

ПСИХОСОМАТИЧЕСКОЕ ЕДИНСТВО

DOI: 10.25629/НС.2020.03.18

Сорокина А.В.

Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова
Москва, Россия

Аннотация. Многие ученые утверждают, что психосоматические болезни составляют около 80% от всех заболеваний, а если это так, то роль психотерапии и психокоррекции при развитии, на первый взгляд исключительно соматической патологии, значительна и позволяет сократить сроки лечения заболевания, а рациональная психотерапия служит еще и мощным психопрофилактическим фактором на донозологическом этапе развития болезни.

Ключевые слова: сознание, подсознание, здоровье, эмоции, психосоматика, психопрофилактика, психокоррекция.

«От Ньютона до Куна, сна-покоя не зная,
развивалась наука, парадигмы меняя...
И решила наука, что в Сознании сила,
а не только в Материи – как раньше учила».

А. Ильин [114, с. 24]

Что такое психосоматика? В переводе с греческого означает «связь души и тела». Это уже целое направление в медицине, изучающее то, как психика человека реагирует на внешний мир и влияет на все системы тела.

В удивительной книге доктор Бредли Нельсон «Эмоциональный код исцеления» (2016) пишет: «...все сознательные функции: мышление, движение, планирование, выбор, восприятие образов, звуков, запахов и прикосновений, задействуют всего 10% от «вычислительной мощности» мозга. Если это так, то чем занимаются еще 90% мозговых клеток? Если работу сознания обеспечивают 10%, мы можем предположить, что остальные обеспечивают функции *подсознания*. Эта пребывающая в безмолвии часть мозга постоянно занята сохранением информации и поддержанием работы всех систем организма» [4].

В организме человека синтезируются «гормон счастья» (эндорфин), инсулин, вазопрессин. Выработка этих гормонов (нейропептидов) зависит от наших эмоций, а их недостаток или высокий, запредельный уровень непосредственно влияет на нашу энергетику, на состояние нашего здоровья. Гипоталамус производит нейропептиды, которые определяют каждую испытанную человеком эмоцию - гнев, ненависть, печаль, подавленность и депрессию, радость, энтузиазм и счастье. Нейропептиды из гипоталамуса направляются в гипофиз, а оттуда попадают в систему кровообращения, разносятся по клеткам и вызывают мгновенное физиологическое явление, которое «усиливает изменения в физической активности и даже настроении». Если в течение часа человек испытывал депрессию, то в организме сформировалось около восемнадцати миллиардов новых клеток, обладающих большим количеством рецепторов для нейропептидов депрессивного характера. И тогда, конечно, у человека возникает депрессивное состояние с полной (или не полной) клинической картиной. Количество депрессий среди трудоспособного населения растет во всем мире, но термин «депрессия» уж слишком часто эксплуатируется слишком часто и не всегда оправданно. Зачастую дистимию, когда «все не так» называют депрессией, депрессией называют и гипотимию (сниженный фон настроения), а порой и просто ханру, старческую или пьяную депримированность.

Впервые термин «психосоматический» был введен врачом Иоганом-Христианом Гейнротом еще аж в 1818 году. А уже гораздо позже Зигмунд Фрейд говорил о том, что если мы не

решаем психологическую проблему, то она когда-нибудь все равно проявится. Он писал примерно так, что если мы гоним проблему в дверь, она возвращается в окно. И действительно, мы стараемся гнать от себя возникающие проблемы, откладывать их решение «на потом», а они никуда не исчезают и в какой-то сложный для нас период проявляются в виде психосоматических расстройств. За неразрешенные и накопившиеся социальные и психологические проблемы, расплачивается наше тело.

Есть такая теория «lokus minoris», слабого места. Если у человека в процессе его жизнедеятельности или в наследственности есть какие-то заболевания (или предрасположенность), там и возникает «поломка» после перенесенного дистресса. Длительный стресс, обиды, зависть, различные страхи и другие многочисленные психологические проблемы как бы изнашивают организм человека и в самом слабом месте организма происходит поломка. Лечение, например, язвы желудка или двенадцатиперстной кишки у терапевта, в этом случае, дает незначительный эффект так как оно направлено лишь на симптом, а не на устранение причины вызвавшей заболевание. Народная мудрость говорит: «Язва возникает не от того, что мы едим, а от того, что нас ест». И это справедливо не только при возникающей язве желудка или 12-перстной кишки, а и при других соматических проявлениях в результате возникших психологических проблем, которые так и не удалось разрешить. Плучается, что человек создает себе заболевания страхами, агрессией, обидами и в конечном счете это приводит к внутренним изменениям уже на физиологическом уровне, приводит к соматической болезни. Роберт Антон Уилсон (1932-2007) в книге «Квантовая психология: как работа Вашего мозга программирует Вас и Ваш мир» пишет: «Загадка «сознания» и «тела» исчезает, если мы начинаем говорить и думать без дихотомии, принимая понятие «организм как единое целое» [5].

