**Эмоции и сердце**

Термин "эмоция" происходит, как многие, наверно, помнят, от латинского emovere, что означает возбуждать, волновать. Эмоции, как известно, вызывают возбуждение и повышенную активность огромного количества мозговых структур, мгновенно, подобно буре, вовлекая в интенсивную деятельность многие органы и системы. Эта буря иногда безжалостно обрушивается на сердечно-сосудистую и другие системы организма, являясь причиной заболеваний.

Есть разные классификации эмоций, но нас сейчас интересуют эмоции с точки зрения их влияния на сердце, поэтому все эмоции разделим на три группы: положительные, отрицательные стенические и отрицательные астенические. В первую очередь, нас интересуют именно отрицательные эмоции. Как видим, отрицательные эмоции делятся на стенические (это гнев, негодование, ярость) и астенические (тоска, страх, ужас).

Стенические эмоции возникают и протекают при повышении энергетической активности, они мобилизуют ресурсы организма, стимулируют деятельность мышц, нервной и сердечно-сосудистой систем. Астенические эмоции, наоборот, протекают на фоне подавления энергетического и интеллектуального потенциала организма, угнетения психической деятельности, мышечной активности, торможения любых ответных реакций организма. Стенические и астенические эмоции по-разному действуют на сердце.

Например, если при тоске и страхе кровоток в сосудах сердца ухудшается, то при гневе и ярости, наоборот, увеличивается (другое дело, что для больного сердца увеличение кровотока может оказаться страшнее его ухудшения, но речь идет о принципиальной разнице между этими состояниями). Г.И.Косицкий считает стенические и астеничские эмоции проявлениями одного единого процесса, возникающего в ответ на меняющиеся условия внешней среды, который он называет состоянием напряженности (СН). Выделяются четыре стадии СН:I. Стадия мобилизации резервов организма (в ответ на какую-то ситуацию) - стимуляция деятельности нервной, эндокринной и сердечно-сосудистой систем, усиление активности головного мозга, повышается тонус и сила мышц, уровень энергетического обмена. Часто это сопровождается повышением умственной работоспособности, настроения, включаются механизмы вероятностного мышления, возникает состояние вдохновения, озарения, высокая творческая активность.

II. Стеническая отрицательная эмоция (если наш организм "считает", что ситуация критическая и потребует большого расхода сил и энергии) - предельное усиление всех систем, отвечающих за взаимодействие с внешней средой. Резко повышаются тонус, сила, выносливость мышц. Резко мобилизуются все энергетические процессы. Усиливается деятельность сердца, повышается АД, вентиляция легких, выброс адреналина. Усиливаются иммунологические реакции и т.д и т.п. Но, в отличие от первой стадии, мобилизация ресурсов происходит не избирательно (экономно, целесообразно), а бурно, чрезмерно, избыточно и не всегда адекватно ситуации.

III. Астеническая отрицательная эмоция (если организм "считает", что ситуация чрезвычайная и имеющихся в его распоряжении ресурсов заведомо недостаточно для адекватного ответа и поэтому мобилизация этих ресурсов практически бесполезна) - резко снижаются все виды работоспособности, возникает выраженное утомление, торможение коры головного мозга. Угнетаются иммунологические реакции, тормозятся процессы восстановления клеток, отмечается потеря памяти, подавление способности к мышлению, к принятию решений, к оценке ситуации. Иногда страх угнетает лишь мыслительную сферу, стимулируя двигательную активность, тогда обезумевший от страха человек с огромной энергией совершает ненужные бесполезные действия (паника).

IV. Невроз - последняя стадия СН, когда нарушено равновесие процессов в коре головного мозга, "вегетативная буря" (т.е. тот комплекс проявлений перестройки организма, который был описан выше), характерная для третьей стадии, переходит в "хаос" (если в "буре" возбуждению (или угнетению) подвергаются только строго определенные органы и системы, входящие в "программу" перестройки организма, то в "хаосе" нет даже подобия системы или программы). Резкая потеря работоспособности, нарушены поведенческие реакции и поступки, нарушение регуляции внутренних органов, развиваются заболевания.Чем привлекательна эта система - она дает четкое представление развития состояния напряжения (можно читать и проще - стресса), определяет факторы, приводящие к этим состояниям и, главное, дает понимание методовборьбы с этими состояниями.

