ISSN 2072-1757 (print)
ISSN 2307-3217 (online)

Научно-практический медицинский журнал

ПРАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

PRACTICAL MEDICINE

The scientific and practical medical journal

Психиатрия. Неврология
Psychiatry. Neurology

№ 5 (90) 2015

ПРАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА
Научно-практический медицинский журнал

WWW.MFVT.RU WWW.PMARCHIVE.RU

16+

№5 (90) 2015

«ПРАКТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА» № 5 (90) / 2015

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ РЕЦЕНЗИРУЕМЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ

Решением Президиума ВАК журнал для практикующих врачей «Практическая медицина» включен в Перечень российских рецензируемых научных журналов, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученых степеней доктора и кандидата наук (заключение президиума от 25.05.2012)

Учредители:

- ГБОУ ДПО «Казанская государственная медицинская академия» МЗ РФ
- ООО «Практика»

Издатель: ООО «Практика»

ПРАКТИКА
общество с ограниченной ответственностью

Директор: Д.А. Яшанин / dir@mfvt.ru
Выпускающий редактор: Ю.В. Добрякова / mfvt@mfvt.ru
Руководитель отдела рекламы:
Л.Ю. Рудакова/gmasternn@mail.ru

Адрес редакции и издателя:
420012, РТ, г. Казань, ул. Щапова, 26,
офис 200 «Д», а/я 142

тел. (843) 267-60-96 (многоканальный)
e-mail: mfvt@mfvt.ru
www.mfvt.ru / www.pmarchive.ru

Любое использование материалов без разрешения редакции запрещено. За содержание рекламы редакция ответственности не несет. Свидетельство о регистрации СМИ ПИ № ФС77-37467 от 11.09.2009 г. выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций.

ISSN 2072-1757(print)
ISSN 2307-3217(online)

Журнал распространяется среди широкого круга практикующих врачей на специализированных выставках, тематических мероприятиях, в профильных лечебно-профилактических учреждениях путем адресной доставки и подписки.
Все рекламируемые в данном издании лекарственные препараты, изделия медицинского назначения и медицинское оборудование имеют соответствующие регистрационные удостоверения и сертификаты соответствия.

ПОДПИСНЫЕ ИНДЕКСЫ:

В каталоге «Роспечать» **37140.** В Республиканском каталоге ФПС «Татарстан Почтасы» **16848**

16+

Отпечатано в ЗАО «АБАК», ИНН 1659002844,
г. Казань, ул. А. Кутуя, д. 159
тел. (843) 299-76-36
Дата подписания в печать: 11.09.2015
Дата выхода: 21.09.2015

Тираж 3 000 экз.

Главный редактор:
Мальцев Станислав Викторович — д.м.н., профессор,
maltc@mail.ru

Ответственный секретарь:
Г.Ш. Мансурова, к.м.н.,
gsm98@mail.ru

Научные консультанты номера:
В.Д. Менделевич, д.м.н., профессор
Ф.А. Хабиров, д.м.н., профессор

Редакционная коллегия:
Р.А. Абдулхаков (Казань), д.м.н., профессор
А.А. Визель (Казань), д.м.н., профессор
Д.М. Красильников (Казань), д.м.н., профессор
Л.И. Мальцева (Казань), д.м.н., профессор
В.Д. Менделевич (Казань), д.м.н., профессор
В.Н. Ослопов (Казань), д.м.н., профессор
А.О. Поздняк (Казань), д.м.н., профессор
Ф.А. Хабиров (Казань), д.м.н., профессор

Редакционный совет:
Р.И. Аминов (Дания), ст. науч. сотр., д. ф.
И.Ф. Ахтямов (Казань), д.м.н., профессор
Л.А. Балыкова (Саранск), д.м.н., профессор
А. Бредберг (Мальме, Швеция), д.м.н., доцент
К.М. Гаджиев (Азербайджанская Республика, Баку), д.м.н., профессор
Р.Х. Галеев (Казань), д.м.н., профессор
А.С. Галявич (Казань), д.м.н., профессор
Л.И. Герасимова (Чебоксары), д.м.н., профессор
П.В. Глыбочко (Москва), д.м.н., профессор, член-корр. РАН
Ю.В. Горбунов (Ижевск), д.м.н., профессор
С.А. Дворянский (Киров), д.м.н., профессор
В.М. Делягин (Москва), д.м.н., профессор
В.Ф. Жерносек (Беларусь, Минск), д.м.н., профессор
В.Н. Красножен (Казань), д.м.н., профессор
Н.Н. Крюков (Самара), д.м.н., профессор
К. Лифшиц (США, Хьюстон), к.м.н., профессор
В.Г. Майданник (Украина, Киев), д.м.н., профессор
А.Д. Макацария (Москва), д.м.н., профессор, член-корр. РАН
И.С. Малков (Казань), д.м.н., профессор
Н.А. Мартусевич (Беларусь, Минск), к.м.н., доцент
М.К. Михайлов (Казань), д.м.н., профессор
С.Н. Наврузов (Узбекистан, Ташкент), д.м.н., профессор
В.А. Насыров (Киргизия, Бишкек), д.м.н., профессор
В.Ф. Прусаков (Казань), д.м.н., профессор
Н.Е. Ревенко (Республика Молдова, Кишинев), д.м.н., профессор
А.И. Сафина (Казань), д.м.н., профессор
В.М. Тимербулатов (Уфа), д.м.н., профессор, член-корр. РАН
В.Х. Фазылов (Казань), д.м.н., профессор
Р.С. Фассахов (Казань), д.м.н., профессор
А.П. Цибулькин (Казань), д.м.н., профессор
Е.Г. Шарабрин (Нижний Новгород), д.м.н., профессор

