

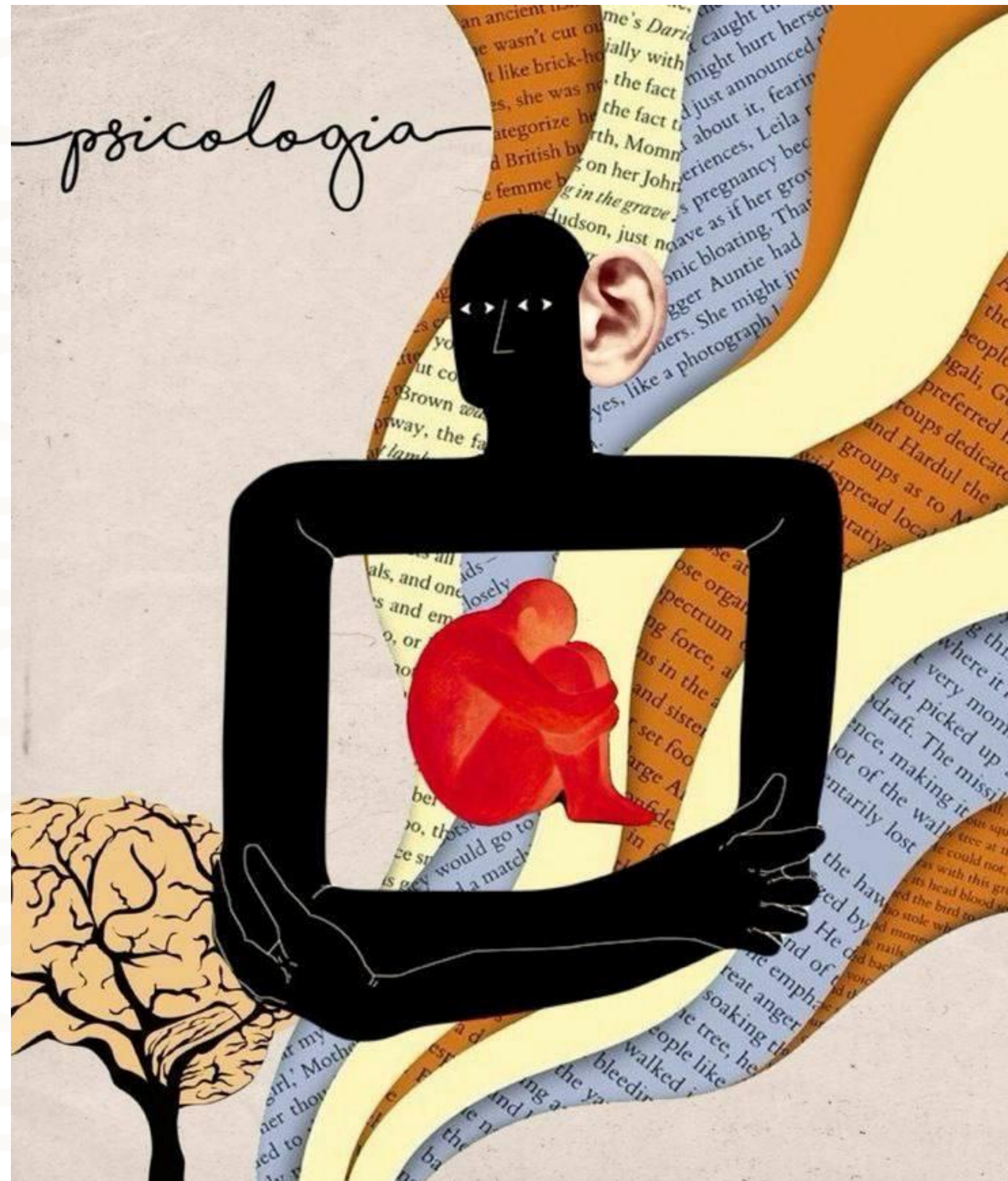
Психосоматика: в чем разница антинаучного и научного подходов

Клипинина Наталья Валерьевна

*Медицинский психолог, научный сотрудник
Отделения клинической психологии
НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева*

*X Конференция Энби
Москва | 4–5 октября 2025 года*

Взаимодействие тела и психики



**Психосоматика –
клиническая
реальность
VS
популярный миф**



«Антинаучное» представление о психосоматике

Мифы о психосоматике



МИФ 1: Все болезни от нервов!

Можно заболеть от того, что у тебя в голове
Негативные эмоции вызывают болезни



Эмоции и заболевания

Эмоция	Органы, резонирующие с эмоциями	Возможные заболевания	Корректирующие эмоции
Напряженность	Кишечник	Расстройство пищеварения	Расслабленность
Беспокойство	Шейные нервы	Ригидность плечевого пояса	Беззаботность
Растерянность	Вегетативная нервная система	Бессонница	Спокойствие
Страх	Почки	Заболевание почек	Душевное равновесие
Тревога	Желудок	Диспепсия	Утешение
Гнев	Печень	Заболевание печени и желчного пузыря	Сочувствие
Апатия	Позвоночник	Общая слабость	Энтузиазм
Нетерпеливость	Поджелудочная железа	Панкреатит, Диабет	Терпеливость
Чувство одиночества	Отдел головного мозга	Старческое слабоумие	Удовольствие
Печаль	Кровь	Болезни крови	Радость
Обида	Кожа	Высыпания, язвы	Благодарность



