



Странный случай хронической боли в спине

© 2010 Ronald D. Siegel, PsyD, из *The Mindfulness Solution*

Никому не нравится боль или болезнь. На протяжении всей истории люди делали все возможное, чтобы избежать их – исполняя ритуалы, собирая лекарственные растения, молясь богам, развивая современную гигиену и медицину. Однако, несмотря на все наши старания, мы все еще регулярно сталкиваемся и с тем и с другим.

Некоторые болезни и боль являются неизбежными, тогда как другие можно предотвратить. Однако значительная доля боли и болезней проистекает как раз из наших попыток избавиться от них. Как и психологические трудности, о которых мы говорили, многие физические расстройства проистекают из наших усилий избежать неприятные переживания, что столь же бесполезно, как попытки отмахнуться от комаров. Стресс – наша реакция на то, что нам не нравится – лежит в центре этих проблем.

Спектр медицинских состояний, которые обусловлены или усугубляются стрессом, впечатляющий. В зависимости от используемого критерия, 60-90% всех обращений к врачу осуществляется по поводу расстройств, связанных со стрессом. Задумайтесь на минутку, случаются ли у Вас время от времени такие состояния. Психологические процессы могут приводить или усугублять медицинские проблемы. Основным среди этих процессов является тенденция к отвержению неприятных переживаний. Осознанность может быть полезной в этом вопросе.

Странный случай хронической боли в спине

Хроническая боль в спине является прекрасным примером того, как это работает. Я столкнулся с этой проблемой на собственном опыте, и многое понял о ее причинах и о том, как практика осознанности может помочь их разрешить. Как мы увидим, принципы, связанные с пониманием и лечением боли в спине, могут

также помочь нам со многими другими ситуациями боли или медицинских расстройств, связанных со стрессом.

В конце 1980-х я провел четыре жалких месяца в постели с межпозвонковой грыжей. После езды по пересеченной местности на снегомобиле, у меня появилась боль и ощущение онемения в левой ноге. Когда стало хуже, я обратился к врачу, и в итоге оказался на приеме у ортопеда. Он сделал КТ, диагностировал грыжу L5-S1 диска, и прописал постельный режим.

Имея отношение к медицинской школе, у меня был доступ к текстам по ортопедии. Я складывал их на столике рядом с описанием своего радиологического обследования.

Я часто читал, что диск может восстановиться с отдыхом, если нет, мне понадобится операция, которая зачастую оказывается безуспешной. Дни шли, а улучшений не наступало.

В поисках более активного подхода я обратился к специалисту по спортивной медицине. Он взглянул на мой КТ скан и буду продолжать ходить и не перестану сидеть, через полгода я буду «молить об операции». Это не то, что я хотел услышать.

Я погружался в депрессию и тревогу, и чувствовал, что больше не могу валяться в постели. Я решил сделать в офисе платформу. Так началась причудливая пародия на классическую психоаналитическую сессию – я лежал на импровизированной кушетке, а мои пациенты сидели в изголовье и интересовались моей болезнью и прогнозом. Чтобы приехать на работу, я наклонял сидение как можно ближе к горизонтальному положению, так что едва видел рулевое колесо, пытаясь снять нагрузку со спины. Чудо, что я не разбился сам и никого не сбил.

Через несколько месяцев моя жена, тоже клинический психолог, отметила: «Знаешь, дорогой, кажется, что ты больше жалуешься на боль в спине, когда мы спорим или ссоримся». Можете себе представить, как я отнесся к ее

инсайту. Значит я не только страдаю от ужасающей боли в спине, но еще и должен терпеть ее психологические теории. Я знал лучше. Моя боль была из-за диска – в конце концов, я каждый день пересматривал результаты своего обследования.

Не утратив надежду помочь мне, жена принесла книгу Нормана Казинса «Анатомия болезни» (Anatomy of an Illness). Казинс был известным журналистом, исцеливший себя от дегенеративного артрита, приемом высоких доз витамина С, просмотром комедий братьев Маркс и смехом. Это казалось вдохновляющей, но далекой от моего случая историей. «Рад за Нормана», - сказал я жене, - «но у меня межпозвоночная грыжа!».

