



Научно-исследовательский журнал «*International Journal of Medicine and Psychology / Международный журнал медицины и психологии*»

<https://ijmp.ru>

2025, Том 8, № 5 / 2025, Vol. 8, Iss. 5 <https://ijmp.ru/archives/category/publications>

Научная статья / Original article

Шифр научной специальности: 5.3.1. Общая психология, психология личности, история психологии (психологические науки)

УДК 611.08

^{1, 2} **Вавилова В.А.,**

^{1, 3} **Касымбекова Э.Р.,**

⁴ **Ягудин Д.Р.,**

¹ Славяно-греко-латинская академия,

² врач "Медико-профилактическое дело" специалист в направлении

«Психология нейродинамического нарушения в психической деятельности»,

³ психолог, ведущий эксперт «Психологии нейродинамического нарушения
в психической деятельности, преподаватель, инструктор самогипноза,

⁴ доктор психологических наук, клинический психолог, автор метода «Нейродинамического
восстановления» Психологии нейродинамического нарушения в психической
деятельности; председатель правления НКО «Единство»

Нейродинамическое восстановление как методика редуцирования нейрорефлекторных дисфункций психосоматических расстройств и причин их возникновения

Аннотация: в статье рассматриваются актуальные вопросы функционирования организма в условиях нейрорефлекторной дисфункции психосоматических расстройств. Одной из основных задач автор видит выявление и воздействие на причины возникновения патологии состояний при психосоматических расстройствах. В статье автор уделяет особое внимание причинам возникновения негативных эмоций, вызывающим глубинные переживания, трансформирующими в подсознательные ощущения пролонгированного травмирующего воздействия, которые, в свою очередь, переходящего в хронические стрессовые состояния или психофизиологические отклонения. Основной акцент автор делает на непроработанность основных причин нейрорефлекторной дисфункции психосоматических расстройств при использовании терапевтических практик. Автор отмечает, что для успешной психотерапевтической помощи необходимы методики максимально эффективного воздействия, которые позволят повторно прожить неблагоприятные эмоции. Именно прожить и проработать ощущения, которые были вызваны в прошлом и которые в настоящее время человек может перенести на свой накопленный опыт, наблюдая за динамикой развития чувств, эмоциональных реакций, ощущений, бессознательно связываемых с внешними или внутренними угрозами, поступающими с мультисенсорными сигналами. В статье описывается инновационная авторская методика нейродинамического восстановления. Методика направлена на редуцирование нейрорефлекторных дисфункций психосоматических расстройств и причин их возникновения. Автором описан цикл нейродисфункционального и психосоматического сбоя, содержащего пограничные фазовые точки, на которые идет эффективное воздействие в режиме нейровосстановления и редукции нейродинамического дисбаланса в организме. Автор делает вывод о том, что применение методики нейродинамического восстановления способствует одновременному и одномоментному психотерапевтическому воздействию с целью эффективной проработки нейрорефлекторных дисфункций и восстановлению психосоматического здоровья на основе глубокой психоэмоциональной реабилитации.

Ключевые слова: нейрорефлекторная дисфункция, нейрорефлекторная реакция, психосоматические расстройства, факторы, причины, нейродинамическое восстановление, инновационные методики, страх, хронические стрессовые состояния

Для цитирования: Вавилова В.А., Касымбекова Э.Р., Ягудин Д.Р. Нейродинамическое восстановление как методика редуцирования нейрорефлекторных дисфункций психосоматических расстройств и причин их возникновения // International Journal of Medicine and Psychology. 2025. Том 8. № 5. С. 73 – 78.

Поступила в редакцию: 3 марта 2025 г.; Одобрена после рецензирования: 6 мая 2025 г.; Принята к публикации: 4 июля 2025 г.

