

В. Д. Трошин

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ НЕЙРОПСИХОПРОФИЛАКТИКИ

Нижегородская государственная медицинская академия

Профилактика нервно-психических заболеваний (нейропсихопрофилактика) является основной проблемой профилактической и клинической медицины. Крупный вклад в эту проблему внес основатель психоневрологической школы В.М. Бехтерев. В последние годы профилактическая (превентивная) неврология и психиатрия получили дальнейшее развитие в трудах ведущих ученых неврологов и психиатров. В медицине будущего века должна произойти смена парадигм — от патцентризма к валеоцентризму. Профилактические мероприятия следует направить в первую очередь на заболевания, имеющие наибольшее распространение в популяции и определяющие высокую инвалидизацию и смертность населения. К этой патологии относят перинатальные, сосудитые, воспалительные, периферические и пограничные расстройства нервной системы. Для борьбы с ними разрабатываются республиканские, региональные и индивидуальные программы нейропсихопрофилактики с акцентом на методологические, теоретические, клинико-психоневрологические и организационные аспекты.

В настоящем сообщении мы остановимся на некоторых методологических и методических подходах к нейропсихопрофилактике. Методологические аспекты нейропрофилактики включают эпидемиологический, экологический, доклинический, системный, индивидуальный и реабилитационный подходы.

Эпидемиологический подход позволяет раскрыть общие закономерности течения нервно-психических заболеваний, а также специфику внутри каждого региона и отдельной популяции, а эпидемиологические исследования — установить распространенность и структуру заболеваний нервной системы. Так, в структуре детской смертности доминируют перинатальные поражения мозга, а у взрослых — сосудитые заболевания мозга (второе место после заболеваний сердца). Среди заболеваний с временной утратой трудоспособности второе место занимают заболевания периферической нервной системы и пограничные нервно-психические расстройства. В структуре стойкой утраты трудоспособности основное место отводится сосудистым и периферическим заболеваниям нервной системы. В структуре временной нетрудоспособности заболевания периферической нервной системы составляют 7-10% как в случаях, так и в днях нетрудоспособности,

по Нижегородской губернии — соответственно 8,9% потерь трудоспособности в днях и 7,4% в случаях. В России отмечается рост пограничных нервно-психических расстройств и в случаях и в днях нетрудоспособности.

Эпидемиологический подход отражает диалектическую закономерность, раскрывающую связь факторов внешней и внутренней среды. На основе изучения факторов риска нервно-психических заболеваний организуется поли- и монофакторная их профилактика.

Экологический подход определяет взаимоотношения нервно-психической сферы и окружающей среды. Наиболее ярко экологические факторы выступают в патогенезе перинатальных, пограничных, периферических и сосудистых заболеваний нервной системы. В исследованиях наших сотрудников (А.Е. Мальцев, Е.Г. Сучкина, А.В. Дмитриева, В.В. Трошин) показана тесная взаимосвязь мозговой гемо- и нейродинамики с гелиогеографическими и профессиональными факторами. Выделены наиболее критические месяцы года в дезадаптации нервной системы. Гармонизация отношений человека с окружающей средой на основе сбалансированной научно-обоснованной экологической программы является основным звеном в укреплении нервно-психического здоровья и нейропсихопрофилактики.

Доклинический подход в ранней диагностике нервно-психических заболеваний (бессимптомный период болезни) приобретает особую актуальность в связи с проведением профилактических осмотров населения. По данным комплекса клинико-психонейрофизиологических и нейробиохимических исследований здоровых лиц выделяются субклинические проявления нервно-психических заболеваний.

Системный подход — методология научного познания, в основе которого лежит исследование объектов как систем. Принципы системного подхода в последнее время широко внедряются в психиатрию и неврологию и на этой основе создаются информационные системы ранней диагностики основных заболеваний нервной системы и интегральные программы их профилактики.