Примерно в то же время мой друг уговаривал меня поговорить с нашей общей знакомой. Она предположительно справилась с проблемами со спиной, относясь к ним как к расстройству мышечного напряжения – реакцию на стресс.

“Ну, вот, опять,” подумал я. “Это кара за общение с психотерапевтами.”

Частью о безысходности, частью чтобы от меня отстали, я ей позвонил.

“Что Вы сейчас делаете?” спросила она. “Лежу —это все, что я делаю последнее время.”

“Почему бы Вам выйти и сходить за продуктами – Ваша жена будет довольна.”

“Супер, феминистская конспирация,” – думаю я. Она продолжила описывать, как она справилась с хронической болью в спине с помощью физической активности и относясь к боли как к проявлению синдрома мышечного напряжения, а не ортопедической проблеме.

Идея шоппинга не привлекала, но я был в отчаянии и решил на эксперимент. В тот момент не прошел я и квартал, как боль усилилась. Я решил не сдаваться. Прошел квартал. Почувствовал боль в левой ноге. Укрепился в намерении продолжать. Прошел еще два квартала. К своему вящему удивлению, теперь я чувствовал боль не только в левой ноге, но и в правой. «Да уж, блестящая идея», - подумал я.

Доковыляв до дома, я понял, что все-таки это было не такой уж плохой идеей. Согласно результатам обследования, у меня должна была бы быть боль в левой ноге. Поскольку боль была и в правой ноге, то либо я в конец доконал свою

спину (особо увлекавшая меня гипотеза), либо боль была вызвана чем-то другим. Возможно, по крайней мере, частично, мышечным напряжением.

Я отчаянно хотел поправиться. Я начал читать все о стрессе, мышечном напряжении и хронической боли в спине, а также больше двигаться, несмотря на боль. Через пару недель я убрал платформу из офиса и начал водить машину в более или менее обычном положении. Вскоре я начал делать упражнения и снова взялся за йогу. Казалось, я пробуждался от кошмарного сна.

Я был так впечатлен произошедшим, что начал изучать все, что мог найти о взаимосвязи психики и тела и возможностях использования психологических интервенций в случаях медицинских проблем. И вскоре я понял, что практики осознанности могут быть чрезвычайно полезны, и начал сотрудничать с врачами и включать их в свою собственную работу. Мой опыт с лечением боли в спине говорил о возможности использования практик осознанности для широкого спектра расстройств, связанных со стрессом.

Плохая спина?

По-видимому, значительная доля случаев боли в спине, как в моем случае, вызвана мышечным напряжением, поддерживаемым психологическим стрессом. Важно понять это, чтобы поправиться. Если же мы приписываем боль повреждению диска или другой спинальной структуры, нам будет очень сложно расслабиться и нормально продвигаться.

Позвольте, не вдаваясь в подробности, упомянуть несколько свидетельств, поддерживающих данную идею. Во-первых, состояние спины не всегда влияет на переживание боли:

- Две третьих людей, никогда не сталкивавшихся с серьезной болью в спине, имеют те же «аномалии» структур спины, такие как грыжи дисков, которым часто приписывается боль.
- Миллионы людей, страдающих хронической болью в спине, не имеют никаких существенных аномалий.
- Многие люди продолжают испытывать боль после «успешной» хирургической операции. Механический успех операционного восстановления отнюдь не

гарантирует избавления от боли.

Другие исследования говорят о роли психологического стресса и мышечного напряжения:

- Эпидемия хронической боли в спине по большей части ограничена индустриализированными странами. Интересно, что в развивающихся странах, где люди «надрывают спину» физическим трудом, пользуются примитивной мебелью, не спят на ортопедических матрасах, сутками ездят на старых машинах, таких случаев гораздо меньше
- Психологический стресс, особенно удовлетворенность работой, является более точным предиктором того, у кого разовьется боль, чем физические показатели и требования работы.
- Возвращение к полноценной физической активности зачастую является безопасным и наиболее эффективным способом избавления от боли.

