

Елена Барбаш

СЛУШАЙ СВОЕ ТЕЛО И ПОДСОЗНАНИЕ

ЭФФЕКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ИЗБАВЛЕНИЯ ОТ БОЛЕЗНЕЙ



ТАЙНЫ
ПОДСОЗНАНИЯ

Елена Барбаш

**Слушай свое тело и подсознание.
Эффективные методы
избавления от болезней**

«Центрполиграф»

2010

Барбаш Е. Л.

Слушай свое тело и подсознание. Эффективные методы избавления от болезней / Е. Л. Барбаш — «Центрполиграф», 2010

Прислушиваетесь ли вы к «тревожным сигналам» своего организма – болезням? Задумывались ли вы о том, что они могут многое о нас рассказать и даны не просто так? Автор книги, психолог Елена Барбаш, считает, что болезни приходят, чтобы нас защищать. От чего? От психотравм, стрессов, негативных эмоций... Каждому из нас это знакомо. Книга поможет вам найти причину именно вашей болезни, разобраться с механизмами возникновения и развития заболевания и преодолеть его. Вы узнаете о том, как навсегда избавиться от таких недугов, как бронхиальная астма, аллергия, язвенные колиты, гастриты, язва желудка и двенадцатиперстной кишки, гипертония, мигрень, анорексия, панические атаки и фобии.

© Барбаш Е. Л., 2010

© Центрполиграф, 2010

Содержание

Введение	5
Почему я написала эту книгу	5
О чем эта книга, или очень личный взгляд автора на проблему человеческого здоровья	7
Глава 1	10
Глава 2	13
Глава 3	16
Конец ознакомительного фрагмента.	19

Елена Леоновна Барбаш

Слушай свое тело и подсознание.

Эффективные методы избавления от болезней

*Печаль, которая не проявляется в слезах, заставляет плакать
другие органы*
Академик К. М. Быков

Введение

Почему я написала эту книгу

«И в небе и в земле сокрыто больше, чем снится вашей мудрости, Горацио». Как ни странно, но эта бессмертная фраза Шекспира приложима к положению дел в очень многих естественных дисциплинах, изучающих человека, включая биологию, биофизику и физиологию. Эти науки изучают тело, оставляя без внимания такое фундаментальное коллективно-бессознательное понятие, как душа. Философия, литература, искусство изучают душу, зато не являются в полном смысле науками. Психология лежит на стыке первых и вторых и пытается систематизировать бесконечное разнообразие душевных и эмоциональных проявлений человека, пользуясь научными методами, моделями и статистикой.

Случается, что в человеческом теле что-то разлаживается, человек заболевает, а причины этого кроются в его душевных переживаниях, убеждениях, мыслях, эмоциях, возможно даже не сиюминутных, а испытанных давным-давно, в детстве. Именно эта группа болезней получила название психосоматических, и именно они труднее всего поддаются медикаментозному лечению. Это, увы, закономерное следствие, вытекающее из философии современной западной медицины, вульгарно-материалистической, игнорирующей то, что, собственно, делает человека человеком, – его душу.

Существует и другой, восточный подход к проблеме взаимодействия души и тела, который до последнего времени вызывал сильную изжогу у корифеев западной медицины. Но в их обороне рефлексотерапией (иглоукалыванием) была пробита брешь, в которую устремились аюрведа, йога и цигун, с их абсолютно непонятными для западного человека представлениями о чакрах, тонких телах и медитациях...

Эта книга посвящена телесным болезням, вызванным душевными конфликтами и напряжениями, – психосоматозам. Вот наиболее распространенные из них: бронхиальная астма, эссенциальная гипертензия, язва желудка и двенадцатиперстной кишки, ревматоидный артрит, язвенный колит, нейродермит, некоторые типы аллергий, мигрень. Сюда же можно зачислить и бич отличниц – нервную анорексию и ее родную сестру – булимию. И конечно, наша любимая вегетососудистая дистония и панические атаки, а также синдром хронической усталости, или, как его в последнее время называют, синдром менеджера.

Темп нашей жизни, агрессивная среда обитания, конкуренция на работе, всевозрастающий поток информации, все то, что мы привыкли называть стрессом, – это дополнительный источник давления на наше тело и психику, инициирующий и усугубляющий психосоматические заболевания. Стресс, механизмы его действия подробно рассмотрены в этой книге.

Когда человек годами бегаёт по врачам со своей абсолютно объективной болячкой и те, в конце концов, советуют ему посетить психотерапевта, то первая реакция – обычно паника: «С моей головой что-то не так, просто так к психотерапевту не посылают», а вторая – отрицание и уход в глухую несознанку: «Да не пойду я никуда. У меня астма, а не психоз. Вон, новый ингалятор рекламируют. Он-то мне и поможет».

Спешу вас заверить: «Вы абсолютно нормальны». И психосоматическое заболевание, которым вы страдаете, – лучшее тому подтверждение. Скорее всего, как это ни парадоксально, вы сами предпочли заболеть, а не сойти с ума в трудных жизненных обстоятельствах. И цель этой книги – объяснить, как именно мы боремся за выживание, организуя себе эти болезни, которые частично нейтрализуют нестерпимое эмоциональное и психическое напряжение.

