

ФУНДАМЕНТАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

научный журнал

№2 2018

СОДЕРЖАНИЕ

МЕДИЦИНА. ПРИКЛАДНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И МЕТОДЫ

- Дедиков Д.Н., Байриков И.М., Яблоков А.Е.**
Обоснование выбора нетканого титанового материала в создании биоинженерной композиции для реконструкции сложных дефектов нижней челюсти..... 3
- Емельянов А.А., Мирошин С.И.**
Организационные и хирургические особенности оказания помощи при ранениях боеприпасами современных гранатометов..... 6
- Охотин Д.А., Копылова И.В.**
Анализ готовности выпускников медицинских вузов к осуществлению профессиональной деятельности..... 9

ФАРМАКОЛОГИЯ

- Амьга Н.В., Быкова И.В.**
Актопротекторный эффект новых химических соединений в обычных условиях и после воздействия гипертермии..... 13
- Бурджалиева А.Д.**
Эффективность антидепрессантов при лечении пациентов, страдающих алкоголизмом..... 16
- Касумов Р.С., Жегалов А.А.**
Роль и значение витаминов и антиоксидантов при беременности: аналитический экскурс..... 19

ВОССТАНОВИТЕЛЬНАЯ И СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА, ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА, КУРОРТОЛОГИЯ И ФИЗИОТЕРАПИЯ

- Абайханова М.А.**
Влияние электронных сигарет на состояние слизистой полости рта..... 22
- Анисимова Т.А., Акимова В.П.**
Хронические вирусные заболевания печени и качество жизни пациентов..... 26
- Навид М.Н., Куриленкова А.Г., Горшунова Е.М., Курихин И.В.**
Нервная анорексия: особенности питания в периоде восстановления веса..... 30
- Черная И.Н.**
Комплексный подход к лечению взрослых с зубочелюстными аномалиями, осложненными частичной потерей зубов..... 36

СОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ ОБЩЕСТВА

- Алешкевич С.С.**
Смысл и ссылка в процессе номинации..... 43
- Огородова Т.В.**
Инструментальное музицирование как фактор общественного сознания и социального самочувствия..... 48

ФИЛОСОФСКИЕ МИРОВОЗЗРЕНИЯ

- Полов В.В., Музыка О.А.**
Темпоральные референты в структурах социального развития..... 55
- Ван Сяохуань**
Конфуций и его концепция «цзюньцзы»..... 59
- Игнатенко Е.А.**
Меллесс и его единое..... 61
- Мордасов В.Г.**
Место и роль мифотворчества в формировании и трансформации еврейской идентичности..... 67
- Полов В.В., Музыка О.А., Максимова С.И.**
Сегменты темпоральности в субъективной интерпретации..... 74
- Шаров К.С.**
Ньютоновское исследование физико-теологии книги Бытия..... 78

МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

- Батыршин Ф.Ф.**
Узбекские песенные жанры и музыкальные инструменты..... 85
- Мухаметзянова Ф.Г., Хайрутдинов Р.Р., Гайсина А.Р.**
Психолингвистические особенности использования субъектом сленга и аббревиатур в англоязычных социальных сетях..... 88
- Азизов Н.М.**
Анализ результатов диагностики спаечной болезни брюшины..... 92
- Саулин М.П., Болевич С.Б.**
Особенности свободнорадикальных процессов у пациентов с заболеваниями тканей пародонта..... 96
- Игнатова Е.С., Базуева А.А., Накарякова А.А.**
Профилактика суицидальных тенденций у подростков, находящихся в трудной жизненной ситуации..... 103
- Тер-Израелян А.Ю.**
Обеспечение психиатрической помощью лиц с психическими расстройствами..... 110

Свидетельство о регистрации: ПИ № ФС77-64221 от 31.12.2015
Индекс Роспечати 65002
ISSN 2499-9652

Журнал входит в Перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертации на соискание ученой степени доктора и кандидата наук

Учредитель: ООО «Городец»
Издаётся с 2010 года
Адрес редакции: 117218, Москва, ул. Кедрова, д. 14, корп. 2
E-mail: fapz@list.ru Сайт: www.fapz.ucoz.com

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Аверин Юрий Петрович, д-р соц. наук, проф., зав. кафедрой Методологии социологических исследований социологического факультета МГУ им. М.В. Ломоносова;
Агапов Платон Валериевич, канд. соц. наук, доц., МГУ имени М.В. Ломоносова;
Алиханов Халлар Абдумуслимович, д-р мед. наук, проф., Государственная классическая академия им. Маймонида; **Алиханов Багдади Абдумуслимович**, д-р мед. наук, проф., Центральная клиническая больница РАН; **Апресян Рубен Грантович**, д-р филос. наук, проф., заведующий сектором этики Института философии РАН;
Багдасарян Надежда Гегамовна, д-р филос. наук, проф., МГТУ им. Н.Э. Баумана;
Барков Сергей Александрович, д-р соц. наук, проф., завкафедрой социологии организаций и менеджмента социологического факультета МГУ им. М.В. Ломоносова;
Бородин Владимир Иванович, д-р мед. наук, проф. Терапевтический центр «Гранат»; **Бурмыкина Ирина Викторовна**, д-р соц. наук, проф., Лицейский государственный педагогический университет; **Волков Юрий Григорьевич**, д-р филос. наук, проф., научный руководитель Института социологии и регионоведения Южного федерального университета; **Грабельных Татьяна Ивановна**, д-р соц. наук, проф., Иркутский государственный университет; **Григорьев Святослав Иванович**, д-р соц. наук, проф., чл.-корр. РАО; **Дмитриев Анатолий Васильевич**, д-р филос. наук, проф., чл.-корр. РАН, гл. научный сотрудник Института социологии РАН; **Добрыньков Владимир Иванович**, д-р филос. наук, проф., завкафедрой истории и теории социологии социологического факультета МГУ имени М.В. Ломоносова; **Добрынькова Екатерина Владимировна**, д-р соц. наук, проф., первый проректор Международной Академии Бизнеса и Управления; **Желтов Виктор Васильевич**, д-р филос. наук, проф., декан факультета политических наук и социологии Кемеровского государственного университета; **Каплунова Вера Юрьевна**, д-р мед. наук, гл. научный сотрудник НИО «Метаболический синдром» НИЦ Московского мед. исследовательского ун-та им. И.М. Сеченова; **Кравченко Альберт Иванович**, д-р филос. наук, проф., ведущий научный сотрудник, МГУ имени М.В. Ломоносова; **Мамедов Агамали Кулам-Оглы**, д-р филос. наук, проф., завкафедрой социологии коммуникативных систем социологического факультета МГУ им. М.В. Ломоносова; **Маршак Аркадий Львович**, д-р филос. наук, проф., главный научный сотрудник Института социологии РАН; **Найдыш Вячеслав Михайлович**, д-р филос. наук, проф., завкафедрой онтологии и теории познания Российского ун-та дружбы народов; **Овсянников Сергей Александрович**, д-р мед. наук, проф., МГМСУ; **Осипов Александр Михайлович**, д-р соц. наук, проф., главный научный сотрудник Научно-исследовательского центра, Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого; **Петров Владимир Николаевич**, д-р соц. наук, проф., завкафедрой кафедрой социологии Кубанского государственного университета; **Петрова Татьяна Эдуардовна**, д-р соц. наук, проф., кафедры социологии молодежи и молодежной политики Санкт-Петербургского государственного университета; **Пятницкий Николай Юрьевич**, канд. мед. наук, доц., в.н.с. ФГБНУ НЦПЗ; **Рахманов Азат Борисович**, д-р филос. наук, проф., социологический факультет МГУ им. М.В. Ломоносова; **Садохин Александр Петрович**, д-р культурологии, проф., почетный работник высшего профессионального образования, Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ; **Самыгин Сергей Иванович**, д-р соц. наук, проф., Южный федеральный университет; **Силласте Галина Георгиевна**, д-р филос. наук, проф., заслуженный деятель науки РФ, завкафедрой «Социология» Финансового университета при Правительстве РФ; **Сычев Андрей Анатольевич**, д-р филос. наук, проф., кафедра философии Мордовского государственного ун-та им. Н.П. Огарева; **Терентьев Александр Александрович**, д-р мед. наук, проф., чл.-корр. РАН, проф. кафедры биохимии Российского исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова

СОСТАВ МЕЖДУНАРОДНОГО СОВЕТА

Ахметов Сайранбек Махсутович, ректор Казахстанского университета инновационных и телекоммуникационных систем (КазИИТУ), д-р тех. наук, проф., академик Национальной инженерной академии Республики Казахстан, академик РАЕН; **Вуквичевич Слободан**, проф., факультет философии, Университет Черногории; **Кропф Фредрик**, декан факультета Монтеррейского университета (США); **Митрович Любша**, проф., факультет философии, Университет г. Ниш (Сербия); **Титаренко Лариса Григорьевна**, д-р соц. наук, проф., факультет философии и социальных наук, Белорусский государственный университет (Республика Беларусь); **Фарро Антимо Луиджи**, проф., д-р социологии, Римский университет Сапиенца; **Чжан Шуухуа**, директор Института научной информации Академии общественных наук Китая; **Соколова Галина Николаевна**, д-р филос. наук, проф., заведующий отделом экономической социологии и социальной демографии Институт социологии НАН Беларуси (Минск); **Ари Палениус**, проф., директор кампуса г. Керва Университета прикладных наук Лауреа (Финляндия); **Джун Гуан**, проф., зам. декана Института экономики и бизнес-администрирования, Пекинский технологический университет (Китай); **Лай Дешенг**, проф., декан Института экономики и бизнес-администрирования, Пекинский технологический университет (Китай); **Марек Вочозка**, проф., ректор Технико-экономического института в Чешских Будейовицах (Чехия); **Христиан Мундт**, доктор медицины, директор психиатрической клиники (г. Гейдельберг, Германия); **Она Гражина Ракаускиене**, проф., Университет им. Миколаша Ромериса (Литва)

Главный редактор:
Бородин В.И., д-р мед. наук, проф.

Отпечатано в типографии ООО «Русайнс», 117218, Москва, ул. Кедрова, д. 14, корп. 2
Тираж 300 экз. Подписано в печать: 15.07.2018
Цена свободная

Все материалы, публикуемые в журнале, подлежат внутреннему и внешнему рецензированию

Table of Contents

MEDICINE. APPLIED RESEARCHES AND METHODS

- Dedikov D.N., Bayrikov I.M., Yablokov A.E.*
Justification of the choice of nonwoven titanite fabric in creation of bioengineering composition for reconstruction of difficult defects of a mandible **3**
- Yemelyanov A.A., Miroshin S.I.*
Organizational and surgical features of assistance at wounds amputation of modern grenade launchers **6**
- Okhotin D.A., Kopylova I.V.*
Analysis of readiness of graduates of medical schools for exercise of professional activity **9**

PHARMACOLOGY

- Amyaga N.V., Bykova I.V.*
Aktoprotekorny effect of new chemical compounds in usual conditions and after influence of a hyperthermia ... **13**
- Burdzhaliyeva A.D.*
Efficiency of antidepressants at treatment of the patients having alcoholism **16**
- Kasumov R.S., Zhegalov A.A.*
Role and value of vitamins and antioxidants at pregnancy: analytical digression **19**

RECOVERY AND SPORTS MEDICINE, PHYSIOTHERAPY EXERCISES, BALNEOLOGY AND PHYSIOTHERAPY

- Abaykhanova M.A.*
Influence of electron cigarettes on a condition of a mucous oral cavity **22**
- Anisimova T.A., Akimova V.P.*
Chronic viral diseases of a liver and quality of life patsiyentov **26**
- M.N., Kurilenkov A.G., Gorshunov E.M., Kurikhin I.V.* is wound.
Nervous anorexia: features of a delivery in the period of restoration of weight **30**
- Chernaya I.N.*
An integrated approach to treatment of adults with the dentoalveolar anomalies complicated by partial loss of teeth **36**

SOCIAL PROBLEMS OF DEVELOPMENT OF SOCIETY

- Aleshkevich S.S.*
Sense and reference in process of the nomination **43**
- Ogorodova T.V.*
Tool playing music as factor of public consciousness and social well-being **48**

PHILOSOPHICAL OUTLOOKS

- Popov V. V., Musica O.A.*
Temporal reviewers in structures of social development **55**
- Wang Xiaohuan*
Confucius and his concept of "tszyuntsza" **59**
- Ignatenko E.A.*
Melissas and its uniform **61**
- Mordasov V.G.*
The place and role of formation of myths in formation and transformation of the Jewish identity **67**
- Popov V.V., Musica O.A., Maximov S.I.*
Temporalmost segments in subjective interpreting **74**
- Sharov K.S.*
The Newtonian research of fiziko-theology of the Genesis **78**

CROSS-DISCIPLINARY RESEARCHES

- Batyrshin F.F.*
Uzbek song genres and musical instruments **85**
- Mukhametzyanova F.G., Hayrutdinov R.R., Gaysina A.R.*
Psycholinguistic features of use by the subject of a slang and abbreviations on English-language social networks **88**
- Azizov N.M.*
Analysis of the results of the diagnosis of adhesive disease of the peritoneum **92**
- Saulin M.P., Bolevich S.B.*
Characteristics of free radical processes in patients with periodontal diseases **96**
- Ignatova E.S., Bazueva A.A., Nakaryakova A.A.*
Prevention of suicidal tendencies in adolescents in difficult situations **103**
- Ter-Israelyan A.Yu.*
Provision of psychiatric care to people with mental disorders **110**

Обоснование выбора нетканого титанового материала в создании биоинженерной композиции для реконструкции сложных дефектов нижней челюсти

Дедиков Дмитрий Николаевич

аспирант кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии, ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава РФ, mity13@rambler.ru

Байриков Иван Михайлович

аспирант кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава РФ, mity13@rambler.ru

Яблоков Алексей Евгеньевич

аспирант кафедры челюстно-лицевой хирургии и стоматологии ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава РФ, mity13@rambler.ru

В статье приводятся собственные наблюдения в использовании нетканого титанового материала в моделировании поврежденных участков нижней челюсти при лечении их с помощью биоинженерной композиции. Авторами изучены пластические возможности нетканого титанового материала для создания объемной биоинженерной композиции и предложена возможность его использования совместно с биологическим материалом пациента.

Ключевые слова: огнестрельные ранения, травма челюстно-лицевой области, реконструкция лицевого скелета, костный аутотрансплантат, нетканый титановый материал со сквозной пористостью, надчревные сосуды, питающая ножка.

Известно значительное количество методик используемых для реконструкции дефектов нижней челюсти различного происхождения. Специалисты в данной области не перестают совершенствовать имеющиеся методы и разрабатывать новые, так как возможности оперирующего хирурга в диагностике поражений нижней челюсти, в использовании новых материалов для реконструкции дефектов в последнее время значительно расширились.

В наших исследованиях мы стараемся изучать и внедрять в медицинскую практику современные методы диагностики, современные биосовместимые материалы, которые, по нашему мнению, обеспечивают менее травматичный и более предсказуемый этап реконструкции значительных дефектов нижней челюсти.

Для подготовки к реконструкции дефектов нижней челюсти биоинженерной композиции, перед нами остро стал вопрос в выборе искусственного материала для создания каркаса биоинженерной композиции и придания первичной формы и стабильности ей. Наш выбор пал на совместную разработку Самарских инженеров и врачей, нетканый титановый материал со сквозной пористостью.

- Материал имеет хорошие показатели биосовместимости и высокой уровень специфичной прочности. Комбинация его сплавов позволяет широко использовать данный материал в качестве покрытия имплантатов в ортопедической и стоматологической практике. Титан и его сплавы являются устойчивыми к коррозии, чем другие металлы, включая нержавеющей сталь, кобальт-хром-молибденовые и кобальт-хром-никелевые сплавы. Кроме того, они не вызывают, как сталь, выраженную резорбцию костной ткани и стрессорного влияния (Bobyn et al., 1990, 1992).

- Плетеная структура нетканого титанового полотна позволяет хорошо прорасти новым кровеносным сосудам.

- При использовании методики холодного прессования полотна получает хорошую первичную стабильность формы, что очень важно для использования биоинженерной композиции в дальнейшей реконструкции дефектов нижней челюсти.

- При моделировании участка дефекта нижней челюсти получается полая конструкция, что позволяет использовать значительное количество материалов биологического и синтетического происхождения для наполнения биоинженерной композиции.

- Полученная модель, на первом этапе эластична, что имеет не малое значение в моменте «подсадки» в толщу передней брюшной стенки.

- Остается возможность дальнейшей дентальной имплантации для реабилитации зубных рядов в зоне реконструкции.

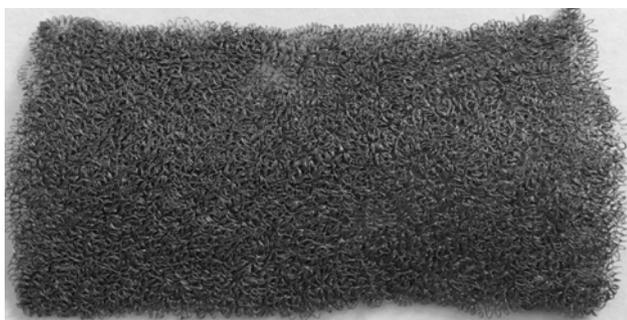


Фото №1 (вариант исполнения плетения НТМ).

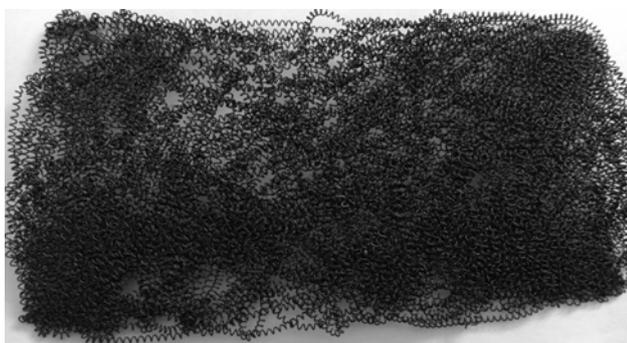


Фото №2 (вариант исполнения плетения НТМ).



Фото №3 (толщина плетения НТМ).

Материалу можно придать любую форму, любой анатомический изгиб восстанавливаемого участка нижней челюсти возможно воссоздать в полном объеме.



Фото №4 (тело нижней челюсти).

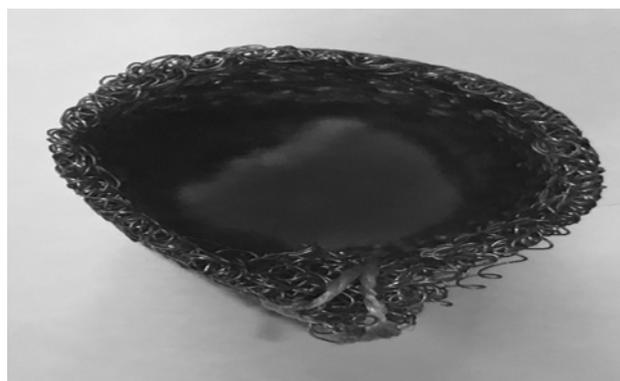


Фото №5 (тело нижней челюсти).

Таким образом из представленных фото следует, что представленный материал может быть использован в качестве базиса для создания биоинженерных композиций для реконструкции дефектов нижней челюсти полученные результаты свидетельствуют о значительном упрощении создания опорной базы для будущего сложного трансплантата процессов образования и регенерации костной ткани внутри НТМ со сквозной пористостью.

Средняя продолжительность созревания биоинженерной композиции, по нашим расчетам составит от 4 до 6 месяцев.

При проведении реконструктивных операций при дефектах нижней челюсти в челюстно-лицевой хирургии малоинвазивных и микрохирургических операций требуются биоинженерные конструкции с архитектурой и функциональными свойствами, обеспечивающими эффективную функциональную стабильность замещаемых структур.

Предлагаемый нами нетканый титановый материал со сквозной пористостью благодаря хорошей эластичности и плотности, способен моделировать в полном объеме дефект костной ткани нижней челюсти, что позволит добиться полной конгруэнтности при замещении дефекта полученной биоинженерной композицией. Применение НТМ так же позволит снизить воздействие на формирующуюся костную ткань окружающих мягких тканей, что позволит получить кость хорошего качества близкого к структуре кости пациента (уменьшается вероятность фиброза костного трансплантата).

Разработанная методика применения нетканого титанового материала со сквозной пористостью успешно применялась для создания биоинженерных композиций и реконструкций ими дефектов нижней челюсти у больных ЧЛХ-отделения «НИИ-ККБ №1 им. проф. С.В. Очаповского» г. Краснодар и отделения челюстно-лицевой хирургии Клиник Самарского Государственного Медицинского Университета, г. Самара.

Обобщая полученные в результате клинических наблюдений данные позволяю нам предлагать использовать нетканый титановый материал со сквозной пористостью для создания биоинженерных композиций и использование их в реконструкции дефектов нижней челюсти.

Литература

1. Несъемное протезирование на дентальных титановых имплантатах с учетом гемостаза органов и тканей полости рта. /Федяев И.М.//Статья из сборника. Медицинские и социальные вопросы в геронтологии. 1998. С.160-161
2. Системный подход в реабилитации больных с использованием дентальных имплантатов при частичном и полном отсутствии зубов: /Широков Ю.Е.//Автореф.дис. ...д-ра мед.наук: (14.00.21) Ю.Е. Широков; ГОУ ВПО "Моск.гос.медико-стоматол.ун-т Росздрава". М.,2007. 39с.
3. Изучение отдаленных результатов протезирования с использованием внутрикостных имплантатов/Шпынова А.М. //: Автореф.дис. канд. мед. наук: (14.00.21) А.М. Шпынова; Санкт-Петербург.гос.мед.ун-т им.Акад. И.П.Павлова. СПб, 2003. 17с.
- 4.Адгезионные, фрикционные и деформационные характеристики покрытий Ti-(Ca,Zr)-(C,N,O,P) для ортопедических и зубных имплантов. /Штанский Д.В., Петржик М.И., Башкова И.А.//Физика твердого тела 2006;48:7:1231—1238.
5. Block M., Kent J. // J Oral Maxillofac Surg.- 1991.- v.49.- pp.1269-1276
139Evaluation of hydroxyapatite-coated titanium dental implants in dogs. /Block M., Kent J., Kay J.// Oral Maxillofac Surg 1987; 45: 601—607.
6. Factors associated with soft- and hard tissue compromise of endosseous implants. /Block M., Kent J. //J Oral Maxillofac Surg 1993.
7. Response of bone and cartilage cells to biomaterials in vivo and in vitro /Boyan B., Schwarz 7., Dean D., Hambler-ton J.// J. Oral Maxillofac. Impl. - 1993. -Vol. 19. - P. 116-122.
8. Osseointegration in clinical dentistry. – Chicago – London - Berlin: quintessence /Branemark P.-I. Zarb., Albrektsson T., 1985; Tetsch P., Ackermann K., 1990; Albrektsson T., Gottlander M., Johansson C. et al., 1992., Branemark P – I., Zarb G, Albrektsson T.// Tissueintegrated prostheses. . 1985. – P. 29., Tetsch P., Ackermann k. Konsensus-Konferenz zur implantologie 18.10.1989 in Mainz // Z. ZZahnarztl
9. Nurieva N.S., Vazhenin A.V. Dental care for patients with head and neck cancer // Сибирский онкологический журнал. 2009. № 2. С. 75-78.
10. Нуриева Н.С. Стоматологические осложнения, возникающие после проведения комплексного лечения злокачественных образований полости рта и глотки // Стоматология. 2012. Т. 91. № 1. С. 35-39.
11. Нуриева Н.С. Использование мини-дентальных имплантатов 3М ESPE MDI в съемном протезировании // Новое в стоматологии. 2012. № 7. С. 32.
12. Нуриева Н.С. Комплексная схема оказания стоматологической помощи пациентам с опухолями орофарингеальной зоны // Институт стоматологии. 2011. № 3 (52). С. 28-31.

The rationale for the selection of nonwoven titanium material in the creation of bioengineered compositions for reconstruction of complex defects of the mandible

Dedikov D.N., Bairikov I.M., Yablokov A.E.

SamGMU of the Ministry of Health of the Russian Federation

The article presents my own observations in the use of nonwoven titanium material in the simulation of damaged areas of the lower jaw when treating them with bio-engineered song. The authors studied the possibility of plastic nonwoven titanium material to create the volume of bioengineering of the composition and suggested the possibility of its use together with biological material of the patient. **Key words:** gunshot wounds, injuries of the maxillofacial region, reconstruction of the facial skeleton, bonegraft, nonwoven titanium material with a through porosity, epigastric vessels supplying the leg.

References

1. A fixed prosthetic repair on dental titanite implants taking into account a hemostasis of organs and tissues of an oral cavity. / Fedyaev I.M.//Article from a sbornik. Medical and social problems in a gerontology. 1998. S.160-161
2. Systemic approach in aftertreatment of patients with use of dental implants at partial and total absence of teeth: / Широков Ю.Е.//Autoref. yew.... Dr.s of medical sciences: (14.00.21) Yu.E. Широков; Public Educational Institution of Higher Professional Training Mosk. gos. mediko-stomatol. un-t Roszdrava. M.,2007. 39 pages.
3. Studying of the remote results of a prosthetic repair with Vent-plants/Shpynov A.M. use//: Autoref. yew. edging. medical sciences: (14.00.21) of A.M. Shpynov; St. Petersburg. state. medical un-t of the Academician I.P. Pavlov. SPb, 2003. 17 pages.
4. Adhesive, frictional and deformation characteristics of coverings of Ti-(Ca, Zr) - (C, N,O, P) for orthopedic and tooth implants. / Shtansky D.V., Petrzhik M.I., Bashkova I. And//Physics of a solid body of 2006; 48:7:1231 — 1238.
5. Block M., Kent J. // J Oral Maxillofac Surg.- 1991.- v.49.- pp.1269-1276
139Evaluation of hydroxyapatite-coated titanium dental implants in dogs. /Block M., Kent J., Kay J.// Oral Maxillofac Surg 1987; 45: 601—607.
6. Factors associated with soft- and hard tissue compromise of endosseous implants. /Block M., Kent J. //J Oral Maxillofac Surg 1993.
7. Response of bone and cartilage cells to biomaterials in vivo and in vitro /Boyan B., Schwarz 7., Dean D., Hambler-ton J.// J. Oral Maxillofac. Impl. - 1993. -Vol. 19. - P. 116-122.
8. Osseointegration in clinical dentistry. – Chicago – London - Berlin: quintessence /Branemark P.-I. Zarb., Albrektsson T., 1985; Tetsch P., Ackermann K., 1990; Albrektsson T., Gottlander M., Johansson C. et al., 1992., Branemark P – I., Zarb G, Albrektsson T.// Tissueintegrated prostheses. . 1985. – P. 29., Tetsch P., Ackermann k. Konsensus-Konferenz zur implantologie 18.10.1989 in Mainz // Z. Zzahnarztl
9. Nurieva N.S., Vazhenin A.V. Dental care for patients with head and neck cancer // Siberian Oncology Journal. 2009. No. 2. P. 75-78.
10. Nurieva N.S. Dental complications arising after complex treatment of malignant formations of the oral cavity and pharynx // Dentistry. 2012.V. 91. No. 1. S. 35-39.
11. Nurieva N.S. The use of 3M ESPE MDI mini-dental implants in removable prosthetics // New in dentistry. 2012. No. 7. P. 32.
12. Nurieva N.S. A comprehensive scheme for the provision of dental care to patients with tumors of the oropharyngeal zone // Institute of Dentistry. 2011. No 3 (52). S. 28-31.

Организационные и хирургические особенности оказания помощи при ранениях боеприпасами современных гранатометов

Емельянов Александр Альбертович

студент, ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава РФ, dr.Emelyanov-AA@yandex.ru

Мирошин Сергей Иванович

доктор медицинских наук профессор кафедры травматологии, ортопедии и военно-полевой хирургии имени М.В. Колокольцева ФГБОУ ВО ПИМУ Минздрава России

Изобретение и распространение пороха привело к революции в военном деле, появилось оружие, действующее на большем расстоянии: взрывные устройства и нарезное оружие. С тех пор поднялась проблема оказания помощи раненым с минно-взрывной травмой. Статья посвящена ранениям боеприпасами (ВОГ-25, ВОГ-25П, ВОГ-17 (А, М)) современных гранатометов (ГП-25, ГП-30, АГС-17), которые встречаются не только в боевых условиях, но и во время учений в мирное время. При этом часть боеприпасов причинив ранение, оказываются неразорвавшимися. Вопросы организации эвакуации, приема пострадавшего и хирургической тактики в таких случаях приобретают особую важность.

Ключевые слова: минно-взрывная травма, современные гранатометы, ГП-25, ГП-30, АГС-17, неразорвавшиеся боеприпасы ВОГ-25, ВОГ-25П, ВОГ-17 (А, М), организация эвакуации, хирургическая тактика.

Введение.

Николай Иванович Пирогов сказал «Война-это травматическая эпидемия», и с этим нельзя не согласиться в условиях и сегодняшней обстановки, связанной с увеличением числа военных конфликтов и терактов, которые обостряют проблемы организации и оказания хирургической помощи пострадавшим с минно-взрывной травмой. Эпоха локальных войн принесла значительное увеличение частоты минно-взрывных ранений: они составили 13% санитарных потерь американских войск во Вьетнаме (1964-1973 гг.), 30% среди раненых ОКСВ в Афганистане (1979-1989 гг.), 15% - на Северном Кавказе (1994-1996, 1999-2002 гг.), 23,5% - в войсках США в Афганистане и Ираке (2001 г.- по настоящее время). Громадная разница между боевой винтовкой и взрывным устройством заключается в числе людей, которых может убить и ранить один комбатант в процессе одного происшествия. Так как прогресс мобильности оружия взрывного типа не стоит на месте, то в прямой зависимости от этого поднимаются и проблемы хирургической тактики при ранениях различными видами боеприпасов. Цель нашей работы сформулировать рекомендации по организационным и хирургическим аспектам оказания помощи при ранениях боеприпасами современных гранатометов для врачей - организаторов и хирургов.

Основной текст.

В исследовании проанализировано 35 случаев ранений неразорвавшимися боеприпасами (ВОГ - 25(П), ВОГ - 17(А, М)) современных гранатометов («Тульского оружейного завода», СССР, РФ). Из них опубликовано в общем доступе 5 случаев (ВОГ-25(П) - Одесса и Чечня (Ножай - Юрт), ВОГ-17(А, М) - Афганистан, г. Мариуполь, с. Тоцкое, Оренбургская обл.) и 30 случаев по материалам д.м.н., проф. Г. В. Лобанова (травматологическая клиника Донецкого национального медицинского университета им. М. Горького (ДНР). Изучены чертежи, схемы и механизмы взрывателей боеприпасов ВОГ-25(П), ВОГ-17(А, М).

Механизм детонации следующий: 1. После выстрела срабатывает воспламенительный механизм, далее загорается пороховой состав порохового предохранителя и пороховой состав самоликвидатора.

2. Под действием центробежной силы штифт предохранителя освобождает заслонку. Благодаря пружине стопор предохранителя опускается вниз освобождая заслонку. 3. Под действием пружины заслонка становится на боевой взвод. 4. Далее возможно 3 варианта событий: а). если происходит встреча боеприпаса с преградой, то крышка продвигается вниз, через пластины смещает жало, которое накаливает капсюль-детонатор.

б). при резком падении скорости вкладыш двигается вверх, через пластины выдавливает жало, которое накаливает капсюль-детонатор.

в). при отказе ударного механизма прогорают пороховой состав по кольцевой дорожке и передаточный состав, срабатывает капсюль-детонатор, подрывая капсюль детонатор в заслонке.

Исходя из этого предлагаются следующие рекомендации по извлечению неразорвавшихся боеприпасов ВОГ - 25 и ВОГ - 25П:

Из 35 случаев наступило выздоровление у 32 (91,45%) раненых. Летальный исход - в 2 случаях (5,7%), при этом, в одном случае погибли и пациент, и хирург (ДНР), во втором случае погиб солдат во время транспортировки (Афганистан), в одном из случаев пострадал сапер, принявший боеприпас, который взорвался при погрузке в машину (Донецк). У 1 пациента (2,85%) выполнена ампутация конечности (с. Тоцкое, Оренбургская обл.). По результатам изучения чертежей, схем и механизма действия боеприпасов, предлагаются следующие рекомендации по извлечению неразорвавшихся боеприпасов ВОГ - 25 и ВОГ - 25П: 1. Крышка взрывателя в боевом положении (поднята): а). при попадании снаряда с расстояния менее 10 - 40 м., извлекать снаряд можно в любом направлении, не фиксируя крышку; б). если снаряд пролетел более 10 - 40 м. и ударный механизм не сработал, то может произойти детонация от закрытия крышки или от продвижения вкладыша к носовой части взрывателя. Действия: сначала зафиксировать крышку, затем извлекать снаряд строго носовой частью вверх (относительно поверхности земли). 2. Крышка в закрытом положении (опущена): а). при попадании снаряда с расстояния менее 10 - 40 м. извлекать снаряд можно в любом направлении; б). при попадании с расстояния более 10 - 40 м. возможна активация взрывателя в результате перемещение жала к доньшку или вкладыша к носовой части. Действия: извлекать снаряд строго горизонтально (относительно поверхности земли). По возможности, хирургическую помощь оказывать на месте. ВОГ-17 (А, М): 1. При попадании снаряда в собранном виде (с гильзой) извлекать его можно в любом направлении. 2. При попадании без гильзы с расстояния менее 10 м. со взрывателем ВМГ-А необходимо предотвратить смещение мембраны к задней части снаряда. Извлекать назад, строго носовой частью вниз (см. 1. - б). Со взрывателем ВМГ - М извлекать как при ВОГ - 25 с открытой

крышкой. 3. При попадании без гильзы с расстояния более 10 м., когда мембрана (ВМГ), крышка (ВМГ - М) деформирована или закрыта, извлекать носовой частью вниз (ВМГ-А) или вверх (ВМГ-М), исключив дальнейшую деформацию крышки или мембраны.

Заключение. Алгоритм действий при ранении неразорвавшимся боеприпасом:

1. Транспортировка раненного в отдельном бронеотсеке авто.

2. Информированное согласие раненого (если в сознании), хирургической и анестезиологической бригад.

3. Общее обезболивание.

4. Использование средств защиты для операционной бригады и пациента.

5. Максимально дистанцировать остальной персонал лечебного учреждения. Аварийная служба и МЧС рядом с лечебным учреждением.

6. В момент извлечения в операционной должны оставаться только хирург и пациент.

7. Соблюдать правила извлечения, исходя из дальности произведенного выстрела и типа боеприпаса.

8. Перед началом операции специальный контейнер для боеприпаса должен находиться рядом с операционным столом.

9. Ампутация при декомпенсированной стадии ишемии и при разрушении конечности

10. В хирургическом отделении и в приемном покое должны быть стенды, содержащие информацию об организационных и хирургических особенностях оказания помощи при ранениях боеприпасами современных гранатометов, а также плакаты, описывающие самые распространенные боеприпасы.

Литература

1. И. Ю. Быков, Н.А. Ефименко, Е.К. Гуманенко. Военно-полевая хирургия, национальное руководство, г. Москва «ГЭОТАР-Медиа» 2009 г.

2. Т. Жианну, М. Балдан, А. Молде. Военно-полевая хирургия, работа хирургов в условиях ограниченности ресурсов во время вооруженных конфликтов и других ситуаций насилия, ТОМ 2, МККК, декабрь 2013 г.

3. Л. Н. Бисенков, Е. К. Гуманенко. Хирургическая тактика при минно-взрывных ранениях//Весст хир. 1990.

4. П.Г. Брюсов. Дневник главного хирурга. Военно-полевая хирургия в локальном конфликте на Северном Кавказе, ООО «Домашняя библиотека» 2013 г.

5. ГП-25 "Костер". Руководство по 40-мм подствольному гранатомету ГП-25. Министерство обороны СССР. Военное издательство. 1983 г.

6. Министерство обороны РФ. Плакаты ТТХ 40-мм выстрелы к подствольным и специальным гранатометам.

Organizational and surgical assistance features for wounded by explosives and modern grenade launchers

Emelyanov A.A., Miroshin S.I.

Privolzhsky Research Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation

Invention and popularity of gunpowder has led to a revolution in military affairs. Eventually it led to a creation of long distance operating weapons, wide variety of explosives and rifled guns. Medical care for injured civilians has been a standing issue ever since. This article addresses injuries received from grenades (VOG-25, VOG-25P, VOG-17 (A, M), modern grenade launchers (GP-25, GP-30, AGS-17), which are widespread not only in combat conditions, but in military training camps too. Such issues as evacuation, injured soldier treatment, emergency surgery are becoming crucial.

Key words: mine-explosive trauma, modern grenade launchers, GP-25, GP-30, AGS-17, unexploded grenades VOG-25, VOG-25P, VOG-17 (A, M), evacuation organization, surgery tactics.

References

1. I.Yu. Bykov, N.A. Efimenko, E.K. Gumanenko. Field medical surgery, national leaders, Moscow "GEOTAR-media" of 2009.
2. To T. Zhiann, M. Baldan, A. Molde. Field medical surgery, work of surgeons in the conditions of limitation of resources during armed conflicts and other situations of violence, VOLUME 2, ICRC, December, 2013.
3. L.N. Bisenkov, E.K. Gumanenko. Surgical tactics at mine and explosive wounds//Vesgt хир. 1990.
4. P.G. Bryusov. Diary of the chief surgeon. Field medical surgery in the local conflict in the North Caucasus, LLC Domashnyaya biblioteka of 2013.
5. GP-25 "Fire". Guide to a 40-mm under-barrel grenade launcher of GP-25. Ministry of Defence of the USSR. Military publishing house. 1983.
6. Ministry of Defence of the Russian Federation. Posters TTH 40-mm shots to under-barrel and special grenade launchers.

Анализ готовности выпускников медицинских вузов к осуществлению профессиональной деятельности

Охотин Дмитрий Алексеевич

студент, кафедра стоматологии терапевтической и пародонтологии ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова, drokhotin39@gmail.com

Копылова Ирина Викторовна

студент, кафедра стоматологии терапевтической и пародонтологии ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова, dekada99@mail.ru

В статье разбирается проблема психологической готовности выпускников стоматологического факультета медицинских вузов самостоятельно осуществлять профессиональную деятельность и способности адекватно оценивать её результаты. С помощью тестирования по методике В.И. Моросановой «Стиль саморегуляции поведения» были определены стилевые особенности саморегуляции испытуемых по 6 шкалам: планирование, моделирование, программирование, оценивание результатов, гибкость, самостоятельность. Оценена распространенность высоких, средних и низких показателей по данным шкалам в пределах исследуемой выборки. Были сделаны выводы о том, к развитию каких качеств следует стимулировать студентов для повышения их готовности осуществлять профессиональную деятельность.

Ключевые слова: аккредитация, стоматология, медицина, психологические качества, саморегуляция, поведение.

Введение: Роль высшей школы является основополагающей в формировании профессионала. «Именно в студенческом возрасте происходит качественный скачок в профессиональном развитии студентов, формируются основные личностные характеристики, выражающие принадлежность человека к определенной профессии» [2]. «В современных условиях особое значение приобретает подготовка студента к выполнению организаторских функций, формирование умения оперативно принимать решения, брать на себя ответственность, создавать в группе благоприятную психологическую атмосферу, проявлять заботу и внимание. Как известно, все эти качества приобретаются личностью в процессе социализации. Многие из них приобретаются именно в вузе, в процессе общения» [1]. Ю.И.Троицкая отмечает, что роль высшей школы в формировании профессионала в настоящее время обусловлена, во-первых, задачами подготовки личности, умеющей проявлять компетентность, связывать свои действия с ожидаемыми результатами, видеть проблемы, совершенствовать профессиональное мастерство, во-вторых, необходимостью развития таких профессионально важных качеств, которые отвечали бы требованиям быстро меняющегося социума. Подготовка медицинских кадров связана с формированием целостного отношения будущего врача к пациентам в процессе профессиональной подготовки студентов [5]. В последние годы в государственной политике Российской Федерации в области образования стал особо заметен акцент на важности гражданского образования и воспитания. «Теперь образование интерпретируется как единение обучения и воспитания, как процесс овладения правилами общепринятых взаимоотношений между отдельным индивидом и обществом» [4]. Как указывает А.А. Зубкова и соавторы: «Студенты – это интеллектуальный, профессиональный и культурный резерв российского общества, от того, какое будет их обучение в комплексе с воспитанием, зависит судьба нашей страны» [3].

Воспитательная роль образования в формировании необходимых для будущей профессии личностных качеств приобретает особую роль в усло-

виях активного реформирования системы высшего профессионального образования в Российской Федерации в области медицины. В 2015 году Департаментом кадровой политики и медицинского образования Минздрава был разработан и утверждён новый трёхступенчатый экзамен для выпускников медицинских вузов – аккредитация, успешное прохождение которой подтверждает готовность выпускников работать в медицинском учреждении. Уже через год, весной 2016 года, в дополнение к Государственной итоговой аттестации данное нововведение опробовали на себе выпускники фармацевтических и стоматологических факультетов.

Понятие «аккредитация» было законодательно закреплено в 2015 году, когда была изменена статья 69 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» «Право на осуществление медицинской деятельности и фармацевтической деятельности». В этой статье говорится, что первичная аккредитация – это процедура определения соответствия квалификации лица, выполнившего учебный план по основной образовательной программе высшего или среднего образования в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами, требованиям к квалификации медицинского работника в соответствии профессиональным стандартом для самостоятельного осуществления медицинской или фармацевтической деятельности. Исходя из этого, Федеральный закон закрепляет возможность допуска к осуществлению медицинской деятельности выпускника медицинского вуза без предварительного обучения в интернатуре или ординатуре.

В связи с этим актуальной становится необходимость оценить психологическую готовность студентов-выпускников к самостоятельной работе в области стоматологии.

Основной текст: В ходе исследования для изучения особенностей саморегуляции поведения было проведено тестирование по методике В.И. Моросановой «Стиль саморегуляции поведения», в котором добровольно и анонимно принимали участие 50 студентов 5 курса стоматологического факультета ПСПбГМУ им. академика И.П. Павлова. Респондентам предлагалось согласиться или нет с утверждениями, построенными на бытовых ситуациях. Утверждениям соответствуют 6 шкал, определяющих основные регуляторные процессы. Это моделирование, программирование, планирование, оценка результатов, самостоятельность и гибкость, которые могут быть развиты у испытуемых в высокой, средней или низкой степени.

Планирование говорит о том, насколько у человека развита способность выдвигать цели и удерживать их, осознанность целеполагания. Высокие показатели по данной шкале выявлены у большинства студентов, что говорит о реалистичности и устойчивости их целей, потребности в осознанном и детализированном планирова-

нии. Низкий уровень планирования наблюдается всего у 8% испытуемых. Для них свойственно часто, не достигая результата, менять свои цели, выдвигать их несамостоятельно. При этом данной группе студентов проще не задумываться о своём будущем. Средний результат между высокими и низкими показателями получила примерно треть респондентов.

