

*Салагаева Виктория Славиковна,  
студентка 2 курса специалитета,  
факультет Лечебное дело  
Северо-Осетинская Государственная Медицинская Академия  
Россия, г. Владикавказ  
e-mail: vik.salagaeva@yandex.ru*

*Научный руководитель: Боцьева Надежда Викторовна,  
доцент кафедры нормальной физиологии  
Северо-Осетинская Государственная Медицинская Академия  
Россия, г. Владикавказ*

## **ВЗАИМОЗАВИСИМОСТЬ ТИПОВ ВНД И ЗАБОЛЕВАНИЙ**

***Аннотация:** В данной статье рассматриваются нормальная и патологическая физиология, касающиеся типов Высшей нервной деятельности (ВНД), сами типы ВНД, устанавливается связь между ними, описываются наиболее характерные для типов заболевания, эмоции, влекущие за собой патологии, обратная связь между ними (влияние состояния здоровья на эмоции и соответственно на проявление признаков данного типа ВНД) и проводится опрос, подтверждающий вышеуказанные связи, а также учитываются показатели, выведенные предшественниками.*

***Ключевые слова:** нормальная физиология, патологическая физиология, психология, личность, ВНД, заболевания, опрос.*

*Salagaeva Victoria Slavikova,  
2nd year student of specialty,  
faculty of General medicine  
North-Ossetian State Medical Academy  
Russia, Vladikavkaz*

*Scientific adviser: Botsieva Nadezhda Viktorovna,  
Associate Professor of the Department of Normal Physiology  
North-Ossetian State Medical Academy  
Russia, Vladikavkaz*

## **THE INTERDEPENDENCE OF TYPES OF HIGHER NERVOUS ACTIVITY AND DISEASES**

***Abstract:** This article discusses normal and pathological physiology, concerning the types of Higher nervous activity (GNI), the types of GNI themselves, establishes a connection between them, describes the most characteristic of the types*

*of disease, emotions that entail pathologies, feedback between them (the influence of health on emotions and, accordingly, on the manifestation of signs of this type of GNI) and conducts a survey confirming the above connections, and also takes into account the indicators derived by predecessors.*

**Keywords:** normal physiology, pathological physiology, psychology, personality, GNI, diseases, survey.

*Актуальность проблемы:* Вопрос лечения многих заболеваний интересовали люди всегда. Но панацеи от всех недугов не существует, хотя снизить риск возникновения некоторых заболеваний, возможно, используя профилактические меры [1]. Оказалось, что у людей с разными типами ВНД по-разному проявляются симптомы одного и того же заболевания.

В данном исследовании мы попытались выявить зависимость между проявлениями симптомов заболевания и типом ВНД.

*Основное содержание:*

Заболевания и типы ВНД:

В деятельности нервно системы существуют 2 процесса – возбуждение и торможение, характеризующиеся свойствами:

- 1) сила
- 2) уравновешенность
- 3) подвижность

По Павлову выделяют 4 крайних типа ВНД:

- Сильный, уравновешенный, подвижный, соответствующий сангвиническому темпераменту;
- Сильный, уравновешенный, инертный, соответствующий флегматическому темпераменту;
- Сильный, неуравновешенный, с преобладанием возбуждения, соответствующий холерическому темпераменту;
- Слабый, соответствующий меланхолическому темпераменту.

По исследованиям прошлых лет, а также а основе результатов опросов, включающих в себя тест на тип ВНД (1 часть) и анкету с вопросами о состоянии

всех систем органов и наличии заболеваний (2 часть) мною были получены следующие результаты:

Болезни Сердечно-сосудистой системы (гипертоническая болезнь и ишемическая болезнь сердца) чаще встречаются у флегматиков и меланхоликов [2]. Среди опрошенного взрослого населения, у большей части меланхоликов (53%) обнаруживалась гипертоническая болезнь, а 57% страдают ИБС. У флегматиков эти показатели чуть благоприятнее: ГБ страдают 27%, ИБС – 40%. Эти данные касаются именно взрослого населения среднего возраста, причём с возрастом у флегматиков и меланхоликов эти показатели растут. Холерики же, напротив, страдают заболеваниями ССС в более молодом возрасте из-за низкой стрессоустойчивости. Представители сильного, уравновешенного, подвижного типа ВНД (сангвиники) тоже часто страдают такой патологией ССС, в их случае это связано с агрессивными импульсами, влияющими на уровень кровяного давления. Однако, также следует заметить, что у представителей сильного, уравновешенного, подвижного типа смертность от заболеваний сердца ниже, чем у флегматиков и меланхоликов, что можно связать как со стрессоустойчивостью, так и с реакцией на наличие патологии. Для сангвиников характерны: спонтанные кровотечения, геморрой, нарушения кровообращения, нарушение кислородного обеспечения организма, инфекции с высокой температурой, заболевания сердца, нервозность, перевозбуждение, маниакальные состояния.