В этой книге, как и в своей повседневной работе, я пытаюсь примирить и заставить работать на благо пациента оба вышеупомянутых подхода – западный и восточный, сочетая классические психоаналитические методы с трансовыми техниками, визуализациями, медитациями и дыхательными техниками – пранаямами, заимствованными из йоги.

Мне давно хотелось обобщить накопленный опыт и поделиться им с широким кругом людей, страдающих психосоматическими заболеваниями, и с коллегами, и вот я написала книгу, которая посвящена методам исцеления и самоисцеления, анализу причин, вызвавших болезнь, и содержит реальные истории выздоровления.

Методы самоисцеления я рассмотрю подробно в конце книги, в последней главе, обобщив эффективные техники и сделав их наиболее доступными для самостоятельного использования.

О чем эта книга, или очень личный взгляд автора на проблему человеческого здоровья

Несколько тысяч лет философы ломают голову: что первично, дух или материя? Неприемимая борьба материализма с идеализмом всегда заканчивалась по-разному: когда аутодафе, а когда ГУЛАГом. Удивляет, однако, то трогательное единство, с которым материалисты и идеалисты разделяют дух и материю, как две непересекающиеся сущности. Между тем все мы наблюдаем, как они постоянно взаимодействуют. Сами классики подмечали, что, когда идеи овладевают массами, они становятся силой... Но вот каковы механизмы этого взаимодействия применительно к одному отдельно взятому человеку и как абсолютно нематериальные мысли, чувства и эмоции влияют на вполне материальное тело?

Кстати, замечали ли вы, что сочетание «мое тело» является идиомой, как будто тело – это что-то, отдельное от нас, но принадлежащее нам по праву? Даже святой Франциск относился к своему телу как к «бедному ослику», и большинство из нас в самом деле чувствуют, что практически ездят на своем теле как на осле.

Это коллективное, бессознательное ощущение, нашедшее отражение не только в русском, но во многих европейских языках, и сопутствующий ему дуализм является фундаментальной чертой западной цивилизации.

Пограничная линия между разумом и телом возникает не в момент рождения, а позже. По мере того как человек взрослеет, возводя и укрепляя границы между «собой» и «не собой», он смотрит на свое тело со смешанными чувствами. С одной стороны, тело – источник удовольствий, начиная от сексуальных и заканчивая наслаждением от созерцания заката в горах. Но с другой – оно таит в себе угрозу мучительной боли и болезней. И мы не в состоянии это контролировать.

А для ребенка тело – это еще и источник скандалов с родителями. Ведь в довершение всего выясняется, что тело производит отходы, которые по совершенно непонятным для ребенка причинам являют собой источник тревоги и беспокойства родителей. Мокрые пеленки, полные штаны – столько шума... Тут еще надо подумать, где провести вышеупомянутую черту между «я» и «не я». И как правило, к моменту вступления в сознательный возраст «бедный ослик» оказывается по ту сторону загородки. Тело – это «не я». А человек чувствует, что он живет где-то у себя в голове, как если бы он был маленьким человечком, отдающим из черепа команды телу, которые оно захочет – выполнит, а захочет – нет.

Кстати, и про душу люди говорят – «моя душа», отождествляя собственно себя только с сознательным разумом. А задумывались ли вы когда-нибудь о смысле избитой-преизбитой сентенции «все болезни – от нервов»? Не знаю, кто пустил ее в оборот; она уже существовала в эпоху развитого социализма, что само по себе странно, потому что она утверждает примат духа над материей в массовом сознании. Материализм многое дал человечеству – от пенициллина до полетов в космос. И все же наше представление о мире в начале 3-го тысячелетия меняется.

Несмотря на, казалось бы, окончательный и бесповоротный триумф материалистической мысли и «суммы технологий», то там, то сям, как на плохо затушенном пепелище, пробиваются огненные язычки идеализма. И бесплотная информация (soft) становится вполне материальной и стоит дороже, чем hard. Люди чувствуют, что-то не складывается в картине мира, и бросаются в эзотерику в попытке как-то объяснить, почему в космос летаем, а счастья как не было, так и нет. Да что там счастья, здоровья тоже нет. Более того, его становится все меньше и меньше, может быть, потому, что продолжительность жизни в целом растет, а во второй половине жизни болезни прямо-таки одолевают.

Впрочем, не всех. Индийские йоги как-то справляются. Как сказали бы любители интернетовского сленга, путем ацкого труда. Кстати, чтобы стать учеником йога в Индии, мальчик

должен сдать вступительный экзамен. В холодную зимнюю ночь его сажают на берегу реки, раздевают, смачивают в студеной воде простыню и окутывают ею его обнаженное тело. Он должен внушать себе, что ему жарко, пока простыня на нем не высохнет. И так три раза. Справился до утра – готов к настоящему обучению.

Хирург Амосов оперировал до 90 годов, тоже ацки трудился. Шаталова в 90 лет на прямой шпагат садилась. Список этих героев вы можете продолжить сами. Интересно, что долгожители, будь они из наполненной непереносимыми для белых инфекциями Индии или из многострадальной России, служат некоей высокой идее, далекой от мирских страстей и стрессов, например идее помощи и сострадания ближнему или идее самосовершенствования.

