

Psychology
workbook
РЭЙЧЕЛ ЗОФФНЕСС

РЭЙЧЕЛ ЗОФФНЕСС

УПРАВЛЕНИЕ БОЛЬЮ

НАВЫКИ, ПОЗВОЛЯЮЩИЕ
ВЕРНУТЬ СЕБЕ НОРМАЛЬНУЮ ЖИЗНЬ

«Это потрясающее пособие для тех, кто страдает от боли. Книга написана понятным, легким языком. Она заполняет огромный пробел в понимании боли. Пособие Рэйчел Зоффнесс станет классикой. Миллионы страдающих от боли будут использовать описанные здесь инструменты для избавления от нее».

— **Джек Штерн,**
доктор медицинских наук,
профессор нейрохирургии в Нью-Йоркском медицинском колледже,
член редакционного совета журналов *Spine* и *The Spine Journal*



Psychology workbook

Рэйчел Зоффнесс

**Управление болью. Навыки,
позволяющие вернуть
себе нормальную жизнь**

«Питер»

2020

УДК 613.863
ББК 53.57

Зоффнесс Р.

Управление болью. Навыки, позволяющие вернуть себе нормальную жизнь / Р. Зоффнесс — «Питер», 2020 — (Psychology workbook)

ISBN 978-5-4461-2368-1

Хроническая боль отнимает силы. Она заставляет вас поверить, что вы утратили контроль над своим телом и своей жизнью, крадет ваше здоровье, подвижность, отношения, сексуальную жизнь, хобби, работу и мечты.

Эта книга, основанная на приемах когнитивно-поведенческой терапии и обширном клиническом опыте, объединяет силу разума и тела для улучшения вашей жизни. • Вы узнаете, как изменение мыслей и эмоций помогает управлять самочувствием. • Получите навыки контроля своего тела, которые снизят влияние боли и болезни на вашу жизнь. • Освойте ключевые стратегии для полноценной жизни с хронической болью. В формате PDF A4 сохранён издательский дизайн.

УДК 613.863

ББК 53.57

ISBN 978-5-4461-2368-1

© Зоффнесс Р., 2020
© Питер, 2020

Содержание

Отзывы о книге	6
Предисловие	9
Вступительное слово и приветствие	11
Глава 1. Введение в науку о боли	13
Три компонента боли: биологический, психологический и социальный	14
Что такое боль?	17
Почему мы чувствуем боль?	19
Как работает боль	20
Конец ознакомительного фрагмента.	24

Рэйчел Зоффнесс

Управление болью. Навыки, позволяющие вернуть себе нормальную жизнь

RACHEL ZOFFNESS, MS, PhD

The Pain Management WORKBOOK

Powerful CBT and Mindfulness Skills to Take Control of Pain and Reclaim Your Life

© ООО Издательство «Питер», 2023

© 2020 by Rachel Zoffness and New Harbinger Publications, 5674 Shattuck Avenue, Oakland, CA 94609.

© Перевод на русский язык ООО «Прогресс книга», 2023

© Издание на русском языке ООО «Прогресс книга», 2023

© Серия «Psychology workbook», 2023

ОТЗЫВЫ О КНИГЕ

«Это потрясающее пособие для тех, кто страдает от боли. Книга написана понятным, легким языком. Она заполняет огромный пробел в понимании боли. Пособие Рэйчел Зоффнесс станет классикой. Миллионы страдающих от боли будут использовать описанные здесь инструменты для избавления от нее».

Джек Штерн,

доктор медицинских наук, профессор нейрохирургии в Нью-Йоркском медицинском колледже, автор книги «Покончить с болью в спине», член редакционного совета журналов Spine и The Spine Journal, бывший председатель управляющего комитета Медицинского колледжа Альберта Эйнштейна

«Читателю предлагается пройти научно обоснованный путь к выздоровлению от хронической боли, являющейся, безусловно, одной из самых сложных проблем, с которыми людям приходится сталкиваться. Рэйчел Зоффнесс удалось найти точку пересечения научных открытий, клинического опыта, сочувствия и уважения. Если вы готовы совершить путешествие, которое изменит вашу жизнь, прочтите эту книгу».

Лоример Мозли,

доктор естественных наук, член Австралийской академии здравоохранения и медицинских наук, почетный стипендиат факультета медицины боли Австралийского и Новозеландского колледжа анестезиологов, почетный член Американской психологической ассоциации, профессор кафедры клинической нейронауки, директор IMPACT – отделения здравоохранения в Университете Южной Австралии и генеральный директор Pain Revolution

«Эта книга обязательна к прочтению для всех, кто испытывает хроническую боль. Опираясь на научные данные, Рэйчел Зоффнесс предлагает простые в исполнении стратегии, позволяющие понять процесс переживания боли и изменить его. Книга полна юмора, сочувствия, искренности и смелости. Каждая глава несет ценную информацию, и, прочитав книгу, вы получите все необходимое, чтобы вернуть себе свою жизнь».

