



ПОЧВА, НЕ УХОДИ ИЗ-ПОД НОГ!

ОЛЬГА ПОКЛОНСКАЯ

Как избежать психосоматики? Часто для этого нужно разрешить конфликты с близкими, поработать над своим характером, обрести гармонию в душе

Наверняка многие в своей жизни сталкивались с ситуацией, когда боль в спине, в груди или животе не находила медицинских обоснований. Все анализы вроде в порядке, а легче от этого не становится. Или другая история: из десяти пациентов с одним и те же диагнозом назначенное лечение девяти помогает, а одному – нет.

Во всех этих случаях с большой уверенностью можно говорить о психосоматике,



которая изучает влияние душевных переживаний на возникновение телесных недугов. Кто и почему чаще всего страдает психосоматическими расстройствами? Какие методы обычно используют для их лечения? Что каждый может сделать для себя, чтобы избежать проблем, требующих продолжительной терапии? Поговорили об этом с главным научным сотрудником РНПЦ психического здоровья, профессором Института психологии БГПУ им. М. Танка, доктором медицинских наук Сергеем Игумновым.

У КОГО ЧТО БОЛИТ – ТО О НАС И ГОВОРIT

– Сергей Александрович, что обычно приводит к развитию психосоматических заболеваний?

– На этот счёт существует масса теорий.

Согласно концепции вегетативного невроза, подавленная агрессивность, гнев, злость, а также пережитый сильный стресс через активацию симпатической нервной системы могут привести к развитию артериальной гипертензии, нарушению сердечного ритма, спастическим головным болям по типу мигрени, хроническому мышечному напряжению, заболеваниям суставов, эндокринным патологиям. Неудовлетворённая потребность в уверенности, защищённости, признании со стороны окружающих способны вызвать развитие язвенной болезни желудка, 12-перстной кишки, язвенного колита, бронхиальной астмы, нейродермита. Считается, что чувство вины порой доводит до гиперфагии (когда стресс заедают) и анорексии, когда аппетит сознательно подавляют.

– Часто читаешь, что мощное проявление эмоций ударяет по определённым органам: например, страх – по почкам, гнев – по печени или сердцу, горе и печаль – по лёгким и т.д. Насколько это научно подтверждено?

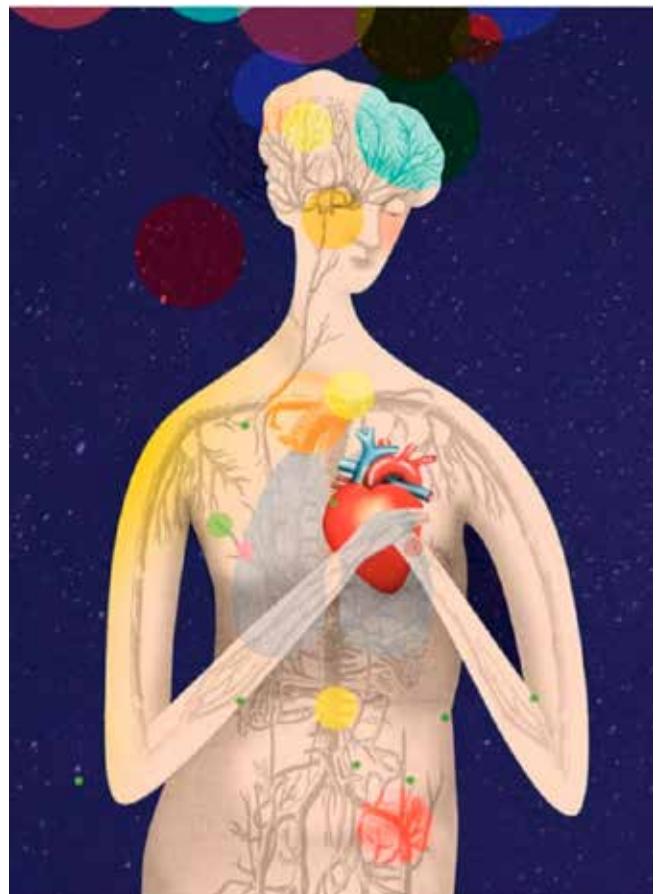
– Всё несколько сложнее. В основе многих психосоматических заболеваний лежат как самые разные неразрешённые внутренние конфликты, так и специфические личностные особенности. Удар негативных эмоций всегда наиболее чувствительно отражается на слабом звене в организме: где тонко, там и рвётся. Индивидуальная повышенная уязвимость носит генетический характер.

