

## Лечение стресса

Стресс в нормальных условиях имеет важное приспособительное значение. Например, прививка по существу – стрессор, но в норме приводит к появлению или повышению иммунитета.

В избыточных, патологически повторяющихся, экстремальных ситуациях стресс-индуцирующие факторы приводят к различным дезадаптационным нарушениям и заболеваниям.

Известно, что в здоровом организме главнейшую роль в обеспечении защиты от стресса играют эндорфины, которые являются естественными ингибиторами экстренной секреции адреналина и катехоламинов в ответ на действие стрессоров.

Эндорфины обеспечивают стресс-лимитирующий эффект и обезболивание, нормализуют вегетативную регуляцию, снижают системное артериальное давление, уменьшают частоту сердечных сокращений, улучшают коронарный кровоток, тормозят продукцию ренина, расслабляют гладкие мышцы и др. Однако резервы организма не безграничны и при запредельном напряжении этой системы может наблюдаться срыв адаптации и развитие стресс-индуцированной патологии. Болезнь развивается по общеизвестному принципу: «где тонко, там и рвется». В классических трудах Ганса Селье (1936), посвященных стресс-индуцируемым заболеваниям отмечается, что независимо от вида и типа стрессора в организме всегда отмечается нарушение работы надпочечников, иммунитета, половой функции и язвообразование в желудочно-кишечном тракте. То есть возникает комплекс гомеостатических нарушений.

Медикаментозное лечение стрессовых синдромов зачастую оказывается малоэффективным и обладает массой побочных явлений. Кроме того, очевидно, что оно имеет вторичную симптоматическую направленность, ибо никаким лечением невозможно изменить, например, характер стрессора. Можно попытаться изменить толерантность организма к стрессору: закаливание, психофизическая подготовка, транквилизирующие биодобавки и т.п. Но эта задача достаточно трудна и не может быть решена стандартными методами из-за индивидуальности каждого организма и пределов его адаптационных возможностей.

Поиск методов лечения стресс-индуцированных заболеваний привел к ТЭС-терапии, избирательно активирующей эндорфинергические защитные структуры мозга, то есть направленной не на лечение симптомов конкретной патологии, а на системные механизмы развития этой патологии. Системный характер этой терапии проявляется в развитии комплекса саногенетических эффектов: восстанавливается саморегуляция организма, нормализуется психофизиологический статус, восстанавливается нормальное соотношение гормонов гипофиза, надпочечников, половых гормонов, тормозится язвообразование, ускоряется эпителизация и рубцевание сформировавшихся язв. Нормализуется самочувствие и сон. Повышается работоспособность, повышается качество жизни пациентов и их стрессоустойчивость. Весь комплекс эффектов развивается одновременно, мягко, безмедикаментозно и без какой-либо нагрузки на адаптационные системы организма. Идет тренинг эндорфинергической системы с выраженным и устойчивым во времени последствием.

**Изученные в клинических рандомизированных исследованиях стресс-синдромы и состояния, поддающиеся эффективной коррекции с помощью ТЭС-терапии**

▣ Бытовой стресс и утомление (рабочие, служащие, учащиеся)	▣ Депрессивные и невротоподобные синдромы, психосоматические расстройства
▣ Посттравматический стресс (тяжелые ожоги, боевая травма)	▣ Синдром «хронической усталости»
▣ Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей	▣ Профессиональный стресс и утомление
▣ Стресс и утомление в условиях реального боевого применения (военнослужащие спец. подразделений),	▣ Стресс и утомление при проведении спасательных операций (спасатели МЧС, водолазы)
▣ Стресс и утомление в период начала службы солдат-новобранцев	▣ Стресс-синдром «утраты» (родственники людей, погибших в катастрофах)