

Е. М. Сулов (ПС(аб)-71)

К. В. Новикова (канд. психол. наук, доцент)

ПОНЯТИЕ О ПСИХОСОМАТИЧЕСКОМ БОЛЬНОМ КАК НОСИТЕЛЕ СИМПТОМОВ СВОЕЙ ГРУППЫ: ТРАНСКУЛЬТУРНАЯ ПСИХОСОМАТИКА

Многие заболевания в мире имеют под собой психосоматическое основание, но на это редко обращают внимание. В следствие того, что психосоматическая часть болезни не рассматривается, или рассматривается недостаточно, некоторые болезни получают статус хронических и лечить их не могут, на подобии мифического ВСД.

В этом докладе собраны статистические данные по разным болезням, которые иногда имеют под собой психосоматическое основание.

По данным исследователей сахарный диабет имеет связь с особенностями реагирования человека на стрессовые события в повседневной жизни; как бессознательную попытку добиться желаемого [4].

Как видно из представленных выше данных, распространённость диабета увеличивается. Это можно связать с несколькими факторами – увеличение стрессогенности жизни, улучшение диагностического инструментария и увеличения численных показателей в следствии увеличения количества проживающих на планете людей (табл. 1).

Таблица 1

Расчетные показатели распространенности диабета и число людей, живущих с диабетом (взрослое население старше 18 лет) [2]

Регион ВОЗ	Распространенность (%)		Число (миллионы)	
	1980	2014	1980	2014
Африканский регион	3,1	7,1	4	25
Американский регион	5	8,3	18	62
Регион Восточного Средиземноморья	5,9	13,7	6	43
Европейский регион	5,3	7,3	33	64
Регион Юго-Восточной Азии	4,1	8,6	17	96
Регион западной части Тихого океана	4,4	8,4	29	131
Всего	4,7	8,5	108	422

Сердечно-сосудистые заболевания держат пальму первенства по количеству забитых жизней в год - 17,5 млн. [1]. Страны СНГ занимают лидирующие позиции в этом страшном рейтинге (рис. 1).

Больные психогенной кардиалгией занимают до 20% всех кардиологических отделений [8]. Статистика ВОЗ фиксирует отчётливый рост ишемической болезни в различных европейских странах. В Германии соотношение инфарктов между мужчинами

и женщинами сменилось от 4:1 до 1.3:1. Также, каждый десятый немец страдает от повышенного давления. В США 25% мужчин и 46.6% женщин в возрасте 60 лет страдают повышенным АД [4].

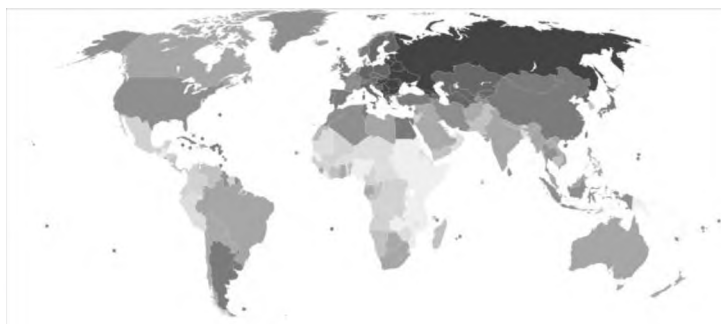


Рис. 1. Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний на миллион человек в 2012 году
 318–925 926–1,148 1,149–1,294 1,295–1,449 1,450–1,802 1,803–2,098 2,099–2,624
 2,625–3,203 3,204–5,271 5,272–10233 [10].

Повышенная нагрузка на сердечно-сосудистую систему связана активацией симпатической нервной системы, которая даёт ответ на внешний стимул. Таким ответом может быть активация организма перед стрессором, например, злость и-за того, что мы что-то не получили, или страх того, что с нами может что-то случится и подготовка к побегу. Организм находится в состоянии постоянной готовности, чем сильно напрягает ССС, что и приводит развитию таких заболеваний.

Исходя из вышесказанного, можно предположить, что наиболее стрессогенным регионом мира является СНГ, а наименее – Африканский регион. Скорее всего, это связано с культурными различиями по отношению к способам реагирования на стрессовые ситуации.

Астму связывают с подавляемой агрессией, защитной сверхчувствительностью, зависимостью от мнения окружающих, склонны к удержанию своих порывов [4], возможны невротоподобные реакции, истероидные черты, ипохондричность, тревожность, фиксация на функциях дыхания [8]. В основном заболевание свойственно детям и проходит с наступлением пубертата.