Известный факт: во время Великой Отечественной такие сугубо штатские болезни, как язва или грипп, практически не встречались в действующих войсках. Можем, значит, когда захотим (ну, или понимаем, что возможности нет).

Между тем аллопатическая медицина (этот победивший во всех развитых странах монстр) подобные факты игнорирует и рассматривает болезни как органические разрушения пораженных органов или как победу инфекции. А какова тогда стратегия лечения? Правильно, инфекции – антибиотиками, если орган гормона какого недодает – компенсировать, а если он при этом еще и хронически воспаленный или изъязвленный, то и вовсе удалить. А почему, от чего, с чем связано – разбираться некогда. Следующий!

С точки зрения истории медицины оно и понятно: после поражающих воображение успехов естественных наук в терапии и хирургии было развито примерно следующее представление: человек – это машина, которая должна быть отремонтирована, при этом ее нужно смазать и заменить сломанные детали.

Организм как единое динамическое целое никто не рассматривал, да и не рассматривает. Классический пример такого подхода – это Нобелевская премия в области медицины за обнаружение бактерии *Helicobacter pylori*, вызывающей язву. Да и плевать, что куча носителей этой самой бактерии в популяции никакой язвой не болеет. И если в семье, где тесный половой и бытовой контакт, язвенник муж, и у него нашли пресловутую бациллу, у жены она тоже обязательно найдется, однако у жены проблемы с печенью, а язвы нет. И все равно жену заставят пить антибиотик и нагрузить и без того замученную печень, чтобы она повторно не заразила мужа. Как сказал великий Луи Пастер, *Le germe n'est rien, c'est le terrain qui est tout* («Микроб – ничто, контекст – все»).

Кстати, небольшое отступление, чтобы не было впредь так страшно игнорировать прописанные антибиотики. Приведу немного статистики, свидетельствующей, что медицина оказывает меньшее влияние на наше здоровье, чем кажется, у нас же самих значительно больше влияния, чем мы порой полагаем. Это становится очевидным, когда доктора оказываются недоступными.

В 1973 г., когда в Израиле врачи бастовали в течение месяца, количество госпитализированных больных сократилось на 85 %. Смертность снизилась на 50 %, достигнув минимального уровня. Предыдущее падение процента смертности наблюдалось двадцатью годами ранее – также во время забастовки врачей.

Во время такой забастовки, проходившей в 1976 г. в округе Лос-Анджелеса и направленной против высоких страховых выплат за преступную небрежность врача, смертность снизилась примерно на 20 %. Было проведено на 60 % меньше операций. После окончания забастовки смертность быстро поднялась до своего обычного уровня.

Существуют три основных способа статистической оценки здоровья населения.

Первый: жил ли человек вообще – детская смертность.

Второй: хорошо ли человек живет. Это можно определить по числу рабочих дней, пропущенных по болезни.

Третий: как долго человек живет – взрослая смертность или средняя продолжительность жизни.

Влияние современной медицины на эти показатели оценивается менее чем в 10 %, в основном за счет уменьшения детской смертности. Остальное определяется теми **факторами**, которые доктора едва ли могут контролировать: интенсивностью физической нагрузки, питанием, качеством воздуха – другими словами, социальными условиями, окружающей средой и индивидуальным образом жизни. В связи с этим хочется вспомнить прекрасную притчу: собрал Аллах людей и стал раздавать им наказания за нарушения законов Вселенной. Врачу досталось самое большое наказание. Врач возмутился: «Почему? Я врач, я помогаю людям, я избавляю их от страданий!» Аллах ответил: «Потому что я посылаю людям болезни за их прегрешения, чтобы научить их, а ты мешаешь им осознать это».

Возвращаюсь к язве и причинам ее порождающим. Психологи аж с 1932 г. считают язву типичным психосоматическим заболеванием и с абсолютной точностью описывают типажи, склонные к этой болячке. Желудочно-язвенный тип может внешне казаться амбициозным, волевым и упорным, однако за этим скрываются зависимые женоподобные характеристики. Эти люди выдают свою язву под действием стресса и недосыпания.

Язва может у них чудесным образом зарубцеваться за неделю без всяких антибиотиков под действием, например, карловарской водички и сопряженного с ней размеренного хождения от источника к источнику. Или еще какой-то резкой изоляции от привычных стрессов. А еще психологи знают, что если такие люди научились позволять себе прямо изливать свой гнев на персону или ситуацию, послужившие причиной агрессии, если они перестают бесконечно обвинять себя в происходящем, то язва не возвращается.

Индивид с повышенным кровяным давлением может внешне проявлять дружелюбность и сдержанность, жестко подавляя гнев и агрессивные импульсы. Коронарный тромбоз и стенокардия все чаще являются причинами смерти для тех одержимых навязчивыми состояниями и обостренными угрызениями совести людей, на которых возложена большая ответственность (медики, юристы, промышленные топ-менеджеры), – это их профессиональные болезни. А основоположник психосоматической медицины Франц Александер доказал, что подавление своих агрессивных импульсов может привести к развитию таких заболеваний, как диабет, ревматоидный артрит, базедова болезнь. И получается, что редкая болезнь не имеет психологических и эмоциональных корней.

