

И. А. Бережнова

ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА

Универсальный справочник

Под редакцией Ю. Ю. Елисеева

УДК 616.1/.9

ББК 5

Б48

Бережнова, И. А.

Б48 Психосоматические расстройства. Универсальный справочник / Е. В. Бочанова, Д. А. Гейслер, Т. В. Гитун, А. Г. Елисеев, Т. Ю. Клипина; [под ред. Ю. Ю. Елисеева]. — М. : Т8RUGRAM / Научная книга. — 572 с.

ISBN 978-5-519-61621-8

Под понятием психосоматики подразумевают влияние психологических факторов на возникновение и развитие болезней. Этот термин объединяет такие заболевания, как ишемия, бронхиальная астма, язва и многие другие болезни, в механизме зарождения которых значительную роль имеют негативные психические воздействия.

Данный справочник содержит самые полные сведения, касающиеся диагностики и лечения соматических заболеваний, в основе которых лежит нарушение психической деятельности человека, приводятся данные о психосоматических расстройствах у взрослых и детей, а также методы их лечения.

УДК 616.1/.9

ББК 5

BIC MRG

BISAC MED000000

Издательство не несёт ответственности за возможные последствия, возникшие в результате использования информации и рекомендаций этого издания. Любая информация, представленная в книге, не заменяет консультации специалиста.

© Т8RUGRAM, оформление, 2017

© ООО «Литературная студия

«Научная книга», издание, 2017

ISBN 978-5-519-61621-8

ВВЕДЕНИЕ

Термин «психосоматика» впервые был применен в начале XIX в. J. Heinroth (1818). Столетие спустя во врачебный лексикон было введено понятие «психосоматическая медицина». Под понятием «психосоматические» первоначально стали объединять такие заболевания, как ишемическая болезнь сердца, артериальная гипертензия, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, бронхиальная астма, псориаз и др., существенную роль в патогенезе которых играют неблагоприятные психические воздействия.

В современной медицине раздел психосоматики представляют клинические, психологические, эпидемиологические и лабораторные исследования, которые освещают роль стресса в этиопатогенезе соматических заболеваний, связь патохарактерологических и поведенческих особенностей с чувствительностью или устойчивостью к определенным соматическим заболеваниям, зависимость реакции на болезнь (поведения в болезни) от типа личностного склада, влияние некоторых методов лечения (хирургические вмешательства, гемодиализ и т. п.) на психическое состояние.

Отношение к психосоматике как самостоятельной области медицины до сих пор весьма неоднозначно. Эта наука — очень плохо изученный мир явлений, вызывающих особый, исключительный интерес на протяжении длительного периода времени, потому что с незапамятных времен влияние нервной системы и личности человека на те-

чение и развитие заболевания имело огромное значение. Развитие этого направления позволит повысить эффективность лечения путем рациональной организации лечебного процесса. Первые исследования в данном направлении дали обнадеживающие результаты. Но, к сожалению, работ в этой области крайне мало.

Задачей настоящего справочника явилось обобщение данных литературы и различных исследований о влиянии психики на развитие болезни, взаимосвязь психосоматических и соматопсихических явлений. Большое внимание в книге уделено лечению конкретных заболеваний и общим принципам лечения психосоматических заболеваний. Показана зависимость ответных реакций организма и конечных результатов лечения от перечисленных факторов.

В предлагаемом читателю справочнике в доступной форме излагаются вопросы этиологии, клиники, диагностики и лечения. Хорошо представлена их связь с внешними и внутренними неблагоприятными психическими факторами. Вместе с тем раскрываются и пути возможного корректирования патологических изменений при помощи средств традиционной и нетрадиционной медицины. В книге обращается внимание на сложность затрагиваемой проблемы. Эта сложность объясняется многогранностью патологического процесса и пока еще не очень ясными путями решения существующих проблем.

Вместе с тем очевидно, что разработка этого направления перспективна, поскольку реакции организма формируются под влиянием психических воздействий внешней среды, стрессов. С ними организм встречается на протяжении всей жизни, и приспособление к этим факторам требует напряжения всех систем организма и чаще всего приводит к срыву системы гомеостаза. Разумеется, многие положения не бесспорны, как не бесспорно многое в психосоматике — в этой старой, но и совершенно молодой науке.