У представителей сильного, неуравновешенного типа ВНД (холерики) преобладают заболевания, связанные с печенью и желчным пузырём: гепатиты, циррозы, холециститы. Это связывают с преобладанием в организме желчи («холе»), одной из четырёх основных жидкостей организма, вырабатываемой в печени и накапливаемой в желчном пузыре. Помимо сказанного, холерики склонны к ссадинам, вывихам, переломам из-за чрезмерной активности. В целом, они склонны к острым воспалениям, гиперактивности органов (например, гипертиреоз), сухой экземе, покраснениям кожи, истощению, агрессивности.

Представители сильного, уравновешенного, инертного типа ВНД (флегматики) чаще всего страдают патологиями желудка. Наиболее распространённое заболевание – язва желудка в её осложнённых формах, а также гастриты. Однако, все остальные патологии встречаются у флегматиков гораздо реже из-за психологической устойчивости. У флегматиков встречаются простуда, грипп, бронхит, затяжные воспаления, ожирение, пониженная деятельность органов, диабет, псориаз, заболевания легких, диарея, вялость, слабоумие

Представители слабого типа ВНД (меланхолики) же, по сути, находятся в наименее выгодном положении, будучи подверженными практически всем заболеваниям из-за преобладая так называемой «чёрной желчи», источником которой является селезёнка. Свойственны такие болезни как рассеянный склероз, артрит, запоры, образование камней, многие разновидности рака, паралич, болезнь Паркинсона, депрессия [3].

Можно так же выделить равновесный тип темперамента, который довольно редок, являющийся чем-то средним между сангвиником и меланхоликом, страдающий преимущественно заболеваниями эндокринной, мочеполовой и дыхательной систем.

Нарушение пищевого поведения (ПП) у разных типов ВНД также имеют свои особенности:

У меланхоликов с возрастом увеличивается эмоциогенный тип нарушения ПП, у флегматиков эмоциогенный тип нарушения ПП встречается до 50 лет, а у сангвиников и холериков до 30.

Ограниченный тип преобладает у сангвиников 30-40 лет и холериков 30-50 лет.

Экстернальный: у сангвиников, у молодых и пожилых меланхоликов, у флегматиков от 40 лет и холериков 30-40 лет.

Важное значение имеют эмоции, испытываемые индивидом и основанные на типе ВНД. У сангвиников преобладают изменчивые положительные эмоции, которые они способны сдерживать. У холериков резкая изменчивость эмоций

(от смеха к гневу), эмоциональные срывы, суетливость. Представители сильного, уравновешенного, инертного типа ВНД (флегматики) равнодушны и спокойны, а меланхолики обладают душевной ранимостью, глубиной эмоций, замкнутостью и отчуждённостью.

Причём, заболевания, связанные с эмоциями, зачастую приобретают хронический характер. Так, часто испытываемые злость и гнев ведут к поражениям печени, тесно связанной с автономной нервной системой. Стресс влияет на деятельность почек, которые связаны с мозгом. Далее нервная система влияет на ССС, что приводит уже к поражениям этой системы. Нервная система также подвергается негативному воздействию. После ослабевают психические показатели: сила воли, концентрация, склонность к размышлению, память, в общем, интеллект.

Но воздействие между гневом и печенью могут происходить и в обратную сторону: люди со здоровой печенью редко испытывают гнев, пребывают в благодушном расположении духа.

Продолжая разговор об эмоциях, порождающих заболевания: причиной рака Л. Хей называет старую обиду, большое горе, ненависть к себе. Причинами язвы желудка: боязнь нового, неспособность усваивать новое. Ожирение: страх, потребность в защите, нежелание чувствовать, беззащитность, отрицание себя. Диабет: глубокое горе, убеждение, что в жизни не осталось ничего приятного. Инфаркт: изгнание из жизни радости, вера в необходимость перенапряжения, стресса. Болезни печени: горечь, тяжелые мысли, гордыня.

*Вывод:* В медицинской и медико-профилактической практике следует учитывать тип ВНД индивида, ведь это может предотвратить возникновение патологии, это может облегчить отношения между врачом и пациентом, влияющие на проведение лечения. Особую роль это играет в педиатрической практике, ведь дети в основном редко сдерживают свои эмоции, что помогает в ходе определения ведущего синдрома и заболевания.

### **Список литературы:**

1. Дегтярёв В. П. Нормальная физиология [Электронный ресурс] // Режим доступа: URL: <http://www.studmedlib.ru/ru/doc/ISBN9785970435472-0012/016.html?SSr=57013463b1016286612f53489187075696> (дата обращения: 21.06.2021 г.).

2. На стыке медицины и психологии. Соматопсихотерапия и психосоматические заболевания [Электронный ресурс] // Режим доступа: URL: [https://www.medicinform.net/psycho/psych\\_spec3\\_1.htm](https://www.medicinform.net/psycho/psych_spec3_1.htm) (дата обращения: 21.06.2021 г.).

3. Барбаш Е. Печень и гнев [Электронный ресурс] // Режим доступа: URL: <https://www.b17.ru/article/102980/> (дата обращения: 21.06.2021 г.).