СОДЕРЖАНИЕ
ПСИХИАТРИЯ. НЕВРОЛОГИЯ

ПСИХИАТРИЯ

Г.П. ХОРОШИЛОВ, А.В. ХУДЯКОВ
Интоксикационные психозы, связанные с употреблением современных психоактивных веществ 7

М.А. КУТЛУБАЕВ, В.Д. МЕНДЕЛЕВИЧ, Л.Р. АХМАДЕЕВА
Феноменология постинсультной усталости 11

Д.Б. ВИНОГРАДОВ, Б.В. ИЗАРОВСКИЙ
Гиперпродукция катехоламинов как фактор индукции окислительного стресса при алкогольном делирии 16

Н.Н. ПЕТРОВА, Е.М. ЧУМАКОВ
Особенности психических расстройств и рискованное поведение больных 20

К.В. СИНИЦЫНА
Сравнительная характеристика эффективности методов лечения депрессии больных рассеянным склерозом в амбулаторно-поликлинических условиях общей медицинской сети 23

А.Ф. МИНУЛЛИНА, О.Ю. САРБАЕВА
Взаимосвязь факторов семейного воспитания суицидальной активности подростков 27

Е.А. ВАСИЛЕВСКАЯ, В.Д. МЕНДЕЛЕВИЧ
Взаимосвязи социального интеллекта и антиципационной состятельности при шизофрении 31

Г.М. АХМЕДОВА, Д.Х. ШАКИРОВА
Основные аспекты управления медицинской лекарственной помощью больным рассеянным склерозом в Республике Татарстан 36

МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

В.Д. МЕНДЕЛЕВИЧ
Психопатология как результат творчества 39

А.И. АХМЕТЗЯНОВА
Антиципационная несостятельность в условиях болезни и аномального развития (научная позиция Казанской школы) 42

Н.Л. НИЧИПОРЕНКО
Система стабилизации личности как фактор этиологии психосоматического процесса и совладания с болезнью 46

Т.В. РЯБОВА
Психологические особенности врача, важные при сотрудничестве с пациентом 51

К.Ю. ЗАЛЫМУНИН
Сравнительная оценка психопатологических и патопсихологических феноменов и синдромов у пациентов с наркотической и игровой зависимостью 56

Е.Л. НИКОЛАЕВ, Н.В. ВАСИЛЬЕВА, А.В. ГОЛЕНКОВ
Клинико-психологические особенности совладания (копинга) у больных рассеянным склерозом 59

Л.С. КОБЗЕВА, О.С. КОВШОВА
Психологические предикторы в структуре проактивного поведения у наркозависимых лиц с разным типом терапии 63

Э.В. МАКАРИЧЕВА, А.Е. САХАРОВА
Личностные предикторы аварийности на железнодорожном транспорте 70

А.С. ГРАНИЦА, А.В. КИСЛИЦЫНА
Изучение связи между отношением ко лжи студентов медицинского университета и их способностью определять ложь 74

И.М. ЗВЯГИН, Т.Е. КАЛУЖСКИХ, Е.В. ТКАЧЕВА, А.В. ШУСТОВА, К.А. МИНЯХИНА
Библиометрический анализ отечественных клинико-психологических исследований ишемического инсульта 79

НЕВРОЛОГИЯ

Р.Г. ЕСИН, О.Р. ЕСИН, Н.З. ЛОТФУЛЛИНА, И.Х. ХАЙРУЛЛИН, Л.Н. МУРАДИМОВА
Фибромиалгия — синдром генерализованной боли без триггерных зон: современные принципы диагностики и лечения 83

И.А. ШМОНИНА, О.В. ГАЛКИНА, Н.А. ТОТОЛЯН, Т.Л. КАРОНОВА
Уровень обеспеченности витамином D пациентов с рассеянным склерозом 88

Е.В. ГРАНАТОВ, Т.И. ХАЙБУЛЛИН, Г.М. АХМЕДОВА
Существующие и перспективные подходы к реабилитационному лечению больных с пирамидными параличами 92

Ф.А. ХАБИРОВ, Э.Ф. РАХМАТУЛЛИНА, Л.Р. КАДЫРОВА, О.С. КОЧЕРГИНА, Д.Х. ХАЙБУЛЛИНА
Применение хондропротектора в лечении вертеброгенного плечелопаточного периартроза 97

Я.В. ВЛАСОВ, М.А. КУРАПОВ
Особенности болевого синдрома у пациентов с рассеянным склерозом 104

Е.В. ПЕРВУШИНА, К.З. БАХТИЯРОВА
Клиническая характеристика бокового амиотрофического склероза в Республике Башкортостан 108

«PRACTICAL MEDICINE» № 5 (90) / 2015

SCIENTIFIC AND PRACTICAL REVIEWED MEDICAL JOURNAL

The decision of the Presidium of the HAC journal for practitioners «Practical medicine» is included in the list of Russian refereed scientific journals, which should be published basic research results of dissertations for academic degrees of doctor and candidate of sciences (decision of presidium 20.05.2012)

Founders:

- Kazan State Medical Academy
- LLC «Praktika»

Publisher: LLC «Praktika»

ПРАКТИКА
общество с ограниченной ответственностью

Director: D.A. Yashanin / e-mail: dir@mfvt.ru
Publishing editor: Yu.V. Dobryakova / mfvt@mfvt.ru
Head of advertising department:
L.Yu. Rudakova/ gmasternn@mail.ru

Editorial office:
420012, RT, Kazan, Schapova St., 26,
office 200 «D», p/o box 142
tel. (843) 267-60-96
e-mail: mfvt@mfvt.ru,
www.mfvt.ru/www.pmarchive.ru

This magazine extends among the broad audience of practising doctors at specialized exhibitions, thematic actions, in profile treatment-and-prophylactic establishments by address delivery and a subscription. All medical products advertised in the given edition, products of medical destination and the medical equipment have registration certificates and certificates of conformity.

