговор о гермафродитах породил убежденность в том, что у него «женские груди».

Если у ребенка действительно есть недостатки во внешности (излишняя полнота, юношеские угри), нужно помочь ему избавиться от них и не заострять внимание на проблеме. Тактичное отношение должно быть и со стороны учителей, школьных врачей и медсестер. В особом внимании нуждаются дети с физическими дефектами, требующими оперативного вмешательства. В таких случаях следует как можно раньше устранить недостаток.

По словам самих жертв дисморфомании, у многих из них постоянное желание что-то менять в своем облике возникло из-за отсутствия любви и понимания в семье.

Подготовила Александра Демецкая



Дисморфомания или издержки профессии?

Коронеры, осматривавшие тело короля поп-музыки Майкла Джексона, насчитали следы, как минимум, 13 пластических операций. Еще одной «рекордсменкой» является певица и актриса Шер, которой удалили задние зубы и вставили лицевые имплантаты, чтобы придать лицу большую выразительность, сделали липосакцию, пластику ягодиц и даже убрали пару ребер для формирования более тонкой талии