Результаты по данной шкале выглядели следующим образом (рис. 1):

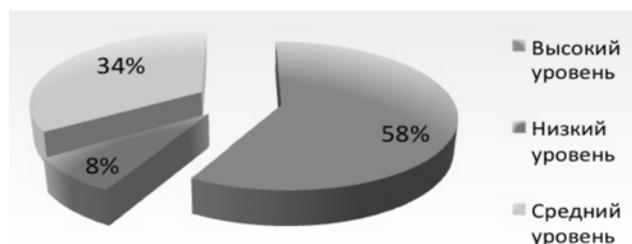


Рис.1 Результаты по шкале «Планирование»

Далее при помощи шкалы «Моделирование» оценивалась индивидуальная развитость представлений о системе внутренних и внешних условий деятельности, а также способность выделения комплекса условий, необходимых для достижения поставленной цели. Высокие показатели по данной шкале говорят о способности к адекватной оценке условий, необходимых для соответствия программ действий планам деятельности как в текущей ситуации, так и, например, при смене деятельности или образа жизни. Низкий уровень по данному критерию указывает на слабую сформированность процессов моделирования, которая в свою очередь ведёт к неадекватной оценке значимых внутренних условий и внешних обстоятельств. Такие студенты зачастую сталкиваются с трудностями в определении цели и программы действий, особенно в условиях неожиданно меняющихся обстоятельств, что в итоге приводит к неудачам. Результаты представлены в виде диаграммы (рис. 2):

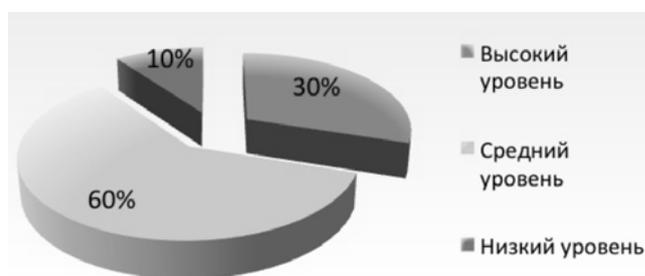


Рис.2 Результаты по шкале «Моделирование»

Шкала «Программирование» определяет индивидуальную развитость осознанного программирования человеком своих действий. Студенты с высокими показателями обладают сформировавшейся потребностью в продумывании своих действий и поведения, необходимых для достижения

поставленных целей и, что немаловажно, гибкостью в условиях динамично развивающихся обстоятельств. Низкие показатели по данной шкале указывают на неумение и нежелание испытуемого выстраивать последовательность своих действий, что в итоге проявляется несоответствием полученных результатов поставленным целям. В ходе исследования выявлено преобладание испытуемых со средним значением по данной шкале (рис. 3):

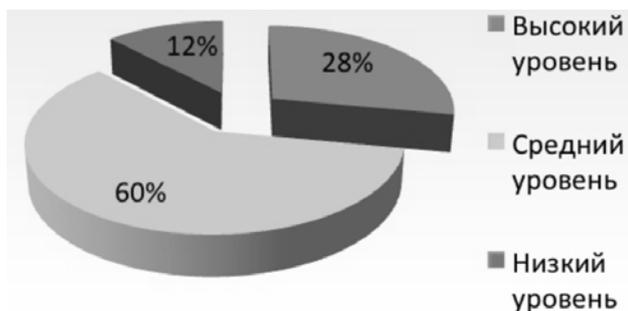


Рис.3 Результаты по шкале «Программирование»

Что касается шкалы «Оценивание результатов», то она отражает, насколько развита и адекватна у студента самооценка и оценивание результатов и плодов своей деятельности и поведения. Высокие показатели говорят о том, что испытуемый имеет развитую самооценку, он быстро замечает истинные причины несогласованности поставленной цели с результатами деятельности и успешно приспосабливается к изменившимся условиям. Если показатели низкие, это свидетельствует о том, что студент не критично относится к своим действиям и с трудом замечает ошибки, а при увеличении объема работы качество его деятельности заметно страдает. Результаты по данной шкале представлены на диаграмме (рис.4):

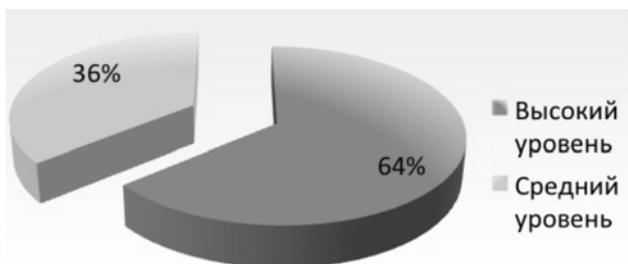


Рис.4 Результаты по шкале «Оценивание результатов»

Гибкость говорит о том, насколько пластична система саморегуляции студента. Высокие показатели гибкости имеют 32% студентов, что демонстрирует их развитую способность подстраивать свои планы и действия под изменившиеся условия. При этом в условиях риска такие люди уверенно решают поставленные задачи даже в условиях перемен. Студенты с низкими показателями по данной шкале неуверенно чувствуют себя в изменяющейся обстановке, им тяжело

привыкнуть к новому образу жизни. Даже если другие регуляторные процессы хорошо развиты, у человека могут возникать сложности в быстром и своевременном планировании, в разработке программы действий, в коррекции своего поведения. Средние показатели выявлены у большинства испытуемых (рис. 5):

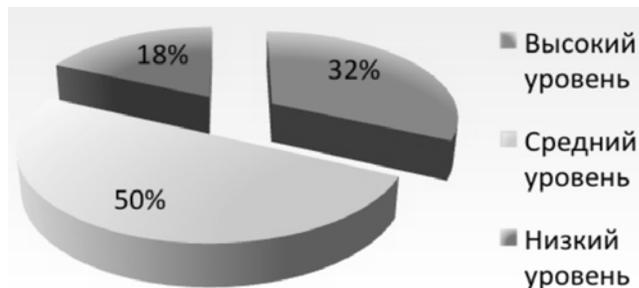


Рис.5 Результаты по шкале «Гибкость»

По шкале «Самостоятельность» можно судить об автономности регуляторных процессов. Высокие показатели демонстрируют всего 24% студентов. Можно сказать, что они способны самостоятельно заниматься планированием, организацией деятельности, анализировать и контролировать промежуточные и конечные результаты. Низкие показатели, выявленные у 30% испытуемых, говорят о том, что эти студенты при отсутствии посторонней помощи испытывают трудности в разработке планов и программ действий. Им важно чужое мнение и необходимы советы, к которым часто прослеживается некритичное отношение. По данной шкале преобладают средние показатели (рис.6):

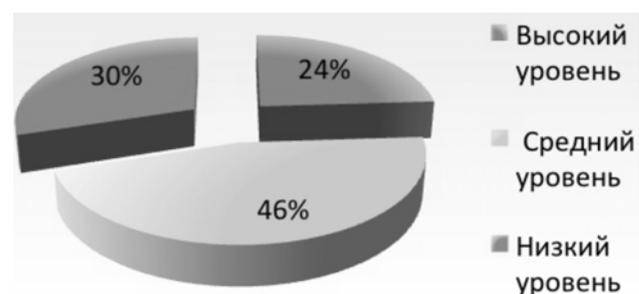


Рис. 6. Результаты по шкале «Самостоятельность»

По данным шкалам можно сделать вывод об общем уровне саморегуляции учащихся. Чем выше данный показатель, тем более самостоятелен и гибок студент, он адекватно оценивает свои ошибки или достижения и может корректировать своё поведения, особенности характера ради достижения целей. Таким людям чаще сопутствует успех в выбранной деятельности, при этом высоко развита способность осваивать новые навыки и подстраиваться под изменяющиеся условия. При низких показателях по этой шкале студентам тяжело дается осознанное планирование и программирование своей деятельности. Им не всегда удается подстроить свой стиль саморегуляции

под необходимые условия достижения результатов, поэтому они чаще терпят неудачи по сравнению со студентами с высоким уровнем саморегуляции. Общий уровень саморегуляции продемонстрирован в виде диаграммы (рис.7):

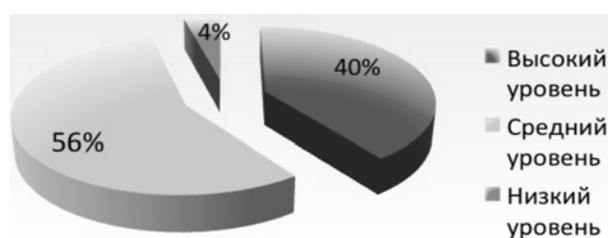


Рис. 7

Заключение: Анализ результатов нашего исследования позволяет сделать вывод о том, что для повышения готовности к осуществлению предстоящей профессиональной деятельности и достижению в ней положительных результатов необходимо стимулировать студентов к развитию таких качеств, как программирование, моделирование, самостоятельность и гибкость.

Литература

1. Авдеева Т.И. Личность современного студента // *Инновации в науке: сб. ст. по матер. L междунар. науч.-практ. конф. № 10(47)*. – Новосибирск: СибАК. - 2015.
2. Васильева Т. В. Проблема формирования ценностных ориентаций студентов // *Вестник Кемеровского государственного университета*. - 2014. - № 2 (58). - Т. 2. - с.87-91
3. Зубкова А.А., Фелькер Е.В., Бароян М.А., Винокур А.В. Особенности воспитательного процесса при обучении студентов-медиков // *Современные проблемы науки и образования*. – 2017. – № 2.; URL: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=26271>
4. Исаева Е.Р. Новое поколение студентов: психологические особенности, учебная мотивация и трудности в процессе обучения первого курса [Электронный ресурс] // *Медицинская психология в России: электрон. науч. журн.* – 2012. – N 4 (15). – URL: <http://medpsy.ru>
5. Троицкая Ю.И., Деревянченко С.П. Формирование ценностных ориентаций в процессе профессиональной подготовки студентов-стоматологов // *Журнал научных статей «Здоровье и образование в XXI веке»*. – 2012. – т. 14. - №4. - с. 330.
6. Бирюкова М.В., Жукова Т.А. Социально-педагогическая адаптация студентов // *Инновации и инвестиции*. 2014. №9. с.99-102

Analysis of the readiness of graduates of medical schools to carry out their professional activities

Okhotin D.A., Kopylova I.V.

Pavlov First Saint-Petersburg State Medical University

In the article we analyzed the problem of psychological readiness of graduates of the stomatological faculty of medical high schools to independently carry out professional activity and ability to estimate its results adequately. Using the method of V.I. Morosanova "Style of self-regulation of behavior", we determined stylistic features of self-regulation of subjects on 6 scales: planning, modeling, programming, evaluation of results, flexibility, independence. The prevalence of high, medium and low scores on these scales within the study sample was estimated. It was concluded that the development of what qualities should be encouraged students to improve their readiness to carry out professional activities.

Keywords: accreditation, stomatology, medicine, psychological qualities, self-regulation, behavior.

References

1. Avdeeva T.I. The identity of the modern student//*Innovation in science: сб. the Art. on a mater. L междунар. науч. - практ. конф. No. 10(47)*. – Novosibirsk: СибАК. - 2015.
2. Vasilyeva T. V. Problem of formation of valuable orientations of students//*Messenger of the Kemerovo state university*. - 2014. - No. 2 (58). - Т. 2. - page 87-91
3. Zubkova A.A., Felker E.V., Baroyan M.A., Vinokur A.V. Features of educational process when training medical students//*Modern problems of science and education*. – 2017. – No. 2.; URL: <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=26271>
4. Isaeva E.R. New generation of students: psychological features, educational motivation and difficulties in the course of training of the first course [An electronic resource]//*Medical psychology in Russia: electron. науч. журн.* – 2012. – N 4 (15). – URL: <http://medpsy.ru>
5. Troitsk Yu.I., Derevyanchenko S.P. Formation of valuable orientations in the course of vocational training of students stomatologists//*the Magazine of scientific articles "Health and education in the 21st century"*. – 2012. – t. 14. - No. 4. - page 330.
6. Biryukova M.V., Zhukova T.A. Socio-pedagogical adaptation of students // *Innovations and investments*. 2014. No9. p. 99-102

Актопротекторный эффект новых химических соединений в обычных условиях и после воздействия гипертермии

Амяга Наталья Владимировна,

кандидат биологических наук, доцент кафедры Теории и методики начального общего и музыкального образования, ФГБОУ ВО «Брянский государственный университет им. акад. И.Г. Петровского» Минобрнауки, Amalga2015@yandex.ru

Быкова Ирина Васильевна,

кандидат биологических наук, доцент кафедры Теории и методики начального общего и музыкального образования, ФГБОУ ВО «Брянский государственный университет им. акад. И.Г. Петровского» Минобрнауки, irina.bykova2015@yandex.ru

В поведённых исследованиях изучен актопротекторный эффект новых химических соединений в обычных условиях и после воздействия гипертермии. Вещества вводились внутривенно в дозах 0,5; 1; 5; 10; 25 и 50 мг/кг, а препарат сравнения бемитил в дозах 25, 50 и 100 мг/кг за 1 час до физической нагрузки. Гипертермию вызывали помещением животных в термостат на 15 мин при температуре 41° С. Установлено, что химические соединения пQ-461 и пQ-156 обладают наибольшей актопротекторной активностью и по этому показателю в обычных условиях превосходят бемитил. Соединение пQ-461 увеличивает продолжительность бега мышей в третбане после воздействия гипертермии. Физиологически совместимые антиоксиданты пQ-461 и пQ-156 представляют интерес для дальнейшего более глубокого экспериментального изучения их фармакологических свойств и возможного механизма действия.

Ключевые слова: актопротекторный эффект, гипертермия, физическая работоспособность, физиологически совместимые антиоксиданты.

В современной жизни человек часто сталкивается с воздействиями различных факторов окружающей среды. Даже, не смотря на, относительную независимость жизнедеятельности людей от действия метеофакторов, последние остаются наиболее значимыми в плане поддержания работоспособности организма на высоком уровне [3, 12]. К тому же возрастающее количество чрезвычайных ситуаций техногенного, природного и социального происхождения, сопровождаются горением промышленных и жилых зданий, лесов, торфа, угля, нефтепродуктов и других горючих материалов на заводах, фабриках и химических производствах, транспорте. Гипертермия может возникать во время учений и боевых действий войск, при работе личного состава различных формирований МО РФ, МВД РФ и МЧС России в индивидуальных средствах защиты при пожаре и в условиях жаркого климата, во время маршей в пустыне [2]. Ликвидация последствий этих катастроф сопряжена с большими физическими нагрузками и снижением физической работоспособности в условиях высокой температуры.

Повышение внимания к изучению проблем увеличения физической работоспособности человека в условиях, требующих максимальной мобилизации адаптивных возможностей организма (высоких температур) требует поиска путей решения этого вопроса. Чтобы увеличить резистентность человека, используют лекарственные препараты, обладающие акторотекторной активностью [1, 5, 7, 8]. Под актопротекторным действием какого-либо вещества понимается его способность повышать физическую выносливость, увеличивать объём выполняемой работы, ускорять процессы восстановления после физической нагрузки, уменьшать тяжесть её последствий [11]. Однако имеющиеся в распоряжении врачей лекарственные препараты не отвечают запросам практической медицины из-за низкой эффективности и небольшой широты действующих доз. Поэтому поиск новых эффективных термопротекторов является актуальной задачей экспериментальной фармакологии и клинической медицины.

Перспективными в этом плане являются новые комплексные соединения, относящиеся к физиологически совместимым антиоксидантам, впервые

синтезированные доктором химических наук Э.А. Парфёновым в Российском онкологическом научном центре имени академика Н.Н. Блохина РАМН, и любезно предоставлены нам для изучения [6].

Целью исследования явилось изучение актопротекторного эффекта новых химических соединений в обычных условиях и после воздействия гипертермии.

Методика. Опыты проведены на 408 белых беспородных мышах-самцах линии SHR массой 19-22 г. В связи с тем, что влияние на организм биологически активных веществ зависит от времени суток, все исследования проводились в одно и то же время. Эксперименты проводили с соблюдением принципов, изложенных в Конвенции по защите позвоночных животных, используемых для экспериментальных и других целей (г. Страсбург, Франция, 1986). Физическую работоспособность мышей в обычных условиях и после воздействия гипертермии оценивали по продолжительности бега в шестидорожечном третбане при скорости движения транспортной ленты 29-32 м/мин. Гипертермию вызывали помещением мышей в термостат на 15 мин при температуре 41° С. Регистрировали продолжительность бега каждой мыши в минутах. Актопротекторную активность новых соединений сравнивали с действием известного актопротектора – бемитилом.

Исследовано четыре новых соединения пQ-156 (медьсодержащее соединение), пQ-225 (хелатор), пQ-461 (производное аскорбиновой кислоты) и пQ-1033 (медьсодержащее соединение никотиновой кислоты). Химические вещества в дозах 0,5; 1; 5; 10; 25 и 50 мг/кг и лекарственное средство сравнения бемитил в дозах 25, 50 и 100 мг/кг вводили внутрибрюшинно за 1 час до физической нагрузки. Контрольным животным вводили в те же сроки и тем же путём равный объём растворителя – дистиллированной воды.

Статистическую обработку экспериментальных данных опытов проводили с помощью компьютерных программ Microsoft Excel XP в среде Windows XP и STATISTICA 6,0. Для вариационного ряда выборки вычисляли среднюю арифметическую величину (M) и ее ошибку (m). Для оценки достоверности различий двух сравниваемых величин применяли t -критерий Стьюдента. Достоверными считали различия между сравниваемыми величинами при $p < 0,05$.

Результаты опытов и их обсуждение. Проведенные нами опыты показали, что исследованные физиологически совместимых антиоксиданта оказывают различное влияние на физическую работоспособность мышей в обычных условиях. Этот эффект зависит от соединения и дозы.

Среди исследованных соединений наиболее активным было химическое вещество под шифром пQ-461, которое увеличивало физическую работоспособность мышей по тесту бега в трет-

бане в обычных условиях в дозах 1, 5 10, 25 и 50 мг/кг на 34, 74, 67, 58 и 41% по сравнению с контролем принятым за 100%. Затем следует соединения пQ-156 при введении которого в дозах 1, 5 и 10 мг/кг актопротекторная активность увеличилась на 20, 53 и 77%. Химические соединения под шифрами пQ-225 и пQ-1033 по тесту бега в третбане в обычных условиях не влияли на физическую работоспособность мышей.

Бемитил увеличивал продолжительность бега животных в третбане в обычных условиях лишь в двух дозах равных 50 и 100 мг/кг, при введении которых физическая работоспособность была больше контроля на 33 и 37% соответственно.

Так как соединение под шифром пQ-461 оказалось наиболее эффективным по тесту бега в третбане в обычных условиях, представляло интерес выяснить его влияние на физическую работоспособность мышей после гипертермии. Установлено, что при введении пQ-461 в дозах 5, 10 и 25 мг/кг сразу после изъятия из термостата и бега через 1 час физическая работоспособность животных увеличивалась на 22, 74 и 59%.

Бемитил не оказывал положительного влияния на продолжительность бега мышей после гипертермии.

Таким образом, результаты проведенных опытов подтверждают данные других авторов [4, 9, 10] и позволяют заключить, что соединения под шифрами пQ-461 и пQ-156 обладают высокой актопротекторной активностью по тесту бега в третбане в обычных условиях. пQ-461, кроме того, проявляет выраженную способность увеличивать продолжительность бега мышей в третбане после воздействия гипертермии. Поэтому химические соединения пQ-461 и пQ-156 представляют особый интерес для дальнейшего более глубокого изучения в качестве перспективных актопротекторов повышающих физическую работоспособность в обычных условиях, а соединение под шифром пQ-461 для дальнейшего изучения в качестве возможного термопротектора. Считаем, что эти физиологически совместимые антиоксиданты требует более глубокого изучения их фармакологических свойств и возможного механизма действия.

Литература

1. Актопротекторное действие некоторых антиоксидантов / Кудашкин С.С., Фазлова И.Х., Волкова Н.Г. и др. // Тез. докл. VII Росс. нац. конгр. «Человек и лекарство». – М., 2000. – С. 410.
2. Антиоксиданты в профилактике болезней в подразделениях МЧС / Белоногов М.А., Куртажов А.А., Новиков А.В. и др. // Воен.-мед. журн. – 2002. – № 8. – С. 94-95.
3. Гельманова З.С., Жаксыбаева Г.Ш., Гарт Н.А. Управление производственной средой для качественной работы на предприятии // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2015. – № 2-1. – Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/upravlenie->

produzovstvennoy-sredoy-dlya-kachestvennoy-raboty-na-predpriyatii, свободный (06.05.2016).

4. Кухарева О.В. Влияние новых комплексных соединений переходных металлов на физическую работоспособность: Дис. ... канд. мед. наук. ДСП. – Смоленск, 2004. – 159 с.

5. Новиков В.Е., Левченкова О.С., Пожилова Е.В. Роль активных форм кислорода в физиологии и патологии клетки и их фармакологическая регуляция // Обзоры по клинической фармакологии и лекарственной терапии. – 2014. – Т.12, №4. – С. 13-21.

6. Парфенов Э.А. Физиологически совместимые антиоксиданты. Дис... д-ра хим. Наук. – М., 1999.

7. Перспективы использования антиоксидантов и гепатопротекторов при длительной иммобилизации / Катикова О.В., Баландин А.Н., Костин Я.В. и др. // Тез.докл. IX Российского нац. конгр. «Человек и лекарство». – М., 2002. – С. 626.

8. Пожилова Е.В., Новиков В.Е., Левченкова О.С. Активные формы кислорода в физиологии и патологии клетки // Вестник СГМА. – 2015. – Т.14, №2. – С. 13-22.

9. Стратиенко Е.Н. Поиск и изучение новых химических соединений, повышающих физическую работоспособность: Дис. ... д-ра мед. наук. ДСП. – Москва, 2003. – 244 с.

10. Цеева Ф.Н. Изучение актопротекторной активности новых комплексных соединений меди: Дис. канд. мед. наук. ДСП. – Смоленск. – 2005. – 138.

11. Чехина Н.Р., Павлова Л.А., Козин С.В., Теселкин Ю.О. Влияние фенольных соединений на физическую выносливость и процессы восстановления у мышей // Вестник РГМУ, 2014, №1, с. 61-64.

12. Шклярчук В.Я. Адаптация человека к отрицательным воздействиям окружающей среды // Вестник ТГУ. – 2009. – № 7 с. 159-164. – Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/adaptatsiya-cheloveka-k-otritsatelnym-vozddeystviyam-okruzhayushey-sredy>, свободный (06.05.2016).

13. Котова Т.Г., Коченов В.И., Цыбусов С.Н., Гурин А.В. Сравнительные результаты лечения гемангиом кожи методом криодеструкции и диатермокоагуляции // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2016. Т. 10. № 3. С. 194-199.

14. Котова Т.Г., Цыбусов С.Н. Улучшение результатов лечения рака легкого путем оптимизации метода криодеструкции // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Естественные и технические науки. 2016. № 5. С. 79-81.

Actoprotective effect of new chemical compounds under normal conditions and after exposure to hyperthermia
Amyaga N.V., Bykova I.V.

Bryansk State Technical University

The actoprotective effect of new chemical compounds under normal conditions and after hyperthermia has been studied in

these studies conducted. The substances were administered intraperitoneally at doses of 0.5; 1; 5; 10; 25 and 50 mg / kg, and the comparator bemetil in doses of 25, 50 and 100 mg / kg for 1 hour before exercise. Hyperthermia was induced by placing the animals in a thermostat for 15 min at a temperature of 410 ° C. It was established that the chemical compounds πQ-461 and πQ-156 possess the greatest activoprotective activity and, in this condition, exceed the bemetil under normal conditions. The πQ-461 compound increases the running time of mice in the treadmill after exposure to hyperthermia. Physiologically compatible antioxidants πQ-461 and πQ-156 are of interest for further in-depth experimental study of their pharmacological properties and possible mechanism of action.

Key words: actoprotective effect, hyperthermia, physical performance, physiologically compatible antioxidants.

References

1. Actoprotective action of some antioxidants / Kudashkin SS, Fazlova I.Kh., Volkova NG and others // Tez.dokl. VII Ross. nat. congress. "Man and medicine." - M., 2000. - P. 410.
2. Antioxidants in the prevention of diseases in the units of the Ministry of Emergency Situations / Belogonov MA, Kurtazhov AA, Novikov AV and others // Military-med. journal. - 2002. - No. 8. - P. 94-95.
3. Gelmanova ZS, Zhaksybaeva G.Sh., Garth N.A. Management of the production environment for high-quality work at the enterprise // International Journal of Applied and Fundamental Research. - 2015. - No. 2-1. - Access mode: <http://cyberleninka.ru/article/n/upravlenie-proizvodstvennoy-sredoy-dlya-kachestvennoy-raboty-na-predpriyatii>, free (06/05/2016).
4. Kukhareva O.V. Influence of new complex compounds of transition metals on physical working capacity: Dis kand. ... cand. medical science. Particleboard. - Smolensk, 2004. - 159 p.
5. Novikov VE, Levchenkova OS, Pozhilova EV Role of active forms of oxygen in the physiology and pathology of cells and their pharmacological regulation // Reviews of clinical pharmacology and drug therapy. - 2014. - T.12, №4. - P. 13-21.
6. Parfenov E.A. Physiologically compatible antioxidants. Dis ... Dr. Chem. Science. - M., 1999.
7. Prospects of using antioxidants and hepatoprotectors during prolonged immobilization / Katikova OV, Balandin AN, Kostin Ya.V. and others // Tez.dokl. IX Russian nat. congress. "Man and medicine." - M., 2002. - P. 626.
8. Pozhilova EV, Novikov VE, Levchenkova O.S. Active forms of oxygen in the physiology and pathology of cells // Vestnik SSMA. - 2015. - T.14, №2. - P. 13-22.
9. Stratienco E.N. Search and study of new chemical compounds that enhance physical performance: Dis. ... Dr. honey. sciences. Particleboard. - Moscow, 2003. - 244 p.
10. Tseeva F.N. Study of the actoprotective activity of new complex copper compounds: Dis. Cand. medical science. Particleboard. - Smolensk. - 2005. - 138.
11. Czech Republic NR, Pavlova LA, Kozin SV, Teselkin Yu.O. Influence of phenolic compounds on physical endurance and recovery processes in mice // Vestnik RSMU, 2014, No. 1, p. 61-64.
12. Shklyaruk V.Ya. Adaptation of man to the negative effects of the environment // Bulletin of TSU. - 2009. - No. 7 with. 159-164. - Access mode: <http://cyberleninka.ru/article/n/adaptatsiya-cheloveka-k-otritsatelnym-vozddeystviyam-okruzhayushey-sredy>, free (06/05/2016).
13. Kotova T.G., Kochenov V.I., Tsybusov S.N., Gurin A.V. Comparative results of treatment of skin hemangiomas with cryodestruction and diathermocoagulation // Bulletin of new medical technologies. Electronic edition. 2016.V. 10. No. 3. S. 194-199.
14. Kotova T.G., Tsybusov S.N. Improving the results of lung cancer treatment by optimizing the cryodestruction method // Modern Science: Actual Problems of Theory and Practice. Series: Natural and Technical Sciences. 2016. No. 5. P. 79-81.

Эффективность антидепрессантов при лечении пациентов, страдающих алкоголизмом

Бурджалиева Айгюль Джамаладдин кызы,
соискатель кафедры психиатрии и наркологии Московского
Государственного Медицинского Университета имени Сече-
нова, dr.adb@mail.ru

Было выделено 110 пациентов, проходивших лечение в Ивановском областном наркологическом диспансере с июля 2014 по август 2016 гг. с симптомами депрессии и тревоги, в лечении которых применялись антидепрессанты. Согласно полученным результатам, можно судить о том, что реальный уровень депрессивных расстройств, выявленных в результате обследования пациентов, гораздо выше депрессивных жалоб, которые пациенты высказывают спонтанно, при встрече с врачом. Также выявлено положительное влияние антидепрессантов на динамику аффективных состояний.

Ключевые слова: депрессия, тревога, алкоголизм, тревожно-депрессивные расстройства, панические атаки, алкогольные психозы, алекситимия, ангедония, психотерапия зависимостей.

Введение.

В результате ранее проводимых исследований взаимосвязей между депрессией и алкоголизмом, удалось выявить общие биологические (наследственные) особенности метаболизма нейромедиаторов (дофамина, серотонина, норадреналина) с нарушением функционирования рецепторов (Альтшулер В.Б. и др., 1998; Littleton J., Qutari M., 1997; Badawy A., 1998). Из работ И.П. Анохиной (1975; 1998; 2000; 2002) следует, что постоянное употребление алкоголя ведет к нарастающему дефициту катехоламинов в мезолимбических отделах мозга, что, в свою очередь, ведет к снижению настроения и жизненной активности, вплоть до депрессивных состояний. Существуют научные доказательства генетической взаимосвязи (предрасположенности) в развитии алкогольной зависимости и депрессии (Goodwin D.W., 1984; 1989; Katz R.S., Kravitz H.M., 1996; Johnson E.O. et al., 1998). K.S. Kendler et al. (1997) в результате обследования 2163 близнецовых пар выявили распространенность депрессивных расстройств в 23-31% случаев и алкоголизма, соответственно, в 8-17% наблюдений. Это указывает на выраженную коморбидность и генетическую связь между депрессивными расстройствами и алкоголизмом. M.A. Schuckit (1985, 1986), M.G. Kushner et al. (1996; 1999), Ch. Bourgeois, A. Solitary (1997), Goldenberg et al. (1997) отмечали, что некоторые больные часто начинают употреблять алкоголь в качестве средства купирования депрессии, что, со временем, приводит к развитию алкоголизма.

Также нельзя забывать о значении преморбидных особенностей личности в развитие депрессий у страдающих алкоголизмом (Соцевич Г.Н. и др., 1987; Виноградова Л.Н., 1989; Белов В.П. и др., 1990; Коноводова И.Н., 1998; Duggan C.F. et al. 1990; Forgays D.G., Forgays D.K., 1991). Наиболее характерными для больных алкоголизмом были названы эмоционально-лябильный и тревожно-депрессивный типы личности. По мнению D. Maneva and M. Vlahova-Nikolova (1990); M.P. Chaplin and J.L. Orlofsky (1991) для страдающих алкоголизмом характерны: доверчивость, уступчивость, отзывчивость в сочетании с социальной пассивностью.

К числу особенностей алкогольной зависимости, оказывающих неблагоприятное влияние на течение алкоголизма, относится частая коморбидность с аффективными расстройствами. Частота коморбидной депрессии достигает 30% у мужчин, злоупотребляющих алкоголем, и 60—70% у страдающих алкогольной зависимостью женщин

(Bolton J.M., Belik S.L., Enns M.W. et al. Exploring the correlates of suicide attempts among individuals with major depressive disorder: findings from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. J Clin Psychiatry 2008; 69: 7: 1139—1149.)

Материалы и методы.

В период с июля 2014 года по август 2016 года было обследовано 110 пациентов, проходивших лечение в Ивановском областном наркологическом диспансере. Были обследованы больные — мужчины славянской этнической принадлежности, не родственные между собой с диагнозом зависимости от алкоголя 2 стадии (F10.2 и по МКБ-10). Их средний возраст был $44,5 \pm 6,4$ года. До текущей госпитализации они имели не менее 2 терапевтических ремиссий. Использовались следующей батареи методик: 20-факторный опросник Цунга, опросник Бека для выявления депрессии, госпитальная шкала тревоги и депрессии Зигмунда, методика-опросник Гамильтона, тест ШРЛТ Спилбергера-Ханина, методика определения уровня самооценки по Дембо-Рубинштейн. Наравне с тестовыми методиками, проводилась индивидуальная беседа с каждым из пациентов с целью выявления симптомов депрессии и жалоб самих обследуемых на пониженный фон настроения. Согласно жалобам, предъявляемым во время беседы, до проведения тестирования (жалобы на плохое настроение, ангедонию, снижение работоспособности, снижение аппетита и отсутствие удовольствия от еды, плохое самочувствие с болями в ЖКТ, снижение либидо; мысли о собственном бессилии и ненужности), симптомы депрессии выявлены у 64 из 110 пациентов, получавших лекарственную терапию (70,40% обследованных). У большинства пациентов в ходе беседы отмечалась замкнутость, заторможенность, симптомы алекситимии. Каждый пациент проходил полное обследование во время лечения в стационаре и после выписки, в период ремиссии, в рамках амбулаторного приема в Ивановском областном наркологическом диспансере. В обязательном порядке проводилась беседа с родственниками пациентов (чаще всего мать, сестра или супруга) для уточнения анамнестических данных. Для исследования статистически значимых различий в исследовании использовался критерий Манна—Уитни (U). Различия считали значимыми при $p \leq 0,05$.

Результаты и выводы.

У большинства пациентов, страдающих алкоголизмом в результате исследования, выявлены признаки депрессии по всем тестовым методикам, а у 47, 30% или 43 из 110 пациентов ($p < 0,05$) отмечается сочетание показателей депрессии и тревоги. При этом для лиц, страдающих алкоголизмом, согласно исследованию, преобладают (тест ШРЛТ) показатели реактивной (ситуативной) тревожности, по сравнению с

личностной (повышенный уровень реактивной тревожности 39 человек или 42,90% при повышенном уровне личностной тревожности у 21 человек или 23,10% обследованных - $p < 0,05$). С момента выписки из стационара до момента третьего тестирования по Беку все 110 человек принимали антидепрессанты, amitриптилин или паксил, длительностью от 10 до 20 недель. Применение антидепрессантов в экспериментальной группе (110 человек), по сравнению с контрольной (85 человек), положительно сказалось на продолжительности ремиссии, оценке своего собственного состояния, а также работоспособности, чувстве удовлетворенности различными сторонами жизни, выраженности тяги к алкоголю в период ремиссии. При этом, антидепрессивные и противотревожные свойства были более выражены в группе пациентов, принимавших паксил, по сравнению с amitриптилином, что может быть связано с меньшим количеством побочных эффектов у паксила и его лучшей переносимостью, более выраженным противотревожным спектром действия, и большим влиянием на проявления влечения к алкоголю.

Таблица 1

Препарат	Депрессия	Тревога	Мысли/ влечение к алкоголю	Число больных
Контроль	$4,0 \pm 0,5$	$3,5 \pm 0,3$	$4,7 \pm 0,5$	85 человек
Амитриптилин	$2,4 \pm 0,3$	$2,3 \pm 0,4$	$2,2 \pm 0,3$	54 человека
Паксил	$2,0 \pm 0,4$	$2,1 \pm 0,2$	$1,7 \pm 0,3$	56 человек
$p < 0,05$				

Результаты клинических бесед и ряда тестовых методик, проведенных в рамках обследования пациентов в период терапии антидепрессантами, подтверждают положительный эффект антидепрессантов. Так, при первом тестировании по Беку, до приема антидепрессантов, в начале лечения, умеренная депрессия выявлена у 40 человек из 110 обследованных (36,36%), выраженная депрессия – 20 человек (18,18%), легкая депрессия у 30 обследованных (26,36%), нет депрессии у 20 человек (18,18%). Во время третьего тестирования по Беку в рамках амбулаторного приема, при посещении однократно или в динамике, психотерапевта, в ремиссию, которая у разных пациентов составляла от 2-3 до 7-12 месяцев, выявлено снижение числа лиц с умеренной и выраженной депрессией (20 человек или 18,18% и 7 человек или 6,36%, соответственно - $p < 0,05$). Число лиц с легкой депрессией составило 46 человек (41,82%), у остальных пациентов признаков депрессии не обнаружено.

По всем прочим тестовым методикам до и после лечения антидепрессантами показатели тоже претерпели значительные позитивные изменения, особенно ярко это показано на примере теста-опросника по Гамильтону.

Как показывают полученные результаты, прием антидепрессантов положительно сказался на состоянии пациентов, что позволяет с уверенностью ре-

комендовать антидепрессанты в схеме лечения пациентов с алкогольной зависимостью с целью улучшения общего состояния, повышения качества и продолжительности ремиссии.

Таблица 2
Исследование уровня депрессии по Гамильтону на момент начала терапии антидепрессантами

Депрессивное настроение в виде спонтанных депрессивных жалоб во время первой беседы	30 человек	27,27%
Чувство вины с идеями самоуничтожения	20 человек	18,18%
Суицидальные мысли/намерения, суицидальные попытки	26 человек	23,64%
Бессонница ранняя	81 человек	25,45%
Бессонница средняя	17 человек	15,45%
Бессонница поздняя	15 человек	13,64%
Снижение работоспособности и активности последние 6 месяцев	60 человек	54,55%
Соматическая тревога	30 человек	27,27%
Заторможенность в беседе	50 человек	45,45%
Неуверенность	40 человек	36,36%
Снижение аппетита и чувство тяжести в животе	20 человек	18,18%
Обще-соматическая симптоматика/отягощенность	60 человек	54,55%
Жалобы на снижение либидо	20 человек	18,18%
Ипохондрия	16 человек	14,54%
Потеря в весе последние 6 месяцев	60 человек	54,55%
Критика к болезни сохранена	10 человек	9,09%
Деперсонализация/дереализация	Не выявлено	-
Идеи отношения («ко мне все плохо относятся и плохо думают обо мне, так как я – алкоголик!» и т.п.)	67 человек	60,91%
Обсессивно-компульсивные симптомы	22 человек	20,00%

Таблица 3
Исследование уровня депрессии по Гамильтону на момент окончания курса терапии антидепрессантами.

Депрессивное настроение в виде спонтанных депрессивных жалоб во время беседы	16 человек	14,55%
Чувство вины с идеями самоуничтожения	10 человек	9,09%
Суицидальные мысли/намерения, суицидальные попытки	Не высказывают	-
Бессонница ранняя	23 человека	20,91%
Бессонница средняя	7 человек	6,36%
Бессонница поздняя	4 человека	3,64%
Снижение работоспособности и активности последние 6 месяцев	29 человек	26,36%
Соматическая тревога	14 человек	12,73%
Заторможенность в беседе	9 человек	8,18%
Неуверенность	11 человек	10,00%
Снижение аппетита и чувство тяжести в животе	5 человек	4,55%
Обще-соматическая симптоматика/отягощенность	30 человек	27,27%
Жалобы на снижение либидо	10 человек	9,09%
Ипохондрия	8 человек	7,27%
Потеря в весе последние 6 месяцев	32 человека	29,09%
Критика к болезни	10 человек	9,09%
Деперсонализация/дереализация	Не выявлено	-
Идеи отношения («ко мне все плохо относятся и плохо думают обо мне, так как я – алкоголик!» и т.п.)	38 человек	34,55%
Обсессивно-компульсивные симптомы	6 человек	5,45%

Литература

1. Анохина И.П. Алкоголизм и депрессии взаимосвязь биологических механизмов // Рос. психиатр, журн. - 1998. - № 6. - С. 30-33.

2. Гофман А.Г. О течении алкоголизма и усовершенствовании классификации его стадий // Всерос. Съезд, 5-й, невропатологов и психиатров: Тезисы докладов. М., 1985. - Т. 2. - С. 35-38.

3. Лукомский И.И. Алкоголизм и аффективная патология // Вопросы социальной и клинической психоневрологии: Материалы научной конференции / Под ред. Л. Л. Рохлина.-М., 1970.-С. 175-181.

4. Ойфе И.А. Злоупотребление алкоголем и эндогенные депрессии (клинический аспект проблемы): Дис. канд. мед. наук. -М., 1990. -220 с.

5. Bolton J.M., Belik S.L., Enns M.W. et al. Exploring the correlates of suicide attempts among individuals with major depressive disorder: findings from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. J Clin Psychiatry 2008; 69: 7: 1139—1149.

6. Brown S.A., Munson Eth. Extroversion, anxiety and the perceived effects of alcohol. 1987. - Vol. 48, N 3. - P. 272-276.

7. Katz R.S., Kravitz H.M. Fibromyalgia, depression and alcoholism: A family history study // Journ. Rheumatol. 1996. - Vol. 23, N 1. - P. 149-154.

8. Третьяк Э.В. Механизм оценки эффективности инновационной психокоррекционной программы для подростков с эпизодическим употреблением алкоголя. // Инновации и инвестиции. 2015. №3. с.188-192

Efficacy of antidepressants in the treatment of patients suffering from alcoholism

Burdjalieva A.J.

Moscow State Sechenov University

Revealing the effectiveness of antidepressants for relief of depressive disorders in patients suffering from alcoholism. Materials and Methods: 110 patients were identified who were treated in the Ivanovo Narcological dispensary July 2014 to August 2016 with symptoms of depression and anxiety are treated with antidepressants are used. According to the results, we can judge that the real level of depressive disorders identified through examination of patients is much higher depressive complaints that patients have expressed spontaneously, at a meeting with the doctor. Also found a positive effect of antidepressants on the dynamics of affective states.

Key words: depression, anxiety, alcoholism, anxiety-depressive disorder, panic attacks, alcoholic psychosis, alexithymia, anhedonia, psychotherapy.

References

1. Anokhina I. P. Alcoholism and depressions interrelation of biological mechanisms//Dews. psychiatrist, журн. - 1998. - No. 6. - Page 30-33.
2. Hoffman A.G. About the course of alcoholism and improvement of classification of its stages//Vseros. Congress, the 5th, neuropathologists and psychiatrists: Theses of reports. M, 1985. - T. 2. - Page 35-38.
3. Lukomsky I.I. Alcoholism and affective pathology//Questions of a social and clinical psychoneurology: Materials of a scientific conference / Under the editorship of L.L. Rokhlin. - M, 1970. - Page 175-181.
4. To Oyfa I.A. Alcohol abuse and endogenic depressions (clinical aspect of a problem): Yew.kand. medical sciences. - M, 1990. - 220 pages.
5. Bolton J.M., Belik S.L., Enns M.W. et al. Exploring the correlates of suicide attempts among individuals with major depressive disorder: findings from the national epidemiologic survey on alcohol and related conditions. J Clin Psychiatry 2008; 69: 7: 1139—1149.
6. Brown S.A., Munson Eth. Extroversion, anxiety and the perceived effects of alcohol. 1987. - Vol. 48, N 3. - P. 272-276.
7. Katz R.S., Kravitz H.M. Fibromyalgia, depression and alcoholism: A family history study // Journ. Rheumatol. 1996. - Vol. 23, N 1. - P. 149-154.
8. Tretyak E.V. A mechanism for evaluating the effectiveness of an innovative psychocorrectional program for adolescents with occasional alcohol consumption. // Innovation and investment. 2015. No3. p.188-192

Роль и значение витаминов и антиоксидантов при беременности: аналитический экскурс

Касумов Руслан Садирович

студент, ФГБОУ ВО "Приволжский исследовательский медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации guslan28.06.96@mail.ru

Жегалов Александр Александрович

студент, ФГБОУ ВО "Приволжский исследовательский медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации

Рассмотрена специфика витаминотерапии беременных. Обоснован тезис о том, что наличие ресурсов сформированной антиоксидантной системы организма как некоторого «противорадикального» механизма не является в большинстве случаев в период беременности в полной мере достаточным механизмом. Проанализирована необходимость в основных витаминах (В, Е и пр.) и антиоксидантах в период беременности.

Ключевые слова: Витамины, антиоксиданты, беременность, дефицит, витаминотерапия.

Обосновывая актуальность очерченного исследовательского поля, отметим: беременность – есть процесс, детерминированный изменениями в обмене веществ, в функционировании гормональной системы будущей матери, в составе ее крови. Все эти аспекты естественным и однозначным образом инспирируют изменение потребности в минералах (биологически значимых элементах), витаминах.

К примеру, потребность организма (во время беременности) в витаминах В6, В12, в цинке, йоде, кальции возрастает фактически на тридцать процентов, потребность в фолиевой кислоте, железе возрастает дважды. Беременность - период, в течении которого резко - вследствие гормональной перестройки организма - возрастает количество свободных радикалов, которые фактически «атакуют» клетки плаценты и эмбриона. Вместе с тем, рост количества свободных радикалов - и, как следствие, возрастающая потребность в антиоксидантах - есть процесс естественный.

Свободные радикалы задействованы в процессах синтеза ответственного за сохранение и оптимальное течение беременности гормона

- прогестерона. Наличие ресурсов сформированной АОС (антиоксидантной системы) организма как некоторого «противорадикального» механизма не является в большинстве случаев в период беременности в полной мере достаточным механизмом. Это, в свою очередь, может стать фактором избыточного переокисления, и, как следствие, преждевременного разрешения беременности.

В рамках данного аналитического исследования наиболее эффективным представляется использование традиционного инструментария: методами исследования могут быть определены анализ, синтез, сравнение.

Рассмотрим некоторые материалы, а также сформулируем результаты их обсуждения, дифференцировав следующие, представляющиеся доказательством выше сформулированных тезисов, аспекты (аргументы).

Несмотря на то, что человеку, даже в период беременности, требуется относительно небольшое (измеряемое в тысячных и миллионных долей грамма) количество витаминов и минералов. Вместе с тем, с продуктами питания получение всего объема (по качеству и количеству) витаминов не представляется возможным.

Ситуация носит хронический патологический характер: отечественные женщины вступают в

состояние беременности с недостатком таких веществ как железо, кальций, йод, цинк.

Наиболее - и для матери, и для плода - опасными являются дефициты витаминов В6, D, В9 (фолиевая кислота). Эффективность системного периодического приема минерально-витаминных комплексов в данной ситуации представляется однозначным образом обоснованным.

Имеет место системный риск, инспирированный патологической нехваткой витаминов (антиоксидантов) и минералов.

При этом гиповитаминоз имеет различную значимость в различных триместрах беременности. Так в течении первого триместра недостаток витаминов и микроэлементов может стать причиной патологий и ненормального развития плода, а в крайних случаях привести к его гибели

. В течении последующих - второго и третьего - триместров беременности дефицит витаминов не может стать фактором развития явных аномалий внутриутробного развития, однако может повлечь за собой колоссальные деструктивные следствия: нарушение в работе сердечно - сосудистой, эндокринной, нервной, пищеварительной системы плода.

В крайних случаях - может иметь место нарушение формирования и развития органов плода.

Имеет место система рекомендации Минздрава, согласно которым осуществление витаминотерапии является оправданным в следующих случаях.

Во-первых, для осуществления так называемой периконцепционной профилактики и при нормальном протекании беременности. Причина здесь заключается - о чем уже было сказано ранее - в том, что современные отечественные реалии практически в однозначном и бесспорном контексте говорить о том, что дефицит витаминов, минералов, антиоксидантов – проблема, затрагивающая все население.

Во-вторых, при преждевременном прерывании (вызванном различными причинами) беременности. В данной ситуации роль витаминов и антиоксидантов заключается в том, что они выступают как механизм нормализации функционала испытывавшего шок женского организма.

В-третьих, при таком осложнении нормально протекающей беременности как гестоз. Важно отметить: значимость витаминов и антиоксидантов при гестозе может быть названа в числе доминантных факторов, поскольку перинатальная смертность в данной ситуации в пять- семь раз превышает средние показатели.