Хизер Пупор-Кинг,

доктор наук, профессор кафедры анестезиологии и периоперационной болевой медицины, учредитель стипендии по психологии боли в Медицинской школе Стэнфордского университета

«Рэйчел Зоффнесс сделала это снова. В книге она с характерным для нее мастерством описывает, как негативные эмоции и стресс влияют на боль. Более того, она предлагает ряд научно доказанных поведенческих подходов, включая майндфулнесс, релаксацию и баланс принятия здоровых решений, а также множество упражнений, способствующих трансформации. Если вы

страдаете от боли или работаете с такими людьми, эта книга подарит вам полезные рецепты для исцеления и научит заботиться о себе».

Роберт Бонакдар,

доктор медицинских наук, член Американской академии семейных врачей, член Американского колледжа питания, директор направления лечения боли в Центре интегративной медицины Скриппса, редактор книги «Интегративное лечение боли» и стипендиат Mayday Pain Advocacy Fellow 2018 года

«Если вы считаете, что ваши муки никогда не закончатся, или ищете альтернативу опиоидам, в этой книге вы найдете решения, которые позволят вам взять боль под контроль. Эта работа основана на научных данных, опирается на обширный клинический опыт и объединяет силу разума и тела для улучшения здоровья. Практические рекомендации легко выполнимы и приведут вас к исцелению. Это лучшая практическая книга по уходу за собой, которую я могу рекомендовать».

Эрик Пепер,

доктор наук, профессор поведенческого здоровья в Государственном университете Сан-Франциско, соавтор книги «Технологический стресс» и автор блога www.peperperspective.com

«Лечение хронической боли – одна из самых сложных медицинских проблем, с которыми приходится сталкиваться врачам. Среди существующего многообразия методов лечения практическое пособие Рэйчел Зоффнесс выделяется системным и научно обоснованным подходом. Пошаговый комплексный метод обещает четкий путь к исцелению, действенный и эффективный. Как врач я очень рад, что у меня есть столь ценный инструмент, который я могу рекомендовать своим пациентам».

Джейкоб М. Аппель,

доктор медицинских наук, доктор наук, доктор юриспруденции, магистр здравоохранения, доцент кафедры психиатрии и медицинского образования, а также глава направления этического образования в психиатрии в Школе медицины Икан при Маунт-Синай

«Рэйчел Зоффнесс умело распутывает сложности, лежащие в основе хронической боли, и предоставляет читателю понятное объяснение этого состояния. Она предлагает четкий, научно обоснованный путь, пройдя по которому вы сможете освободиться от окутавшей вас боли и вернуть себе качество жизни. Эта книга придает сил. Это отличное пособие для всех, кто испытывает боль, а также для тех, кто хочет им помочь».

Рави Прасад,

доктор наук, профессор и глава кафедры поведенческого здоровья в отделении анестезиологии и медицины боли в Школе медицины Калифорнийского университета в Дэвисе

«Если вы страдаете от хронической боли, хотите понять, почему она у вас возникла и что вы можете сделать для ее устранения, вы нашли книгу, которую искали. Рэйчел Зоффнесс осветила множество сложных и важных

для понимания аспектов хронической боли, включая биопсихосоциальные составляющие, и предлагает механизмы ее преодоления».

Авинаш Рамчандани,

доктор медицинских наук, магистр МВА, член Американской академии физической медицины и реабилитации, сертифицированный врач, специализирующийся на лечении боли в Редвудском институте боли, входящем в состав Neuroventions Group

Эта книга посвящается моей дружной семье, а также коллективу, который подбадривает и поддерживает меня: моим самым любимым Эйснеровцам; коллегам, сотрудникам и единомышленникам из Калифорнийского университета в Сан-Франциско; коллегам по работе с хронической болью; коллегам-ученым и всем остальным, кто оказал поддержку; каждому другу, который не пожалел доброго слова, сделал черновые правки, предоставил тихое место для работы, еду, прогулку, убежище от бури, немного любви или предложил «пушистую терапию»... Спасибо, спасибо, спасибо.

Обращаюсь к каждому человеку, живущему с хронической болью: вы не одиноки. Эта книга посвящается вам.

Предисловие

Многим из тех, кто посвятил хотя бы малую часть своей жизни уходу за другими людьми, неизбежно приходилось наблюдать, как трудно справляться с болью. Особенно сложно, когда мы имеем дело с собственным хроническим заболеванием, когда болеет близкий друг или член семьи. В основе этой книги лежит понимание того, что механизмы и воздействие хронической боли сложны и для восстановления физического и эмоционального благополучия требуется комплексный подход. Как профессор и руководитель отделения медицины боли в Калифорнийском университете в Сан-Франциско я возглавляю выдающуюся команду врачей, ученых, терапевтов и медсестер, которые посвятили себя поиску путей восстановления физического, поведенческого и социального здоровья человека в условиях хронической боли. Именно в этом кругу ведущих специалистов я познакомился с доктором Рэйчел Зоффнесс и оценил ту важную роль, которую она играет в лечении и обучении пациентов, страдающих от хронической боли. Благодаря обширному клиническому опыту в качестве психолога, специализирующегося на боли, глубокому научному пониманию природы боли и своей роли педагога она обладает уникальной квалификацией для создания полезного и научно обоснованного руководства для людей, страдающих от хронических болезненных состояний.

