

CLASIFICAREA TERAPIILOR SISTEMULUI NERVOS PRIN VIZIUNEA TRIDIMENSIONALĂ A CALITĂȚILOR DE SUBSTANȚĂ, INFORMAȚIE ȘI ENERGIE

Nervous system therapies classification through the tridimensional vision of substance, information and energy

Corneliu Toader¹, Miorița Toader², Mircea Drăghici³, Alina Oprea², Andreea Șerbănică², Daniela Neacșu², Iolanda Cristina Vivisenco²

¹Institutul Național de Neurologie și Boli Neurovasculare București

²Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu”, București

³Dentirad Hospital, Ploiești

REZUMAT

Pe parcursul milenarei sale aproximări a realității, a înțelegerii și stăpânirii naturii, cunoașterea umană a operat consecutiv cu noțiunile și conceptele de substanță, energie și informație ca proprietăți diferite ale materiei, ale realității obiective.

Se consideră că există niveluri calitative diferite de organizare a informației, în cadrul cărora sistemul nervos, sistemul psihic constituie cel mai înalt grad de complexitate, dar, la fel cum materia are diferite niveluri de organizare, și informația realizează și urmează structurări diferite calitativ, similare nivelurilor de organizare ale substanței și energiei.

Prezentăm clasificarea terapiilor sistemului nervos, un review de literatură, prin viziunea tridimensională a calităților de substanță, informație și energie.

Cuvinte cheie: clasificare, terapii sistem nervos, substanță, energie, informație

ABSTRACT

During its millenary approximation of reality, of understanding and conquering nature, the human knowledge has operated successively with the notions and concepts of substance, energy and information as different properties of substance and objective reality.

It is known that there are different qualitative levels of organization for information within which the nervous system represent the highest level of complexity. Information has various levels of organization and different structures in the same manner as substance has distinct levels of evolvement and progress.

The authors present a literature review for the classification of the nervous system therapies through the tridimensional vision of substance, information and energy.

Keywords: classification, nervous system therapies, substance, energy, information

INTRODUCERE

Interdependența dintre substanță, energie și informație cu modelul teoretic al nivelurilor informaționale ale psihicului constituie premisa unei clasificări a terapiilor sistemului nervos. Terapiile aplicate în neuropsihiatrie se pretează cel mai ușor

acestui sistem de clasificare, diferențierile fiind cele mai evidente. Pornindu-se de la această clasificare, este posibilă o generalizare a ei, respectiv o extindere a clasificării terapiilor aplicate în medicină după criteriul substanță, energie și informație. Funcția psihică poate fi abordată terapeutic la nivel de substrat anatomic, histologic sau biochimic de

Adresa de corespondență:

Dr. Miorița Toader, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Grigore Alexandrescu”, Bd. Iancu de Hunedoara nr. 30-32, sector 1, București
E-mail: toadermiorița@yahoo.com

substanță, la nivel funcțional energetic sau la nivel informațional de comunicare, autodirijare sau restructurare prin reinscriere sociocomunicantă. (1)

Revenind la posibilitatea de clasificare a terapiilor vom adopta o incidență în abordarea terapiilor cu efect asupra psihicului în concordanță și cu viziunea tridimensională a calităților de substanță, energie și informație a realității obiective, respectiv a materiei.

CLASIFICARE

1. Terapiile prin substanță

În raport cu nivelul la care acționează, aceasta poate fi la rândul ei divizată în mai multe niveluri.

Nivelul ionic submolecular

Un răsunet deosebit în practica medicală clinică a psihozelor afective l-a avut efectul terapeutic al ionilor de litiu. Bine cunoscut este tratamentul bipolar, cu ajutorul carbonatului de litiu, atât al fenomenelor maniacale, cât și al celor depresive, fiind primul tratament care cuprinde ambele extreme ale patologiei aceleiași afecțiuni, psihoza maniaco-depresivă, reușind să prevină și recăderile. (2)

În același grup al tratamentului de nivel ionic, submolecular, putem încadra și rolul calciului, bromului, magneziului, substanțe care o lungă perioadă de timp au constituit puținele elemente dintr-un arsenal terapeutic sărac de care dispunea neurologia și psihiatria, anterior perioadei medicamentelor psihotrope. (3)