^{1, 2} *Vavilova V.A.,*

^{1, 3} *Kasymbekova E.R.,*

⁴ *Yagudin D.R.,*

¹ *Slavic-Greek-Latin Academy,*

² *Doctor of "Medical and preventive medicine", a specialist in the field
of "Psychology of Neurodynamic disorders in mental activity",*

³ *Psychologist, Leading Expert in the Psychology of Neurodynamic disorders
in psychological activity, Teacher, Instructor of self-hypnosis,*

⁴ *Doctor of Psychological Sciences (Advanced Doctor), Clinical Psychologist,
Author of the method of "Neurodynamic recovery"*

Psychology of neurodynamic disorders in mental activity Chairman of the Board of the NGO "Unity"

Neurodynamic recovery as a method of reducing neuroreflexory dysfunctions of psychosomatic disorders and the causes of their occurrence

Abstract: the article considers current issues of the body functioning under conditions of neuroreflexive dysfunction of psychosomatic disorders. The author sees one of the main tasks as identifying and influencing the causes of the pathology of conditions in psychosomatic disorders. In the article, the author pays special attention to the causes of negative emotions that cause deep experiences, transforming into subconscious sensations of prolonged traumatic impact, which, in turn, turn into chronic stress conditions or psychophysiological deviations. The author places the main emphasis on the lack of elaboration of the main causes of neuroreflexive dysfunction of psychosomatic disorders when using therapeutic practices. The author notes that for successful psychotherapeutic assistance, methods of maximum effective impact are necessary, which will allow re-experiencing unfavorable emotions. It is to live through and work through the sensations that were caused in the past and which a person can currently transfer to his accumulated experience, observing the dynamics of the development of feelings, emotional reactions, sensations unconsciously associated with external or internal threats coming with multisensory signals. The article describes an innovative proprietary technique of neurodynamic recovery. The technique is aimed at reducing neuroreflexive dysfunctions of psychosomatic disorders and the causes of their occurrence. The author describes a cycle of neurodysfunctional and psychosomatic failure containing borderline phase points that are effectively affected in the mode of neurorecovery and reduction of neurodynamic imbalance in the body. The author concludes that the use of the neurodynamic recovery technique contributes to simultaneous and one-time psychotherapeutic impact in order to effectively work through neuroreflexive dysfunctions and restore psychosomatic health based on deep psychoemotional rehabilitation.

Keywords: neuroreflex dysfunction, neuroreflex reaction, psychosomatic disorders, factors, causes, neurodynamic recovery, innovative methods, fear, chronic stress conditions

For citation: Vavilova V.A., Kasymbekova E.R., Yagudin D.R. Neurodynamic recovery as a method of reducing neuroreflexory dysfunctions of psychosomatic disorders and the causes of their occurrence. International Journal of Medicine and Psychology. 2025. 8 (5). P. 73 – 78.

The article was submitted: March 3, 2025; Approved after reviewing: May 6, 2025; Accepted for publication: July 4, 2025.

Введение

Патология состояний психосоматических расстройств, их взаимообусловленность психоэмоциональными отклонениями на основе провоцирующих факторов, является соматизируемой посред-

ством психогенных нарушений. Соматическая реакция имеет в своей основе возникновение физических недугов как результатов подсознательной личностной конфронтации, в процессе которой развивается нейрорефлекторная дисфункция, вы-

зывающая хронические расстройства физиологических механизмов регулирования работы органов и функциональных систем организма [5, 7].

Среди основных факторов возникновения данной патологии на всех уровнях организации организма, как правило, выделяют сильнейший эмоциональный всплеск негативного характера или длительное (стабильное) психоэмоциональное напряжение, приводящее к хроническому стрессу [2, 10].

Внезапно возникающие неожиданные негативные эмоции вызывают глубинные переживания и трансформируются в подсознательные ощущения пролонгированного травмирующего воздействия, переходящего в хронические стрессовые состояния или психофизиологические отклонения. Со временем эти отклонения перестают быть анализируемыми сознательно, однако их глубинный подсознательный контекст продолжает усугублять психосоматический фон функционирования организма.