АРГУМЕНТЫ ПРОТИВ:

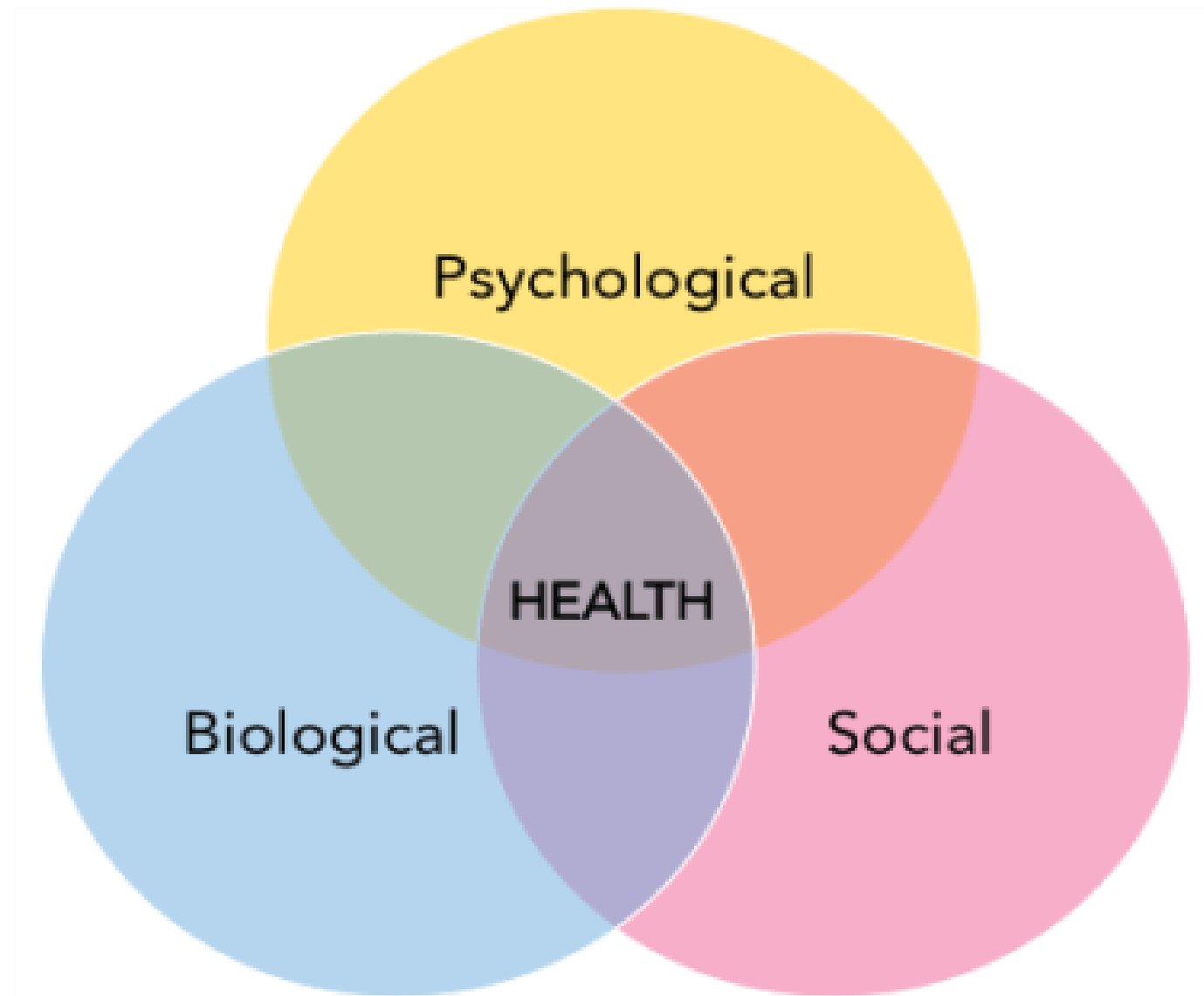
- ❑ Мы все склонны испытывать одинаковый спектр эмоций
- ❑ Даже самый сильный стресс далеко не всегда приводит к болезням
- ❑ Рассматриваются только негативные эмоции. Но позитивные эмоции – тоже стресс
- ❑ Нет прямой, буквальной связи между эмоциями и отдельными органами
- ❑ За возникновение одного и того же заболевания ответственно сразу несколько причин, факторов болезни
- ❑ Один и тот же фактор вносит вклад в разные болезни
- ❑ Связи между телом и психикой, психикой и телом – крайне сложны и опосредованы нейрогуморальной и многими другими системами, а также тем, как человек справляется со стрессом
- ❑ Особая опасность при работе с детьми и родителями – поддерживает базовое чувство вины и усиливает страдание