Часть I

ПРЕДПОСЫЛКИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ

Нейродинамические механизмы соматических проявлений эмоциональной нестабильности

Передача, анализ и хранение информации

Любой живой организм на протяжении всей своей жизни тесно связан с окружающей средой. Если проанализировать жизнедеятельность животного, то мы убедимся, что она состоит из реакций на внешние раздражители и на изменения, происходящие внутри организма. Всякий живой организм в процессе своей жизнедеятельности получает из окружающего мира различные чувственные раздражения — тактильные, световые, звуковые, обонятельные, вкусовые, накапливая их и реагируя по мере надобности серией движений, будь то крик или ползание, хватание или бег, а также нарушением внутреннего состояния, что выражается в изменении обмена веществ, в молекулярных физико-химических изменениях в клетках, тканях и органах.

Роль аппарата, воспринимающего и анализирующего раздражения и обеспечивающего ответную реакцию, у всех живых существ выполняет нервная система. Ответная реакция организма на раздражение, осуществляемая при помощи нервной системы, носит название рефлекса.

Вполне справедливо будет сравнить нервную систему с современным компьютером, не забывая, однако, о том, что мозг человека совершеннее любой самой мощной электронно-вычислительной машины. Во-первых, количество элементарных единиц, в данном случае ганглиозных клеток, в головном мозге во много раз больше, чем в самых совершенных компьютерах (их свыше 15 млрд), а во-вторых,

нервная система, да и весь организм человека как система биологическая обладает огромными приспособительными и компенсаторными (и управленческими) возможностями с многочисленными механизмами саморегуляции и активной деятельности.

Условиями работы любого компьютера являются передача, переработка и хранение информации (память) с последующим ее воспроизведением. Передача информации идет в переработанном, закодированном виде.

Анализаторы раздражения нервной системы и являются теми приборами, на рецепторную (периферическую) часть которых поступает та или иная информация (световая — на палочки и колбочки сетчатки глаза, звуковая — на кортиева орган уха, вкусовая — на сосочки языка, болевая, температурная и прочие — на соответствующие рецепторы кожи) и в переработанном виде далее по проводниковой части, как по проводам, поступает в подкорковый и корковый отделы анализатора, где трансформируется, претворяясь в соответствующее ощущение — восприятие.

Механизмы саморегуляции

Такое раскодирование информации то и дело происходит, в частности, в коре мозга, что и дало право Павлову образно сравнить кору с сигнализационной доской, на которой то там, то здесь вспыхивают электрические лампочки. Неравнозначность различных отделов коры мозга, наличие в ней большого числа анализаторов дали основание для анатомо-функционального подразделения коры на отдельные поля (участки), где структура определяет собой в какой-то мере функцию. Такие корковые карты составлены учеными-неврологами; сейчас хорошо известно, в каких корковых полях происходит анализ и синтез тех или иных сигналов с претворением их в ощущение. Коровые отделы анализаторов были объединены Павловым в первую сигнальную систему. Такие же функции мозга, как мышление, суждение, планирование, были отнесены им ко второй сигнальной системе.

Важно знать, что в коре представленность функций осуществляется не пропорционально объему и силе мышечного действия, а по принципу дифференцированности, степени выученности, то есть по степени условно-рефлекторных связей. Так, например, в двигательном анализаторе территория, анализирующая действие пальцев рук или области лица и языка, несравненно больше, чем территория, связанная с действием таких крупных мышц, как мышцы туловища и ноги.

Мало того, каждая функция обеспечена рядом динамически связанных структур, находящихся на разных уровнях нервной системы. Возьмем для примера хотя бы дыхание. На уровне спинного мозга обеспечиваются движения, расширяющие грудную клетку, без чего

невозможен вдох; на уровне продолговатого мозга расположен центр дыхательной деятельности; на уровне среднего мозга обеспечиваются ритм и адекватность дыхательных движений; на подкорковом уровне происходит то же самое, но с участием эмоций; на уровне коры мозга дыхание увязывается со всей остальной деятельностью. Поражение каждого из отделов ведет к более или менее резким расстройствам дыхания вплоть до внезапно наступающей смерти от паралича дыхания (при поражении стволовых звеньев этой системы). Тот же принцип остается в отношении любых других функций.

Регуляция всех функций идет по принципу самообслуживающихся механизмов, рефлексов. В связи с тем, что в настоящее время представляется возможным при помощи микроэлектродов раздражать отдельный нейрон, отдельную ганглиозную клетку, вполне можно говорить о саморегуляции даже на уровне отдельных нейронов. Так, если на нервную клетку падает излишнее количество раздражений, не выгодных для выполнения данного действия, или их очень много посылается из самой клетки, то излишний поток раздражений поступает на так называемые вставочные нейроны, которые тормозят, сдерживают поток раздражений, идущих на эту клетку. На этом примере видно, что торможение — не менее активный процесс, чем возбуждение.

