

К вопросу о психосоматических расстройствах

С.В. Лавренова

Российский государственный университет им. И.Канта

Настоящим бичом индустриального общества с его ускоренным темпом и ломкой традиционного уклада жизни становятся социальные стрессы и на их фоне – соматофорные расстройства. Главной характеристикой этих расстройств являются постоянные жалобы пациента на соматические расстройства, продолжающиеся, несмотря на отрицательные результаты медицинских обследований и отсутствие какого-либо патологического процесса, объясняющего их возникновение. Больные часто испытывают неопределенные и буквально неопишуемые страдания, при этом обычно противятся попыткам обсуждать возможность психологической обусловленности расстройства. Отличительной особенностью психосоматических симптомов является то, что они появляются при волнении и исчезают во сне, имеют особую устойчивость перед медикаментозным лечением и выраженную тенденцию к хронизации.

Пациенты с различными болезнями "на нервной почве" составляют сегодня треть всего контингента больных.

Функциональные нарушения у них перерастают в реальные органические изменения в виде психосоматических болезней: бронхиальной астмы, гипертонической и коронарной болезни, гипертиреоза, пептической язвы и язвенного колита, нейродермита и ревматоидного артрита и др.

Группа риска все больше пополняется людьми, чья работа связана с повышенной ответственностью.

Человек с детства приучается игнорировать свои душевные переживания и ожидать внимания и поощрения при наличии соматических расстройств.

Психическим расстройством называют клинически определенную группу симптомов или поведенческих признаков, которые в большинстве случаев причиняют страдание и препятствуют личностному функционированию. (Г. В. Старшенбаум.) Выраженность психического расстройства определяется степенью отклонения от взятого за основу понятия психического здоровья, критериями которого являются:

1. Осознание и чувство непрерывности, постоянства и идентичности своего физического и психического "Я".
2. Чувство постоянства и идентичности переживаний в однотипных ситуациях
3. Критичность к себе и своей собственной психической деятельности и ее результатом.

4. Адекватность психических реакций социальным обстоятельствам.
5. Способность планировать свою жизнедеятельность и реализовывать планы.
6. Способность управлять своим поведением в соответствии с социальными нормами, законами.
7. Способность изменять способ поведения в зависимости от смены жизненной ситуаций и обстоятельств.
8. Между телесными и душевными болезнями расположена переходная область психосоматических нарушений, которые являются функциональными и протекают без органических изменений органов и тканей.

Подобные нарушения возникают под явным или скрытым влиянием психического фактора, от степени воздействия которого зависит выраженность симптоматики. Эта симптоматика практически не реагирует на медикаментозное лечение, но корректируется с помощью психотерапевтических и психокоррекционных мероприятий.