МИФ 2: НИКАКОЙ ПСИХОСОМАТИКИ НЕ СУЩЕСТВУЕТ

Телесное и психическое не
связаны друг с другом



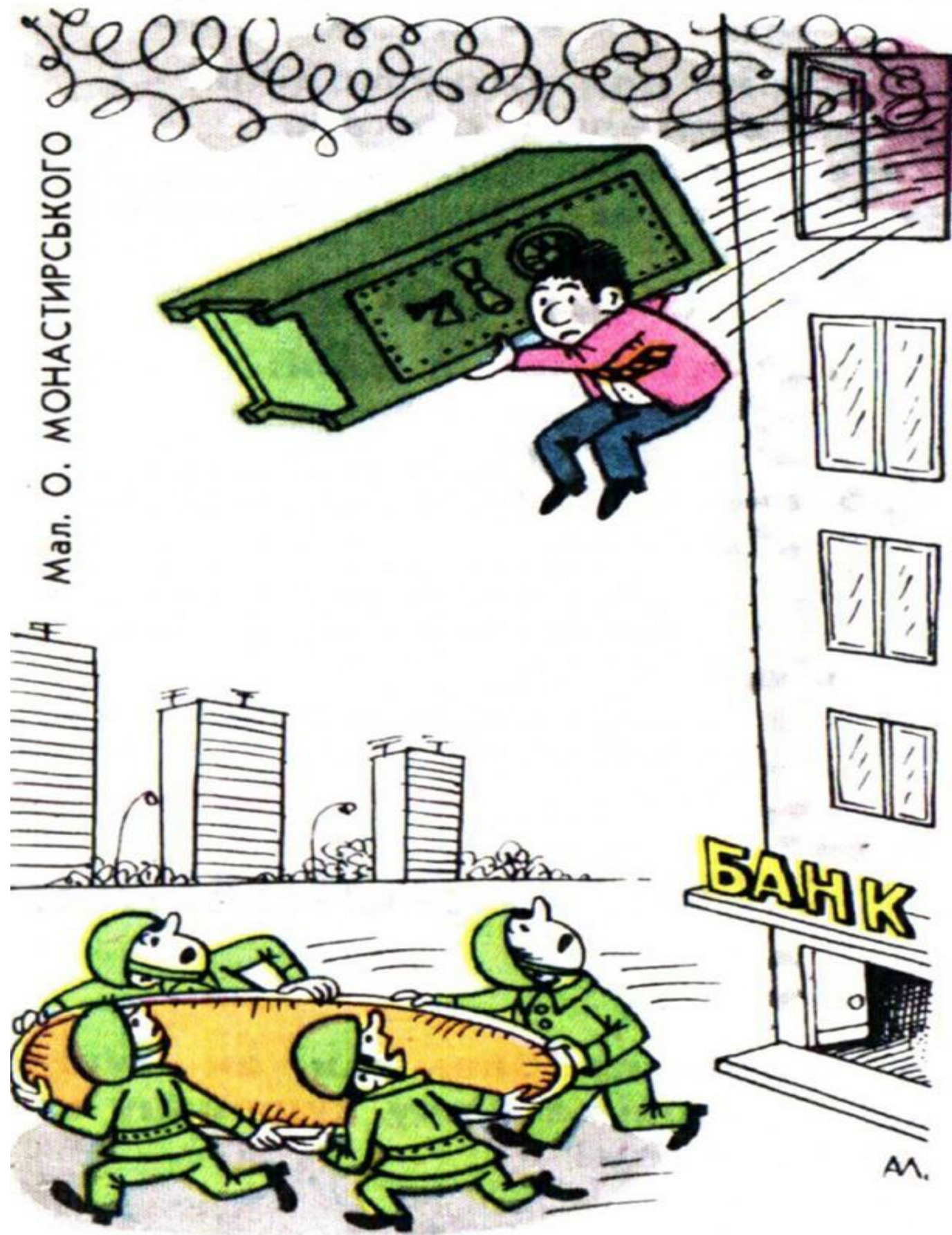
БиоПсихоСоциальная МОДЕЛЬ ЗДОРОВЬЯ (ВОЗ), БОЛЕЗНИ И ЛЕЧЕНИЯ