Также в развитии психосоматических расстройств большое значение имеет хронический стресс – он ломает регулирующие механизмы, ведёт к истощению внутренних ресурсов. Наши предки говорили: «Крест забот мы несём на спине». Стресс, связанный с психологическими и психосоциальными тяготами, оказывает влияние на позвоночник, способствует спондилоартрозам. У неуверенных людей часто возникают проблемы с опорно-двигательной системой: «почва уходит из-под ног», в то время как уверенные «твёрдо стоят на земле». Когда человек не хочет что-то видеть, у него может нарушиться сенсорная система, иногда случается даже временная психогенная потеря зрения. При получении непереносимой ин-

формации у некоторых временно пропадает слух – наступает конверсионная глухота.

Задолго до научной психологии существовало выражение: «Я не могу переварить эту новость». Стресс, который мы испытываем при неожиданном горестном известии, сказывается на функции желудка и 12-перстной кишки, порой приводит даже к образованию язвы. Ощущение виновности или несвободы затрудняет работу дыхательной системы, порой именно оно «запускает» развитие бронхиальной астмы.

Психосоматические расстройства очень распространены. Согласно некоторым данным, к ним можно отнести порядка 80 % всех заболеваний. Миллионы страдающих ими людей успешно изживают.



– Вы сказали, что в основе психосоматики лежат специфические личностные особенности...

– Американский психиатр, психоаналитик Хелен Фландерс Данбар – автор концепции психосоматических профилей, согласно которой предрасположенность к тем или иным заболеваниям зависит от типа личности: коронарного, гипертонического, аллергического, склонного к повреждениям. Например, коронарный тип личности, согласно Данбар, отличается целеустремлённостью, высокой мотивацией достижений, стремлением к лидерству, и вместе с тем агрессивностью, раздражительностью, нетерпимостью, враждебностью. Такие люди склонны к спазмам сердечных артерий с повышенной угрозой развития инфаркта миокарда и других сердечных патологий.

Для аллергического типа личности характерна высокая тревожность, недовольство собой, подчиняемость в социальных отношениях. Для этой категории важно одобрение окружающих. При долгом воздействии негативных переживаний у них могут развиваться депрессии.

Наряду с таким подходом есть и другой. Он описывает поведенческие типы (от А до F), устанавливая их связь с теми или иными патологиями. Наиболее признано классиче-

ское описание поведенческого типа А, представители которого склонны к сердечно-сосудистым заболеваниям. Это трудолюбивые, работоспособные, со здоровым карьеризмом люди, которые стремятся контролировать жизнь – свою и окружающих, нуждаются в подтверждении высокой самооценки, боятся потерять лицо. Их уязвимость – в неумении отдыхать. Психологически они постоянно живут в режиме цейтнота.

Подчеркну: всё сказанное мной не означает, что люди того или иного типа обязательно будут страдать именно от своих «профильных» заболеваний. В каждом конкретном случае наше состояние и здоровье определяет масса факторов.

– Вы имеете дело с людьми, страдающими психическими расстройствами. В их случае, наверное, сложнее лечить соматические заболевания?

– Нет, они у них лечатся традиционно. Дело другое, что эта категория людей нередко воображает свои телесные недуги. Помню, на заре профессиональной практики имел дело с одиноким пациентом, который у себя дома разместил 15 телефонов (мобильных в широком доступе тогда ещё не было – прим. автора). Для чего? А с расчётом, чтобы из любой точки квартиры он мог



Многие психосоматические заболевания зарождаются и развиваются в семье, для их устранения необходимо изменить межличностные отношения, научиться правильно общаться. Большинству страдающих психосоматикой следует пересмотреть свой взгляд на мир, избавиться от ошибочных суждений и форм поведения.



дотянуться до аппарата и вызвать скорую помощь, если у него случится сердечный приступ. Этот мужчина страдал тревожным расстройством, а кардиологических проблем не имел. Таким людям важно своевременно оказать помощь, чтобы их постоянное чувство тревоги не привело к соматике.

«ПЕРЕЗАГРУЗКА» ТРЕБУЕТ ВРЕМЕНИ

– В каких случаях за симптомами соматического заболевания следует заподозрить психологическую или психическую проблему?

– О психосоматике говорят в тех случаях, когда традиционный подход в лечении заболеваний оказывается неэффективным. Тогда нужно анализировать, что могло спровоцировать такой сбой в организме. Возможно, имел место стресс, конфликты в семье, на работе.

Обычно на психосоматику указывают значительная выраженность расстройства, коморбидность (то есть наличие у пациента целого ряда патологий), алкогольная или лекарственная зависимость, жалобы на бессмысленность жизни.

– К кому нужно обращаться, если традиционная терапия абсолютно не помогает в лечении хорошо изученной патологии? Специалисты какого профиля способны установить её связь с психикой?