ISSN 2072-1757(print)
ISSN 2307-3217(online)

Any use of materials without the permission of edition is forbidden. Editorial office does not responsibility for the contents of advertising material.
The certificate on registration of mass-media ПИ № ФС77-37467 11.09.2009 y. Issued by the Federal Service for Supervision in sphere of Communications, Information Technology and Mass Communications.

16+

SUBSCRIPTION INDEX:
37148 IN RUSSIA
16848 IN TATARSTAN
CIRCULATION: 3000 COPIES

Editor-in-chief:
S.V. Maltsev, D. Med. Sc., Professor
maltc@mail.ru

Editorial secretary:
G.S. Mansurova, PhD,
gsm98@mail.ru

Scietific consultants of issue:
V.D. Mendelevich, D. Med. Sc., Professor
F.A. Khabirov, D. Med. Sc., Professor

Editorial Board:
R.A. Abdulkhakov (Kazan), D. Med. Sc., Professor
F.A. Khabirov (Kazan), D. Med. Sc., Professor
D.M. Krasilnikov (Kazan), D. Med. Sc., Professor
L.I. Maltseva (Kazan), D. Med. Sc., Professor
V.D. Mendelevich (Kazan), D. Med. Sc., Professor
V.N. Oslopov (Kazan), D. Med. Sc., Professor
A.O. Pozdnyak (Kazan), D. Med. Sc., Professor
A.A. Vizel (Kazan), D. Med. Sc., Professor

Editorial Counsil:
R.I. Aminov (Denmark), senior researcher, Ph.D.
I.F. Akhtyamov (Kazan), D. Med. Sc., Professor
L.A. Balykova (Saransk), D. Med. Sc., Professor
A. Bredberg (Malmo, Sweden), MD, Docent
S.A. Dvoryanskiy (Kirov), D. Med. Sc., Professor
V.M. Delyagin (Moscow), D. Med. Sc., Professor
V.Kh. Fazylov (Kazan), D. Med. Sc., Professor
R.S. Fassakhov (Kazan), D. Med. Sc., Professor
K.M. Gadzhiev (Republic of Azerbaijan, Baku), D. Med. Sc., Professor
R.Kh. Galeev (Kazan), D. Med. Sc., Professor
A.S. Galyavich (Kazan), D. Med. Sc., Professor
L.I. Gerasimova (Cheboksary), D. Med. Sc., Professor
P.V. Glybochko (Moscow), D. Med. Sc., Professor, RAS corresponding member
Yu.V. Gorbunov (Izhevsk), D. Med. Sc., Professor
V.N. Krasnozhen (Kazan), D. Med. Sc., Professor
N.N. Kryukov (Samara), D. Med. Sc., Professor
C. Lifschitz (USA, Houston), PhD, Professor
A.D. Makatsariya (Moscow), D. Med. Sc., Professor, RAS corresponding member
I.S. Malkov (Kazan), D. Med. Sc., Professor
N.A. Martusevich (Belarus, Minsk), PhD, docent
V.G. Maydannik (Ukraine, Kiev), D. Med. Sc., Professor
M.K. Mikhaylov (Kazan), D. Med. Sc., Professor
S.N. Navruzov (Republic of Uzbekistan, Tashkent), D. Med. Sc., Professor
V.A. Nasyrov (Kyrgyz Republic, Bishkek), D. Med. Sc., Professor
V.F. Prusakov (Kazan), D. Med. Sc., Professor
N.E. Revenko (Republic of Moldova, Kishinev), D. Med. Sc., Professor
A.I. Safina (Kazan), D. Med. Sc., Professor
E.G. Sharabrin (Nizhniy Novgorod), D. Med. Sc., Professor
V.M. Timerbulatov (Ufa), D. Med. Sc., Professor, RAS corresponding member
A.P. Tsibulkin (Kazan), D. Med. Sc., Professor
V.F. Zhernosek (Republic of Belarus, Minsk), D. Med. Sc., Professor

CONTENT

PSYCHIATRY. NEUROLOGY

PSYCHIATRY

G.P. KHOROSHILOV, A.V. KHUDYAKOV
Induced psychotic disorders associated with modern psychoactive substances usage 7

M.A. KUTLUBAEV, V.D. MENDELEVICH, L.R. AKHMADEEVA
Phenomenology of post-stroke fatigue 11

D.B. VINOGRADOV, B.V. IZAROVSKY
Hyperproduction of catecholamines as a factor of oxidative stress induction in the course of alcoholic mania 16

N.N. PETROVA, E.M. CHUMAKOV
Characteristics of psychical disorders and risky behavior of patients 20

K.V. SINITSYNA
Comparative characteristics of the effectiveness of treatment modes for depression patients with multiple sclerosis in outpatient conditions of general medical network 23

A.F. MINULLINA, O.Yu. SARBAEVA
Correlation between factors of family education and teenagers suicidal activity 27

E.A. VASILEVSKAYA, V.D. MENDELEVICH
Relationship between social intelligence and anticipative abilities in patients in case of schizophrenia 31

G.M. AKHMEDOVA, D.Kh. SHAKIROVA
Key aspects of medical and pharmaceutical care management for patients with multiple sclerosis in the Republic of Tatarstan 36