МИФ 3: ПСИХОСОМАТИКА – ЭТО ТОЛЬКО ПРО ПАТОЛОГИЮ И БОЛЕЗНИ



ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ ФЕНОМЕНЫ В НОРМЕ



МИФ 4: БОЛЕЗНИ МОЖНО ВЫЛЕЧИТЬ ЛИШЬ ПОЗИТИВНЫМ МЫШЛЕНИЕМ, ПРАВИЛЬНЫМ НАСТРОЕМ



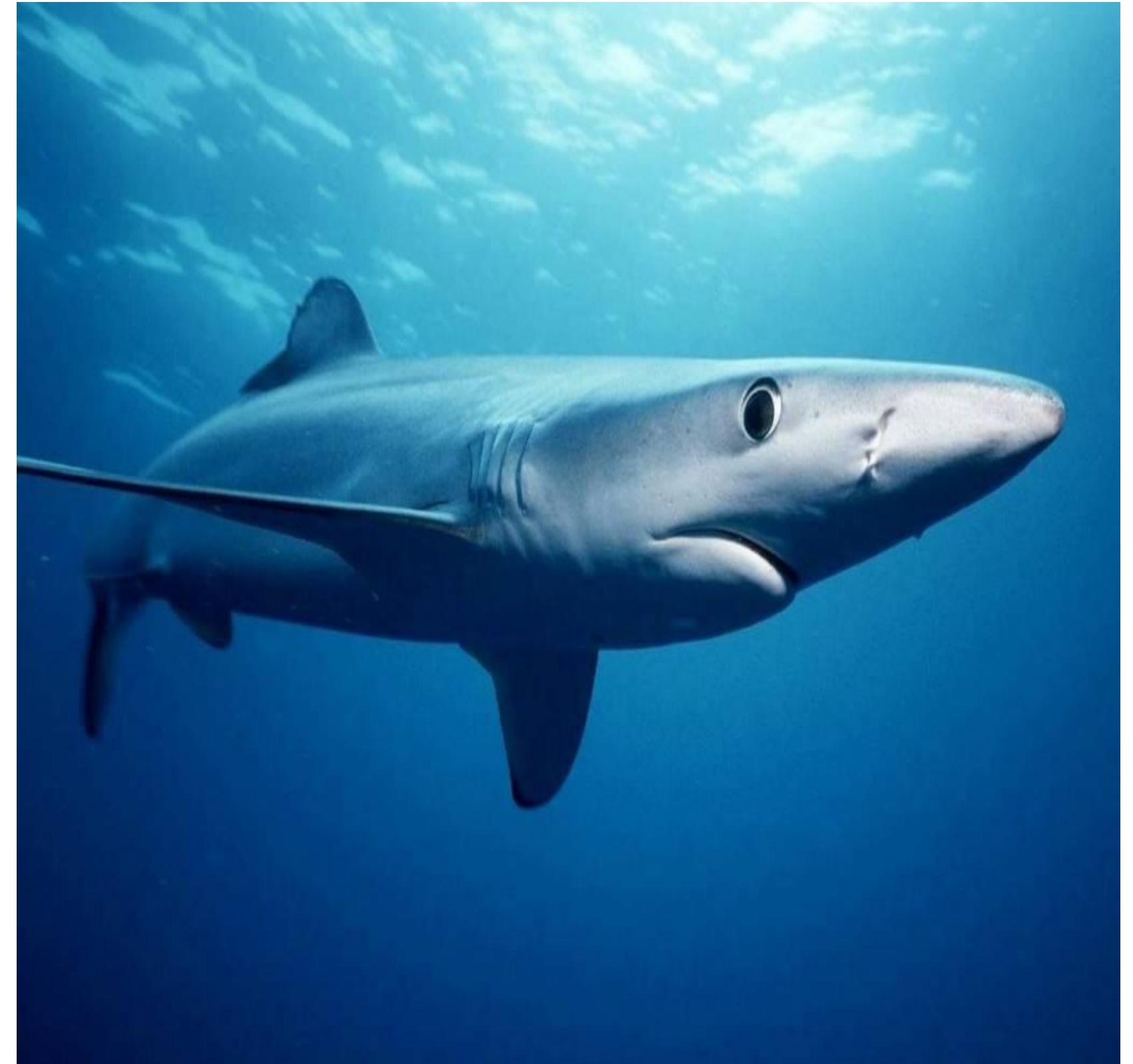
АРГУМЕНТЫ ПРОТИВ:

- ❑ Результат лечения не зависит напрямую от нашего настроения, хотя лечить человека с позитивным настроением – легче и приятней
- ❑ Одними и теми же болезнями болеют взрослые и дети с разными характерами и судьбами, хорошие и плохие
- ❑ Разные люди в одних и тех же ситуациях по-разному относятся к болезни и используют разные стратегии совладания
- ❑ От характера/способов совладания зависят лишь некоторые эффекты лечения (к важным относятся - комплаентность лечению)
- ❑ Эксперимент из клиники взрослой онкологии

Болезнь как семиотическая система (Тхостов А.Ш.)

- ✓ Исследование 80-90-х годов (Центр им.Блохина/ Психфак МГУ)
- ✓ Две группы паллиативных пациентов
- ✓ С разной степенью внушаемости
- ✓ Использование препаратов на основе акульего хряща
- ✓ Сравнение субъективных ощущений и объективной картины
- ✓ В группе внушаемых - субъективные ощущения улучшения состояния (вопреки объективному ухудшению) отслеживались вплоть до летального исхода
- ✓ Область действия мифа (влияние на субъективное восприятие)
- ✓ Миф работает на защиту психики, психика работает на поддержание мифа (механизмы игнорирования, избирательное внимание)

*Тхостов А.Ш.. ВЕСТН. МОСК. УН-ТА.
СЕР. 14. ПСИХОЛОГИЯ. 1993 1. Стр. 3-16*



МИФ 5: ПСИХОСОМАТИКА – ОБЛАСТЬ МИСТИКИ ИЛИ ДУХОВНЫХ ПРАКТИК, ТАЙНОГО ЗНАНИЯ



ПСИХОСОМАТИКА – ЭТО ОБЛАСТЬ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОЙ НАУКИ (НА СТЫКЕ МЕДИЦИНЫ И ПСИХОЛОГИИ)

- ❑ **Психосоматика** (др.-греч. ψυχή — душа и σῶμα — тело) — направление в медицине (психосоматическая медицина) и **психологии**, изучающее влияние психологических факторов на возникновение, течение, исход **соматических (телесных) заболеваний**.
- ❑ В рамках психосоматики исследовались и исследуются связи между тем или иным соматическим заболеванием и характеристиками **личности** (конституциональные особенности, чертами **характера**, стилями поведения, типами эмоциональных реакций)
- ❑ Соматические заболевания, обусловленные психогенными факторами, называют **«психосоматическими расстройствами»**.
- ❑ Исследуется также и влияние соматических болезней на психику.
- ❑ **Область психоанализа - (Функции кожи в процессе коммуникации и построения личностных границ)**