Что же такое психосоматическое заболевание?

Глава 1

Что такое психосоматические болезни. как и от чего организм себя защищает

Психосоматические заболевания – это вполне объективные физические болезни, причиной которых являются сильное эмоциональное напряжение, конфликты, недовольство, душевные страдания... И не только. К сожалению, психосоматические реакции могут быть результатом как прямого действия раздражителей, так и воображаемого (например, ложная аллергия). Мы вернемся к этому чуть позже в главе 6.

Вообще люди тем и отличаются от животных, что рассматривают как экстремальные те ситуации, в которых опасность угрожает не жизни и здоровью, а всего лишь чувствам гордости и собственного достоинства. Например, у студента перед экзаменом наблюдается учащение пульса, появляется бледность и происходят другие изменения, биологически предназначенные для ситуаций жизни или смерти. А у невротика, страдающего клаустрофобией, его симпатическая нервная система стимулируется в ситуациях, вообще не представляющих никакой объективной опасности.

Хорошо знакомой всем нам психосоматической реакцией является влюбленность – острое психологическое переживание, сбивающее гормональный фон, ввергающее нас в измененное состояние сознания, снижающее критичность и заставляющее сердце учащенно биться в предчувствии...

Но это еще довольно безобидно. А вот случай из жизни. Дело происходило в 50-х годах прошлого столетия. Демографическая ситуация складывалась не в пользу женщин. Сорокалетний вдовец, доктор наук, решил снова жениться. Тяжело в одиночку воспитывать 14-летнего сына. Его избранница, тридцатилетняя женщина, которая до той поры ни разу не была замужем, решила, что это ее последний шанс и что такое счастье упускать нельзя. Будучи чрезвычайно властной и к тому же ворчливой, она наступила себе на горло, и за полгода ухаживания наш доктор наук от нее ничего не слышал, кроме «да, милый».

Год после свадьбы, пока не родился ребенок, она как-то держалась, понимая, что время еще не пришло. Но зато потом оторвалась по полной. Дома не утихали скандалы. Она въедливо цеплялась к каждой мелочи, выговаривая мужу. А тому оставалось лишь терпеть, раз попался. Он работал в такой сфере, где развод поставил бы крест на его карьере. Тогда было время парткомов. И что же сделало его тело (его лучший друг на земле, как пишет Лиз Бурбо)? Тело развило психогенную глухоту. Он перестал слышать. Конечно, на работе это немножко мешало, но зато дома было просто незаменимо. Через короткое время жена поняла, что ее просто игнорируют, и ее тело (напоминаю – лучший друг на земле) вступило за хозяйку и решило сравнять счет. Она приобрела астму – типичный пример психосоматоза.

Началась веселая жизнь. По ночам приезжали неотложки, и муж приладил к дверному звонку вибрационное устройство (недаром же доктор наук), чтобы знать, когда надо бежать им дверь открывать. Жена задыхалась в кашле – и поэтому уже не было необходимости бесконечно ворчать и препираться, она и так получала все необходимое ей внимание. Родители были сильно заняты друг другом, и младший сын не захотел этого понять. Когда мама, кашляя, пусть даже и недемонстративно, героически ухаживала за ним, он чувствовал себя очень виноватым просто за факт своего сосуществования, и его тело решило: пусть он лучше чувствует себя виноватым за то, что писается по ночам в постель, – у ребенка начался энурез.

Что я имею в виду, когда говорю «тело решило»? Человек сознательно такого решения не принимал, но даже если бы принял, то не смог бы его реализовать. У нас в организме очень сильна «защита от дурака» – нет сознательного доступа ко многим жизнеобеспечивающим

системам. Да только сознание наше – это вершина айсберга нашей психики. А под водой там столько всего еще, столько бессознательных частей со своими функциями и историей. И все стоят на страже нас как целого, все хотят в их понимании добра и долгой безопасной жизни, все нас защищают от психологических угроз – вот в чем ирония.

И если научно разобрать эту ситуацию, то, оказывается, все ее участники успешно защищались друг от друга и от превосходящих сил противника (я имею в виду парткомы, скученность и неустроенность социалистического быта) с помощью одного и того же приема, одной и той же защиты, которая называется соматизацией. Бессознательные части на общем собрании решили, что для выживания индивидуума в целом менее страшно заболеть, чем терпеть такие сильные психические нагрузки.

Вы мне ответите, что никакой нормальный человек в трезвом уме и твердой памяти не может такого самоубийственного решения принять. Но вся проблема в том, что те бессознательные части, которые на общем собрании это решение про «заболеть» приняли, – они не взрослые. Они совсем юные, не постарели, не помудрели ни на грамм с тех пор, как когда-то в детстве или в юности, когда опыта и возможностей бороться практически не было, после какой-то тяжелой ситуации ушли в болезнь. И тяжелая ситуация как-то разрешилась, или появилась возможность про нее не думать – других проблем прибавилось из-за болезни, а может, любви и внимания стало побольше, и потому вроде как-то полегче. Законсервировались части на этой стадии, застряли, других взрослых возможностей не видят и защищают нас как умеют от того, что им кажется страшнее смерти.