Из отчета GINA «Ущерб от бронхиальной астмы в мире» (Global Burden of Asthma, 2004) [6] можно узнать страны с наибольшей распространенностью бронхиальной астмы – Великобритания (частота бронхиальной астмы в популяции – от 18,4% до 15,3 % в зависимости от региона), Новая Зеландия – 15,1 %, Австралия – 14,7 %, Ирландия – 14,6 %, Канада – 14,1 %, Перу – 13 %, Тринидад и Тобаго – 12,6 %, Коста-Рика – 11,9 %, Бразилия – 11,4 %, США – 10,9 %, Фиджи – 10,5 %, Парагвай - 9,7 %, Уругвай – 9,5 %, Израиль – 9 %, Барбадос – 8,9 %, Панама – 8,8 %, Кувейт – 8,5 %, Украина – 8,3 %, Эквадор – 8,2 %, ЮАР – 8,1 %, Чехия – 8 %, Финляндия – 8 %, Мальта – 8 %, Республика Берег Слоновой Кости – 7,8 %, Колумбия – 7,4 %, Турция – 7,4 %, Кения – 7 %, Германия - 6,9 %, Франция – 6,8 %, Норвегия – 6,8 %, Япония – 6,7 %, Швеция – 6,5 %, Таиланд – 6,5 %, Филиппины – 6,2 %, ОАЭ – 6,2 %, Бельгия – 6%, Австрия – 5,8 %, Испания – 5,7 %, Саудовская Аравия – 5,6 %, Аргентина – 5,5 %, Иран – 5,5 %, Эстония – 5,4 %, Нигерия – 5,4 %, Чили – 5,1 %. В России больных астмой примерно 2,2 %.

Так как основная причина развития астмы – это установка на достижение с раннего детства [4, 8], то можно предположить, что в основном подобные установки свойственны странам с культурными особенностями, подобные английским, и менее свойственны странам, с культурами подобным русским.

Наиболее часто встречающийся пациент с головными болями – это аккуратный, обязательный, добросовестный, обязательно стремящийся к достижению успеха человек, однако он терпит неудачу, когда уже практически достиг поставленной цели. Обладают высокой интеллектуальностью и их эмоциональная сфера развита слабо [4].

В норд-Стаффордшире (Великобритания) был проведён опрос по почте. Выборка составила 2662 взрослых, 93 % из них указало, что их мучила головная боль хотя бы раз в жизни, 70 % - за последние 3 месяца, 16 % - хотя бы один раз в неделю. Из случайной выборки 1500 жителей республики Сан-Марино, головные боли встречаются у 35,3 % мужчин и 46,2 % - женщин. В Бельгии проводили опрос 1467 работников университета Льежа. Среди них 212 (14,5 %) испытывали головную боль хотя бы один раз за последние 12 месяцев. В Германии опросили 5000 респондентов и 71,4 % из них пожаловались на головные боли. В охвате головными болями разных регионов Германии нет каких-то значимых различий. При распространении выводов, можно сказать, что 54 миллиона немцев страдают от головных болей иногда или всегда. В результате проведения датского национального обследования здоровья в 2010 г., 68518 добровольцев, это 16,3 %, пожаловались на головную боль. В Копенгагене из датского национального центрального реестра личностей случайным образом выбрали 1000 исследуемых в возрасте от 25 до 64 лет. Головные боли регистрировались у 69 % мужчин и 88 % женщин. Профилактические осмотры 1278 пациентов в Таррагоне (Испания), из которых 790 (61,8 %) женщин и 488 (38,2 %) мужчин, в среднем возраст которых 48,7 лет, показали, что головные боли присутствуют у 36,5 % людей.

В Бразилии (в области Витория) от головных болей страдают 52,8 % популяции. Явление головных болей распространено больше среди женщин (63,9 %), и меньше среди людей возрастом старше 55 лет. В 1993 в Сантьяго (Чили) было опрошено 1385 человек. Периодические головные боли были отмечены у 36,82 % респондентов, из них 28,1 % мужчин и 71,9 % женщин.

В арабских странах: от головных болей страдает от 8 до 12% популяции в саудовской Аравии, до 72,5% - в Катаре и 83,6% - в Омане. Наиболее низкий показатель указан в работе В. Rabiee с соавт. (2015). Это исследование было проведено в столице Ирана Тегеране. В нём приняли участие 2076 человек. Оно показало, что встречаемость головных болей среди обследуемых 7,3 % (10,0 % - среди женщин, 5,4 % - среди мужчин). Стоит заметить, что в среднем возраст обследуемых составлял $32 \pm 12,1$ лет.

В Замбии было опрошено 1134 человек, было обнаружено, что встречаемость головных болей у замбийцев высокая - 61,6 %. В Таиланде обследовали 241 пожилого человека, 54,8 % из них страдают головными болями [9].

Можно сказать, что проблема головных болей очень интересует научное сообщество, на что указывает обширная база данных по этой проблеме. Также, головные боли чаще встречаются у женщин и пожилых людей, чем у мужчин. Головные боли встречаются во всех культурах, однако данные варьируются от исследования к исследованию, что затрудняет анализ встречаемости этой проблемы в разных странах.