O altă categorie ce se conturează în afecțiunile neuropsihice specifice vârstei a treia este oxigenoterapia, aplicată sistematic cu efect asupra fenomenelor confuzionale, secundare hipoxiei cerebrale. Foarte benefică s-a dovedit a fi combinația oxigen-bioxid de carbon asupra tulburărilor psihice din cadrul suferințelor vasculare cerebrale, prin efectul vasodilatator cerebral al bioxidului de carbon și de stimulare a respirației în paralel cu oxigenarea sângelui și creșterea aportului de oxigen la nivelul creierului. Ioni negativi, specifici zonelor subalpine, cu efect climatoterapeutic sedativ, mai ales în nevroze, completează efectele terapeutice la nivel submolecular cu acțiune asupra sistemului nervos, explicarea acestor mecanisme ținând de fenomenele fizico-chimice, biofizice, fenomenele de membrană ș.a. (4)

Nivelul molecular

Prin introducerea în anul 1952 în terapia psihiatrică a clorpromazinei, denumită și largactil, a debutat chimioterapia encefalotropă. Datorită stu-

diilor efectuate în Clinica de psihiatrie de la Sainte Anne, din Paris, de către Jean Delay și P. Deniker, a fost posibilă apariția acestui nou domeniu terapeutic, din acel moment vorbindu-se de o reorientare a psihiatriei și de o mai largă integrare a psihiatriei în practica medicinei generale. (5) Din această categorie care în ultimii ani a ajuns la ordinul multor mii de produse, fac parte tranchilizantele sau anxioliticele, foarte frecvent folosite astăzi, antipsihoticele sau psihitropele majore, neuroanalepticele, timoanalepticele și chiar substanțele psihotonice. Substanțele neurodisleptice, psihodisleptice sau halucinogene, reprezintă o clasă cu totul aparte, clasă de medicamente ce a imprimat un curs negativ sănătății psihice din microstructurile sociale, fiind folosite ca și droguri. (6)

Un alt model de terapie ce acționează prin substanță, dar de această dată și ca suport energetic asupra sistemului nervos, în scopul terapiei tulburărilor psihice, este insulinoterapia, cu efect asupra nivelului glicemiei, prin care poate fi declanșată chiar starea de comă. (7) Derivații de ergotamină și ai acidului nicotinic, cu rol vasodilatator, cresc aportul vascular cerebral și au efect terapeutic adjuvant, uneori esențial în encefalopatiile posttraumatice și în bolile vârstei a treia. Vitaminele au și ele un rol foarte important. În mod cu totul particular merită să amintim efectul gerovitalului sau vitaminei H3, ca și timoleptic, antidepresiv în special în geronto-psihiatrie prin inhibarea monoaminoxidazei (IMAO).

Neurochirurgia și psihochirurgia

Afecțiunile psihice din cadrul bolilor neurochirurgicale vin ca un argument în sublinierea importanței substratului anatomic în procesele psihice normale. În cadrul unei intervenții neurochirurgicale de îndepărtare a unei tumori, a unui hematom sau a altor factori de compresiune, practic se efectuează o terapie de substanță.

Psihochirurgia, datorită efectelor sale mutilante, are valoare doar de discuție teoretică, practic având o arie foarte restrânsă de indicații și numai în situații extreme. La noi în țară au fost foarte rare situațiile în care au fost realizate lobotomii, heminectomii sau emisferectomii. (6)

Dimensiunea etiologică chimică a unor tulburări psihice este categoric întâlnită în toxicomanii, alcoolism, abuzuri de barbiturice, droguri, unde tulburările mnezice, degradarea intelectului până la demență, modificarea personalității, stările halucinatorii din episoadele delirante acute sunt argumente ale influenței factorului chimic asupra psihicului prin intermediul compartimentului de substanță. (8)

Medicamentele psihotrope demonstrează suportul material, biochimic al funcțiilor psihice, fără a fi corelate, obligatoriu cu cauzalitatea tuturor tulburărilor psihice și care au determinism plurifactorial, poate la fel de vast și de complex ca însăși psihogeneza.

Terapiile informaționale

În cadrul terapiilor informaționale, un prim grup, prin comunicare directă, îl constituie modelele de dialog asemenea psihoterapiei intelective, raționale, care generează și efectul placebo. (9)

Dialog – efect placebo

Utilizarea în practica medicală a inducției sugestive ar putea fi realizată conștient și sistematic de către medic, în consens cu medicația prescrisă. În acest fel se poate obține un plus de acțiune terapeutică de 30-65% din efectul scontat, procent ce corespunde valorii efectului de placebo. (10)

Efectul placebo a fost observat chiar și la administrarea unui antibiotic, dar în cel mai înalt grad este observat la administrarea de psihotrope și la medicamentele ce acționează asupra sistemului nervos.