**Методы борьбы с последствиями отрицательных эмоций.**

Обсудим методы коррекции последствий отрицательных эмоций с учетом той схемы, которая была рассмотрена в предыдущем выпуске. Итак. первая стадия - стадия мобилизации или как предлагает называть ее Косицкий - ВМА (внимание, мобилизация, активность). Она не требует коррекции, так как при этом не накапливаются отрицательные последствия. Более того, эта стадия является тренирующей, стимулирующей адаптационные процессы, при условии более-менее периодическом возникновении. Специалисты в области эргономики называют это состояние "адекватной мобилизацией".

СН II. Стадия стенических эмоций. Единственным физиологически обоснованным способом разрядки является физическая нагрузка -быстрая ходьба, бег и т.д. Работа мышц приводит в этом случае к расширению сосудов и снижению общего АД, а усиление окислительных процессов способствует ускоренному разрушению адреналина, утомление мышц стимулирует возникновению процессов торможения в центральной нервной системе. Правда, нельзя терять головы - нагрузка должна быть адекватной состоянию и тренированности организма. Только представьте себе, что будет, если неподготовленный человек в состоянии аффекта вбежит пешком на 9-ый этаж. Надо отметить, кроме этого, что крик, ругань, "срывание зла" не может быть оправданным не только с позиций морально-нравственных, но и с медицинских, так как это не приводит к полноценной разрядке напряжения, а если после этого остаются чувство неудовлетворенности собственной несдержанностью, чувство вины, то накопление отрицательных эмоций только усиливается, и устойчивость к стрессорным нагрузкам падает. Можно применять успокаивающие травы - валериана, пустырник.

Можно применять и транквилизаторы (реланиум, седуксен), но увлекаться ими крайне нежелательно. Довольно простой и надежный способ сбрасывания напряжения - выйти на свежий воздух. Насыщение крови кислородом является непременным условием активации окислительных процессов, и многие, возможно, обращали внимание, что нередко достаточно просто выскочить из душного помещения, чтобы начать успокаиваться. Теперь вы знаете, что это имеет под собой и вполне научное обоснование. Профилактика СН второй стадии состоит в нормализации баланса процессов торможения и возбуждения в нервной системе. Человек, знающий такую свою особенность реагирования на стресс, должен регулярно получать достаточное количество витаминов группы В, в период и перед возможными стрессовыми ситуациями (экзамены, например) можно принимать небольшие количества успокаивающих средств как природного, так и, по показаниям, синтетического происхождения, обязательны полноценный, достаточный сон и физические нагрузки (допускаются даже непродолжительные и небольшой интенсивности, но обязательно на свежем воздухе).

СН III. Астенические отрицательные эмоции. Мы уже знаем, что в основе АСОЭ лежит слабость процессов в нервной системе и психике, невозможность отреагировать на возникающую ситуацию с адекватной силой и твердостью (в нейро-лингвистическом программировании, по-моему, аналогичное состояние называется нересурсным состоянием). Поэтому прежде всего требуется поднять тонус организма и, прежде всего, нервной системы до относительно нормального уровня. В этом случае физические нагрузки уже не вызывают разрядки, не снимают напряжения.

Человек нуждается в препаратах, стимулирующих обмен веществ в организме (рибоксин, кокарбоксилаза, пиридоксаль-фосфат) и в нервной системе, в частности (пирацетам, ноотропил). Часто хорошо помогают препараты, содержащие фосфолипиды (эссенциале, липостабил), которые включаются в обмен веществ в нервных клетках. Необходимы поливитаминные препараты, обладающие антиоксидантными свойствами (кстати, вот в этом случае могут быть оправданы и полнонаборные витаминные комплексы, которые я, в общем-то, не слишком жалую - тех, кто не помнит о чем речь, отсылаю к статье "Витаминно-минеральные комплексы" на сайте).

Показан удлиненный сон (причем, сон должен полноценным, т.е. содержать достаточно эпизодов "парадоксального" сна). В этом случае применение валерианы и пустырника менее оправдано, чем боярышника или пиона, так как последние препараты, обладая нерезким успокаивающим действием, не усиливают процессы торможения в головном мозгу. И, конечно, необходима профессиональная помощь психолога или психотерапевта (впрочем, в некоторых случаях близкая подруга может оказаться самым лучшим психотерапевтом).

СН IV. Невроз. Терапия неврозов выходит за рамки сегодняшней тематики. Впрочем, если вас заинтересует эта тема, можно посвятить ей раздел в одном из следующих выпусков.

**Список литературы**

М. Степанов. Эмоции и сердце.