Тем более что часто появляющийся симптом несет условную, или, как ее еще называют, вторичную, выгоду. Например, избавление от мигрени может «открыть глаза» на многие проблемы, которые «мешает видеть» головная боль, и тогда человек окажется перед необходимостью их решения.

Вообще мотивы наших бессознательных частей, вызывающих болезни, могут быть совершенно невероятными. Это может быть, например, самонаказание, и в главе 8 я подробно расскажу, как изводила себя молодая женщина, чувствуя вину за то, что не смогла спасти собственную мать, совершенно безосновательно, кстати.

Или известный, кочующий из книги в книгу, случай с матерью Роберта Дилтца – одного из основоположников НЛП (нейролингвистического программирования). Эта женщина повторно вышла замуж. И по несчастливому стечению обстоятельств ее второй муж и ребенок погибли в автокатастрофе. Через очень короткое время она заболела раком.

Роберт пытался сделать все возможное, чтобы не потерять мать. Работая с ней как с пациентом, он неожиданно выяснил, что в трехлетнем возрасте его мать пережила тяжелый пожар, при котором погибла ее сестра, а ее саму спасли. Она отчетливо помнила, что, когда ее вытащили и стало известно, что ее младшенькая сестра погибла, кто-то рядом произнес: «Она была ангелом. Бог всегда забирает лучших».

Представляете, каково всю жизнь жить с ощущением, что ты – не лучший. Сначала Бог пренебрег ею, а забрал сестру. Потом она опять оказалась недостойна, и Бог забрал мужа и ребенка, потому что они лучшие. Примерно так рассуждал маленький трехлетний ребенок, живущий в этой взрослой женщине и жаждущий реванша. Он тоже хотел быть лучшим и поэтому включил программу самоуничтожения, приведшую к возникновению рака.

Наше тело по-разному борется с нашими неприятностями. Взять, например, психогенную глухоту, случившуюся с нашим доктором наук. Это конверсионный симптом. **Что такое конверсионные симптомы?** Когда невротический конфликт человека превращается в телесный симптом, который сам по себе символичен, например, в психогенную слепоту, глухоту, рвоту или болевые феномены. Так что термин «конверсия» – это не только про «перекуем мечи на орала». Помните об этом, сварливые жены.

Конверсионный симптом очень напоминает поведение маленького ребенка, который не хочет что-то делать (видеть, слышать, принимать ситуацию и т. д.), но в силу страха перед родителями не решается в этом признаться. И вместо «не хочу» его тело говорит «не могу».

А вот ком в горле от обиды – это уже **органный невроз**, т. е. невроз органа. Сколько про них, про неврозы и конверсионные симптомы эти, пословиц и поговорок...

«У меня за него сердце болит», «достали до печенок», «не могу это проглотить», «наступить на горло», «с ума сойти», «язвить» и, вот, из последних – «что-то рвет на Родину» – это для тех, кто часто прилетает в Шереметьево-2. Болезнь становится буквально физическим воплощением фразы.

И наконец, классические психосоматозы – бронхиальная астма, эссенциальная гипертония, язва желудка и двенадцатиперстной кишки, ревматоидный артрит, язвенный колит, нейродермит, некоторые типы аллергий, мигрень. Сюда же можно отнести и бич отличниц – нервную анорексию и ее родную сестру – булимию, а также лишний вес и дефицит веса. И конечно, наши любимые **вегетососудистая дистония** и **панические атаки**.

Впрочем, по поводу вегетососудистой дистонии споры пока не утихли. Некоторые психотерапевты относят ее к **поведенческим расстройствам**. К ним же причислены фобии и многие сексуальные расстройства (вторичная импотенция или вторичная анаргамия, например).

Фобии часто вызывают адреналиновый криз («умереть от страха»), хорошо знакомый многим страдающим от **транспортной болезни** и **панических атак**. Когда в самолете или в вагоне метро начинается **паническая атака**, сердце начинает бешено стучать, человек соответственно задыхается, потеет, в глазах темнеет, кажется, что следующего вздоха уже не сделаешь и вообще сейчас умрешь, потому что «так плохо еще никогда не было». Счастье еще, если к этому набору симптомов не присоединяется **медвежья болезнь**. Особенно когда туалета рядом нет.

На **панических атаках** хочу остановиться особо, так как в свое время сама пережила их и сейчас 50 % моих клиентов, жителей большого города, приходят именно с этими проблемами. А вот почему панические атаки сегодня так распространены, вы узнаете, прочитав главу 8.

Глава 2

Небольшой экскурс в физиологию, или еще раз о том, как связаны душа и тело

Для того чтобы разобраться с механизмами, которые приводят к различным психосоматическим болезням, необходимо совершить небольшой экскурс в физиологию нервной системы и химию эмоций.