В этом временном промежутке, от момента воздействия негативной эмоции на психоэмоциональную сферу до возникновения и развития соматических заболеваний эскалационно развивается нейрорефлекторная дисфункция, последствия которой иррадиируют как рефлекторные ответы нервных центров, многие из которых даже не были задействованы первоначально [4, 6, 8].

Материалы и методы исследований

Генерализация нейрорефлекторных дисфункциональных процессов приводит к значительной психосоматопатологии и неосознаваемым острым реакциям на раздражители, которые даже отдаленно могут вызывать воздействия глубинной эмоциональной памяти в актуальном времени. В этом случае мы можем говорить, что имеет место замыкание цикла воздействия нейрорефлекторной реакции, которая может быть усугублена генетической предрасположенностью человека. Так, если глубинное эмоциональное переживание опосредует гиперактивацию нейроэндокринной системы, а также вегетативной нервной системы путем высвобождения нейротрансмиттеров, в частности, адреналина, допамина, норэпинефрина и приводит к появлению новой мотонейронной рефлекторной цепи, то, обусловленный генетическими факторами, этот процесс, неконтролируемый осознанно, вызывает усиленный синтез кортикостероидов, которые обладают антистрессовым эффектом. Происходит гиперактивация иммуноактивных субстанций, являющихся предикторами устойчивого развития воспалительных процессов.

Так, например, проявляется психосоматика псориаза, при котором сбой в работе иммунитета

обуславливает развитие нейрорефлекторной дисфункции секреторных желез и затруднения функции самоочищения кожи. Таким образом проявляется распространение функции гиперзащиты человека от воздействия внешних и внутренних негативных факторов, угроз: организм подсознательно пытается обновить свои кожные покровы, имея глубоко нерешенные внутренние проблемы само-неприятия или непризнанности. Среди наиболее ранних глубинных эмоциональных факторов в этом случае следует рассматривать авторитарность родителей, жесткие вторжения во внутренний мир, утрата самоценности личности, страх взаимодействия с окружающим миром и др., в рамках которых подсознательное желание освободиться от психогенной «грязи» неосознанно становится болезненно-навязчивым. В это случаем место проявление подсознательного ассоциативного страха [1, 3].

Или, например, усугубление психосоматических расстройств в условиях генетической предрасположенности может привести к тому, что иммуноактивные субстанции станут фактором проявления так называемого болезненного поведения, которое, в свою очередь, вызовет активную имитацию депрессии на основе выработки С-реактивного белка как маркера реакции воспаления [7, 9].

В этом случае продуцируемые личностная, ситуативная тревожность и страх будут активировать гены под воздействием ацетилирования и деметилирования гистонов, что в итоге приведет к аутоиммунным расстройствам.

В дальнейшем, даже при том, что рефлекторные ответы нервных центров, многие из которых даже не были задействованы первоначально, будет сформирован генетически обусловленный молекулярный путь, в рамках которого будет происходить синтез сигналов восприятия (например, образов, звуков и т.д.) в сигнал страха. Открытие в недавнем времени молекулы CGRP позволило предположить, что на основе ее действия нейроны в двух отдельных областях головного мозга способны синтезировать внешние сенсорные «угрозы» в один объединенный сигнал, который маркируется как негативный и транслируется в миндалевидное тело, которое, в свою очередь, транскрибирует его как страх [11].

Как результат генетической предрасположенности в этом случае имеют место возникающие функциональные изменения длительного воздействия, что приводит к постепенному разрушению органов-мишеней, систем, их частей, а сам процесс соматизируется хронически. Локальные лечения очагов поражения в данном случае будут

носить лишь характер временного вспоможения, так как основная причина заболевания, а именно, непроработанные эмоции и скрытая психологическая тревога не будут устранены.