Индивидуальный подход тесно связан с индивидуальными особенностями нервно-психической сферы, что определяет необходимость изучения наследственной детерминированности пси-

хологических особенностей личности, эволюционно-онтогенетических параметров реактивности и адаптивности нервной системы к факторам внешней и внутренней среды. На основе изучения индивидуальных закономерностей нейрогеодинамики мозга в нашей клинике разработаны и внедряются индивидуальные программы гармоничной нейропсихопрофилактики.

В оценке эффективности программ нейропсихопрофилактики реабилитационный подход используется по конечным результатам – по сокращению сроков временной нетрудоспособности, снижению уровня первичной инвалидизации и повышению уровня здоровья населения. На основе реабилитационного эффекта определяются социально-медицинское и экономическое значение реабилитационно-профилактических мероприятий. Внедрение реабилитационных программ на автозаводе Нижнего Новгорода позволило сохранить трудоспособность в постинсультном периоде у 65% больных.

Теоретические аспекты нейропсихопрофилактики включают изучение механизмов пато- и саногенеза нервно-психических заболеваний. Патогенез и саногенез представляют собой единый процесс адаптации организма к факторам внешней среды и находятся в тесной диалектической взаимосвязи, что сформулировано нами в виде концепции динамического пато- и саногенеза нервных заболеваний. В предлагаемой концепции выделяются нейрофило- и онтогенез, нейрореактивность и нейроадаптивность, полифакторность и динамизм, стадийность и фазность течения.

Концепция динамического пато- и саногенеза нервных заболеваний может служить основой нейропсихопрофилактики и нейропсихореабилитации.

В нейрофило- и онтогенезе нейропсихической сферы прослеживается диалектическое единство биологического и духовного при определяющей роли последнего. В соответствии с теорией П.К. Анохина о системогенезе, развитие головного мозга в фило- и онтогенезе рассматривается как процесс гетерогенного созревания функциональных систем, обеспечивающих приспособительные реакции в нем, то есть его выживание и оптимальные условия существования на всех этапах пренатального и постнатального развития. Нарушения эмбриогенеза приводят к дисгармонии нейропсихогенеза и патологическому развитию систем и структур нервной системы (моторных, сенсорных, речевых и др.), что нередко определяет клиническую манифестацию нервно-психических заболеваний в постнатальном периоде. Особенности онтогенеза важно учитывать в разработке нормативов церебрального гомеостаза (нейро- и гемодинамики, метаболизма).

Нейропсихореактивность (реактивность нервно-психической сферы) выступает частью общей реактивности организма и является интегральным показателем функционального состояния нервной системы, используемого в качестве индикатора. Термин “нейропсихореактивность” тесно связан с понятием “нейропсихоадаптивность”, которая определяет уровень адаптивности организма. В изучении нейропсихореактивности и нейропсихоадаптивности используются функциональные нагрузки (метеогелиографические факторы, электромагнитные поля, гипоксические газовые смеси и индивидуальные дозированные физические и умственные нагрузки). В онтогенезе наиболее уязвимыми для возникновения нервно-психических заболеваний являются дошкольный, пубертатный и климактерический периоды. В эти периоды отмечаются дестабилизация нейропсихореактивности и снижение нейропсихоадаптивных возможностей организма.

В формировании и течении основных заболеваний нервно-психической среды, как правило, участвует множество факторов риска (полифакторность) и прослеживается их изменчивость (динамизм) в зависимости от особенностей онтогенеза (возраста, пола), стадийности и фазности течения нервно-психической патологии. Факторы риска нередко выступают как динамический процесс, где в периоде развития болезни видоизменяются факторы риска и их патофизиологическая сущность. Например, по мере развития сосудистых заболеваний нервной системы постепенно утрачивается ведущая роль психоэмоционального стресса и дальнейшая динамика заболевания оказывается мало связанной с первоначальным фактором риска. Прогрессирующие вегетообменные и соматические нарушения у этих больных свидетельствуют о подавлении адаптивно-трофических функций организма и включении в дальнейшем соматогенных и метаболических факторов риска. Степень риска заболевания часто зависит от качественных особенностей факторов риска. Особую значимость факторы риска имеют в изменении индивидуальной нейропсихореактивности и нейропсихоадаптивности.