MEDICAL PSYCHOLOGY

V.D. MENDELEVICH
Psychopathology as a result of creativity 39

A.I. AKHMETZYANOVA
Anticipative incompetence in conditions of disease and abnormal development (scientific attitude of the Kazan school) 42

N.P. NICHIPORENKO
The personality stabilizing system as a factor of etiology of psychosomatic process and coping with illness 46

T.V. RYABOVA
Psychological features of a doctor important in cooperation with the patient 51

K.Yu. ZALMUNIN
Comparative assessment of psychopathology and pathopsychological phenomena and syndromes in patients with drug and gambling dependence 56

E.L. NIKOLAEV, N.V. VASILIEVA, A.V. GOLENKOV
Clinical and psychological characteristics of coping in patients with multiple sclerosis 59

L.S. KOBZEVA, O.S. KOVSHOVA
Psychological predictors of the structure of proactive behavior of drug-dependent patients with different types of treatment 63

E.V. MAKARICHEVA, A.E. SAKHAROVA
Personal predictors of accident rate on a railway transport 70

A.S. GRANITSA, A.V. KISLITSINA
Investigation of the connection between the attitude towards the lie of medical university students and their ability to define a lie 74

I.M. ZVYAGIN, T.E. KALUZHSKIKH, E.V. TKACHEVA, A.V. SHUSTOVA, K.A. MINYAKHINA
Bibliometric analysis of domestic clinical and psychological studies of ischemic stroke 79

NEUROLOGY

R.G. ESIN, O.R. ESIN, N.Z. LOTFULLINA, I.Kh. KHAYRULLIN, L.N. MURADIMOVA
Fibromyalgia is the syndrome of generalized pain without trigger zones: modern principles of diagnostics and treatment 83

I.A. SHIMONINA, O.V. GALKINA, N.A. TOTOLYAN, T.L. KARONOVA
Vitamin D status in patients with multiple sclerosis 88

E.V. GRANATOV, T.I. KHAYBULLIN, G.M. AKHMEDOVA
Existing and promising approaches to the rehabilitation treatment of patients with pyramidal paralysis 92

F.A. KHABIROV, E.F. RAKHMATULLINA, L.R. KADYROVA, O.S. KOCHERGINA, D.Kh. KHAYBULLINA
Use of cartilage protector for treatment of scapulohumeral periarthritis 97

Ya.V. VLASOV, M.A. KURAPOV
Features of pain syndrome in patients with multiple sclerosis 104

УДК 616+616-007:616.89

А.И. АХМЕТЗЯНОВА
Казанский (Приволжский) федеральный университет, 420008, г. Казань, ул. Кремлевская, д. 18

Антиципационная несостоятельность в условиях болезни и аномального развития (научная позиция Казанской школы)

Ахметзянова Анна Ивановна — кандидат психологических наук, доцент, заместитель директора Института психологии и образования по научной деятельности, тел. +7-987-290-46-23, e-mail: Anna.Ahmetzyanova@kpfu.ru

В статье представлен анализ разработанности проблемы антиципации и вероятностного прогнозирования как у здоровых людей, так и при умственной отсталости, шизофрении, неврозах, патологии речи и др. Автор исходил из понимания того, что вся гностическая и моторная активность человека регулируется антиципационно-прогностическими процессами. Процессы прогнозирования основаны на вероятностной структуре прошлого опыта и информации о наличной ситуации. Предшествующий опыт и внешняя ситуация выступают в качестве основания выдвижения гипотез о предстоящем будущем. В соответствии с прогнозированием осуществляется подготовка к соответствующим действиям. На основе теоретического анализа разработанности проблемы антиципации в норме и патологии делается вывод о том, что вероятностное прогнозирование имеет адаптивно-дезадаптивный характер, и при умственной или психической несостоятельности наблюдается несостоятельность антиципационная.

Ключевые слова: *антиципация, вероятностное прогнозирование, нарушения в развитии.*

A.I. AKHMETZYANOVA
Kazan Federal (Volga region) University, 18 Kremlevskaya St., Kazan, Russian Federation, 42000

Anticipative incompetence in conditions of disease and abnormal development (scientific attitude of the Kazan school)

Akhmetzyanova A.I. — Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor, Deputy Director of the Institute of Psychology and Education of scientific activity, tel. +7-987-290-46-23, e-mail: Anna.Ahmetzyanova@kpfu.ru

The article presents an analysis of a problem of anticipation and probabilistic forecasting in both healthy people and in case of mental retardation, schizophrenia, neurosis, speech pathology. The author proceeds from the understanding that all the gnostic and motor activity is regulated by human antitcipational-forecasting process. Forecasting processes are based on probabilistic structure of past experience and information on the present situation. Previous experience and external situation act as base hypotheses about the upcoming future. In accordance with the prediction the appropriate actions are being prepared. On the basis of theoretical analysis of a problem of anticipation in health and disease it is concluded that probabilistic forecasting is adaptive and maladaptive and in mental or psychic insolvency anticipative inconsistency is observed.

Key words: *anticipation, probabilistic forecasting, developmental delay.*

История изучения проблемы антиципации и вероятностного прогнозирования в условиях болезни и аномального развития

В связи с тем, что вероятностное прогнозирование имеет адаптивно-дезадаптивный психологический характер, проблема прогнозирования, антиципации изучалась как в норме, так и при интеллектуальной недостаточности, шизофрении, невротических расстройствах [1-5]. Результаты исследований показывают, что при несостоятельности интеллектуальной либо психической наблюдается и антиципационная несостоятельность.

