

НЕВРОЛОГІЯ

УДК 616-056.11: 616.34.616-009.

*А.Г. Аракелян, В.О. Коршняк, К.А. Айбетова**Медичний центр «Інтермед», м. Харків***ЗАЛЕЖНІСТЬ ЗАХВОРЮВАННЯ ВІД ОСОБЛИВОСТЕЙ ТИПУ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ ЛЮДИНИ ТА ЇЇ ТІЛОБУДОВИ**

Проаналізовано залежність захворювань (хірургічна патологія, неврологічні захворювання) у різних типів людей від типу нервової системи й тілобудови. Виявлено, що хвороби жовчного міхура частіше зустрічаються у жінок – астеніків, холериків, а виразкова хвороба шлунка – у чоловіків – астеніків, меланхоліків. Мігрень частіше зустрічається у сангвініків і меланхоліків з астенічною будовою тіла. Вегетативно-судинна дистонія спостерігається у жінок меланхоліків з астенічною будовою тіла. Люмбалгія – частіше у чоловіків холериків з нормостенічною будовою тіла. Результати отриманих нами даних можна використовувати в повсякденній роботі практичного лікаря для попередження захворювань і їх наслідків в залежності від типу темпераменту й тілобудови.

Ключові слова: тип нервової системи, конституція тіла, хірургічна патологія, нервові захворювання.

Ще Гіппократом було відмічено, що захворювання окремих людей в багатьох випадках залежить не тільки від способу життя, віку, його спадковості та схильності до певних шкідливих звичок, але й від типу нервової системи та тілобудови. Гіппократ розглядав будову тіла як внутрішню гармонічну взаємодію складових, де мова йшла про «відповідність між кількістю та силою впливу компонентів, а також загальною гомогенністю суміші, що рівномірно розподілена в організмі». В залежності від переваги одного із цих елементів складаються чотири варіанти будови тіла: тепло-вологий – з домінуванням крові (сангвінічний), тепло-сухий – з переважанням жовтої жовчі (холеричний), холодно-вологий – з переважанням лімфи (флегматичний), холодно-сухий – з переважанням холодної жовчі. Відмінності в тілесній організації, тобто перевага будь-якого елемента – крові, жовчі, лімфи пояснювалася схильністю до тієї чи іншої хвороби [1–6].

Дане вчення переслідувало виключно практичні цілі – розробку діагностичних, терапевтичних та профілактичних заходів,

тобто схильність до конкретної патології, попередження та усунення її.

В роботах Гіппократа чітко простежується думка про спадковість складу тіла. Ним визначений тісний зв'язок тілобудови з психікою хворого та підкреслено, що конкретна соматична конституція тіла безпосередньо обумовлює психічну. Відмічаючи особливості поведінки людини, Гіппократ пов'язував їх з перевагою в організмі тієї чи іншої основної рідини («життєвого соку»). Врівноваженість цих рідин означала гармонію душі, тобто відносне здоров'я людини. В залежності від переваги тієї чи іншої рідини для пацієнта були характерні ті чи інші особливості. Вчений думав, що висока концентрація лімфи робить особу спокійною та врівноваженою, а жовтої жовчі – імпульсивною, нестриманою. Висока концентрація крові робить людину веселою та жвавою, а чорної жовчі – сумною, меланхолічною.

В 1927 р. І.П. Павлов зробив спробу перевести вчення Гіппократа на наукову основу і вперше дав поняття темпераменту, як типу вищої нервової діяльності, фізіологічною

© А.Г. Аракелян, В.О. Коршняк, К.А. Айбетова, 2016

основою якого є властивості нервової системи: врівноваженість, сила, рухомість гальмівних і збуджувальних процесів та їх співвідношення [7].