Все, конечно, слышали про адреналин. Это такой гормон, который надпочечники выбрасывают в кровь при стрессе. В 1926 г. американский физиолог Уолтер Кэннон выдвинул понятие гомеостаза – способности организма сохранять постоянство своих функций при воздействии факторов внешней и внутренней среды. В 1934 г. он исследовал нейрогуморальную регуляцию поведения человека и нашел, что экстремальная ситуация вызывает у человека реакции необходимости борьбы или бегства с определенными эмоциональными и телесными составляющими.

Кэннон обнаружил сахар в моче у экзаменуемых, у запасных игроков и азартных болельщиков во время футбольного матча и т. п. Он выяснил, что гнев и страх возбуждают нейрогуморальный центр вегетативной нервной системы – гипоталамус, который стимулирует надпочечники. Когда человек гневается, надпочечники вырабатывают адреналин, который образно называют «гормоном льва», а при переживании страха – норадреналин, «гормон кролика». С целью обеспечить организм энергией для нападения или бегства, в кровь усиленно выделяется сахар. (После того как Кэннон доложил о своем открытии, американские газеты вышли с заголовками типа: «Разгневанные мужчины становятся слаще!»)

Некоторым адреналина не хватает, и они гоняют на авто со скоростью более 200 километров в час по кольцевой автодороге наперегонки в поисках этого самого гормона. Но вообще-то адреналин – гормон служебный. Он достался нам в наследство от наших пращуров, и одной из его функций было сужение сосудов, чтобы при возможной ране уменьшить потерю крови. То есть когда наши далекие предки (были ли они обезьянами – вопрос спорный) пугались, например, крокодила, адреналин в результате стресса выстреливал в кровь. И если, допустим, крокодил успевал цапнуть убегающего за пятку, то шанс выжить у последнего все же был.

Но не всем нашим современникам адреналина не хватает. У некоторых, наоборот, его избыток. У людей с повышенной тревожностью, с непроработанной темой страха смерти и потери контроля над ситуацией может произойти выброс адреналина или норадреналина в любой ситуации, опосредованно или символически представляющей угрозу. И тогда у них может начаться паническая атака. Только в отличие от действительно рисковавших жизнью пращуров опасность, как правило, мнимая и существует только в нашем воображении.

Сосуды сужаются, и сердце для того, чтобы доставить кровь с кислородом на периферию, вынуждено биться чаще. Чем уже сосуды – тем чаще. Поскольку сосуды, снабжающие мозг кровью, тоже сужены, то в глазах может потемнеть или даже случится обморок.

Далее включается механизм положительной обратной связи. Чем хуже человек себя чувствует, тем ему страшнее. А чем страшнее – тем хуже себя чувствует. Недаром паническая атака может быть прервана просто появлением врача. Сам факт того, что помощь пришла, действует лучше любого сосудорасширяющего средства.

Более 2 тысяч лет назад Александр Великий изобрел изящный способ диагностики типа нервной системы человека. У него остро стоял кадровый вопрос (текучесть была высокая) и, набирая новых солдат в свое войско, он для начала бил их плашмя мечом по голове. Те, кто при этом бледнел, стали завоевателями мира (кто дожил, конечно), а те, кто краснел, отправлялись в обоз или с позором домой.

Гениальный человек гениален во всем. Ну откуда Александру Македонскому было знать про существование **симпатической и парасимпатической частей автономной нервной системы (сокращенно АНС)?**

Между тем человек с преобладанием симпатической нервной системы совершенно иначе реагирует на стресс, нежели индивид с преобладанием парасимпатической. Кстати, можете сразу проверить, какая система преобладает у вас: если от кофе вас клонит в сон – то парасимпатическая, а если он вас бодрит – то симпатическая.

АНС не имеет отношения к центральной нервной системе, поэтому она и называется автономной. Она образована двумя тонкими нервными цепочками с ганглиями, или узлами нервных клеток, располагающимися позади брюшной полости, таза и грудной клетки. Пресловутое солнечное сплетение представляет собой один из таких ганглиев. Управляющий центр АНС находится в гипоталамусе. АНС обеспечивает работу желудка, кишечника, сердца, кровеносных сосудов и других органов, включая эндокринные железы, и что особенно важно – физиологическое основание эмоций.

Симпатическая часть АНС готовит нас к экстремальной ситуации, к борьбе или бегству, и поэтому, когда симпатические нервы стимулированы, происходят определенные телесные изменения: сердце бьется быстрее, зрачки расширяются, желудочная активность подавляется, из печени высвобождается сахар и т. д. И конечно же надпочечники выделяют адреналин. А значит, человек бледнеет вследствие сужения малых кровеносных сосудов кожи.

Все эти активности составляют внешне наблюдаемые изменения, происходящие с человеком тогда, когда он в страхе и злости. Эти изменения усиливают действие (дают силы для борьбы или бегства).

С другой стороны, когда организм отдыхает, например после сытного обеда или секса, происходят обратные изменения вследствие **парасимпатической** стимуляции: сердце бьется медленно, желудок продолжает переваривать свое содержимое, кожа приобретает румянец, зрачки сужаются, а в печени откладывается сахар на случай «войны». Таким образом, симпатическая активность – это процесс распада (катаболизм), а парасимпатическая – процесс накопления (анаболизм).