Многие факторы риска сосудистых заболеваний нервной системы (психоэмоциональный стресс, гиподинамия, алкоголь, наследственность и др.) одновременно могут выступать факторами риска и других хронических заболеваний (остеохондроз позвоночника, пограничные заболевания нервной системы), способствуя развитию нескольких хронических заболеваний (полинозология). Полифакторность увеличивает риск нервно-психических и психосоматических заболеваний, поэтому в борьбе с нервными и психосоматическими заболеваниями наиболее эффективна их полифакторная профилактика.

В формировании нервно-психического здоровья прослеживается определенная их стадийность. Клинико-нейропсихофизиологические исследования позволяют выделить три стадии (состояния): 1) физиологическую; 2) субклиническую; 3) клиническую. Физиологическая и патофизиологическая стадии диалектически взаимосвязаны. Эта систематизация функциональных состояний нервно-психической сферы лежит в основе групп диспансерного наблюдения. Физиологическая стадия отражает функциональное состояние нервно-психической сферы здоровых лиц, определяет мощностные и качественные особенности нервно-психического здоровья и имеет ряд особенностей в зависимости от возраста, пола, биоритмики климата и других факторов, что необходимо учитывать в отграничении субклинических и клинических нервно-психических проявлений.

Субклиническая стадия встречается у практически здоровых лиц с факторами риска, к которым относятся бессимптомные дисфункции мозга, вегетативные дистонии, нейропатии, артериальные гипертензии, атеросклероз, изменения магистральных сосудов головы и др. Субклинические проявления нервно-психической патологии выявляются на основе изучения нейропсихореактивности и адаптивности с помощью клинико-психонейрофизиологических исследований.

Таким образом, основные нервно-психические заболевания являются следствием постепенной перестройки морфофункциональных систем организма, обеспечивающих оптимальность церебрального гомеостаза и клинически проявляющихся в периоде, когда нейропсихоадаптивные механизмы не обеспечивают достаточной адаптации под воздействием различного рода факторов риска. Представленная концепция динамического пато- и саногенеза нервно-психических заболеваний позволяет разработать индивидуальные программы и их профилактику.

Клинико-психоневрологические аспекты нейропсихопрофилактики определяют необходимость

разработки: 1) системы реабилитационно-оздоровительных мероприятий среди здоровых (первичная профилактика); 2) способ ранней диагностики нервно-психических заболеваний и их превентивной терапии (вторичная профилактика); 3) эффективных методов нейрореанимации и интенсивной терапии нервно-психических заболеваний и реабилитация больных этой категории (третичная профилактика).

Мероприятия вторичной профилактики предотвращают прогрессивность течения нервно-психических заболеваний и их обострений. Так, правильная организация диспансерного наблюдения и профилактического лечения больных артериальной гипертензией в ряде промышленных предприятий Нижнего Новгорода позволила снизить заболеваемость инсультом в 2 раза. В связи с успешным лечением артериальной гипертензии инсульт наблюдается в более старшем возрасте – после 60 лет. Для повышения эффективности реабилитационно-оздоровительных мероприятий в нашей клинике разработаны системы гармоничной терапии и профилактики нервно-психических заболеваний.

Организационные аспекты нейропсихопрофилактики включают создание реабилитационно-оздоровительных центров для здоровых лиц, центров реабилитации для больных и инвалидов с нервно-психическими заболеваниями и центров нейрореанимации и интенсивной терапии нервно-психических заболеваний. Их основные задачи связаны с разработкой автоматизированных скрининг-систем восстановительного и профилактического лечения, организацией системы нейропсихопрофилактики и прогнозирования нервно-психического здоровья населения.

Поступила 06.04.98