І.П. Павлов відмічав, що Гіппократ «вперше відчув та уловив в масі незліченних варіантів людської поведінки індивідуальні риси». Виділені Павловим чотири класичних типи нервової системи за основними характеристиками відповідають класичним типам темпераменту: 1) сильний, врівноважений, живий – сангвінік; 2) сильний, врівноважений, інертний – флегматик; 3) сильний, неврівноважений з переважанням збудження – холерик; 4) слабкий – меланхолік. Відповідно до теорії Павлова саме ті аспекти поведінки, у яких проявляються властивості нервових процесів, і складають основу темпераменту. На той час в науці було накопичено багато фактів про властивості нервової системи, перш за все фундаментальні властивості нервової системи. На основі цих даних І.П. Павлов прийшов до висновків про генотип і фенотип, він підкреслював необхідність відрізнити тип нервової системи, як вродженої особливості нервової системи (генотип), від характеру (фенотипу), що проявляється в поведінці людини, та поєднання вродженого і набутого в процесі життя [6–9].

Однак не всі науковці поділяли павловський підхід до типу темпераменту, що знайшло відображення в спробі деяких учнів вченого побудувати нові класифікації та дати їм своє обґрунтування. Так, патофізіолог А.Г. Іванов-Смоленський в 1971 р. пішов шляхом побудови фенотипічних різновидів темпераменту, тобто врахував у них не тільки вроджене, але й набуте особою протягом життя. Ним було виділено також чотири типи нервових процесів: лабільний, збудливий, гальмівний та інерційний. Дана класифікація майже повністю співпадала з класифікацією І.П. Павлова. Поряд з тим, деякі розходження виявилися відносно інерційного типу: Павлов вважав позитивною властивістю цього типу врівноваженість нервових процесів, а Іванов-Смоленський – інертність. Відмінною особливістю класифікації А.Г. Іванова-Смоленського є повне ігнорування ним такої властивості, як сила нервової системи [10].

М.І. Красногорський, визначний спеціаліст в галузі фізіології вищої нервової діяльності, побудував свою класифікацію типів не на співвідношенні збудження і гальмування,

а виходячи із поєднання кіркових і підкіркових впливів та пов'язаних з ними першої і другої сигнальних систем. На його думку, подразнювання і гальмування – це єдиний процес, який характеризує ступінь збудливості. Він також розрізняв чотири типи темпераменту: сильний, коли всі відділи головного мозку працюють узгоджено, в гармонічній взаємодії, – сангвінік; флегматик – сильний, оптимально збудливий, врівноважений, повільний тип; холерик – сильний, надто збудливий, неврівноважений тип; меланхолік – з загальною пониженою збудливістю кори мозку [11].

Ця класифікація, як і класифікація Іванова-Смоленського, не одержала широкої підтримки у спеціалістів. Заперечуючи наявність двох процесів – збудження і гальмування, М.І. Красногорський говорить про порушення рівноваги між ними. Окрім того, ним проігноровано поняття про властивості нервової системи, із-за чого дана класифікація набирає чисто описового характеру, що, у свою чергу, не дозволяє узагальнити виявлені закономірності у разі використання інших методик. У той же час сама спроба зв'язати загальні типи вищої нервової діяльності зі спеціально-людською типологією є вельми цікавою.

Отже, дослідження в галузі диференціальної психології показує, що у кожного індивідуума в залежності від його темпераменту є своє «слабке місце», яке може проявитися в різні періоди його життя. У холериків таким місцем є печінка й жовчний міхур – відповідно вони частіше хворіють холециститом, хронічним гепатитом та деколи цирозом. У сангвініків слабим місцем є захворювання серцево-судинної системи – інфаркт міокарда, стенокардія, гіпертонічна хвороба. У флегматиків частіше бувають захворюваннями бронхолегеневої й сечовидільної систем. Меланхоліки – найбільш невдачлива у відношенні психосоматики група, тому що вони можуть хворіти будь-якою хворобою всіх груп. Так, вони частіше хворіють виразками шлунка, причому самою поганою, що не хоче закриватися, та різними типами онкологічних захворювань.

