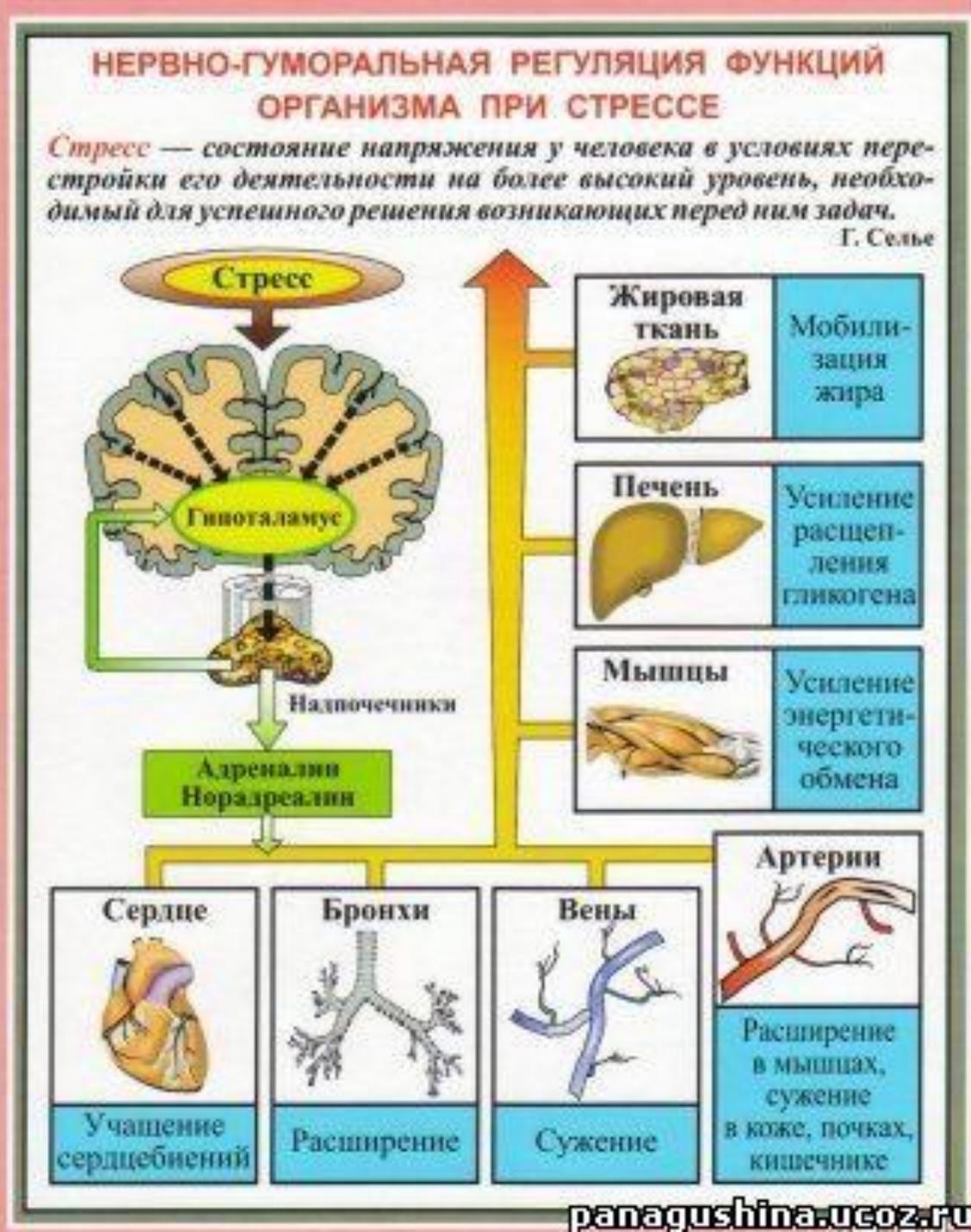


**НЕЙРОГУМОРАЛЬНЫЕ И  
ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ТЕОРИИ  
ПАТОЛОГИЧЕСКОГО  
ПСИХОСОМАТОГЕНЕЗА**

**Кравцова Наталья Александровна**

# Нейрогуморальные теории

Эти теории объединяет то, что психосоматические болезни понимаются как ответ на физические, а также и психические вредные (стрессовые), воздействия. Этот подход уравнивает роль физического и психического фактора в возникновении изучаемой патологии.





# ***Стадии общего адаптационного синдрома:***

- **Стадия тревоги** – развивается в течение 6 часов после стрессорного воздействия и длится 24-48 часов.
- **Характерно:**
- уменьшение тимуса,
- лейкоцитоз, определенное соотношение форменных элементов крови (лимфопения, анэозинофилия, нейтрофилез),
- развитие кровоизлияний и язв в слизистой оболочке желудочно-кишечного тракта.

## ***В эндокринной системе –***

- стимуляция секреции **АКТГ**, выброс в кровь **адреналина** надпочечниками, приводящая к повышению секреции **глюкокортикоидов**.
- Секреция **минералокортикоидов** угнетена.
- Угнетена деятельность **щитовидной** и **половых желез**.

***Главная роль в механизме развития стресса принадлежит адреналину, норадреналину и дофамину.***

# Стадия резистентности (стадия устойчивости).

Устойчивость организма к сильным, повреждающим воздействиям повышена. Происходит некоторая нормализация деятельности желез внутренней системы и тимико-лимфатической системы, а иногда даже повышение функциональной активности желез, угнетенных в первую стадию.

# Стадия истощения.

- Развивается в том случае, если раздражитель очень сильный или повторяется. Характер изменений напоминает реакцию тревоги, но отмечается истощение секреции **глюкокортикоидов** вплоть до резкого снижения их секреции. Эта стадия отмечается при развитии хронического стресса.