Это всеобъемлющее, но понятное в изложении практическое пособие наполнено эффективными советами и упражнениями, за которыми стоит значительное количество медицинских исследований. Оно должно подарить надежду всем, кто страдает, часто молча, от хронической боли. Начиная с первой главы «Введение в науку о боли», доктор Зоффнесс разъясняет важность понимания биопсихосоциальной модели боли. Она имеет не только биологические и неврологические, но и когнитивные, эмоциональные, социальные и поведенческие компоненты. Этот подход распространяется на всю книгу и обеспечивает критически важный поведенческий компонент, дополняющий физические, фармакологические и интервенционные методы и стратегии лечения боли. Многочисленные достоинства этого практического пособия обусловлены интеграцией клинического опыта доктора Зоффнесс с научно доказанными поведенческими методами, которые по-настоящему привлекают внимание читателя. Доктор Зоффнесс увлекает нас примерами из повседневной жизни – это часто упускается в классических медицинских учебниках. Сложные принципы нейронауки объясняются и представляются на примере понятных практических упражнений, например: как контролировать уровень боли с помощью «регулятора боли»; как избежать когнитивных «ловушек боли» и восстановить здоровье, бросив вызов внутреннему «голосу боли»; как использовать «интервалы активности» для постепенного возвращения в норму и многие другие техники, заимствованные из когнитивно-поведенческой терапии (КПТ) и программы снижения стресса на основе майндфулнесс (MBSR).

Основываясь на наблюдениях за широким спектром подходов к лечению хронической боли, могу сказать, что поведенческое здоровье, несомненно, является привратником на пути к долгосрочному выздоровлению. Прогресс достигается не только под руководством специалистов, но и благодаря целенаправленной заботе и проявлению сочувствия к себе. В данной книге успешно и подробно описаны обе стороны процесса. Благодаря этой работе и приведенным в ней практическим стратегиям и эффективным упражнениям, направленным на изменение образа жизни, мы можем сделать чрезвычайно необходимый шаг вперед, интегрируя принципы поведенческого здоровья в лечение боли.

*Марк А. Шумахер,
доктор медицинских наук, заведующий отделением медицины боли и
профессор кафедры анестезии и периоперационной терапии Калифорнийского
университета в Сан-Франциско*

Вступительное слово и приветствие

Добро пожаловать! Меня зовут доктор Рэйчел Зоффнесс. Я психолог, специализирующийся на вопросах боли, медицинский консультант, писатель и преподаватель Школы медицины UCSF, где веду курс для ординаторов и интернов, посвященный теме боли. Я специализируюсь в области нейронауки, психологии и биологии человека, обучалась в Университете Брауна, Колумбийском университете, больнице Святого Луки на горе Синай, Центре майндфулнесс, Государственном университете Сан-Диего и Калифорнийском университете в Сан-Диего. Я помогаю людям, живущим с хронической болью и болезнями, провожу семинары и тренинги для медицинских работников по всему миру.

Это практическое пособие подойдет каждому, кто хочет научиться более эффективно справляться с болью, а также медицинскому персоналу, работающему с такими людьми.

Основные цели этой книги:

1. Помочь вам восстановить контроль над мозгом и телом.
2. Снизить интенсивность и частоту боли.
3. Уменьшить влияние боли и болезни на вашу жизнь.
4. Научить вас управлять триггерами, которые приводят к усилению боли и обострениям.
5. Научить эффективно справляться с вспышками боли, как только они начинаются.
6. Снизить зависимость от обезболивающих препаратов.
7. Улучшить качество жизни, чтобы вы могли наслаждаться любимыми занятиями, невзирая на имеющиеся болезненные ощущения.

Иногда люди с хронической болью интересуются: им рекомендуют пройти когнитивно-поведенческую терапию (КПТ) или использовать майндфулнесс, потому что они «сумасшедшие» или «все проблемы в голове»? Ответ: нет! Нет и нет. Ваша боль реальна. Поэтому вам может показаться странным, если врач или медицинский работник предложит терапию. Однако это практическое пособие может вам помочь: исследования показывают, что одних лекарств недостаточно. Когда речь идет о боли, физическое и эмоциональное неразрывно связаны между собой. Одно влияет на другое, причем постоянно. Чтобы эффективно лечить боль, мы должны воздействовать не только на биологические факторы, но и на когнитивные, эмоциональные, поведенческие, социальные и экологические. Вскоре вы узнаете о своем регуляторе боли – центре контроля над ней, который находится в головном и спинном мозге и регулирует ее интенсивность. Эта книга подарит вам инструменты для того, чтобы снизить «громкость» боли и восстановить контроль над своим телом.