В-четвертых, при воспалительных заболеваниях почек, которые имеют место у беременных женщин.

В-пятых, в ситуации имеющихся у беременной женщины заболеваний сердечно - сосудистой системы.

В-шестых, физиологическом послеродовом периоде., когда организм женщины возвращается в некоторой, фигурально выражаясь, исходное состояние.

Наиболее часто в ходе протекающей беременности встречающимся дефицитом может быть назван недостаток пиридоксина (витамина В6), потребность в котором увеличивается как минимум на тридцать процентов.

Значимость пиридоксина детерминирована не только тем, что он необходим для протекания процессов производства аминокислот (из которых, в свою очередь, происходит синтез белков), но и тем, что именно этот витамин обеспечивает правильное течение развития мозга и нервной системы плода.

В6 - его недостаток - является фактором анемии, возникновения заболеваний желудочно-кишечного тракта, развития судорожного синдрома.

Рвота, раздражительность, снижение аппетита, бессонница - все это может являться симптоматичным при недостаточности в организме беременной пиридоксина.

Не менее деструктивен и недостаток витамина В9, или, иначе, фолиевой кислоты.

Имеют место данные, согласно которым прием женщиной (за некоторое время до планируемой беременности и в течении такового) фолиевой кислоты на 75 % снижает риск возникновения к новорожденных дефектов нервной трубки.

Кроме того, недостаток фолиевой кислоты деструктивно для плаценты, для формирования кровеносных сосудов матки; крайнее следствие дефицита В9 – преждевременное прерывание беременности.

Выше приведенные факты однозначным образом объясняют настоятельные рекомендации медиков по принятию фолиевой кислоты как в течении времени до планируемой беременности, так и в ходе таковой.

Витамин Е - колоссальной значимости антиоксидант, осуществляющий, как уже отмечалось ранее, функционал защиты организма от деструктивного воздействия свободных радикалов.

Следствия гиповитаминоза Е - инвариантны и множественны.

Так, беременная женщина может чувствовать общую слабость, при этом это ощущения объективно возрастает с течением времени.

В некоторых крайних случаях гиповитаминоз Е может стать доминантной причиной непроизвольного аборта.

Однако во всем важен баланс и умеренность.

Кроме того, если мать в период беременности испытывала профицит витамина Е, то это может привести к возникновению у новорожденного проблем с сердечно - сосудистой системой. Имеют место следующие данные: дети, рожденные у женщин, принимавших в течении двух первых месяцев своей беременности принимали более 14,9 мг названного витамина в день, в девять раз чаще рождались дети, у которых диагностировалось наличие недостатков в работе сердца.

Имеет место устойчивый стереотип о пользе препаратов кальция.

Это действительно так, однако имеет место необходимость организации правильного приема

названных препаратов – компоненты, входящие в состав многих пищевых продуктов способны преобразовывать кальций в форму, недоступную для усвоения.

Так, к примеру, богатые фитатами, фосфором зернобобовые продукты существенно затрудняют процесс всасывания кальция, а содержащие щавелевую кислоту продукты растительного происхождения (шпинат, смородина, щавель и пр.) необратимым образом связывают кальций, делая прием соответствующего круга препаратов де-факто безрезультатным.

Важны «сочетаемость»: так, к примеру, многие минералы вступают в конкуренцию за всасывание с цинком. Этот факт инспирирует необходимость раздельного приема препаратов кальция, меди, железа и цинка.

Не менее значим «дифференцированный» прием тиамин (витамина В1) с чаем, кофе. Названные напитки существенно снижают поступление тиамин в организм будущей матери.

Сформулируем - следуя логике очерченного исследовательского поля –

некоторые выводы и обобщения.

Во-первых, имеет место существенная проблема: у семидесяти процентов российских женщин (вне зависимости от места проживания, социально-экономического положения и пр.) отмечается недостаток одновременно трех и более витаминов.

Де-факто сто процентов женщин вступают в состояние беременности с тем или иным дефицитом витаминов, антиоксидантов, минералов.

Во-вторых, роль и значимость витаминов, антиоксидантов детерминирована естественными изменениями в функционировании гормональной системы будущей матери, в составе ее крови.

Это, в свою очередь, обуславливает изменение потребности в минералах (биологически значимых элементах), витаминах. Так, к примеру, потребность организма (во время беременности) в витаминах В6, В12, в цинке, йоде, кальции возрастает фактически на тридцать процентов, потребность в фолиевой кислоте, железе возрастает дважды.

В-третьих, во время беременности существенным образом увеличивается количество свободных радикалов, негативно воздействующих

Вместе с тем, рост количества свободных радикалов - и, как следствие, возрастающая потребность в антиоксидантах - есть процесс естественный. Избыточное переокисление может иметь своим итогом преждевременное разрешение беременности.

В числе наиболее значимых для беременных женщин антиоксидантов однозначным образом обнаруживаются витамины А, Е, С, а также активно изучаемый в настоящее время минерал селен.

Литература

1. Акушерско-гинекологическая помощь/ Под редакцией В. И. Кулакова. М.: Медпресс, 2013.
2. Коденцова В. М., Вржесинская О. А. Витамины в питании беременных //
3. Гинекология. — 2002. — 4. — № 1, с. 17-29.
4. Электронный ресурс: <http://www.sciencedirect.com/>. Режим доступа: 11.06.2018.
5. Электронный ресурс ^ <http://cyberleninka.ru/> Режим доступа: 11.06.2018.
6. Калиматова Д.М., Шатунова Е.П., Имиева Т.Б. Клинические и патогенетические особенности течения гриппа А H1N1 у беременных // Инновации и инвестиции. 2015. №1. с.191-193

Abstract Role and importance of vitamins and antioxidants in pregnancy: analytical tours

Kasumov R.S., Zhegalov A.A.

Privolzhsky Research Medical University

Specificity of vitamin therapy of pregnant women is considered.

The thesis is substantiated that the presence of resources of the formed antioxidant system of the body as some "anti-radical" mechanism is not in most cases during pregnancy a fully sufficient mechanism. The need for essential vitamins (B, E, etc.) and antioxidants during pregnancy has been analyzed.

Keywords: Vitamins, antioxidants, pregnancy, deficiency, vitamin therapy.

References

1. The obstetric and gynecologic help / Under V.I. Kulakov's edition. M.: Medical press, 2013.
2. Kodentsova V. M., Vrzhesinskaya O.A. Vitamins B delivery of pregnant women//
3. Gynecology. — 2002. — 4. — No. 1, page 17-29.
4. Electron resource: <http://www.sciencedirect.com/>. Access regimen: 11.06.2018.
5. Electron resource ^ <http://cyberleninka.ru/> access Regimen: 11.06.2018.
6. Kalimatova D.M., Shatunova E.P., Imieva T.B. Clinical and pathogenetic features of the course of influenza A H1N1 in pregnant women // Innovations and Investments. 2015. No1. p. 191-193

Влияние электронных сигарет на состояние слизистой полости рта

Абайханова Мариям Аслановна

студент, кафедра стоматологии терапевтической и пародонтологии, Первый Санкт-Петербургский Государственный университет им. акад. И.П.Павлова, mariam-009@mail.ru

Статья посвящена исследованию состояния слизистой полости рта у людей, курящих электронные сигареты. Проведено ряд исследований, включающих опрос, осмотр, исследование индексов КПУ и индекса Грина-Вермильона. Для сравнительной характеристики в группы исследуемых были включены люди, курящие электронные сигареты с никотином и без, курящие обычные сигареты и некурящие. Выявлено, у какой из групп исследуемых наихудшее состояние полости рта.

Ключевые слова: слизистая полости рта, стоматологические индексы, электронные сигареты, курение.

Введение

На сегодняшний день проблема глобального изучения влияния курения на здоровье человека и создание необходимых методов профилактики, диагностики и лечения заболеваний, вызванных действием этой вредной привычки является одним из главных направлений улучшения охраны здоровья населения в России и в мире в целом. Невзирая на то, что уже в течение многих лет основные вредные воздействия входящих в состав компонентов табачного дыма на здоровье прекрасно известны, курение остается одной из самых главных проблем здравоохранения во многих странах мира [1]

Во многих ранее произведенных исследованиях учеными была представлена строгая корреляция между курением табака и разными болезнями человека. Часто курение является причиной развития заболеваний сердечно - сосудистой системы, злокачественных новообразований, болезней органов дыхания, желудочно-кишечного тракта, мочеполовой системы и т.д.

Под действие веществ табачного дыма попадают не только курящие, но и некурящие люди [1]. Без всякого сомнения можно сказать, что вдыхание воздуха, загрязненного табачным дымом - "пассивное курение" – приводит к возникновению болезней у некурящих людей, присущих людям, курящим стандартные сигареты средней крепости. [4] Именно поэтому борьба с курением является важной медико-социальной проблемой. И вот сейчас у нас идет век модернизации и создания новых продуктов, используемых человеком. Большой надобностью пользуются предметы, от которых человек зависит. Очень быстро совершенствуются компьютеры, мобильные смартфоны, телевизоры; ежегодно становится всё легче готовить еду, ведь изобретается большое количество полуфабрикатов. В основе этой модернизации лежит то, что берут то, что уже есть и представляют это как нечто новое. [2,7]

С сигаретами сейчас происходит тоже самое. Недавно на рынке России появилась новинка, новый вид продукта - электронные сигареты. Поразительно, но электронные сигареты моментально приобрели хорошую популярность.

Многие сайты представляют зрителям электронные сигареты как "безопасные». Действительно ли электронные сигареты безвредны? Я решила в этом разобраться.

Цели и задачи

Цель исследования: выявить как электронные сигареты влияют на состояние полости рта.

Задачи исследования:

- изучить статистику распространенности табакокурения;
- изучить историю и причину появления электронных сигарет;
- изучить устройство и принцип действия электронных сигарет;
- выяснить химический состав и действие на состояние полости рта;
- сравнить состояние полости рта у курящих и некурящих;
- выявить закономерности изменений со стороны полости рта у людей использующих электронные сигареты.

Материалы и методы исследования

Исследование проводилось на базе кафедры терапевтической стоматологии ПСПбГМУ им. акад. Павлова . В исследовании участвовало 49 человек в возрасте от 18 до 30 лет, у которых проводилось определение стоматологического статуса - определение гигиенических индексов по Грина-Вермильона, индекса КПУ.

Исследуемые были разделены на несколько групп:

- 1) Не курящие (9 человек);
- 2) Курящие исключительно электронные сигареты без никотином (10 человек);
- 3)Курящие электронные сигареты с никотина (10 человек) ;
- 4) Сочетающие электронные сигареты с никотином и обычные сигареты средней крепости (10 человек);
- 5) Курящие лишь обычные сигареты средней крепости (10 человек)

Методы:

- Опрос;
- Осмотр;
- Оценка индекса КПУ;
- Оценка индекса Грина-Вермильона;

Результаты исследования

1.Субъективная картина :

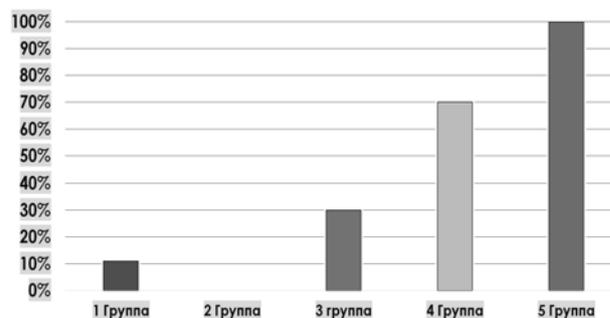
Чтобы разобраться в субъективной картине, мы расспросили исследуемых о жалобах на что-либо со стороны полости рта. В основном жалобы предъявляли на запах из полости рта, на налёт в зубах, изменение цвета зубов, на кровоточивость дёсен.

Встречаемость жалоб мы представили в виде диаграммы.

Встречаемость жалоб на запах, налёт, изменение зубов, кровоточивость десен среди исследуемых

В результате мы выяснили, что больше всего жалоб предъявляли исследуемые пятой группы,

люди курящие обычные сигареты средней крепости-100% жалоб, наоборот жалоб не было у второй группы, у людей курящих электронные сигареты без никотина (0%) . У некурящей группы группы людей жалобы составляли -11 %. У группы людей, курящих электронные сигареты с никотином жалоб встречалось 30 %. У группы, сочетающих электронные сигареты и обычные сигареты средней крепости встречалось 70% жалоб.



Объективная картина:

Осмотр полости рта:

Проводился диагностический осмотр кожных покровов лица. Далее проводили пальпацию поднижнечелюстных и шейных лимфатических узлов, осмотр красной каймы губ, преддверия и собственно полости рта, выявление местных травматических факторов, таких как острые края зубов, пломб, дефекты зубного ряда. При осмотре тканей пародонта обращают внимание на кровоточивость десны, гипертрофию и отек, гноетечение, наличие – над и поддесневого зубного камня, мягкого зубного налета, подвижность зубов (I, II, III степень), наличие свищей пародонтального и периапикального генеза. При объективном осмотре обращали внимание на тип прикуса: ортогнатический, нейтральный, прямой, бипрогнатия, прогнатия, прогения, глубокий, открытый, перекрестный, а также на наличие или отсутствие очагов гиперемии, дефектов эпителия слизистой оболочки рта. [6]

При наличии эрозий и язв оценивали их размер, наличие налета на поверхности очага поражения, цвет и степень спаянности налета с подлежащими тканями, ригидность краев эрозии или язвы.

Так же рассматривали прикрепление уздечек, размер. Рассматривали язык, наличие или отсутствие налета на языке.

Индекс КПУ

Далее мы определяли состояние полости рта с помощью индекса КПУ.

Мы изучали количество удаленных зубов, количество кариозных и запломбированных зубов у некурящей группы исследуемых, у группы курящих исключительно электронные сигареты без никотина, у группы курящие исключительно электронные сигареты с никотином, у группы, сочетающих электронные сигареты и стандартные сигареты

средней крепости и группы, курящих стандартные сигареты средней крепости.

Для выявления количества кариозных и запломбированных зубов, мы ставили в полость рта ватные валики, чтобы изолировать от слюны, сушили предварительно зубы пестером и проверяли зондом на шероховатость, мягкость в определенных областях, смотрели визуально имеется ли блеск естественный в зубах.

С интерпретацией по коэффициенту Стьюдента с вероятностью в 0,95

Мы получили результаты, которые представлены на диаграмме 2.

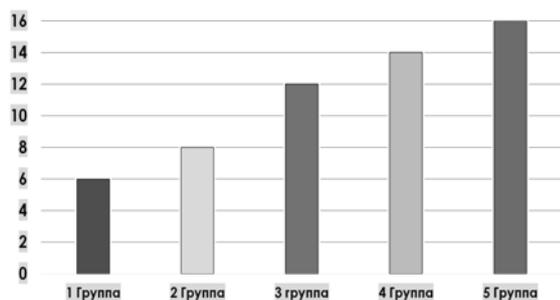


Диаграмма 2. Индекс КПУ

Оценка результатов:

При изучении состояния полости рта, наибольшие показатели индекса КПУ были у людей, курящих обычные сигареты средней крепости (пятая группа исследуемых) - 16, а наименьшие результаты у людей, не курящих сигареты (первая группа исследуемых) - 6. У группы людей, курящих электронные сигареты без никотина (у второй группы исследуемых) - результаты были 8. У группы людей, курящих электронные сигареты с никотином (у третьей группы исследуемых) - результаты были 12. А у группы людей, сочетающих электронные сигареты и стандартные сигареты средней крепости (у четвертой группы исследуемых) - результаты были 14.

Подкрепляя с индексами гигиены, с результатами субъективных данных и объективного осмотра, можно сделать вывод, что курение стандартных сигарет средней крепости наносит наибольший вред полости рта. На втором месте после стандартных сигарет, идут электронные сигареты, содержащие никотин в смеси. А положительные результаты показывает группа некурящих и группа, курящие электронные сигареты без никотина. У них показатели наименьшие, значит электронные сигареты без никотина безопасны для полости рта. Но на этом мои исследования не заканчиваются.

Индекс Грина-Вермильона

Дальше состояние гигиены полости рта мы определяли с помощью индекса Грина-Вермильона- I.G.Green и I.R.Vermillion - OHI-S

Мы проводили внешнюю оценку зубного налета, определяли зубной камень и зубной налет у некурящей группы исследуемых, у

группы курящих исключительно электронные сигареты без никотина, у группы курящие исключительно электронные сигареты с никотином, у группы, сочетающих электронные сигареты и стандартные сигареты средней крепости и группы, курящих стандартные сигареты средней крепости.

После проведения оценки индекса Грина-Вермильона, мы получили результаты, которые представлены на диаграмме 3.

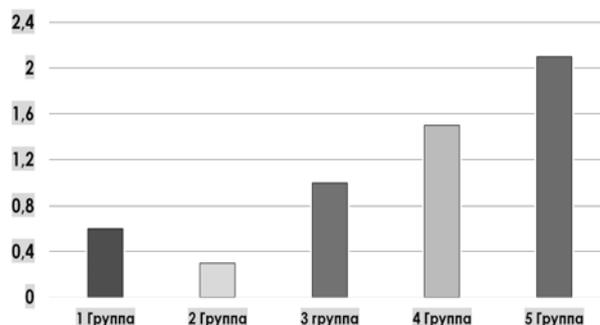


Диаграмма 3. Индекс Грина-Вермильона.

Оценка результатов:

При изучении гигиены полости рта, наибольшие показатели индекса Грина-Вермильона были у людей, курящих обычные сигареты средней крепости (пятая группа исследуемых) - 2,1, а наименьшие результаты были у людей, курящих электронные сигареты без никотина (вторая группа исследуемых) - 0,3. У не курящей группы людей (у первой группы исследуемых) - результаты были 0,6. У группы людей, курящих электронные сигареты с никотином (у третьей группы исследуемых) - результаты были 1. А у группы людей, сочетающих электронные сигареты и стандартные сигареты средней крепости (у четвертой группы исследуемых) - результаты были 1,5.

Подкрепляя результаты с индексами КПУ, с результатами субъективных данных и объективного осмотра, можно сделать вывод, что курение стандартных сигарет средней крепости наносит наибольший вред полости рта. На втором месте после стандартных сигарет, идут электронные сигареты, содержащие никотин в смеси. А положительные результаты показывает группа некурящих и группа, курящие электронные сигареты без никотина. У них показатели наименьшие, значит электронные сигареты без никотина безопасны для полости рта. Причем результаты индекса Грина-Вермильона у людей курящих электронные сигареты без никотина в моем исследовании оказались лучше даже результатов у некурящей группы людей. Скорее всего тут имеет значение насколько ответственно занимаются гигиеной полости рта исследуемые. Но и на этом мои исследования не заканчиваются.

Заключение

Моя научно-исследовательская работа является очень актуальной на данный момент. Потому что именно сейчас идёт модернизация и активное употребление электронных сигарет молодежью. Каждый день, идя по улице, я вижу, что у каждого

второго подростка в руках электронная сигарета. И вопрос влияния сигарет на полость рта и на весь организм в целом меня всегда беспокоил, но так как я учусь на стоматологическом факультете, я решила рассмотреть именно влияние на полость рта. Мне было всегда интересно, смогут ли электронные сигареты послужить альтернативой стандартным сигаретам средней крепости.[3,5]

И в итоге, проведя несколько исследований и сравнив их с исследованиями других учёных, я пришла к выводу, что электронные сигареты, в курительной смеси которых не содержится никотина, пагубного влияния на полость рта не оказывают. Жалоб на налёт, на кровоточивость на неприятный запах изо рта у курильщиков электронных сигарет без никотина почти не было. Показатели индекса КПУ так же были низкие у курильщиков электронных сигарет без никотина. Кроме того, у них же были самые наименьшие показатели индекса Грина-Вермильона.

Литература

1. Антонов Н. С., Сахарова Г.М., Донитова В.В. Электронные сигареты: оценка безопасности и рисков для здоровья / Антонов Н. С., Сахарова Г.М., Донитова В.В. – СПб.: Пульмонология, 2014, N 3.-С. 122-127.
2. Арженовский, С.В. Социально-экономические детерминанты курения в современной России / Арженовский, С.В. — М.: EERC, 2005.- С. 15-26
3. Бабанов, С.А. Социальный портрет курящего / Бабанов, С.А. - Экология человека, 2007. - №6 – С. 44-48.
4. Ищенко Л. В. Состояние тканей пародонта и слизистой оболочки полости рта у курильщиков (клинико-экспериментальное исследование). / Ищенко Л. В. - мед. наук. Киев, 1990. - 16 с.
5. Лисицын Ю.П., Радбиль О.С., Комаров Ю.Ф. Когда привычка приводит к болезни / . Лисицын Ю.П., Радбиль О.С., Комаров Ю.Ф. - М.: Медицина, 1986. 46 с.
6. Литвинов, Р. И. Достижения и проблемы с табакокурением в США / Литвинов, Р. И.- Казан, мед. Журнал, 2000. - Т. 81.-№5.-С. 441 -443.
7. Леонтьев, В.К. Методы профилактики стоматологических заболеваний / В.К. Леонтьев //Клиническая стоматология — 2008. №10. - С. 109-110
8. Nurieva N.S. Development and evaluation of the effectiveness of methods for the prevention and treatment of radiomucositis of the oral mucosa: Diss. ... cand. honey. Sciences / GOUVPO "Perm State Medical Academy". Perm, 2006
9. Nurieva N.S. Dental complications arising after complex treatment of malignant formations of the oral cavity and pharynx // Dentistry. 2012.V. 91. No. 1. S. 35-39.
10. Nurieva N.S. A comprehensive scheme for the provision of dental care to patients with tumors of the oropharyngeal zone // Institute of Dentistry. 2011. No 3 (52). S. 28-31.

Effect of electronic cigarettes on the state of the oral mucosa Abaihanova M.A.

Pavlov First Saint Petersburg State Medical University

The article is devoted to the study of the state of the oral mucosa in people who smoke electronic cigarettes. A number of studies have been conducted, including a survey, examination, study of the KPU and Green-Vermilion indices. For comparative characteristics, the groups of the study included people smoking e-cigarettes with and without nicotine, smoking regular cigarettes and non-smokers. It was revealed which of the groups studied the worst state of the oral cavity.

Keywords: oral mucosa, dental indices, electronic cigarettes, smoking.

References

1. Antonov N. S., Sakharova G. M., Danilova B. electronic cigarettes: safety and health risk assessment / Antonov. N. S., Sakharova G. M., In Donitova. St. Petersburg.: Pulmonology, 2014, № 3.- P. 122-127.
2. Arsenovskiy, S. V. Socio-economic determinants of Smoking in contemporary Russia / Arzenovskiy, S. V. — Moscow: EERC, 2005.- P. 15-26
3. Babanov, S. A. Social portrait-Smoking / Babanov, S. A.-human Ecology 2007.. - №6-P. 44-48.
4. Ishchenko L. B. the state of periodontal tissues and oral mucosa in smokers (clinical and experimental study). / Ishchenko L. B.- Kiev, 1990. - 16.
5. Lisitsyn Yu. p., of radbil O. S., Komarov, Y. F. When the habit leads to disease/ Lisitsyn Yu. P., Radbil O. S., Komarov Y. F. - M.: Medicine, 1986. 46p.
6. Litvinov, R. I. Achievements and challenges of tobacco control in the United States / Litvinov, R. I. - the Cauldron, honey. Journal, 2000. - T. 81.- №5.-S. 441 -443.
7. Leontiev, V. K. methods of prevention of dental diseases / V. K. Leontiev // Clinical dentistry-2008. No. 10. - P. 109-110
8. Nurieva N.S. Development and evaluation of the effectiveness of methods for the prevention and treatment of radiomucositis of the oral mucosa: Diss. ... cand. honey. Sciences / GOUVPO "Perm State Medical Academy". Perm, 2006
9. Nurieva N.S. Dental complications arising after complex treatment of malignant formations of the oral cavity and pharynx // Dentistry. 2012.V. 91. No. 1. S. 35-39.
10. Nurieva N.S. A comprehensive scheme for the provision of dental care to patients with tumors of the oropharyngeal zone // Institute of Dentistry. 2011. No 3 (52). S. 28-31.

Хронические вирусные заболевания печени и качество жизни пациентов

Анисимова Татьяна Анатольевна,
кандидат медицинских наук, доцент кафедры. кафедра Детских болезней,
ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова», anis2106@yandex.ru

Акимова Венера Петрова,
кандидат медицинских наук, доцент кафедры. кафедра Детских болезней,
ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова», akimova.venera@gmail.com

Оценка качества жизни больных – новое направление в медицинской практике, позволяющее оценить уровень адаптации пациента к патологическому процессу в организме. В рамках проводимого исследования с целью количественной оценки качества жизни пациентов нами были опрошены 60 больных с диагнозом «Хронический вирусный гепатит» до начала лечебных мероприятий и 30 здоровых лиц без признаков заболеваний печени. В процессе анализа данных выявлены значительные сдвиги в сфере психических и физических параметров здоровья, а также повышенный уровень депрессии в исследуемой группе больных.

Ключевые слова: качество жизни, вирусный гепатит, опросник, депрессия.

Хронический гепатит — диффузный процесс в печени, продолжающийся без улучшения не менее 6 мес. В отличие от цирроза печени при хроническом гепатите не страдает архитектоника печени. В настоящее время на первом месте в формировании хронической инфекции печени стоят вирусные поражения, как правило, легко протекающие различные формы острых гепатитов В, С, D с затяжным прогредиентным течением [4].

Хронические вирусные гепатиты (ХВГ) в настоящее время по-прежнему представляют собой нерешенную проблему гепатологии, инфекционных болезней и гастроэнтерологии вследствие высокого уровня заболеваемости, трудностей диагностики и этиотропного лечения, возможного развития осложнений и неблагоприятных последствий [1]. Помимо непосредственного воздействия на физическое состояние пациента, наличие диагноза «Хронический вирусный гепатит» оказывает негативное воздействие и на психическую сферу пациента, зачастую оказывая более разрушительное действие, чем сам постепенно прогрессирующий процесс в печени. В связи с этим анализ психического здоровья пациента и влияние стигматизирующего диагноза на его состояние должно быть важным аспектом процесса лечения пациентов [2, 3].

Качество жизни – понятие, которое в последнее время стали использовать для оценки уровня социально-экономического благополучия населения, различных социальных групп, популяции в целом, доступности для них основных материальных благ. Всемирная организация здравоохранения (1999) предложила рассматривать это понятие как оптимальное состояние и степень восприятия отдельными людьми и населением в целом того, как удовлетворяются их потребности (физические, эмоциональные, социальные и пр.) в достижении благополучия и самореализации. Появился специальный термин «качество жизни, связанное со здоровьем», под которым подразумевают совокупную характеристику физического, психологического, эмоционального и социального состояния больного, основанную на его субъективном восприятии.

Для оценки качества жизни пациентов в количественных показателях обычно применяется методика проведения анкетирования пациентов с помощью специальных опросников с дальнейшей обработкой с данных, позволяющая перевести субъективные ощущения больного в количественные показатели. В нашей работе мы использовали опросник «SF-36», представляющий собой неспецифическое анкетирование при различных патологических процессах в организме для оценки КЖ, который широко применяется для таких исследований на протяжении почти двух десятков лет. Сам опросник состоит из 11 разделов, включающих 36 вопросов. Результат оценивается в баллах от 0 до 100 по 8 шкалам, где 100 - полное здоровье. В процессе анализа выстраиваются показатели физического и психологического благополучия / благополучия пациента.

Используемые шкалы:

1) ОЗ – общее состояние здоровья пациента, субъективная оценка больным своего состояния здоровья в настоящий момент и перспектив терапии и прогноза.

2) ФФ – физическое функционирование, субъективное оценивание влияния состояния здоровья на выполнение пациентом обычных физических нагрузок.

3) ФР - влияние физического состояния пациента на ролевое функционирование (работа, ежедневная деятельность).

4) ЭР - влияние эмоционального состояния пациента на ролевое функционирование, показатель определяет, в какой степени эмоциональное состояние мешает выполнению работы или другой повседневной деятельности.

5) СФ - социальное функционирование, оценивает, в какой степени физическое или эмоциональное состояние ограничивает социальную активность.

6) ВБ - выраженность боли, пациент оценивает, как выраженность болевых ощущений способна влиять на занятия повседневной деятельностью, включая работу по дому и вне дома.

7) ЖС – жизненная сила, активность в повседневной деятельности (ощущение себя полным сил и энергии или, напротив, обессиленным, упадок сил).

8) ПЗ – психическое здоровье, оценивается субъективно пациентом, его эмоциональное состояние, настроение, психическое здоровье (наличие депрессии, тревожности).

Опросник измерения депрессии состоит из 9 пунктов, которые оцениваются по шкале от 0 до 3 баллов (таб. 1).

Цель исследования:

1. Выявить изменение качества жизни пациентов с хроническими вирусными гепатитами В, С, Д.

2. Определить частоту депрессии у больных ХВГ по сравнению с группой здоровых лиц.

Задачи исследования:

1. Определить медицинские и социальные факторы, отвечающие за качество жизни пациентов хроническими вирусными гепатитами.

2. Оценить показатели качества жизни и уровня депрессии больных хроническими вирусными гепатитами.

Таблица 1

Утверждение	Варианты ответов			
	Никогда	Иногда	Часто	Почти каждый день
Вам было не очень интересно или не очень нравилось что-либо делать				
Вы грустили, были подавлены или испытывали чувство безысходности, тоски				
Вам было трудно заснуть, вас был прерывистый сон или вы слишком много спали				
У вас был плохой аппетит или вы переждали				
Вы были утомлены или у вас было мало сил				
Вы плохо о себе думали – вы считали себя неудачником или были в себе разочарованы, или считали, что подвели свою семью				
Вам было трудно сосредоточиться, например, на чтении газеты или на просмотре телепередач				
Вы двигались или говорили настолько медленно, что окружающие могли бы это заметить? Или, наоборот, Вы были настолько суетливы или взбудоражены, что передвигались гораздо больше обычного				
Вас посещали мысли о том, что Вам лучше было бы умереть или о том, чтобы причинить себе какой-нибудь вред				

Практическая значимость.

Субъективные изменения в состоянии физического и психического здоровья пациента с ХВГ необходимо учитывать в практической деятельности врача - инфекциониста и врача общей практики для повышения качества оказания медицинской помощи и уровня социальной адаптации.

Материал и методы.

В условиях свободной выборки нами обследовано 60 пациентов, имеющих диагноз «Хронический вирусный гепатит». В исследовании принимали участие больные с ХВГ С, В, В+Д этиологии, находившиеся на стационарном лечении в инфекционном отделении БУ «Больница скорой медицинской помощи», г. Чебоксары. Мужчин из всех обследованных было 46 человек, средний возраст составил 40,1 ± 0,8 г. Больные находились в стадии обострения хронического гепатита, перед началом/в начале лечения.

Обследование больных проводилось методом анкетирования.

Контрольная группа - 30 человек, средний возраст 40,2 ± 0,7 лет, не имеющие в анамнезе хронических заболеваний печени.

Результаты и обсуждение.

Качество жизни пациентов оценивалось с помощью опросника SF-36 по следующим показателям: физическое функционирование (ФФ), физическая роль (ФР), боль в теле (ВБ), общее здоро-

вье (ОЗ), жизненная энергия или витальность (ЖС), социальное функционирование (СФ), эмоциональная роль (ЭР), психическое здоровье (ПЗ).

Проведенный статистический анализ полученных результатов позволил выявить снижение качества жизни по целому ряду показателей.

Итоговая суммарная оценка качества жизни опросника у больных хроническим гепатитом соответствовала $62,95 \pm 5$ баллам по сравнению с контролем, где она равнялась $81,99 \pm 6$ баллам. Анализ теста SF-36 у больных хроническими вирусными гепатитами выявил снижение параметров качества жизни при подсчете не только итоговой суммарной оценки, но и на уровне многих критериев. На рисунке видно, что при анализе данных по каждому параметру в отдельности также наблюдаются значительные различия в оценке своего состояния больными ХВГ и относительно здоровыми респондентами (рис.1).

Рассмотрим отдельно показатели физического и психологического здоровья пациентов.

На представленном рисунке наглядно видно, что снижены почти все показатели физического компонента здоровья, а именно: физическое функционирование (ФФ), ролевое физическое функционирование (ФР), и общее здоровье (ОЗ). Так, в значительной степени страдает оценка больным своего общего здоровья в целом. Физическое функционирование лимитирует у больных в значительной степени выполнение обычных физических нагрузок – самообслуживание, ходьба, подъем по лестнице, переноска вещей и т.д.). Страдает профессиональная деятельность пациентов – ролевое функционирование, снижается работоспособность пациентов, появляются показания для инвалидизации больных в более поздних стадиях инфекционного процесса.

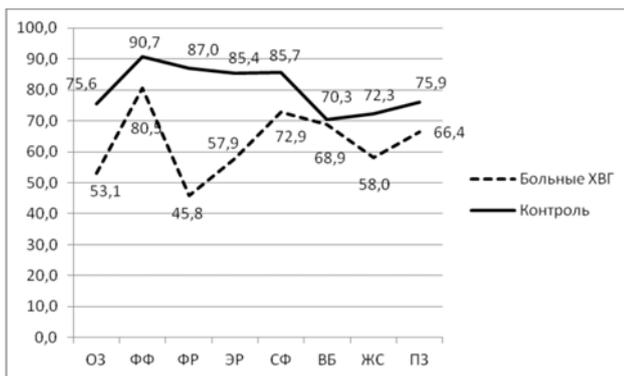


Рис. 1. Показатели физического и психического здоровья в основной и контрольной группах.

Психические компоненты здоровья, также сниженные у наших больных – это социальное функционирование и ролевое эмоциональное функционирование. Так, у больных страдает жизненная активность – т.е. больные реже и реже ощущают себя полными сил и энергии и все чаще ощущают слабость и обессиленность. Снижение параметра социальное функциониро-

вание снижает социальную активность наших пациентов, в том числе общение. По мере снижения ролевого социального функционирования эмоциональное сниженное состояние пациента начинает мешать выполнению работы или повседневной деятельности (включая увеличение затрат времени, уменьшение объема выполненной работы, снижение качества ее выполнения и т.п.).

У больных значительно снижена самооценка психического здоровья, характеризующая настроение (наличие депрессии, тревоги, общий показатель положительных эмоций).

Оценка уровня депрессии проводилась на основании опроса и суммарной оценки полученных данных (табл.2).

Таблица 2
Оценка выраженности уровня депрессии

Общий балл	Выраженность депрессии
1-4	Минимальная
5-9	Легкая
10-14	Умеренная
15-19	Тяжелая
20-27	Крайне тяжелая

Средние полученные баллы в ходе опроса: $6,7 \pm 1$ у больных ХВГ и $3,8 \pm 0,6$ у контрольных респондентов

В группе больных ХВГ достоверно чаще встречалась депрессия (умеренная и тяжелая – в 23%, в контроле таких депрессивных состояний не было совсем) (рис.2).

Однако состоянию минимальной депрессии подвержены обе когорты опрошенных – 34% больных ХВГ и 54% относительно здоровых лиц имеют отдельные ее симптомы, что может быть связано с общим напряженным уровнем жизни.

В контрольной группе не встречались в половине дней и чаще такие симптомы, как: потеря интереса к окружающему и новому, плохой аппетит, проблемы со сном и засыпанием, чувство безысходности, трудности со сосредоточенностью, заторможенность/излишняя возбудимость, мысли о смерти.

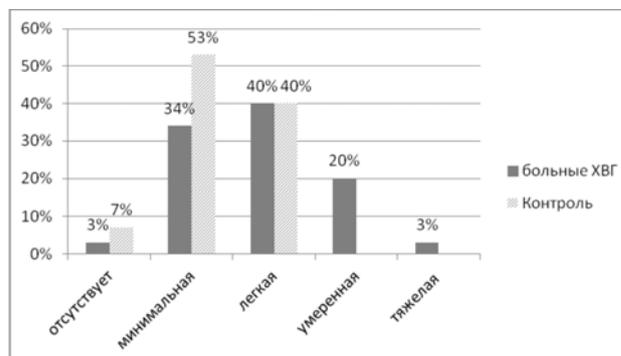


Рис. 2. Выраженность депрессии в сравниваемых группах (%).

Выводы:

1. Хронические вирусные гепатиты значительно снижают качество жизни больных, выраженность нарушений которого определяется стадией заболевания

2. Страдает как сфера физической активности больных, так и психическая сфера

3. Уровень депрессии в кагорте больных ХВГ значительно выше, чем среди относительно здоровых по заболеванию печени опрошенных респондентов

4. Оценка качества жизни больных хроническим вирусными гепатитами может способствовать повышению качества оказания медицинской помощи и уровню социальной адаптации, если эти психические и физические параметры будут учитываться в комплексном ведении больного.

Литература

1. Вирусные гепатиты. Учебное пособие. Л.И. Ратникова, И.Л. Миронов, Н.Н. Лаврентьева, А.Б. Конькова-Рейдман, М.И. Пермитина, В.А. Елисе-ев, Л.В. Тер-Багдасарян, асс., Н.В. Ермакова, В.В. Бондаренко, Т.А. Дубовикова., асс., к.м.н. С.А. Шип. Челябинск, 2013, 67 с.

2. Неронов В.А. Исследование качества жизни у больных с вирусными гепатитами. // Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье». – 2009. - №3. – С.112-121.

3. Никитин А.О. Качество жизни и оценка тревожно-депрессивных состояний у больных хроническим вирусным гепатитом С // Прикладные информационные аспекты медицины. – 2008. – 2011. – С.104-108.

4. Покровский В.И., Жебрун А.Б. Вирусные гепатиты в Российской Федерации. Аналитический обзор / Под ред. В.И. Покровского, А.Б. Жебруна. Санкт-Петербург, 2011.

Chronic viral liver disease and the quality of life of patients

Anisimova T.A., Akimova V.P.

Chuvash State University named after I.N. Ulyanov

Assessment of the quality of life of patients – a new direction in medical practice, allowing to assess the level of adaptation of the patient to the pathological process in the body. As part of the ongoing research to quantify the quality of life of patients, we interviewed 60 patients diagnosed with "Chronic viral hepatitis" before the start of treatment and 30 healthy persons without signs of liver disease. The analysis of the data revealed significant changes in the sphere of mental and physical health parameters, as well as an increased level of depression in the study group of patients.

Key words: quality of life, viral hepatitis, questionnaire, depression.

References

1. Viral hepatitis. Manual. L.I. Ratnikova, I.L. Mironov, N.N. Lavrentyeva, A.B. Konkova-Reydmann, M.I. Permitina, V.A. Yeliseyev, L.V. Ter-Bagdasaryan, assortment, N.V. Ermakova, V.V. Bondarenko, T.A. Dubovikova., assortment, PhDs in Medicine. S.A. Ship. Chelyabinsk, 2013, 67 pages.
2. Neronov V. A. A research of quality of life at patients with a viral hepatitis. //Kursk scientific and practical bulletin "Chelovek i Ego Zdorovye". – 2009.-.№3. – Page 112-121.
3. Nikitin A.O. Quality of life and assessment of alarming depressions at patients with a chronic viral hepatitis With//Applied information aspects of medicine. – 2008. – 2011. – Page 104-108.
4. Pokrovsk V.I., Zhebrun A.B. A viral hepatitis in the Russian Federation. The state-of-the-art review / Under the editorship of V.I. Pokrovsky, A.B. Zhebrun. St. Petersburg, 2011.

Нервная анорексия: особенности питания в периоде восстановления веса

Навид Мария Наимовна

кандидат медицинских наук, кафедра оперативной хирургии и клинической анатомии имени И.Д. Кирпатовского, Медицинский институт, Российский университет дружбы народов, navid.maria@gmail.com

Куриленкова Анна Григорьевна

студентка, кафедра оперативной хирургии и клинической анатомии имени И.Д. Кирпатовского, Медицинский институт, Российский университет дружбы народов, gem1o1stas@gmail.com

Горшунова Елена Михайловна

студентка, кафедра оперативной хирургии и клинической анатомии имени И.Д. Кирпатовского, Медицинский институт, Российский университет дружбы народов, gem1o1stas@gmail.com

Курихин Илья Вячеславович

студент, кафедра оперативной хирургии и клинической анатомии имени И.Д. Кирпатовского, Медицинский институт, Российский университет дружбы народов

Нервная анорексия представляет собой важную социальную проблему. Это расстройство пищевого поведения развивается преимущественно у молодых женщины, часто приводя к фатальным последствиям. Краеугольным камнем лечения анорексии является коррекция питания, применяемая в рамках комплексной терапии. В мире подходы к проблеме выкармливания таких пациентов несколько отличаются. Обращает на себя внимание отсутствие не только единого мнения о расчете калорийности рациона, но и о его структуре. Вопрос об обогащении его витаминами и микроэлементами также остаётся открытым - рекомендации не содержат конкретных цифр. Несмотря на методы контроля, все еще актуальна проблема синдрома восстановления питания.

Ключевые слова: расстройства пищевого поведения, нервная анорексия, восстановление веса, калорийность рациона, синдром восстановления питания.

Нервная анорексия представляет собой нарушение пищевого поведения, характеризующееся отказом поддерживать минимально нормальный вес, страхом набора веса, определенными привычками, направленными на потерю веса: характерным является изменение пациентом своего рациона с целью снижения общей калорийности, категорическое избегание высококалорийной пищи [4, 5]. Больные нерегулярно и/или медленно питаются [6], могут быть приверженцами вегетарианства [7, 19] или иных диет с серьезными ограничениями [8]. Распространенными симптомами являются изнурительные физические нагрузки, прием слабительных и мочегонных, негативные эмоции (раздражение, чувство вины) после приема пищи, ритуализация: представление еды как награды, измельчение, использование небольших порций, длительное пережевывание.

У пациентов с нервной анорексией часто встречаются сопутствующие психические нарушения, представленные широким спектром расстройств. Среди них преобладают тревожные расстройства, аффективные расстройства (тяжелая депрессия, дистимия), обсессивно-компульсивные расстройства. По данным Nicholls 41% пациентов с пищевыми расстройствами имеют сопутствующую психологическую патологию, 44% имеют семейный анамнез психиатрических нарушений [10]. Выявлено, что большей предрасположенностью к развитию нервной анорексии отличаются женщины; также имеют значение такие особенности характера, как перфекционизм, низкая самооценка, неумение преодолевать негативные эмоции и решать конфликтные ситуации [32, 33].

Нервная анорексия относится к потенциально жизнеугрожающим состояниями. Последствиями анорексии являются нарушения обмена веществ, повреждения различных систем и органов: нервной системы, эндокринной, сердечно-сосудистой, почек, а также нарушения гомеостаза. В клинической картине отмечаются: гипотензия, брадикардия, гипотермия. Внешний вид пациента с анорек-

сией типичен: сухая кожа, обильно растущие пушковые волосы (лануго), истончение волос на голове, акроцианоз, желтоватый оттенок кожи из-за гиперкаротинемии, атрофия молочных желез, аменорея [9]. Также отмечаются периферические отеки, увеличение околоушных и подчелюстных слюнных желез. Характерны жалобы на головные боли, нарушения памяти и трудности с концентрацией внимания. В анализах крови отмечаются лейкопения, гипогликемия, повышение печеночных ферментов, низкий уровень паратиреоидного гормона [1].

В качестве скринингового метода для обнаружения расстройств пищевого поведения используется опросник SCOFF [11]. Положительный ответ на каждый из вопросов оценивается в один балл. Суммарный счёт более 2 баллов делает вероятным диагноз нервной анорексии или булимии.

Также в качестве скринингового инструмента можно использовать опросник EAT-40, в настоящий момент переработанный в более короткую версию EAT-26. Испытуемому предлагается ответить на 26 вопросов, для каждого предлагается оценить частоту по шкале Ликерта, поставив отметку в подходящем блоке: “никогда”, “редко”, “иногда”, “довольно часто”, “как правило”, “всегда”. Все вопросы, за исключением 26-го оцениваются из расчета: “всегда” - +3 балла; “как правило” - +2 балла; “довольно часто” - +1 балл, прочие пункты оцениваются в 0 баллов. За ответ на последний вопрос баллы начисляются за “никогда” - +3 балла, “редко” - +2 балла, “иногда” - +1 балл. Сумма баллов более 20 заставляет задуматься о наличии расстройства пищевого поведения, но критерием диагноза не является [27].

Согласно пятому изданию Диагностического и статистического руководства по психическим расстройствам (DSM-5), пересмотренного в 2013 году, во главу угла ставится поведение, направленное на ограничение калорий в рационе, тогда как термин “отказ от пищи” был признан неприемлемым из-за возможной стигматизации самим пациентом и невозможности адекватно оценить его. Это часть критерия А, означающего, что пациент не поддерживает минимально нормальные для его возраста и роста вес. Также к этому критерию причисляют невозможность набрать за определенное время 85% положенного веса. Критерий В описывает дисморфофобию, дисморфоманию пациента, отрицание им существующей проблемы и вызванных голоданием болезней. Критерий С включает в себя боязнь ожирения - несмотря даже на значительный дефицит массы тела. Критерий D, подразумевающий отсутствие менструаций у половозрелых женщин на протяжении не менее 3 циклов подряд, иногда порождает споры: его нельзя выявить у пациенток, принимающих гормональные контрацептивы [14], так можно ли включать его в диагностический перечень?

