

ПСИХОСОМАТИКА КАК ОБЛАСТЬ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Психосоматическая медицина – научно-практическое направление медицины, исследующее роль психосоциальных факторов в этиологии, патогенезе и динамике соматических заболеваний и использующее полученные знания в их профилактике и терапии.

В более широком смысле психосоматическая медицина понимается как медицина, реализующая комплексный биопсихосоциальный подход к больному, учитывающая своеобразие взаимодействия (взаимозависимостей) психического и соматического в норме и при патологии.

При рассмотрении психосоматического аспекта этого взаимодействия исследуются, например, роль острого или хронического эмоционального стресса в развитии соматического заболевания; роль личностных особенностей и особенностей семейных взаимоотношений в развитии соматической патологии; влияние эмоциональных состояний на течение заболевания; влияние отношения к болезни (внутренней картины болезни) и личностных особенностей на успешность преодоления стресса болезни, добросовестность в выполнении медицинских рекомендаций, в целом на результаты терапевтического процесса и т.п.

При изучении соматопсихического аспекта зависимостей между психическим и соматическим в центре внимания могут находиться психические нарушения вследствие нейротоксических эффектов соматического заболевания; закономерности многоуровневого отражения заболевания в психике больного (механизмы формирования внутренней картины болезни); особенности формирования личности и системы ее ценностных ориентаций в ситуации хронической болезни (изменение иерархии мотивов и ценностей в связи с угрозой базовым потребностям; переосмысление ценности здоровья и духовных ценностей; изменение системы отношений) и т.п.

Представление о сложных соотношениях между психическим и соматическим, обеспечивающих функционирование человека, отражено в понятии кольцевых психосоматических-соматопсихических зависимостей. Примеры подобных зависимостей многообразны. В частности, установлено, что депрессия повышает вероятность развития сердечно-сосудистых заболеваний, ухудшает медицинский прогноз за счет сопутствующих нейроэндокринных изменений, снижения приверженности больного лечению, повышения напряженности и стрессогенности взаимоотношений в его семье, затруднения взаимодействия с врачом и т.д. С другой стороны, сами соматические заболевания, приводя к системным физиологическим, биохимическим сдвигам в организме, выступая в качестве источника эмоционального стресса и психотравмы, способствуют развитию депрессии и в целом ухудшают прогноз при уже имеющихся психических нарушениях.

Взаимосвязь между психическим и физическим (соматическим) является естественным интегрирующим механизмом функционирования человека. Однако наибольшее внимание психосоматические и соматопсихические соотношения привлекают тогда, когда они сопряжены с проявлениями болезни – патологическими феноменами. В «психосоматической медицине», соматопсихиатрии и неврологии выделяют следующие виды психосоматических и соматопсихических нарушений:

1. Психосоматические расстройства – соматические нарушения, возникающие вследствие воздействия комплекса психосоциальных факторов при наличии биоконституциональной предрасположенности.

2. Нозогенные расстройства – патологические личностные реакции на психотравмирующий факт болезни и ее последствий.

3. Ятрогенные расстройства – эмоционально-личностные расстройства, развивающиеся в связи с неосторожными замечаниями врача и проявляющиеся преимущественно неправильным интерпретированием симптомов и уверенностью в наличии серьезного заболевания.

4. Соматогенные расстройства – психические нарушения, развивающиеся вследствие нейротоксического эффекта соматического заболевания.

5. Психические расстройства, осложняющиеся соматической патологией (например, алкоголизм, расстройства пищевого поведения).

6. Соматоформные расстройства – психические расстройства, проявляющиеся соматическими жалобами, которые не имеют объективно регистрируемой органической основы либо по своей тяжести и устойчивости не соответствуют выявляемым соматическим расстройствам.

7. Диссоциативные (конверсионные) расстройства движений и ощущений – психические расстройства, проявляющиеся нарушением двигательных и сенсорных функций, которые имитируют органическую патологию и не могут быть объяснены структурным поражением нервной системы.

Необходимо также учитывать такой вариант соотношений соматических и психических нарушений, когда психическое расстройство провоцируется соматическим заболеванием, то есть, манифестирует или обостряется на фоне соматической патологии. Соматические жалобы также могут отмечаться при любых психических расстройствах, в структуре психопатологических синдромов как невротического, так и психотического уровней.

Психосоматические расстройства

Психосоматические расстройства – соматические заболевания, в патогенезе которых существенную роль играют психосоциальные факторы.

В настоящее время, когда общепризнанным является наличие психосоциальных предпосылок (например, поведенческих факторов риска, эмоциональных расстройств, хронического стресса) для любого соматического заболевания, приписывание отдельным соматическим расстройствам статуса «психосоматических» считается некорректным,

поскольку при этом создается ложное впечатление, что другие заболевания развиваются независимо от действия психосоциальных факторов.

Однако в ряде случаев роль психосоциальных факторов в развитии и динамике соматического заболевания становится настолько существенна, что без их учета эффективное лечение соматического расстройства оказывается невозможным. В таких случаях говорят о «психосоматическом варианте» развития заболевания. В МКБ-10 наличие выраженного и специфического психосоматического компонента заболевания фиксируется кодом F54 – «Психологические и поведенческие факторы, связанные с нарушениями или болезнями, классифицированными в других рубриках».

В рамках классической психосоматической традиции к психосоматическим заболеваниям относят большинство хронических соматических расстройств, прежде всего следующие (так называемую «психосоматическую семерку»):

- * Гипертоническая болезнь (артериальная гипертония);
- * Ишемическая болезнь сердца;
- * Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки;
- * Язвенный колит;
- * Бронхиальная астма;
- * Нейродермит;
- * Сахарный диабет

Общие признаки психосоматических расстройств:

1. Хроническое течение.
2. Значительная роль психического стресса в проявлении, развитии и динамике заболевания.

3. Преморбидные характеристики личности больного, определяющие эмоциональную лабильность, трудности в межличностных взаимоотношениях, недостаточность навыков эффективного преодоления стресса и др.

4. Недостаточная эффективность традиционных схем и методов лечения соматической патологии.

5. Положительный эффект при применении психотерапии и психотерапии.

Выделяют следующие варианты развития психосоматического заболевания (Ю.М. Губачев):

* Ситуационный (первично-психогенный) вариант. Характеризуется ведущей ролью в патогенезе заболевания длительно воздействующих психотравмирующих условий.

* Личностный вариант. Определяется приоритетным значением в патогенезе заболевания личностных особенностей больного, связанных с эмоциональной лабильностью, склонностью к затяжным и сверхинтенсивным эмоциональным реакциям.

* Церебральный вариант. Характеризуется важной ролью органических нарушений центральной нервной системы, обуславливающих недостаточность регуляторных механизмов эмоциональных переживаний и, соответственно, специфические («органические») особенности эмоционального реагирования: застойность, ригидность, вязкость, инертность эмоциональных процессов, тенденция к саморазвитию аффекта.