# ДИНАМИКА РАЗВИТИЯ СТРЕССА



# Биологический смысл реакции тревоги:

- любой ценой обеспечить энергию в короткие сроки, чтобы обеспечить необходимые условия для «бегства» или «нападения».

Эту функцию выполняет **адреналин и глюкокортикоиды** за счет распада жиров, белков и углеводов.

Кроме того, **глюкокортикоиды** в больших количествах угнетают тимус, лимфатические железы, производство лимфоцитов, иммунные реакции, а также оказывают противовоспалительное действие, то есть подавляют деятельность защитных систем организма.

Если бы не развивалась иммунодепрессия,

то при стрессе в условиях повреждения тканей в постстрессорный период развивались бы **аутоиммунные** заболевания. Такая реакция биологически целесообразна, иначе защитный ответ, адекватный силе раздражителя мог бы привести организм к гибели.

# Подтверждают роль стрессовой реакции в развитии ПСР

- данные Спитца, который в 1957 г. обнаружил у грудных детей, находившихся под заботливым надзором матери, а затем помещенных в приют, тяжелые психосоматические расстройства, явившиеся следствием аффективной депривации.
- Депортация (пребывание в местах заключения) вызывает тяжелые личностные изменения у депортированных с психосоматическими нарушениями – фаза истощения в рамках адаптационного симптома.

# Ю.М. Губачев, Б.Д. Разумов характеризуют эмоциональный стресс

как психофизиологическое состояние, возникающее у человека под влиянием **субъективно-значимых стрессоров и ситуаций**, выражающееся в **значительных перестройках эмоционального гомеостаза**, а также **неспецифического и специфического реагирования**, направленного на **восстановление эмоционального равновесия**.

# Группы стрессоров, вызывающих эмоционально-стрессовую реакцию:

## I. Стрессоры активной деятельности:

- а) экстремальные стрессоры: участие в боевых действиях, космических полетах или трансатлантических подводных переходах; деятельность, связанная с риском, не исключая страхующие механизмы
- б) производственные стрессоры: работа с информационной перегрузкой, с большой ответственностью, с дефицитом времени
- в) стрессоры психосоциальной мотивации: соревнования, сдельная работа, участие в конкурсах, стремление получить награду, благодарност

- а) «старт-стрессоры и стрессоры памяти: предстоящие состязания, защита диплома или диссертации, накануне медицинской процедуры;
- б) стрессоры побед и поражений;
- в) стрессоры зрелищ

### III. Стрессоры рассогласования деятельности:

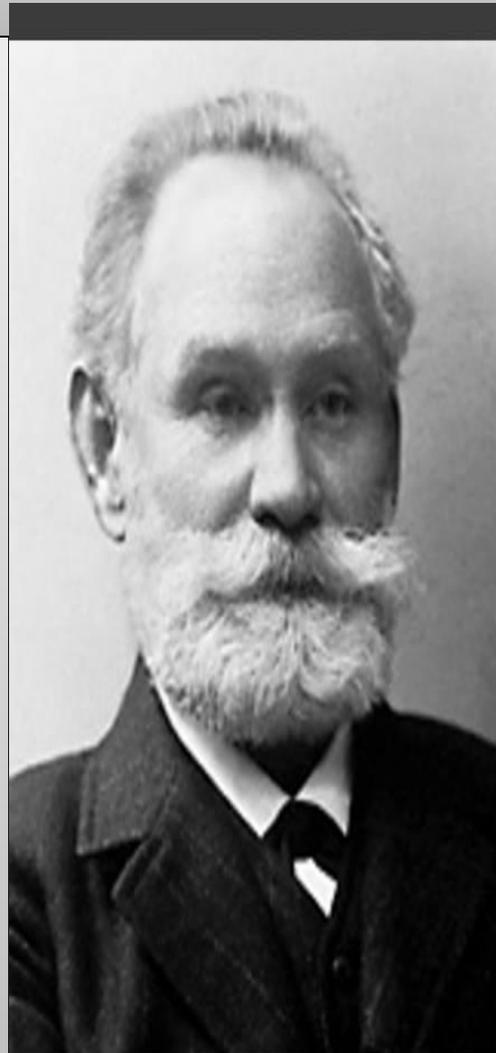
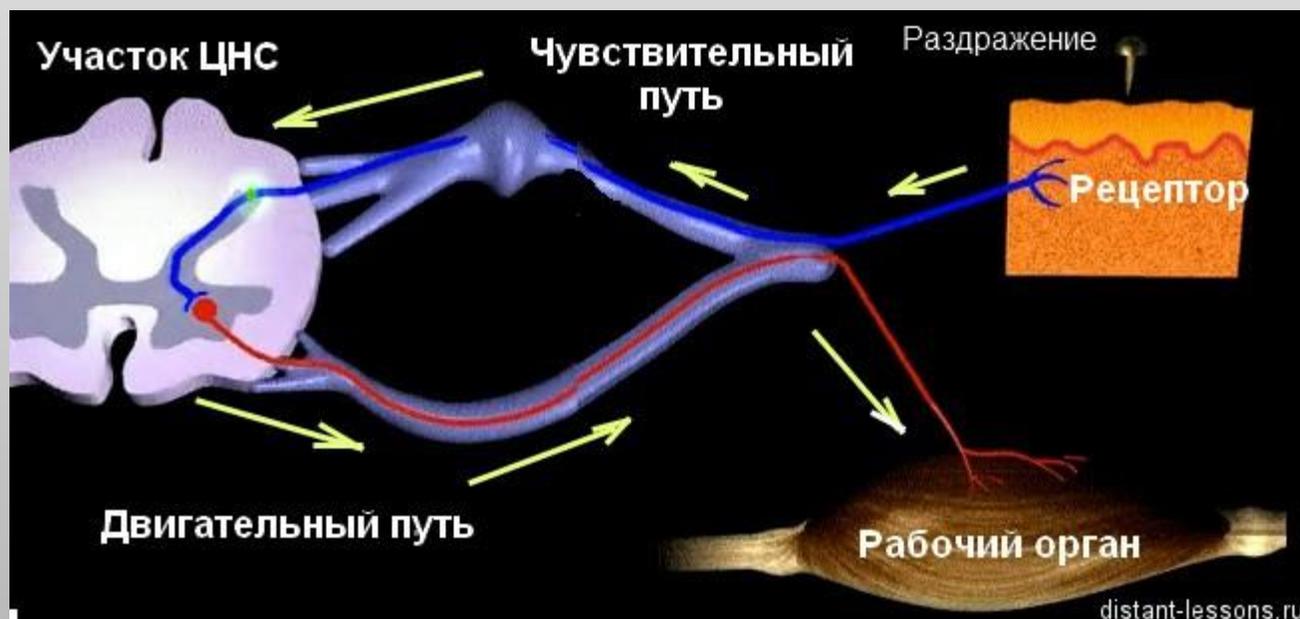
- а) стрессоры разобщения: конфликтные ситуации;
- б) стрессоры психосоциальных и физиологических ограничений: сенсорная депривация, мускульная депривация, заболевания,