Чем позднее поставлен диагноз, тем больше вероятность, что длительное голодание приведет к развитию резистентности к терапии за счет увеличения концентраций ангиопэтин-подобного пептида-6 (ANGPTL-6) и последующих нейроэндокринных изменений [13]. Ключевым моментом в лечении нервной анорексии является восстановление питания - это позволяет восстановить нормальную массу тела, избежать осложнений со стороны органов и систем, улучшить когнитивную функцию и психическое состояние пациента. Однако лечение пациентов с нервной анорексией сопряжено с определенными трудностями. Заболевание часто сопровождается анозогнозией и устойчивостью к терапии. Добиться комплаентности сложно. Восстановление питания и возврат к нормальному весу их не привлекают [15]. Пациенты часто покидают программы реабилитации, и возвращаются к порочным пищевым привычкам; в результате у таких пациентов выше частота госпитализаций и хронизации процесса, больше смертность [17, 18]. Развившиеся из-за длительного голодания отклонения со стороны сердечно-сосудистой, эндокринной, пищеварительной систем усугубляют проблему [16].

Принципиальным моментом в лечении является определение надлежащей калорийности рациона, способ доставки нутриентов важен, однако он определяется состоянием пациента и наличием осложнений, препятствующих самостоятельному питанию. Предпочтительно использовать энтеральное питание: самостоятельное или через назогастральный зонд; при невозможности - пациента переводят на парентеральное питание [25, 28, 35]. Точный расчёт калорийности диеты - основа лечения нервной анорексии, что указано в руководствах: американском от APA [3], английском NICE [12], руководстве Королевского Общества Психиатров Австралии и Новой Зеландии [23], французском издании HauteAutorité de Santé [24], немецком S3-Leitlinie Diagnostik und Therapie von Essstörungen [25] и испанской версии руководства [26].

Рекомендации APA, к сожалению, не указывают количество калорий для пациентов на амбулаторном лечении, есть только надлежащая прибавка массы тела - 0,2-0,5 кг в неделю. Имеющиеся данные о калорийности ежедневного рациона рассчитаны только для госпитализированных больных. Предлагается начинать с 30-40 ккал/кг/сутки, в дальнейшем в фазе набора веса калорийность повышается до 70-100 ккал/кг/сутки. В целом стационарный пациент должен набирать за неделю 0,9–1,4 кг. Рекомендовано обогатить рацион магнием, фосфором, калием, кальцием, цинком и витамином D, однако не уточняется их количество и соотношение [3].

Британские рекомендации NICE делают больший упор на значимость психотерапии в лечении пациента, приводя 4 направления: CBT-ED, MANTRA, SSCM, FPT. Однако согласно рандомизированным клиническим исследованиям MOSAIC (2015) и ANTOP (2013), методы имеют одинаково

вую эффективность и положительно влияют на состояние пациента [30,31]. Они приводят данные об ориентировочных прибавках веса за неделю и для стационарных, и для амбулаторных больных, рекомендуют рацион с пониженной калорийностью (5 ккал/кг в сутки) для пациентов с ИМТ <14 кг/м² [12].

В рекомендациях MARSIPAN (Management of Really Sick Patients with Anorexia Nervosa), разработанном Королевским Колледжем Психиатрии [28], для пациентов с ИМТ > 12-14 допустимая калорийность рациона 20 ккал/кг в сутки в условиях стационара. Для пациентов с ИМТ < 12-14, нарушениями электролитного баланса, значимыми сопутствующими заболеваниями необходимо начинать с 5-10 ккал/кг в день под контролем показателей калия, кальция, фосфатов в биохимическом анализе крови. В течение 48 часов калорийность повышают до 15-20 ккал/кг в сутки. Hanachietal. отмечают, что умеренное увеличение показателей печеночных ферментов (до 10 норм) не должно приводить к выбору низкокалорийной диеты [29].

Руководство, действующее в настоящий момент в Австралии и Новой Зеландии, предлагает стартовый рацион на 6000 кДж (1433 ккал), затем его следует увеличивать на 2000 кДж (478 ккал) каждые 2-3 дня, пока калорийность не станет достаточной для набора веса. Ежедневная прибавка при этом должна составить 0,5-1,4 кг. Однако вышесказанное справедливо исключительно для стационарных пациентов, ведение амбулаторных больных в руководстве не описано [23].

S3-Leitlinie Diagnostik und Therapie von Essstörungen поддерживают идею стартовой калорийности 30-40 ккал/кг/сутки, но в дальнейшем рекомендуют увеличивать калорийность на 800-1200 ккал/день для прибавки веса на 100 г/день; госпитализированные пациенты за неделю должны набирать 0,5-1 кг, амбулаторные - 0,2-0,5 кг. При этом выбор дополнительно назначаемых витаминов и минералов зависит от сопутствующих проблем: цинк при поражениях кожи, хлорид калия при наличии аритмии, железо - для коррекции железodefицитной анемии; кроме того, питание обогащено тиамином, рибофлавином, ниацином, фолиевой кислотой и фосфором [25].

Рекомендации Haute Autorité de santé не содержат данных о предполагаемой калорийности рациона, но ожидаемая после кормления прибавка массы тела составляет 0,5-1 кг в неделю для стационарных и 0,25 кг в неделю для амбулаторных пациентов. В рацион предлагается добавить фосфор, витамины и микроэлементы [24].

Испанские авторы рекомендуют начинать с 25-30 ккал/кг/сутки, при тяжелом дефиците массы тела - с 1000 ккал/сутки вне зависимости от исходного веса. Ежедневная прибавка должна составить 0,5-1 кг. Особенностью этого руководства является описание пациентов, наблюдае-

мых в дневном стационаре: для них рекомендуется добавить 300-1000 ккал.

В разработанном подразделением по работе над вопросами трудных заболеваний министерства здравоохранения, труда и благосостояния Японии (厚生労働省難治性疾患克服研究事業) клинических рекомендациях указывается, что при госпитализации пациента в любом случае лучше начинать с 500-1000 ккал/сутки, темпы увеличения калорийности определяются индивидуально для каждого случая исходя из состояния пациента. Также при кормлении пациента через назогастральный зонд рекомендовано использовать витаминно-минеральные комплексы с повышенным содержанием витамина B1 и ограничить потребление жидкости до 1000 мл/сутки [34].

В работе MariHottaSuzuki (鈴木(堀田)眞理), посвященной тактике экстренного лечения пищевых расстройств и refeeding-syndrom, приводится более подробная схема. Рекомендованная первоначальная калорийность рациона - 500 ккал/сутки, каждые 2-3 дня добавляют по 200-250 ккал/сутки. MariHottaSuzuki делает акцент на том, что по достижению рубежа в 1000 ккал/сутки необходимо тщательно контролировать состояние и биохимические параметры крови пациента в связи с возможностью развития синдрома восстановления питания, именно этим осложнением объясняется то, что в условиях стационара чаще всего калорийность рациона не превышает 2 5000 ккал/сутки. Помимо этого MariHottaSuzuki считает необходимым название синдрома Вернике, ограничение жидкости до 1000 мл/сутки, углеводов до 100 г/сутки [35].

Каким бы ни был выбранный метод коррекции питания, следует соблюдать осторожность. Синдром восстановления питания, или refeeding-syndrom - опасное осложнение, возникающее при лечении анорексии. Он развивается в случае быстрого перехода к нормальному для обычного человека рациону. Если у пациента после длительного голодания имеется дефицит массы тела 50%, риск летального исхода для него выше [20], равно как и риск развития синдрома восстановленного питания, поэтому прибавление калорийности порции пищи должно проводиться постепенно [21]. Наиболее ярким проявлением синдрома восстановленного питания является описание узников концлагерей [22]. Клинически он проявляется задержкой воды (fluidoverload), гипофосфатемией, гипомагниемией, гипокалиемией, непереносимостью глюкозы, дефицитом тиаминa. Вследствие указанных биохимических сдвигов могут возникнуть сердечные аритмии, застойная сердечная недостаточность, гипотония, дыхательная недостаточность, рабдомиолиз, слабость скелетно-мышечной системы, кома, судороги, энцефалопатия и атаксия [21].

По современным данным одним из факторов риска развития синдрома является высокое содержание углеводов в продуктах питания, поэтому

возможно применение высококалорийных добавок (порядка 2 ккал/мл) с низкой долей углеводного компонента. Для предотвращения развития отеков суммарное потребление жидкости ограничено 30-35 мг/кг в сутки [28].

Также во избежание описанных осложнений в течение первых 5 дней после начала питания требуется снимать ЭКГ, контролировать концентрацию фосфора, магния, калия и кальция, затем контроль продолжается с меньшей частотой, через день на протяжении нескольких недель [15,28]. При этом незначительные или умеренные изменения со стороны органов и систем (повышение АЛТ до 10 норм) не являются показанием к выбору рациона с низкой калорийностью [29]. В первые дни при необходимости можно назначить препараты калия, магния, фосфора и тиамин. При дополнительном использовании витаминов А и D, следует помнить о потенциально возможном токсическом действии и отслеживать их уровень [12].

Вопрос о восстановлении нормальной массы тела у пациентов с нервной анорексией остаётся открытым: мировой опыт по расчету калорийности рациона и его составу обширен, но универсальных и общепринятых рекомендаций до сих пор не разработано [36].

Литература

1. Miller KK, Grinspoon SK, Ciampa J, Hier J, Herzog D, Klibanski A. Medical findings in outpatients with anorexia nervosa. *Arch Intern Med.* 2005 Mar 14. 165(5):561-6.
2. Marzola E, Nasser JA, Hashim SA, Shih PB, Kaye WH. Nutritional rehabilitation in anorexia nervosa: review of the literature and implications for treatment. *BMC Psychiatry.* 2013;13:290.
3. American Psychiatric Association. Treatment of patients with eating disorders, 3rd ed. *Am J Psychiatry.* 2006;163(Suppl):4-54.
4. Drewnowski A, Pierce B, Halmi K. Fat aversion in eating disorders. *Appetite.* 1988;10:119-131.
5. Hadigan C, Anderson E, Miller K, Hubbard J, Herzog D, Klibanski A, Grinspoon S. Assessment of macronutrient and micronutrient intake in women with anorexia nervosa. *Int J Eat Disord.* 2000;28:284-292.
6. Sunday S, Halmi K. Energy intake and body composition in anorexia and bulimia nervosa. *Physiol Behav.* 2003;78(1):11-17.
7. Micali N, Northstone K, Emmett P, Naumann U, Treasure J. Nutritional intake and dietary patterns in pregnancy: a longitudinal study of women with lifetime eating disorders. *Br J Nutr.* 2012;108(11):2093-2099.
8. Van Binsbergen C, Hulshof K, Wedel M, Odink J, Coelingh Bennink H. Food preferences and aversions and dietary pattern in anorexia nervosa patients. *Eur J Clin Nutr.* 1988;42(8):671-678.
9. Jordan J, Joyce PR, Carter FA, et al. Specific and nonspecific comorbidity in anorexia nervosa. *Int J Eat Disord.* 2008 Jan. 41(1):47-56.
10. Nicholls DE, Lynn R, Viner RM. Childhood eating disorders: British national surveillance study. *Br J Psychiatry.* 2011 Apr. 198(4):295-301.
11. Morgan JF, Reid F, Lacey JH. The SCOFF questionnaire: assessment of a new screening tool for eating disorders. *BMJ.* 1999 Dec 4. 319(7223):1467-8.
12. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Eating disorders: recognition and treatment, full guideline. 2017; Available at: www.nice.org.uk/guidance/ng69.
13. Cinkajzlova A, Lacinova Z, Klouckova J, Kavalikova P, Trachta P, Kosak M, et al. Angiopoietin-like protein 6 in patients with obesity, type 2 diabetes mellitus, and anorexia nervosa: The influence of very low-calorie diet, bariatric surgery, and partial realimentation. *Endocr Res.* 2016 May 2. 1-9.
14. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition. 5th ed. Washington, DC: APA Press; 2013.
15. American Psychiatric Association. Treatment of patients with eating disorders, 3rd ed. *Am J Psychiatry.* 2006;163(Suppl):4-54.
16. Mehler PS, Krantz M. Anorexia nervosa medical issues. *J Womens Health.* 2003;12(4):331-340.
17. Fassino S, Piero A, Tomba E, Abbate-Daga G. Factors associated with dropout from treatment for eating disorders: a comprehensive literature review. *BMC Psychiatry.* 2009;9:67.
18. Steinhausen HC. The outcome of anorexia nervosa in the 20th century. *Am J Psychiatry.* 2002;159(8):1284-1293.
19. Bardone-Cone A, Fitzsimmons-Craft E, Harney M, Maldonado C, Lawson M, Smith R, Robinson D. The inter-relationships between vegetarianism and eating disorders among females. *J Acad Nutr Diet.* 2012;112(8):1247-1252.
20. Vignaud M, Constantin J, Ruivard M, Villemeyre-Plane M, Futier E, Bazin J, Annane D. AZ-UREA Group (AnorexieRea Study Group) Refeeding syndrome influences outcome of anorexia nervosa patients in intensive care unit: an observational study. *Crit Care.* 2010;14(5):R172.
21. Hearing S. Refeeding syndrome. *BMJ.* 2004;328(7445):908-909.
22. Helweg-Larsen P, Hoffmeyer H, Kieleir J, Thaysen E, Thaysen J, Thygesen P, Wulff M. Famine disease in German concentration camps: complications and sequels. 144. 1952;274(Suppl):81-92. 178-198.
23. Hay P, Chinn D, Forbes D, et al. Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists clinical practice guidelines for the treatment of eating disorders. *Aust N Z J Psychiatry* 2014; 48:1-62.
24. Haute Autorité de Santé. Clinical practice guidelines: anorexia nervosa: management. 2010 https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-05/anorexia_nervosa_guidelines_2013-05-15_16-34-42_589.pdf.
25. Association of the Scientific Medical Societies in Germany [Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, AWMF].

S3-guideline for the assessment and therapy of eating disorders [S3 Leitlinie Diagnostik und Therapie von Essstörungen]. 2010 www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/051-026.html.

26. Working Group of the Clinical Practice Guideline for Eating Disorders. Clinical practice guideline for eating disorders. Quality plan for the national health system of the ministry of health and consumer affairs 2009; Madrid: Catalan Agency for Health Technology Assessment and Research www.guiasalud.es/egpc/traduccion/ingles/conducta_alimentaria/completa/apartado00/preguntas.html.

27. DM Garner, et al. The Eating Attitudes Test: Psychometric Features and Clinical Correlates. *12 Psychological Medicine* 871-878. 1982.

28. Robinson, P., & Rhys Jones, W. (2018). MARSIPAN: Management of really sick patients with anorexia nervosa. *BJPsych Advances*, 24(1), 20-32.

29. Hanachi M, Melchior JC, Crenn P (2013) Hypertransaminasemia in severely malnourished adult anorexia nervosa patients: risk factors and evolution under enteral nutrition. *Clinical Nutrition*, 32: 391–5.

30. Zipfel S, Wild B, Groß G et al; ANTOP study group. Focal psychodynamic therapy, cognitive behaviour therapy, and optimised treatment as usual in outpatients with anorexia nervosa (ANTOP study): randomised controlled trial. *Lancet*. 2014 Jan 11;383(9912):127-37.

31. Schmidt U, Magill N, Renwick B, et al. The Maudsley Outpatient Study of Treatments for Anorexia Nervosa and Related Conditions (MOSAIC): Comparison of the Maudsley Model of Anorexia Nervosa Treatment for Adults (MANTRA) with specialist supportive clinical management (SSCM) in outpatients with broadly defined anorexia nervosa: A randomized controlled trial. *J Consult Clin Psychol*. 2015 Aug;83(4):796-807.

32. Николаева Н.О. История и современное состояние исследований нарушений пищевого поведения (культурные и психологические аспекты)/Н.О. Николаева//Клиническая и специальная психология. — 2012. — № 1. — С. 23-27.

33. Davis C. Not just a pretty face: physical attractiveness and perfectionism in the risk for eating disorders/ C. Davis, G. Claridge, J. Fox // *International Journal of Eating Disorders*. — 2000. — vol. 27, № 1. — P. 67-73.

34. 神経性食欲不振症のフ °ライマリケアのためのカ °イト °ライン(2007年)

厚生労働省難治性疾患克服研究事業「中枢性摂食異常症に関する調査研究班」http://www.edportal.jp/pdf/primary_care_2007.pdf

35. 鈴木(堀田)眞理. "VI. 摂食障害の救急治療と再栄養時の refeeding 症候群." *日本内科学会雑誌* 105.4 (2016): 676-682. https://www.jstage.jst.go.jp/article/naika/105/4/105_676/_pdf

36. Hilbert A, Hoek HW, Schmidt R. Evidence-based clinical guidelines for eating disorders: international comparison. *Curr Opin Psychiatry*. 2017 Nov;30(6):423-437. doi: 10.1097/YCO.0000000000000360. PubMed PMID: 28777107; PubMed Central PMCID: PMC5690314.

Anorexia nervosa: features of feeding during weight restoring
Navid M.N., Kurilenkova A.G., Gorshunova E.M., Kurikhin I.V.
Medical Institute of RUDN University

Anorexia nervosa is considered to be a significant social problem. This kind of eating disorder affects mostly young women and often leads to fatal consequences. Complex therapy include dietetic approach, which often becomes a corner stone of patient's treatment. However, feeding tactics varies in different countries. After reviewing a number of guidelines we pointed out that there is still no agreement about caloric value and structure of the diet in these patients. Administration of vitamins and minerals also remains under question, unfortunately, guidelines don't suggest any exact dosages. That's why despite of modern technologies, refeeding syndrome continues to be a threat for patients with low BMI.

Keywords: eating disorders, anorexia nervosa, weight restoring, caloric value, refeeding syndrome.

References

1. Miller KK, Grinspoon SK, Ciampa J, Hier J, Herzog D, Klibanski A. Medical findings in outpatients with anorexia nervosa. *Arch Intern Med*. 2005 Mar 14. 165(5):561-6.
2. Marzola E, Nasser JA, Hashim SA, Shih PB, Kaye WH. Nutritional rehabilitation in anorexia nervosa: review of the literature and implications for treatment. *BMC Psychiatry*. 2013;13:290.
3. American Psychiatric Association. Treatment of patients with eating disorders, 3rd ed. *Am J Psychiatry*. 2006;163(Suppl):4–54.
4. Drewnowski A, Pierce B, Halmi K. Fat aversion in eating disorders. *Appetite*. 1988;10:119–131.
5. Hadigan C, Anderson E, Miller K, Hubbard J, Herzog D, Klibanski A, Grinspoon S. Assessment of macronutrient and micronutrient intake in women with anorexia nervosa. *Int J Eat Disord*. 2000;28:284–292.
6. Sunday S, Halmi K. Energy intake and body composition in anorexia and bulimia nervosa. *Physiol Behav*. 2003;78(1):11–17.
7. Micali N, Northstone K, Emmett P, Naumann U, Treasure J. Nutritional intake and dietary patterns in pregnancy: a longitudinal study of women with lifetime eating disorders. *Br J Nutr*. 2012;108(11):2093–2099.
8. Van Binsbergen C, Hulshof K, Wedel M, Odink J, Coelingh Bennink H. Food preferences and aversions and dietary pattern in anorexia nervosa patients. *Eur J Clin Nutr*. 1988;42(8):671–678.
9. Jordan J, Joyce PR, Carter FA, et al. Specific and nonspecific comorbidity in anorexia nervosa. *Int J Eat Disord*. 2008 Jan 1(1):47-56.
10. Nicholls DE, Lynn R, Viner RM. Childhood eating disorders: British national surveillance study. *Br J Psychiatry*. 2011 Apr. 198(4):295-301.
11. Morgan JF, Reid F, Lacey JH. The SCOFF questionnaire: assessment of a new screening tool for eating disorders. *BMJ*. 1999 Dec 4. 319(7223):1467-8.
12. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Eating disorders: recognition and treatment, full guideline. 2017; Available at: www.nice.org.uk/guidance/ng69.
13. Cinkajzlova A, Lacinova Z, Klouckova J, Kavalkova P, Trachta P, Kosak M, et al. Angiotensin-like protein 6 in patients with obesity, type 2 diabetes mellitus, and anorexia nervosa: The influence of very low-calorie diet, bariatric surgery, and partial realimentation. *Endocr Res*. 2016 May 2. 1-9.
14. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. 5th ed. Washington, DC: APA Press; 2013.
15. American Psychiatric Association. Treatment of patients with eating disorders, 3rd ed. *Am J Psychiatry*. 2006;163(Suppl):4–54.
16. Mehler PS, Krantz M. Anorexia nervosa medical issues. *J Womens Health*. 2003;12(4):331–340.

17. Fassino S, Piero A, Tomba E, Abbate-Daga G. Factors associated with dropout from treatment for eating disorders: a comprehensive literature review. *BMC Psychiatry*. 2009;9:67.
18. Steinhausen HC. The outcome of anorexia nervosa in the 20th century. *Am J Psychiatry*. 2002;159(8):1284–1293.
19. Bardone-Cone A, Fitzsimmons-Craft E, Harney M, Maldonado C, Lawson M, Smith R, Robinson D. The interrelationships between vegetarianism and eating disorders among females. *J Acad Nutr Diet*. 2012;112(8):1247–1252.
20. Vignaud M, Constantin J, Ruivard M, Villemeyre-Plane M, Futier E, Bazin J, Annane D. AZUREA Group (AnorexieRea Study Group) Refeeding syndrome influences outcome of anorexia nervosa patients in intensive care unit: an observational study. *Crit Care*. 2010;14(5):R172.
21. Hearing S. Refeeding syndrome. *BMJ*. 2004;328(7445):908–909.
22. Helweg-Larsen P, Hoffmeyer H, Kieleir J, Thaysen E, Thaysen J, Thygesen P, Wulff M. Famine disease in German concentration camps: complications and sequels. 144. 1952;274(Suppl):81–92. 178–198.
23. Hay P, Chinn D, Forbes D, et al. Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists clinical practice guidelines for the treatment of eating disorders. *Aust N Z J Psychiatry* 2014; 48:1–62.
24. Haute Autorité de Santé. Clinical practice guidelines: anorexia nervosa: management. 2010 https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-05/anorexia_nervosa_guidelines_2013-05-15_16-34-42_589.pdf.
25. Association of the Scientific Medical Societies in Germany [Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, AWMF]. S3-guideline for the assessment and therapy of eating disorders [S3 Leitlinie Diagnostik und Therapie von Essstörungen]. 2010 www.awmf.org/leitlinien/detail/II/051-026.html.
26. Working Group of the Clinical Practice Guideline for Eating Disorders. Clinical practice guideline for eating disorders. Quality plan for the national health system of the ministry of health and consumer affairs 2009; Madrid: Catalan Agency for Health Technology Assessment and Research www.guiasalud.es/egpc/traduccion/ingles/conducta_alimentaria/completa/apartado00/preguntas.html.
27. DM Garner, et al. The Eating Attitudes Test: Psychometric Features and Clinical Correlates. *12 Psychological Medicine* 871-878. 1982.
28. Robinson, P., & Rhys Jones, W. (2018). MARSIPAN: Management of really sick patients with anorexia nervosa. *BJPsych Advances*, 24(1), 20-32.
29. Hanachi M, Melchior JC, Crenn P (2013) Hypertransaminasemia in severely malnourished adult anorexia nervosa patients: risk factors and evolution under enteral nutrition. *Clinical Nutrition*, 32: 391–5.
30. Zipfel S, Wild B, Groß G et al; ANTOP study group. Focal psychodynamic therapy, cognitive behaviour therapy, and optimised treatment as usual in outpatients with anorexia nervosa (ANTOP study): randomised controlled trial. *Lancet*. 2014 Jan 11;383(9912):127-37.
31. Schmidt U, Magill N, Renwick B, et al. The Maudsley Outpatient Study of Treatments for Anorexia Nervosa and Related Conditions (MOSAIC): Comparison of the Maudsley Model of Anorexia Nervosa Treatment for Adults (MANTRA) with specialist supportive clinical management (SSCM) in outpatients with broadly defined anorexia nervosa: A randomized controlled trial. *J Consult Clin Psychol*. 2015 Aug;83(4):796-807.
32. Николаева Н.О. История и современное состояние исследований нарушений пищевого поведения (культурные и психологические аспекты)/Н.О. Николаева//Клиническая и специальная психология. — 2012. — № 1. — С. 23-27.
33. Davis C. Not just a pretty face: physical attractiveness and perfectionism in the risk for eating disorders/ C. Davis, G. Claridge, J. Fox // *International Journal of Eating Disorders*. — 2000. — Ioi. 27, № 1. — P. 67-73.
34. 神経性食欲不振症のフ °ライマリケアのためのカ °イト ° ライン(2007年)
厚生労働省難治性疾患克服研究事業「中枢性摂食異常症に関する調査研究班」 http://www.edportal.jp/pdf/primary_care_2007.pdf
35. 鈴木(堀田)眞理. "VI. 摂食障害の救急治療と再栄養時の refeeding 症候群." *日本内科学会雑誌* 105.4 (2016): 676-682. https://www.jstage.jst.go.jp/article/naika/105/4/105_676/_pdf
36. Hilbert A, Hoek HW, Schmidt R. Evidence-based clinical guidelines for eating disorders: international comparison. *Curr Opin Psychiatry*. 2017 Nov;30(6):423-437. doi: 10.1097/YCO.0000000000000360. PubMed PMID: 28777107; PubMed Central PMCID: PMC5690314.

Комплексный подход к лечению взрослых с зубочелюстными аномалиями, осложнёнными частичной потерей зубов

Черная Ирина Николаевна

Врач-стоматолог, ПСПБГМУ им. ак. Павлова,
irina.n.schwarz@gmail.com

Статья посвящена комплексному подходу к лечению зубочелюстных аномалий у пациентов старше восемнадцати лет при частичной потере зубов. Рассматриваются различные методы диагностики, комплексные методы лечения по лечению зубочелюстных аномалий взрослых пациентов, осложненных частичной потерей зубов. Также даются практические рекомендации для врачей-стоматологов на этапах диагностики, терапевтического, хирургического, ортопедического и ортодонтического лечения пациентов.

Ключевые слова: Зубочелюстные аномалии, частичная потеря зубов, комплексное лечение

По данным различных источников распространенность зубочелюстных аномалий составляет от 30 до 50 %. Клиническая картина у взрослых пациентов, по сравнению с детьми осложняется тем, что присоединяется потеря зубов, функциональная перегрузка пародонта и вторичные деформации окклюзии. Нарушения могут быть настолько выраженными, что рациональное протезирование зачастую невозможно провести без предшествующей подготовки зубных рядов. В таких ситуациях пациентам требуется комплексное лечение, в котором участвуют сразу несколько специалистов: стоматолог-терапевт, ортодонт, стоматолог-ортопед.

В литературе существует недостаточно информация о распространенности зубочелюстных аномалий в сочетании с частичным отсутствием зубов у людей старше 18 лет. Также недостаточно освещены вопросы комплексного лечения таких пациентов.

Отсутствуют четкие рекомендации для врачей и алгоритмы диагностики и лечения взрослых пациентов с зубочелюстными аномалиями, осложненными частичной потерей зубов.

Целью работы стало изучение методов диагностики и лечения пациентов с зубочелюстными аномалиями, осложненными частичной потерей зубов. Для решения поставленных задач был проведен ретроспективный анализ на базе стоматологической клиники «ТариДент». Объектом исследования стали пациенты, проходящие ортодонтическое лечение. Для этого было отобрано 215 карт стоматологических пациентов, которые находились на ортодонтическом лечении за последние 5 лет. Пациенты были разбиты на четыре возрастные группы 18-25 лет, 26-35 лет, 36-45 лет и старше 45 лет. Основную группу выборки составили 86 медицинских карт пациентов, имеющих дефект зубного ряда.

В ходе проведенного исследования была проанализирована частота встречаемости зубочелюстных аномалий у взрослых пациентов.

Наиболее частыми зубочелюстными аномалиями были:

- Скученность зубов в 36% случаев (77 человек)
- Глубокий прикус в 24% случаев (52 человека)
- Дистальный прикус в 16% случаев (35 человек)

Менее часто встречались:

- Открытый прикус в 10% случаев
- Перекрестный и мезиальный прикус в 7% случаев

Далее была проанализирована частота встречаемости частичной потери зубов у лиц с зубочелюстными аномалиями в различных возрастных группах.

Частичная утрата зубов была отмечена у 86 человек, что составило 40% от общего числа обследованных.

В ходе исследования было выявлено, что частота встречаемости частичной потери зубов различается в зависимости от возрастной группы.

- У пациентов в возрастной группе 18-25 лет частичная потеря зубов наблюдается лишь в 24% случаев
- У пациентов в возрастной группе 26-35 лет частичная потеря зубов наблюдается в 37% случаев
- У пациентов в возрастной группе 36-45 лет частичная потеря зубов наблюдается в 40% случаев
- У пациентов в возрастной группе старше 45 лет частичная потеря зубов наблюдается в 71% случаев

Отсюда можно сделать вывод о наличии тенденции к росту потери зубов по мере увеличения возраста пациентов.

Далее среди пациентов с зубочелюстными аномалиями было проведено исследование наличия дефектов зубных рядов в различных возрастных группах. Для распределения была использована классификация дефектов зубных рядов по Кеннеди.

В ходе проведенного исследования выявлено: количество аномалий зубочелюстной системы увеличивается с возрастом. К аномалиям положения отдельных зубов, не устраненным в детском возрасте, присоединяются деформации в положении зубов, связанных с ранней потерей зубов. Такие как: мезиальный наклон зубов в сторону отсутствующего, дистальное смещение премоляров в сторону дефекта, ротации. Увеличивается и число аномалий прикуса, так как не устраненная ранее аномалия усугубляется и осложняется ранней потерей зубов и несвоевременным протезированием. Эти процессы усугубляют нарушения со стороны тканей пародонта и функции височно-нижнечелюстного сустава.

Следует отметить, что если в группе пациентов 18-25 лет показаниями к ортодонтическому лечению, в большинстве случаев, были эстетические проблемы, то в группах старшего возраста в основном требовалась коррекция функцио-

нальных изменений прикуса и подготовка к протезированию.

Как видно из представленных данных, с возрастом увеличивается количество отсутствующих зубов, количество аномалий зубных рядов и прикуса, что также, несомненно, может сказываться на состоянии тканей пародонта.

При обследовании нами установлено, что в группе 18-25 лет в 15,00% случаев имелись признаки воспаления тканей пародонта, в группе 26-35 лет признаки воспаления были обнаружены в 19,00% случаев, в возрастной группе 36-45 лет - в 26,50% случаев, в группе старше 45 лет - в 39,5% случаев. Такое возрастание заболеваний пародонта обусловлено, вероятно, как возрастными изменениями пародонта, так и потерей зубов.

Учет патологии пародонта необходим для включения в план лечения пародонтологических вмешательств, без которых ортодонтическое лечение противопоказано.

С потерей зубов к патологии, свойственной зубочелюстным аномалиям присоединяются симптомы, характерные для дефектов зубных рядов, такие как:

- Снижение высоты прикуса;
- Деформация окклюзионной плоскости;
- Блокирование движения нижней челюсти.

Эти симптомы отражаются на состоянии и функции височно-нижнечелюстного сустава, что определялось по наличию или отсутствию жалоб на наличие суставного шума, «щелканья», болезненности при открывании рта, боли в жевательных мышцах и так далее.

Проявления дисфункции височно-нижнечелюстного сустава в возрасте 18-25 лет отмечались у 10,50% обследованных, в возрасте 26-35 лет - в 13,50% случаев, в возрасте 36-45 лет - в 34% случаев, в возрасте старше 45 лет - в 42% случаев. Такое возрастание проявлений дисфункции височно-нижнечелюстного сустава обусловлено, вероятно, как возрастными изменениями, так и потерей зубов.

К основным методам лечения относятся методы ортодонтического, хирургического и ортопедического лечения.

В ходе ортодонтического лечения используются:

- Несъемная ортодонтическая техника (брекет-система)
- Съёмные пластиночные аппараты
- Ретенционные аппараты

В ходе хирургического лечения применяются:

- компактоостетомия
- пластика уздечки верхней или нижней губы
- пластика уздечки языка
- реплантации или трансплантации зуба
- удаление отдельных зубов по показаниям
- создание доступа к коронке зуба, задержавшегося в прорезывании
- установка микроимплантатов
- имплантация зубов

В ходе ортопедического лечения применяются:

При 1 классе по Кеннеди:

- Имплантация зубов
- Дуговые протезы
- Съёмные пластиночные протезы

При 2 классе по Кеннеди:

- Имплантация зубов
- Съёмные пластиночные протезы

При 3 классе по Кеннеди:

- Мостовидные протезы
- Имплантация зубов
- Дуговые протезы

При 4 классе по Кеннеди:

- Мостовидные протезы;
- Имплантация зубов;

В ходе изучения методов диагностики зубочелюстных аномалий, осложнённых частичной потерей зубов, был определен обязательный комплекс диагностических мероприятий. Он включает в себя:

I. Обязательный комплекс диагностических мероприятий*

1. **Клиническое обследование пациента.**

• **Сбор анамнеза:**

1) паспортные данные,
2) жалобы (эстетические, функциональные нарушения, боль),

3) состояние здоровья (перенесенные и сопутствующие заболевания, травмы челюстно-лицевой области, проводимое ранее ортодонтическое лечение, психосоматическое состояние),

4) вредные привычки,

5) аллергологический анамнез

6) генетическая предрасположенность

• **Внешний осмотр:**

1) форма головы,

2) тип лица, симметричность, пропорциональность,

3) толщина и конфигурация губ,

4) положение резцов относительно губ, в покое и при улыбке,

5) обнажение десны при улыбке

6) форма носа,

7) носогубный угол,

8) носогубные и подбородочная складки,

9) выраженность подбородка,

10) пальпация в области ВНЧС

• **Осмотр полости рта:**

1) Зубы (наличие пломб, состояние эмали, количество зубов, положение, наличие стираемости, наличие феномена Попова-Годона),

2) Слизистая оболочка (цвет, увлажненность, наличие патологических изменений),

3) преддверие полости рта, уздечки верхней и нижней губ, языка,

4) Конфигурация небного свода,

5) Наличие экзостозов;

6) Наличие воспалительных процессов;

7) Смыкание пар зубов антагонистов (в сагитальном вертикальном и трансверсальном направлении, в соответствии с нормами данного периода развития зубочелюстной системы),

8) Дефекты зубных рядов по Кеннеди,

9) Смещение межрезцовой линии,

10) Гигиена полости рта.

• **Клинические пробы:**

1) Эшлера–Битнера (Тест позволяет предположить возможность улучшения эстетики лица при выдвижении нижней челюсти. Так, например, если при выдвижении нижней челюсти улучшается эстетика лица, то можно предположить, что причиной дистальной окклюзии явилось дистальное положение нижней челюсти. Если при выдвижении нижней челюсти эстетика лица ухудшилась, то можно предположить, что причиной дистальной окклюзии явилось переднее положение верхней челюсти)

2) Резцовое ведение

3) Боковые движения (клыковое ведение)

4) Опускание и поднятие нижней челюсти

5) Состояние покоя

2. Антропометрическое исследование моделей зубных рядов

1) Форма зубных рядов,

2) Размеры зубов,

3) Положение зубов,

4) Размеры зубных рядов,

5) Наличие места в зубном ряду,

6) Ротация моляров

7) Смещение межрезцовой линии,

8) Кривая Шпее.

3. Клиническое фотографирование

(анфас, профиль правая, левая стороны, три четверти оборота в покое и улыбке, зубные ряды - верхний, нижний, окклюзия)

1) Симметричность правой и левой сторон,

2) Симметричность зрачков и надбровных дуг,

3) Улыбка,

4) Обнажение резцов и десневого края,

5) Наличие черных треугольников в уголках рта,

6) Лицевой индекс,

7) Индекс эстетики лица.

4. Лучевые методы диагностики:

• **Ортопантомография**

1) Костная ткань (структура, уровень),

2) Зубы (зачатки, формирование корней, положение),

3) Форма и длина корней,

4) Соотношение размеров коронок и корней зубов,

5) Положение третьих моляров,

6) Положении зачатков клыков и прогноз их ретенции,

7) Соотношение корней зубов и верхнечелюстных пазух,

8) Состояние пародонта,

9) Симметричность правой и левой сторон,

10) Совпадение межрезцовой линии и средней линии лица,

11) Состояние ветвей нижней челюсти и суставных отростков,

- 12) Анкилоз зубов
- 13) наличие одонтогенных кист, костных деформаций и овообразований.

• **Телерентгенограмма:**

- 1) Размер и положение челюстей,
- 2) Скелетные характеристики,
- 3) Мягкотканые параметры,
- 4) Основания черепа,
- 5) Зубоальвеолярные высоты в переднем и боковых отделах,
- 6) Наклон зубов относительно базисов челюстей и окклюзионной плоскости,
- 7) Мезиальное смещение зубов и возможность их дистализации,
- 8) Прогноз скелетных изменений в процессе роста пациента.

II Специальные методы диагностики применяемые по показаниям:

• **Компьютерная томография:**

- 1) Положение ретинированных зубов,
- 2) Состояние и плотность костной ткани,
- 3) Толщина альвеолярных отростков,
- 4) Торк зубов,
- 5) Состояние височно-нижнечелюстных суставов,
- 6) Наличие деформаций

• **3-D сканирование головы и лица, гипсовых моделей челюстей.**

• **Томограмма височно-нижнечелюстных суставов.**

• **Функциональные методы исследования:**

- 1) Электромиография
- 2) Миотонометрия
- 3) Аксиография
- 4) Кинезиография
- 5) Гнатография
- 6) Реография

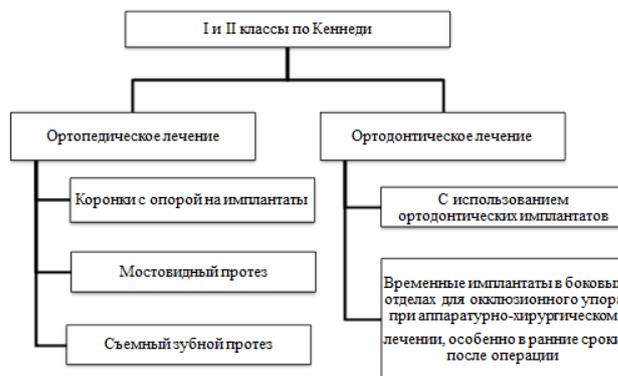
Были предложены алгоритмы алгоритм комплексного подхода к лечению пациентов с мезиальным и дистальным прикусом, осложненным дефектом зубного ряда по I, II, III и IV классу Кеннеди

Алгоритм комплексного лечения пациентов с мезиальным прикусом, осложненным дефектами зубных рядов 1 и 2 классов по Кеннеди включает :

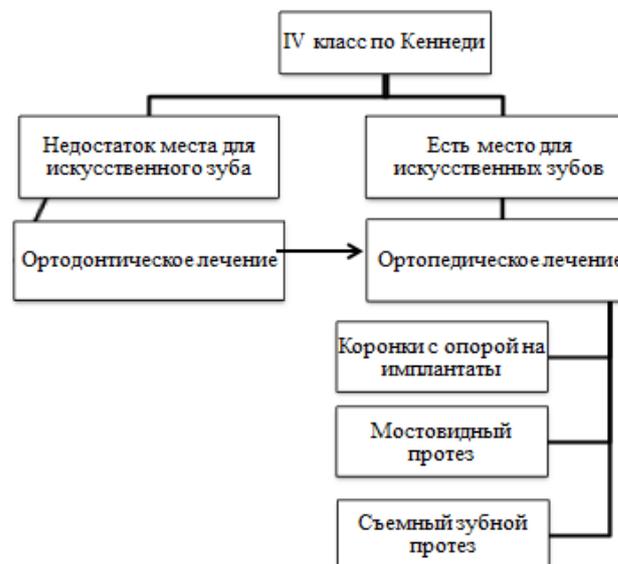
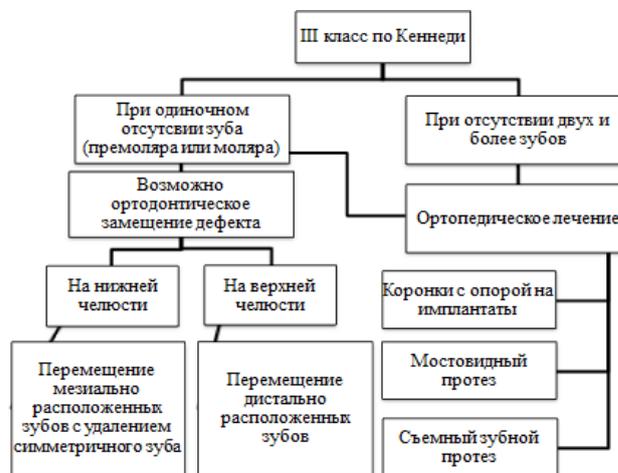
Аппаратурно-хирургический этап лечения в ходе которого может применяться несъемная ортодонтическая техника, а также временные ортодонтические имплантаты в боковых отделах для окклюзионного упора при аппаратурно-хирургическом лечении, особенно в ранние сроки после операции

Ортопедический этап лечения в ходе которого, могут быть использованы:

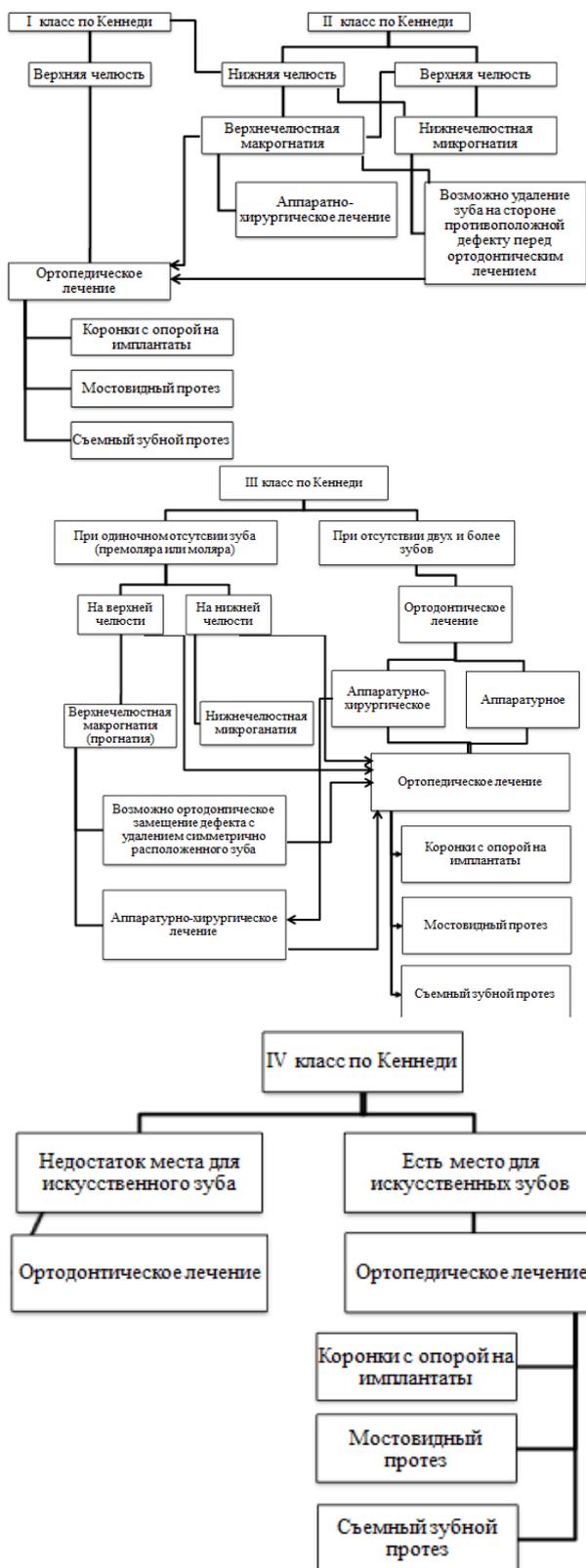
- Искусственные коронки с опорой на имплантаты
- Мостовидный протез
- Съёмный зубной протез



Алгоритм комплексного лечения пациентов с мезиальным прикусом, осложненным дефектами зубных рядов 3 класса по Кеннеди



Алгоритм комплексного лечения пациентов с дистальным прикусом, осложненным дефектами зубных рядов



Заключение

В данной работе были изучены методы диагностики, комплексные методы лечения зубочелюстных аномалий взрослых пациентов, осложненных частичной потерей зубов

Главным методом предотвращения развития аномалий при потере зубов в постоянном прикусе является своевременное протезирование. При раннем удалении зубов в сменном прикусе

или молочном прикусе, возникает дефицит места для прорезывания постоянных зубов, деформации при росте челюстей и как следствие осложнение уже имеющейся патологии, или появление новых зубочелюстных патологий.