Результаты и обсуждения

В настоящее время уделяется эскалационное внимание оказанию мультикомплексной терапевтической помощи страдающим от психосоматических расстройств и хронических заболеваний. Принимая во внимание то, что психосоматические отклонения возникают и в дальнейшем развиваются на фоне физиологической предрасположенности, с наибольшей силой актуализируется поиск первопричин или пусковых факторов их активации. Это становится все более необходимым для того, чтобы изучить и максимально исследовать готовность функциональных систем или отдельных органов к дисфункции и нарушениям в работе.

Считаем необходимым отметить высокую степень важности одновременного и одномоментного психотерапевтического воздействия при проявлении нейрорефлекторных синдромов заболевания, так как только устранение первичных и вторичных нейрорефлекторных синдромов (например, при выраженному остеохондрозе позвоночного столба) не будет максимально эффективным, если не выявлены вызывающие их факторы (раздражение проприоцептивных и вегетативных структур нервных окончаний, мышечнотонические, нейродистрофические и др. расстройства), обусловливающие причины их проявления и пусковые механизмы, пролонгирующие распространения бессознательного ассоциативного страха.

Помимо диагностических, клинико-неврологических, инструментальных и общетерапевтических методов крайне необходимыми в данных ситуациях являются инновационные методики комплексного воздействия. Среди развивающихся в настоящее время психотерапевтических направлений происходит уверенная ориентация на мультикаузальные биopsихосоциальные модели. Однако, с нашей точки зрения, необходимы методики максимально эффективного воздействия, которые позволят повторно прожить неблагоприятные эмоции. Именно прожить и проработать ощущения, которые были вызваны в прошлом и которые, в то же, время человек может перенести на свой накопленный опыт, наблюдая за динамикой развития чувств, эмоциональных реакций, ощущений, бессознательно связываемых с внешними или внутренними угрозами, поступающими с мультисенсорными сигналами.

К числу таких методик относится авторская методика нейродинамического восстановления. Данная методика позволяет выявить многоуровневую

причину психосоматической травмы или дестабилизирующего психосоматического состояния на основе разработки блоков сценария психотерапевтического воздействия, в рамках которого происходит редукция и полное устранение нейрорефлекторных дисфункций, вызванных первопричинной эмоцией. В ходе такого воздействия организм человека приобретает способность физического и психофизиологического самовосстановления.

Методика нейродинамического восстановления рассматривает организм как целостную экосистему в контексте саморегуляции. Если эта коэволюционная саморегуляция нарушается (т.е. происходит возникновение негативной эмоции, влияющей на человека в полном ее максимуме), имеет место проявление нейрорефлекторной дисфункции с привлечением иррадиации стрессового состояния, в последствии, физиологической блокировки и нарушениям в работе органов, систем. Нейроэндокринный сбой, сопровождающий усиление нейрорефлекторных дисфункций, глобально усугубляет проявление признаков патофизиологии и закрепляется в виде энергетического дисбаланса или блокировки, включенных в этот циклический механизм.

Методика нейродинамического восстановления позволяет воздействовать именно на все так называемые *phase point*, разграничающие следующие фазы психосоматического расстройства, а именно: 1) вход глубокой негативной эмоции, психоэмоционального потрясения или стабилизация депрессивного состояния, вызывающих стрессовую биологическую реакцию; 2) нейроэндокринный сбой, сопровождаемый нейрорефлекторной дисфункцией; 3) закрепление и развитие нейрофизиологической дисфункции органов; 4) усугубляющиеся отклонения в работе отдельных органов и систем; 5) заболевание, опосредованное глубоким нарушением энергообмена, который, в свою очередь, выступает источником реакции на периодическое проявление бессознательной ассоциативной эмоции (например, страха), возникающих на основе мультисенсорных сигналов, неосознанно кодируемых как «внешние угрозы».

Использование методики нейродинамического восстановления в процессе психосоматической реабилитации позволяет конструировать сценарии восстановления, принимая во внимание все *phase point* и все фазы цикла.