# IV. Физические и природные стрессоры:

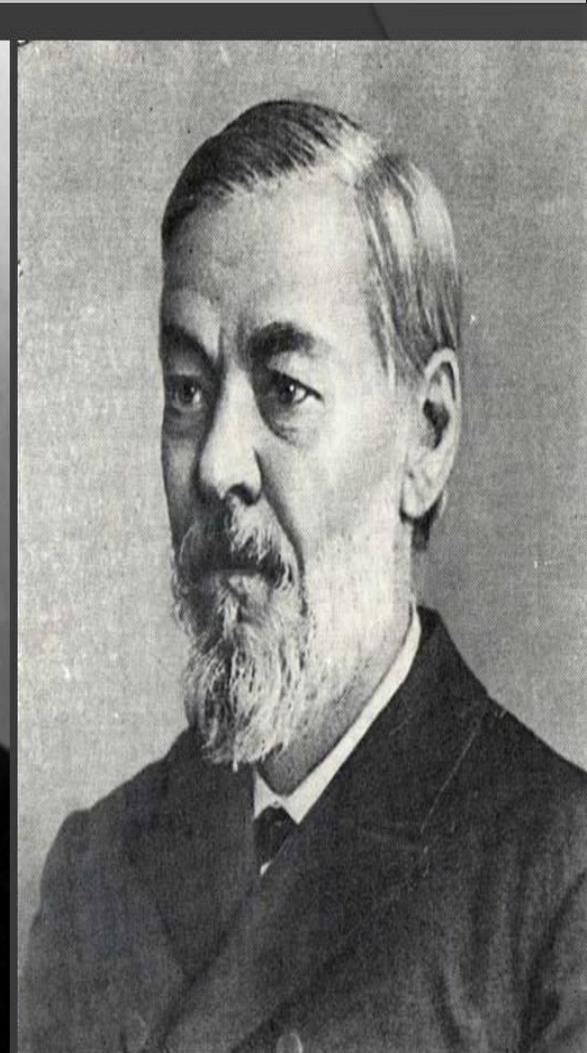
- мускульные нагрузки,
- хирургические вмешательства и медицинские процедуры,
- травмы,
- электрический ток,
- темнота,
- яркий свет,
- сильный неприятный звук,
- вибрация, качка, высота, холод и жара, землетрясения.

# Физиологические теории.

Эта группа теорий опирается на достижения физиологии нервной системы и связывает все психические процессы и функции с нервной тканью.