В связи с разными периодами возникновения зубочелюстных аномалий, разными периодами потери зубов, требуется тщательная диагностика зубочелюстных аномалий таких пациентов, а также комплексный подход к устранению данных патологий. При лечении подобных пациентов требуется привлечение таких специалистов, как стоматолог-терапевт, стоматолог-ортодонт, стоматолог-ортопед, стоматолог-хирург.

Алгоритм комплексного лечения пациентов с зубочелюстными аномалиями, при частичной потере зубов, включающий в себя подготовительный (терапевтический), второй – аппаратно-хирургический, третий – ортопедический этапы, показал наиболее высокую клиническую эффективность.

Практические рекомендации:

1. Рекомендовать врачам-стоматологам на подготовительном этапе лечения пациентов с аномалиями окклюзии, ассоциированными с частичной потерей зубов, проводить обучение правилам гигиены полости рта, профессиональную чистку, санацию полости рта и психотерапевтическую подготовку.

2. Осмотр и составление плана лечения пациента с зубочелюстными аномалиями, осложненными дефектами зубных рядов, проводить коллегиально стоматологу-ортодону, стоматологу-ортопеду и челюстно-лицевому хирургу. На этом этапе очень важно взаимопонимание между врачами, четкое определение целей лечения и средств достижения конечного результата.

3. Рекомендовать на диагностическом этапе лечения применять методы, включающие клинические, биометрические, рентгенологические исследования, для прогнозирования результата комплексного лечения пациентов с зубочелюстными аномалиями, ассоциированными с нарушением целостности зубного ряда. Использовать разработанную «Карту обследования пациента с зубочелюстными аномалиями, осложненными частичной потерей зубов»

4. Рекомендовать на этапе лечения пациентов с зубочелюстными аномалиями, ассоциированными нарушением целостности зубного ряда, проводить хирургическое вмешательство по установке ортодонтических миниимплантатов, хирургическое обнажение ретенированных зубов, ортодонтическое лечение несъемной брекет-аппаратурой.

5. Рекомендовать на ортопедическом этапе лечения пациентов с зубочелюстными аномалиями, ассоциированными нарушением целостности зубного ряда, проводить избирательное пришлифовывание окклюзионных поверхностей, терапевтические и ортопедические методы восстановления окклюзии по показаниям.

Литература

1. Аболмасов Н.Г. Особенности замещения дефектов зубных рядов у подростков и лиц молодого возраста / Н.Г.Аболмасов// Материалы 2 съезда стоматологической ассоциации. Волгоград, 23-25 мая, 1994г. - Волгоград, 1994.-С.198-201.
2. Арсенина О.И. Применение современной несъемной ортодонтической техники при лечении пациентов с различными аномалиями и деформациями зубочелюстной системы / О.И. Арсенина, И.В.Гуненкова // Новое в стоматологии.-1994.- №3.- С. 16-22.
3. Белоусов Н.Н. Применение несъемной ортодонтической аппаратуры с элементами эджуайс-техники при подготовке полости рта к протезированию у взрослых/ Н.Н.Белоусов, М.И.Труфанов // Материалы 2 съезда стоматологической ассоциации. Волгоград, 23-25 мая, 1994г. -Волгоград, 1994.- С.230-231.
4. Бондарец Н.В. К вопросу о терминологии и классификации адентии / Н.В. Бондарец //Новое в стоматологии.-2001.- № 9.- С.64-66.
5. Брагин Е.А., Скрыль А.В. Ортопедическое лечение больных с аномалиями и деформациями зубов, зубных рядов и прикуса / Ставрополь – 2007. – С. 35-40.
6. Василевская З.Ф. Открытый и глубокий прикусы. Клиника и лечение: Автореф. дис. ...кан.мед.наук / З.Ф. Василевская.-Киев,1953.-21С.
7. Врусский М.В. К вопросу комбинированного лечения сагиттальных аномалий прикуса, осложненных частичными дефектами в зубном ряду у взрослых / М.В. Врусский // Тез. докл. 4 республиканского съезда стоматологов Украины.-Киев,1970.- С.463-464.
8. Гаврилов Е.И. Атлас деформаций зубных рядов / Е.И. Гаврилов, Г.В. Болинаков.- Саратов:Изд-во Саратовского ун-та,1992.- 95 с.
9. Гаврилов Е.И. Деформации зубных рядов. / М.: Медицина, 1984.-С.91.
- 10.Герсон Маэт «Вопросы лечения взрослых пациентов с зубочелюстными аномалиями в хирургическом аспекте» / Маэт Герсон //Ортодентинфо,-1998.- №4.-С.21 -24.
- 11.Дубивко С.А. Факторы, влияющие на эффективность ортодонтического лечения /С.А. Дубивко, Т.И. Коваленко // Казанский медицинский журнал.-1983.-№3.-С.204-206.
- 12.Ильина-Маркосян Л.В. Ортодонтия и зубное протезирование в детском возрасте. Специальная функциональная и лабораторная диагностика// Справочник по стоматологии. – 2-е изд. – М.: Медицина,1977. – 960с.
- 13.Каламбаров Х.А. Особенности конструирования и применения металлокерамических протезов у пациентов с зубочелюстными аномалиями зубных рядов / Х.А.Каламбаров //Стоматология.-1997.- №6.-С.81-83.
- 14.Калугина В.А. Ортодонтическое исправление аномалий прикуса у взрослых перед протезированием / В.А.Калугина, П.А.Можаровская//

Тезисы докладов к итоговой научной конференции сотрудников стоматологического факультета.- Краснодар,1994.- С. 75-76.

15.Копейкин В.Н. Руководство по ортопедической стоматологии. – М., «Триада – Х», 2004 – 496с. Персин Л.С. Виды зубочелюстных аномалий и их классифицирование. – М., 2006.

16.Кравченко, В.Г. - Повышение эффективности комплексного лечения взрослых пациентов с дефектами зубных рядов, ассоциированных окклюзионными нарушениями / Е.А. Вакушина, В.Г. Кравченко, С.Ю. Максюков // Муниципальное здравоохранение: современное состояние и пути модернизации: материалы I научно-практической конференции организаторов здравоохранения. - Ростов-на-Дону, 2011. - С.106-110.

17. Нуриева Н.С. Использование минидентальных имплантатов 3М ESPE MDI в съемном протезировании // Новое в стоматологии. 2012. № 7. С. 32.

18. Нуриева Н.С. Разработка и оценка эффективности методов профилактики и лечения радиомукозита слизистой оболочки рта: дисс. ... канд. мед. наук / ГОУВПО "Пермская государственная медицинская академия". Пермь, 2006

19. Нуриева Н.С. Комплексная схема оказания стоматологической помощи пациентам с опухлями орофарингеальной зоны // Институт стоматологии. 2011. № 3 (52). С. 28-31.

An integrated approach to treatment of adults with the zubochelestny anomalies complicated by partial loss of teeth

Chernaya I.N.

First Pavlov State Medical University of Saint-Petersburg

The article is devoted to the complex approach to the treatment of dentoalveolar anomalies of patients older than eighteen years with partial loss of teeth. Various methods of diagnostics, complex methods of treatment for treatment of dentoalveolar anomalies of adult patients complicated by partial loss of teeth are considered. Practical recommendations for dentists at the stages of diagnosis, therapeutic, surgical, orthopedic and orthodontic treatment of patients are also given.

Keywords: dentoalveolar anomalies, partial loss of teeth, complex treatment

References

1. Abolmasov NG Peculiarities of replacement of defects in dental rows in adolescents and young people / NG Abolmasov // Materials of the 2 Congress of the Dental Association. Volgograd, May 23-25, 1994 - Volgograd, 1994.-P.198-201.
2. Arsenina O.I. The use of modern non-removable orthodontic techniques in the treatment of patients with various anomalies and deformations of the dentoalveolar system / O.I. Arsenina, I.V. Gunenkova // New in stomatology.-1994.- № 3.- P. 16-22.
3. Belousov H.H. The use of non-removable orthodontic equipment with elements of ejuayce technology when preparing the oral cavity for prosthetics in adults / N.N. Belousov, M.I. Trufanov // Materials of the 2nd congress of the stomatological association. Volgograd, May 23-25, 1994 -Volgograd, 1994.-P.230-231.
4. Bondarets NV To the question of terminalology and classification of the identity / N.V. Bondarets // New in dentistry.-2001.- No. 9.- P.64-66.
5. Bragin EA, Skryl AV Orthopedic treatment of patients with anomalies and defects of teeth, dentition and bite / Stavropol - 2007. - P. 35-40.
6. Vasilevskaya Z.F. Open and deep bites. Clinic and treatment: Author's abstract. dis. ... Cand.med. Science / Z.F. Vasilevskaya.-Kiev, 1953.- 21S.
7. Vruskiy M.V. To the question of combined treatment of sagittal anomalies bite, complicated by partial defects in the dentition in

- adults / M.V. Vrosky // Thesis. doc. 4 of the Republican Congress of Dentists of Ukraine.-Kiev, 1970.- P.463-464.
8. Gavrilov E.I. The Atlas of Dentition Distortions / E.I. Gavrilov, G.V. Bolynakov.-Saratov: Publishing House of the Saratov University, 1992.- 95 p.
 9. Gavrilov E.I. Deformations of dentition. / M. : Medical, 1984.- P.91.
 10. Gerson Maet "Questions of treatment of adult patients with a maxillary anomaly in the surgical aspect" / Maet Gerson // Oortodentinfo ,-1998.- №4.-P.21 -24.
 11. Dubivko S.A. Factors affecting the effectiveness of orthodontic treatment / SA. Dubivko, T.I. Kovalenko // Kazan Medical Journal.-1983.-No.3.-P.204-206.
 12. Ilyina-Markosyan L.V. Orthodontics and dental prosthetics in childhood. Special functional and laboratory diagnostics // Handbook of dentistry. - 2 nd ed. - M. : Medicine, 1977. - 960s.
 13. Kalamkarov H.A. Features of the design and application of metal-ceramic prostheses in patients with tooth-jaw anomalies of dentition / Kh.A. Kalamkarov // Dentistry. 1995.-No.6.-P.81-83.
 14. Kalugina V.A. Orthodontic correction of bite anomalies in adults before prosthetics / VA Kalugina, PA Mozharovskaya // Abstracts of the reports to the final scientific conference of the staff of the stomatological faculty.-Krasnodar, 1994.- P. 75-76.
 15. Kopeikin V.N. Manual on Orthopedic stomatology. - M., "Triad-X", 2004 - 496s. Persin L.S. Types of dentofacial anomalies and their classification. - M., 2006.
 16. Kravchenko, V.G. ELIBRARY.RU. Improving the effectiveness of complex treatment of adult patients with dentition defects associated with occlusive disorders. Vakushina, V.G. Kravchenko, S.Yu. Maksyukov // Municipal Health Care: Modern State and Ways of Modernization: Proceedings of the First Scientific and Practical Conference of Health Organizers. - Rostov-on-Don, 2011. - P.106-110.
 17. Nurieva N.S. The use of 3M ESPE MDI mini-dental implants in removable prosthetics // New in dentistry. 2012. No. 7. P. 32.
 18. Nurieva N.S. Development and evaluation of the effectiveness of methods for the prevention and treatment of radiomucositis of the oral mucosa: Diss. ... cand. honey. Sciences / GOUVPO "Perm State Medical Academy". Perm, 2006
 19. Nurieva N.S. A comprehensive scheme for the provision of dental care to patients with tumors of the oropharyngeal zone // Institute of Dentistry. 2011. No 3 (52). S. 28-31.

Смысл и ссылка в процессе номинации

Алешкевич Сергей Сергеевич,

кандидат филологических наук, доцент кафедры иностранных языков, Белгородский университет кооперации, экономики и права, aleshkevichss@mail.ru

В настоящей статье рассматривается актуальная проблема современной лингвистики – процесс номинации, через взаимодействие таких факторов как смысл и ссылка, а также их влияние на рассматриваемый процесс. Представляется релевантным рассматривать значение в терминах окружающего мира, таким образом семантика должна включать в себя весь объем человеческих знаний что не противоречит смыслу. Более того, существуют некоторые термины в языке, которые невозможно разделить на более мелкие компоненты, однако они могут быть интерпретированы посредством событий, происходящих вокруг.

Ключевые слова: ссылка, семантическая аномалия, семантическая структура, категоризация, сигнификат, денотат, эквивалент, концепт, номинация, значение, семантика, взаимосвязь, объяснение, идентифицировать, терминология, определять, понимание, визуализировать, понятие, образ, смысл, синоним, перефраз.

Введение. Термин «ссылка», используется в полезном, но более широком контексте, чтобы контрастировать со словом «смысл», чтобы различать две очень разные, хотя и связанные с ними аспекты смысла.

Ссылка касается отношения между лингвистическими элементами, словами, предложениями и т. д. и неязыковым миром опыта. Смысл относится к сложной системе отношений, которые находятся между самими лингвистическими элементами (в основном словами); он касается только внутрилингвистических отношений.

Представляется разумным утверждать, что семантика зависит только от того, как мы относим наш язык к нашему опыту, и, что ссылка является существенным элементом семантики [1]. Но смысловые отношения стали важной частью изучения языка. Рассмотрим слова *gam* и *ewe*. Они, с одной стороны, относятся к конкретным видам животных и таким образом определяют их значение. Но они также относятся и к образцу на английском языке, который включает в себя корову / бык, свиноматку и т. д. В прошлом это рассматривалось как часть грамматики, поскольку было явно связано с полом, а пол предположительно связан с родом (гендером) и гендер в какой-то степени связаны с латынью. Но есть и другие родственные слова, например: *утка* / *утенок*, *свинья* / *поросенок* (включая взрослых и молодых) или между *отцом* / *сыном*, *дядей* / *племянником* (с участием семейных отношений и они обычно не считаются грамматическими, а скорее являются частью «семантической структуры» английского языка. Есть много других видов смысловых отношений, например, упрощенно: *узкий* / *широкий*, *мужской* / *женский*, *купить* / *продать*. Словарь обычно имеет дело со смысловыми отношениями, связывая слова со словами, хотя большинство словарей описывают такие отношения самым несистематическим образом [7]. Можно утверждать, однако, что конечная цель словаря – предоставить его пользователю ссылочный смысл и что он делает это, связывая слово, значение которого неизвестно, со словом или словами, ссылка на которые уже известна.

Таким образом, есть два типа семантики: один, который имеет дело с семантической структурой,

а другой – со значением в терминах опыта вне языка [2]. Но ситуация не должна удивлять, поскольку есть аналогичная ситуация в другом конце языковой модели, где предварительно размещается фонетика. Для лингвистов различают фонетику, которая занимается речевыми звуками как таковыми и описывает их с точки зрения их слуховых или акустических характеристик или артикуляций речевых органов и фонологию, которая касается звуковых систем языков с точки зрения внутренних отношений между звуками, аналогично различие между «семантикой» и «семологией». Достаточно заметить, что могут быть два вида семантики, одна, относящаяся к нелингвистическим объектам, и другая, которая является внутрilingвистической.

Обзор литературы. В последние годы некоторые лингвисты пытались ограничить семантику, как теоретически, так и на практике, чтобы уловить отношения. Один из примеров можно найти в известной статье Дж. Дж. Каца и Дж. А. Фодора, озаглавленной «Структура семантической теории». (Кац и Фодор говорят о «предложениях», в то время как мы в основном занимаемся смыслом слова – и вопрос о том, является ли слово или предложение основным элементом семантики. Они заявляют: «Семантическая теория описывает и объясняет интерпретируемую способность ораторов, учитывая эффективность при определении количества чтений предложения, путем выявления семантических аномалий, посредством принятия решения о перефразирующих отношениях между предложениями, и маркируя все другие семантические свойства или отношения, которые играют роль в этой способности». Это утверждение означает, что семантическая теория должна учитывать двусмысленность, аномалию и парафраз.

Это «всеобщая» квалификация, которая позволяет включить в семантику все виды неопределенных семантических свойств или отношений, но предположим, что «каждое другое семантическое свойство или отношение» имеет тот же вид, что и те три, которые уже даны. Кац и Фодор приводят некоторые примеры из них, но более полный и упорядоченный список семантических свойств можно найти в статьях М. Бьервиша. Он утверждает (следуя Кацу и Фодору), что семантическая теория должна объяснять такие предложения, как

- (1) His typewriter has bad intentions.
- (2) My unmarried sister is married to a bachelor.
- (3) John was looking for the glasses.
- (4) (a) The needle is too short.
- (b) The needle is not long enough.
- (5) (a) Many of the students were unable to answer your question.
- (b) Only a few students grasped your question.
- (6) (a) How long did Archibald remain in Monte Carlo?
- (b) Archibald remained in Monte Carlo for some time.

(1) является примером аномального предложения, (2) противопоставление и (3) двусмысленное (Кац и Фодор говорят, что имеется два чтения); (4) иллюстрирует перефраз или синонимы; в (5) одно предложение следует из другого, а в (6) первое подразумевает или предполагает второе [12].

Кац и Фодор совершенно определенно исключают из семантической теории любую ссылку на основу предложений [10]. Семантика не может заниматься тем, как слова и смысл используются в отношении окружающего нас мира. Однако Бьервиш говорит об (1) «интерпретации предложений» и (2) «как эти интерпретации связаны с объектами, о которых говорят», но он не дает никаких указаний на то, как мы можем перейти от одного к другому. Некоторые лингвисты еще более ограничивают семантику и определяют ее в терминах отношений истины между предложениями, т. е. логической и аналитической истиной. Только некоторые из предложенных смысловых отношений по-прежнему будут относиться к семантике. Все значение, не относящееся к семантике, – это «прагматика».

Методы и исследования. В настоящем исследовании, использованы концептуальный анализ, а также метод семантической интерпретации. То, что сначала казалось существенным аспектом смысла, отношения между языком и миром, должно быть проигнорировано или дано на втором месте. Более того, может быть заявлено только крошечная часть того, что обычно считается значением. Хотя словари связаны с определением одного слова в терминах других, и таким образом со смыслом, только небольшая часть словарного определения может быть обработана в терминах связанных с нами смысловых отношений. К сожалению, возникает соблазн заключить, что, когда ученые сосредоточились на смысле, исключая ссылку в самом широком смысле, они сделали это, потому что это легко описать. Смысл имеет структуру и может быть точно определен [11].

Не всегда можно четко различать смысл и ссылку по той простой причине, что категории языка в какой-то мере соответствуют, реальным различиям. Независимо от того, определяет ли язык форму мира или наоборот, это вероятно, проблема «курицы и яйца».

Тот факт, что «баран», «бык» и «корова», могут быть частью семантической структуры языка, это также явно связано с тем, что есть овца мужского и женского пола и крупный рогатый скот. Но необходимо помнить (1), что не все языки будут делать одни и те же различия, (2) что существует значительная неопределенность в категоризации реального мира, наименования некоторых предметов (например, млекопитающих) попадают в довольно естественные классы, а другие – нет. Именно из-за этого можно (а) различать смысл и ссылку, но (б) необходимо допускать, чтобы между ними не было абсолютной линии, между тем, что есть в мире и то, что имеется в языке.

Некоторые ученые были очень обеспокоены тем фактом, что если мы имеем дело со смыслом

в терминах окружающего мира, то семантика должна включать в себя совокупность человеческих знаний и по этой причине ограничивает их влияние на смысл [3]. Проблема суммарного человеческого знания – уже не проблема смысла. Более того, существуют некоторые термины языка, которые не сводятся к другим терминам, а интерпретируются только в терминах, событий происходящих вокруг. Наиболее важными являются «индексные выражения», местоимения «этот» и «тот», и маркеры времени, такие как «сейчас» и «завтра». Они не могут быть разделены никакими другими формами, которые сами по себе не указывают на реальный мир, настоящее время или соответствующих ораторов и слушателей. Теория смысла в терминах исключительно смысла, внутрилингвистических отношений не может даже в принципе справиться с этими терминами. Только теория, которая принимает отношение языка к миру, может это сделать [4].

Данное исследование смысловых отношений и, что еще более очевидно, исследование условий истины, является предположением о том, что они связаны с фактической информацией или с предложениями, которые могут быть либо истинными, либо ложными [6].

Несомненно, это один из аспектов смысла, который нужно учитывать, что по-разному называлась «познавательным», «идейным», «денотационным» или «пропозициональным» значением. Но это ни в коем случае не единственный смысл, и даже не ясно, что является самым важным. Не стоит говорить, что самая важная простая или единственная функция языка – предоставлять информацию, информировать слушателей или читателей о «фактах», которые они еще не знают. Большая часть значения вовсе не «идеалистическая», а «межличностная» или «социальная», относящаяся к другим [5].

Результаты и дискуссия. Существует несколько способов, при помощи которых можно заметить, что язык – это не просто вопрос предоставления фактической информации.

Во-первых, мы не просто делаем заявления; мы также задаем вопросы и отдаем приказы. Действительно, грамматики большинства, если не всех, языков отражают эти различия, имея формы и императивы вопроса (хотя грамматическая функция не всегда соответствует различию между формулировкой, запросом и упорядочением – то, что грамматически утверждение может быть семантически упорядочено, например, *you're coming tomorrow*). Кажется, что достаточно легко обрабатывать вопросы с точки зрения информации, поскольку они, очевидно, запрашивают информацию; они могут, таким образом, частично иметь идейный смысл. Но менее понятно, как мы можем обрабатывать приказы аналогичным образом; они заботятся о принятии действий, а не информации.

Во-вторых, существует множество того, что сегодня называют «речевыми актами». Мы

убеждаем, мы предупреждаем, мы намекаем; мы используем язык, то есть влияем на других людей различными способами [15]. Это первый аспект языка, который учит ребенок – он считает, что, используя свои крики, он может привлечь внимание, а затем, что соответствующая речь будет манипулировать взрослыми, давая ему пищу, играя с ним и т. д.

В-третьих, большая часть того, что мы говорим, – это не утверждение факта, а оценка. Некоторые семантисты сыграли большую роль в определении эмоциональной разницы между политиком и государственным деятелем: *hide / conceal*; *liberty / freedom*; каждое из этих слов подразумевает одобрение или неодобрение [13]. Их функция в языке, конечно, влияет на отношения. Есть гораздо более тонкие способы, чем говорить что-то хорошее или плохое или даже выбрать «хорошее» или «плохое» слово. В политике конкретные слова часто выбираются просто для того эффекта, который они могут иметь. «Фашист» больше не относится к члену фашистских партий, а просто используется для осуждения и оскорбления противников. Слова могут иметь разные эмоциональные значения в разных обществах. В целом либерал – это «хорошее» слово в Великобритании, даже используемое Уинстоном Черчиллем, когда он был политическим консерватором, но это «плохое» слово в некоторых политических кругах Соединенных Штатов [8]. Эта эмоциональная или оценочная функция языка никоим образом не ограничивается парами таких слов. Слов, которые словарь должен отмечать такими ярлыками, как «derog», не так много. Но есть много других слов, для которых часть значения является «хорошим» или «плохим», например, *palace*, *hovel*, *hero*, *villain*, и, конечно, слова «good» и «bad» сами не указывают «факт», а являются признаками оценки.

В-четвертых, язык часто глубоко озабочен различными социальными отношениями. Можно быть грубыми или вежливыми, и решение быть тем или иным будет зависеть от социальных отношений с человеком, с которым мы говорим. Таким образом, мы можем попросить: *Shut up! Be quiet! Would you please be quiet?, Would you keep your voice down a little please?* Выбор зависит от того, хотим ли мы быть грубыми или нет, – и это относится к статусу лица, которому это адресовано. Некоторые части языка являются полностью социальными и не содержат никакой информации. Примеры: *Good morning! How are you?* и все английские ремарки о погоде. В большинстве обществ ответы и вопросы часто касаются семьи, но никакой реальной информации не ищут – оратор не хочет знать о здоровье жены человека, с которым он разговаривает, а просто занимается социальным контактом. Даже очень много «маленьких разговоров» на вечеринках действительно одно и то же. Они не предназначены для передачи информации, а просто являются частью социальной деятельности [9].

В-пятых, как уже отмечалось, не нужно «понимать то, что мы говорим». Можно применять соответствующее использование интонации саркастично, так что *That's very clever, That's not very clever*. Можно с соответствующей интонацией подразумевать, что не сказано. Таким образом, *I don't like coffee* с нисходящей интонацией, вполне может означать, *I like tea*, и *She's very clever*, может означать *She's very ugly*. Семантика не может полностью преуспеть без изучения просодических и паралингвистических особенностей языка [14].

Заключение. В печально известном есть смысл, *The King of France is bald*, что есть король Франции, и что его существование не утверждает этого. Таким образом, пресуппозиция отличается от утверждения. Разумеется, могут быть и другие значения. Обратим также внимание на то, что если кто-то говорит, что *there's a house*, можно спросить: *What does it mean?* Хотя это близко к первому смыслу значения, теперь будет ясно, что такой «смысл», несомненно, вне семантики. Можно использовать информацию, но только в конкретных случаях, и поэтому это по существу мотив для высказывания.

Литература

1. Беляевская Е.Г. Когнитивные основания изучения семантики слова. Структуры представления знаний в языке // Москва: РАН, 1994. 110 с.
2. Беляевская Е.Г. Семантическая структура слова в номинативном и коммуникативном аспектах // Москва: РАН, 1992. 401 с.
3. Блэк М. Метафора // Москва: Прогресс, 1990. 512 с.
4. Кубрякова Е.С. Введение. Проблемы представления знаний в языке. Структуры представления знаний в языке // Москва: ИНИОН РАН, 1994. 118 с.
5. Кубрякова Е.С. Начальные этапы становления когнитивизма: лингвистика – психология – когнитивная наука // Москва, ИНИОН РАН, 1994. 141 с.
6. Кубрякова Е.С. Проблемы представления знаний в современной науке и роль лингвистики в решении этих проблем. Язык и структуры представления знаний // Москва: ИНИОН РАН, 1992. 330 с.
7. Кунин А.В. Курс фразеологии современного английского языка // Москва: Высшая школа, 1996. 381 с.
8. Fodor J.F.. Concepts: Where Cognitive Science Went Wrong // Oxford: Oxford University Press, 1998. 192 p.
9. Jerrold Katz. Sense, Reference, and Philosophy // Oxford:., 2004, pp. 123-224.
10. Manfred Bierwisch. Syntax, Semantik und Lexikon // Berlin: Akademie-Verlag, 1988. pp. 134-254.
11. Alexis Wellwood, Valentine Hacquard, Roumyana Pancheva. Measuring and Comparing Individuals and Events // Journal of Semantics

[Электронный ресурс]. URL: <https://doi.org/10.1093/jos/ffr006> [Дата обращения: 10.04.2018]

12. Andrew Kehler, Laura Kertz, Hannah Rohde, Jeffrey L. Elman. Coherence and Coreference Revisited // Journal of Semantics [Электронный ресурс]. URL: <https://doi.org/10.1093/jos/ffm018> [Дата обращения: 10.04.2018]

13. Nissim Francez. Proof-Theoretic Semantics for Intensional Transitive Verbs // Journal of Semantics [Электронный ресурс]. URL: <https://doi.org/10.1093/jos/ffv013> [Дата обращения: 10.04.2018]

14. Noortje J Venhuizen, Johan Bos, Petra Hendriks, Harm Brouwer. Discourse Semantics with Information Structure // Journal of Semantics [Электронный ресурс]. URL: <https://doi.org/10.1093/jos/ffx017> [Дата обращения: 10.04.2018]

15. Richard Breheny. A New Look at the Semantics and Pragmatics of Numerically Quantified Noun Phrases // Journal of Semantics [Электронный ресурс]. URL: <https://doi.org/10.1093/jos/ffm016> [Дата обращения: 10.04.2018]

Sense and reference in the process of nomination Aleshkevich S.S.

Belgorod University of Cooperation

In the present article, the actual problem of modern linguistics is considered – the process of nomination, through the interaction of such factors as meaning and reference, as well as their influence on the process is under consideration. It seems relevant to consider meaning in terms of the surrounding world, so semantics should include the whole volume of human knowledge which does not contradict the meaning. Moreover, there are some terms in the language that can not be divided into smaller components, but they can be interpreted by events coming around.

Key words: Reference, semantic anomaly, semantic structure, categorization, significat, denotate, equivalent, concept, naming, meaning, semantics, relationship, explanation, identify, terminology, definition, understanding, visualize, term, image, sense, synonym, paraphrase.

References

1. Beljaevskaja E.G. Kognitivnye osnovanija izuchenija semantiki slova. Struktury predstavlenija znanij v jazyke [Cognitive grounds for studying the semantics of the word. Knowledge structures in language]. Moscow: RAN, 1994, 1100 p.
2. Beljaevskaja E.G. Semanticheskaja struktura slova v nominativnom i kommunikativnom aspektah [Semantic structure of the word in the nominative and communicative aspects]. Moscow: RAN, 1992, 401 p.
3. Bierwisch M. Syntax, Semantik und Lexikon [Syntax, Semantik und Lexikon]. Berlin, Akademie-Verlag 1988, 260 p.
4. Blijek M. Metafora: per. s angl. Teorija metafory [Metaphor: Trans. from English. Theory of metaphor]. Moscow: Progress, 1990, 512 p.
5. Fodor J.F.. Concepts: Where Cognitive Science Went Wrong [Concepts: Where Cognitive Science Went Wrong]. Oxford, 1998, 192 p.
6. Katz J. Sense, Reference and Philosophy [Reference, and Philosophy]. Oxford, 2004, 230 p.
7. Kubrjakova E.S. Problemy predstavlenija znanij v sovremennoj nauke i rol' lingvistiki v reshenii jetih problem. Jazyk i struktury predstavlenija znanij [Problems of representation of knowledge in modern science and the role of linguistics in solving these problems. Language and knowledge representation structures]. Moscow: INION RAN, 1992, 330 p.
8. Kubrjakova E.S. Vvedenie. Problemy predstavlenija znanij v jazyke. Struktury predstavlenija znanij v jazyke [Introduction. Problems of representation of knowledge in the language.

- Knowledge structures in language] // Moscow: INION RAN, 1994, 118 p.
9. Kunin A.V. Kurs frazeologii sovremennogo anglijskogo jazyka [Course of phraseology of modern English]. Moscow: Vysshaja shkola, 1996, 381 p.
 10. Kubrjakova E.S. Nachal'nye jetapy stanovlenija kognitivizma: lingvistika – psihologija – kognitivnaja nauka [The initial stages of the development of cognitivism: linguistics – psychology – cognitive science]: Voprosy jazykoznanija [Questions of linguistics], 1994, no. 4, pp. 34-47.
 11. Francez N. Proof-Theoretic Semantics for Intensional Transitive Verbshttps. Available at: <https://doi.org/10.1093/jos/ffv013> (access at 10 April 2018)
 12. Venhuizen N.J., Bos J., Hendriks P., Brouwer H. Discourse Semantics with Information Structure. Available at: <https://doi.org/10.1093/jos/ffx017> (access at 10 April 2018)
 13. Richard Breheny; A New Look at the Semantics and Pragmatics of Numerically Quantified Noun Phrases. Available at: <https://doi.org/10.1093/jos/ffm016> (access at 10 April 2018)
 14. Kehler A., Kertz L., Rohde R., Elman J.L. Coherence and Co-reference Revisited. Available at: <https://doi.org/10.1093/jos/ffm018> (access at 10 April 2018)
 15. Wellwood A., Hacquard V., Pancheva R. Measuring and Comparing Individuals and Events. Available at: <https://doi.org/10.1093/jos/ffr006> (access at 10 April 2018)

Инструментальное музицирование как фактор общественного сознания и социального самочувствия

Огородова Татьяна Владимировна

аспирант кафедры культурологии, Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет,
ogo.tat@yandex.ru

В статье рассматривается конкретное социальное явление – инструментальное музицирование, его роль в жизни социума, в том числе на примере практик современного бытования конкретных инструментов. Это один из механизмов формирования общественного сознания, солидаризации людей, сохранения и восполнения эмоционального мира человека, богатства его эстетических и жизненных переживаний.

Ключевые слова: музицирование, музыкальный инструмент, музыкальная социализация, музыкальная коммуникация.

В повседневности мы постоянно слышим музыку, иногда не замечая её, как фон, иногда специально прибегая к ней как к средству регулирования настроения, создания определённой атмосферы общения. Со времён Платона и Аристотеля известна воспитательная, психотерапевтическая сила музыкального воздействия, как для отдельных членов общества, так и для целых групп, сообществ.

Но музыка – это пение и игра на музыкальных инструментах. В чём особенность именно инструментального музицирования, участия того или иного инструмента в музыкально-социальных процессах, и как это проявляется конкретно в нашем обществе? В статье рассматриваются такие аспекты процесса инструментального музицирования, как социальная сущность музыкального инструмента, социализация в сфере инструментального музицирования, сферы инструментального музицирования и бытование в них конкретных инструментов.

Исследуемая проблема лежит на пересечении нескольких отраслей социально-гуманитарного знания, автор опиралась на работы психологов А.В. Тороповой, исследователя генезиса музыкального сознания [6], Д.К. Кирнарской, изучавшей воздействие занятий музыкой на развитие способностей человека [2], социологов Б.В. Асафьева (теория интонирования) [5], А.И. Громакова (процессы музыкальной социализации) [1], И.С. Кона (особенности современной социализации) [3], а также на идею существования социологии вещей – в своей интерпретации: как имманентной включённости определённых классов вещей в определённые социальные процессы.

Музицирование как социальный процесс

А.В. Торопова в диссертации, посвящённой генезису музыкального сознания, показывает, как в интонировании (звуковом, речевом и пластическом) происходит категоризация и контейнирование психического опыта человека [6, с.17], то есть музыка, язык, который рождается в процессе интонирования, – это хранилище такого опыта, опыта переживаний, выраженного в доступной для социума звуковой форме. Мы стихийно и целенаправленно постоянно пользуемся этим накопленным в музыке опытом для регулирования соб-

ственного настроения, для создания определённой атмосферы общения, иногда – для мобилизации, направленного включения (военные марши, революционные песни, рок), иногда – с рекреационной, терапевтической целью («эффект Моцарта», музыкой которого, например, исцелился от заикания Жерар Депардьё [7]).

Но музыка – это ещё и язык общения, явление социальное, один из механизмов формирования общественного сознания, солидаризации людей. Как музыкальная интонация (так же, как речевая), рождается из сигнальной, как новые социальные условия вызывают к жизни новые интонации, новый музыкальный язык, а он, в свою очередь, изменяет мироощущение, сознание социума, но уже не с точки зрения психологии, а точки зрения формирования и функционирования общества, социологически, рассматривал в трудах разных лет Б.В. Асафьев.

То есть музицирование – сущностное, необходимое свойство становления и развития человека и общества, музыка – интерсубъективная реальность, непрерывно создаваемая и исполняющая функцию социального генерирования и использования психического опыта человечества. Особенностью музыки является её сильное, непосредственное эмоциональное воздействие, она обращается не только к сознанию, но и к подсознанию и даже к телесности, физическому аппарату человека. В этом её сила.

Музицирует человек не только непосредственно сам – пением, но и создаёт специальные орудия для расширения возможностей музыкального самовыражения – музыкальные инструменты. Всё, что сказано выше о музицировании вообще, относится и к инструментальному исполнительству. Как и в любой другой деятельности, в инструментальном исполнительстве есть разные уровни совершенства – технического, интеллектуального. Есть также разный уровень институционализации и формализации этого процесса. В соответствии с этим можно выделить следующие сферы музыкальной исполнительской деятельности: бытовое самодеятельное музицирование и профессиональное, которое в свою очередь делится условно на исполнение серьёзной, классической музыки и досугово-развлекательной; можно выделить также уже признанную, «определившуюся» музыку и авангардную, которой ещё предстоит стать серьёзной или лёгкой. Разделение это условно. Классической становится та музыка, которая в течение нескольких поколений подтверждает свою потребность, некую непреходящую ценность, это и есть копилка социально-значимого музыкального опыта общества. Такая музыка часто требует внимания, работы мысли и чувств, как, например, и классическая литература. Авангард – музыка поиска, зона риска, неизвестных последствий. Лёгкая музыка – музыка отдыха, рекреации. Часто одни и те же музыкальные инструменты используются в разных сферах, – с соответственно разным социальным и психологиче-

ским наполнением, как бы исполняя разные социальные роли (т.е. разные социально-музыкальные функции).

Для существования и развития процессов инструментального музицирования важен способ передачи накопленного в этой области опыта новым поколениям, т.е. процесс музыкальной социализации (термин раскрыт в диссертации А.И. Громакова: «Социализация средствами музыки... – это процесс формирования и развития социальной сущности человека посредством интеграции индивидов в сферу музыкальной деятельности. Акторами социализации средствами музыки являются музыканты (актор-субъект) и слушатели (актор-объект). Основным ресурсом такой социализации являются механизмы эмоционально-психологического воздействия музыки, а также – её социальная обусловленность. Результаты социализации средствами музыки могут быть представлены как степень интегрированности молодежи в музыкальную среду (музыкальные предпочтения, уровень музыкальной информированности, повседневные музыкальные практики), и как степень интегрированности в общество (самоидентификация, социальные установки)»

[1, р.1]). От того, как будет проходить процесс музыкальной социализации, зависят социальные ориентации и социальное самочувствие становящейся личности, а также её вхождение в конкретные социальные структуры.

Особенностью современного этапа музицирования является наличие глобальной и качественно новой коммуникационной сферы – цифровой, а также появление инструментов с новой, искусственной природой и новыми возможностями исполнительства. В силу своей новизны это и зона поиска, открытия новых горизонтов, и зона риска.

И.С.Кон, исследуя процессы социализации в современном обществе, подчёркивал, что ввиду многочисленности и некоторой рассогласованности её институтов результаты её становятся вероятностными, возможны и различные девиантные отклонения[5, с.26]. В области инструментального музицирования тоже существуют зоны разрушительного, деструктивного воздействия музыки, вплоть до физического уровня (слуховые ожоги, потеря памяти и ориентации на рок-концертах, воздействие, похожее на наркотическое)[1, р.5], не говоря о более тонком и менее заметном – психическом. Можно сказать, что усиление технологической мощи человечества требует и более серьёзной культурной регуляции при использовании этих новых возможностей, а применительно к рассматриваемой области – овладением всего лучшего накопленного музыкального опыта, то есть через более глубокое и серьёзное музыкальное образование для всех детей.

Основным институтом, передающим новым подрастающим поколениям технологии и стили классического инструментального исполнительства является в нашей стране музыкальная школа. Через неё проходит большинство из тех, кто так или иначе выходит на сцену с музыкальным

инструментом. Музыкальная школа довольно чутко реагирует на изменения в социальных условиях, предлагая новые специальности, т.е. новые инструменты для изучения или новые предметы, выходящие за рамки классического образования (аккомпанирующая гитара, джазово-эстрадные отделения, клавишный синтезатор и т.д.), сохраняя тем не менее его принципы и уровень.

Существуют студии, кружки, в которых тоже организовано, но менее профессионально и системно, с меньшими требованиями осваивается игра на популярных музыкальных инструментах. Большую роль в бытовом самодеятельном музицировании и социализации молодёжи начинает играть интернет: уроки online, доступное изложение популярных произведений любых направлений; огромная концертная площадка YouTube. Это сфера неформального, иногда рыночного музицирования. На бытовом уровне сохраняется и личная индивидуальная передача музыкальных умений в практиках частных уроков и просто в «с пальцев, с рук» – отдельных произведений, несистемно, «для себя».

Именно в сфере инструментального музицирования в конце XX – начале XXI века произошло открытие: регулярные занятия музыкой, а именно игрой на «двухручных» инструментах, вызывают комплексное развитие способностей человека. Д.К. Кирнарская в своей монографии, посвящённой развитию музыкальных способностей, приводит внушительный список исследований иностранных учёных разных отраслей науки, описывающих влияние музыкальных занятий на развитие разных способностей человека. [2,р.49-50], Она обобщает их результаты в нескольких разделах: математические способности, языковые, коммуникативные. По всем параметрам доказано серьёзное положительное воздействие регулярных занятий игрой на музыкальных инструментах, особенно в детском возрасте [2,р.44-46]. В связи с этим можно предположить, что музыкальные школы, в которых этот эффект дополняется погружением в классическую музыку (это основа обучения в музыкальной школе), являются маленьким, но эффективным институтом воспроизведения и развития не только практик инструментального музицирования, но и развития человеческого потенциала нашего общества.

Музыкальный инструмент – орудие символического производства и средство коммуникации

Музыкальный инструмент – это орудие труда: фоноинструменты, можно назвать их протоинструментами, находят вместе с другими первобытными каменными и костяными орудиями в слоях 40-50-тысячелетней давности [7]. Но музыкальный инструмент создавался не для физического труда по добыванию пропитания, а для труда символического – производства сигналов. При помощи такого орудия человек объективирует своё музыкальное мышление-переживание,

самовыражается, а также общается с другими, то есть транслирует им эти мысли и ощущения.

Общественное развитие человека вызывает и развитие его искусственного голоса – музыкального инструментария. С технической мощью растёт техническая сложность и мощь его инструментов. С усложнением, дифференциацией социума, возникновением новых социальных связей и потребностей увеличивается разнообразие музыкальных инструментов. Инструменты появляются, развиваются, раскрывают в руках человека свои специфические выразительные возможности и выходят из употребления, вытесняемые другими, более отвечающими новым социальным потребностям. При этом каждый инструмент – это интегративное социокультурное образование, обладающее «индивидуальностью», конкретной внешней (время, место, социальный слой) и внутренней (репертуар) историей. Исполняемый репертуар всё время обновляется, выражая мысли и чувства новых поколений, но при этом и сохраняет лучшее, значимое, которое начинает ассоциироваться с самим этим инструментом, образует его собственный уникальный стиль. Отдельное произведение – мгновенный «снимок» состояния духа музыканта, конкретного представителя конкретной эпохи, страны, социального слоя. Накапливаясь, произведения создают целую «летопись», генерируют общественный социально-психологический опыт, причём, в репертуаре каждого отдельного инструмента – по-своему. Обычно инструмент проходит путь от резкого грубого простонародного или от курьёза, новинки с яркой, но бедной красками звучностью через разработку выразительных средств, поиски форм, приёмов и способов игры, через профессиональное конструирование с целью облагораживания звука – в классические, с художественно-содержательным репертуаром, общепризнанные.

То есть бытование, конкретные практики использования музыкальных инструментов, накопленный ими репертуар – это форма проявления антропологических, социальных и социально-психологических процессов в обществе. Изучение таких практик позволяет делать некоторые выводы и о самих этих процессах.

Современное бытование музыкальных инструментов

Рассмотрим области применения некоторых инструментов, которые знакомы нашим соотечественникам: гитара, фортепиано, баян (и аккордеон), скрипка (и виолончель), синтезатор (и компьютер).

Гитара

Гитара – пожалуй, единственный инструмент, который сегодня уверенно можно отнести к сфере бытового самодеятельного музицирования: на ней играют студенты и пенсионеры, в армии, в походе, в тюрьме, на домашних встречах. Молодёжь создаёт самодеятельные группы с гитарами в составе, которые пытаются открыть что-то своё, неповторимое (самодеятельный авангард). Более того, возникают даже новые модные течения (укулеле), которые могут вырасти в ещё один стиль игры и

на профессиональной сцене, как это случилось некогда с бардовской песней.

Гитара была известна в Европе раньше лютни, виолы, клавесина, но воспринимается как современный актуальный инструмент. Сегодня гитара известна и любима и в Европе, и в обеих Америках, и вообще во многих станах мира. Это последний из современных акустических инструментов, который порождает многообразие видов, отличающихся особенностями конструкции и способами, манерой игры: классическая (или испанская), эстрадная (или «акустическая»), джазовая, наконец, электрогитара. Остальные инструменты пришли к некоей классической единой форме и именно так и употребляются. Такой спектр используемых, востребованных разновидностей гитары – результат её очень длительной истории и повсеместной распространённости. С.С. Газарян [8] отметил удивительное, уникальное, загадочное свойство гитары проходить через эпохи и страны, оставаясь всегда современным и актуальным, отнюдь не музейным инструментом. Позволю себе высказать гипотезу, что всё дело в некоей человеко-размерности этого инструмента, гармоничного соответствия силы звука, высоты звучания человеческому голосу, при этом гитара – инструмент многоголосный, способный исполнять функционально разную музыку.

Весь обширный, многостилевой накопленный гитарой репертуар сохраняют и приумножают гитаристы-профессионалы всех направлений: классики, джазмены, эстрадники (певцы и инструменталисты). В российских профессиональных учебных заведениях долго осваивали только классическую гитару, но зато играли и по сей день играют на ней музыку в любых стилях и манерах. Сейчас в системе профессионального музыкального образования появились и эстрадно-джазовые отделения с изучением соответствующих гитарных направлений.