По данным Национального комитета по психическому здоровью США, к 2020 году депрессия стала второй причиной в мире, из-за которой люди утрачивают трудоспособность после сердечно-сосудистых заболеваний. Одна из пяти женщин испытывала депрессию хотя бы раз в жизни. В психосоматическом и психотерапевтическом плане привлекают внимание легкие депрессии (субдепрессии). Они мало заметны, в клинической картине может проявляться только один симптом: утомляемость, отсутствие желания заниматься какой-либо деятельностью, невозможность получать удовольствие, нарушение сна, проблемы с приёмом пищи. Она может не проявляться, а быть замаскированной под другие психопатологические расстройства: болевые, фобическими,

ипохондрическими, вегетативными и др. На сегодняшний день актуальна серотониновая теория депрессии, согласно которой, в её основе находится недостаток в головном мозге нейромедиатора серотонина, который ответственен за передачу нервных импульсов, обеспечивающий двигательную активность, хорошее настроение.

Субдепрессия присутствует чаще явной в 10-20 раз, ею страдает от одной до двух третей всех пациентов поликлиник. Так как её сложно диагностировать, задержка перед попаданием к психиатру составляет примерно 6-8 лет [8].

Как уже было сказано ранее, депрессия может скрываться под разными заболеваниями, и то, что её начинают диагностировать, конечно хорошо. Это может быть показателем развития диагностического инструментария и повышением квалификации профессионалов, но это может быть и признаком того, что депрессия становится болезнью нашего времени, он всё больше распространяется по миру, а диагностировать её всё равно достаточно сложно (табл. 2).

Таблица 2

Распространенность депрессии в системе первичной медицинской помощи
(по данным ВОЗ) [7].

Страна	Депрессивные расстройства, %	Страна	Депрессивные расстройства, %
Япония	2,6	Германия	11,2
Китай	4,0	Франция	13,7
Нигерия	4,2	Бразилия	15,8
Турция	4,2	Нидерланды	15,9
Италия	4,7	Англия	16,9
США	6,3	Чили	29,5
Греция	6,4	Индия	9,1
Средний показатель	10,4		

Ожирение ещё одна проблема, о которой часто заявляют на весь мир. В её основе могут лежать как конституциональные особенности и особенности обмена веществ организма, так и шаблон поведения, когда человек с помощью еды замещает неудовлетворённую эмоциональную потребность [4], заедает проблемы.

Хотя существуют значительные межнациональные различия в степени ожирения, в некоторых странах и областях его уровень составляет 5–10%, наивысший уровень обычно отмечают в южноевропейских странах и странах Средиземноморья. По последним оценкам, в рамках исследования HBSC более 1,4 миллиона 11–15-летних подростков, участвовавших в исследовании стран и областей, склонны к набору лишнего веса. Рассматривая такие критерии, как лишний вес и ожирение в совокупности, тогда цифры сильно возрастают, при этом средний показатель по всем странам и областям в 2014 г. составил 19% (24% среди мальчиков и 14% среди девочек). Следует отметить, что данные основаны на сообщениях самих подростков о своем росте и весе, поэтому показатели могут быть занижены [5].

Самое большое количество людей с ожирением зарегистрировано в США, более 100 миллионов человек, это 16 место в рейтинге стран по ожирению.

Россия занимает 86 строчку. В самом низу списка находятся страны Азии. Предположительно увеличение ожирения в мире связано с увеличением калорийности пищи [3].

Таким образом, в мире очень много различных заболеваний многие из них связаны с психосоматикой. Краткий обзор некоторых мировых проблем даёт возможность

представить, как разницу между разными странами и их жителях, так и мировые тенденции в распространении заболеваний. Можно сказать, что в этом контексте, мир идёт к глобализации.

Список использованных источников

1. Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями [Электронный ресурс] // Всемирная организация здравоохранения – Режим доступа: https://www.who.int/cardiovascular_diseases/ru/ (дата обращения: 28.04.2020).
2. Глобальный доклад по диабету. ВОЗ. 2018. С.23.
3. Ожирение [Электронный ресурс] // Википедия, свободная энциклопедия – Режим доступа: <https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D0%B6%D0%B8%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%B3%D0%BD%D0%BE%D0%B7> (дата обращения: 28.04.2020).
4. Пезешкиан Н. Психосоматика и позитивная психотерапия. 2-е изд. М.: Институт позитивной психотерапии, 2006. 464 с.
5. Подростковое ожирение и связанное с ним поведение: тенденции и социальные неравенства в Европейском регионе. ВОЗ. 2002. 2014. С. 42.
6. Распространение бронхиальной астмы в странах мира. Справка [Электронный ресурс] // РИА Новости – Режим доступа: <https://ria.ru/20090505/169660444.html> (дата обращения: 28.04.2020).
7. Распространенность и статистика депрессии в разных странах мира [Электронный ресурс] // Я живу! Здорово! – Режим доступа: https://yandex.ru/turbo?text=https%3A%2F%2Ffivive.com.ua%2Fhealth%2Frasprostranennost-i-statistika-depressii-v-raznyh-stranah-mira_108809i15956.
8. Старшенбаум Г. В. Психосоматика и психотерапия: Исцеление души и тела. М.: Изд-во Института психотерапии, 2005. 496 с.
9. Шнайдер Н. А., Кондратьев А. В., Шульмин А. В. Эпидемиология головных болей // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 6. URL: <http://science-education.ru/ru/article/view?id=22811> (дата обращения: 28.04.2020).