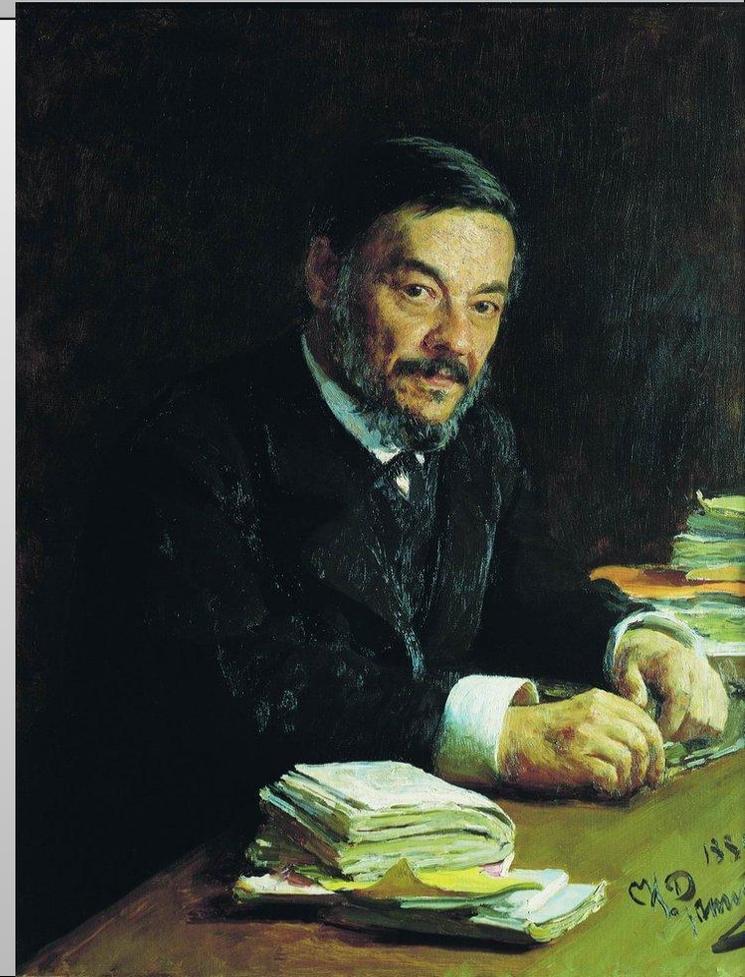
И.П.Павлов



И.М.Сеченов

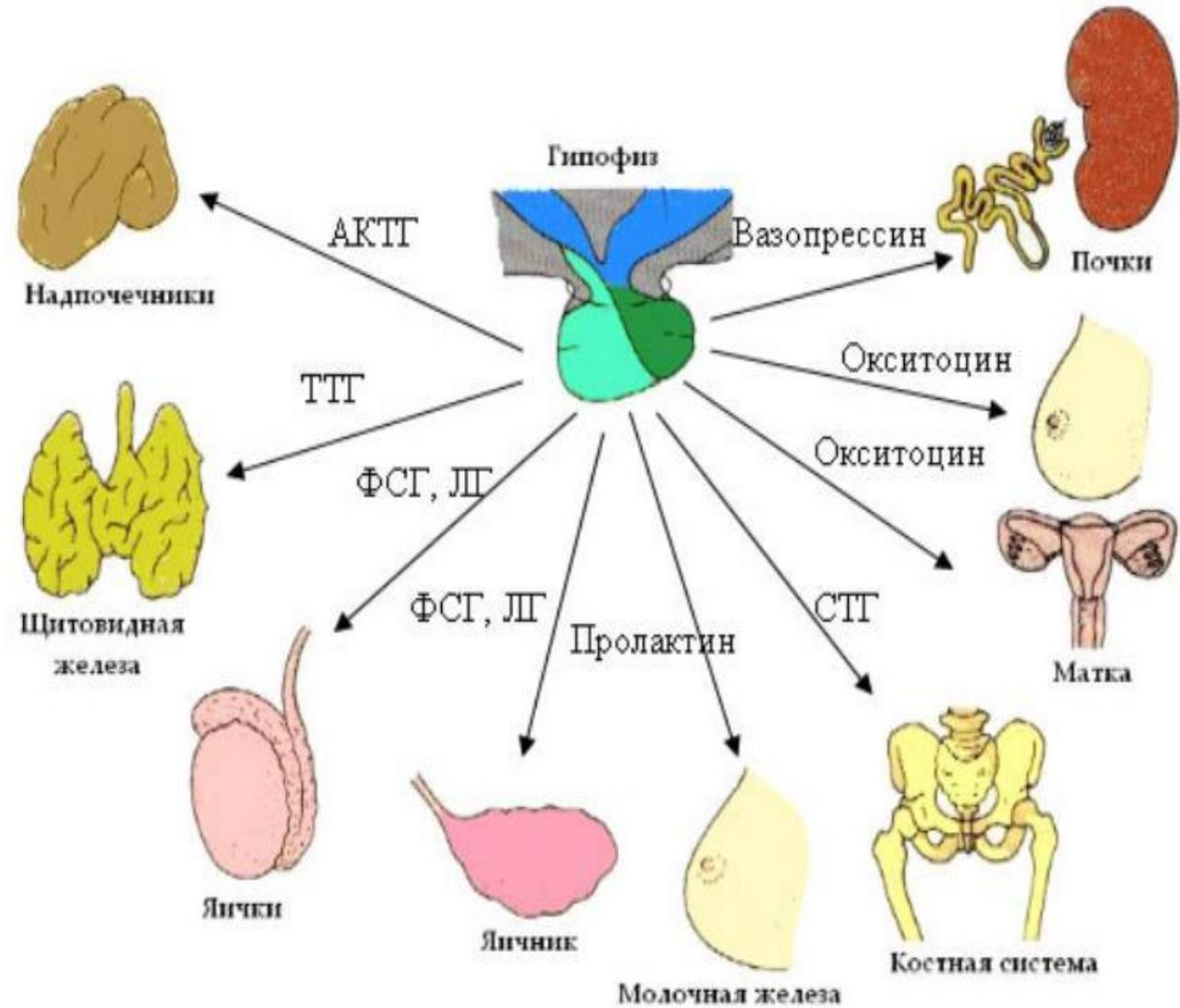
# Первой и этапной работой в этом направлении можно считать книгу И.М.Сеченова "Рефлексы головного мозга" (1866)

Впервые была представлена попытка обоснования **рефлекторной природы** всех без исключения **психических актов**, но и к разряду явлений самосознания были отнесены те "неопределенные темные ощущения, которые сопровождают акты, совершающиеся в полостных органах груди и живота".