– Во всём мире считается, что врач общей практики должен распознавать депрессивные, тревожные расстройства, назначать необходимую терапию и лишь в наиболее сложных случаях направлять на дополнительную консультацию к психиатрам и психотерапевтам. Нередко коллеги и других специальностей рекомендуют нам своих пациентов. Например, если холтеровское исследование не подтверждает карди-

ологической патологии, то наверняка стоит обратиться за психотерапевтической или психиатрической помощью.

Кстати, порой под маской психического расстройства таятся соматические заболевания. В этих случаях нам приходится прибегать к сотрудничеству с врачами других специальностей. Как-то я консультировал женщину с тяжёлой депрессией, которая на протяжении нескольких месяцев не вставала с кровати. Сразу обратил внимание на «бронзовый» характер кожных покровов (загорать или посещать солярий у пациентки явно не было возможности) и заподозрил эндокринное нарушение, которое впоследствии и подтвердилось.

– Как обычно лечат психосоматические заболевания? И насколько это эффективно? Можно ли добиться успеха без медикаментозной поддержки?

– Психосоматические расстройства очень распространены. Согласно некоторым данным, к ним можно отнести порядка 80 % всех заболеваний. Миллионы страдающих ими людей успешно выздоравливают. Для этого в арсенале специалистов – по меньшей мере 300 направлений психотерапии. Выбор метода терапии определяется в каждом конкретном случае с учётом особенностей и потребностей пациента. Как правило, врачи обязательно прибегают к медикаментозной поддержке, поскольку психосоматика вызывает сбой нейрогуморальных реакций, и без лекарственных препаратов их невозможно устранить.

– Сколько времени обычно занимает лечение психосоматических пациентов?

– Для того, чтобы не только устранить симптомы, но и восстановить социальное, семейное, профессиональное функционирование человека обычно требуется как

минимум 10 сеансов индивидуальной или групповой терапии. Иногда для реабилитации нужны поддерживающие курсы на протяжении месяцев, а то и лет.

Многие психосоматические заболевания зарождаются и развиваются в семье, для их устранения необходимо изменить межличностные отношения, научиться правильно общаться. Большинству страдающих психосоматикой следует пересмотреть свой взгляд на мир, избавиться от ошибочных суждений и форм поведения.

ПОМОГИ СЕБЕ САМ

- В чём заключается профилактика психосоматики?
- Я бы посоветовал укреплять соматическое здоровье, избегать длительных стрессов



ТИПЫ ЛИЧНОСТИ ОТ А ДО F:

A (Активный) – люди, которые обладают высоким уровнем энергии, любят действовать, принимать решения, быть в центре внимания. Как правило, они очень уверены в себе. Любят заниматься спортом, танцами, организовывать новые проекты. Склонны к гипертонии или болезням сердца.

B (Творческий) – люди с творческим мышлением, умеют мечтать и находить

и в целом работать над собой. В том, как мы реагируем на стрессовую ситуацию, большую роль играют наши личностные особенности, возраст, сопутствующие телесные заболевания, система жизненных ценностей, существующие в обществе нормы и правила, а также субъективное восприятие значимости стресса. Одно и то же событие кто-то воспринимает как катастрофу, а кто-то - как когнитивную задачу, требующую решения.

Жизнь невозможна без эмоций. Их подавление и приводит к психосоматике. Но если постоянно демонстрировать негативные эмоции, это явно не улучшит наши взаимоотношения с окружающими. К тому же «страсти сами себя возбуждают». Человек, охваченный ими, может утратить контроль и совершить нечто непоправимое. Поэтому нужно осваивать механизмы саморегуляции.

нестандартные решения проблем. Они обычно не боятся риска. Увлекаются различными видами искусства. Склонны к психическим заболеваниям, часто страдают депрессией и тревожностью.

C (Аналитический) – для этого типа личности характерен аналитический склад ума, они любят исследовать явления, людей, информацию. Из них получаются отличные учёные, инженеры, аналитики. Часто страдают головными болями, бессонницей, проблемами с ЖКТ.

D (Застенчивый) – эта категория людей отличается застенчивостью и неуверенностью в себе. Не любят привлекать к себе внимание, предпочитают оставаться в тени. Их часто одолевают проблемы с кишечником, аллергии, головные боли.

E (Эмоциональный) – люди, обладающие высокой чувствительностью, наделённые эмпатией, умением сочувствовать. Вместе с тем их часто отличает эмоциональная неустойчивость. Склонны к психическим заболеваниям.

F (Социальный) – люди с высокой социальной активностью, нуждаются в обществе. Обычно дружелюбны, открыты, у них много друзей. Склонны к заболеваниям, связанным с избыточным потреблением алкоголя.