Примером саморегуляторного механизма является взаимоотношение коры мозга со стволовой частью и со спинным мозгом, то есть с сегментарно-рефлекторным аппаратом.

Сегментарно-рефлекторный аппарат

Сегментарно-рефлекторный аппарат спинного мозга и ствола мозга является относительно более простой частью центральной нервной системы. Он непосредственно связан с внешним миром, в отличие от коры и подкорковых ядер, которые связаны с внешними раздражениями лишь опосредованно — через сегментарно-рефлекторный аппарат.

Таким аппаратом спинного мозга является, собственно говоря, его серое вещество с передними и задними корешками, из которых каждый связан с определенными участками мышечной системы (передний корешок) и с определенным участком кожи (задний корешок). Этим и определяется название «сегментарный аппарат». Но это и отдел переключения безусловных рефлексов, примером чего может служить хотя бы коленный рефлекс. Этим, собственно, определяется термин «рефлекторный аппарат». Помимо сегментарно-рефлекторной части, в спинном мозге имеются проводники, как имеются они и на всех других этажах нервной системы, так как все отделы спинного и головного мозга связаны друг с другом.

Всякий спинномозговой рефлекс осуществляется не одним, а несколькими сегментами спинного мозга, однако один из сегмен-

тов всегда имеет преимущественное значение. Межсегментарные связи обеспечивают координированную деятельность сегментарного аппарата спинного мозга.

По спинальным рефлекторным дугам обеспечивается постоянное напряжение скелетных мышц, сопротивление их растяжению, что носит название тонуса мышц. Этот мышечный тонус, отражающий степень деятельного состояния периферического двигательного нейрона, называется контракильным, проприоцептивным рефлекторным тонусом.

Как контракильный мышечный тонус, так и активные сокращения мышц осуществляются только при наличии строгой согласованности в деятельности сегментарного аппарата спинного мозга. Она выражается в наличии реципрокной (обоюдной, взаимной) иннервации мышц, обеспечивающих движение, и сопряженного сокращения мышц для фиксации сустава. Так, например, при сгибательном движении одновременно с напряжением сгибателей происходит реципрокное расслабление тонуса антагонистов-разгибателей и, наоборот, при разгибании — реципрокное расслабление сгибателей. При выполнении мелких движений кистью одновременно сама собой фиксируется рука в локтевом и плечевом суставах путем сопряженного сокращения соответствующих мышц. Можно привести множество подобных примеров, ибо в каждом нашем движении этот механизм присутствует.

Каждому двигательному акту, в том числе и произвольному, предшествуют позиционное возбуждение и установка мышц, дающие возможность совершить движение четко и без ущерба для организма. Подниманию, например, левой ноги предшествует напряжение мышц правой ноги и туловища для удержания равновесия. Это все срабатывается автоматически, без участия сознания, однако лишь до тех пор гладко и безупречно, пока сохранены все нервные связи, двигательные и чувствительные нейроны.

По современным представлениям, клетки передних рогов неоднородны: наряду с двигательными нейронами, имеющими более толстые аксоны (альфа-нейроны), имеются клетки с более толстым аксоном (гамма-нейроны). Оказывается, что мышечный тонус обеспечивается не только сокращением мышц по известным спинальным рефлекторным дугам, но он регулируется также системой гамма-нейронов, аксоны которых заканчиваются в проприоцепторных приборах мышечных волокон, в так называемых мышечных веретенах. Сокращение последних вызывает проприоцептивные импульсы, которые поступают через задний корешок к клеткам переднего рога, образуя тем самым рефлекторный круг, или рефлекторное кольцо, регулирующее мышечный тонус и мышечную готовность к строгому соответствию сокращения мышц текущим потребностям (так называемые серво-рефлексы).

О сложности обеспечения мышечного тонуса, этого важного фактора нашего движения, можно судить по упрощенной схеме регуляции его на уровне спинального сегмента. Наличие вставочных тормозных и активирующих импульсов из подкорковых образований, поступающих на альфа-нейрон, вставочные клетки и пресинаптическое торможение, — это все тонкие механизмы саморегулирующегося прибора. Патологическое повышение тонуса мешает активным и пассивным движениям, а резкое повышение его вызывает длительное пребывание суставов в однажды приданном положении.