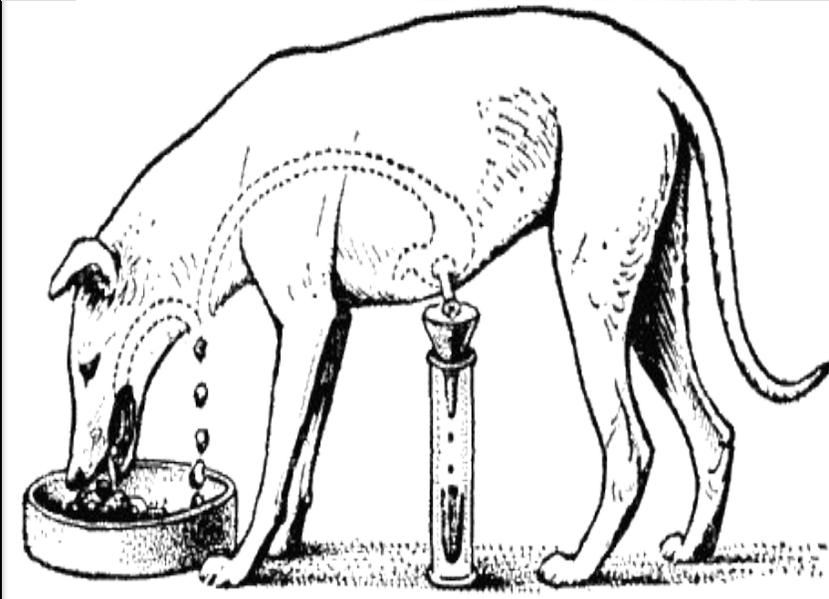
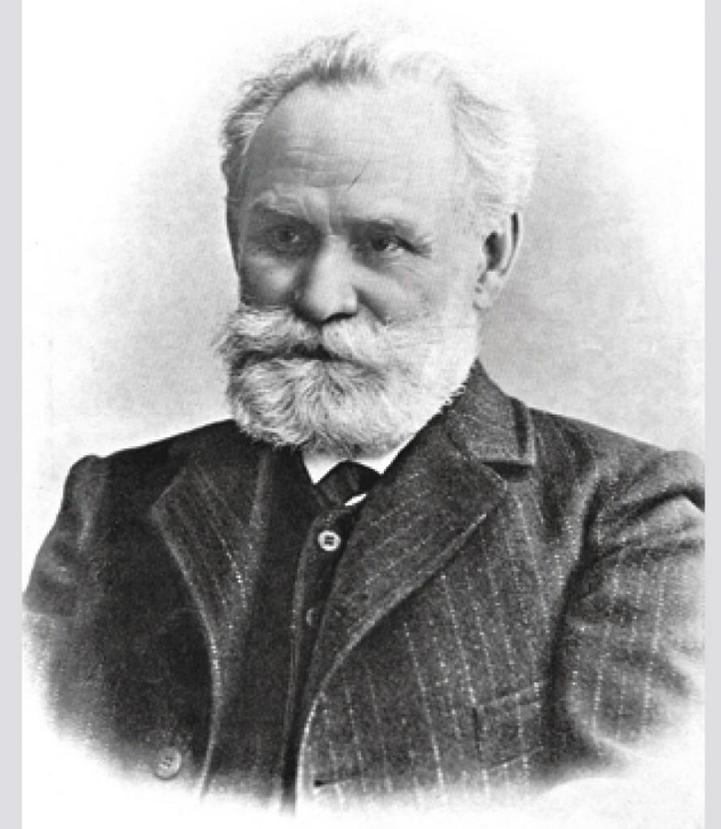
Сеченов наметил пути физиологического исследования психических явлений и их связи с физиологическими процессами во внутренних органах.

## Действие гормонов гипофиза на организм



# Иван Петрович Павлов

- увидел в физиологическом механизме выделения пищеварительного секрета не только проявление психической деятельности, но и "инструмент" ее исследования.
- Автор полагал, что если **секреция слюны** может возбуждаться не только изначально присущими пище вкусовыми качествами, но и сопутствующими ей факторами (вид и запах пищи, звуки сервировки стола и т.п.), то модификация этих факторов (условий предъявления пищи) позволяет по секреции слюны оценить характер реагирования животного на меняющиеся влияния внешнего мира.