Схильність до тих чи інших захворювань залежить також і від конституції людини. Особливо цікавий підхід у цьому питанні Е. Кречмера [12, 13], який у книзі «Будова тіла і характер» стверджував, що певний тілесний

конституції відповідає певний психологічний склад людини. Кречмер звернув увагу на те, що серед його пацієнтів виявляється дивна закономірність: люди, які мають певні особливості зовнішності, мають схожі риси характеру і хворіють подібними захворюваннями. Аналіз типів будови тіла показав, що для астеничного типу (гіпостенік) характерні виразний профіль, худоба, густа шевелюра, тонкі нервові пальці, плоский живіт. Гіпостенік замкнений, ранимий та заташений, сентиментальний, романтичний та гордий. Пікнічний тип (гіперстенік) – зовні досить повний, з невиразним профілем, короткими пальцями, розпливчастими рисами обличчя, схильний до облісіння, бородатий. Він відвертий, толерантний, витриманий, практичний, ненажерливий та лінивий. Атлетоїдний тип (нормостенічний) характеризується високим зростом, у нього грубі риси обличчя, сильно розвинута мускулатура скелету. Ця людина енергійна, вибухова, часто гнівається на оточуючих людей, зациклена, педантична та компанійська.

На даний час немає єдиної концепції щодо конституції людини та відповідної їй класифікації конституціональних типів, а також термінології. Існує точка зору, що поділ людей на конституційні типи в їх традиційному розумінні взагалі неможливий, тому що практично за будь-яким параметром (зовнішні ознаки, внутрішня, психологічна структура, біохімічні особливості та ін.) виявляються типові статистичні розбіжності в рамках крайніх для біологічного виду значень. А це, у свою чергу, неминуче визначає наявність проміжних типів, причому по різних критеріях, і їх положення в цьому ряді може бути цілком різним.

Але накопичені емпіричні знання про те, що вірогідність виникнення тих чи інших захворювань та особливості їх протікання пов'язані з певними відносно стабільними властивостями організму, залишаються актуальними в практичній охороні здоров'я. Було відмічено, що у людей астеничного типу спостерігається схильність до неврозів, артеріальної гіпотензії, виразкової хвороби, туберкульозу. В осіб нормостенічного типу частіше виникають захворювання дихальних шляхів, суглобів, невралгії, інфаркт міокарда. У гіперстеніків є схильність до ожиріння, гіпертонічної хвороби, церебрального атеро-

склерозу, цукрового діабету, захворювань жовчних шляхів. Циклоїдний тип психічної конституції вказує на більш високий ризик захворювань маніакально-депресивним психозом. Ці дані (при їх критичному використанні) дозволяють в ряді випадків проводити профілактику захворювань, покращують діагностику, прогнозування та вибір раціонального лікування.

Кожний тип людини схильний до тих чи інших захворювань: в одних є схильність до легеневих захворювань, в інших – до захворювань шлунково-кишкового тракту і нейроендокринних хвороб. Окрім того, кожному типу характеру людини відповідає і група крові. Так, холеричному типу відповідає 1-ша група крові, сангвініку – 2-га, флегматику – 3-тя, меланхоліку – 4-та.

Матеріал і методи. Нами протягом 2013–2015 рр. було обстежено 126 пацієнтів (64 жінки й 62 чоловіки) віком від 29 до 38 років з хірургічною патологією (захворювання жовчного міхура, виразкова хвороба шлунка, варикозне захворювання нижніх кінцівок) і 217 (130 жінок і 87 чоловіків) з неврологічною патологією (мігрень, вегетосудинна дистонія, люмбалгія), що зверталися за допомогою до хірурга й невролога в медичний центр «Інтермед».

Дані залежності хірургічної патології від типу нервової системи та тілобудови наведені в табл. 1.