Так, например, в рамках сценария применения методики важно выделить такие этапы как:

- этап глубокого исследования анамнеза с целью психосоматического расстройства и его настоящих причин; данный этап является очень

ответственным в плане обнаружения основных соматических заболеваний и их причин;

- этап поиска и разработки алгоритма механизма запуска глубокого проживания эмоций/впечатлений, ставших предикторами нейрорефлекторных дисфункций психосоматических расстройств, в частности, определение физических/психосоматических травм, установление анатомической связи между предикторами заболевания и последствиями его компенсации;

- этап полного выявления психосоматического сценария и разработка эффективного сценария нейродинамического восстановления на основе редуцирования нейрорефлекторной дисфункции; на данном этапе весьма важным является процесс активации внимания пациента на имеющиеся симптомы психосоматического расстройства и осознании внутреннего конфликта, с которым связано проявление этого расстройства;

- этап запуска нейродинамического восстановления на основе полной или частичной «распаковки» подсознательного конфликта; редуцирование высвобождаемых в ответ на провокацию нейрорефлекторных дисфункций;

- этап дальнейшей активизации нейродинамического восстановления на психическом уровне, первичной «разрядки» первопричинного конфликта и выбор вспомогательных средств сопровождающего терапевтического воздействия;

- этап завершения полного нейродинамического восстановления с выходом на физический уровень, способствующий выздоровлению пациента,

и редукция рецидивирующего течения психосоматического расстройства.

Выводы

Организм человека представляет собой единую саморегулируемую систему, что не всегда принимается во внимание в большинстве психотерапевтических практик. Многие из методик ориентированы на коэкологический путь предотвращения заболеваний или их лечения. Активно принимается во внимание эскалационная значимость дисбаланса энергии, возникающего при возникновении травмирующих эмоций, замедление циркуляции энергии, дестабилизация организма на психофизиологическом уровне в зависимости от психоэмоциональных дисфункций. Однако, многие эти методики не используют полное комплексное воздействие и оперируют лишь локально направленным его инструментарием, в частности, либо устранением патофизиологического дисбаланса, либо достижением частичного психосоматического равновесия и т.д.

Методика нейродинамического восстановления как интегрирующая одновременность и одновременность воздействия, обращена на все ключевые позиции психосоматического отклонения на основе суммарной редукции всех физиологических, соматических и психоэмоциональных дисфункций. Методика нейродинамического восстановления позволяет эффективно использовать многоуровневый механизм реабилитации, направленный на устранение всех видов искажений и восстановление нейродинамического равновесия.

Список источников

1. Белугина О.С., Скугаревский О.А., Яговдик Н.З., Белугина И.Н. Клинические проявления псориаза: психологический контекст // Медицинский журнал. 2022. № 2 (80). С. 50 – 54.
2. Васенина Е.Е., Ганькина О.А. Хронический стресс и астения // Лечебное дело. 2023. № 1. С. 29 – 38.
3. Дороженок И.Ю., Ильина И.В. Психосоматические аспекты псориаза (обзор) // Российский журнал кожных и венерических болезней. 2021. Т. 24. № 3. С. 251 – 262.
4. Кадыров Р.В., Венгер В.В. Комплексное посттравматическое стрессовое расстройство: современные подходы к определению понятия, этиология, диагностика и психотерапия // Психолог. 2021. № 4. С. 45 – 60.
5. Лиджи-Горяева А.А. Механизм возникновения психосоматических расстройств // Инновационная наука. 2020. № 1. С. 113 – 115.
6. Лолаева А.С., Худалова М.З. Влияние детской психологической травмы на взрослую жизнь // Психолог. 2024. № 2. С. 33 – 48.
7. Талаконин А.О. Модели патогенеза психосоматических расстройств и концепция психосоматического сценария // Медицинский вестник Юга России. 2023. Т. 14. № 2. С. 61 – 66.
8. Трусова А.Д., Фаустова А.Г. Влияние генеза психологической травмы на проявления посттравматического роста: теоретический обзор // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2021. Т. 9. № 4. С. 355 – 365.
9. Цейликман В.Э., Цейликман О.Б., Фекличева И.В., Масленникова Е.П., Чипеева Н.А., Глухова В.А. Психологические, нейробиологические и нейроэндокринологические особенности синдрома посттравматических стрессовых расстройств // Психология. Психофизиология. 2018. Т. 11. № 4. С. 73 – 86.