Поскольку некоторые люди не понимают природу боли, они могут начать клеймить или стыдить тех, кто проходит терапию или работает по практическому пособию вроде этого. Но ведь тренировка в спортзале не означает, что с вашим телом что-то не так, а посещение терапии не означает, что ваш мозг не в порядке! Скорее наоборот: тренировка тела делает вас сильнее и здоровее – так же как терапия, или тренировка мозга, укрепляет ваш разум. Абсолютно нормально пойти к футбольному тренеру, чтобы начать лучше играть в футбол, и не менее логично воспользоваться услугами «тренера по работе с болью», например психотерапевта, работающего по методике КПТ, или изучить это практическое пособие, чтобы лучше справляться со своим недугом.

Боль отнимает силы. Она заставляет вас чувствовать, что вы потеряли контроль над своим телом и жизнью. Она крадет ваше здоровье, энергию, портит отношения, сексуальную активность, не дает заниматься хобби, работой и воплощать мечты. Пришло время вернуть себе власть. В этой книге вы найдете бесчисленное множество советов и инструментов: узна-

ете цель самого явления боли, как работает мозг, как трансформация мыслей и эмоций может изменить боль, а также ключевые стратегии для борьбы с ней. Эти навыки позволят вам лучше контролировать свое тело, снижая влияние болезней на вашу жизнь. Чем больше рекомендаций вы будете использовать, тем более эффективным будет результат. *Книга будет работать на вас только в том случае, если вы будете работать с ней.* Воспринимайте эти стратегии как необходимое обезболивающее лекарство: для достижения наилучших результатов используйте их каждый день.

Вы не найдете здесь фармакологических рекомендаций – мы сосредоточимся на научно обоснованных и доказавших свою эффективность биобихевиоральных инструментах для снятия боли. Упражнения, приведенные в этой книге, основаны на реальных исследованиях, их интересно изучать и легко применять на практике. Некоторые из них будут эффективнее для вас, чем другие, поэтому важно найти те методики, которые подходят именно вам. Эти знания полностью изменили мое собственное представление о хронической боли, и я надеюсь, что они изменят и ваше. Я буду с вами на каждом шагу и буду болеть за вас.

Глава 1. Введение в науку о боли

Если вы боретесь с хронической болью, вы не одиноки. Более ста миллионов американцев постоянно живут с этим, и почти все люди испытывали ее в течение жизни. Но, несмотря на распространенность этого явления, оно недостаточно хорошо изучено. Многие люди, живущие с хронической болью, измучены и разочарованы. Вы можете не доверять медицинской системе или злиться на своих лечащих врачей. Добро пожаловать в клуб: наступила эра опиоидной эпидемии. Медицинская система находится в процессе перестройки, а методы лечения боли переживают революцию.

Вы можете спросить: «Как такое произошло и почему я страдаю от последствий?» Хороший вопрос. Одна из причин заключается в том, что до недавнего времени боль рассматривалась как чисто биомедицинская проблема – результат исключительно биологических проблем, таких как повреждение тканей и дисфункция систем. Поэтому считалось, что она требует исключительно биомедицинских решений: лекарств и операций. На протяжении десятков лет это был преобладающий подход к лечению боли. Однако, хотя биомедицинские методы лечения важны и спасают жизнь, исследования и клинические данные показывают, что одних таблеток и процедур *недостаточно* для эффективного лечения хронической боли. И я вам расскажу почему.

Вспомните три способа лечения, которые вы пробовали, а также их результаты.

1. _____

Результат: _____

2. _____

Результат: _____

3. _____

Результат: _____

Биологические процессы явно способствуют возникновению боли, но научные данные свидетельствуют о том, что боль не является результатом исключительно биологических или медицинских факторов. Все гораздо сложнее. На то, что вы чувствуете боль, влияет множество причин, в том числе:

- эмоции (такие как тревога, депрессия, безнадежность и гнев);
- когнитивные факторы (мысли, восприятие, убеждения и особенности внимания);
- контекст окружающей среды (например, стрессоры, травматический опыт и физическое окружение);
- социальные факторы (культура, семья, социально-экономический статус и доступ к медицинской помощи).

Действительно, то, что мы сейчас знаем о боли (а на самом деле знали уже несколько десятилетий), – это то, что она носит *биопсихосоциальный характер*.

Три компонента боли: биологический, психологический и социальный

Причины боли и, следовательно, наиболее эффективные методы ее лечения носят биопсихосоциальный характер. Это означает, что существуют три взаимосвязанные, одинаково важные области, на которые следует обратить внимание, если мы хотим эффективно лечить хроническую боль и другие проблемы со здоровьем: *биологические* («био»), *психологические* («психо») и *социальные* факторы. Эти три области переплетаются друг с другом, как *усиливая*, так и *снижая* болевые симптомы. Поскольку мозг связан с телом 100 % времени, физическое здоровье неотделимо от социального и эмоционального. Давайте рассмотрим это подробнее.



Рис. 1. Боль – это биопсихосоциальное явление

Биологические компоненты боли и здоровья включают генетику, возраст, повреждение тканей, механическую и анатомическую дисфункцию, воспаление, иммунологические проблемы и патологию в системе передачи боли. Эти биологические факторы обычно лечатся с помощью медицинских вмешательств, таких как медикаменты и операции. Хотя эти меры часто помогают при острой (кратковременной) боли, исследования показывают, что они значительно менее полезны при хронической. К настоящему времени вы, вероятно, уже побывали на приемах у многих врачей, прошли немало тестов и процедур, попробовали различные

лекарства. Надеюсь, у вас есть отличная команда специалистов, которые помогли вам пройти этот путь.