Psihoterapii specializate

Psihoterapia a fost mult timp controversată de anumite curente din medicină, cu toate că aria sa este mult mai largă decât se cunoaște de către practicieni. Ea este considerată în general ca un sistem de tratament prin intermediul mijloacelor psihologice.

Sunt cunoscute următoarele categorii de tehnici psihoterapeutice:

– Psihoterapia prin comunicare are efect terapeutic în suferința psihică, precum și în afecțiunile psiho-somatice sau cu determinism cortico-visceral, afecțiuni foarte frecvent întâlnite în actuala etapă a societății umane.

– Psihoterapia comportamentală a luat naștere din orientarea behavioristă și pavlovistă, prin aplicarea graduală a principiilor desensibilizării, aversiunii corectoare și a condiționării operante față de stimulii anxiogeni sau pulsivile nocive. (11) Aceasta are ca principiu faptul că pacientul trebuie obișnuit să-și controleze și să-și suprimă stările emotive prin descărcarea lor de semnificație, intervenind întotdeauna tactul și caracterul individual al medicului. (36) Bolnavul trebuie educat în continuare să facă tot mai multe acțiuni posibile atunci când ele pot fi îndeplinite fără apariția de accidente sau să-și cupeze pornirile nocive prin condiționare negativă. (12)

Tehnicile de autocontrol, autodirijare, auto-relaxare merită o atenție aparte, realizând un sistem de învățare, dirijare, de comandă și de reglare a funcțiilor vegetative neuromusculare și chiar a funcțiilor sistemului nervos vegetativ cu scopul de a obține unele performanțe gen yoga etc. (5,13)

Terapiile prin biofeedback

Sistemul de biofeedback a fost aplicat pentru prima dată în domeniul controlului și generării undelor alfa cerebrale (14,15), astfel, printr-un sistem de culegere și amplificare EEG a biopotențialelor cerebrale, spre subiect, se filtrează doar undele de o anumită frecvență și anume 10Hz. (16)

Învățarea și controlarea voluntară a unei funcții din organism este determinată de existența și calitatea controlului perceptiv asupra ei (17), ceea ce presupune că închiderea buclei prin feedback, centru, comandă, periferie, funcție efectoare, efect și percepția efectului înapoi spre centru este bucla obligatorie a oricărei funcții conștientizate.

Instrumentalizarea percepției prin electronică a dus la posibilitatea controlării funcției unor organe sau sisteme la început de către medic, iar cu timpul chiar de către pacient însuși. (18,19)

Cel mai spectaculos rezultat a fost obținut la pacienții cu epilepsie, prin inhibarea focarului, stăpânirea sa și posibilitatea de suprimare voluntară a apariției crizelor epileptice, ceea ce înseamnă deschiderea unei noi perspective în toată terapia recuperatorie a acestor pacienți, încât, pe lângă tratamentul medicamentos specific anticomicital, care nu se suprimă, sau se poate să fie redus ca dozaj, să existe posibilitatea de reinserție socio-profesională a lor.

Socioterapia

Psihoterapiile integratoare, așa cum le definește P. Brînzeu, se împart în:

- proceduri ocupaționale prin care se trezește interesul pacienților pentru o activitate;
- proceduri ergoterapice în care sunt stabilite relații productive specifice unei activități profesionale, inclusiv renumerarea echitabilă a activității, ceea ce urmărește realizarea unor relații umane de readaptare și reintegrare socială;
- socioterapia de grup care folosind dinamica psihologică de grup duce la reintegrarea în grup și în societate a pacienților.

O terapie informațională aparte o reprezintă meloterapia, care, prin mesajul simbolurilor sonore, induce trăiri afective și adesea și relaxarea bolnavului. (20) Modelul sonor se interferează cu

pattern-urile sonore ale vocii umane ce corespund unor anumite stări afective, presupunându-se că, printr-un mecanism de feedback, se autogenerază stările afective corespondente modelului sonor. (68)

Acestea sunt concluziile unui studiu efectuat asupra fondului sonor al vorbirii atât în vorbirea curentă, vorbirea din patologia psihiatrică, vorbirea din cadrul unor procedee psihoterapeutice, precum și analiza fondului sonor specific unei melodii. (20,21)

Ergoterapia – și terapiile de grup în general – sunt o variantă de psihoterapie integratoare în universul specific uman, ce apelează la relațiile interumane de grup prin intermediul comunicării și activității într-un grup, într-un sistem bine definit și orientat scopului terapeutic, însuși pacientul fiind obligat să participe la activitatea grupului și să comunice. (17)

Terapiile prin energie

Influența geomagnetică asupra stărilor psihice constituie un subiect vast de cercetare, în care au

fost găsite corelații între perioade statistice de exacerbare a unor afecțiuni psihice cu perioade de accentuare ale unor perturbări geomagnetice. (35) Efectul câmpurilor electromagnetice este utilizat în cadrul magneto-diafluxului în scop sedativ sau de relaxare, dar anumite frecvențe pot determina un efect excitant, stimulat. (17,22)

Climatoterapia, talazoterapia, dușurile calde sedative sunt tot atâtea mijloace de influențare a stării psihice a subiecților.