Фортепиано

Благодаря своей технической универсальности, большой звучности (акустический «инструмент-оркестр») и идеальному тембру (в нём не слышен материал, из которого получают звук) фортепиано - пианино и рояль - были самыми распространёнными в России и других странах профессионально-бытовыми инструментами XX века. Они использовались для проведения любых занятий и мероприятий, связанных с музыкой: хоровых, вокальных, инструментальных, хореографических – в образовательных, культурных учреждениях, и т.д. Все теоретические дисциплины, начиная с музыкальной школы, ведутся именно на этом инструменте, поэтому на каком-то уровне этим инструментом владеют практически все, кто изучал теорию музыки (независимо от основной музыкальной специальности).

Конечно, в концертной профессиональной деятельности рояль был и остаётся выдающимся солистом. Характерная фигура современного

профессионального пианиста – Денис Мацуев, одинаково талантливо исполняющий и активно «продвигающий» в различных проектах и классику, и джаз, и высокую эстраду – вообще всё, в чём он находит живую музыкальную мысль, яркие образы.

Поскольку фортепиано – инструмент конструктивно сложный и довольно дорогой, и в дореволюционной России его наличие было признаком обеспеченности и определённой элитарности, то и в советское время этот оттенок в восприятии инструмента сохранялся, и, пожалуй, в наше время умение играть на нём – признак некоей утончённости, «благородства» образования. Но именно на судьбе этого инструмента заметна исподволь происходящая смена культурно-исторического комплекса: в 2000-х годах началось массовое бытовое избавление от домашних пианино: их отдавали бесплатно «самовывозом», потом начали выставлять, например, на вокзалах, в других общественных местах, чтобы желающие могли поиграть или просто побренчать. Мотивация: «много места занимает», но фактически инструмент просто ушёл из домашнего музицирования, стал преимущественно академическим и профессиональным. Выражаясь иначе, видимо, перестал быть модным или престижным в глазах обывателя.

Надо отметить, что фортепиано последним из акустических инструментов ушло из домашнего музицирования (почти ушло), в нашей стране до него этот путь проделали скрипка (была даже в начале XX века распространена в быту, например, в Смоленской области), [9, с.101]. гармонь, балалайка, мандолина, баян, рожки, другие простые духовые инструменты.

Баян (и аккордеон)

Этот инструмент, сочетающий звучность, многоголосность с портативностью, несколько раньше, чем фортепиано, ушёл из бытового самодеятельного музицирования, хотя в течение почти всего XX века звучал в любых праздничных собраниях: от домашних дней рождения до праздничных демонстраций, мероприятий в санаториях и т.д.; под баян проходили музыкальные занятия в образовательных учреждениях, в самодеятельных коллективах. Как традиционный инструмент масовика-затейника он (вместе с ещё более эстрадным братом – «двойником» аккордеоном) довольно успешно вошёл в шоу-бизнес, в производство массовой музыкальной продукции как сольно (П.Дранга), так и в ансамбле (группа «Любэ»).

Был и остаётся баян академическим, то есть изучаемым в профессиональных учебных заведениях, инструментом, с соответствующим массивом серьёзных произведений в репертуаре: сонат, концертов, переложений старинной, особенно органной, ввиду родства природы, музыки, многочисленных оригинальных пьес. В профессиональной концертной деятельности остаётся довольно узкий круг баянистов-высокопрофессиональных исполнителей серьёзной музыки (и соответствующие конкурсы, например, в Германии, где этот

инструмент «у себя дома»). Не обходятся без баяна эстрадные коллективы стилизованных русских песен (Н.Кадышева), хоры ветеранов в домах культуры, профессиональные фольклорные коллективы. То есть в разных ситуациях баян – выразитель разных культурных миров: европейского, русского, современного унифицированно-глобального.

Скрипка (виолончель)

Вероятно, это самый «привязанный» к представлениям о великой классической музыке, инструмент. Классика сегодня звучит на концертах, в театрах, в быту, как правило, именно в исполнении камерных, симфонических эстрадно-симфонических оркестров, главным тембром которых является семейство скрипок, а на их фоне звучат духовые, арфа, ударные, электроинструменты. Востребованность их в этом качестве велика и воспринимается как нечто светски-элитарное (даже в рекламе: например, на конфеты «Ферреро Роше»). Причём, эта музыка (как и фортепианная, и духовая) как была, так и остаётся нашей живой связью с общеевропейской культурой. Яркий пример тому в Перми, например, «взлёт», возможно, будущего известного греческого дирижёра Теодора Курентзиса, который овладевал тайнами мастерства не у себя в Греции или в Вене, или в Париже, а в Санкт-Петербурге, и возможности для становления нашёл не в Европе, а в Пермском оперном театре, что было бы невозможно без наличия соответствующей музыкальной среды, музыкальной культуры достаточно высокого уровня (и в частности, скрипичной) и культурной заинтересованности в такой фигуре у современного пермского социума. Интересны и приёмы вхождения классической музыки в рынок, которые демонстрирует Т.Курентзис, опираясь на высокое мастерство (собственное и своих музыкантов), изобретательность, знание современных музыкально-рыночных реалий.

Но скрипка стала и ярким остро-современным сольным эстрадным инструментом, присоединив к своему природному звуку усилители и контроллеры (Ванесса Мэй). Очень активно в развитии и продвижении этого инструмента участвуют сегодня представители стран Юго-Восточной и Центральной Азии: Японии, Кореи, Китая. Они тоже зачастую учились играть на этом инструменте у ведущих российских скрипичных педагогов.

В качестве бытового инструмента скрипка ещё появляется в составе самодеятельных ансамблей в руках выпускников музыкальных школ (т.е. всё-таки имеющих азы профессионального образования), например, на студенческих весах.

Синтезатор и другие электроинструменты

Голос новой технической эпохи – синтетические, то есть искусственно созданные звуки. Возможности их ограничиваются конструктивно-программным обеспечением и намного превосходят физические возможности отдельного че-

ловека, зато презентуют интеллектуальные возможности как создателей инструментов, так и музыкантов, создающих с их помощью музыку. Главное отличие этих инструментов от акустических заключается в других отношениях человека с природой, действительной технической революции. Если раньше музыкант годами ежедневно развивал руки для достижения высокого технического уровня, то теперь его труд становится по преимуществу интеллектуальным. Хороший синтезатор (компьютер) легко воссоздаёт ансамблевое, оркестровое звучание при одном исполнителе. Правда, синтезаторный звук – слишком ровный, действительно искусственный, акустические инструменты на каком-то физическом уровне передают живое, сиюминутное состояние исполнителя, невозможно вживую дважды сыграть одну и ту же музыку одинаково, а синтезатор играет её пока всегда одинаково. (Электрогитара – переходный инструмент, сочетающий ещё пальцевую технику и живую импульсивность с новым электронным звуком). Это не может не вызывать другого музыкального мышления, другого сопереживания музыке. Как доказывал в своей теории интонирования Б.В. Асафьев, когда меняющиеся социальные условия вызывают новые интонационные комплексы, новый музыкальный язык, он, в свою очередь, изменяет сознание и эмоциональный строй слушающих и принимающих эту музыку людей.

Эти инструменты входят в нашу жизнь на всех уровнях: от детских игрушек с батарейками до сложных аппаратов, создающих сегодня музыку к фильмам или фонограммы для звёзд вокала и инструментальной музыки. Именно они потихоньку заменяют акустические инструменты, которые тоже всё больше используют различные подзвучки, при которых звук обрабатывается техникой. Пока у нас в стране мало учебных заведений, в которых готовят профессиональных специалистов для электронных инструментов, ведь это уже не просто создание мелодий и гармоний, но и безграничное количество способов их озвучания, а также программирование и управление довольно сложным техническим объектом. Но синтезатор уже вошёл в число предметов, изучаемых в музыкальной школе. Интерес к этому направлению музыкальной деятельности высок и в быту, и в сфере профессионального музицирования, причём, в разных поколениях, а значит, развитие и освоение этой области музыкального образования – дело недалёкого будущего.

Интересен вопрос о взаимоотношениях акустической и электронной музыки. Ведь новое часто вытесняет старое. С другой стороны, элементы очень древние часто сохраняются в культуре, как вполне сегодняшние, если они и сегодня служат людям, нужны зачем-то. Вспоминается эпизод из недавнего отечественного фильма «Салют 7»: космонавты вышли в открытый космос, видят перед собой космический пейзаж, и звучит соответственная музыка, в которой естественно, гармонично и действительно как-то не по-земному звучат вместе синтетический звук и звук балалайки А.

Архиповского (играющего на акустическом инструменте, но с подзвучкой). Может быть, так звучит наше будущее.

Некоторые выводы

В процессе инструментального музицирования происходит накопление и передача коллективного человеческого опыта, в котором нераздельно слиты психическое и физическое, эмоциональное и рациональное, который питает и регулирует сферу общественного сознания и самочувствия. Музыкальная социализация – важный момент в этом процессе. Происходит она различными формальными и неформальными путями. Можно особо выделить роль, во-первых, музыкальной школы, в которой систематические занятия дополняются погружением в классическую музыку, что делает её маленьким, но эффективным институтом воспроизведения и развития самого инструментального музицирования и, как следствие, его воздействия на развитие человеческого потенциала нашего общества; а во-вторых, электроники, новых информационных технологий, открывающих большие возможности для приобщения к любой музыке. Они увеличивают возможность выбора направлений в музицировании и в связи с этим увеличивающих риски, вероятность девиантности или даже деструктивного воздействия его на личность. «Противоядием», вероятно, является активное приобщение детей к вечным музыкальным ценностям, реально сохраняемым в подлинном фольклоре и классике (и то, и другое, по А.В. Тороповой, контеинированный опыт психических переживаний, необходимый для выживания рода, этноса, общества).

У каждого отдельного инструмента есть своя область применения, свой социально-музыкальный функционал, своя специфика участия в социально-психологических процессах, удовлетворении разнообразных эмоциональных и социальных потребностей индивидов и общностей.

Акустические музыкальные инструменты уходят из сферы традиционно-стихийного бытового самодеятельного музицирования, особенно в динамичном индустриальном городе. Только гитара, удивительным образом пережившая многих своих некогда сильных соперников (лютня, клавесин и др.) остаётся современной и востребованной, порождая даже некие модные течения (укулеле). Но гитара – скорее исключение из правила, общей тенденции. А вот электронные инструменты: синтезатор, электрогитара, электропианино, – всё активнее применяются и в самодеятельном и в профессиональном музицировании. Это – одно из проявлений научно-технической революции, эмансипации человека от природы, всё большего преобладания интеллектуального над мускульным, искусственного над естественным.

Впрочем, музицирование – это нелинейный процесс: несмотря на существующее деление инструментов на, например, джазовые и класси-

ческие, электронные и акустические, происходит активный обмен репертуаром и свойствами: акустические инструменты используют звукосниматели и контроллеры, синтетические стараются точно воспроизвести звук акустических; музыканты-классики играют джаз (Д.Мацуев) или эстрадную музыку (братья Пономаренко), так называемая массовая культура активно использует классические мелодии с прикладными целями (реклама, оформление мероприятий и т.д.).

Всё это – живые культурные процессы, отражающие постоянное возникновение новых потребностей, изменений в социальных отношениях, в способах и смыслах музыкальных коммуникаций. Сами же эти коммуникации, неотъемлемой частью которых являются музыкальные инструменты, отражают сложность и разнообразие самого общества, выполняют важнейшую роль сохранения и восполнения эмоционального мира человека, богатства его эстетических и жизненных переживаний.

Литература

1. Громаков А.И. «Процессуальный анализ социализации молодёжи, приобщённой к рок-музыке». /Бесплатная электронная библиотека: диссертации, авторефераты, конференции. URL: <http://konf.x-pdf.ru/18sotsiologiya/152759-1-processualniy-analiz-socializacii-molodezhi-priobshchennoy-rok-muzike.php> (дата обращения 25.08.2017)
2. Кирнарская Д.К. Психология специальных способностей // Музыкальные способности. – М.: Таланты – XXI век, 2004. 496с. URL: <http://studfiles.net/preview/5535070/page:50/> (дата обращения 1.05.2018)
3. Кон И.С. Психология ранней юности. М., Просвещение, 1989. 254 с.
4. К н и г а новосибирских археологов о музыкальных инструментах каменного века (Лбова Л. В., Кожевникова Д. В. Формы знакового поведения в палеолите: музыкальная деятельность и фоноинструменты : монография) //Новости сибирской науки [Электронный ресурс] URL: <http://www.sib-science.info/ru/heis/musical-instruments-archeology-nsu-11022017> (дата обращения 10.02.2017)
5. Лукьянов В.Г Проблемы социологии музыки в контексте теории интонации Б.В Асафьева// Бесплатная электронная библиотека: авторефераты, диссертации, конференции/ <http://konf.x-pdf.ru/19istoriya/553071-1-problemi-sociologii-muziki-kontekste-teorii-intonacii-asafeva-avtor-lukyanov-lukyanov-vyacheslav-georgievich-doktor.php/> (дата обращения 15.05.2018)
6. Торопова А.В. Феномен интонирования в генезисе музыкально-языкового сознания. Автореферат диссертации на соискание учёной степени доктора психологических наук. На правах рукописи. Москва, 2015. 45с. (Электронная библиотека Московского педагогического государственного университета) URL: http://cdo.mpgu.edu/wp-content/uploads/2014/11/Avtoferat_Toropova_fevra1-2015_e%60ksp.pdf (дата обращения 31.07.2016)

или

<http://dslib.net/api/download/?id=1271734585&key=7iiVymx0FI034Zrb> (дата обращения 08.06.2018)

7. Как Жерар Депардьё избавился от заикания и стал актёром//Кинотека [Электронный ресурс] URL:

https://cinema.rin.ru/novosti/64762/Kak_Zherar_Depard_e_izbavilsja_ot_zaikaniija_i_stal_akterom.html (дата обращения 15.05.2018)

8. Газарян С.С. Рассказ о гитаре. М. 1987. 48с. URL: <https://refdb.ru/look/2468782-pall.html/> (дата обращения 01.06.2018)

9. Чебыкина Т.И. История исполнительства на русских народных инструментах. Пермь. 2011. 389с.

10. Перцев В.В. Дореволюционная гимназия как воспитательная система // Научно-методический электронный журнал Концепт. 2016. № 3. С. 41-45.

Playing musical instruments as a factor of social consciousness

Ogorodova T.V.

Perm State Humanitarian and Pedagogical University

The article deals with a specific social phenomenon - instrumental music making, its role in the life of the society, including the example of practices of modern existence of specific instruments. This is one of the mechanisms for the formation of public consciousness, the solidarization of people, the preservation and replenishment of the emotional world of man, the wealth of his aesthetic and life experiences.

Key words: music making, musical instrument, musical socialization, musical communication.

References

1. Gromakov A.I. "The procedural analysis of socialization of the youth acquainted to rock music". / Free electronic библиотека: theses, abstracts, conferences. URL: <http://konf.x-pdf.ru/18sotsiologiya/152759-1-processualniy-analiz-socializacii-molodezhi-priobshchennoy-rok-muzike.php> (date of the address 8/25/2017).

2. Kirnarskaya D.K. Psychology of special abilities//Musical abilities. – М.: Talents – the 21st century, 2004. 496 pages of URL: <http://studfiles.net/preview/5535070/page:50/> (date of the address 5/1/2018)
3. Kohn I.S. Psychology of early youth. М, Education, 1989. 254 pages.
4. To N and the Novosibirsk archeologists about musical instruments of the Stone Age (Lbova L. V., Kozhevnikova D. V. Forms of sign behavior in a paleolith: musical activity and phonotools: monograph)//News of the Siberian science [An electronic resource] of URL: <http://www.sib-science.info/ru/heis/musical-instruments-archeology-nsu-11022017> (date of the address 2/10/2017)
5. Lukyanov V. Of the Problem of sociology of music in the context of the theory of intonation of B.V Asafyev//Free electronic library: abstracts, theses, conference / <http://konf.x-pdf.ru/19istoriya/553071-1-problemi-sociologii-muziki-kontekste-teorii-intonacii-asafeva-avtor-lukyanov-lukyanov-vyacheslav-georgievich-doktor.php/> (date of the address 5/15/2018)
6. Toropova A.V. An intoning phenomenon in genesis of musical and language consciousness. The abstract of the thesis for a degree of the doctor of psychological sciences. As the manuscript. Moscow, 2015. 45 pages. (Electronic library of the Moscow pedagogical state university) URL: http://cdo.mpgu.edu/wp-content/uploads/2014/11/Avtoreferat_Toropova_fevral-2015_e%60ksp.pdf (date of the address 7/31/3016) or <http://dslib.net/api/download/?id=1271734585&key=7iiVymx0FI034Zrb> (date of the address 6/8/2018)
7. As Gerard Depardieu has got rid of stutter and Kinoteka [An electronic resource] of URL became an actor//: https://cinema.rin.ru/novosti/64762/Kak_Zherar_Depard_e_izbavilsja_ot_zaikaniija_i_stal_akterom.html (date obrashcheniya 15.05.2018)
8. Gazaryan S.S. Story about a guitar. М of 1987. 48 pages of URL: <https://refdb.ru/look/2468782-pall.html/> (date of the address 6/1/2018)
9. Chebykina T.I. Performance history on the Russian national tools. Perm. 2011. 389 pages.
10. Pertsev V.V. Pre-revolutionary gymnasium as an educational system // Scientific and methodological electronic journal Concept. 2016. No. 3. P. 41-45.

Темпоральные референты в структурах социального развития

Попов Виталий Владимирович

доктор философских наук, профессор, ФГБОУ ВО «Ростовский государственный экономический университет (РИНХ)» Таганрогский институт им. А. П. Чехова (филиал), vitl_2002@list.ru

Музыка Оксана Анатольевна

доктор философских наук, профессор, ФГБОУ ВО «Ростовский государственный экономический университет (РИНХ)» Таганрогский институт им. А. П. Чехова (филиал).

В статье рассматривается исследование внутренней структуры социального развития с учетом его корреляции с понятийным аппаратом сегмента прошлого времени, который будет влиять на внутреннюю структуру настоящего и сочетаться с понятийным аппаратом, влияющим на будущее развитие. Показывается, что результаты в сфере темпоральной референции дают возможность применять подобную референцию к анализу внутренней структуры социального развития, и прежде всего, на приоритетные роли будут выходить как интервальная структура времени, так и моментная структура времени. Необходимо обратить внимание на весьма условные понятия начала и завершенности социального развития, так они имеют не самостоятельное значение, а используются для некоторых мягких идеализаций и удобства социально-исторических исследований.

Ключевые слова: темпоральные референты, структура социального развития, социальный субъект, виды процессов, фактор темпоральности, виды темпоральных структур.

Введение. Если дискурс заходит о философии истории и социальной философии, то эти две проблемы необходимо рассматривать на разных уровнях, и когда за основные вопросы принимаются те, которые касаются исторического процесса, то, безусловно, возникают наиболее глубокие процессы. Нельзя не отметить и такую особенность, что, если социальный субъект касается подобных проблем, то он, либо переходит в рамки различных школ и направлений, либо у него появляется своя собственная точка зрения, которая может идти в фарватере имеющихся школ и направлений, но с другой стороны у него могут быть и собственные основания.

Основная часть

У авторов действительно есть основания говорить о том, что если рассуждение касается, например, фиксации определенной границы или начала социального развития, то следует это понимать таким образом, что данная граница или начало касается того, как она коррелирует с конкретными или локальными исследовательскими проектами или задачами. Последнее и ставят перед собой авторы данной работы. В принципе, если немного упростить проблему в целом, отвлечься от каких-то конкретных идеализаций, определенных тонкостей, подходов, философских школ по отношению к данным проблемам, и в частности к проблеме завершенности или началу исторического процесса, его начала с точки зрения структуры, или завершенности с точки зрения окончания подобного процесса, то нужно сказать, что в рамках современной научной литературы серьезных исследований к настоящему времени не имеется [1],[2].

Поэтому следует принять, видимо, как должное, такую ситуацию, когда искомые концепты получают авторскую интерпретацию и вызывают целый ряд интересных проблем, которые, так или иначе, с ними связаны. Например, авторы считают, что в этом случае рассуждение объясняет то, что в социальном развитии начало не представляет собой какой-либо абстракции, впрочем, как и завершенность. Рассуждение касается того, что и начало, и завершенность, их описание и различ-

Исследование выполнено при финансовой поддержке РГНФ в рамках научно-исследовательского проекта "Трансформация стратегий исследования динамики социальной реальности", № 16-33-00003-ОГН18

ные интенции по отношению к завершенности и к началу имеют многоуровневый характер, и они, в общем-то, действительно касаются отображения и социальных, и исторических процессов, другое дело, что речь не идет непосредственно об отношении к социальному развитию или социальному процессу, а с точки зрения общего исторического процесса, с точки зрения выяснения различных вопросов, которые возможно получат интерпретацию в будущем, а может, они существовали в прошлом, и уже в этом контексте есть смысл говорить о какой-то общей структуре исторического процесса[3],[4].

Поэтому, в данном случае, говорить об оценке или об интерпретации исторического процесса вообще, видимо, вещь неблагодарная, так как при таком размытом понимании начала и завершенности, соответственно вызывает сомнение адекватность проведения интерпретации того или иного локального социального процесса с позиций сегмента будущего времени, или с позиций прошлого времени. По мнению авторов, такая ситуация выглядит достаточно значимой и принципиальной, т.к. в литературе социальное развитие, в большей степени, соотносится с некоторыми этапами, и эти этапы характеризуют, собственно говоря, это развитие, причем нередко происходит корреляция социального развития с развитием социальных и исторических событий[5],[6].

При этом исследование внутренней структуры с учетом ее корреляции с понятийным аппаратом, например, сегмента прошлого времени, который, в известной степени, будет влиять на внутреннюю структуру настоящего и сочетаться с понятийным аппаратом, который влияет на будущее развитие, является в принципе хоть и интересной, но в настоящий момент также малоисследованной проблемой. Исследуя внутреннюю структуру социального развития с позиции социального субъекта, пытающегося не просто иметь некоторые интенции относительно тех или иных социальных проблем, но и, соответственно, достичь различных результатов в отношении решения проблем, показывает на связь, например, с методологическими особенностями рассматриваемых вопросов[7],[8].

Необходимо пристальное внимание обратить на весьма условные понятия начала и завершенности исторического процесса, так они имеют в принципе не самостоятельное значение, а используются для некоторых мягких идеализаций и удобства исторического исследователя. По нашему мнению, такая ситуация не совсем правомерна, т.к. вопрос заключается в делении структуры исторического развития и формирование адекватного концептуально-семантического аппарата, весьма богатого по своим выразительным возможностям.

Поэтому полагаем, что изучение внутренней структуры социального процесса, как с позиций своеобразного начала в определении некоторого индекса на темпоральной шкале, так и с позиций

завершения, возможно понимаемого в качестве перехода к сегменту будущего, будут представлять собой некоторые начинающиеся и не завершившиеся сегменты подобного социально-исторического исследования, но они, конечно, имеют право на существование, хотя требуют весьма серьезных доработок. Рассматривая внутреннюю структуру социального развития социального субъекта, конечно, не может отказаться от решения проблем методологически значимых при обозначении фиксированной границы социально-исторического процесса – это с одной стороны[9],[10],[11].

А, с другой, конечно, не стоит элиминировать позицию, связанную с некоторой идеализированной границей, выступающей в качестве завершения этого процесса. В современной аналитической литературе такая работа проводится, и видимо дискурс идет не столько о критике подобной работы, сколько о налаживании конструктивных связей. Более того, отметим, что значительное число исследователей стараются проводить анализ внутреннего сегмента социального процесса не только с учетом удобного инструментария, а прежде всего, на первый план выдвигая некоторые свои аргументы по отношению к пониманию структуры этого процесса.

Конечно, следует одобрить подобные исследования, и такие позиции вполне имеют право на существование, тем более, что они занимают свою нишу в рамках многочисленных исследований, связанных с анализом структуры социальных развития вообще, и социальных процессов в частности. Следовательно, в тех случаях, когда постулируется, что в контексте научной философской мысли вопросы нахождения структуры относительно социального исторического процесса, в той или иной степени, будут коррелировать с триадой времени, то авторы, принимая эту позицию, все же предполагают некоторые идеализации. Дело в том, что подобная позиция, вызванная стремлением построить ту или иную структуру, конечно, требует некоторых своеобразных интенций, возможно интерпретаций и уточнений, причем как с позиций не только настоящего, но прошедшего и будущего времени. Более того, структура социального процесса также предполагает наличие концептов, нуждающихся в определенном прояснении, и не просто в прояснении, а, возможно, в установлении некоторых координационно-субординационных связей между ними[12].

Особо важно подчеркнуть, что к настоящему времени имелись некоторые попытки привлечь различного вида структуры времени с тем, чтобы они могли коррелировать с разными видами процессов и с помощью их проводить некоторые идеи относительно применения темпоральной референции по отношению к социальному развитию. Отметим, что, в принципе, в данном направлении работа все же проходила, с одной стороны, как разработка различных темпоральных структур, и большая заслуга принадлежит тем исследовате-

лям, которые достаточно интересно поработали в направлении поиска тех темпоральных структур, которые позволили бы обогатить саму философию времени различными структурами, например: моментно-интервальной, интервальной, метрической, интервально-периодической и др. [13]

Что же касается других исследователей, которые попытались произвольно перенести на сам исторический процесс ту или иную темпоральную структуру, то в этом отношении, весьма затруднительно сделать какие-то определенные целостные выводы. Обратим внимание, что имеющиеся темпоральные структуры и, соответственно, наработки в сфере темпоральной референции, безусловно, дают возможность применять подобную референцию к анализу внутренней структуры социального развития, и прежде всего, на приоритетные роли будут выходить как интервальная структура времени, так и моментная структура времени.

В зависимости от исследовательских задач появится и периодическая структура времени, и метрическая структура времени, и ряд иных структур. Однако сразу же отметим, что в данном случае хотелось бы избежать какой-то определенной своеобразной «игры» в структуры и коррелировать различные типы структур с процессами историческими или социальными, исходя из, возможно, существующих корреляций. Следует в данном случае выбрать базисную основу, а базисной основой, на наш взгляд, являюся те периоды транзита, те переходные состояния, которые существуют в любом социальном развитии. И уже, когда исследователь занимается разработкой социального развития как с позиции рассмотрения различных версий социального бытия, находящихся в этих переходных периодах, так и интерпретацией и оценкой этих версий социального бытия с выходом уже на конкретные структуры социального развития, только тогда, возможно, он может правильно обозначить, как между собой будут сочетаться различные типы темпоральных структур [14], [15].

Только тогда, видимо, станет ясно, какие именно темпоральные референты нужно использовать на той или иной стадии исследования социального развития с выходом на социальные и исторические процессы, тем более, что темпоральная онтология, темпоральные референты, которые к настоящему времени разработаны, но широкого применения по отношению к социально-историческим процессам, тем более к социально-историческому развитию, еще не получили.

Заключение. Видимо, стоит помнить о том, что действительно, в данном случае, предполагается своеобразный скачок от использования «стрелы времени» относительно социально-исторического процесса к различного типа структурам, возможно, дискурс пойдет не просто о типах структур, а о смешанных структурах, допустим о моментно-интервальных структурах, на

которых, как нам кажется, очень удобно анализировать, к примеру, начало и длительность того или иного процесса. Другое дело, что данная проблема еще не получила своей серьезной разработки, но при этом, нельзя забывать, что каждая структура имеет свои производные и базисные характеристики, поэтому нужно и этот момент предполагать для того, чтобы правильно сочетать моментно-интервальную структуру, для того, чтобы правильно сочетать их базисные и производные свойства.

Литература

- 1.Аверина Н.В., Попов В.В. Фактор времени в детерминистских и недетерминистских теориях исторического процесса // Философия права. 2011.- № 4 (47).- С. 86-90
2. Гадамер Х.Г. Истина и метод: основы философской герменевтики// М., 1998. - 695 с.
3. Попов В.В., Музыка О.А., Тимофеев В.А., Уколов А.О. Темпоральность и транзитивность в историческом процессе// Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2016.-№7-6.-С.-1110
- 4.Попов В.В., Щеглов Б.С., Грановская М.В. Специфика концепта интервал в исследовании социальных процессов//Фундаментальные исследования. -2015.- № 2-4.- С. 872-875.
- 5.Попов В.В., Самойлова И.Н., Щеглов Б.С. Аналитическая философия истории в постнеклассическом дискурсе// учебное пособие для студентов высших учебных заведений по курсу "История и философия науки" : в авторской редакции / В. В. Попов, И. Н. Самойлова, Б. С. Щеглов ; М-во образования и науки Российской Федерации, Федеральное агентство по образованию, Гос. образовательное учреждение высш. проф. образования "Таганрогский гос. пед. ин-т". Таганрог, 2007.
- 6.Научные исследования: информация, анализ, прогноз. Кравчук П.Ф., Попов В.В., Лыгина Н.И., Копылов В.И., Кириков О.И., Коровин С.С., Рындак В.Г., Усенко Н.И., Лазарева В.А., Нохрина Н.Н., Семенченко И.В., Щеглов Б.С., Петрушенко С.А., Гриценко Н.В., Иванова Р.П., Корнажевская Л.А., Симонова Г.И., Скляр Ю.И., Соколова Е.Н., Ковелина Т.А. и др.
- Под общей редакцией доктора филологических наук, профессора О.И. Кирикова. Воронеж, 2003. Том 1
- 7.Попов В.В., Музыка О.А., Киселев С.А. Концепция транзитивности и трансформации общества // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. -2017.- № 1-2.- С. 365-368.
- 8.Попов В.В., Музыка О.А., Тимофеев В.А. Противоречия в контексте переходных периодов транзитивного общества // Международный журнал экспериментального образования. -2016.-№ 7-0.- С. 111-114.
- 9.Попов В.В., Музыка О.А., Тимофеев В.А., Уколов А.О. Особенности глобализации в контексте социальной синергетики// Международный

журнал прикладных и фундаментальных исследований. -2016.- № 8-2.- С. 307-310.

10. Попов В.В., Щеглов Б.С., Лойтаренко М.В. Особенности интегральной интерпретации вероятности в контексте факторов оценки и темпоральности // *Философия права*.- 2015.- № 2 (69).- С. 23-27.

11. Попов В.В., Лойтаренко М.В. Социальная нестабильность в информационном обществе // *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*.- 2014.- № 4.- С. 198-199.

12. Попов В.В. Концепция прошлого в контексте исторического процесса // *Философия права*.- 2010.- № 5.- С. 72-74.

13. Попов В.В., Музыка О.А. Специфика интервальной концепции времени: опыт концептуализации // *Международный журнал экспериментального образования*.- 2015.- № 3-1.- С. 36-39.

14. Попов В.В., Музыка О.А. Фактор темпоральности в контексте бытия социального субъекта // *Международный журнал экспериментального образования*.- 2015.- № 3.- С. 40-43

15. Фуко М. Слова и вещи. Археология гуманитарных наук М. Фуко-СПб., 1994. – 408 с..

Temporal referents in social development

Popov V.V., Muzika O.A.

Rostov state economic university

The article deals with the study of the internal structure of social development, taking into account its correlation with the conceptual apparatus of the last time segment, which will affect the internal structure of the present and be combined with the conceptual apparatus that affects future development. It is shown that the results in the field of temporal reference make it possible to apply such a reference to the analysis of the internal structure of social development, and first of all, the priority roles will be given to both the interval structure of time and the moment structure of time. It is necessary to pay attention to the very conditional concepts of the beginning and completion of social development, so they are not independent value, and are used for some mild idealization and convenience of social and historical research.

Key words: temporal referents, the structure of social development, social subject, types of processes, the factor of temporality, types of temporal structures.

References

1. Averina N.V., Popov V.V. The Factor of Time in Deterministic and Nondeterministic Theories of the Historical Process // *Philosophy of Law*. 2011.- No. 4 (47) .- pp. 86-90
2. Gadamer H.G. Truth and method: the foundations of philosophical hermeneutics, M., 1998. - 695 p.
3. Popov VV, Music OA, Timofeenko VA, Ukolov AO Temporality and transitivity in the historical process // *International Journal of Applied and Fundamental Research*. 2016.-№7-6.-С.-1110
4. Popov VV, Scheglov BS, Granovsky MV Specificity of the concept of the interval in the study of social processes // *Fundamental research*. -2015.- № 2-4 .- С. 872-875.
5. Popov VV, Samoylova IN, Scheglov B.S. Analytical philosophy of history in post-nonclassical discourse // textbook for students of higher educational institutions at the course "History and Philosophy of Science": in the author's edition / V. V. Popov, I. N. Samoilova, B. S. Scheglov; Ministry of Education and Science of the Russian Federation, Federal Agency for Education, Gos. educational institution. prof. Education "Taganrog State Pedagogical Institute." Taganrog, 2007.
6. Scientific research: information, analysis, forecast. Kravchuk PF, Popov VV, Lygina NI, Kopylov VI, Kirikov OI, Korovin SS, Ryn-dak VG, Usenko NI, Lazareva V .A., Nokhrina NN, Semenchenko IV, Scheglov BS, Petrushenko SA, Gritsenko NV, Ivanova RP, Kornazhevskaya LA, Simonova G.I. ., Sklyarov I.Yu., Sokolova EN, Kovelina TA and etc. Under the general editorship of Doctor of Philology, Professor O.I. Kirikova. Voronezh, 2003. Volume 1
7. Popov VV, Music OA, Kiselev SA The concept of transitivity and transformation of society // *International Journal of Applied and Fundamental Research*. -2017.- No. 1-2 .- P. 365-368.
8. Popov VV, Music OA, Timofeenko VA Contradictions in the context of transitional periods of a transitive society // *International Journal of Experimental Education*. -2016.-No. 7-0.- P. 111-114.
9. Popov VV, Music OA, Timofeenko VA, Ukolov AO Features of globalization in the context of social synergetics // *International Journal of Applied and Fundamental Research*. -2016.- No. 8-2 .- P. 307-310.
10. Popov VV, Scheglov BS, Loytarenko MV Features of the integral interpretation of probability in the context of the factors of evaluation and temporality // *Philosophy of law* .- 2015.-? 2 (69) .- Pp. 23-27.
11. Popov VV, Loytarenko MV Social instability in the information society // *International Journal of Applied and Fundamental Research* .- 2014.- No. 4.- S. 198-199.
12. Popov V.V. The concept of the past in the context of the historical process // *Philosophy of law*.- 2010.- No. 5.- P. 72-74.
13. Popov VV, Music of OA Specificity of the interval concept of time: the experience of conceptualization // *International Journal of Experimental Education* .- 2015.- No. 3-1.- P. 36-39.
14. Popov VV, Music of OA. The Temporality Factor in the Context of Being a Social Entity. *International Journal of Experimental Education* .- 2015.- No. 3.- P. 40-43.
15. Foucault M. Words and things. Archeology of the humanities M. Foucault-St. Petersburg, 1994. - 408 ..

Конфуций и его концепция «цзюньцзы»

Ван Сяохуань,

к. филол. н., старший преподаватель кафедры иностранных языков Шеньянского политехнического университета, yuliawang4200@mail.ru

Статья знакомит читателей с древнекитайской знаменитостью Кофуцием и его концепцией «цзюньцзы», объясняет свое понимание автора, показывает признанный перевод отдельных высказываний в книге «Лун юй», выдвигает характерные признаки у цзюньцзы.

Ключевые слова: цзюньцзы; гармония; единство.

Конфуций и его общественная деятельность

Конфуций (551 – 479 гг. до н.э.), европейская форма Кун-Цзы, Кун Фу-Цзы, известный древнекитайский мыслитель, великий педагог, теоретик и практик, основоположник философской школы «Жуцзя». Родился в период Чуньцой в царстве Лу – одном из крупных и наиболее развитых в культурном отношении в тогдашнем Китае.

В юности Конфуций служил мелким чиновником в царстве Лу, однако вскоре вышел в отставку. Он решил посвятить себя педагогической деятельности, в возрасте 22 лет стал учителем, потом достиг выдающихся успехов. С целью пропаганды своих взглядов в сопровождении учеников Конфуций отправился в путешествие по Китаю. В возрасте около 60 лет он вернулся на родину, продолжил обучать новых студентов. (2, 67)

Ныне Конфуций в качестве яркого представителя китайской культуры имеет актуальное значение. Его имя носят культурно-образовательные центры – Институт Конфуция, создаваемые Китайским государственным комитетом по распространению китайского языка за рубежом. (2, 66)

Концепция «цзюньцзы»

Книга «Лунь юй» представляет собой собрание отдельных высказываний Конфуция, записанных его учениками по материалам высказываний, ответов на вопросы учеников и бесед учителя. «Ученики сохранили свои записи, и когда умер учитель, они собрали их и сформировали свод суждений учителя. Отсюда и происходит название книги — Лунь юй.» (3, 51). В ней под образованием как общественным явлением Конфуция понимал единство двух процессов: воспитания и обучения. В учении Конфуция соответственно называются «жень» (гуманность, человечность) и «ли» (нормы, правила поведения). Конфуций считал, что надо любить своих родственников, потом остальных. А в отношениях между друзьями важны прямота и честность. Он первым разработал концепцию цзюньцзы, благородного мужа – не по происхождению, а благодаря воспитанию в себе высоких нравственных качеств и культуры.

Разберем концепцию «цзюньцзы», которая обладает следующими характерными признаками по нашему пониманию:

Гармония общества и личности

Конфуций сказал: «Если цзюньцзы предан своим родственникам, в народе процветает человеколюбие (君子笃于亲 则民兴于仁)» (3, 85), «Цзюньцзы помогает людям претворять то хорошее, что заложено в них,

и не помогает претворять то плохое, что заложено в них (君子成人之美 不成人之恶) » (3, 147). То есть надо поддерживать человеческие отношения, чтобы были гармоничными; Любить родственников, уважать старших и друзей; Быть добрыми с людьми. Когда цзюньцзы имеет дело с людьми, они координируют и сотрудничают друг с другом без слепого согласия.

Гармония внутреннего представления и внешнего вида

Конфуций сказал: «Цзюньцзы требователен к себе (君子求诸己)» (3, 200), «Цзюньцзы всегда исходит из чувства долга (君子义以为质)» (3, 201). Путем самонаблюдения, самоанализа и самосовершенствования, улучшать способность адаптировать и преобразовывать окружающую среду, тем самым углублять развитие внешнего мира. Даже в невзгодах можно обрести уверенность в себе и достичь психологического равновесия, чтобы внутренний мир был богатым, беззаботным и бесстрашным. Конфуций сравнивал гармонию внутреннего представления и внешнего вида со стрельбой по цели: если не попал в цель, надо проверить и изучить субъективные причины. Иными словами, выявить субъективные причины, преодолеть недостатки, чтобы попасть в цель.

Единство слов и действий

Конфуций сказал: «Цзюньцзы медлителен в словах, но скор в делах (君子欲讷于言而敏于行) » (3, 39). У Конфуция здесь «слова» обозначают рассуждение, мысль и желания, выраженные языком. Точнее, это слова про этику и жизнь. «Действия» — моральные, политические и общественные деятельности. Слова руководятся действиями. Верные слова моделируют правильные действия. Правильные слова приносят хорошие последствия для действий, а неправильные слова — плохие.

«Цзюньцзы прежде претворяет слова в дело, а затем высказать их (先行其言而后从之)» (3, 15). Слова исходят из практических действий, а действия лежат в основе слов. Слова и действия соответствуют друг другу. Слова без действий, или слова больше действий, хвастовство, — цзюньцзы считает стыдным.

Единство «Вэнь» и «Джи»

«Вэнь» значит нормы, правила и этикет поведения. «Джи» обозначает такие хорошие качества, как гуманность, человечность, любовь к людям, которыми должен обладать цзюньцзы. Если у человека есть только «Вэнь», или «Вэнь» больше «Джи», то у него просто красивая внешность. Если у человека есть только «Джи», то он выглядит грубым и диким. Если «Джи» больше «Вэнь», то не может достигнуть достойного общественного признания. Поэтому единство «Вэнь» и «Джи» считается хорошим качеством у цзюньцзы в полном смысле. Как Конфуций сказал: «Цзюньцзы всегда исходит из чувства долга. Это проявляется в том, что в делах он следует Правилам, в речах скромно, завершая дела, правдив (君子义以为质 礼以行之 逊以出之 信以成之) » (3, 201).

Мировоззрение уважения к воли Неба

Среди нравственных характеристик цзюньцзы прежде всего называются следующие три: уважение к воли Неба (судьбы), уважение к правителю, уважение к мудрым людям. Здесь воля Неба — это интуитивное осознание природных правил и законов на этапе познания. Уважение к воли Неба (судьбы) — это не пассивное отношение к обществу, подчинение сверхприроде, а осознание ограниченности и относительности субъективных сил в действиях.

Все эти качества в понимании Конфуция сумма всех добродетелей: «Победить себя и возвратиться к нормам поведения — значит стать гуманным человеком» (克己复礼为仁). В традиционной китайской культуре цзюньцзы является воплощением идеальной личности, которую преследуют люди. В своей книге «Лунь юй» Конфуций неоднократно предлагал понятие «цзюньцзы» и объяснял свою моральную коннотацию во многих аспектах и углах. Это по-прежнему имеет образовательное значение.

Литература

1. (Чунцзюй) Конфуций, перевод Сы Фу, Лунь юй. — Пекин: издательство китайских мигрантов, 2013. — 425 с.

春秋 孔子著 思履译注 论语全书 北京: 中国华侨出版社 2013

2. Чжан Чаои, Ши Тэцан, Русский язык «Восток». — Пекин: издательство преподавания и исследования иностранных языков, 2011. — 280 с.

张朝意, 史铁强, 大学俄语4, 北京: 外语教学与研究出版 2011

3. Ян Боцзынь, Ян Фэнбинь, Л.С. Переломов, Бэй Чуньжэнь, Лунь юй. — Пекин: издательство преподавания и исследования иностранных языков, 2009. — 329 с.

杨伯峻 杨逢彬 (俄) Л.С.

贝列莫夫 白春仁 论语 北京: 外语教学与研究出版 2009.

4.

http://www.360doc.com/content/14/0521/21/11498314_379736434.shtml дата обращения: 04.06.2018).

Confucius and his concept of "junzi"

Wang Xiaohuan

Shenyang Ligong University

The article acquaints readers with the ancient Chinese celebrity Confucius and his concept of «junzi», explains his understanding of the author, shows recognized translation of individual statements in the book «Lun yu», puts forward characteristic signs in junzi.

Key words: junzi; harmony; unity.

References

1. (Chunqyu) Confucius, the translation of Sy Fu, Lun Yu. - Beijing: the publishing house of Chinese migrants, 2013. - 425 p. 春秋 孔子著 思履译注 论语全书 北京: 中国华侨出版社 2013.

2. Zhang Chaoi, Shi Tetsan, Russian language "East". - Beijing: publishing house of teaching and research of foreign languages, 2011. - 280 p.

张朝意, 史铁强, 大学俄语4, 北京: 外语教学与研究出版 2011.

3. Yang Botszin, Yan Fengbin, L.S. Fracture, Bay Chunzhen, Lun Yu. - Beijing: publishing house of teaching and research of foreign languages, 2009. - 329 p.

杨伯峻 杨逢彬 (俄) Л.С. 贝列莫夫 白春仁 论语 北京: 外语教学与研究出版 2009.

4. http://www.360doc.com/content/14/0521/21/11498314_379736434.shtml the date of circulation: 04.06.2018).

Мелисс и его единое

Игнатенко Евгений Анатольевич,
аспирант, Институт философии и права СО РАН,
ignatenco.ewgen@yandex.ru

Произведена реконструкция учения Мелисса об «Едином», которая показывает, что Мелисс связывал с понятием «Единого» всеобъемлющее «Всеединое», объединяющее в себе, как в «Целом», множество частиц, которые по своему подобию должны быть, как «Одно Единое Целое». И это подобие означает подобие в неизменном, но конечном существовании, а также в однородности. Однородность – всеобъемлющая целокупность «Единого» и «Множества», «Единого» и «Частей». «Единое» целиком наполнено самим собой, включающим бесконечное множество бескачественных частиц, подобных ему и самим себе на уровне макромира и микромира и опредмеченных на обыденном уровне. Кроме того, установлено, что Мелисс считал существующими материальные первоначала и первоэлементы, которые неизменны, подобны Единому Целому на уровнях, недоступных человеческим органам чувственного восприятия (зрению, слуху и т.д.). Выявлено то, что указанные частицы преобразовываются в некие соединения, в результате качественных видоизменений, доступные восприятию с помощью ощущений, но это мнимые ощущения, а также то, что Мелисс отрицал возможность познания истинной сути вещей и тел с помощью данных органов чувств. Мир в ракурсе бесконечного и безграничного Единого Целого познаваем, по Мелиссу, только путем размышлений.