Психологические компоненты здоровья рассматриваются реже, отчасти потому, что до недавнего времени мы не связывали их с физической болью. Психологическая сфера боли включает когнитивные, эмоциональные и поведенческие факторы: эмоции, мысли, убеждения, значение, которое мы придаем нашей боли, воспоминания, предыдущий опыт, ожидания и поведение по преодолению боли. Негативные мысли и убеждения, которые часто сопровождают хроническую боль, такие как: «Мне никогда не станет лучше» или «Это безнадежно», заставляют нас чувствовать себя хуже. Действительно, было доказано, что негативные ожидания делают болезненные ощущения более яркими, что приводит к усилению сигналов от спинного мозга к болевым центрам головного мозга (ГМ)! (Мы подробно рассмотрим это в главах 5 и 6.) Такие эмоции, как тревога, депрессия, гнев и беспомощность, возникают, когда мы болеем или страдаем от боли, и усиливают ее. Психологическая сфера также включает в себя совладающее поведение или то, как мы реагируем на боль и болезнь. Каждый человек справляется с этим по-разному. Некоторым требуется несколько дней полежать на диване, свернувшись калачиком. Другие, несмотря на боль, упорно работают, и это дорого им обходится. Решение избегать боли или продолжать деятельность оказывает значительное влияние на ее силу.

Третья область – *социальная*, или *социологическая*. Она включает культурные, общественные и социально-экономические факторы; неблагоприятные травмирующие события из детства; семейные факторы и отношения; контекст окружающей среды и социальную поддержку. Чтобы объяснить, как социальные факторы влияют на боль и здоровье, давайте начнем с вопроса: какое самое страшное наказание можно назначить человеку? Хорошая догадка – тюрьма. Но нет. Когда вы плохо ведете себя в тюрьме, вас помещают в одиночную камеру, отрезают от всех контактов и общения с другими людьми. Значит, худшее, что можно сделать с человеком, – это изолировать его.

Люди – социальные животные и в процессе эволюции нуждались друг в друге, чтобы выжить. Как вы узнаете из раздела «Социальное лечение» в главе 7, в присутствии других людей наш мозг и тело выделяют химические вещества, способствующие укреплению здоровья. Когда мы находимся в одиночестве и изоляции, нам приходится иметь дело с гормонами стресса, подавляющими здоровье. Это подтверждают исследования пожилых людей, которые показывают, что одинокие и изолированные люди чаще страдают от боли, болезней, депрессии, имеют инвалидность и даже склонны к более ранней смерти. Действительно, когда человек находится дома в изоляции, не ходит на работу и не вовлечен в общественную деятельность, а также прекращает заниматься своим хобби, его боль может усилиться. Как вы вскоре узнаете, верно и обратное: улучшая социальное функционирование, вы можете уменьшить *боль*. Ее социальные компоненты включают социально-экономические, культурные и экологические факторы, такие как культура, раса, доход, безработица, доступ к медицинскому обслуживанию, подходящее жилье, жестокое обращение и травмы.

Неудивительно, что все эти три области взаимосвязаны:

социальные факторы влияют на гормоны и химию мозга (биология), а также на мысли и эмоции (психология);

- перемены эмоций, такие как беспокойство и тревога (*психология*), изменяют химию мозга, уровень гормонов и функционирование иммунной системы (*биология*);
- удовлетворение потребностей, связанных со сном и питанием (*биология*), может улучшить настроение (*психология*) и социальное функционирование.

Все взаимосвязано: забота об одной составляющей влияет на все сферы. Это происходит потому, что мозг и тело неразрывно связаны.

Когда речь идет о боли, не может быть более бесполезного и ошибочного решения, чем разделить человека на две сущности: разум (психическое) и тело (физическое) – и заявить, что они не влияют друг на друга. В действительности, сосредоточившись исключительно на биологическом аспекте боли, мы *упускаем из вида две трети проблемы!*

Боль = биологические + психологические + социальные факторы

Какие биологические, психологические и социальные факторы, по вашему мнению, способствуют возникновению боли?

Биологические: _____

Психологические: _____

Социальные, культурные или экологические: _____

В основе этой книги лежит биопсихосоциальный подход к лечению боли. Добро пожаловать, я очень рада, что вы сейчас читаете эти строки! Вы собираетесь взять бразды правления в свои руки и использовать возможности своего мозга, чтобы изменить болевые ощущения.

Сила изучения боли

Прежде чем приступить к управлению болью, необходимо понять ее изнутри. Это осознание обладает реальной силой. Фактически исследования показывают, что *понимание* боли может действительно *изменить* ее, особенно в сочетании с инструментами управления ею, подобными тем, что представлены в этой книге. Как это возможно?