В наше сложное время, многие переживают из-за того, что не смогли осуществить свою мечту, верстники сделали карьеру, ушли далеко вперед, а здесь что-то не заладилось. И вместо того, чтобы сесть и подумать, проанализировать, «размыслить» ситуацию или, как вариант, обсудить ее с близкими или с психологом, человек начинает искать причины неудач в окружающих, в образовании, социальной системе, в проблемах, которые он конечно же не сможет решить.

Как и психосоматические болезни, так и возрастные кризисы возникают тогда, когда человек поднимается, карабкается по лестнице жизни, но в какой-то период оказывается, что все напрасно, что лез не туда, да и лестница была приставлена не к той стене. А в каждодневной суете большого города каждый из нас бежит в потоке бегущих и все как бы хорошо и нет времени остановиться, сосредоточиться на проблемах важных только для себя, для своей жизни, но нет времени остановиться, ты все бежишь и бежишь как все окружающие.

Есть такой пример с названием «Заточить пилу», когда спрашивают уставшего человека, пилящего уже не один час тупой пилой дерево, а почему бы ему не остановиться и заточить пилу, он зло отвечает, что у него нет времени на это, ему пилить нужно». Вот так часто и у нас происходит, что нет времени сесть и подумать над возникшей проблемой. Психотерапевты ведь очень правильно рекомендуют взять чистый лист бумаги, написать все плюсы и все минусы возникшей проблемы, «заточить пилу» и решать эту проблему уже с полным пониманием очередности и важности на данный момент жизни, а, возможно, и сделать шаг назад.

А у нас часто происходит не так. В какой-то книге было написано примерно так: «Когда человек не может решить возникающие проблемы в семье, он часто пытается переключиться на решение проблем в своем окружении, а то и в государстве». И это происходит тогда, когда люди погружаются в эту форму реагирования, критикуя и ругая весь окружающий мир, такие эмоции часто называют «токсичными». И то что все вокруг кажется происходит не так, приводит этого человека в ярость, озлобленность, а это прямой путь к психосоматическим расстройствам. Такие эмоции разрушают человека изнутри и постепенно ослабляя его иммунитет. Итак, психосоматическая связь – это взаимозависимость тела от разума и разума от тела многие ученые теперь воспринимают разум и тело как единое целое – «психосоматическое единство», так же, как они описывают пространство и время, именуя их «пространственно-временной категорией».

В нашем исследовании принимали участие 85 человек (мужчины в возрасте от 24 до 45 лет). Обследование проводилось в условиях поликлиники при первичном обращении пациентов к врачу-терапевту. После осмотра терапевтом, при согласии пациента, проводилось углубленное изучение его психологического портрета, и проводилось тестирование по методике СМИЛ (стандартизированный метод изучения личности). Анализировались и использовались нами только те результаты тестирования, которые не превышали уровни 70 стандартных единиц по шкалам достоверности (L, F, K). Нужно заметить, что около 20% результатов тестирования по СМИЛ оказались не достоверными и нами не учитывались, а пациенты в наши группы не включались.

В итоге, по результатам бесед с пациентами и психологического тестирования по СМИЛ, мы смогли сформировать три группы испытуемых с различными формами вероятного реагирования на стресс. Первая группа «астено – депрессивной формы реагирования» составила 51 человек, вторая группа пациентов из 14 человек названа нами как «агрессивно – эксплозивная». Третья группа, 20 человек, у которых мы не могли однозначно определить форму реакции на стресс была нами выделена как контрольная. Более подробно результаты нашего исследования представлены ниже в таблицах 1, 2, 3, 4.

Первая группа (51 чел.) лиц склонных к психосоматическим заболеваниям с «астено-депрессивной формой реагирования». Это лица, ранее перенесшие какие-то заболевания терапевтического профиля или инфекционные болезни, испытывающие мнительность, робость, застенчивость. Кроме того, эти люди (61%) из всей группы отрицательно относились к физкультуре и спорту и никогда не занимались.