В психологических исследованиях деятельности человека и ее деформации при шизофрении Фейгенберг И.М. разработал концепцию о предвидении как процессе вероятностного прогнозирования. Человек в любой деятельности предвосхищает максимально вероятные прогнозы дальнейшего развития событий. В прогноз включаются и наиболее вероятные результаты собственных действий. В результате деятельность человека без вероятностного прогнозирования была бы невозможна [1]. В качестве источника возникновения прогнозирования в деятельности автор выделяет анализ значимой информации, поступающей через анализаторы, и соотнесение ее с предшествующим опытом.

Доказано, что способность к вероятностному прогнозированию есть плод биологической эволю-

ции в среде, которая вероятностно организована. Адекватные прогнозы человека помогают оптимизировать результаты собственных действий. В связи с этим прогнозы соответствуют тем изменяющимся характеристикам среды, от которых зависит результативность действия.

Автор применил собственную концепцию вероятностного прогнозирования, чтобы рассмотреть интеллектуальную и психическую несостоятельность. Специфической особенностью шизофрении, полагал Фейгенберг И.М., является деформация механизма вероятностного прогнозирования. Эта специфическая особенность выявляется в разнообразных типах шизофренических нарушений. Фейгенберг И.М. считал, что в памяти здорового человека предыдущий опыт фиксируется в вероятностно сформированном виде, следовательно, фиксируются следы событий, имевших место в опыте данного человека, временные связи, а также связи между событиями, но и информация о том, насколько вероятно событие наступало.

Применение упорядоченного в памяти предыдущего опыта дает возможность реализовывать вероятностное прогнозирование и в прогнозируемых обстоятельствах готовиться к действиям (преднастройка). При шизофрении вероятностное прогнозирование деформируются, преднастройка не осуществляется и больные поступают так, как будто, несмотря на то, что в их памяти события из предыдущего опыта сохранены, информация о вероятности этих событий дезорганизована. Следствием этого является невозможность принятия решения на основе сопоставления текущей ситуации с предыдущим опытом. Это порождает аномальные формы вероятностного прогнозирования и, как результат, патологические формы деятельности [1].

Гульдан В.В. и Иванников В.А. предприняли клиническое изучение специфики поведения психопатических личностей. Авторы доказали, что у психопатических личностей и здоровых лиц наблюдаются значимые отличия в результатах деятельности с применением вероятностного прогноза, базирующегося на предыдущем опыте [2]. У здоровых людей адаптация к среде с изменяющейся статистической структурой реализуется с помощью перестройки индивидуального прогноза. Для психопатических личностей характерно прямое подчинение ситуации, когда предыдущий опыт не является основным в регуляции собственных поступков, неадекватность прогноза и неспособность к использованию предыдущего опыта для регуляции собственных поступков в существенных ситуациях.

Известно, что речевое поведение аналогично иным видам поведения, в существенной мере базируется на вероятностном прогнозе. Значительный интерес представляет выявление специфики вероятностного прогнозирования при многообразных речевых расстройствах. Ряд исследований демонстрирует, что в многообразных видах речевого поведения в норме (например, при восприятии и переработке речевой информации) человек опирается на речевой прогноз и что в речевых механизмах человека имеется определенная организация слов по частоте [3]. Обнаружено, что у лиц, страдающих шизофренией, отмечается значительное нарушение вероятностного прогнозирования в речи. Пациенты, страдающие афазией демонстрировали, что речевое расстройство, напротив, не приводит к разрушению вероятностной организации речевого опыта как на фонематическом, так и словесном уровне [3].

Значительный вклад в исследование специфики процесса вероятностного прогнозирования у детей, развивающихся в соответствии с возрастными нормами, и детей с интеллектуальной недостаточностью внесла Переслени Л.И. [4].

Изучение детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста имеет важное значение в связи с тем, что в начале обучения в школе обнаруживаются довольно отчетливо отличия между нормой и различные варианты отклонений в развитии. Автором доказано, что дети с сохранным интеллектом, хорошо успевающие в общеобразовательной школе, обнаруживают ярко проявляющуюся способность к вероятностному прогнозированию. У детей с интеллектуальной недостаточностью процесс вероятностного прогнозирования сформирован недостаточно [4].

Результаты исследований вероятностного прогнозирования при неврозах, проведенных Соложенкиным В.В. и Носковым Г.Г. (1985), подтвердили зависимость между характером и уровнем нарушений прогнозирования и формой невротического расстройства [5].

В ходе изучения специфики вероятностного прогнозирования при неврозах Меницкий Д.Н. обнаружил возникновение стратегии вероятностного безразличия, упрощенной стратегии прогностической деятельности [6].

Научная позиция Казанской школы

Менделевич В.Д. выдвинул, разработал и апробировал на взрослом контингенте антиципационную концепцию механизмов неврозогенеза [7-11]. В рамках концепции неврозогенез рассматривается как следствие неспособности личности предвосхищать события и свое поведение во фрустрирующих и субъективно важных ситуациях. Это определено преморбидными особенностями личности так называемого «потенциального невротика», названными антиципационной несостоятельностью в противоположность антиципационной состоятельности (прогностической компетентности) так называемой неврозоустойчивой личности. Личность, имеющая склонность к невротическим расстройствам, или ликвидирует из антиципационной деятельности нежелательные события и действия, ориентируясь только на желательные, или адекватное прогнозирование теряется в большом количестве прогнозов, имеющих малую вероятность.

В случае если человек попадает в неспланированную, неблагоприятную и вытесненную в связи с этим из «ситуационного сценария» жизненную ситуацию, у него не остается времени для использования копинг-поведения. Если психологическая компенсация у него действует правильно, то в обстоятельствах несовпадения прогноза с действительностью и при выраженных эмоциональных переживаниях (обиды, разочарования, недоумения), связанных с этой прогностической погрешностью, человек может не применять потенциальных возможностей к совладанию с обстоятельствами и даст невротическую реакцию. Выявлены два типа вероятностного прогнозирования, которые можно назвать неврозопродуцирующими: это моновариантный и поливариантный типы. Механизма нормовариантного прогнозирования можно выделить как саногенный.