Обычно боль приносит с собой страх, тревогу и ужас. Как вы вскоре узнаете, именно эти эмоции закрепляют хронический цикл боли, приводя к ее сохранению и усилению. Однако когда люди понимают свою боль: как она работает, о чем сигнализирует, а о чем нет, что ее усиливает и какие факторы помогают с ней справиться, – цикл можно прервать. Изучение боли может привести к росту надежды и мотивации, снижению катастрофического мышления, более точному восприятию ощущений, уменьшению страха движения, избавление от чувства беспомощности, улучшению физической работоспособности, более редким посещениям врача и медицинским процедурам, а также уменьшению боли! Итак, давайте начнем свой путь к исцелению, узнав больше о ней.

Что такое боль?

Чаще всего мне задают следующий вопрос: «Вы лечите физическую или эмоциональную боль?» Мой ответ всегда таков: «И то и то». Международная ассоциация по изучению боли определяет ее как «неприятный сенсорный и эмоциональный опыт». По мнению экспертов, боль 100 % времени бывает как физической, *так и* эмоциональной. Она никогда не бывает только одной из них.

Боль = физическая + эмоциональная

Действительно, нейронаука показывает, что боль – это так называемый диффузный неврологический процесс. То есть в мозге нет одного-единственного «центра боли», ответственного за возникновение неприятных ощущений. Напротив, существует множество участков мозга, которые влияют на этот механизм. К ним относятся области, отвечающие за:

- мысли (кора головного мозга);
- эмоции (лимбическая система);
- внимание (префронтальная кора).

Кроме этого, в формировании ощущения боли участвуют таламус (ретрансляционная станция мозга); передняя поясная кора (отвечает за то, насколько это «неприятно эмоционально»); островковая кора (фиксирует интенсивность боли, связывает ощущения с эмоциями); соматосенсорная кора (обрабатывает сенсорную информацию от тела, включая местоположение боли); первичная моторная кора (участвует в избегании болевых стимулов); гиппокамп (хранит «воспоминания о боли», начиная с самого детства); миндалина (отвечает за страх, тревогу и другие эмоции).

Затем ваш мозг собирает все сигналы вместе, объединяя когнитивную, эмоциональную, сенсорную и другую информацию, чтобы сформировать и отрегулировать ощущение боли. Это означает, что ваши мысли и эмоции влияют на силу боли. Не время от времени, а постоянно. Вспомните слова, используемые для описания боли. Например, я описываю свою хроническую боль в ноге как жгучую, стреляющую, мучительную и вызывающую раздражение.

Какие слова описывают вашу боль?

Использовали ли вы в своем описании не только слова, обозначающие физические ощущения, но и эмоции, как это сделала я? Это связано с тем, что боль носит не только физический характер, но и эмоциональный!

Острая и хроническая боль

Боль – это сложное субъективное переживание, которое приобретает разные формы и размеры. Если вы ее чувствуете, значит, она реальна – и никто не должен говорить вам обратное. Некоторые виды боли приходят и уходят быстро, исчезая в течение трех месяцев. Такая боль называется острой, или кратковременной, и обычно является результатом травмы или острого заболевания. Перелом кости, ожог второй степени, боль при родах или ломота в мышцах при гриппе – все это примеры острой боли. Другие ее виды не отпускают нас более продолжительное время. Если боль сохраняется дольше ожидаемого срока выздоровления, она называется *хронической* или *постоянной* – обычно она продолжается более трех месяцев. Хро-

ническая может быть связана с каким-либо заболеванием: мигренью, фибромиалгией, серповидно-клеточной болезнью, раком – или может не иметь известной причины. Как острая, так и хроническая боль может ощущаться в любой части тела: в голове, спине, животе, локте.

С каким состоянием или состояниями вы имеете дело и где у вас болит?

Как долго вы испытываете боль?

Почему мы чувствуем боль?

Может показаться, что никогда не испытывать боль – это прекрасно. Однако эволюция развивала и сохраняла восприятие боли потому, что это механизм, спасающий нашу жизнь. На самом деле люди, рожденные без способности чувствовать боль, живут недолго. Почему? Потому что это сигнальная система нашего организма, созданная для того, чтобы реагировать на потенциальную опасность и предупреждать нас об угрозе безопасности и благополучию. Если бы она не была столь неприятной, то не привлекала бы нашего внимания – и в этом заключается ее задача. Боль, которая не беспокоит, не способна изменить ваше поведение настолько, чтобы защитить вас.

Сигнальная система боли подсказывает вам, что вы наступили на гвоздь и его нужно вытащить, что следует бежать от улья после укуса пчелы, что необходимо остановиться и отдохнуть после травмы головы. Вызывая неприятные ощущения, боль дает время на выздоровление и учит избегать опасных ситуаций в будущем. Хотите верьте, хотите нет, но, как правило, боль – это хорошо. Это то, как ваше тело пытается сохранить вашу жизнь и безопасность. На самом деле она необходима для выживания.

Назовите два случая, когда боль помогала и защищала вас (*например, боль в мышцах после тренировки, из-за ожога руки о горячую сковороду*).