ЧТО МЫ ПОДРАЗУМЕВАЕМ, КОГДА ГОВОРИМ «ПСИХОСОМАТИКА»

- ❑ Вклад психосоциальных факторов в возникновение болезни и лечении— многофакторные заболевания психодерматология, психокardiология и т.д.
- ❑ Влияние стресса на возникновение и поддержание соматической болезни
- ❑ Влияние соматической болезни на психику и социальную жизнь
- ❑ Роль личности в адаптации к болезни и лечению
- ❑ Возможность психологических методов облегчить состояние
- ❑ Коморбидные психические болезни и их лечение
- ❑ Болезни, где минимален физиологический фактор, но значимы и весомы психосоциальные факторы
- ❑ Психосоматические реакции (тошнота как отвращение, потеря сознания при сильном волнении, недержание при страхе) – реакции дезадаптации

СОВРЕМЕННОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ О ПСИХОСОМАТИКЕ:

Table 1

Classification of psychodermatological disorders

Psychophysiological disorders

- Acne
- Aphthosis
- Atopic dermatitis
- Herpes simplex
- Hyperhidrosis
- Pruritus
- Psoriasis
- Rosacea
- Seborrheic dermatitis
- Urticaria

Psychiatric disorders with dermatological symptoms

- Body dysmorphic disorder
- Delusion of parasitosis
- Dermatitis artefacta
- Eating disorders
- Neurotic excoriations
- Obsessive-compulsive disorder
- Phobic states
- Psychogenic purpura
- Trichotillomania

Dermatological disorders with psychiatric symptoms

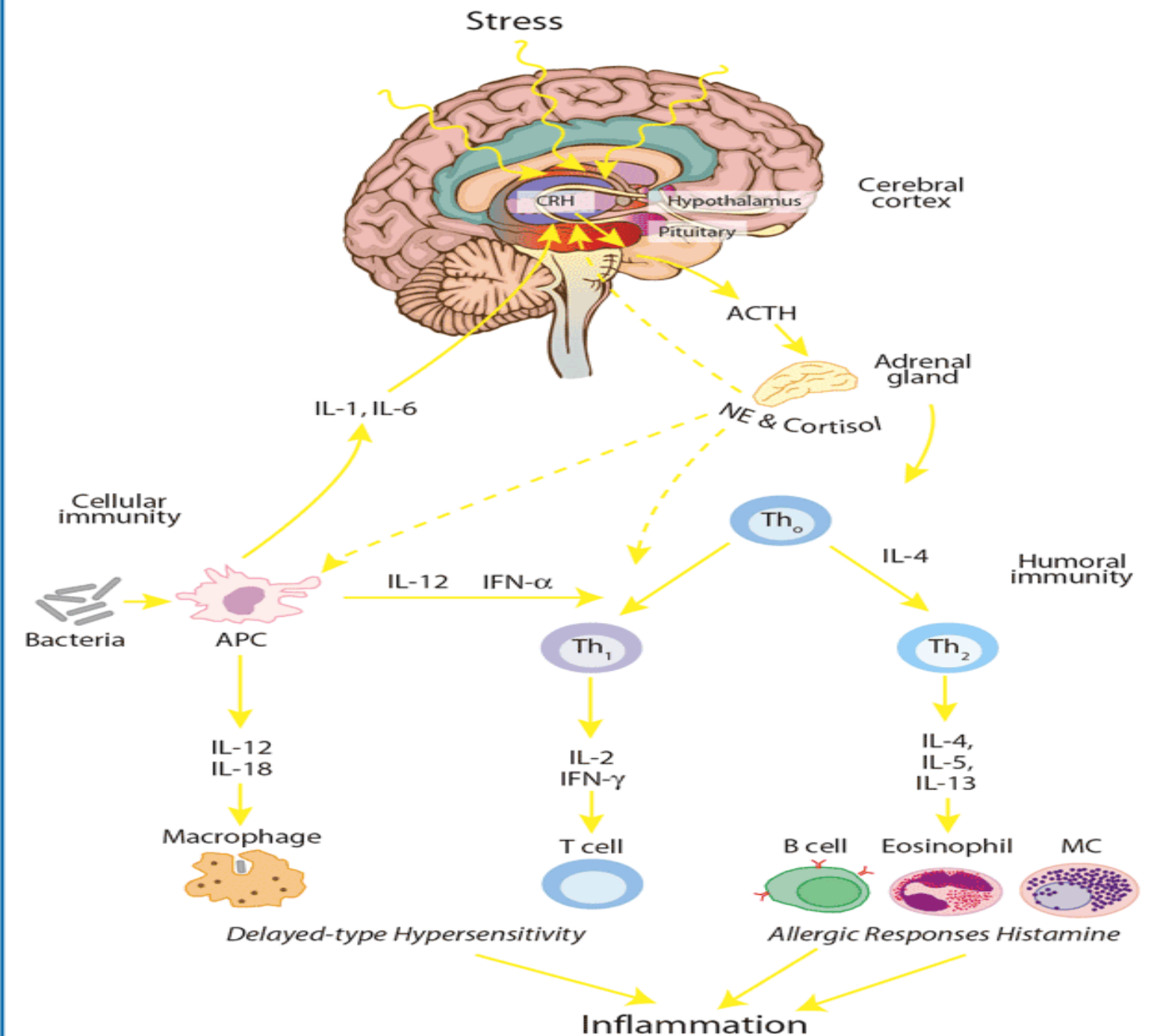
- Acne excoriée
- Albinism
- Alopecia areata
- Chronic eczema
- Generalized psoriasis
- Ichthyosiform syndromes
- Neurofibroma
- Rhinophyma
- Vitiligo

Miscellaneous

- Cutaneous sensory syndrome: glossodynia, vulvodynia, chronic itching in the scalp
- Pseudopsychodermatological disease
- Psychogenic purpura syndrome

Figure

The role of psychoneuroimmunology in dermatological disorders



CRH, corticotropin-releasing hormone; ACTH, adrenocorticotrophic hormone; IL, interleukin; NE, norepinephrine; T_H, T-helper cells; APC, antigen-presenting cell; IFN, interferon; MC, mast cells.