Ни один из этих пунктов не имел бы смысла, если бы боль была вызвана грыжей диска или другими структурными проблемами. Однако все они актуальны, если боль в спине вызвана стрессом и мышечным напряжением.

Цикл хронической боли в спине

Эмоциональный стресс превращается в боль в спине в процессе, который мои коллеги и я называем цикл хронической боли. Он запускается эмоциональным или физическим событием. Например, представьте, что вы поднимаете что-то очень тяжелое, скажем, устанавливаете кондиционер летом или разгребаете снежный завал зимой. Вы напрягаете спину, и она начинает болеть. Если Вы живете в индустриальном обществе, переживающем эпидемию проблем со спиной, у Вас могут появиться тревожные мысли: «Надеюсь, я не повредил спину, как мой брат», «Надеюсь, завтра смогу выйти на работу». Если боль сильная и стойкая, эти мысли усиливаются и порождают тревогу.

Проведем небольшой эксперимент (потребуется актерская игра – не стесняйтесь). Изобразите пантомимой, как выглядит страх. Правда, попробуйте. (не беспокойтесь, никто не смотрит). Оставайтесь в этой позе несколько секунд. Что Вы чувствуете в Вашем теле? Какие мышцы напрягаются?

Вы можете заметить, что страх вызывает мышечное напряжение. И на опыте Вам хорошо известно, что мышечное напряжение приводит к боли. Вспомните, как может ныть шея после сложного дня или насколько болезненной бывает судорога в икре.

Итак, вот как работает цикл боли в спине. Первоначальная боль вызывает беспокойные мысли, эти мысли приводят к тревоге, тревога усиливает напряжение мышц. Напряженные мышцы усугубляют боль, которая, в свою очередь, ведет к еще более беспокойным мыслям. Как только формируется цикл, присоединяются и другие эмоции, такие как фрустрация и злость.

Попробуйте несколько более сложный актерский этюд. В пантомиме лицом и телом изобразите сначала фрустрацию, затем злость. (Давайте, никто не смотрит). Удержите каждую позу несколько секунд. Почувствовали, как эти вторичные эмоции еще больше повышают мышечное напряжение?

Программа «Чувство спины»

Мы с коллегами разработали программу Чувства Спины, пошаговую программу лечения, включающую медитацию осознанности, направленную на то, чтобы разорвать цикл боли. В нее входят три базовых элемента, наилучшим образом действующих в связке с практикой осознанности: 1) понять проблему, 2) восстановить полноценную физическую активность, 3) работать с негативными эмоциями.

[подробнее см. [Back Sense: A Revolutionary Approach to Halting the Cycle of Chronic Back Pain](#)]

ВНИМАНИЕ: До начала программы необходимо пройти полное медицинское обследование для выявления редких, но потенциально серьезных медицинских причин боли, и получить разрешение врача на возобновление нормальной активности. Без этого разрешения будет трудно преодолеть страхи. Реабилитологи, физиотерапевты – хорошие специалисты для такого обследования, так как они с наибольшей вероятностью будут побуждать на восстановление движения в полном объеме. Хорошая новость заключается в том, что редкие медицинские расстройства, такие как опухоль, инфекция, травма, структурная аномалия составляют лишь 1 на 200 случаев хронической боли в спине.

Рональд Сигел, профессор психологии Медицинской Школы Гарварда, где он преподает более четверть века. Практикует медитацию осознанности и входит в Совет Директоров Института медитации и психотерапии. Доктор Сигел выступает с лекциями по осознанности и психотерапии во всем мире, долгие годы работал

в детьми и семьями в сложной жизненной ситуации, ведет частную практику в Линкольне (Массачусетс). Он является соавтором руководства Back Sense, интегрирующего Западный и Восточный подходы в работе с хронической болью в спине, а также со-редактором известной книги для специалистов

«Осознанность и Психотерапия» (Mindfulness and Psychotherapy). Доктор Сигел живет в Линкольне с женой и дочерьми. Он часто использует представленные в этой книге практики и для работы с собой, своим беспокойным, занятым разумом.

© 2010, Ronald D. Siegel. [*The Mindfulness Solution*](#)