1. _____
2. _____

Как работает боль

Принято считать, что она локализуется исключительно в теле – в том месте, которое беспокоит. Однако, несмотря на то что мы испытываем боль в теле, на самом деле ее создает *мозг*.

Доказательством роли ГМ в возникновении боли служит медицинское явление, известное как фантомная боль конечностей. Это состояние возникает, когда человек, переживший несчастный случай, теряет руку или ногу, а затем продолжает испытывать ужасные ощущения в уже отсутствующей конечности. Если боль локализуется исключительно в теле, то *отсутствие конечности должно означать отсутствие боли!* Значит, она формируется в другом месте, и наука говорит нам, что ее создает мозг.

Ваш удивительный мозг является частью *центральной нервной системы* (ЦНС), состоящей из головного и спинного мозга. ЦНС – это командный центр вашего тела, отвечающий за основные функции организма, такие как движение и мышление. В спинном мозге всегда существует двустороннее движение, посылающее информацию вверх от тела к мозгу и обратно вниз. Эти восходящие (от тела к мозгу) и нисходящие (от мозга к телу) сообщения постоянно регулируют ваше болевые ощущения, а также множество иммунологических, гормональных, мышечных и химических изменений в организме.

Начало функционирования болевой системы начинается с сенсорных рецепторов в вашем теле, называемых *ноцицепторами*, которые собирают информацию из окружающего мира и предупреждают о потенциально опасных раздражителях, обнаруживая перепады температуры, давления и химических веществ. У вас есть несколько типов ноцицепторов, включая терморецепторы (чувствительные к перепадам температуры), механорецепторы (стимулируемые изменениями давления, напряжения или движения) и хеморецепторы (вызванные потенциально опасными химическими веществами). От этих сенсорных рецепторов информация поступает по спинному мозгу в головной. Затем ГМ интерпретирует эти сигналы и решает, как реагировать: возникла чрезвычайная ситуация или это ложная тревога? Как изменить поведение, чтобы оставаться в безопасности и под защитой?

Если есть основания думать, что необходима защита, *мозг вызывает чувство боли*. Оценка ситуации является решающим фактором, определяющим боль, которую вы испытываете. Контекст, мысли, предыдущий опыт и воспоминания, эмоции и значение, которое вы придаете боли, – все это меняет то, как вы ее ощущаете. Другими словами, *боль не является исключительно индикатором повреждения тканей*. Это интерпретация, наилучшая оценка вашего мозга, основанная на всей доступной информации.

Конечно, болезненные ощущения часто указывают на то, что организм находится в опасности. Допустим, во время бега вы споткнулись о бетонный тротуар и сломали лодыжку. Сенсорные рецепторы в вашем теле посылают *предупреждающие сигналы* от лодыжки в спинной мозг, где двигательные нейроны инициируют движения, которые быстро меняют ваше поведение, чтобы вы могли защитить себя. Этот процесс называется *ноцицепцией* — он присущ почти всем животным, даже с простой нервной системой.

Существует также сознательное распознавание потенциального вреда, который передается через сенсорные сигналы от тела, через спинной мозг в головной, предупреждая вас о возможной опасности. Эта информация транслируется в различные отделы ГМ, включая центр эмоций, которые работают вместе, чтобы принять решение о том, как реагировать. Среди прочего мозг получает следующую информацию: контекст (упал на бетон!), прошлый опыт (такое же падение было в прошлом году!), предварительная оценка (возможная травма!), эмоции (паника!) и физиологические реакции (синяки, отеки).

Затем ГМ посылает сообщения по спинному мозгу обратно в тело, транслируя: «*Опасность! БОЛЬ! Эй, хватит бежать!*» Такая осознанная реакция формирует последующие решения и действия, останавливает вас и корректирует ваше поведение, чтобы предотвратить дальнейшее повреждение костей и тканей. Представьте себе, что было бы, если бы вы просто продолжили бежать?.. Возможно, никогда не чувствовать боль звучит заманчиво, но без нее вы бы серьезно повредили ногу во время пробежки, потому что у вас не было бы мотивации остановиться.

Опишите случай, когда сигнальная система боли помогла вам изменить поведение, защитив вас от вреда. Что вы *сделали*, почувствовав боль?

Болевая система, как и большинство систем, несовершенна. Иногда происходят сбои. Например, мозг может неправильно интерпретировать предупреждающий сигнал организма как «опасный» даже в случае отсутствия истинной угрозы. В результате боль возникает или усиливается в течение нескольких недель и месяцев, когда на самом деле никакой защиты не требуется. В таком случае она действительно становится болью. Хронические, непрекращающиеся неприятные ощущения могут серьезно изменить вашу жизнь, заставить бросить работу и хобби, помешать проводить время с семьей и друзьями, прервать вашу сексуальную жизнь и даже помешать вам выходить из дома. Это может заставить вас чувствовать гнев, депрессию, тревогу и страх.

Что боль мешает вам делать?

1.

2.

3.

