

Роль эндорфинодефицита в формировании психосоматических заболеваний и ТЭС-терапия как метод их коррекции

В глобальном статистическом исследовании, проведенном в США в 90-х годах XX века, было показано, что более 75% всех заболеваний человека вызваны или сопровождаются различными психоневрологическими нарушениями. Особенно отмечается рост депрессивных расстройств и тревожности, как самостоятельных заболеваний, так и наблюдаемых в структуре психо-соматических патологий. Более того, характерным признаком современных депрессий является их коморбидность, то есть они редко встречаются в изолированном виде.

Сами по себе депрессии сопровождаются вегетососудистыми и вегетовисцеральными нарушениями. А такие, относящиеся к соматическим, патологии как язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, гипертоническая болезнь, нарушения менструального цикла, вегетососудистые дистонии, артериальная гипертензия с высоким риском развития инсультов и инфарктов достоверно провоцируются психоэмоциональным стрессом, переживаниями, экстремальными физическими и психическими нагрузками. Очень часто депрессивные расстройства связаны с алкоголизмом.

Очевидно, что создается порочный круг, когда указанные провоцирующие моменты приводят к развитию соматической патологии, а в свою очередь, хроническое ее течение и неэффективность проводимого лечения из-за его неадекватности приводит к закреплению проявлений нервнопсихической неустойчивости в форме депрессий, нарушений сна, изменений памяти, снижения работоспособности, неадекватных реакций на психические раздражители и др. Нередки случаи потери работы, распада семьи, всегда снижается качество жизни.

Подобные пациенты долго лечатся у различных врачей, парамедиков, обращаются к экстрасенсам и знахарям. Проводимое лечение характеризуется полипрагмазией и низкой эффективностью, даже если в его комплекс включаются ставшие популярными современные антидепрессанты и пробиотики. Таким образом, терапия психосоматических заболеваний является одной из острых проблем современной медицины.

В основе современных представлений о формировании психосоматических нарушений лежат исследования, посвященные защитным механизмам мозга (ЗММ) и их роли в контроле над общей системой гомеостаза, психофизиологическим статусом, нейроэндокринной регуляцией и регуляцией иммунитета. Основную роль в нормальном функционировании ЗММ играют эндогенные опиоидные пептиды (ЭОП), главным образом β -эндорфин (БЭ), являющийся важнейшим противострессорным фактором, конкурирующим и лимитирующим действие катехоламинов, субстанции P и других факторов стресса.

Достоверно установлено, что при большинстве психосоматических расстройств имеет место нарушение деятельности ЗММ, выражающееся в понижении выработки β -эндорфина и его уровня в мозге, ликворе и плазме крови. Введение естественных ЭОП или синтетических их аналогов оказывает положительное влияние на течение психосоматических заболеваний (и на соматическую и на психоэмоциональную симптоматику), но эти эффекты временные и неустойчивые в связи с элиминацией вводимых веществ, а также, поскольку они не приводят к стимуляции собственной выработки ЭОП.

Следовательно, поиск путей устойчивой и воспроизводимой стимуляции защитных механизмов мозга и выработки ЭОП является патогенетически и физиологически оправданным.

Одним из наиболее отвечающих поставленным задачам методов является ТЭС-терапия или неинвазивная транскраниальная электростимуляция, селективно активирующая защитные механизмы мозга.

На экспериментально-патологических моделях было показано, что ТЭС-терапия вызывает выраженную анальгезию и снижение величины вазомоторных реакций, стимулирует процессы репарации поврежденных тканей (кожного и желудочного эпителия, гепатоцитов, соеди-

нительной ткани, афферентных и эфферентных нервных волокон). Активизируются иммунные механизмы, особенно натуральные киллерные клетки, что приводит к активации фагоцитоза, повышению сопротивляемости инфекциям, угнетению роста имплантированных опухолей разного типа. Устраняется экспериментальная алкогольная абстиненция. В соответствии с результатами экспериментов ТЭС-терапия оказалась эффективной в широкой клинической практике. К настоящему времени изучены и систематизированы следующие основные направления ее лечебного применения:

- нормализация психофизиологического статуса, антистрессорное и антидепрессивное действие, снятие утомления, нормализация сна, повышение работоспособности и качества жизни,
- купирование любых болевых синдромов независимо от причины и локализации процесса,
- стимуляция процессов репаративной регенерации (без риска малигнизации) при повреждениях тканей различной локализации и генеза,
- нормализация системного и регионального кровотока, нормализация артериального давления,
- антиаллергический и иммуностимулирующий эффекты,
- онкостатический эффект,
- антинаркотическое действие: снятие алкогольной абстиненции и аффективных нарушений у алкоголиков и наркоманов, купирование патологического влечения к психоактивным веществам.

Важно подчеркнуть, что все перечисленные эффекты ТЭС являются системными, направленными на нарушенные звенья гомеостаза и проявляющимися комплексно.

В связи с вышеизложенным, ТЭС-терапия уверенно занимает все более значимое место в системе восстановительной нелекарственной медицины, как один из наиболее обоснованных физиотерапевтических методов, направленных на восстановление нарушенного гомеостаза, повышение нейропсихической устойчивости, оптимизацию личностно-ориентированного биопсихосоциального подхода к различным клиническим проблемам, повышение эффективности лечения и качества жизни пациентов.

Так, например, при лечении язвенных заболеваний желудка и 12-перстной кишки не только быстро купируются боли и ускоряется заживление дефектов слизистой, но и купируются вегетативные нарушения, нормализуются настроение, сон, повышается работоспособность. За счет повышения иммунитета ускоряется эрадикация *Helicobacter pylori*.

При предменструальном синдроме (при любой форме течения) купируются нейрофизиологические нарушения параллельно с нормализацией работы всей нейроэндокринной системы, что позволяет отказаться от гормонотерапии и антидепрессантов.

Подобные примеры можно продолжать и мы уже знакомим с ними наших читателей в серии статей, посвященных ТЭС-терапии.

Таким образом, ТЭС-терапия позволяет разорвать порочный круг, характерный для психосоматических нарушений, реально уменьшить количество симптомов и предъявляемых жалоб, улучшить диагностический процесс, реально снизить количество требуемых медикаментов и других методов лечения до действительно показанных.