Таблица 1 – Результаты исследования по СМИЛ лиц астено-депрессивной формой реагирования (n=51)

	Шкалы СМИЛ												
	L	F	K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
ед.Т.	61,3	56,7	57,6	69,3	61,1	54,6	51,1	56,3	51,0	64,1	60,3	55,1	51,8
	±0,5	±0,1	±0,1	±0,6	±0,6	±0,6	±0,4	±0,5	±0,1	±0,3	±0,5	±0,2	±0,1

При психологическом тестировании по СМИЛ, можно при значительной степени объективности, вскрыть структуру личностных особенностей испытуемых. При анализе результатов, мы исходили из того, что профиль основных шкал учитывался только в том случае, если оценочные шкалы не превышали уровень 70 ед.Т. Мы получили профиль группы «астено-депрессивной формы реагирования» с ведущими шкалами ипохондрии, депрессии, психастении (1,2,7) в рамках 70 стандартных единиц. Результаты беседы и психологического тестирования совпадали по многим аспектам. Вот такая ипохондрическая настроенность или, как мы назвали «астено-депрессивная форма реагирования» этих людей, зачастую перерастает в привычку. И тогда периодические повышения артериального давления становятся также постоянной привычкой и спутником жизни этого человека. Кроме того, если человек длительное время подвержен какой-нибудь отрицательной эмоции или же долго находится не в самом лучшем эмоциональном состоянии, как правило, причиной этому является внутренний конфликт с самим собой. Все это может привести к тому, что в недалеком будущем его ожидают серьезные болезни. Прежде всего, в нашем исследовании, речь идет о заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

Вторая группа (14 чел.) испытуемых – это люди, уверенные в правоте своих поступков, независимые, амбициозные. У них часто возникали сложности в общении, проявляющиеся в непрогнозируемых, порой неадекватных высказываниях и действиях ситуациях общения дома, с друзьями и коллегами на работе. Мы назвали эту группу «агрессивно-эксплозивной», так как такая форма реакции на стресс и проявлялась у этих пациентов. Психогенная ситуация, в которой находились наши испытуемые, характеризовалась ими, неразрешенностью для данного человека и в данной обстановке. Хотя эти люди обращались к врачу с различными

жалобами, при беседе с ними четко можно было проследить психогенный характер возникших недомоганий.

При тестировании по СМИЛ (стандартизированный многофакторный метод исследования личности, мы получили следующие результаты.

Таблица 2 – Результаты исследования по СМИЛ лиц с агрессивно-эксплозивной формой реагирования (n=14)

	Шкалы СМИЛ												
	L	F	K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
ед.Т.	61,3	56,7	57,6	47,0	50,6	63,9	68,1	54,8	64,7	50,8	54,1	57,1	46,1
	±0,5	±0,1	±0,1	±0,6	±0,6	±0,6	±0,4	±0,5	±0,1	±0,3	±0,5	±0,2	±0,1

Повышение шкал истерии, психопатии и паранойи, подтверждают наши выводы по форме реагирования этих лиц в сложной обстановке, но указанные показатели не достигают уровня патологии и не превышают 70 ед. Т.

Третья группа была контрольной и составила 20 человек лиц, обратившиеся за помощью к врачу-терапевту, с жалобами на периодические боли в области желудка, периодически повышение артериального давления, нарушение сна и общего самочувствия и др. У этих лиц мы не могли (возможно, не сумели за короткий период времени, отведенный нам для общения) связать жалобы больных с явными психогенными причинами.

Таблица 3 – Результаты исследования по СМИЛ лиц контрольной группы (n=20)

	Шкалы СМИЛ												
	L	F	K	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
ед.Т.	60,5	59,7	66,6	58,0	59,6	61,9	51,1	58,1	60,7	59,9	60,4	60,9	51,4
	±0,5	±0,1	±0,1	±0,6	±0,6	±0,6	±0,4	±0,5	±0,1	±0,3	±0,5	±0,2	±0,1

При психологическом обследовании по СМИЛ мы обнаружили «приподнятый профиль» без существенного акцента по отдельным шкалам, что говорит о мозаичности жалоб испытуемых.

Испытуемые первой и второй группы (можно обобщить) были сконцентрированы на негативных эмоциях пережитых в прошлом. Постоянный диалог с самим собой, выяснение причин возникшего в прошлом (часто мало значимого) конфликта, тот конфликтный фон, перенесенный стресс сопровождали этих пациентов и в настоящем. Соматические жалобы, с которыми пациенты обратились к врачу, они связывали с перенесенными стрессами в прошлом.