Контекст имеет значение

Поскольку боль – это оценка (лучшая оценка мозга касательно того, нуждается ли ваше тело в защите и в какой степени), контекст имеет решающее значение. Контекст – это совокупность всей доступной информации из вашего внутреннего и внешнего мира. Он включает (но не ограничивается этим) информацию от пяти органов чувств; сведения о том, где вы находитесь, с кем вы и что происходит; прошлый опыт и воспоминания; мысли, убеждения и ожидания; эмоции; прогнозы на будущее и имеющиеся знания.

Например, ощущение в руке воспринимается как болезненное, если его вызвал укол пугающе длинной иглы, а не любящее, ободряющее рукопожатие друга. В самолете неожиданная боль в ноге ощущается сильнее, если вы считаете, что она вызвана смертельно опасным тромбом, а не слишком долгим сидением. Если вы получили травму на работе в напряженный день, она может быть болезненнее, чем полученная в приятное спокойное воскресенье. Воспоминания о произошедшем сотрясении мозга могут усилить боль от очередной травмы головы. Она сильнее, когда вам одиноко и грустно, и слабее, когда вы счастливы и окружены любимыми людьми. Приятные цвета и успокаивающая обстановка могут ее уменьшить, поэтому детские больницы часто украшены красочными фресками, а маленьким пациентам предлагают мягкие игрушки. Если вы примете таблетку с сахаром (плацебо), *будучи убежденными* в том, что это эффективное обезболивающее средство, неприятные симптомы могут утихнуть просто потому, что вы верите в это. Таким образом, *признаки опасности усиливают боль, в то время как достоверные доказательства безопасности ее уменьшают.*

Опишите случай, когда вы заметили, как контекст влияет на вашу боль:

Эту важную идею ярко иллюстрируют два клинических случая из исследования, посвященного теме боли, которые я называю «Сказка о двух гвоздях».

Случай 1: На стройплощадке рабочий прыгнул с доски прямо на семидюймовый гвоздь, который пробил его ботинок насквозь так, что тот вышел с другой стороны. Боль была настолько сильной, что рабочего срочно доставили в больницу и накачали обезболивающими препаратами. Когда врачи сняли ботинок, они обнаружили удивительную вещь: гвоздь прошел через пространство *между* пальцами ног, не пробив кожу. Первая оценка ситуации была ошибочной, и на ноге мужчины не было никаких повреждений: ни крови, ни прокола, ни даже царапины. Но не стоит заблуждаться: несмотря на отсутствие повреждения тканей, боль была настоящей. Так что же произошло?

Сенсорные рецепторы мужчины – его «детекторы опасности» – сообщили мозгу, что произошел несчастный случай и гвоздь проник в его ботинок. Мозг, воспринимая потенциальную угрозу безопасности и благополучию, использовал контекст, чтобы определить, что произошло, собрав информацию от пяти органов чувств (включая визуальный образ гвоздя, торчащего из ботинка!), знания об опасной рабочей среде и ее рисках, испуганные лица сослуживцев и другие данные, позволяющие сделать предположение о том, как реагировать. Мысли, убеждения и эмоции, включая панику и страх, запустили каскад биологических и нейрохимических процессов. Мозг мужчины, обработав всю эту информацию, решил, что ему угрожает опасность, и *в целях защиты вызвал боль*. В данном случае реальная боль возникла исключительно в результате факторов, не имеющих никакого отношения к самому повреждению тканей, но была такой же интенсивной, как если бы строителя ударили ножом.

Случай 2: Другой строитель (какая опасная работа!) использовал пистолет для гвоздей на стройплощадке, когда тот неожиданно выстрелил ему в лицо. Ощувив легкую зубную боль и разглядев синяк под челюстью, он решил, что избежал травмы, и занялся своими делами. Через шесть дней – шесть дней еды, сна и работы – он пошел к стоматологу. К его большому удивлению, рентген показал, что в голове застрял четырехдюймовый гвоздь! Поскольку контекст не привел мозг в состояние повышенной готовности, болевая система оставалась относительно спокойной, несмотря на реальный телесный ущерб и необходимость серьезного медицинского вмешательства.

Эти истории о двух гвоздях подчеркивают ряд важных моментов (каламбурно!) для людей, страдающих от боли, и медицинских работников. Во-первых, *боль не является точным индикатором повреждения тканей*. Вы можете испытывать ужасные муки при полном отсутствии телесных повреждений (например, гвоздь в ботинке, но не в ступне) и незначительную боль при наличии серьезных травм (например, гвоздь в голове!) То есть, если что-то болит, это необязательно означает, что вашему телу угрожает опасность. *Боль и вред – это не одно и то же*.

Второй вывод заключается в том, что мысли, восприятие, эмоции, контекст и значение, которое вы придаете боли, в дополнение к сенсорным сигналам, поступающим от тела, определяют опыт ее переживания, как усиливая, так и уменьшая его. Скорее всего, вы не раз сталкивались с этим явлением. Например, вы играли в футбол, и вам было настолько весело, что,

пока игра не закончилась, вы не замечали, что ваша нога кровоточит. Или вы обнаружили загадочные синяки, принимая душ, и не представляете, откуда они взялись.

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.