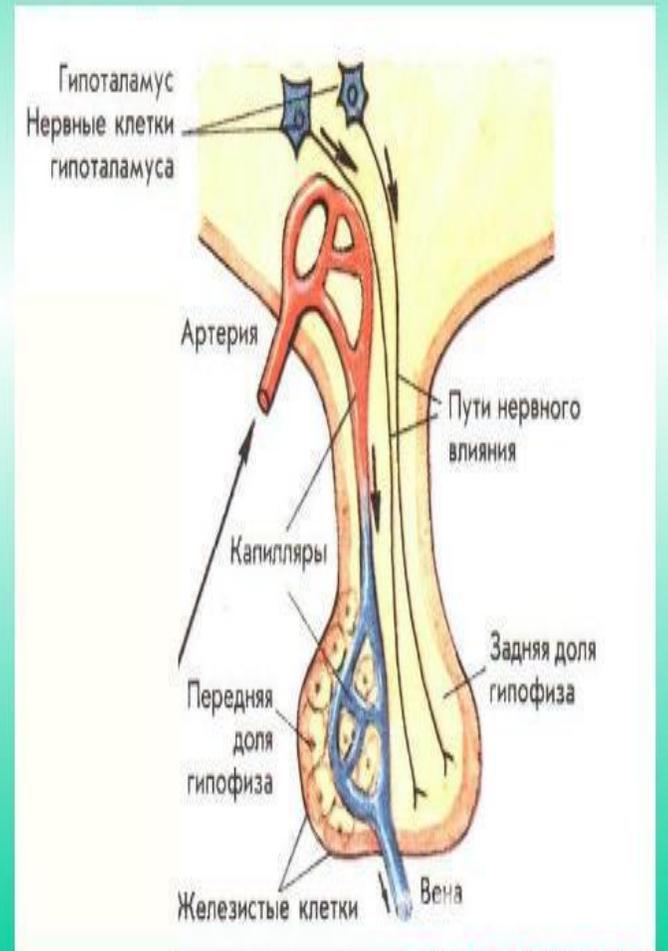


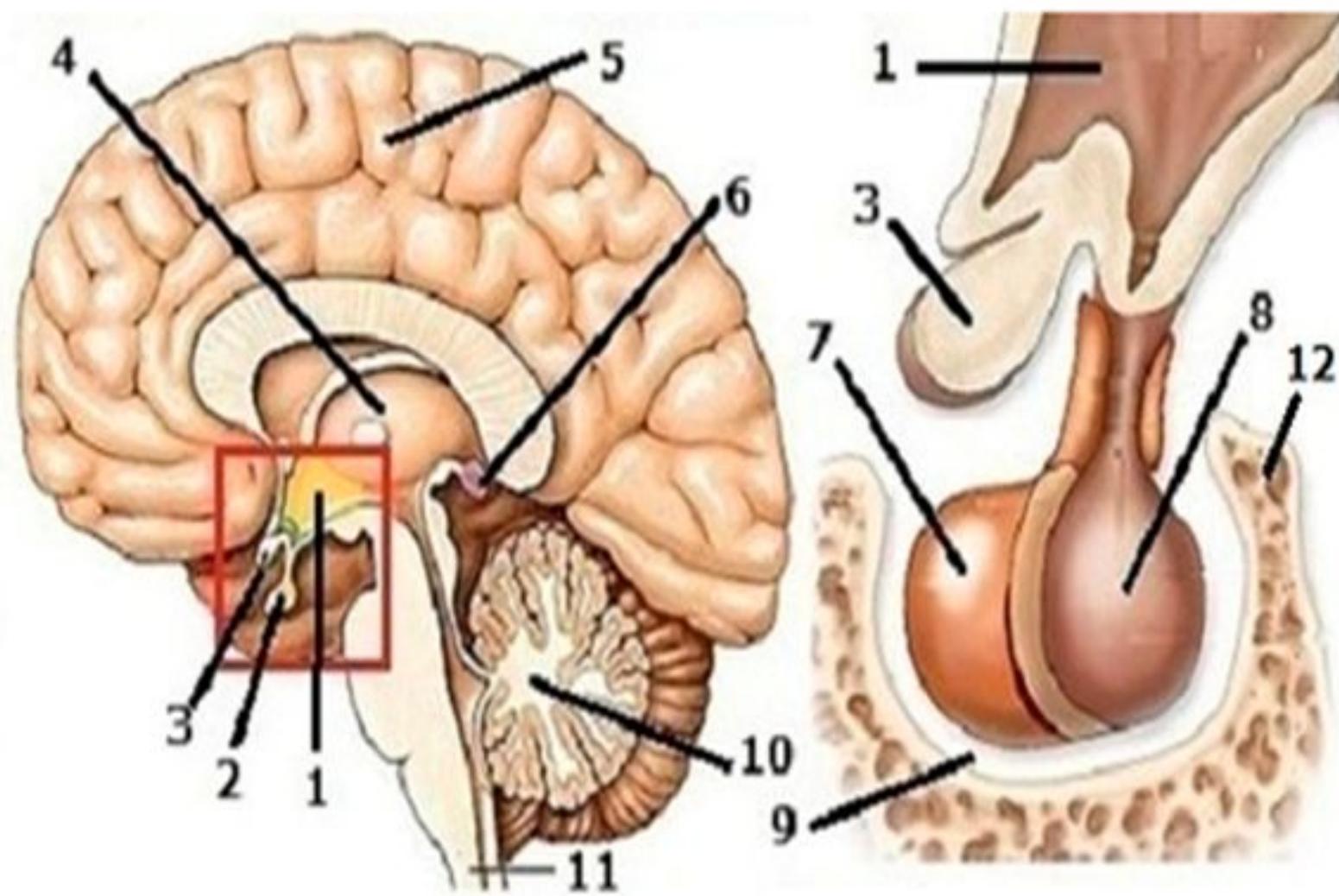
- Многие физиологи происхождения психосоматической патологии связывают с нарушением нейрогуморальных отношений в организме, связанным с расстройством деятельности гипоталамо-гипофизарной системы.

- **Михаус** полагал, что промежуточный мозг, являясь основным центром управления эмоциями, играет ведущую роль в формировании психосоматических нарушений.