В дальнейшем в рамках антиципационной концепции механизмов неврозогенеза Менеделевичем В.Д. и учениками были продолжены исследования специфики антиципации в условиях болезни и аномального развития [12-21].

Экспериментально-психологическое изучение взаимосвязи творческого мышления и специфики антиципационной деятельности здоровых лиц и больных шизофренией, организованное Рябовой Т.В. и Менделевичем В.Д., показало, что личностно-ситуативная составляющая антиципационной деятельности здоровых лиц значительнее выражена, чем у больных шизофренией, а временная и пространственная равны. Авторами выявлена следующая тенденция: чем выше личностно-ситуативная составляющая антиципации, тем выше показатель гибкости в структуре творческого мышления пациентов, страдающих шизофренией. У психически здоровых присутствие беглости и гибкости мышления содействует прогностической компетентности, а оригинальность мышления не содействует эффективности антиципационной деятельности [12].

Мухаметзянова Д.А. организовала эмпирическое исследование антиципационных параметров и вероятностного прогнозирования у детей в норме и при невротических расстройствах, изучила влияние антиципации на этиопатогенез детских невротических расстройств, изучила факторы, оказывающие влияние на формирование и возможную ретардацию способностей к вероятностному прогнозированию по мере развития ребенка с целью ранней профилактики невротических расстройств [13].

Были исследованы клинические особенности развития невротических расстройств у детей в дошкольном, младшем и среднем школьном возрасте с различными формами. В круг исследования были включены дети, находящиеся на различных стадиях невротического расстройства (невротические реакции, неврозы, неврозы, отягощенные соматической и резидульно-органической патологией). Мухаметзяновой Д.А. удалось обосновать, что этих детей сближала ригидная стратегия прогнозирования, т.е. прогнозирование только одного, выработанного в процессе научения хода событий [13].

Ахметзянова А.И. осуществила комплексную и системную оценку функционирования таких психологических феноменов, как антиципация и вероятностное прогнозирование у детей шести лет с патологией речи и оценку взаимосвязи двух этих параметров. Обнаружено, что в основном у детей с патологией речи адекватный прогноз событий формируется существенно более медленными темпами. Формирование прогноза сопровождается значительным количеством «ошибок отвлечения». Дети с патологией речи используют нерациональные стратегии. Вышеуказанные феномены следует рассматривать в качестве дифференциально-диагностических критериев оценки степени речевого развития [14-16]. Личностно-ситуативная составляющая антиципационной состоятельности у детей с патологией речи свидетельствует о выраженном отклонении этого параметров от нормы. Автором был выявлен ряд особенностей хроноритмологической составляющей антиципационной состоятельности при патологии речи. Антиципационная состоятельность детей с патологией речи сформирована недостаточно, это проявляется в повышенной конфликтности, демонстрирующей неспособность ребенка предвосхищать события и собственное поведение во фрустрирующих и субъективно значимых обстоятельствах [14-16].

Недостаточность сведений о специфике преодоления стрессовых ситуаций в условиях нормы и различных видов психических расстройств явилась источником изучения проблемы взаимосвязей антиципационной состоятельности, разнообразных видов психологических защит и копинг-стратегий личности на примере здоровых лиц и лиц, страдающих психосоматическими и невротическими расстройствами [17]. Абитов И.Р. выявил особенности функционирования механизмов психологической защиты, копинга и антиципации у лиц, страдающих невротическими и психосоматическими расстройствами.

Солобутина М.М. предприняла попытку исследовать речевое прогнозирование как в норме, в условиях негативного воздействия стресса, так и при невротических расстройствах [18]. В ходе предпринятого исследования обнаружено, что в норме и при невротических расстройствах выраженность дистресса нарушает антиципацию в речевой деятельности, но это нарушение обратимо. Обратимый характер проявляется в том, что в случае уменьшения степени выраженности дистресса улучшает речевой прогноз. Выраженные интенсивность и время воздействия стрессоров, которые обуславливают переход первичного стресса в деструктивный, определяют специфику антиципации в речевой деятельности.

Выявлено, что невротическому расстройству сопутствует нарушение антиципации речи. Однако выраженность этого нарушения обусловлена не только интенсивностью дистресса, но и уровнем выраженности психопатологической симптоматики и глубиной расстройства. Антиципационные способности в речевой деятельности в стрессовой ситуации снижаются как у здоровых людей, так и у пациентов, страдающих невротическими расстройствами. Но это снижение неравноценно, при невротических расстройствах антиципационные способности снижаются существенно.

Представляют интерес результаты исследования антиципации, вероятностного прогнозирования и социального интеллекта у больных с умственной отсталостью [19]. Авторы подвергли анализу согласованность этих параметров между собой, а также их зависимости от показателей IQ и возраста пациентов. В круг исследования были включены пациенты с диагнозами легкой и умеренной умственной отсталости. У большинства обследованных больных обнаружилось понижение способностей к антиципации и вероятностному прогнозированию. Результаты исследования подтвердили достоверную связь между вероятностным прогнозированием и снижением интеллекта. Но связи антиципации с интеллектом выявлено не было. У большинства обследованных больных уровень развития социального интеллекта оказался ниже среднего. Была установлена значимая корреляция социального интеллекта с уровнем IQ и возрастом (у более старших пациентов социальный интеллект оказался лучше развитым). Авторы пришли к выводу о том, что у больных с умственной отсталостью понижение социального интеллекта сочетается с понижением способности к антиципации и вероятностному прогнозированию.