Rămâne iluzorie speranța explicării fenomenelor psihice prin dimensiunea energetică izolată, chiar dacă neurofiziologia și psihofiziologia încearcă să stabilească niște corelații plurifactoriale, dar specifice domeniului de analiză al energiilor: biocurenți, impulsuri nervoase, biopotențiale și, nu în ultimul rând, factorii psihici. (3,23)

BIBLIOGRAFIE

- Karniol I.G.**, Litio e Psihiatria, Bol. Centro Estudios Franco da Rocha, 1979.
- Ionescu G.**, Psihosomatica, Ed. Științifică și Enciclopedică, București 1975.
- Kielholz P.**, Depressive Zustände, Ed. Ilons Huber, Bern, Stuttgart, Wien, 1972.
- Predescu V.**, Terapia psihotropă, Ed. Medicală, București 1968.
- Predescu V.**, (sub red.), Psihiatrie, Ed. Medicală, București 1976.
- Predescu V., Alexandrescu I., Ciurez T.**, Dimensiuni actuale ale terapiei biologice în afecțiunile psihice, Nota I, *Neurologie, Psihiatrie, Neurochirurgie*, 3, 1980.
- Davis J.M., Cole J.O.**, Organic Therapies, Comprehensive Textbook of psychiatry, vol. II, Ed. Williams & Wilkins, Baltimore, 1975.
- Predescu V., Alexandrescu I., Ciurez T.**, Dimensiuni actuale ale terapiei biologice în afecțiunile psihice, nota a-II-a, *Neurologie, Psihiatrie, Neurochirurgie*, 4, 1980.
- Enătescu V.**, Medicamente psihotrope în terapie și efect placebo, U.S.S.M., Filiala Satu Mare, secția Farmacie, 5, 1975.
- Enătescu V., Kosa St., Welicsek St., Trandafir Gh.**, Aspecte ale comunicării extraverbale în depresie, Simpozionul „Depresia”, U.S.S.M., București 1975.
- Lăzărescu M., Stoinescu M., Stănescu M., Strugaru S., Enătescu V.**, Psihoterapia coportamentală, *Neurologia, Psihiatria, Neurochirurgia*, 1974.
- Enătescu V., Erni P.**, Tehnica și rezultatele psihoterapiei comportamentale aplicate în policlinică, Simpozionul de psihoterapie, Păltiniș-Sibiu, 1975.
- Rezso S.**, Psychoterapia, Medicina Konyvkiado, Budapest, 1969.
- Constantin D.**, Inteligența materiei, Ed. Militară, București 1981.
- Enătescu V.**, Rezultate ale terapiei prin biofeedback alfa cerebral, implicații tehnice, metodologice și teoretice, al IV-lea Simpozion de psihoterapie, Sibiu 1976.
- Enătescu V.**, Aspecte ale terapiei prin biofeedback alfa cerebral, lucrare și film științific scurt metraj 16 mm, Al III-lea Simpozion de informatică și conducere, Secțiunea medicală Satu Mare, 1977.
- Enătescu V.**, Dialogul medic-bolnav, Ed. Dacia, Cluj-Napoca, 1981.
- Nicolau Ed.**, Om, mașină, cibernetică, Ed. Politică, București 1981.
- Restian A.**, Biofeedback în neuropsihiatrie, *Neurologie*, I, 1978.
- Enătescu V., Kosa St., Welicsek St.**, Aspecte ale comunicării extraverbale în psihoterapie, Simpozionul „Psihoterapia”, Sibiu Păltiniș, 1975.
- Enătescu V., Codreanu L.**, La communication dans le dialogue medicin-malade et le rol de la communication extraverbale, Al VIII-lea Congres internațional de cibernetică, Namur, Belgia, 1976.
- Ey H., Bernard P., Brisset Ch.**, Manuel de psychiatrie, Ediția III, Ed. Masson Paris, 1970.
- Sîrbu A., Cuparencu B., Hotico Tr., Macrea R., Rândașu St., Safta I., Secăreanu Al.**, Psihiatrie clinică, Ghid alfabetic, Ed. Dacia, Cluj-Napoca, 1979.