Ключевые слова: Мелисс, Зенон, Парменид, возникновение, гибель, вечность, единое, целое, однородность, целокупность, подобие, существование, множество, изменение, атомистическая картина мира, безграничное пространство, микромир, макромир.

Выдвигая в качестве предположения тезис о том, что в учении Мелисса наличествует связь и с атомистической теорией Левкиппа и Демокрита, и с учением Анаксимандра, мы утверждаем, что Мелисс допускал наличие множества конечных «сущих» или «знаков», отображающих, с одной стороны, в совокупности Единое Целое, причем бесконечное и безграничное, а также то, что эти «сущие» подобны Единому и самим себе на уровне макромира и микромира. Указанный уровень образует единораздельную целостность или структуру Единого, объединяющую в себе и субстанцию и выражающую ее предметность. На обыденном уровне, доступном человеческим восприятиям, обозначенные «сущие» изменяются и преобразовываются в соединения «сущих», подобные, опять же, Единому Целому в том, что они отображают единораздельную материальную целокупность, не доступную обычному чувственному восприятию.

Для обоснования этой гипотезы сошлемся на слова Аристотеля. Известно его негативное отношение к размышлениям Мелисса: «...этих философов...именно Ксенофана и Мелисса...как мыслящих более грубо» [Аристотель. Метафизика, 2015. С. 24]. Следовательно, можно предположить, что Аристотель попытался объективно изложить мысль великого флотоводца. Рассматривая утверждения Мелисса и Парменида, касающиеся соотношения единого и многого, Аристотель пишет, что у представителей школы элеатов «...если единое непрерывно, оно будет многим, так как непрерывное делимо до бесконечности...» [Аристотель. Сочинения, 1981. С. 64]. Псевдо-Аристотель, допуская простое «Одно» у Мелисса, полагает, что это «Одно» «...имеет части, не тождественные самому себе – но все подобные самому себе» (Псевдо-Аристотель. О Мелиссе, Ксенофане, Горгии, гл. 1, 1. А 976A12) [Фрагменты, 1989. С. 320]. Но это же - прямое утверждение о допустимости в учении Мелисса неких однородных частиц, подобных всецелому Единому самому по себе. Сущность этого подобия будет раскрыта позже. Допустим, что все индивидуальные частицы, существующие в мире, на которые возможно разделить Единое, образуют некое множество X. Применяя язык логики предикатов, составляем следующие предложения:

1. $(x) E(x)$, где E – Целостность Единого.
2. $(\square(x)) \Rightarrow \square(E(x))$
3. $\square(E(x)) \Rightarrow \forall(E(x))$
4. $\forall(x) \Rightarrow \forall(E(x))$

Это некое множество X связано и объединено целостностью Единого. Существующее множество X влечет существование Единого, объединяющего данное множество в некое Единое Целое. Существующее Единое Целое общеобязательно для всех X , объединенных в множество X . Следовательно, для всего множества X общеобязательно наличие Единого Целого. Таким образом, согласно этой нашей реконструкции позиции Мелисса, им фактически признается и Единое, и Множество, которое объединяется целостностью Единого. Однородность в учении Мелисса материальна, но постижима только при помощи размышлений и рассуждений. Все частицы того же рода, что и Единое Целое, так как и частицы, и Единое Целое материальны, но находятся на уровне микромира или макромира, поэтому могут быть только помыслены нами и существуют в наших представлениях. Именно существуют. «... Ибо мыслить – то же, что быть...» (фрагмент 3 поэмы Парменида «О природе») [Фрагменты, 1989. С. 295]. Следовательно, частицы точно такие как есть Единое Целое – в наших идеях, в наших представлениях. Мы не можем их представить ни больше, ни меньше самого Единого как субстанции. По мнению и Д. Барнса, «...Мелисс... мог допустить умозрительную делимость O , на основании того, что такая делимость не нарушает ни единственности, ни однородности...» [Д. Барнс, 2005. С. 180].

Однородность и целокупность – ключевые категории для понимания и объяснения такого Единого. Множество «сущих» – точное отображение или слепок Единого Целого, в своей бытийной определенности и выражающей ее структурно-дифференциальной предметности. У Псевдо-Аристотеля мы находим изложение понимания «Единого» у Мелисса не как простого «Одного», а как всеобъемлющего «Всеединого» – категории, определяющей вечное существование Вселенной: «Ведь он сам (Мелисс – Е. И.) ассоциирует с (атрибутом) «бесконечное» понятие и предикат «все» (=универсум всех вещей) (Псевдо-Аристотель. О Мелиссе, Ксенофане, Горгии, гл. 1, 1. А 975a31) [Фрагменты, 1989. С. 318]. Представляется, что в учении Мелисса однородность и целокупность выступают в качестве неотъемлемого и существенного признака понятия и предиката «все» или «всеобщность». И эта однородность, означающая подобочастность, то есть подобие частиц универсуму в целом и самим себе, характерная черта и суть для завершенного, но, одновременно, безграничного Единого. Данная интерпретация Мелиссом сущности Единого подтверждается, по нашему мнению, следующими свидетельствами древних о его позиции:

Единое – одно, поскольку состоит из подобных ему и самим себе частиц, и частицы объ-

единены в единое Целое. Анализируя стиль изложения фрагментов дошедшего до нас сочинения Мелисса «О природе, или О сущем», хочется сразу же предупредить читателя о скептическом отношении к прочтению имеющихся фрагментов по следующим причинам: 1). количество сохранившихся фрагментов до нашего времени ничтожно мало; 2). некоторые доксографы, например, Симпликий, использовали сослагательное наклонение, чтобы передать смысл многих постулатов об Едином великого самосса. Так, согласно Симпликию, Мелисс не утверждает, что не может быть множества частиц, а только предполагает, какими они (частицы) должны быть: «...Таким образом, если бы было много [сущих], то они должны были бы быть точно такими, как одно» (Симпликий, комментарий к «О небе», 558, [ср.А14]) [Фрагменты, 1989. С. 330]. В чем же суть указанного подобия множества и одного? На наш взгляд, и одно и множество имеют один общий важный предикат или атрибут, выраженный словом «есть». Во фрагменте 8 он сформулирован Симпликием следующим образом: «...каждое должно быть точно таким, как оно есть...» (Симпликий, комментарий к «О небе», 558, [ср.А14]) [Фрагменты, 1989. С. 329]. Важное для нас слово в данном фрагменте «есть» или «быть», то есть существовать. Это объяснение основывается, по нашему мнению, на рассуждениях учителя «отважного адмирала», по словам Т. Гомперца, Парменида Элейского. Эти рассуждения приводит Симпликий: «...сущее одно-единственное...если оно делимо...и если повторять это [дихотомическое деление] постоянно, то либо останутся некие предельные величины, наименьшие и неделимые...а числом бесконечные, так что универсум окажется состоящим из наименьших, числом бесконечных [величин], либо [сущее] бесследно исчезнет, и разложится в ничто, и окажется состоящим из ничего, однако и то, и другое абсурдно. Следовательно [сущее] не делится, но пребывает одно. К тому же если оно делимо, то, коль скоро оно везде однородно [букв. «подобно»], оно будет одинаково делимо везде...» (Симпликий, комментарий к «Физике», 139, 24, А20b (2)) [Фрагменты, 1989. С. 303]. Таким образом, согласно утверждению Симпликия, Парменид рассматривает возможность деления сущего, равномерного деления на однородные и подобные универсуму частицы. Причем, по мнению Парменида, это абсурдно, по причине возникновения бесконечного ряда величин, если доверять содержанию изложенного выше фрагмента. Мелисс продолжал и развивал доктрину своего учителя по элейскому братству Парменида, который, согласно Элиасу, «...утверждал, что сущее одно по виду, но множественно согласно очевидности...» (Элиас, Комментарий к «Категориям», с. 109,6) [Фрагменты, 1989. С. 302], а также Филопону, что «...если сущих много, универсум будет бесконечно бесконечным...» (Филопон «Комментарий к «Физике», 81, 23) [Фрагменты. 1989, С. 303]. Вместе с тем, Мелисс противоречил Зенону, желающему

«...софистически опровергнуть очевидность...что...множество – из единиц...» (Филопон, комментарий к «Физике», 42, 9 A21(4)) [Фрагменты. 1989. С. 305] состоять не может и доказывающему это тем, что «...Сократ...которого вы считаете единицей, образующей наряду с другими единицами множество, не только «Сократ», но также «белый», «философ», «пузатый» и «курносый» (Филопон, комментарий к «Физике», 42, 9 A21(4)) [Фрагменты, 1989. С. 305]. Следовательно, «Сократ» не только одно понятие или один реальный человек, но и существо многозначное, обладающее несколькими признаками. Зенон утверждал, что «...тот же самый не может быть одним и многим...» (Филопон, комментарий к «Физике», 42, 9 A21(4)) [Фрагменты, 1989. С. 305]. Д. Барнс проводит подробный анализ множеств Зенона и утверждает, что «... Существуют бесчисленные множества Z^* а. Но число элементов любого множества Z^* конечно: для любого множества Z^* S имеется натуральное число k , такое, что существует именно k членов S ...» [Д. Барнс, 2005. С. 198]. Таким образом, Z^* S имеет конечный набор членов, а вот Z^* а состоит из набора бесчисленных множеств Z^* S , Z^* D , Z^* F и т.д., до бесконечности. С одной стороны существует какое-то определенное множество, состоящее из конечного набора членов, с другой бесконечное неопределенное нечто, состоящее из бесчисленного количества этих же самых множеств. Вот про эти множества, согласно Симпликию, и утверждает Зенон, что «...Если есть много [сущих], то сущие бесконечны [по числу], так как между сущими всегда есть другие [сущие], а между этих последних – опять другие [сущие]. Следовательно, сущие бесконечны...» (Симпликий. Комментарий к «Физике», 139,3) [Фрагменты, 1989. С. 314]. Парадоксы Зенона, возможно, сподвигли Мелисса на то, чтобы вывести следующий постулат о том, что «...каждое из них должно быть точно таким, каким...[должно быть сущее]...» (Симпликий, комментарий к «О небе», 558, 19 B8(2)) [Фрагменты, 1989. С. 329]. И одно, и многое должны быть сущими, то есть существовать. Помимо этого, на уровне микромира и макромира «сущие» неизменны, а вот на уровне человеческого восприятия, «сущие», путем всевозможных комбинаций и перестановок, превращаются в железо, золото и другие природные компоненты. Таким образом, однородность – категория, определяющая космос, порядок мироустройства, Вселенной в целом. По А. Ф. Лосеву, «...у Мелисса...говорится, что вода, воздух и др., будучи одним и тем же, различаются между собой только очертанием» [А. Ф. Лосев, 1994. С. 130]. Такой вот материалистический поворот и переворот в понимании соотношения единого и многого.

Почему же Единое Целое Мелисса бесконечно и безгранично? Это самый трудный вопрос в данном исследовании. В связи с тем, что обычные материальные предметы изменяются, и да-

же, исчезают, так как даже железо стирается, по мнению Мелисса, то для существования самого Единого Целого необходим бесконечный запас неизменяемых «сущих» или «знаков Сущего». Уровень микромира (макромира) неподвластен чувственному восприятию или обычному человеческому созерцанию. Необходимо «зреть в корень» или понять истинную суть Единого Целого, с помощью разума. Так, согласно Симпликию, Мелисс уверен, что «... мы и не видим и не знаем того, что есть...» (Симпликий, комментарий к «О небе», 558, 19 [ср. A14]) [Фрагменты, 1989. С. 330]. Мы видим этот мир конечным. А на самом деле мир вечен, ибо ему, кроме как из себя, не из чего возникать. Единое – не рождалось и не возникало, ибо «...если оно возникло [~стало быть], необходимо, чтобы до того, как возникнуть, оно было ничем. Если же не было ничего, никогда бы не возникло ничего из ничего» (Симпликий, комментарий к «Физике», 162, 24 B01 (1)) [Фрагменты, 1989. С. 327]. Это утверждение Мелисса близко воззрениям Анаксимандра, Гераклита и Демокрита. Так, согласно Симпликию и Теофрасту, утверждения Анаксимандра насчет возникновения таковы: «...земля и точно так же все остальные тела...не возникают, но изначально содержатся [в смеси]» (Симпликий. Комментарий к Физике, 27, 11=Теофраст. A9a) [Фрагменты, 1989. С. 118]. Правда, он допускал возникновение миров-небосводов и бесконечных космосов, но в рамках Бесконечного самого по себе, которое вечно и неуничтожимо, «...причём испокон бесконечного веку повторяется-по-кругу все одно и то же» (Псевдо-Плутарх. Строматы. A10) [Фрагменты, 1989. С. 118]. У Гераклита «...Космос сей, тот же для всех и для вся, ни из богов никто, ни из людей не сотворил, но присно он был, и есть он, и будет, огонь присноживый мерно вспыхивающий и мерно потухающий...» (Климент Александрийский «Строматы, V, 103, 6. Евсевий «Приготовление к Евангелию», XIII, 13, 30. 7.) [С. Н. Муравьев, 2012. С. 162]. По словам Аристотеля «...Демокрит доказывает невозможность возникновения каждой вещи: так как время безначально...» [Аристотель «Физика», VII, 1. 6// Сочинения, 1981. С. 211]. Как писал А. И. Герцен, «...возникновение не берется из чистого небытия...» [А. И. Герцен, 1985. С. 149].

Несмотря на то, что Мелиссом утверждалось, что Единое, как Целое, не изменялось, не изменяется и не будет изменяться, но, исходя из внутренней структурированности Единого Целого, фактически им признавалось, что «...железо...стирается от соприкосновения с пальцем, равно как и золото, и камень, и все, что нам кажется прочным, а из воды возникают земля и камни...» (Симпликий, Комментарий к «О небе», 558, 19) [ср. A14]) [Фрагменты, 1989. С. 330]. О том, какого рода изменения происходят внутри Единого Целого, будет показано дальше. Данное воззрение Мелисса, по нашему мнению, целиком основывается на мнениях Парменида и Зенона о невозможности изменения Единого Целого, но только переработанное и постулированное Ме-

лиссом, в том числе, и в смысле нежелательности для Единого ни болеть, ни горевать, ни страдать, то есть быть бесстрастным, здоровым и вечно юным. И в этом месте у некоторых исследователей учения Мелисса (к примеру, у Ф. Солмсена) возник следующий вопрос по поводу толкования фрагмента В7 (2). Мог ли Мелисс иметь в виду, когда формулировал свое итоговое заключение в В7, что Единое не изменяется, то есть «...[собств. не «становится иным»] (Симпликий, Комментарий к «Физике», 111, 18) [Фрагменты, 1989. С. 328], когда обладает не только полнотой и завершенностью в пространственном и временном значении, но и когда Оно невозмутимое, бесстрастное, здоровое и вечно молодое, живое и радующееся всему, и всегда, и везде, то есть, самодостаточное и становящееся, одновременно? Перевод Дильсом данного фрагмента означает, что Единое не движется, если Оно заполнено или наполнено, по немецки – voll. А предполагаемый нами смысл состоит в том, что Единое не движется и не изменяется как Целокупное Сущее, потому, что оно самодостаточное, и живое, и вечное, и обновляющее все вещи и тела мира, и самообновляющееся. И об этом говорит фрагмент 7: «...целокупное сущее не может двигаться ни в сущее (так как, кроме него, ничего другого нет), ни в не-сущее, так как не-сущего нет...» (Симпликий, Комментарий к «Физике», 103, 30) [Фрагменты, 1989. С. 329]. Последующие толкователи учения Мелисса посчитали, что Мелисс исключил из существования все изменение, отождествив его с движением в целом. И на это обращает внимание Ф. Солмсен: «...Некоторые ученые и издатели...включая Дильса и Кранца не избежали магии этих слов, которыми Симпликий предваряет фрагмент В7; их представление фрагмента В7 признаёт «κίνησις» (движение) в качестве общего знаменателя для всех изменений, отвергнутых во фрагменте...» [Ф. Солмсен, 1969. С. 10]. Более того, далее Ф. Солмсен делает удивительный вывод о замене ключевого понятия «πλήων» (заполненность) понятием «κενέον» (пустота). Вот эти слова: «...Ибо во фрагментах 7.7-10 «пустота», «разреженность» и «плотность» исследуются, «движение», с их помощью, исключается из существования...и, в конце, выбор между «полное» и «пустота» осуществляется в пользу упомянутого выше первого» [Ф. Солмсен, 1969. С. 10]. Вот этот знаменитый итог рассуждений Мелисса: «Стало быть, раз пустоты нет, оно по необходимости должно быть полным. А раз оно полное, то не движется» (Симпликий, комментарий к «Физике», 103, 30, фрагмент В 7.10) [Фрагменты, 1989. С. 329]. По нашему мнению, те «сущности», которыми наполнено Единое Целое, подобные этому самому Единому, изменяются, но при этом «...в каждое отдельное мгновение нам мнится, что все изменяется и превращается...» (Симпликий, Комментарий к «О небе», 558, 19 [ср. А 14]) [Фрагменты, 1989. С. 329]. Эти «сущности» удивительно похожи на

«гомеомерии» Анаксагора. Симпликием обозначены эти «сущности» следующими словами - «σθμεία». В греческо-русском словаре нами найдено следующее определение данного слова: «Σθμείον – знакъ, значекъ...» [Греческо-русский словарь, 1899. С. 1128]. Но это не просто знаки, это знаки Единого Целого Сущего. В них – ядро, соль и суть Единого Целого. Поэтому, эти «сущности» неизменны, как и само Единое Целое. И данные «сущие» являются нам, в виде соединения подобного с подобным, то в виде железа, то золота, то камней, то есть в образе элементов неживой или живой природы. В целом отмеченные «σθμεία» или «сущие» не позволяют Единому либо возрастать, либо уменьшаться, при наличии уже имеющихся элементов этого самого Единого Целого, иначе «...то (количество), на которое оно возросло по числу и величине, возникло бы из ничего, ибо в меньшем числе не содержится большего...» (Псевдо-Аристотель, «О Мелиссе, Ксенофане и Горгии, гл.1, 1. А974а7) [Фрагменты, 1989. С. 316]. А «ничто», как известно, не существует. Указанные «сущие» конечны, но каковы они по форме? У Демокрита мы позже увидим бесконечные по числу форм атомы. О форме, содержании «сущих» и самой сути происходящих изменений в учении Мелисса невозможно сказать что-то определенное, кроме того, что они, безусловно, подобны Единому Целому в том, что они есть, а также однородны и материальны. Следовательно, можно утверждать, что Мелисс исключал только изменение Единого Целого. Отрицание изменения для Единого необходимо Мелиссе, чтобы обосновать невозможность для этого самого Единого уничтожения: «...если оно будет изменяться [- становиться иным][хотя бы] на один волосок за десять тысяч лет, то уничтожится всецело за всю совокупность времени...» (Симпликий, Комментарий к «Физике», 111, 18) [Фрагменты, 1989. С. 328]. Помимо этого, согласно пониманию Мелисса, в заполненном пространстве любое механическое пространственное движение невозможно, в связи с отсутствием необходимости двигаться, так как не-сущего нет, а кроме сущего ничего нет. Но внутри Единого Целого изменения происходят, на уровне обыденного человеческого восприятия: «...горячее становится холодным, а холодное – горячим, жесткое – мягким, а мягкое – жестким, и ... живое умирает, а из неживого рождается [живое]» (Симпликий, Комментарий к «О небе», 558, 19 [ср. А 14]) [Фрагменты, 1989. С. 329]. Д. Барнс пишет, что у Мелисса «...Каждое αἶ постоянно меняется...» [Д. Барнс, 2005. С. 234]. Правда, сразу же добавляет: «...Слово «постоянно» отсутствует в тексте Мелисса; но, я полагаю, оно подразумевается в последней фразе параграфа [4]...» (Д. Барнс, 2005. С. 234).

Гален выделяет нечто общее, лежащее в основе всех вещей у Мелисса, который «...хотел сказать, что имеется некая общая субстанция...не возникшая и не уничтожимая, которую последующие (философы) называли «материей»...эту самую субстанцию он и называет «одно-и-все» (Гален.

Комм. к этому месту, CMG V, 9, 1; 17, 16) [Фрагменты, 1989. С. 322]. Учения об «Апейроне» Анаксимандра и «Едином» Мелисса сообщают нам о материи многое, и эти сообщения касаются и понимания материи, как безграничного и бесконечного Единого, да и самого содержания находящихся в мире вещей и тел. Так что, в очередной раз будем полагаться в этом вопросе на слова Аристотеля, учитывая определенное отношение данного автора к фигуре Мелисса: «...Парменид исследовал формальное...одно, а Мелисс – материальное, поэтому первый полагает его конечным, второй – бесконечным...» (Аристотель «Метафизика». А 5. 986 b 18 [ср. 28 a 24]) [Фрагменты, 1989. С. 322]. Снова речь идет о некоем «Одном», которое обладает свойствами всецелого, всеединого, всеобъемлющего и материального, одновременно. И «...коль скоро оно вечно, то бесконечно («апейрон»)...ведь оно всецело («пан») (Псевдо-Аристотель. «О Мелиссе, Ксенофане и Горгии, гл.1, 1. А974a10) [Фрагменты, 1989. С. 316], а также «...коль скоро все, что есть, безначально, то оно и бесконечно...» (Псевдо-Аристотель. «О Мелиссе, Ксенофане и Горгии, гл.1, 1. А974b22) [Фрагменты, 1989. С. 317]. И такой довод поддерживал Джон Бэрнет «...Мелисс действительно отличался от Парменида тем, что полагал действительность, как в пространственном, так и во временном отношении бесконечной...» [Д. Бэрнет, 1908. С. 375]. Дж. Бэрнет находил в этом связь между взглядами Мелисса и постулатами ионической школы: «...Возможно, что он находился под влиянием того, что связывало его с Ионической школой...» [Д. Бэрнет, 1908. С. 375]. Тем самым, Мелисс совершил, по нашему мнению, онтологический поворот в теории элеатов, опираясь на рассуждения Парменида. Если Зенон, согласно Симпликию, «...испытывал затруднения [относительно «одного»], с одной стороны, потому, что каждая чувственная вещь называется многими [именами] как категориально, так и по разделению на части...» (Симпликий «Комментарий к «Физике», 97, 11=Евдем, фр. 37a Wehr) [Фрагменты, 1989. С. 304], то Мелисс считал сущими следующие стихии и тела: «...земля, вода, воздух, огонь, и железо, и золото...» (Симпликий, комментарий к «О небе», 558, 19 В8(2)) [Фрагменты, 1989. С. 329]. А главное, это все «...есть...» (Симпликий, комментарий к «О небе», 558, 19 В8(2)) [Фрагменты, 1989. С. 329] и, помимо этого «...одно живое, а другое мертвое, и белое, и черное...истинно есть...» (Симпликий, комментарий к «О небе», 558, 19 В8(2)) [Фрагменты, 1989. С. 329]. Правда, все эти утверждения ставятся тут же под сомнение самим Мелиссом, исходя из интерпретации Симпликия: 1) об этом только «...люди говорят...» (Симпликий, комментарий к «О небе», 558, 19 В8(2)) [Фрагменты, 1989. С. 329]; 2) все это «...нам мнится...» (Симпликий, комментарий к «О небе», 558, 19 В8(3)) [Фрагменты, 1989. С. 329]; 3) основной вывод из всех рассуждений

состоит в том, «...что мы видели неправильно...» (Симпликий, комментарий к «О небе», 558, 19 В8(5)) [Фрагменты, 1989. С. 330]. Данный критический разбор показаний органов чувств свидетельствует о том, что Мелиссом не просто ставились под сомнение данные ощущений, а отвергались эти самые данные категорическим образом. По нашему мнению, отвергаются и те чувственные данные, которые сообщают нам, что существует Одно, точно в такой же степени, как и то, что «...мнится нам, будто тех [сущих] много, неправильно...» (Симпликий, комментарий к «О небе», 558, 19 В8(6)) [Фрагменты, 1989. С. 330]. Мелисс отрицает познаваемость мира, с помощью данных органов чувств, но не отвергает познаваемость вообще. Мир познаваем, по Мелиссу, только рационалистическим методом. Данный метод включает в себя совокупность рассуждений и умозаключений, которые должны привести, в итоге, к истине об Едином Целом «...так как сильнее истинного сущего нет ничего...» (Симпликий, Комментарий к «О небе», 558, 19 [ср. А 14]) [Фрагменты, 1989. С. 330]. Мир возможно помыслить или домыслить.

Таким образом, можно подытожить исследованное выше учение Мелисса следующим выводом: Единое вне времени существует как нечто Целокупное и Всеобъемлющее, но переходя к рассмотрению бытия частиц, выясняется, что оно, Единое Целое, изнутри состоит из частей, подобных самому Единому в том, что они материальны и однородны, образуя, в итоге единойраздельную целокупность или гармоничную диалектику Единого и Множества, Единого и Частей, Сущего (как воплощающего в себе Единое Целое) и Явления (как отображающего Единое Целое). Кроме того, эти части изменяются и превращаются в соединения «сущих», такие как железо, золото, камни и прочее. Мелисс фактически возражает своему сотоварищу Зенону, не допускавшему становления и развития вещей и тел во времени. Достаточно вспомнить апорию Зенона «Стрела». Стрела просто покоится в каждом малейшем дискретном промежутке времени. А самое главное, что Мелисс показывает, так это то, что его Одно Единое Целое никак не противопоставляется изменению, развитию и преобразованию составляющих его частиц. Его утверждение о невозможности изменения и движения частей Единого Целого касается недопустимости изменения ими собственной сущности на микро (макро) уровне и механического пространственного перемещения в полностью заполненном этими самыми «сущностями» пространстве Единого Целого, которое и безгранично, и бесконечно, и одно. А возможность движения тех же самых подобных Единому Целому частиц в этом пространстве Целого будет рассмотрена творцами новой, еще только нарождающейся, атомистической картины мира.

Литература

1. Аристотель. Метафизика. / М. : Эксмо, 2015. С. 24.

2. Аристотель. Сочинения в 4-х томах. Т.3 / М.: Издательство «Мысль», 1981. С. 64, 211.
3. Греческо-русский словарь / под ред. А. Д. Вейсмана. Санкт-Петербург, 1899. С. 1128.
4. А. Ф. Лосев. История античной эстетики. Итоги тысячелетнего развития. / М.: «Искусство». Книга вторая, 1994. С. 130.
5. А. И. Герцен. Сочинения в 2-х томах. Т.2 / М.: Издательство «Мысль», 1985. С. 149.
6. С. Н. Муравьев. Гераклит Эфесский: всё наследие: на языке оригинала и в русском переводе. Краткое издание. / М.: ООО «Ад Маргинем Пресс», 2012. С. 162.
7. Фрагменты ранних греческих философов / Изд. подгот. А. В. Лебедев. М.: Наука, 1989. Ч. 1: От эпических космогоний до возникновения атомистики. С. 118, 290, 302-303-305, 314, 316-318, 320, 322, 327-330.
8. J. Burnet. Early Greek Philosophy. / London: Adam and Charles Black, 1908. P. 375.
9. J. Barnes. The Presocratic Philosophers. / London and New York: «Taylor & Francis e-Library», 2005. P. 180, 198, 234. F. Solmsen. The "Eleatic One" in Melissus. / Amsterdam: London: «North Holland Publishing Company», 1969. P. 10.

Melissos and its one single whole

Ignatenko E.A.

Siberian Branch of the Russian Academy of Sciences

In this article, the reconstruction of the doctrine of Melissos about "One" is made, which shows that Melissos associated with the concept of "One" comprehensive "All-One", uniting and binding as a "Whole" a set of particles, which in their likeness should be as "One Single Whole". The "One" is entirely filled with both itself and, at the same time, an infinite number of particles similar to it. In addition, it was found that Melissos considered existing material elements and elements that will change are converted to compounds things, and that Melissos denied the possibility of knowledge of things and bodies through the senses.

Keywords: Melissos, Zeno, Parmenides, origin, death, eternity, one, whole, likeness, existence, set, change, atomistic picture of the world, boundless space.

References

1. Aristotle. Metaphysics. / М.: Eksmo, 2015. P. 24.
2. Aristotle. Works in 4 volumes. T.3 / М.: The Mysl Publishing House, 1981. P. 64, 211.
3. Greek-Russian Dictionary / Ed. A. D. Weisman. St. Petersburg, 1899. With. 1128.
4. AF Losev. The history of ancient aesthetics. Results of millennium development. / М.: "Art". The second book, 1994. P. 130.
5. AI Herzen. Works in 2 volumes. T.2 / М.: The Mysl Publishing House, 1985. P. 149.
6. S. N. Muravyov. Heraclitus of Ephesus: the whole heritage: in the languages of the original and in the Russian translation. Short edition. / М.: LLC "Ad Marginem Press", 2012. P. 162.
7. Fragments of the early Greek philosophers / Ed. preparation. A.V. Lebedev. М.: Nauka, 1989. Part 1: From epic cosmogonies to the emergence of atomism. 118, 290, 302-303-305, 314, 316-318, 320, 322, 327-330.
8. J. Burnet. Early Greek Philosophy. / London: Adam and Charles Black, 1908. P. 375.
9. J. Barnes. The Presocratic Philosophers. / London and New York: "Taylor & Francis e-Library", 2005. P. 180, 198, 234. F. Solmsen. The "Eleatic One" in Melissus. / Amsterdam: London: "North Holland Publishing Company", 1969. P. 10.

Место и роль мифотворчества в формировании и трансформации еврейской идентичности

Мордасов Виктор Геннадьевич,
соискатель, Забайкальский государственный университет,
meilunas@mail.ru

Статья посвящена анализу процессов трансформации еврейской идентичности, на которые влияние оказывает диалог, проходящий между внешним мифотворчеством, направленным на достижение адаптации группы к требованиям социального окружения. Как указывает автор, следствием этого должна быть ассимиляция ее с окружающими группами. Однако, по его мнению, не менее значимым представляется влияние субъективного фактора, представленного внутригрупповым мифом, возникающим в процессе повествования о прошлом, в результате которого историческая жизнь группы преобразуется посредством коллективной памяти, что придает этой истории недостающую целостность и смысл. Автор доказывает, что воплощаясь в социальной действительности, внутригрупповые религиозные мифы способствуют ее преобразению и сакрализации посредством навязывания ценностной атрибутики, преобразующей социальную, этническую, культурную идентичность и таким образом, именно они играют ключевую роль в самосохранении и развитии группы. В результате идентичность формируется как когнитивный конструкт, носящий интерсубъективный характер, так как он сохраняет преемственность с групповыми традициями и ценностями иудаизма, историей и именем еврейского народа, однако трансформируется в связи с современными процессами развития.

Ключевые слова: еврейская идентичность, религиозное мифотворчество, социальный миф, внутригрупповой миф, когнитивная идентичность, социальная идентичность, интерсубъективная идентичность.

Евреи представляют собой группу, которая идентифицировала себя как народ задолго до того, как это сделали народы, живущие в современном мире. Однако, благодаря особенностям исторического развития этот народ живет в состоянии рассеяния, находясь как на территории исторической Родины, так и за ее пределами, где им удалось сохранить общинную солидарность и идентичность. Это создало специфические условия для развития еврейской идентичности, которая подвергалась влиянию разнообразного внешнего окружения и как следствие приобрела множество региональных форм, однако во всех своих формах сохранила связь с еврейскими корнями и этническим именем. Поэтому актуальным является вопрос о том, существуют ли устойчивые черты еврейской идентичности и представляет ли собой эта идентичность итог самоопределения или может быть итогом внешнего влияния, а также существует ли расхождение между идентичностью евреев и ее восприятием со стороны окружающих групп.

Обзор литературы. Вопросам идентичности посвящают свои исследования В. А. Ачкасов, С. Н. Булгаков, А. Тойнби, В. Фрейдзон, В. Хесле. Процесс формирования идентичности проанализирован М.М. Бахтиным, М. Вебером, М. Майклом, П. Рикером, П. А. Сорокиным, А. Смитом, Р. Водаком. Процессы трансформации идентичности под влиянием религии рассмотрены М. Мюллером, М. Элиаде, Р. Бела, С. Холлом. Еврейская идентичность оказалась рассмотрена, такими авторами, как Э. Бен-Рафаэль Э. Гутман Б. Киммерлинг Б. Нойбергер В.С. Собкин С., А. М. Грачева, Ч. Либман.

Однако открытым остается вопрос о проведении факторного анализа формирования и трансформации еврейской идентичности.

Методология.

В исследовании использовалась методология социально-психологический, анализа, дающего возможности выявления закономерностей влияния социума на идентичность, а также субъективистского подхода З, рассматривающего в качестве факторов идентичности самосознание, самоидентификацию, переживания, реакции личности.

Результаты исследования. Еврейская идентичность носит когнитивный характер и обладает такими характеристиками, как: 1) мифологизм, как проявление внешнего конструирующего влияния, которое проявляется в форме религиозных мифов, ритуалов и символов, трансформирующихся благодаря внешнему социальному влиянию; 2) субъективизм, как проявление внутригруппового и личного влияния, так как каждая личность имеет возможность самостоятельного определения своей самости, противопоставляя ее внешнему мифу и на формирование ее идентичности влияют личностные, не фиксируемые исследователями обстоятельства; 3) когнитивность, так, как в итоге взаимодействия внешнего и внутригруппового религиозного мифа формируется когнитивная идентичность, основой которого является сохранение сообщества евреев, которое приспособиваясь к изменяющимся внешним условиям, изменяет свои характеристики, но сохраняет свое самовосприятие.

Обсуждение результатов. В соответствии с точкой зрения, принятой в социальной психологии идентичность является ментальным конструктом, выступающим частью «Я-концепции», и бытийной реальностью группы, объединенной вокруг системы ценностей евреев, которые носят географический, генетический, этнический, религиозный, культурный, гражданский и политический характер, что вместе определяет социальную, этническую, религиозную и культурную принадлежность человека. Согласно В. Хесле «идентичность» предполагает длительное устойчивое сохранение этой принадлежности у социальной группы [19, с. 112]. При этом идентичность не дается автоматически, а создается в процессе преодоления внешнего противодействия. В этом процессе «самость» личности, которая представлена объективными параметрами ее состояния, противопоставлена «я», то есть элементу самосознания, познающего эту «самость».

Значение этих элементов совпадает с «индивидуальностью» и «тождеством», которые выделил в структуре идентичности П. Рикёр, который обратил внимание на необходимость сохранения непрерывности и последовательности в объективно проходящем процессе трансформации идентичности, благодаря чему она не разрушается, а сохраняется как целостность. Природа идентичности согласно его определению носит двойственный характер, который связанный с ее принадлежностью к ментальности человека, то есть предрасположенности индивидов воспринимать и отражать окружающую действительность определенным образом. Ментальные факторы с одной стороны, определяются устойчивым глубинным уровнем народного самосознания, включая бессознательный уровень. С другой стороны – ментальность связана с уровнем, подверженным частым изменениям, а так-

же с историческими событиями, которые составляют основу жизнедеятельности людей [14].

С учетом этого контекста, определение идентичности евреев сводится к определению отношения субъективного «Я» каждого еврея к объективной «самости» еврейского сообщества. Рикёровское понятие «нарративная идентичность» описывает те представления, в которых люди объясняют как «себя» и «реальный мир». Можно уверенно сказать, что нарративная идентичность имеет интерсубъективный характер, так как основой для создания ментального образа себя и мира служит информация о реальных событиях и процессах. В то же время в процессе рассказа образ мира и группы преобразуется посредством менталитета и коллективной памяти, которые придают этой истории недостающую целостность и смысл [14].

Первым фактором, определяющим содержание нарративной идентичности как элемента ментальности, являются институты, которые выполняют функцию обслуживания различных сфер жизнедеятельности, такие как язык, религия, народ, культура, политическая партия. Указанные институты формируют ценности, принимаемые носителем идентичности на осознаваемом уровне, где на этот процесс влияют конструируемые внешним социумом факторы, и на эмоциональном, часто неосознаваемом уровне, где на этот процесс влияют сущностные и неизменные факторы, такие как природное окружение и генетическое происхождение [16, с. 173].

Здесь необходимо выделение тех ценностей, которые оказывают доминирующее воздействие на коллективные системы представлений, которые М. Вебер считал выражением «избирательного сродства» [5, с. 61]. Это значит, что обращаясь к определенным элементам перечисленных сфер, то есть значимых институтов идентичности, субъект может актуализировать в своем сознании другие «родственные» элементы, прежде вытесненные за его границы. У евреев это было обращение к библейским патриархам, как авторитетам, которое отсылало, находящихся в разных регионах, диаспорах и даже культурах, представителей этого народа к признанию родственных связей с ними и напоминанию о том, что они составляют с ними единое целое в рамках судьбы избранных Богом людей.

Понимание сути коллективных обязанностей у евреев давно приобрело идеологический характер. Причиной является особый уровень взаимодействия между этнической и религиозной сферами, который актуализируется в условиях еврейской диаспоры, когда очень часто религия выступает убежищем этничности. Эти убеждения подтверждаются выводами М. Мюллера, согласно которым религия в социальном пространстве оказывает более мощное воздействие на сознание человека, чем язык [11, с. 36]. Поэтому первой формой самосознания человека была религиозная идентичность, ставшая источником для создания других видов идентичности.

Наглядной иллюстрацией приведенной идеи является история евреев, которые имея в основе своего существования тесную связь между этничностью и религиозностью, сумели сохранить в течение длительного времени устойчивое этническое самосознание и сопротивляемость к ассимиляции. Иудаизм был первой среди авраамистических религий, которая длительное время доминировала в иерархии идентичности целого народа [18]. Наиболее ранним из известных источников идентичности евреев была Тора, то есть еврейская Библия, давшая начало двум противоположным типам текстов, которые разнонаправленно влияли на еврейскую идентичность. Первый тип текстов был предназначен для прямой письменной коммуникации и включал в себя официальную историю царской семьи. Второй охватывал информацию, которая длительное время была распространена в виде устного мифотворчества пророков и лишь впоследствии была кодифицирована в Библии. В первом случае мифотворчество исходило от власти, во втором оно представляло инструмент влияния, разрабатываемый в среде еврейских интеллектуалов, при этом оба мифа ставили жестко идеологизированные сверхзадачи. Библейская идентичность представляла собой результат диалога между внешним влиянием, представленным нарративами идентичности-тождества и внутренним влиянием, представленным субстанциональными аспектами самооценки идентичности-индивидуальности [25, с. 14].

Как показывают приведенные данные, еврейское общество, несмотря на существенные различия внутри своей структуры, объединяет господство единых религиозных ценностей. Это объединение является скорее внешним, но, тем не менее, разнородное общество евреев интегрируется вокруг согласия о необходимости соблюдения норм и правил, заключенных в содержании религиозных текстов [14]. Наиболее значимой составляющей этого процесса является осознание принадлежности к еврейскому сообществу. Религиозные ценности и религиозная история евреев при этом, находятся в основе этой системы, составленной в современном Израиле такими уровнями, как религия, нация и государство, которые и формируют еврейскую идентичность. В свою очередь, она оказывает влияние, то есть поддерживает, воспроизводит и модифицирует социальную структуру еврейского общества [8].

Как доказывает Э. Гутман, в системе социальной идентичности евреев невозможно отделить религиозные элементы от национальных, так как даже большинство светских граждан Израиля, не представляет свою жизнь без иудаизма. Действительно, большинство евреев не считают соплеменниками тех, кто переменял веру. Напротив, согласно распространенному представлению, присоединиться к еврейскому народу может человек с любым происхождением в слу-

чае прохождения им гиюра [6 с. 188]. Таким образом, под еврейской идентичностью можно понимать нарративное выражение переживания ценностей веры, символических культовых практик, идеологических убеждений, традиций, принадлежности к группе, с которой связывается с принадлежностью иудейскому сообществу.

Как показывает изучение истории евреев осознание связи с иудаизмом зачастую было решающим и даже единственным фактором, благодаря которому сложилась еврейская этническая общность. Еврейская религиозность формировала и поддерживала еврейскую этничность, находясь в основании семейно-родственных и светских, хозяйственных, культурных, воспитательных институтов, то есть, она являлась религиозным самосознанием целого народа [4, с. 451]. Как правило, она выступала в формах смешанных с этнической, культурной, гражданской и другими типами еврейской идентичности, выполняя роль наиболее ценностных оснований, служащих основой интеграции данной группы. При этом воздействие иных факторов приводило к тому, что формирование еврейской идентичности происходило не столько под влиянием религии, сколько в связи с особенностями восприятия религии, в зависимости от условий жизни религиозной общины, отношения государства и политики преследований в отношении евреев. Эта особенность была отмечена М. Вебером [5] и Р. Белла [21], которые указывали, что в современном обществе идеология призвана сыграть ту функцию, которую выполняет в традиционном обществе религия. Из чего можно сделать вывод о том, что современные евреи могут выбирать в качестве авторитетных текстов не Тору, а идеологические конструкты, используемые властью в качестве инструмента интеграции [23]. Перефразируя М. Мюллера можно сказать, что на формирование идентичности евреев влияет не столько религия, сколько то, как она воспринимается сознанием евреев [11].

В этом смысле, еврейская идентичность на социальном уровне проявляется как рефлексия на иудаизм, возникающая в процессе отнесения себя к еврейскому сообществу. В социальной реальности формирование этих представлений происходит посредством одновременной внутрикультурной социализации и взаимодействия с другими народами, в результате чего формируется корпус мировоззренческих идей и верований, получающих отражение в мифах, легендах, исторических нарративах. Например, отличием рецепции евреев в течение истории, стала позиция жертвы, о которой пишет Д. Бонхоффер, по мнению которого, евреи научились оценивать мировые процессы и события с людей, которые были отвергнуты и находились в самом низу социальной лестницы. Механизм формирования идентичности под воздействием религиозных нарративов, поднимается в контексте теоретических положений М. М. Бахтина, который считал, что граница является тем местом, где возможно познание культурой самой себя [2]. В качестве инструмента самоопределе-

ния рассматривается особый тип нарратива, еврейский миф, который понимается как рецепция иудаизма, заключающая в себе содержательное различие «еврейского» и «нееврейского», на основе которых происходит самоопределение евреев как особого сообщества в обыденном сознании [20с. 9].

Мифы для евреев выполняют функцию формирования позитивного отношения к своей группе и негативного отношения к внешним группам. К наиболее известным мифам относится библейское сказание об «этнической избранности евреев», которое, как доказывает Э. Смит, сформировано благодаря иудаизму, пришедшему на смену домотеистическим мифам, обрядам и ритуалам. Оно, по мнению автора, представляло более совершенную систему представлений о человеческом бытии и его регуляции, но, несмотря на это, продолжило трансляцию мифов поколениям евреев посредством формирования общих этнических символов и памяти [24, с. 41].

Поэтому ведущим фактором складывания идентичности является не столько общее еврейское «происхождение», «язык» или «территория совместного проживания» евреев, сколько мифы, в которых описана общая для евреев территория, язык, религия, государство, традиции, овеществленные в материальной культуре, базовые модели повседневного поведения, эстетические и этические каноны и т.д. Будучи «превращенными» в субъективную форму, связанную с их рецепцией в массовом сознании, они выполняют функцию самоопределения евреев, будучи символами еврейской идентичности [8]. Территория это «Земля обетованная», язык это «иврит» или «идиш» - язык священных текстов, государство это «Эрец-Израэль», жилище - «домашний очаг», религия - «иудейский монотеизм», представляющий систему символов, позволяющих отделить евреев как общность от «других», чужих народов и дать евреям ощущение устойчивости [1, с. 131].

Интегрирующим мифом для евреев на протяжении их истории являлось повествование о единой судьбе их предков как людей, которых избрал Бог и противопоставил народам иным, не избранным. Представления об особенностях «Своих» у евреев формировались очень интенсивно в силу многочисленных контактов с многочисленными «Чужими». Особенно интенсифицировала процесс формирования еврейской идентичности миграция, приведшая к появлению различных диаспор, то есть форм и способов жизнедеятельности отдельных еврейских групп в отрыве от территорий происхождения в окружении иных народов и религий [15, с. 105].

Когда в сер. XX в. шел процесс формирования государства Израиль, вновь возникла необходимость обращения к мифу, как средству, способному объединить евреев всего мира. Этим мифом стала идея еврейского народа, которому судьбой предписано возродиться на израиль-

ской земле. Миф о «возрождении еврейской нации» утверждал, что евреи представляют собой такую же народную группу как и другие народы, однако в его истории произошло «изгнание», после которого естественное развитие евреев было прервано, начался период «без истории», когда евреи влачили лишь физическое существование. Когда, пришло время для формирования новой еврейской нации, то согласно мифу, это должно было произойти не в результате эволюции культуры евреев, живших в условиях диаспоры, так как она должна была быть уничтожена, а в результате того, что евреи вновь собирались на своей территории, начинали говорить на древнем иврите, подчинять свою жизнь духовным ценностям иудаизма [13, с. 373].