В дальнейшем на протяжении двух месяцев, по рекомендации лечащего врача, кроме лечебных процедур в первой и второй группе проводились сеансы рациональной психотерапии (с учетом особенностей и формой реагирования пациента) и обучение мышечной релаксации по технике «Вход в состояние альфа». Ученые доказали, что наиболее благоприятное воздействие на мозг оказывают *альфа-волны*. Эта техника довольно проста и позволяет войти в состояние релаксации, а при регулярных занятиях самостоятельно и легко расслабить мышцы и тем самым снять напряжение в теле и, соответственно успокоиться. Это можно сделать и самостоятельно, для этого нужно занять удобную позу и несколько раз глубоко вдохнуть, затем произносить про себя определенные фразы: «расслабляюсь», «успокаиваюсь», ... «я в альфа».

Научившись этой технике, наши пациенты в любой момент могли расслабить мышцы, могли контролировать свои негативные эмоции и в любой момент и практически в любой обстановке полностью контролировать работу головного мозга.

Об этом же писал Гамильтон Дэвид, доктор наук, практикующий врач, занимающийся исследованиями разума и тела в своей книге «Мысль имеет значение», изданной в 2011 году рассказывает об эффективном воздействии исцеляющих мыслей и чувств. «Как нам известно,

мысли тоже способны вызывать болезни. Но большинство болеющих даже не осознают то активное участие, которое они, возможно, приняли в развитии своего недуга. Если бы все знали о том, как мысли и эмоции создают и излечивают болезни, тогда многие люди изменили бы объект своих размышлений и чувств. Разум способен играть активную роль в создании даже самых серьезных заболеваний [1].

Таблица 4 – Результаты психопрофилактической работы и лечения через 60 дней в группах 1 и 2 (n=65)

При обращении высказывали жалобы	Количество пациентов (чел.)	
	До	Через два месяца
Соматические симптомы	60	34
Нарушения сна	18	11
Общее недомогание	24	3
Повышенная раздражительность	58	21
Социальные проблемы	61	43

Таблица 5 – Результаты лечения через 60 дней в контрольной группе (n=20)

При обращении высказывали жалобы	Количество пациентов (чел.)	
	До	Через два месяца
Соматические симптомы	20	14
Нарушения сна	15	8
Общее недомогание	20	16
Повышенная раздражительность	18	16
Социальные проблемы	19	15

Не вдаваясь в математическую обработку исследования, можно увидеть, что результаты психотерапии, проводившиеся в первой и второй группах испытуемых, имеют хорошую перспективу. Особенно это заметно на изменении общего самочувствия пациентов. Мы пришли к выводу, что здесь большую роль сыграло не только сама психотерапевтическая процедура, а и вариант переключения внимания пациента на свои внутренние ощущения, что как раз и необходимо делать при занятиях релаксацией. И, потом, появившееся новое и интересное в жизни пациентов позволяет им все чаще отвлекаться от тех негативных эмоциональных состояний, от внутреннего диалога и получать удовольствие (а значит позитивные эмоции) при занятиях релаксацией. И еще один вывод, который мы можем сделать в результате нашей работы. Мы с уверенностью можем сказать, что простые рекомендации и даже обучения каким-то психотехникам не возымеют должного результата без предварительной рациональной психотерапевтической работы. В беседах с пациентами необходимо как можно больше приводить аргументов в пользу занятий и обесценивать роль жалоб и возникающих социальных проблем.

Не так давно, в 2018 году в России издана удивительная книга американских авторов доктора Алекса Ллойда и доктора Бена Джонсона «Код исцеления», да и написана она была недавно, в 2013 году. Меня заинтересовал их взгляд на этапы развития медицины и здравоохранения. Они выделяют пять так называемых «эр» в истории медицины:

1. *Молитва*. В древности, когда люди болели, они обращались за помощью к высшим силам. Да и во многих религиях Бог считается единственным источником здоровья. Научные исследования свидетельствуют, что сама вера обладает довольно сильным целительным эффектом и этот феномен называется *плацебо*.

2. Вторая эра представлена в монографии как *эпоха использования лекарственных трав*. На Востоке польза лекарственных трав, о которой было известно тысячи лет назад, пропагандируется не только на словах. Если кто-то из вас был в Китае или Вьетнаме, Тайланде или Индонезии знает о широком использовании лекарственных трав. Там работают целые предприятия по обработке растительных компонентов для удобного их применения, и жители активно используют травы для профилактики. Вьетнамская поговорка гласит: «Начинать лечиться нужно

не за три дня до смерти, а за три дня до болезни». И население этой страны ежедневно употребляет в пищу различные добавки из трав и корней растений, произрастающих в регионе. Организованы целые фермы, где разводят ядовитых змей и делают (на самом современном оборудовании) препараты из змеиного яда.