Як видно із табл. 1, більшість хворих з патологією жовчного міхура були сангвініками [(69±7) %] з нормостенічною будовою тіла [(62±8) %, $p<0,01$]. Із 39 прооперованих жінок було 29 [(74±4) %], чоловіків – 10 [(26±7) %], з чого можна судити, що жінки хворіють жовчнокам'яною хворобою в три рази частіше, ніж чоловіки.

З виразковою хворобою шлунка було прооперовано 34 чоловіки [(76±6) %] та 11 [(26±7) %] жінок ($p<0,05$), тобто жінки хворіють в три рази менше, ніж чоловіки.

З варикозним розширенням вен нижніх кінцівок було 12 [(28±7) %] чоловіків і 30 [(72±7) %] жінок ($p<0,05$).

Дані хворих з неврологічною патологією в залежності від типу нервової системи та тілобудови наведені в табл. 2.

Із 92 обстежених з мігренню 87 [(95±2) %] склали жінки ($p<0,001$). За типом нервової системи 46 [(50±5) %] з них були сан-

Таблиця 1. Кількість випадків хірургічної патології в залежності від типу нервової системи й тілобудови

Тип	Захворювання жовчного міхура (n=39)	Виразкова хвороба шлунка (n= 45)	Варикозне розширення вен нижніх кінцівок (n=42)
Нервова система			
холерик	27 (69±7)*	–	–
меланхолік	10 (26±7)	36 (80±6)*	–
сангвінік	–	9 (20±6)	28 (67±7)*
флегматик	2 (2±2)	–	16 (38±8)
Тілобудова			
нормостенічна	24 (62±8)*	10 (22±6)	37 (88±5)*
астенічна	15 (38±8)	35 (78±6)*	–
гіпостенічна	–	–	5 (12±5)

Примітка. * $p < 0,01-0,001$.

Таблиця 2. Кількість випадків неврологічних захворювань в залежності від типу нервової системи й тілобудови

Тип	Мігрень (n=92)	Вегетосудинна дистонія (n= 74)	Люмбалгія (n=51)
Нервова система			
холерик	–	17 (23±5)	30 (59±7)*
меланхолік	41 (44±5)*	56 (80±6)*	–
сангвінік	46 (50±5)*	1 (1±1)	18 (35±7)
флегматик	5 (5±2)	–	3 (6±3)
Тілобудова			
нормостенічна	24 (25±5)	1 (1±1)	33 (65±7)*
астенічна	68 (74±5)*	68 (78±6)*	–
гіпостенічна	–	5 (7±3)	18 (35±7)

Примітка. * $p < 0,001-0,01$.

гвініками та 41 (44±5) % – меланхоліками. У них переважала астенічна будова тіла ($p < 0,001$).

Вегетативно-судинна дистонія була у 55 [(74±5) %] жінок і 19 [(26±5) %] чоловіків, що свідчить про те, що жінки хворіють цією патологією в три рази частіше. Серед них переважав астенічний тип будови тіла.

Люмбалгія частіше зустрічалася серед холериків і сангвініків та частіше у чоловіків – 42 [(82±5) %] ($p < 0,001$). За конституцією тіла

у більшості з них була нормостенічна будова ($< 0,01$).

Таким чином, можна стверджувати, що кожній патології властивий свій тип будови тіла і склад нервової системи. Даний аналіз спостережень не претендує на аксіому, але може бути корисним в щоденній лікувальній роботі для профілактики схильності хворих (в залежності від конституції та темпераменту) до захворювань і їх наслідків.