Reproduced from Tausk F et al. *Dermatol Ther.* 2008.³ Copyright © John Wiley and Sons, 2008.

Психоонкология. Дж.Холланд (1928 - 2017 гг.)



ПОЧЕМУ ЭТИ МИФЫ СУЩЕСТВУЮТ?

- ☐ Недоверие к традиционной медицине и уровень сознания в обществе
- ☐ Эра шарлатанов, магическое мышление
- ☐ Невидимые и крайне сложные причины возникновения заболеваний
- ☐ Экономия (упрощение, дефицит времени, средств, сил)
- ☐ Поиск причинно-следственной связи
- ☐ Стремление контролировать
- ☐ Чувство вины и беспомощность
- ☐ Культура
- ☐ Общество
- ☐ Религия
- ☐ Мода



ПСИХОСОМАТИКА – МОДНЫЙ ДИАГНОЗ?

КАК МИНИМУМ 2/3 (А ПО НЕКОТОРЫМ
ОЦЕНКАМ – БОЛЕЕ 80%) ТЕЛЕСНЫХ
НЕДУГОВ НЕСУТ НА СЕБЕ ЯВНЫЙ
ОТПЕЧАТОК ПСИХОСОМАТИКИ. КАК НЕ
ПРОПУСТИТЬ МОМЕНТ, КОГДА СТРЕСС
МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К БОЛЕЗНИ?

ОСОБЕННОСТИ ПСИХОСОМАТИКИ У ДЕТЕЙ/ПОДРОСТКОВ

- ❑ Реже, чем у взрослых
- ❑ Незрелость нервной, эмоциональной, личностной и других систем
- ❑ Дефицит вербализации и символизации, буквальность (язык тела)
- ❑ Чаще встречаются психосоматические реакции
- ❑ Значимость мнения окружающих, внешнего вида (подростки)
- ❑ Неверные интерпретации взрослыми симптомов в контексте отношений с детьми и др...
- ❑ Вторичная выгода, манипуляция (жалоба на плохое самочувствие как способ избегания) – практически не используются детьми, имеющими опыт серьезного лечения (онкологии)



ТЕЛО И ПСИХИКА РАЗВИВАЮТСЯ В КОНТЕКСТЕ КУЛЬТУРЫ И ОБЩЕСТВА (ОСОБЕННОСТИ ВОСПИТАНИЯ)



Психосоматика у детей



Причём здесь родители?

Как рождается миф. Что здесь не совсем так?



Pediatric Blood & Cancer / Volume 72, Issue 2 / e31402

RESEARCH
ARTICLE

Open Access



Risk of developing neuroblastoma influenced by maternal stressful life events during pregnancy and congenital pathologies

Nuria Benavent, Adela Cañete, Lucas Moreno, Luis Gros, Jaime Verdú-Amorós, Jose Antonio Salinas, Samuel Navarro, Tomas Álvaro, Juan Antonio Carbonell-Asins, Rosa Noguera✉

First published: 02 December 2024

<https://doi.org/10.1002/pbc.31402>

Citations: 1

Check for updates

OPEN ACCESS

EDITED BY
Tim S. Nawrot,
University of Hasselt, Belgium

REVIEWED BY
Naonori Kawakubo,
Kyushu University, Japan
Maite Gorostegui,
Sant Joan de Déu Hospital, Spain

*CORRESPONDENCE
Felix M. Onyije
✉ onyijef@iarc.who.int

RECEIVED 13 February 2025
ACCEPTED 05 June 2025
PUBLISHED 25 June 2025

CITATION
Onyije FM, Dolatkah R, Olsson A, Bouaoun L
and Schüz J (2025) Risk factors of
neuroblastoma: a systematic review and
meta-analysis.
Front. Public Health 13:1576101.
doi: 10.3389/fpubh.2025.1576101

COPYRIGHT
© 2025 Onyije, Dolatkah, Olsson, Bouaoun
and Schüz. This is an open-access article
distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution License \(CC BY\)](#). The
use, distribution or reproduction in other
forums is permitted, provided the original
author(s) and the copyright owner(s) are
credited and that the original publication in
this journal is cited, in accordance with
accepted academic practice. No use,
distribution or reproduction is permitted
which does not comply with these terms.

Risk factors of neuroblastoma: a systematic review and meta-analysis

Felix M. Onyije*, Roya Dolatkah, Ann Olsson, Liacine Bouaoun and Joachim Schüz

Environment and Lifestyle Epidemiology Branch, International Agency for Research on Cancer (IARC/WHO), Lyon, France

Introduction: Neuroblastoma (NB) is the most common extracranial tumor in children. Synthesizing and elucidating modifiable risk factors is fundamental to inform primary prevention of NB. The objective is to review literature and synthesize risk factors for NB.