3. Следующая эра в медицине – эра лекарственных препаратов, или *эра химии*. Большинство лекарственных препаратов синтезируются из лекарственных растений химическим путем. Но организм человека ведь создан таким образом, что справляется только с органическими веществами.

4. Нет нужды говорить о том, на сколько долгий путь мы прошли, прежде чем достигли *современного состояния хирургической помощи*. Современная хирургия – несомненно великое достижение цивилизации.

5. И последняя эра, *последний рубеж в медицине – энергия*. Профессор Стэнфордского университета Уильям Тиллер, который является одним из светил современной квантовой физики, писал: «*Медицина будущего будет основываться на контроле энергии человеческого тела* [2].

Здесь, интересным будет упоминание о гипотезе молекулярного биолога, профессора Брюса Липтона, одного из основателей Новой биологии (книга «Как сила убеждений может изменить ваше тело и разум», изданной в РФ в 2018 году), который разработал революционную теорию, посвященную ДНК. Основываясь на исследованиях, проведенных в своей лаборатории, Липтон пришел к выводу, что *изменение восприятия непосредственно модифицирует генетический код*. И это означает, что, *начав видеть по-иному, мы влияем на свою генетическую программу*. Он пишет: «Мозг и тело являются частями одной системы. Наши мысли оказывают постоянное влияние на дыхание, работу мышц и т.п., что в свою очередь, влияет на процесс мышления. Коммуникация в квантовом поле происходит главным образом через мысли и чувства. Поскольку все потенциалы Вселенной существуют в форме волн, обладающих электромагнитным полем и по сути своей являющихся энергией, разумно предположить, что и *наши мысли и чувства – это электромагнитное поле*. «Наши мысли можно представить в виде электрического потенциала квантового поля, а чувства – в виде магнитного потенциала» [3].

Еще Сократ говорил: «*Как нельзя приступить к лечению глаза, не думая о голове, или лечить голову, не думая обо всем организме, так нельзя лечить тело, не лечя душу*». Наш организм – это единая энергетическая система и «медицинское искусство одно, потому что оно основано на вечных законах природы; но систем медицинских много. Иначе и быть не может. Системы зависят от преобладающих понятий и от состояния познаний, на которых те понятия утверждаются», – писал профессор Кристоф Вильгельм Гуфеланд (1762-1836), лейб-медик прусского короля Фридриха Вильгельма III. Профессор Гуфеланд был семейным врачом известных людей: писателя Виланда, Гете, Шиллера, философа Гердера и др. И наша медицинская наука и практика идут, хоть и медленными шагами, но в нужном направлении, в направлении заданном нам природой и эволюционным развитием этой самой природы и человека, как ее важнейшей составляющей.

Литература

1. Гамильтон Д. Мысль имеет значение. 2011.
2. Ллойд А., Джонсон Б. Код исцеления. 2018.
3. Липтон Б. Как сила убеждений может изменить ваше тело и разум. 2018
4. Нельсон Б. Эмоциональный код исцеления. 2016.
5. Уилсон Р. Квантовая психология: как работа Вашего мозга программирует Вас и Ваш мир. 1998.

Сорокина Анастасия Васильевна. E-mail:awsorokina@mail.ru

Дата поступления: 01.02.2020

Дата принятия к публикации 15.03.2020

PSYCHOSOMATIC UNITY

DOI: 10.25629/HC.2020.03.18

Sorokina A.V.

Russian National Research Medical University named after N.I. Pirogov
Moscow, Russia

Abstract. Many scientists claim that psychosomatic diseases account for about 80% of all diseases, and if so, the role of psychotherapy and psychocorrection in the development of, at first glance, exclusively somatic pathology, is significant and can reduce the time of treatment of the disease, and rational psychotherapy also serves as a powerful psychoprophylactic factor at the pre-zoological stage of the development of the disease.

Keywords: consciousness, subconsciousness, health, emotions, psychosomatics, psycho-prophylaxis, psychocorrection.

Sorokina Anastasia Vasilievna. E-mail: awsorokina@mail.ru

Date of receipt 13.01.2020

Date of acceptance 15.03.2020