Особый интерес вызывают результаты исследования антиципации в условиях девиантного пове-

дения, которые проводились в рамках антиципационной концепции неврозогенеза Менделевича В.Д. [14-16, 20, 21].

Известно, что в ядре девиантного поведения лежит механизм, управляющий образом прогнозируемого результата будущего действия. Согласно онтогенетическим закономерностям, подростковый возраст считается сенситивным в отношении развития связей антиципационной и прогностической системы, которые определяет как возможность оценки причинно-следственных отношений, так и возможность оценивать результаты совершаемых действий. При девиантном поведении этот прогностический механизм совершаемых действий, очевидно, деформирован.

Менделевич В.Д. и Макаричева Э.В. (2002) провели анализ специфики антиципационной состоятельности и форм акцентуаций, которые находятся в основе деформации пищевого поведения, сверхценных увлечений, сексуальных деликтов и нарушений коммуникации. Авторы получили доказательства того, что подростки с девиантным поведением достоверно чаще по сравнению со здоровыми антиципационно несостоятельны. Подростки значительно хуже прогнозировали поведение окружающих, предугадывали их действия и высказывания, а также планировали собственное поведение. Выявлено, что для пациентов характерна неспособность планировать время, а также согласовывать собственные движения [20].

Минуллина А.Ф. провела эмпирическое исследование воздействия семьи и личностных особенностей родителей на развитие антиципационной несостоятельности лиц, страдающих наркотической зависимостью. Автор считает, что одним из ведущих факторов развития прогностической компетенции у детей является стратегия прогнозирования родителей. В ходе исследования были получены данные о наличии в семьях наркозависимых стабильного патогенного паттерна, который обуславливает дезадаптивные (в частности зависимые) формы поведения [21].

Ахметзяновой А.И. было организовано эмпирическое исследование антиципационной состоятельности и способности к прогнозированию у подростков с девиантным поведением. Выявлено отсутствие взаимосвязей временной антиципации и способности к прогнозированию у подростков с девиантным поведением. Показано, что у подростков с девиантным поведением образ результата будущего антиципационно не простраивается и организуется спецификой нейропсихологической регуляции антиципационно-прогностической системы [22].

На основе теоретического анализа разработанности проблемы антиципации в норме и патологии можно сделать вывод, что вероятностное прогнозирование имеет адаптивно-дезадаптивный характер, и при несостоятельности умственной или психической наблюдается несостоятельность антиципационная.

ЛИТЕРАТУРА

1. Фейгенберг И.М. Нарушения вероятностного прогнозирования при шизофрении // Шизофрения и вероятностное прогнозирование. — М.: Министерство здравоохранения СССР, 1973. — С. 5-19.
2. Гульдан В.В., Иванников В.А. Особенности формирования и использования прошлого опыта у психопатических личностей // Журнал невропатологии и психиатрии. — 1974. — №12. — С. 1830-1836.
3. Прогноз в речевой деятельности / Ответственный редактор Р.М. Фрумкина. — М.: Наука, 1974. — 239 с.
4. Переслени Л.И. Особенности вероятностного прогнозирования у детей в норме и патологии // Вопросы психологии. — 1976. — №2. — С.113-123.
5. Солженкин В.В., Носков Г.Г. Экспериментально-психологическое исследование прогнозирования у больных неврозами // Журнал невропатологии и психиатрии. — 1985. — №2. — С. 1833-1837.
6. Меницкий Д.Н. Высшая нервная деятельность человека и животных в вероятностно организованной внешней среде: автореф. дис. ... д-ра биол. наук: 03.00.13. — Л., 1981. — 444 с.
7. Менделевич В.Д. Антиципационные механизмы неврозогенеза. Казань: Медицина, 2011. — 288 с.
8. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство. — М.: МЕДпресс, 2001. — 592 с.
9. Ничипоренко Н.П., Менделевич В.Д. Феномен антиципационных способностей как предмет психологического исследования // Психологический журнал. — 2006. — №5. — С. 50-59.
10. Менделевич В.Д. Психотравма, личность и неврозогенез (антиципационный подход) // Социальная и клиническая психиатрия. — 1995. — №3. — С. 12-16.
11. Менделевич В.Д. Тест антиципационной состоятельности (прогностической компетентности): экспериментально-психологический метод оценки готовности к невротическим расстройствам // Социальная и клиническая психиатрия. — 2003. — №3. — С. 35-40.
12. Рябова Т.В., Менделевич В.Д. Творческое мышление и антиципация у больных шизофренией и психически здоровых // Психологический журнал. — 2000. — №1. — С. 125-129.
13. Менделевич В.Д., Мухаметзянова Д.А. Антиципационные особенности деятельности детей, страдающих неврозами // Социальная и клиническая психиатрия. — 1997. — №2. — С. 31-37.
14. Ахметзянова А.И. Особенности антиципационной деятельности при общем недоразвитии речи у детей старшего дошкольного возраста: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01, 19.00.04. — Казань: КГУ, КГМУ, 2004. — 20 с.
15. Akhmetzyanova A.I. Spatial and temporal elements of anticipation consistency of children with general speech retardation // American Journal of Applied Sciences. — 2014. — Vol. 11 (7). — P.1031-1035.
16. Ахметзянова А.И. Теоретический анализ представлений о развитии антиципирующей функции психического отражения. — Гуманитарные и социальные науки. — Северо-Кавказский научный центр высшей школы федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Южный федеральный университет», 2015. — №3. — С. 233-249.
17. Абитов И.Р. Антиципационная состоятельность в структуре совладающего поведения: в норме и при психосоматических и невротических расстройствах: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01, 19.00.04. — Казань, 2007. — 158 с.
18. Солобутина М.М. Взаимосвязь антиципационных способностей в речевой деятельности с выраженностью дистресса в норме и при невротических расстройствах: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01, 19.00.04. — Казань: КГУ, 2009. — 24 с.
19. Василевская Е.А., Менделевич В.Д. Взаимосвязь антиципации, вероятностного прогнозирования, социального интеллекта и IQ у пациентов с умственной отсталостью // Медицинская практика. — 2014. — №2 (14) / URL: http://mfvt.ru/vzaimosvyaz-anticipacii-veroyatnostnogo-prognozirovaniya-socialnogo-intellekta-i-iq-u-pacientov-s-umstvennoj-otstalostyu/ (дата обращения: 07.07.2015).
20. Менделевич В.Д., Макаричева Э.В. Антиципационная состоятельность в структуре личности подростков с девиациями в поведении // Конгресс по детской психиатрии: Материалы конгресса. — М.: МЕДпресс, 2002. — С. 195-197.
21. Minullina A.F. Research of Anticipation Consistency in the Families of Drug Addicts// Middle-East Journal of Scientific Research. — 2014. — Vol. 19. — P. 1099-1103. doi: 10.5829/idosi.mejsr.2014.19.8.21042
22. Ахметзянова А.И. Особенности антиципационно-прогностической системы в подростковом возрасте // Научные ведомости. Серия: Гуманитарные науки. — 2015. — №12 (209). — С. 129-137.