10. Эделева Е.М. Психология травмы, как переживания влияют на личность // Вестник науки. 2024. Т.4. № 10 (79). С. 727 – 733.

11. Sukjae J. Kang, Shijia Liu, Mao Ye, Kuo-Fen Lee, Michael R. Bruchas, Sung Han. A central alarm system that gates multi-sensory innate threat cues to the amygdala // Cell Reports. 2022. Vol. 40. Access mode: <https://www.cell.com/action/showPdf?pii=S2211-124728222901039-7>

References

1. Belugina O.S., Skugarevsky O.A., Yagovdik N.Z., Belugina I.N. Clinical manifestations of psoriasis: psychological context. Medical journal. 2022. No. 2 (80). P. 50 – 54.
2. Vasenina E.E., Gankina O.A. Chronic stress and asthenia. General medicine. 2023. No. 1. P. 29 – 38.
3. Dorozhenko I.Yu., Ilyina I.V. Psychosomatic aspects of psoriasis (review). Russian journal of skin and venereal diseases. 2021. Vol. 24. No. 3. P. 251 – 262.
4. Kadyrov R.V., Venger V.V. Complex post-traumatic stress disorder: modern approaches to defining the concept, etiology, diagnostics and psychotherapy. Psychologist. 2021. No. 4. P. 45 – 60.
5. Lidzhi-Goryaeva A.A. The mechanism of occurrence of psychosomatic disorders. Innovative science. 2020. No. 1. P. 113 – 115.
6. Lolaeva A.S., Khudalova M.Z. The influence of childhood psychological trauma on adult life. Psychologist. 2024. No. 2. P. 33 – 48.
7. Talakonin A.O. Models of pathogenesis of psychosomatic disorders and the concept of a psychosomatic scenario. Medical Bulletin of the South of Russia. 2023. Vol. 14. No. 2. P. 61 – 66.
8. Trusova A.D., Faustova A.G. The influence of the genesis of psychological trauma on the manifestations of post-traumatic growth: a theoretical review. Personality in a changing world: health, adaptation, development. 2021. Vol. 9. No. 4. P. 355 – 365.
9. Tseilikman V.E., Tseilikman O.B., Feklicheva I.V., Maslennikova E.P., Chipeeva N.A., Glukhova V.A. Psychological, neurobiological and neuroendocrinological features of post-traumatic stress disorder syndrome. Psychology. Psychophysiology. 2018. Vol. 11. No. 4. P. 73 – 86.
10. Edeleva E.M. Psychology of trauma, how experiences affect personality. Bulletin of science. 2024. Vol. 4. No. 10 (79). P. 727 – 733.
11. Sukjae J. Kang, Shijia Liu, Mao Ye, Kuo-Fen Lee, Michael R. Bruchas, Sung Han. A central alarm system that gates multi-sensory innate threat cues to the amygdala. Cell Reports. 2022. Vol. 40. Access mode: <https://www.cell.com/action/showPdf?pii=S2211-124728222901039-7>

Информация об авторах

Вавилова В.А., аспирант, Славяно-греко-латинская академия; врач "Медико-профилактическое дело" специалист в направлении «Психология нейродинамического нарушения в психической деятельности»

Касымбекова Э.Р., аспирант, Славяно-греко-латинская академия; психолог, ведущий эксперт «Психологии нейродинамического нарушения в психической деятельности, преподаватель, инструктор самогипноза

Ягудин Д.Р., доктор психологических наук, клинический психолог, автор метода «Нейродинамического восстановления» Психологии нейродинамического нарушения в психической деятельности; председатель правления НКО «Единство», dr.yagudin@mail.ru

© Вавилова В.А., Касымбекова Э.Р., Ягудин Д.Р., 2025