## Гипоталамо-гипофизарная система

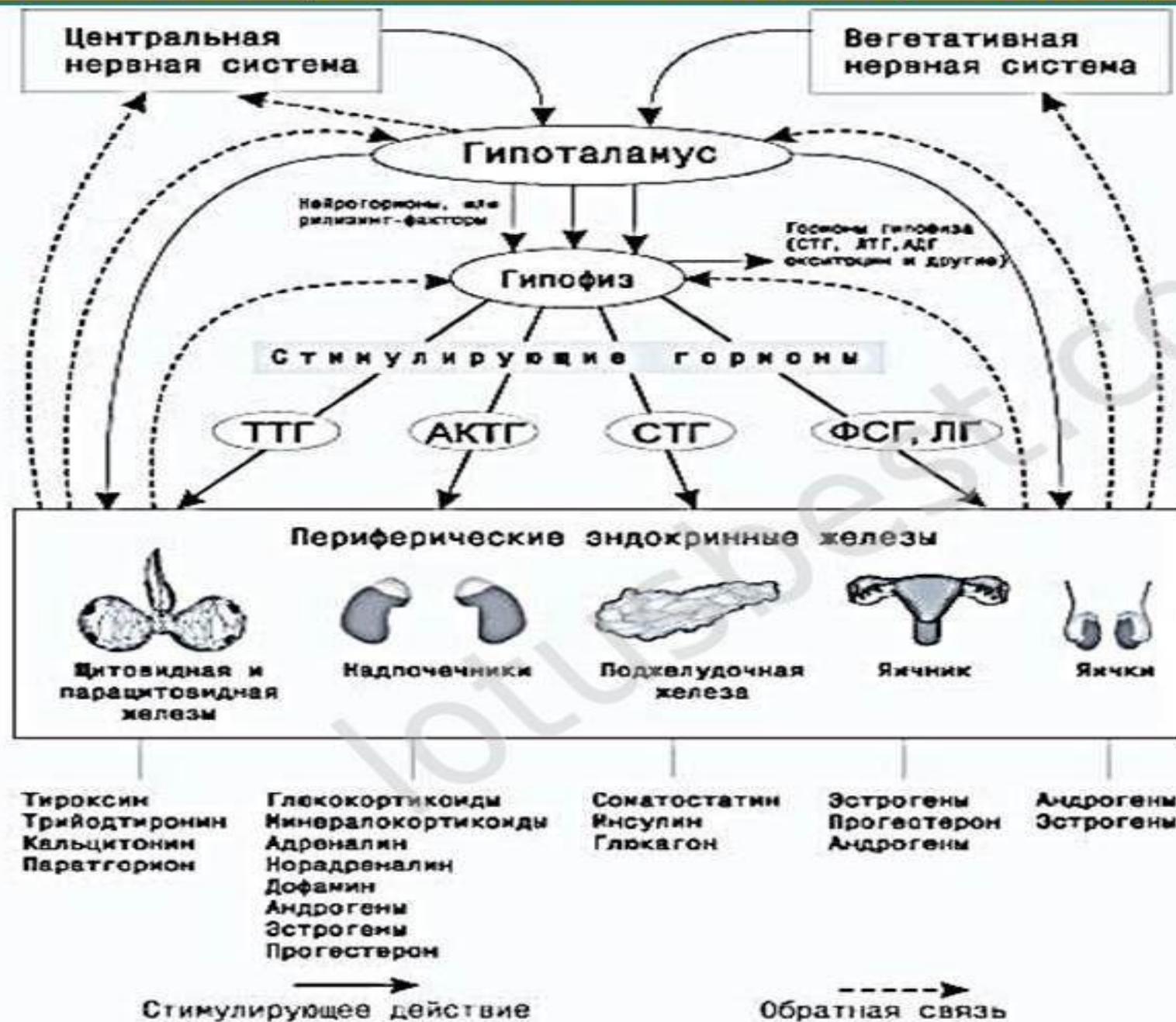
Релизинг-гормоны через кровеносное русло попадают в гипофиз, где под их влиянием происходят образование, накопление и выделение гипофизарных гормонов





- 1-гипоталамус;
- 2-гипофиз;
- 3-перекрёст зрительных нервов;
- 4-таламус;
- 5-полушарие мозга;
- 6-шишковидная железа;
- 7-передняя доля гипофиза-аденогипофиз;
- 8-задняя доля гипофиза-нейрогипофиз;
- 9-гипофизарная ямка;
- 10-мозжечок;
- 11-спинной мозг;
- 12-турецкое седло.

# Гипоталамус – высший центр эндокринной системы.



Гипоталамо-гипофизарная система эндокринной регуляции:

**ТТГ** - тиреотропный гормон;

**АКТГ** - адренокортикотропный гормон;

**ФСГ** - фолликулостимулирующий гормон;

**ЛГ** - лютеинизирующий гормон;

**СТГ** - соматотропный гормон;

**ЛТГ** - лютеотропный гормон (пролактин);

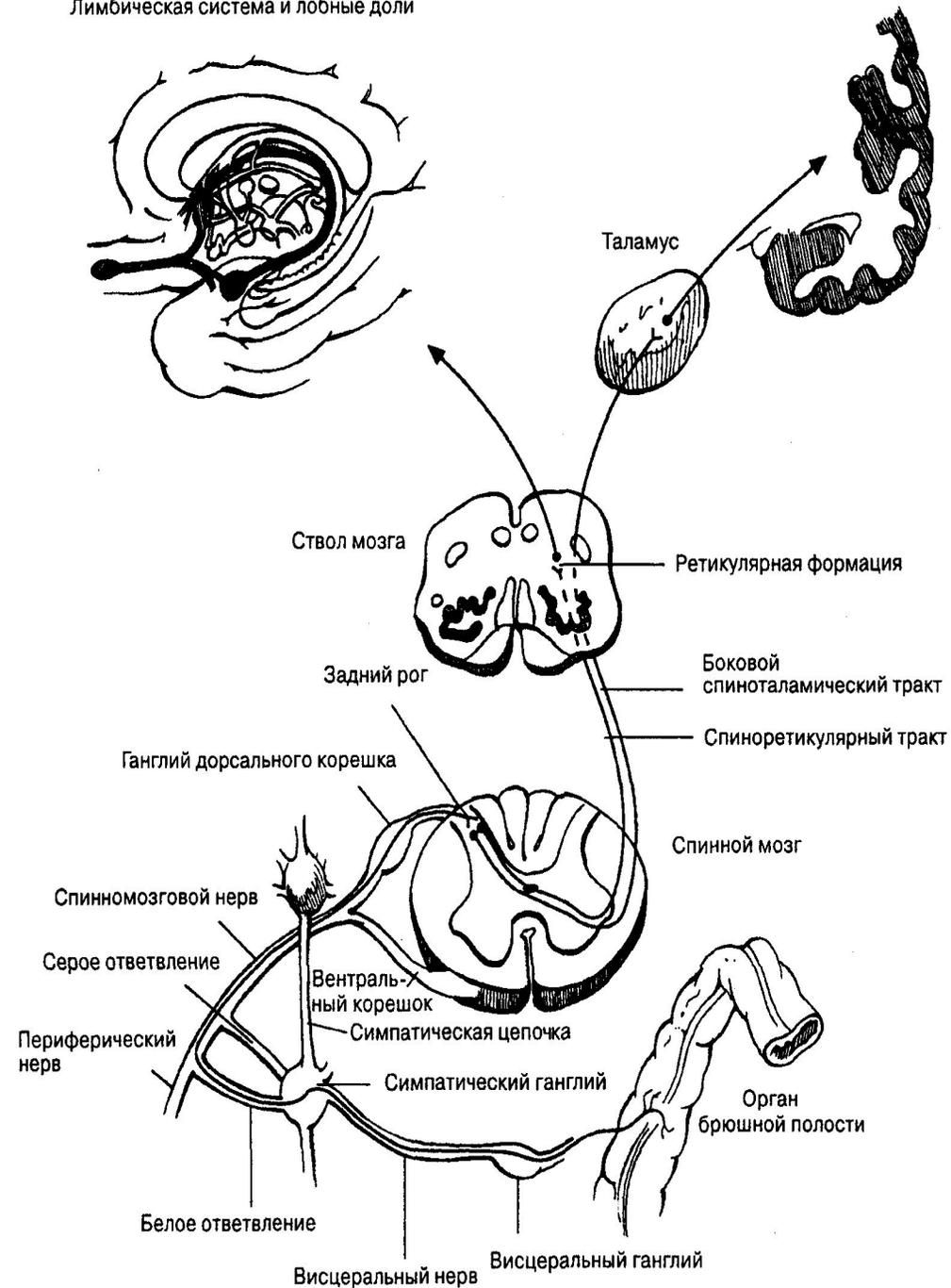
**АДГ** - антидиуретический гормон (вазопрессин)