Methods: PubMed, Web of Science, and Embase databases were searched using lists of key words and MeSH terms related to exposures and risk of NB. Studies were included if they were case-control or cohort studies of children under the age of 20 years at diagnosis and reported Relative Risks (RRs) with 95% confidence intervals (CIs). Pooled effect sizes (ES) and 95% CIs for risk factors associated with NB were estimated using random-effects models.

Results: We included 50 eligible studies from Asia, Europe, and North America, and Oceania on cases of NB diagnosed between 1964 and 2016. We observed associations for maternal occupational exposure to pesticides during preconception/pregnancy (ES 1.62, CI 1.04–2.54), high birthweight [$\geq 4,000$ g] (ES 1.21, CI 1.02–1.42), and Cesarean section (ES 1.14, CI 1.00–1.30) and the risk of NB. Parental smoking showed a weak association, while breastfeeding ≥ 6 months (ES 0.50, CI 0.30–0.84) was inversely associated with NB. Birth characteristics such as low birthweight ($< 2,500$ g), small and large-for-gestational age, gestation age < 37 weeks and gestation age > 40 weeks, and assisted reproductive technology were not associated with NB. Similarly, no associations were suggested for parental age, gestational diabetes, and pre-eclampsia. Maternal alcohol consumption during preconception/pregnancy, maternal intake of vitamin and folic acid during pregnancy, paternal occupational exposure to extremely low-frequency magnetic fields (ELF-MF), and maternal X-ray exposure during pregnancy were also not associated with the risk of NB. Paternal occupational and child's postnatal exposure to pesticides were also not associated with NB.

Discussion: This systematic review and meta-analysis suggest that maternal occupational exposure to pesticides during preconception/pregnancy, high birthweight, Cesarean section, and breastfeeding (beneficial) were associated with the risk of NB, but all associations were rather modest in strength. Synthesizing of these risk factors are needed to inform whether there are avenues for primary prevention of NB.

KEYWORDS

neuroblastoma, high birthweight, Cesarean section, breastfeeding, pesticides, systematic review and meta-analysis

Теория когнитивного диссонанса Л. Фёстингера

«Люди всеми силами стараются оправдать свое поведение путем снижения степени несовпадения своих впечатлений и верований с реальностью (диссонанс)».