При использовании в статье малоупотребительных и узкоспециальных терминов, необходим терминологический словарь. Сокращения слов и названий, кроме общепринятых сокращений мер, физических и математических величин и терминов, допускается только с первоначальным указанием полного названия и написания соответствующей аббревиатуры сразу за ним в круглых скобках. Употребление в статье необщепринятых сокращений не допускается.

При описании лекарственных препаратов должно быть указано международное непатентованное наименование (МНН). Торговое название, фирма-изготовитель и страна производства описываемых лекарственных препаратов, биологически активных добавок и изделий медицинского назначения могут быть указаны в случае участия компании-производителя в разделе «Лекарственные препараты и оборудование». В этом случае публикация сопровождается формулировкой «реклама» или «на правах рекламы». Все названия и дозировки должны быть тщательно выверены.

9. Список использованной в статье литературы прилагается в порядке цитирования источников, а не по алфавиту. Порядковый номер ссылки должен соответствовать порядку его цитирования в статье. В тексте указывается только порядковый номер цитируемого источника в квадратных скобках в строгом соответствии со списком использованной литературы (не более 30-35 источников).

В списке литературы указываются:

- при цитировании книги: фамилии и инициалы авторов, полное название книги, место, издательство и год издания, количество страниц в книге или ссылка на конкретные страницы;
- при цитировании статьи в журнале: фамилии и инициалы авторов (если авторов более 4, то указывают три, добавляя «и др.» или «et al.»), полное название статьи, полное или сокращенное название журнала, год издания, том, номер, цитируемые страницы;
- в статье допускаются ссылки на авторефераты диссертационных работ, но не сами диссертации, так как они являются рукописями.

Список литературы должен быть оформлен в соответствии с **ГОСТ Р 7.0.5-2008 «Библиографическая ссылка. Общие требования и правила составления». С текстом можно ознакомиться на нашем сайте а также посмотреть правильное оформление списка литературы на примере (см. ниже). Авторы статей несут ответственность за неправильно оформленные или неполные данные по ссылкам, представленным в списке литературы.**

10. Все присланные работы подвергаются рецензированию. Редакция оставляет за собой право сокращения публикуемых материалов и адаптации их к рубрикам журнала. Статьи, не оформленные в соответствии с данными правилами, к рассмотрению не принимаются и авторам не возвращаются.

За публикации статей с аспирантов плата не взимается. Для этого аспирант к присылаемой статье должен приложить документ, подтверждающий его статус, заверенный печатью и подписью руководства учреждения. В случае публикации статьи аспиранта, он указывается первым автором статьи.

Редакция не практикует взимание платы за ускорение публикации.

Если по результатам рецензирования статья принимается к публикации, Редакция предлагает автору(ам) оплатить расходы, связанные с проведением предпечатной подготовки статьи (корректурой, версткой, согласованием, почтовыми расходами на общение с авторами и рецензентами, пересылкой экземпляра журнала со статьей автора). Стоимость расходов определяется из расчета 500 рублей за каждую машинописную страницу текста, оформленную согласно настоящим Правилам. Автору(ам) направляют счет на оплату на e-mail указанный в статье. Сумму оплаты можно перечислить на наш счет в любом отделении Сбербанка России. Сообщаем наши реквизиты:

Наименование получателя платежа: ООО «Практика»
ИНН 1660067701
КПП 166001001
Номер счета получателя платежа: 40702810962210101135 в Отделение № 8610 СБЕРБАНКА РОССИИ г. Казань Приволжское отделение № 6670 г. Казань
БИК 049205603
К/с 30101810600000000603
Наименование платежа: издательские услуги.
Плательщик: ФИО ответственного автора статьи, за которую производится оплата

После произведения оплаты просим предоставить квитанцию об оплате издательских услуг по факсу (843) 267-60-96 или по электронной почте mfvt@mfvt.ru с обязательным указанием ОТВЕТСТВЕННОГО автора и НАЗВАНИЯ статьи.

Полный вариант правил оформления по адресу http://pmarchive.ru/write/