В регулировании мышечного тонуса немаловажная роль принадлежит нервным импульсам, поступающим по кортико-спинальному (пирамидному) пути на сегментарно-рефлекторный аппарат, именно на двигательные его отделы (на клетки передних рогов), что обеспечивает произвольные движения. Эти импульсы, постоянно поступающие на двигательные нейроны (как ответ на массу раздражений, идущих в кору из собственных тканей тела и из внешнего мира), притормаживают, регулируют нервные импульсы, идущие по рефлекторным дугам (кольцам) и обеспечивающие, как показано выше, мышечный тонус в выгодных для организма пределах. В тех случаях, когда импульсы по пирамидному пути не поступают на сегментарно-рефлекторный аппарат, несдерживаемый поток раздражений по спинальным рефлекторным кольцам поступает в мышцы, тем самым вызывая избыточное (невыгодное) повышение мышечного тонуса.

Тот же принцип сегментарно-рефлекторного построения лежит в основе функции ствола мозга, где роль корешков играют черепные нервы, а аналогами передних рогов являются двигательные ядра этих нервов. Черепные нервы участвуют в образовании рефлекторных дуг множества безусловных рефлексов, например глоточного, небного. Богатые межсегментарные связи обеспечивают механизмы и более или менее сложных сочетанных движений, к которым относятся акт глотания, рвотный рефлекс, жевание, чиханье, мигание, голосообразование, дыхание, сердечная деятельность, слезотечение и слюноотделение. Координация функций различных систем, участвующих в перечисленных автоматических актах, происходит за счет сетевидного образования продолговатого мозга, которое связывает ядра черепных нервов не только между собой, но и с клетками верхних отделов спинного мозга.

Корково-ядерные, или кортико-нуклеарные, связи обеспечивают регуляцию мышечных сокращений и напряжений в соответствующих отделах. Еще более сложной частью сегментарно-рефлекторного аппарата является средний мозг (то есть ножки мозга и четверохолмие) с двумя парами ядер черепных нервов — III и IV. Четверохолмие является отделом, обеспечивающим быструю ориентировку и установку головы и тела человека при световых и звуковых раздражениях, а красные ядра иг-

рают большую роль в регуляции мышечного тонуса. Красные ядра получают чувствительные импульсы из полушарий мозжечка, от коры головного мозга, зрительного бугра и полосатого тела. Двигательные импульсы идут как в кору головного мозга, так и в спинной мозг.

В эксперименте на животных доказано, что при перерезке ствола мозга между верхним и нижним четверохолмием позади красных ядер и, значит, при отделении ствола от полушарий мозга, особенно при одновременном повреждении красных ядер, наступает децеребрационная ригидность, то есть резкое усиление проприоцептивного рефлекторного тонуса с преобладанием его в разгибательной группе мышц. Децереброванное животное стоит, но стояние его неустойчивое, пассивное. Сохранение связей красного ядра с нижележащими отделами нервной системы является непременным условием нормального распределения мышечного тонуса.

Хранение информации

Память

Хранение в мозге закодированной информации о раздражителе, после того как последний перестал действовать, и репродукция, воспроизведение этой информации, то есть ее фиксация и восстановление, носит название памяти. Память во всех ее качествах является удивительным, пока еще окончательно не расшифрованным свойством центральной нервной системы. Это сложная психическая функция, находящаяся в тесной взаимосвязи с другими психическими функциями, такими как восприятие, внимание, суждение, и особенно с эмоционально-мотивационными процессами. Память, таким образом, является функцией всего мозга. Многочисленные опыты показали, что следы памяти для сложных навыков, связанных со зрительными и другими видами различения, хранятся в тех областях коры, которые принимают непосредственное участие в выработке данных навыков, то есть в зрительных, слуховых, сенсомоторных областях коры соответственно. Да и клинический опыт убеждает, что память может своеобразно нарушаться при повреждении различных отделов коры мозга.

Далеко не все нами запоминается и хранится на долгие времена. Большая часть удерживается на секунды, часы, дни, а затем исчезает бесследно. Этот факт дает право говорить о кратковременной и долговременной памяти и о процессе фиксации и консолидации следа, процессе, который именно и содействует переводу следов из кратковременной в долговременную память. Но как при выполнении любой интегративной (объединительной) церебральной функции определенные отделы несут особую ответственность, так и в процессе запоминания, хранения и воспроизведения поступающей информации ведущую роль играют специальные отделы в височных долях мозга — глубокие его структуры, так называемая лимбическая система мозга.