

Тішевська В.В.

ПСИХОСОМАТИЧНЕ ПОРУШЕННЯ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

Психосоматика-вплив психологічних чинників на виникнення медичних захворювань. Зигмунд Фрейд писав: «Якщо ми женемо проблему в двері, то вона у вигляді симптому лізе у вікно». Сократ (2400 років тому) стверджував, що не існує тілесної хвороби від душевної. Платон: «Велика помилка відбувається там, де тілесні і душевні хвороби лікують різні лікарі. адже тіло невіддільне від душі». Термін «психосоматика» був введений в науковий обіг в 1818 році німецьким лікарем І.Хейнротом. Він стверджував, що органічні захворювання кореняться в психіці.

Причини: генетичний фактор, виховання в сім'ї, стресс (гострий чи хронічний).
Класичні психосоматози: виразкова хвороба; виразковий коліт;
ревматоїдний артрит; гіпертиріоз, нейродерміт; бронхіальна астма.

Риси особистості психосоматичних пацієнтів:

- 1) Алексетимія-нездатність до словесного вираження випробовуваних емоцій, неможливість «наділити почуття в слова».
- 2) Прагнення зберегти соціально-схвалювані особа;
- 3) Стриманість;
- 4) Інфантильність.

Психосоматичні порушення - це симптоми або захворювання, які розвиваються в рамках реакції організму на стрес. Це можуть бути окремі прояви - наприклад, біль в області шиї, голови або живота, судоми, тики, нудота, слабкість, запаморочення, - в основі яких немає хвороби як такої. Нейропсихолог Микола Французов зазначає, що найчастіше психосоматичні прояви зустрічаються в результаті «нездорової» адаптації людини до життєвих обставин, коли нервова система не в змозі «проковтнути» потік даних.

Існують і цілі психосоматичні захворювання - патології, які розвиваються під впливом психогенних факторів: стресу, психологічних травм, внутрішніх конфліктів. В цьому випадку порушення в роботі органів виникає як відповідна реакція організму на емоційні переживання. Стресовий фактор є у таких хвороб, як ревматоїдний артрит, виразковий коліт, бронхіальна астма, ендокринні порушення, ураження опорно-рухового апарату, порушення роботи серцево-судинної системи - хоча, безумовно, пояснювати їх розвиток одним тільки стресом можна. Наприклад, в Росії сплеск психосоматичних захворювань припав на початок дев'яностих: число випадків виразкового кровотечі зросла майже вдвічі, ішемічна хвороба серця стала частіше зустрічатися у молодих, а по частоті скарг на високий артеріальний тиск жінки «наздогнали» чоловіків.

Тоді терміном «ревматичні захворювання» об'єднуються патологічні картини, загальної характеристикою і провідним симптомом яких є болі в опорно-руховому апараті.

Це симптоматичне поняття включає етіологічно, патологічно і клініко-нозологічних різні синдроми. Слід розрізняти як мінімум три головні групи ревматичних захворювань: запальні процеси суглобів і хребта, дегенеративні захворювання суглобів і хребта і ревматичні ураження м'яких тканин. В якості четвертої групи слід привести так звані параревматическі захворювання, при яких

біль в тканинних структурах опорно-рухового апарату є ознакою іншого захворювання.

Симптоми остеохондрозу. Психічний конфлікт може бути недоступний хворим, він представлений тепер мовою органів .

Шийний відділ несе голову людини. Положення людської голови філогенетично встановилося з його прямоходінням. Ми говоримо, що людина стверджує себе, якщо він «не схиляє голови» перед труднощам і перешкодам. Це самоствердження не веде до цервікальному синдрому до тих пір поки, здійснюється в межах психологічної норми. До цього синдрому можуть вести такі фактори, як неадекватні установки, при яких самоствердження перестає бути егосінтонним і / або вимагає постійного додаткового вольового напруги з впертими спробами досягти одного разу поставленої співали.

Грудний відділ. Зовсім іншим є психосоматичний значення середнього відділу хребта, який без анатомічно точного відмежування можна співвіднести з грудним відділом. Цей відділ найсильнішим і найбільш зримим чином відображає настрій людини. Печаль, відчай, втрата мужності змушують людину зігнути, вони характеризуються його зігнутою спиною. Виникаючі при цьому хворобливі м'язові напруги неправомірно часто тлумачаться як локальні процеси неясного генезу, як «ревматичні».

Сутулість підлітків у багатьох випадках є результатом внутрішньої установки, що виникла в силу того, що вони не в змозі відповідати зовнішнім і внутрішнім вимогам, що пред'являються життям до духовно не дозрів тілу. «Ці юнаки не доросли до своєї дорослості» (Weintraub, 1969).

Поперековий відділ. Простріл (люмбаго) - гострий епізод. Він може бути викликаний різким рухом або підняттям тяжкості, але часто виникає і без видимих причин. Він часто, але не обов'язково, трапляється внаслідок таких змін в хребті, зміщення хребця.

Хронічні болі в поперековому відділі часто є виразом психічного обтяження. Ми зустрічаємося з ними перш за все у жінок, які компенсують невпевненість в собі, в своєму відповідно сімейним або професійним вимогам перебільшено прямою поставою, але також і у жінок, що залишили свій опір і пригнічених тягарем щоденних турбот.

Хронічні болі в поперековому відділі можуть також бути виразом фрустрації. Вони пов'язані насамперед з нереалізованими очікуваннями, зверненими до міжособистісних відносин, і з впливають з цього станом незадоволеності. У чоловіків вони нерідко представляють собою неусвідомлену демонстрацію невдачі - будь то в професії або в реалізації своїх чоловічих функцій.

Виражена потреба у фізичній активності до розвитку захворювання (професійний спорт, інтенсивна робота по дому, в саду і т. д.).

Ці три особливості характеру видаються при ревматоїдному артриті як щось застигле і перебільшене; вони негнучкі і не пристосовані до вимог середовища. З психодинамічних позицій це характерологічні-невротична переробка конфлікту в сфері агресивності і честолюбства.

Вищезазначені риси характеру проявляються вегетативно керованою функцією: печаль зменшує глибину дихання, в той час як радість збільшує її; боязливі люди часто мають поверхнєве або нерівномірне дихання.

Науковий керівник: ас. Запєвалова С.О.