Эти две фундаментальные реакции опять же достались нам от животных предков. Но мы прошли длинный путь, мы – венец творения и гордимся этим. Животные живут в вечном настоящем, у животных нет понятия о прошлом и будущем, а у нас – есть. А коли так, мы можем испытывать страх и возмущение по поводу уже произошедшего и того, что только еще, быть может, произойдет. И тогда симпатическая стимуляция – эта экстремальная реакция в ситуации реальной опасности, связанной с угрозой для жизни, – становится реакцией затянувшейся и хронической. Например, оправданное временное **повышение кровяного давления** вследствие сужения сосудов закрепляется и становится патологическим постоянно повышенным кровяным давлением вследствие затянувшегося негодования на весь белый свет (**гипертонией**).

Кроме того, мы живем в обществе. Мы не можем позволить себе дать выход социально неприемлемым эмоциям. Животное, чья симпатическая система подверглась стимуляции, входит в экстремальное состояние (будь то борьба или бегство). А мы не можем зачастую даже вербально выразить свою враждебность, не говоря уже о том, чтобы прямо «в глаз дать». Приходится подавлять свои эмоции, чтобы, например, не потерять работу. Экстремальная реакция у нас не завершается никакими действиями и поэтому из временной зачастую превращается в постоянную и закрепленную.

Как заметил вышеупомянутый Франц Александер, существуют **два крайних типа** индивидов.

Первый – это те, кто на опасность склонны отвечать действием (бледнеющие воины Александра Македонского), т. е. люди с симпатической стимуляцией.

Второй – те, кто в сходных условиях отвечает тем, что описывается как «вегетативное отступление» (краснеющие обозники), т. е. люди с **парасимпатической** стимуляцией.

В первом случае, когда человек подавляет свои агрессивные импульсы в силу социальных или иных не зависящих от него обстоятельств, он может развить у себя такие заболевания, как гипертония, диабет, ревматоидный артрит и базедова болезнь.

Во втором человек перед лицом опасности уклоняется от действия («прикидывается трупом») и переходит в зависимое состояние, при котором его органы возвращаются к положению мирного времени. Такие люди, вместо того чтобы посмотреть в глаза опасности, склонны обращаться за помощью, как беззащитные дети. Затянувшаяся парасимпатическая стимуляция приводит к язве двенадцатиперстной кишки, хроническому колиту, поносу, запору.

Желудок продолжает переваривать пищу тогда, когда никакой пищи в нем уже нет, до тех пор, пока не переварит свою стенку, образуя язву. (Более подробно мы поговорим об этом в главе 9.)

То есть в отличие от невинных животных мы страдаем от раздражителей не только реальных, но и в основном от воображаемых и символических. Они составляют эмоциональный фон нашей жизни. А «застревание» в симпатической или парасимпатической реакции вследствие чрезвычайной развитости нашего сознания приводит к психосоматическим заболеваниям.

Вот так и получается, что нематериальный разум, парящий где-то в области черепа, может реально порождать в «человеческом механизме» серьезные хронические нарушения.

Глава 3

Стресс – причина болезней или способ выживания?

Стресс – слово это прочно вошло в наш обиход, и мы, уже не задумываясь, употребляем его только в отрицательном контексте. Лично я видела 6 статей с названием «Стресс – чума XX века». В массовом сознании стресс ассоциируется с нервными перегрузками, форс-мажорными обстоятельствами, пробками на дорогах и другими неприятными неожиданностями.

Как уже упоминалось ранее, человек – венец творения. Поэтому он не может ждать милостей от природы, везде лезет, все исследует, в каждой бочке – затычка, постоянно попадает в нештатные с точки зрения своей физиологии ситуации от невесомости до работы в горячем цеху у домны.

Слава богу, у нас многократный запас прочности и адаптивности. Как будто те, кто нас проектировал, предвидели, в какие передрыги придется попадать, и снабдили универсальной **способностью к адаптации**, которую мы вслед за ее первооткрывателем Гансом Селье называем стресс-реакцией.

Человек как устойчивая система стремится сохранить **гомеостаз**, т. е. постоянство своей внутренней среды. Нарушение гомеостаза, вызванное каким-либо фактором, через высшие уровни активирует системы, ответственные за адаптацию. При этом возникают **две цепи явлений**.

Во-первых, мобилизуется функциональная система, специфически ответственная за адаптацию к данному конкретному фактору, например к физической нагрузке, холоду, гипоксии (недостатку кислорода), нервным перегрузкам и т. д.

Во-вторых, формируется неспецифическая, т. е. возникающая при действии любого сильного или нового раздражителя, стандартная стресс-реакция. Эта реакция универсальна независимо от того, напугали ли нас, прыгнули ли мы в прорубь, заразились ли гриппом или получили на сцене заслуженное признание в виде чека с четырьмя нулями.

К тому же в этой реакции участвуют все системы организма одновременно. Общий комплекс физиологических реакций организма (адаптационный синдром) будет практически одинаковым при воздействии любого фактора внешней среды. Вот этот-то стандартный комплекс реакций в совокупности с вызвавшим его раздражителем и называется стрессом.