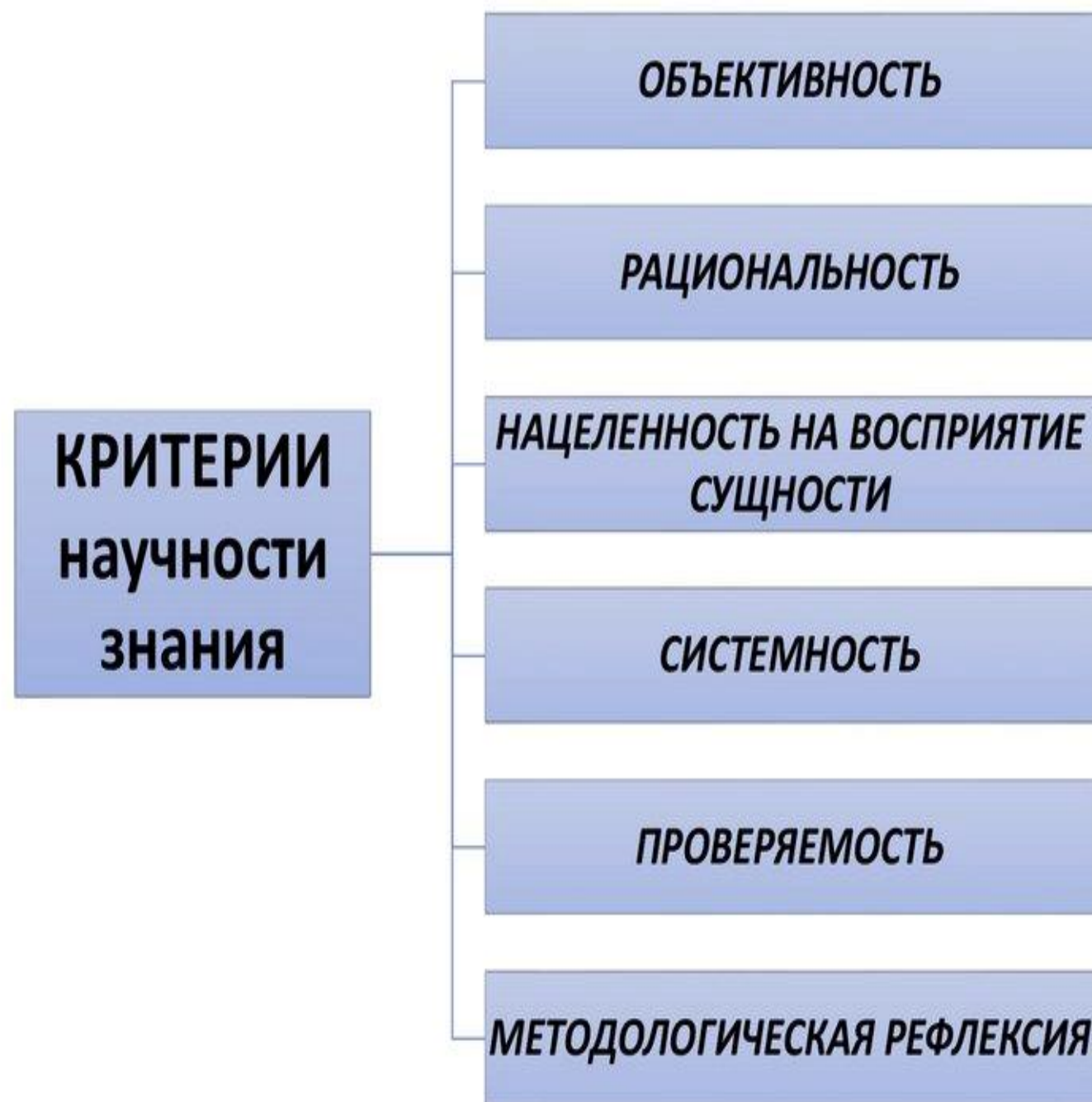


Когда мы уже приняли точку зрения,
от нее сложно отказаться.

Мозг будет намеренно искать
подтверждение этой мысли и игнорировать
опровергающую информацию



Что нас может спасти?



Ключевые приемы критического мышления



Анализ и оценка информации



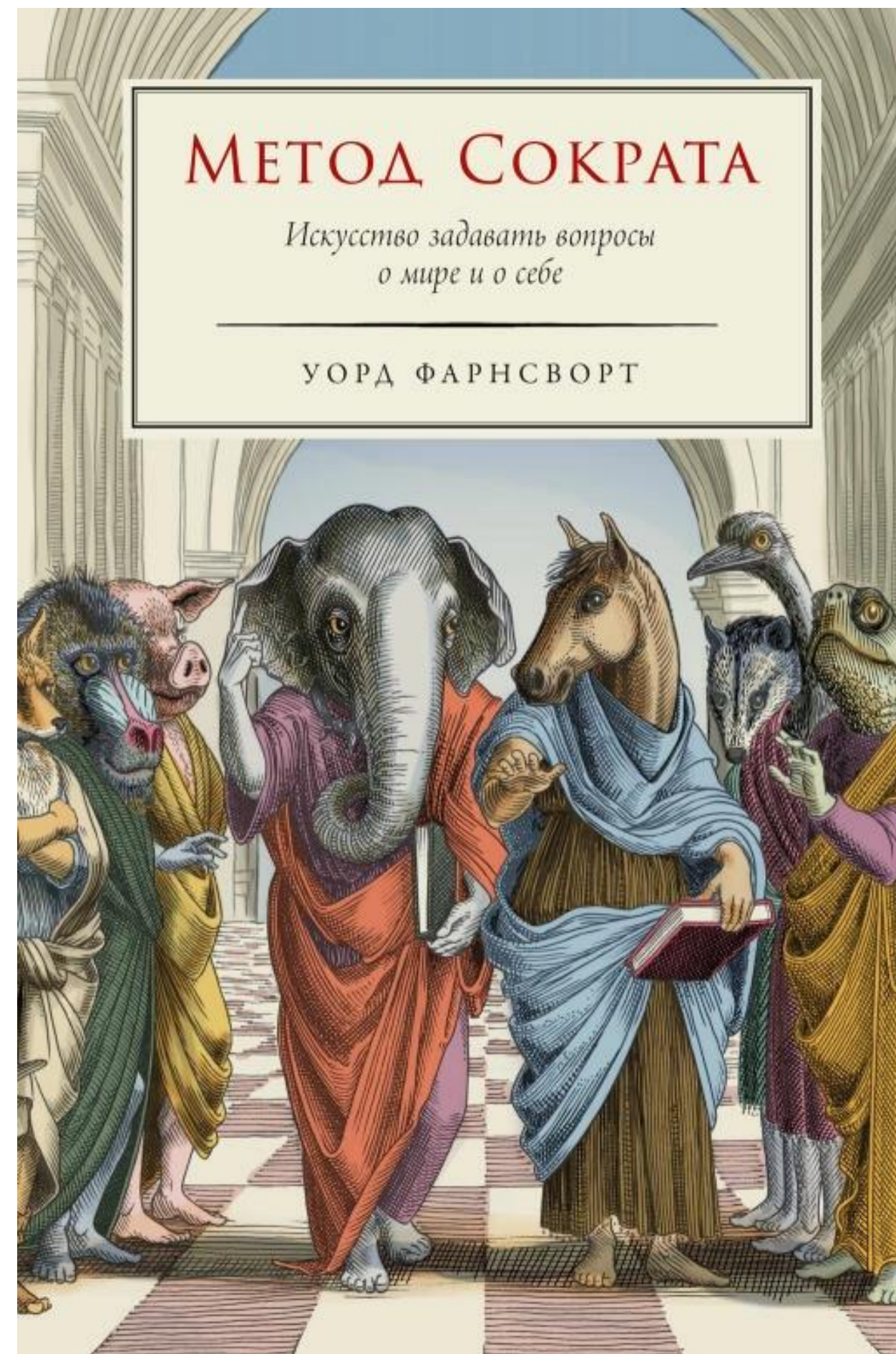
Выявление логических связей



Постановка правильных вопросов



Рефлексия и самоанализ



Спасибо!

Клиппина Наталья
nklip@mail.ru

