

К ВОПРОСУ О ВЫЯВЛЕНИИ МАРКЕРОВ АДАПТАЦИОННЫХ ПРОЦЕССОВ

Индустриализация любого региона рано или поздно ставит перед населением и учеными вопрос о возможностях регуляции и приспособления к изменяющимся условиям среды.

Со времен Гиппократа и Демокрита открытым остается вопрос о взаимосвязи и взаимозависимости двух центральных механизмов регуляции жизнедеятельности человека: биохимическом и нейрофизиологическом. Биохимический механизм функционирования разрабатывается в гуморальной парадигме современной психологической науки и представлен в работах Э. Кречмера, Г. Айзенка, Дж. Макконелла и др. Нейрофизиологический механизм традиционно исследуется в церебральной парадигме, основоположником которой был И. П. Павлов. Несмотря на то, что классические характеристики типов нервной системы, предложенные Павловым, не соотносимы с экспериментальными результатами, полученными в школе Б. М. Теплова – В. Д. Небылицина и в школе В. С. Мерлина, поиски в направлении общих подходов к жизнедеятельности и адаптационным процессам человека, представленности всех уровней сложной системы с точки зрения корреляционных зависимостей нам представляются перспективными.

Тезис И. П. Павлова о «переводе психогений на физиологический язык» звучит до сих пор актуально. Существенную роль здесь могут сыграть новые подходы к разработке, апробации и внедрению в клиническую практику методов диагностики и лечения, новых алгоритмов распознавания образов болезни и интерпретации получаемых клинико-лабораторных данных тех нозологий, которые принято называть психосоматическими. К классическим психосоматическим заболеваниям (бронхиальная астма, язва двенадцатиперстной кишки, дерматозы и пр.) сейчас относят и социально-стрессовые расстройства (ССР), которые были выделены и описаны Ю. А. Александровским (1995).

В настоящее время предложено немало комплексных показателей адаптивности человека, однако большинство из них опираются на значения показателей, относящихся к одной или нескольким системам организма, и не сопровождаются привычной для врача клинической интерпретацией. Метод РО-ФЭС-диагностики, опирающийся на компьютеризированный анализ электрофизиологических параметров точек акупунктуры представляет счастливое исключение. Так, измеренные с помощью этого метода и выделенные нами как маркеры успешности адаптационного процесса электрофизиологические показатели точек акупунктуры тесно коррелируют с такими психологическими характеристиками как вегето-эмоциональный тонус, экстравертированность – интровертированность, эмоциональная стабильность – нейротизм.

Анализ полученных данных позволяет нам высказать гипотезу о наличии у людей, попадавших в ситуации, выходящие за пределы обычного человеческого опыта (авария на Чернобыльской АЭС, военный конфликт в Чечне и пр.) своеобразного электропсихофизиологического феномена, определяющего тяжесть клинического заболевания для самих пострадавших и выраженность социальных последствий данной патологии для окружающих их людей. На наш взгляд, обна-

руженный электропсихофизиологический феномен является фундаментальным явлением и по своей значимости аналогичен комплексу морфо-функциональных, в том числе гормональных изменений, описанных Г. Селье для неспецифических адаптационных реакций человека. Вместе с тем, данный феномен интегрально отражает био-социальную сущность человека, диалектически примиряя церебральную и гуморальную парадигмы современной психологии.

Г. В. Талалаева

ОСОБЕННОСТИ БОЛЕЗНЕЙ ИНДУСТРИАЛЬНОГО ОБЩЕСТВА

Здравоохранение России в настоящее время переживает этап кризиса и, судя по последним публикациям, переходит в фазу становления новой системы оказания медицинской помощи населению. Во вновь формирующейся системе здравоохранения отчетливо выделяются 2 подсистемы, отличающиеся между собой причинами появления болезней и механизмом их развития, симптомами проявления заболеваний, методами реабилитации пациентов и теми информационными технологиями, которые использует каждая из подсистем. Если говорить кратко, то появилась медицина для больных и медицина для здоровых. В первом случае усилия врачей направлены на лечение хронических больных и реабилитацию инвалидов; во втором – на сохранение здоровья здоровых, находящихся в условиях длительного социально-экологического и техногенного стресса.

Расшифруем некоторые из высказанных положений.

В современных условиях множество людей постоянно находится под воздействием неблагоприятных экологических и социальных факторов, которые накладывают свой отпечаток на ранее известные болезни, порождают появление новых и требует усовершенствования диагностических приемов. Сегодня с полным правом говорится о «болезнях адаптации», о «социально-стрессовых расстройствах», об «энерго-информационной патологии».

Болезни техногенно и информационно загрязненного общества имеют своеобразие. В отличие от острых заболеваний они развиваются в ответ хроническое действие электромагнитных полей, малых доз ионизирующей радиации и других техногенных поллютантов, продолжительность которых порой распространяется и на несколько поколений горожан. Такое воздействие не вызывает острого недуга, но истощает адаптационные возможности человека, снижает его общую стрессоустойчивость, понижает порог чувствительности к действию отдельных стрессовых факторов. Биофизическую суть энерго-информационных заболеваний составляет изменение электромагнитной реактивности человека и нарушение его частотных характеристик.

Нами (Г. В. Талалаева, Т. В. Рогачева, 1999) обоснована концепция электропсихофизиологического феномена (ЭПФФ) как фундаментального и неспецифического проявления синдрома дезадаптации; показано, что на уровне биофизических явлений, в частности, в особенностях электропроводности и биорезонансных характеристиках точек акупунктуры находит конкретное выражение индивидуальная предрасположенность человека в тому или иному варианту