Хотя впервые понятие «стресс» было введено в 1935–1936 гг. канадцем Гансом Селье, который считается родоначальником теории стрессов, еще в XIV в. английский поэт Роберт Маннинг в одном из своих произведений писал: *«И мука эта была манной небесной, которую послал Господь людям, пребывающим в пустыне 40 зим и находившимся в большом стрессе!»* (англ. stress – напряжение).

Само слово уходит своими корнями в латынь, где имеет значение – «затягивать». Сквозь современный облик проступает древнее значение слова, достаточно точно отражающее то, что испытывает человек, находясь в определенных, часто неблагоприятных условиях.

Селье ввел понятия «**эустресс**» и «**дистресс**», обозначив таким образом разные стороны стресса. Что это значит?

Эустресс – положительные эмоциональные реакции организма на предъявляемые к нему требования, соответствующие его ресурсам, – положительный стресс.

Дистресс – эмоциональные состояния с отрицательными переживаниями, возникающими в силу недостатка имеющихся ресурсов для соответствия предъявляемым требованиям, – отрицательный стресс.

Каким бы стресс ни был – положительным или отрицательным, – это всегда состояние потери равновесия, выхода из гомеостаза. С этим мы сталкиваемся каждый божий день, т. е.

стресс присущ самой нашей жизни, он неотъемлемый компонент существования, а вовсе не чума XX века.

Что же такое положительные эмоциональные реакции организма (эустресс) на внешний вызов, например на тяжелые физические нагрузки?

Эустресс возникает, например, когда девочка тренируется, чтобы стать чемпионкой мира по теннису.

На клеточном уровне это выглядит примерно так.

В мышцах начинающей теннисистки повышенная физическая нагрузка вызывает ускорение синтеза белков, образующих ключевые структуры клеток. В итоге избирательного роста этих структур формируется так называемый **системный структурный след** (довольно симпатичный и стройный), который приводит к увеличению мощности системы, ответственной за адаптацию, и делает возможным превращение первоначально срочной, но ненадежной адаптации в устойчивую, долговременную, т. е., говоря русским языком, мышцы крепчают.

Формирование **системного структурного следа и устойчивой адаптации** вызывается стрессом, который играет важную роль именно на этапе перехода срочной адаптации организма в долговременную. После того как системный структурный след сформировался и стал основой, например, тренированности к физической нагрузке, устойчивая адаптация устраняет нарушение гомеостаза. В результате ставшая излишней стресс-реакция прекращается, т. е. после 10 лет ежедневных 6-часовых тренировок начинаешь их уже и не замечать. И без них становится даже скучно.

Теперь про **дистресс**. Яркий пример этого – Сизиф в темном царстве Аида, вынужденный катить тяжеленную глыбу на гору, не имея никакого удовлетворения от своего ацкого труда, потому что сантиметров за 10 до вершины глыбе удается «ускользнуть» из Сизифовых рук и она снова оказывается внизу. Недаром же эта работенка ему была назначена в наказание. То есть если нагрузки слишком высоки и бессмысленны, то функциональная система не формируется.

Нарушения гомеостаза, вызванные влиянием среды в организме, а также стресс-реакция сохраняются; последняя становится чрезмерно длительной и интенсивной. Именно в такой ситуации под влиянием дистресса могут возникать стрессорные болезни, например язвенная болезнь, иммунодефицитная активация опухолевого роста, различные психические болезни, аритмии сердца. В большинстве случаев в формировании стресса и особенно в его превращении из звена адаптации в звено патологического развития главную роль играют эмоции, возникающие под влиянием ситуаций окружающей среды. И если бы удалось сделать вскрытие Сизифа, то большую часть вышеуказанных болезней мы бы у него нашли.

Кстати, интересно подробнее рассмотреть, что происходит в органах пищеварения Сизифа, пока он бессмысленно катит вверх камень. Ясно, что мы имеем дистресс, вызванный избыточными физическими нагрузками. Как такой дистресс влияет на желудочно-кишечный тракт?

Одно из приспособлений адаптации – направленная передача энергетических и структурных ресурсов из неактивных систем (в нашем случае – из желудочно-кишечного тракта) в функциональную систему, осуществляющую адаптационную реакцию (мышцы Сизифа). Выражением такого перераспределения является «рабочая гиперемия» – избыточное насыщение кровью системы, ответственной за адаптацию (мышц), при одновременном сужении кровеносных сосудов неактивных органов (желудочно-кишечного тракта).

Известно, что при стрессе, вызванном острой физической нагрузкой, доля объема крови, протекающей через скелетные мышцы за одну минуту, возрастает в 4–5 раз, в органах пищеварения, почках и других тканях этот показатель, напротив, уменьшается в 5–7 раз по сравнению с состоянием покоя. Это обеспечивает снабжение кислородом и питанием тех органов, на которые идет основная нагрузка.

Если стресс чрезмерен, то перераспределение крови может сопровождаться нарушением функции и даже повреждением органов, не участвующих в адаптивной реакции (в данном случае это могут быть ишемические язвы желудочно-кишечного тракта), т. е. происходит превращение адаптивного эффекта в повреждающий.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.