Список літератури

1. Chess S. Temperament: Theory and Clinical Practice / S. Chess // Harvard Mental Health Letter. – 1997. – Vol. 14 (5). – P. 5–7.
2. Богомолец А.А. Введение в учение о конституциях и диатезах / А.А. Богомолец. – М., 1926. – 172 с.
3. Мерлин В.С. Очерк теории темперамента / В.С. Мерлин. – М., 1964. – С. 6.
4. Небылицын В.Д. Основные свойства нервной системы человека / В.Д. Небылицын // Избр. психологические труды. – М., 1990. – 408 с.
5. Небылицын В.Д. Темперамент. Психология индивидуальных различий. Тексты / под ред. Ю.Б. Гиппенрейтер, В.Я. Романова / В.Д. Небылицын. – М.: Изд-во МГУ, 1982. – С. 153–159.
6. Русалов В.М. Природные предпосылки и индивидуально- психологические особенности личности / В.М. Русалов // Психология личности в трудах отечественных психологов / Сост. Л.В. Куликов – СПб.: Питер, 2000. – С. 66–75.

7. Павлов И.П. Полное собр. соч. Т. III Физиология и патология высшей нервной деятельности / И.П. Павлов. – М.–Л.: Изд-во Академии наук, 1995. – С. 77–89.
8. Батаршев А.В. Психология индивидуальных различий: От темперамента к характеру и типологии личности / А.В. Батаршев. – М.: Владос, 2001. – 255 с.
9. Русалов В.М. О природе темперамента и его месте в структуре индивидуальных свойств человека / В.М. Русалов // Вопросы психологии. – 1985. – № 11. – С. 21–22.
10. Иванов-Смоленский А.Г. Об изучении типов высшей нервной деятельности животных и человека / А.Г. Иванов-Смоленский // Журнал высшей нервной деятельности. – 1953. – Т. 13. – № 1. – С. 36–54.
11. Красногорский Н.И. Труды по изучению высшей нервной деятельности человека и животных / Н.И. Красногорский. – М.: Медгиз, 1958. – Т. 3. – 489 с.
12. Кречмер Э. Строение тела и характер / Э. Кречмер. – М.: Педагогика Пресс, 1995. – С. 3–180.
13. Лисицын Ю.П. Современные теории медицины / Ю.П. Лисицын. – М., 1968. – 200 с.

А.Г. Аракелян, В.О. Коршняк, К.А. Айбетова

ЗАВИСИМОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ ОТ ОСОБЕННОСТЕЙ ТИПА НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЧЕЛОВЕКА И ЕГО ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ

Проанализирована зависимость заболеваний (хирургическая патология, неврологические заболевания) различных типов людей от типа нервной системы и телосложения. Выявлено, что болезни желчного пузыря чаще встречаются у женщин – астеников, холериков, а язвенная болезнь желудка – у мужчин – астеников, меланхоликов. Мигрень чаще имеет место у сангвиников и меланхоликов с астеническим телосложением. Вегетативно-сосудистая дистония чаще наблюдается у женщин меланхоликов с астеническим телосложением. Люмбалгия – чаще у мужчин холериков нормостенического телосложения. Результаты полученных нами данных можно использовать в повседневной работе практического врача для предупреждения заболеваний и их последствий в зависимости от типа темперамента и телосложения.

Ключевые слова: тип нервной системы, конституция тела, хирургическая патология, нервные заболевания.

A.G. Arakelian, V.O. Korshniak, K.A. Aibetova

DEPENDENCE OF DISEASE FROM FEATURES OF TYPE OF NERVOUS SYSTEM OF MAN AND HIS CONSTITUTION

The article analyzes the relationship of diseases (surgical pathology, neurological disease) observed in different types of people depending on the type of the nervous system and body constitution. It was revealed that the gallbladder disease is more common in women – asthenic, choleric, and stomach ulcer in men – asthenic, melancholic. Migraine usually occurs in sanguine and melancholic with asthenic physique. Vegetative-vascular dystonia is more common in women with melancholic asthenic physique. Lumbalgia – more common in men choleric normosthenic physique. These observations can be used in their daily work practitioner to prevent diseases and their consequences, depending on the body type and temperament.

Key words: type of nervous system, body constitution, surgical pathology, nerve disease.

Поступила 13.05.16