# Кортико-висцеральная теория

Если кора головного мозга, постоянно держит в своем ведении все висцеральные системы, обеспечивая их наиболее тонкое приспособление к требованиям окружающей среды, то устранение, ослабление или извращение этих влияний неизбежно должно приводить к висцеральным дисфункциям.

Лимбическая система и лобные доли

Соматосенсорный кортекс



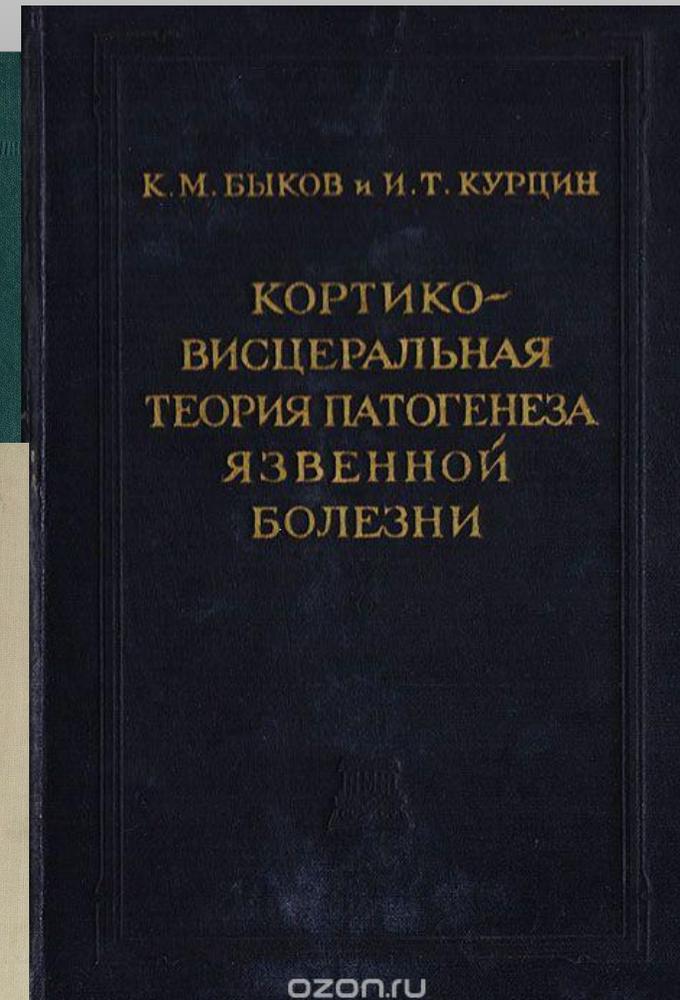
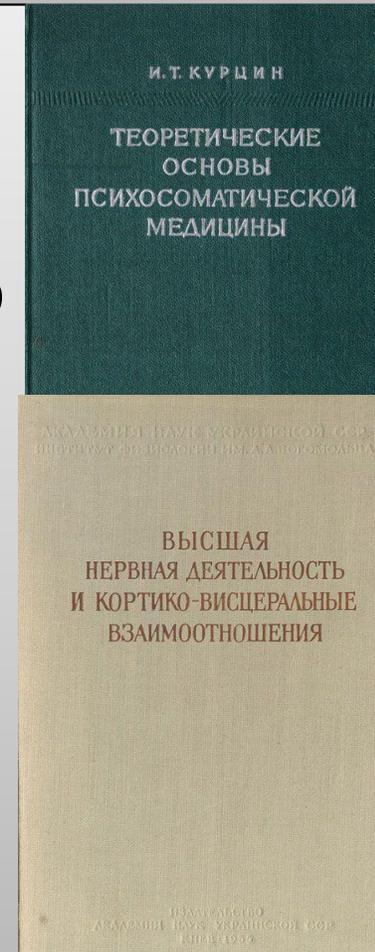
# К.М. Быков и И.Т. Курцин:

Возникновение ПСР связывали с **первичным нарушением корковых механизмов управления висцеральными органами, обусловленными перенапряжением возбуждения и торможения в коре мозга.** Подтверждением этому были экспериментальные невроты сердца, сосудов, желудка, кишечника и т.д.



# Монография К.М. Быкова и И.Т.Курцина "Кортико-висцеральная теория патогенеза язвенной болезни", 1902

Пусковым механизмом психосоматического заболевания являются факторы внешней или внутренней среды или нарушения экстеро и интерорецептивной сигнализации, приводящие к конфликтной ситуации между возбуждением и торможением в коре и подкорке.



Благодарю за внимание!