В XXI в. роль иудейского мифа, выполняющего функцию укрепления фундамента идентичности евреев, возрастает, а религия продолжает влиять на развитие еврейских общин, объединенных комплексом традиционных норм, ценностей, ролевых предписаний. Иудейский миф, выполняя функцию регуляции жизнедеятельности еврейского общества, оказывает ощутимое влияние на еврейскую идентичность. Это объяснимо тем, что религиозный миф охватывает не только сферу духовности, но и отвечает за ощущение человеком и группами взаимной комплементарности, то есть выражения своей идентичности и отличия от иных людей, что способствует организации выживания группы и преемственности поколений [7].

Очевидно, что мифотворчество повлияло на ряд современных трансформаций еврейской идентичности, в частности на территории государства Израиль, где, еврейская идентичность, по сути, создается заново, так как она противопоставляется идентичности тех евреев, которые жили в период рассеяния. О мифологическом характере идентичности современных израильтян говорит их многообразие, в котором уживаются, такие направления как светское, ориентированное на западные образцы безрелигиозной культуры и традиционалистское, ориентированное на возврат к иудейским ценностям, которые понимаются как исконные, так как в основе их лежит миф об уникальности израильтян. При этом современный еврейский миф постоянно переосмысливается в духе идей модерна, что позволяет человеку или группе соотнести себя с имеющимися в культуре мировоззренческими парадигмами и интегрироваться в современную мировую культурную традицию [7]. Например, особенности рецепции иудаизма в Израиле заключаются в утверждении моноконфессиональной структуры израильского общества за счет двойственного влияния современного иудейского мифа на евреев, объединенных мифом в единое целое, но отделенных им же от иных этносов. С одной стороны еврейская идентичность является категорией массового сознания, для которого важно осознание своей принадлежности к еврейству, с другой – не менее важным является осознание причастности к ценностям иудейской религии. Согласно методологии

А. Тойнби [17, с. 518], именно так создается тело цивилизации, интегрированной ценностями Священного Писания, являющегося его «жизнетворным центром» и конфессиональными институтами.

Существование еврейской цивилизации в Израиле можно связать со специфическими условиями, в которых возникло это государство, основанное на своеобразной «гражданской религии», которая включает элементы и символы, имеющие происхождение в библейской религии и традициях, но адаптированные к условиям современности. Их содержание выхолощено, а сами они изменили свое значение [12, с. 16]. Тем не менее, именно эти атрибуты и символы власти, мимикрирующие под древность, например окрашенный в цвета талита (молитвенное покрывало) государственный флаг Израиля, или ставшая символом государственной власти менора (храмовый подсвечник), указывают массовому сознанию на непрерывность еврейской традиции, сохраняемой в этом государстве. «Гражданская религия» Израиля подчеркивает, что его граждане едины по отношению к ценностям еврейского государства [3, с. 16].

С другой стороны, функциональная нагрузка еврейской идентичности в Израиле состоит в том, чтобы служить инструментом этнической дифференциации и мобилизации, помогая отделять «чужих» от «своих». Этот интерактивный феномен, который конструируется в ходе взаимодействия «Я» со своим еврейским окружением, проходящего посредством процессов его интерпретации и категоризации. Например, в современном Израиле катализатором создания единства является сионистский миф, который используется и для формирования общего отношения израильтян к окружающим арабским государствам, выступающим в образе внешнего врага. Этот миф вызывает чувство единства у представителей многочисленных еврейских групп, прибывших различных стран «исхода». Сильной стороной мифа является его апелляция к безопасности, провозглашенной первостепенной задачей государства. Однако у провозглашаемой сионизмом дихотомии «своих» и «чужих», есть и слабая сторона, которая заключается в том, что глобальное противостояние между миром арабов и евреев, являющееся центром его внимания, постепенно перетекает на локальный уровень палестино-израильского конфликта, следствием чего является падение уровня расовой ненависти. Кроме этого, в рамках самого израильского общества наблюдается приток репатриантов, которым не интересен сионизм в качестве национальной идеи, поэтому общество ищет новые, нацеленные на интеграцию мифы. Например, можно с уверенностью говорить о том, что таким является миф об Израиле. Образ государства Эрец-Израиль объединяет евреев всего мира, которые даже проживая в других странах, верят, что Израиль – это их родина, и страна, где им всегда будут рады.

Любовь к Израилю проявляется в том, что евреи изучают его историю, язык, знают все о его талантах и достижениях, они болеют за израильские спортивные команды, переживают за Израиль в случаях, когда он участвует в войнах или на его территории случаются террористические акты. Зачастую эти чувства евреи, находящиеся за пределами Израиля проявляют даже сильнее, чем если бы они касались событий, проходящих в стране проживания [10, с. 259].

Также всем евреям важно верить в миф о том, что для Израиля все евреи являются родными детьми, при этом не все люди, считающие себя евреями, признаются таковыми в самом Израиле, где принадлежность к еврейству определяется в соответствии с нормами религиозного права Галахи. Для них внутригрупповое религиозное мифотворчество предлагает миф о гиоре, согласно которому принимающий обрезание неопит рождается заново от Авраама, еврейского праотца, и становится таким же евреем, что и по рождению в соответствии с нормами Галахи. Однако миф не работает автоматически, так как еврей-гер из России, претендующий на получение Израильского гражданства вызывает подозрение в Посольстве Израиля.

Таким образом, внешние религиозные мифы должны пониматься в качестве одного из значимых инструментов производства еврейской идентичности, воздействие которого зависит от актуального культурного, экономического, социального, идеологического контекстов. Актуализируют этот вопрос современные процессы глобализации, в условиях которых идентичность группы перестает пониматься в качестве естественного и объективного задаваемого субстанциональными факторами способа существования. Она становится подверженной внешнему влиянию и конструированию, и поэтому может приобретать социальный, культурный, политический, этнический характер. Однако внешние мифы – не единственные, так как не менее значимую функцию играют те мифы, которые связаны с самоидентичностью евреев. Эти мифы основаны на внутригрупповом мифотворчестве, представленном набором объективированных ценностных характеристик, задачей которых является интеграция еврейского сообщества изнутри [22].

В результате взаимодействия внешнего и внутригруппового религиозного мифотворчества формируется, а затем трансформируется интерсубъективная идентичность евреев, предполагающая, что представления группы о самой себе формируются в результате непрерывного взаимодействия, ведущего к диффузии прежде противоположных мифов [9, с. 88]. Это показывает, что формирование когнитивной идентичности евреев часто зависело от имеющегося в их распоряжении информационного ресурса, связанного с воздействием религиозного мифотворчества, поставляющего на уровень массового сознания идеи таких сфер, как политика, экономика, религия. В конкретных региональных и культурных условиях ча-

сто «изобретались» версии прошлого, создавались символы и мифологемы, содержащие этическую, художественную, эстетическую атрибутику. В результате возник замкнутый круг, который можно охарактеризовать следующим образом: религиозные мифы укрепляли еврейское групповое сознание, а еврейское сообщество культивировало распространение определенных религиозных мифов, посредством чего сохраняло свою идентичность. Религиозные мифы, распространенные у евреев, могут иметь различное происхождение и разделяться на те, которые существуют с народом уже длительное время, и те, которые были привнесены со стороны. В них может проявляться специфически региональное влияние, а может проявиться глобализирующаяся культур, однако объединяет евреев в единое целое ценностное ядро еврейского мифа, то есть их общая вера в то, что современная еврейская традиция является прямым наследником традиции еврейского народа в отдаленном прошлом.

Выводы:

1. На трансформации еврейской идентичности оказывает влияние диалог, проходящий между внешним мифотворчеством, направленным на достижение адаптации группы к требованиям социального окружения, следствием чего должна быть ассимиляция ее с окружающими группами. Однако не менее значимым представляется влияние субъективного фактора, представленного внутригрупповым мифом, возникающим в процессе повествования о прошлом, в результате которого историческая жизнь группы преобразуется посредством коллективной памяти, что придает этой истории недостающую целостность и смысл.

2. Воплощаясь в социальной действительности, внутригрупповые религиозные мифы способствуют ее преобразению и сакрализации посредством навязывания ценностной атрибутики, преобразующей социальную, этническую, культурную идентичность и таким образом, именно они играют ключевую роль в самосохранении и развитии групп. В результате идентичность формируется как когнитивный конструкт, носящий интересующий характер, так как он сохраняет преемственность с групповыми традициями и ценностями иудаизма, историей и именем еврейского народа, однако трансформируется в связи с современными процессами развития.

3. Когнитивная идентичность евреев это одновременно ментальный конструкт, выступающий частью «Я-концепции», и бытийная реальность данной социальной группы, объединенной вокруг системы ценностей евреев, которые носят и этнический, и религиозный, и культурный, и гражданский и политический характер. С этой точки зрения евреи, это люди, объединение которых обусловлено наличием общих представлений о понимаемых как еврейской истории народа и его ценностях, представленных посред-

ством религиозного, этнического, политического и культурного мифов.

Литература

1. Ачкасов В. А. Этническая идентичность в ситуациях общественного выбора // Журнал социологии и социальной антропологии, 1999. Т. 2 №1(5). С. 131-143.
2. Бахтин М. М. Эстетика словесного творчества: монография. М. Искусство, 1986. 445 с.
3. Бен-Рафаэль Э. Самоидентификация различных социальных групп в современном израильском обществе // Общество и политика современного Израиля. М.: «Мосты культуры», 2002. С. 15-47.
4. Булгаков С. Н. Размышления о национальности // «Сочинения»: монография. М.: Наука. 1993. Т. 2. С. 435-457.
5. Вебер М. Протестантская этика и дух капитализма // Вебер М. Избранные труды: монография. М.: Прогресс, 1990. С. 61-272.
6. Гутман Э. Религия в израильской политике: объединяющий и разделяющий фактор // Политическая система Израиля: монография. Тель-Авив, 1976. С. 188-401.
7. Жуков А. В. Религиозное мифотворчество в обыденной религиозности населения Байкальского региона: автореферат дисс. ... докт. филос. н: 09.00.14. Чита, 2011. 45 с.
8. Киммерлинг Б. Светское еврейское израильское мировоззрение и его корни [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.oranim.ac.il/Site/ru/General.aspx?l=4&id=2100>. (дата обращения: 11.03.2018).
9. Майкл М. Конструирование идентичностей: социальные, внечеловеческие и трансформирующие факторы // Социальные и гуманитарные науки, 1999. Серия 11. № 4. Социология. С. 88-102.
10. Макаренко Е. Ю. Религия как фактор групповой самоидентификации в Израиле: монография. М.: ПОЛИТЭКС. 2008. Том 4. № 3 С. 259-269.
11. Мюллер М. Введение в науку о религии // Классики мирового религиоведения. М., 1996. С. 36-37.
12. Нойбергер Б. Власть и политика в Государстве Израиль. Исторические корни и конституционное устройство: монография. Тель-Авив: Изд-во Открытого университета, 1997. 221 с.
13. Перепелкин Л. С., Стэльмах В. Г. Человек верующий: религия и идентичность // Вопросы социальной теории, 2010. Т. IV. С. 373 -395.
14. Рикёр П. Я-сам как другой: монография. М.: Издательство гуманитарной литературы, 2008.
15. Собкин В. С., Грачева А. М. К психологии еврейской идентичности // Этнос, идентичность, образование. М.: Российская Академия образования, 1998. С. 105-141.
16. Сорокин П. А. Человек. Цивилизация. Общество: монография. М.: Политиздат, 1992. 543 с.
17. Тойнби А. Постигание истории: монография. М.: Прогресс, 1998. 736 с.

18.Фрейдзон В. Нация до национального государства: историко-социологический очерк Центральной Европы XVIII в.- начала XX в.: монография. М.: Феникс, 1999. 94 с.

19.Хесле В. Кризис индивидуальной и коллективной идентичности // Вопросы философии. М., 1994. № 10. С. 112-123.

20.Элиаде М. Аспекты мифа: монография. М.: Инвест-ППП, 1996. 240 с.

21.Bellah R. Civil Religion in America // *Deadalus*. 1967. Vol. 96. № 1. P. 1-21.

22.Hall S. The Question of Cultural Identity / J.V. Deth, E. Scarbrough. The Impact of Values: monograph. Oxford: Oxford Univ. Press, 1995. P. 119-125.

23.Liebman Ch.S, Don Yehiya F. Civil Religion in Israel: Traditional Judaism and Political Culture in Jewish State: monograph. Berkeley: University of California Press, 1983. 308 p.

24.Smith A. D. The Ethnic Sources of Nationalism // *Ethnic Conflict and International Security*// Ed. By M.E. Brown. Princeton, 1993. 365 p.

25.Wodak R., Cillia R. de, Reisingl M., Liebhart K. The Discursive Construction of National Identity: monograph. Edinburg: Edinburg University Press, 1999. 224 p.

The place and role of formation of myths in formation and transformation of the Jewish identity

Mordasov V.G.

Transbaikal state university

Summary. Article is devoted to the analysis of processes of transformation of the Jewish identity on which impact is exerted by the dialogue which is taking place between the external formation of myths directed to achievement of adaptation of group to requirements of a social environment. As the author specifies, her assimilation with surrounding groups has to be a consequence of it. However, according to him, influence of the subjective factor presented by the intra group myth arising in the course of the narration about the past as a result of which historical life of group changes by means of collective memory that gives to this history missing integrity and sense is represented not less significant. The author proves that being embodied in social reality, *vnurigruppovy* religious myths promote its transformation and a sacralization by means of imposing of the valuable attributes changing social, ethnic, cultural identity and thus, they play a key role in self-preservation and development of group. As a result the identity is formed as the cognitive construct having intersubjektivny character as it keeps continuity with group traditions and values of Judaism, history and a name of the Jewish people however transformed in connection with modern developments.

Keywords: Jewish identity, religious formation of myths, social myth, *vnutgriruppovy* myth, cognitive identity, social identity, intersubjektivny identity.

References

1. Achkasov V. A. Ethnic identity in situations of public choice // *Journal of Sociology and Social Anthropology*, 1999. T. 2 N1 (5). Pp. 131-143.
2. Bakhtin MM *Aesthetics of verbal creativity: monograph*. M. Arts, 1986. 445 p.
3. Ben-Raphael E. Self-identification of various social groups in modern Israeli society // *Society and politics of modern Israel*. M.: "Bridges of Culture", 2002. P. 15-47.
4. Bulgakov SN *Reflections on nationality / / "Works": a monograph*. M.: Science. 1993. T. 2. P. 435-457.
5. Weber M. *Protestant ethics and the spirit of capitalism / / Weber M. Selected works: monograph*. Moscow: Progress, 1990. pp. 61-272.
6. Gutman E. Religion in Israeli politics: uniting and separating factor // *Political system of Israel: monograph*. Tel-Aviv, 1976. pp. 188-401.
7. Zhukov AV *Religious myth-making in the everyday religiosity of the population of the Baikal region: the author's abstract of diss. ... Doct. philos. n: 09.00.14*. Chita, 2011. 45 pp.
8. Kimmerling B. *Secular Jewish Israeli worldview and its roots* [Electronic resource]. Access mode: <http://www.oranim.ac.il/Site/ru/General.aspx?l=4&id=2100>. (date of circulation: 11.03.2018).
9. Michael M. Construction of identities: social, extrahuman and transforming factors // *Social and Human Sciences*, 1999. Series 11. № 4. Sociology. Pp. 88-102.
10. Makarenko E. Yu. Religion as a factor of group self-identification in Israel: monograph. M.: POLITEX. 2008. Volume 4. № 3 P. 259-269.
11. Mueller M. Introduction to the science of religion // *Classics of world religion*. M., 1996. P. 36-37.
12. Neuberger B. *Power and politics in the State of Israel. Historical roots and constitutional structure: monograph*. Tel-Aviv: Publishing house of the Open University, 1997. 221 sec.
13. Perepelkin LS, Stelmakh VG *Religious person: religion and identity / / Questions of social theory*, 2010. T. IV. P. 373 -395.
14. Richer P. *I myself like the other: a monograph*. M.: Publishing house of humanitarian literature, 2008. 416 p.
15. Sobkin B. C., Gracheva A. M. To the psychology of Jewish identity // *Ethnos, identity, education*. Moscow: The Russian Academy of Education, 1998. P. 105-141.
16. Sorokin P. A. *The Man. Civilization. Society: a monograph*. Moscow: Politizdat, 1992. 543 p.
17. Toynbee A. *Comprehension of history: monograph*. Moscow: Progress, 1998. 736 p.
18. Freidzon V. *Nation to the national state: historical and sociological essay of Central Europe of the XVIII century - the beginning of the XX century: monograph*. Moscow: Phoenix, 1999. 94 p.
19. Hesle V. *Crisis of Individual and Collective Identity / / Questions of Philosophy*. M., 1994. № 10. P. 112-123.
20. Eliade M. *Aspects of myth: monograph*. Moscow: Invest-PPP, 1996. 240 pp.
21. Bellah R. *Civil Religion in America / / Deadalus*. 1967. Vol. 96. № 1. P. 1-21.
22. Hall S. *The Question of Cultural Identity / J.V. Deth, E. Scarbrough. The Impact of Values: monograph*. Oxford: Oxford Univ. Press, 1995. P. 119-125.
23. Liebman Ch.S, Don Yehiya F. *Civil Religion in Israel: Traditional Judaism and Political Culture in the Jewish State: monograph*. Berkeley: University of California Press, 1983. 308 p.
24. Smith A. D. *The Ethnic Sources of Nationalism / / Ethnic Conflict and International Security / / Ed. By M.E. Brown*. Princeton, 1993. 365 p.
25. Wodak R., Cillia R. de, Reisingl M., Liebhart K. *The Discursive Construction of National Identity: monograph*. Edinburg: Edinburg University Press, 1999. 224 p.

Сегменты темпоральности в субъективной интерпретации

Попов Виталий Владимирович

доктор философских наук, профессор, ФГБОУ ВО «Ростовский государственный экономический университет (РИНХ)» Таганрогский институт им. А. П. Чехова (филиал), vitl_2002@list.ru

Музыка Оксана Анатольевна

доктор философских наук, профессор, ФГБОУ ВО «Ростовский государственный экономический университет (РИНХ)» Таганрогский институт им. А. П. Чехова (филиал).

Максимова Софья Игоревна

аспирант, ФГБОУ ВО «Ростовский государственный экономический университет (РИНХ)» Таганрогский институт им. А. П. Чехова (филиал).

В статье рассматривается адекватное понимание социально-исторического процесса и социального развития. Показывается, если социальный субъект расширит темпоральные индексы с позиции интерпретации оценки или понимания, то он обязательно выходит на вопросы, касающиеся теоретико-познавательной возможности применения темпоральных референтов относительно исследования структуры социального процесса. В рассмотрении социального развития исследование внутренней структуры этого развития, с точки зрения его интерпретации и оценки субъектом, прежде всего, зависит от того, насколько подобная структура объективно может быть расчленена на определенный ряд последовательных сегментов.

Ключевые слова: внутренняя структура процесса, социальный субъект, сегменты времени, трансформирующийся социум, социальное развитие.

Введение. Различные аспекты проблемы исторического процесса настолько интересны и имеют достаточно интенсивную разработку, что они привлекали и привлекают внимание представителей самых различных философских школ, например феноменологов, герменевтиков, экзистенциалистов и т.д. В этой связи, авторы отмечают, что предполагая структуру социального развития с позиции «стрелы времени», они, в большей степени, констатируют, что она, так или иначе, показывает некоторый вектор исследования социального развития, но не его структурные характеристики. При этом необходимо признать, что, естественно, последние вполне способны коррелировать с различными сегментами, накладываемыми на «стрелу времени».

Основная часть

Адекватное понимание социально-исторического процесса и социального развития предполагает, что исходные предпосылки могут непосредственно коррелировать со «стрелой времени», и, в большей степени, с теми или иными локальными пониманиями и характеристиками будущего, настоящего и прошлого, что дает возможность правильно обозначить локальные перспективы, тенденции и особенности относительно социального развития. Поэтому авторы и подчеркивают, что социальный процесс представляется, конечно, либо с позиции исследователя, как социального субъекта, либо же в контексте тех функциональных особенностей, которые, так или иначе, будут соотноситься с основными философскими школами и направлениями[1],[3].

В данном случае прослеживается рационалистическая позиция относительно исследования социального развития с учетом его интерпретации исследователем, как социальным субъектом, предполагающим наличие в подобном процессе комплексов социальных позиций. Работа в этом направлении предполагает обращение к концептуально-семантическим моментам, которые дают возможность корректно представить особенности структуры социального развития и социального процесса с учетом прошлого, настоящего и будущего сегментов, которые не просто представляют собой определенную последовательность в рамках «стрелы времени», но которые, по мнению авторов, сами, при проведении некоторых локальных исследований, нуждаются в определенном

прояснении различных концептуальных моментов[4],[5].

Социальный процесс рассматривается с позиции завершенности, интерпретации и оценки, но, главным образом, акцент переносится на то, что все это происходит внутри некоторого выбранного социального процесса, который, возможно, будет выступать в рамках достаточно сильной идеализации, и в котором, в данном случае, будут отсутствовать настоящее, прошлое и будущее. Тем самым социальный процесс, как с точки зрения структуры, так и в целом получает некоторую завершенность, но такая завершенность, которая возможна была бы характерна для феноменологов или экзистенциалистов для настоящей работы, в принципе, является неприемлемой, потому что не предполагает решение подобных проблем экзистенциалистского или феноменологического толка, связанных с окончанием структуры исторического или социального процессов без, с одной стороны, обращения к внутренним особенностям подобных структур, и, с другой стороны, без обращения к древовидным структурам, которые обозначат сегмент будущего в качестве некоторых тенденций, альтернатив, перспектив и т.д.[6],[7].

Поэтому, как особо важно, авторы поддерживают сентенцию, что следует придерживаться той позиции, что «Связь состояний исторических объектов подразумевает существование двух разных типов отношений. Взаимодействие данного исторического объекта с другими объектами и отношения разных состояний одного и того же исторического объекта. Речь идет об элементе детерминации предшествующем состоянием объекта по отношению к его нынешнему состоянию. В данном контексте таким состоянием является историческое условие, но не смешанное с причиной. Предшествующее историческое явление выступает как фактор, определяющий собой не только само порождение конкретными историческими причинами последующего состояния объекта, но и многие другие характеристики этого состояния [2]. На наш взгляд, правомерно еще несколько слов сказать о связи структуры социального развития со «стрелой времени». Дело в том, что в тех случаях, когда социальный субъект, как исследователь обращается к рассмотрению структуры социального процесса с учетом интерпретации его субъектом, то «стрела времени», в рамках решения подобных проблем, может в какой-то мере рассматриваться и нетрадиционно. Авторы вовсе не желают вносить какие-то свои собственные соображения по отношению к концептуальным моментам, связанным со «стрелой времени», рассуждение идет несколько о другом[8],[9],[10].

Вопрос, кажется, заключается в том, что имеющиеся исследования в рамках разных философских школ, в некоторой степени, полагают, что «стрела времени» и социальное развитие представляют собой некоторые части, в контексте которых они сочетаются между собой, а в

конечном итоге, исследование проходит относительно социального процесса, учитывающего индексы темпоральных структур. Но если сам исследователь, как социальный субъект, просто расширит подобные темпоральные индексы с позиции интерпретации оценки или понимания, то он обязательно выходит на вопросы, касающиеся теоретико-познавательной возможности применения темпоральных референтов относительно исследования структуры социального процесса[11].

Как предельный случай, можно сказать и о том, что когда социальный субъект подразумевает, что комплекс самих характеристик как прошлого, так настоящего и будущего нуждаются при применении к сегментам социального процесса в некотором концептуальном проявлении, то он, видимо, будет в принципе прав, т.к. в этом случае семантические и содержательные моменты многих вопросов остаются в тени. Наконец, обратим внимание на то, что если в ряде работ социальное развитие представляется в контексте его структурных особенностей, то некоторые произвольные вычленения на нем каких-то фрагментов или комплексов исторических или социальных событий, на наш взгляд, является несколько избыточным и поверхностным исследованием[12].

Дело в том, что проблема явно находится глубже, т.к., если социальный процесс реально исследуется с точки зрения его внутренней структуры, то поднимается спектр вопросов, которые явно не будут уместиться в жесткие рамки какой-то конкретной философской школы. Поэтому отметим, что такие исследования, касающиеся структуры процесса, безусловно, вызывают изучение семантических рядов понятий, не получивших определенного развития в контексте семантического и концептуального анализа современного философского знания. Но они, при этом, весьма полезны для корректного отображения различных частей и, в особенности, структуры социального развития при изучении его самим социальным субъектом[13].

Нельзя в этом случае не назвать такие понятия как: стадия, интервал, длительность интервала, конечность интервала, непрерывность, перспективу и т.д. Конечно, при этом можно отметить и то, что подобные понятия, в той или иной мере, используются при исследовании исторического и социального в развитии, и могут привлекаться к исследованию социального времени, но они действительно полезны, и даже в ситуациях, когда, например, рассмотрение той или иной проблемы переходит в контекст соотношения исторического процесса с социальным процессом, с выходом на ту или иную оценочную и интерпретационную позицию самого социального субъекта. И это при всем том, что серьезных концептуальных исследований по отношению к указанным понятиям в нашей научной литературе проведено все же не было[14],[15].

Поэтому нельзя не сказать о значительном исследовательском интересе к этим вопросам, потому что они внесут свою лепту не только в рамки

онтологии социальной философии, но и в рамки философии истории и методологии исторического исследования. Другая весьма серьезная проблема, по мнению авторов, это, что при изучении социального развития в контекст его рассмотрения и исследования, следует вводить целый ряд концептов и понятий, которые, с одной стороны, не фиксируют как таковую структуру социального развития, но которые значимы для ее отражения. Это означает не что иное, что в социальном развитии внутренняя структура реально предполагается не с точки зрения «раньше-позже», а позиции определенного концептуального аппарата, где имеется ряд категорий и понятий, которые достаточно точно отражают локальные сегменты того или иного социального процесса.

В этой связи, авторы особо подчеркивают, что они проводят такое исследование, и оно принципиально отличается от ряда других исследований в том, что главный концепт – социальное развитие, рассматривается не с точки зрения какой-либо внешней оценки, не с точки зрения имеющейся внутренней структуры, а внутри исследования, его начала и его окончания. Именно поэтому, привлекается локальный концептуальный аппарат с позиции структуры, которая не всегда отражает те направления, в рамках философского знания, которые существуют в современной литературе.

В этой связи особо отметим, что исследование социального развития способно рассматриваться с учетом того, как представляются его рамки. К примеру, исследователь берет некоторые идеализации и, основываясь на них, выбирает начало и некоторую завершенность, и уже принимая их во внимание, подразумевает ряд концептуально-семантических моментов относительно как прошлого, так и будущего. Но, при таком понимании, фиксация каких-либо моментов, в данном случае завершенности и начала, относительно самой внутренней структуры социального процесса, естественно, получит какое-то собственное истолкование, и это истолкование перейдет в теоретико-познавательное поле корреляции схем настоящее-будущее и прошлое-настоящее.

Между тем, в этой ситуации возникает резонный вопрос, касающийся восприятия и движения субъективного опыта от прошлого к такому началу в контексте социального развития, и от определенной завершенности такого социального развития к ряду будущих сценариев. Рассматривая внутреннюю структуру социального развития с точки зрения субъекта, выступающего в качестве исследователя, например, в контексте «стрелы времени», вполне можно обратить внимание на такие серьезные аспекты, которые, обозначат собственно нашу позицию относительно рассматриваемой структуры.

В тех случаях, когда дискурс заходит о том, что социальный субъект, как исследователь, выбирает некоторую границу социального разви-

тия, то это, конечно, можно понять, однако выбор подобной границы или начала всегда будет представлять несколько абстрактный концепт, который, в большей мере, нужен исследователю лишь для того, чтобы схематически обозначить начало социального развития. По мнению авторов, такая позиция является недостаточно аргументированной, явно небеспорной и не до конца адекватной. Авторы принимают позицию, что в рассмотрении социального развития само исследование внутренней структуры этого развития, с точки зрения его интерпретации и оценки субъектом, прежде всего, зависит от того, насколько подобная структура объективно может быть расчленена на определенный ряд последовательных сегментов, и что особо важно, так это то, что подобная оценка и интерпретация самим субъектом этих сегментов социального развития приведет к адекватной внутренней структуре социального процесса.

Закключение. Авторы отмечая свою собственную точку зрения, относительно такой структуры пытаются не только ее обозначить, но и выйти на некоторые концептуально-семантические основания, тот аппарат, который в итоге дает возможность провести оценку и интерпретацию внутренней структуры социального развития, а, в конечном счете, и предоставить исследователю возможность, с точки зрения социальной философии, обозначить своеобразную включенность социального процесса в тот комплекс социально-исторических процессов, которые происходят на том или ином этапе развития социума.

Литература

1. Актуальные проблемы социального функционирования транзитивного общества. – Ростов-н/Д: РГПУ, 2002. – 162 с.
2. Башляр Г. Научный рационализм. – СПб., 2000. 395 с.
3. Попов В.В., Музыка О.А., Тимофеев В.А., Уколов А.О. Темпоральность и транзитивность в историческом процессе // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2016.-№7-6.-С.-1110
4. Попов В.В., Музыка О.А., Тимофеев В.А., Уколов А.О. Особенности глобализации в контексте социальной синергетики // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2016.- № 8-2.- С. 307-310.
5. Попов В.В., Щеглов Б.С., Лойтаренко М.В. Особенности интегральной интерпретации вероятности в контексте факторов оценки и темпоральности // Философия права. 2015. № 2 (69). С. 23-27.
6. Попов В.В., Щеглов Б.С., Грановская М.В. Специфика концепта интервал в исследовании социальных процессов // Фундаментальные исследования. 2015. № 2-4. С. 872-875.
7. Попов В.В., Музыка О.А. Фактор темпоральности в контексте бытия социального субъекта // Международный журнал экспериментального образования. 2015.- № 3-1.- С. 40-43.
8. Попов В.В., Лойтаренко М.В., Таранова В.А. Социальные противоречия и переходные перио-

ды: философско-методологические аспекты //Международный журнал экспериментального образования. 2014. № 8-2. С. 42-46

9. Попов В.В. Концепция прошлого в контексте исторического процесса// Философия права. 2010. № 5. С. 72-74.

10. Попов В.В., Самойлова И.Н., Щеглов Б.С. Аналитическая философия истории в постнеклассическом дискурсе// учебное пособие для студентов высших учебных заведений по курсу "История и философия науки" : в авторской редакции / В. В. Попов, И. Н. Самойлова, Б. С. Щеглов ; М-во образования и науки Российской Федерации, Федеральное агентство по образованию, Гос. образовательное учреждение высш. проф. образования "Таганрогский гос. пед. ин-т". Таганрог, 2007.

11. Попов В.В. Логические и теоретические модельные аспекты исследования темпоральности в социально-философском дискурсе//Научная мысль Кавказа. 2006. № 1. С. 24.

12. Научные исследования: информация, анализ, прогноз. Кравчук П.Ф., Попов В.В., Лыгина Н.И., Копылов В.И., Кириков О.И., Коровин С.С., Рындак В.Г., Усенко Н.И., Лазарева В.А., Нохрина Н.Н., Семенченко И.В., Щеглов Б.С., Петрущенко С.А., Гриценко Н.В., Иванова Р.П., Корнажевская Л.А., Симонова Г.И., Склярков И.Ю., Соколова Е.Н., Ковелина Т.А. и др.

Под общей редакцией доктора филологических наук, профессора О.И. Кирикова. Воронеж, 2003. Том 1

13. Современное предпринимательство: социально-экономическое измерение.

Емельянов С.Г., Голик Н.И., Новикова И.В., Чиркова М.Б., Федосов П.Е., Золоторев В.Н., Попов В.В., Овчинникова Т.И., Клойзнер В.Д., Девяткин Г.Т., Вавулин Д.А., Тимошенко О.А., Варламова Т.П., Лахнова Т.В., Могилевская Г.И., Лаврентьева И.В., Великая Е.Г., Литвинова А.В., Семенов В.А., Исупова О.А. и др.

Воронеж, 2003. Том 1.

14. Попов В.В., Щеглов Б.С. Особенности корреляции социального времени и социального действия // Фундаментальные исследования. 2015. № 2-4. С. 868-871.

15. Попов В.В., Музыка О.А., Киселев С.А. Концепция транзитивности и трансформации общества// Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2017. № 1-2. С. 365-368.

Segments of temporality in subjective interpretation

Popov V.V., Muzika O.A., Maksimova S.I.

Rostov State Economic University

The article deals with an adequate understanding of the socio-historical process and social development. It is shown that if a social subject expands temporal indices from the position of interpretation of evaluation or understanding, he necessarily goes to the questions concerning the theoretical and cognitive possibility of using temporal referents in relation to the study of the structure of the social process. In the consideration of social development, the study of the internal structure of this development, in terms of its interpretation and evaluation by the subject, first of all, depends on how much such a structure can be objectively divided into a certain number of consecutive segments.

Key words: internal structure of the process, social subject, segments of time, transforming society, social development

References

1. Actual problems of social functioning of a transitive society. - Rostov-n / D: RGPU, 2002. - 162 p.
2. Bashlar G. Scientific rationalism. - St. Petersburg, 2000. 395 p.
3. Popov VV, Music OA, Timofeenko VA, Ukolov AO Temporality and transitivity in the historical process // International Journal of Applied and Fundamental Research. 2016.-№7-6.-С.-1110
4. Popov VV, Music OA, Timofeenko VA, Ukolov AO Features of globalization in the context of social synergetics // International Journal of Applied and Fundamental Research. 2016.- No. 8-2 - P. 307-310.
5. Popov VV, Scheglov BS, Loitarenko MV Features of the integral interpretation of probability in the context of the factors of evaluation and temporality // Philosophy of law. 2015. No. 2 (69). Pp. 23-27.
6. Popov VV, Scheglov BS, Granovskaya M.V. Specificity of the concept of the interval in the study of social processes // Fundamental research. 2015. № 2-4. Pp. 872-875.
7. Popov VV, Music OA The factor of temporality in the context of being a social subject // International Journal of Experimental Education. 2015.- No. 3-1.- P. 40-43.
8. Popov VV, Loytarenko MV, Taranova V.A. Social contradictions and transitional periods: philosophical and methodological aspects // International Journal of Experimental Education. 2014. No. 8-2. Pp. 42-46
9. Popov V.V. The concept of the past in the context of the historical process // Philosophy of law. 2010. № 5. P. 72-74.
10. Popov VV, Samoylova IN, Scheglov B.S. Analytical philosophy of history in post-nonclassical discourse // textbook for students of higher educational institutions at the course "History and Philosophy of Science": in the author's edition / V. V. Popov, I. N. Samoilova, B. S. Scheglov; Ministry of Education and Science of the Russian Federation, Federal Agency for Education, Gos. educational institution. prof. Education "Taganrog State Pedagogical Institute." Taganrog, 2007.
11. Popov V.V. Logical and theoretical model aspects of the study of temporality in socio-philosophical discourse // Scientific thought of the Caucasus. 2006. № 1. P. 24.
12. Scientific research: information, analysis, forecast. Kravchuk PF, Popov VV, Lygina NI, Kopylov VI, Kirikov OI, Korovin SS, Ryndak VG, Usenko NI, Lazareva V. A., Nokhrina NN, Semchenko IV, Scheglov BS, Petrushenko SA, Gritsenko NV, Ivanova RP, Kornazhevskaya LA, Simonova G.I. ., Sklyarov I.Yu., Sokolova EN, Kovelina TA and etc.
- Under the general editorship of Doctor of Philology, Professor O.I. Kirikova. Voronezh, 2003. Volume 1
13. Modern entrepreneurship: socio-economic dimension. Emelyanov SG, Golik NI, Novikova IV, Chirkova MB, Fedosov PE, Zolotarev VN, Popov VV, Ovchinnikova TI, Kloyzner V. D., Devyatkin GT, Vavulin DA, Timoshenko OA, Varlamova TP, Lakhnova TV, Mogilevskaya GI, Lavrentieva IV, Velikaya E.G. ., Litvinova AV, Semenov VA, Isupova OA and etc. Voronezh, 2003. Volume 1.
14. Popov VV, Scheglov B.S. Features of correlation of social time and social action // Fundamental research. 2015. № 2-4. Pp. 868-871.
15. Popov VV, Music OA, Kiselev S.A. The concept of transitivity and transformation of society // International Journal of Applied and Fundamental Research. 2017. № 1-2. Pp. 365-368.

Ньютоновское исследование физико-теологии книги Бытия

Шаров Константин Сергеевич

кандидат философских наук, старший преподаватель философского факультета Московского Государственного Университета имени М. В. Ломоносова, const.sharov@mail.ru

*Земля же была безвидна и пуста...
и Дух Божий носился над водою...*

Бытие 1: 2.

В статье проведено исследование ньютоновской теории возникновения Земли. Показано, что Ньютон отстаивал креационистский подход. С его точки зрения, описания процесса Творения Земли Богом, приведенное пророком Моисеем в книге Бытия, нельзя считать метафорой, поэтикой или вымыслом, как это делает Томас Бернет в своей книге «Священная теория Земли», которую Ньютон обсуждает в переписке с автором. По Ньютону, повествование Моисея дает безусловно точный отчет о процессе творения, однако не философский или научный, а приспособленный для понимания простым народом.

По Ньютону, речь Моисей ведет не о создании всей Вселенной, а только о создании непосредственно Земли, т. е. Ньютон трактует книгу Бытия в буквальном смысле.

Ньютон предлагает некий альтернативный путь: с одной стороны, он не настаивает на том, что Моисей написал точный философский и научный отчет о создании Земли (в этом случае его следует читать строго буквальным образом); с другой стороны, Ньютон критикует мнение, что он просто представил моральную историю для назидания израильтян (в этом случае буквальное чтение текста будет вводить в заблуждение, если не быть вовсе ошибочным). Для Ньютона важно понять, что, хотя Моисей адаптировал, приспособлявал свой язык для обычных невежественных людей, он, тем не менее, описывал реальность такой, какая она была на самом деле.

Ключевые слова: Ньютон, ньютонианство, Бернет, Земля, Солнце, естественная история Земли, геология, геофизика, геохимия, создания Земли, Творение, книга Бытия, Моисей, Шестиднев, креационизм, Бог

Доказательства интереса Ньютона к библейскому повествованию о создании мира в книге Бытия началось в самом начале его богословской карьеры, вскоре после его прибытия в качестве студента в Тринити-колледж в Кембридже. Доказательство этого содержится в записной книжке, которую он назвал *Questiones quædam Philosophicæ* («Некоторые философские вопросы»), которая включает в себя самые ранние ньютоновские заметки о естественной теологии [7]. Создание мира и его описание в книге Бытия были важны для Ньютона не только как теолога, но и как химика. Например, ссылки на химическую интерпретацию образования Земли можно найти в «Практисе», химическом трактате Ньютона, написанном около 1693 г. [3] Но самый важный источник герменевтики Ньютона в вопросе исследования книги Бытия находится в переписке между Ньютоном и Томасом Бернетом (1635-1717), которая датируется концом 1680 и началом 1681 гг. [12, т. 2, с. 319, 321-335]

Несмотря на то, что они датируются 1681 г., первые две части книги Бернета *Telluris theoria sacra* («Священной теории Земли»), по-видимому, уже были напечатаны к декабрю 1680 года, и Бернет попросил Ньютона прокомментировать их содержания примерно в это время [10, с. 120]. В работе Бернета использовалась декартовская физика для объяснения творения мира Богом и Великого Потопа [1, с. 213]. К сожалению, в настоящее время мы не обладаем всей корреспонденцией между Ньютоном и Бернетом. В архивах можно найти ответ Бернета от 13 января 1681 г. на письмо Ньютона от 24 декабря 1680 года, и недатированный ответ Ньютона на это письмо. Письмо Бернета от 13 января 1681 г. содержит цитату из 139 слов из письма Ньютона от 24 декабря 1680 года, а также развернутые комментарии точки зрения Ньютона, поэтому, фактически, декабрьское письмо Ньютона можно восстановить почти во всей полноте.

Самое главное, что нам нужно понять из ньютоновской трактовки Бытия – это то, что, по Ньютону, речь Моисей ведет не о создании всей Вселенной, а только о создании непосредственно

Земли, т. е. Ньютон трактует книгу Бытия в буквальном смысле. В других местах, например, рукописях к «Оптике» [6], британский ученый комментирует также некоторые моменты создания всей Вселенной в более глобальном масштабе, например, каким образом Бог отделил свет от тьмы, но в переписке с Бернетом он сосредоточился только на земных процессах – это нужно хорошо осознавать для правильного понимания ньютоновской мысли в данном контексте.

Часть письма Ньютона от 24 декабря 1680 года, цитируемая Бернетом, хотя и короткая, содержит некоторые важные иллюстрации. Ньютон говорит о влиянии солнечного излучения на первоначальный водный хаос Земли, и как оно могло привести к некоторым «неравенствам» в поверхности Земли, началу геологических процессов, и неравномерному распределению воды, собирающейся в нижних частях рельефа и освобождающей поднимающиеся из воды в результате вулканической деятельности части суши [2, с. 149 и сл.]. Этот аргумент помогает подтвердить, что Ньютон в то время уже работал с некоторыми геологическими концепциями. Второй аргумент, представленный во фрагменте его письма, – и это одна из самых главных базовых гипотез Ньютона относительно творения Земли, – заключается в том, что первоначальные суточные вращения Земли в контексте времени Творения могли «быть очень медленными, поэтому первые шесть вращений, или дней, могут содержать достаточно времени для всего процесса творения, и поэтому было вполне достаточно времени для того, чтобы очень сильное излучение Солнца, которое тогда было намного сильнее теперешних времен, запустило процессы формирования поверхности Земли» [12, т. 2, с. 319].

Из этого короткого фрагмента развиваются две важные идеи. Во-первых, Ньютон стремится использовать геологию и физику, чтобы объяснить, как могло произойти Творение. Во-вторых, он, тем не менее, придерживается практически буквальной интерпретации библейского текста, поскольку считает, что Моисей описывает физические процессы, которые произошли в естественной истории Земли.

Эти две идеи и некоторые другие разработаны с приведением гораздо более существенных доказательств в ответе Ньютона на письмо Бернета от 13 января 1681 г. Поскольку письмо Бернета частично касается возражений, которые Бернет выдвинул против аргументации Ньютона, будет полезным рассмотреть некоторые из них.

Во-первых, в ответ на часть первого письма Ньютона, которое он цитирует, Бернет пишет: «Но, мне думается, Вы забываете Моисея (от которого в другом месте Вы призываете нас не отступать) в этом описании формирования Земли; ибо он говорит, что моря и суша разделились, а Земля была полностью создана еще до того, как существовали Солнце или Луна. Они

были созданы на четвертый день, согласно Моисею, а процесс творения Земли закончился на третий день, как в неодушевленной ее части, море и земле, так и в части растений; Вы должны тогда, согласно Моисею, привести Землю в эту нерегулярную форму, о которой пишете, по другим причинам и независимо от влияния на нее Солнца или Луны» [12, т. 2, с. 322].

Бернет утверждает, что согласно его собственным принципам, Ньютон не должен предлагать интерпретацию, которая, как ему представляется, отклоняется от хронологии Шестиднева и требует введения сил, непосредственно не упомянутых Моисеем. Напоминание Бернета о том, что «в другом месте Вы призываете нас не отступать то Моисея», предполагает, что Ньютон настаивал на том, чтобы серьезно отнестись к моисееву описанию в своем первом письме. Бернет добавляет: «Кроме того, Земля была сначала покрыта бездной воды, об этом и Моисей, и древняя натурфилософия заверяют нас» [12, т. 2, с. 322]. Это верно так же, как и философии древних досократиков, предлагает некий гармоничный подход для синтеза библейских и греческих идей о создании Земли.

Однако, когда Бернет продолжает обсуждать Главу 1 книги Бытия, он, как мне кажется, отдает приоритет естественно-философскому мифологическому повествованию досократиков о происхождении Земли. То, что Моисей описывает в Шестидневе, – это «текущая форма Земли, а не первобытная Земля, которая исчезла задолго до Моисея» [12, т. 2, с. 323]. Если бы Моисей дал точное философское описание Творения, «это была бы вещь одновременно совершенно непонятная для подавляющего большинства древних евреев (для которых, в сущности, и писалась Библия) и бесполезная, просто развлечение» [12, т. 2, с. 323]. Таким образом, вместо философского отчета, с точки зрения Бернета, Моисей приводит красивую метафору, «дает короткий идеальный проект упорядоченной Земли, поднимающейся из Хаоса, не в силу естественных причин, но в порядке объяснения, которое было бы наиболее понятно людям, и они могли бы легко представить, что всемогущая сила могла сформировать Землю для удобства человека и животных. Вначале было создано наиболее необходимое для жизни людей, а далее продолжено шаг за шагом в том же самом порядке, чтобы подготовить обитаемый мир, снабдить его всем, чем нужно, сначала для обитания животных, а затем и для человека, Повелителя всего» [12, т. 2, с. 323].

В следующем пункте Бернет утверждает, что шесть дней Бытия не описывают «физическую реальность», и поэтому «ни один из описанных Моисеем проектов творения не является физическим, а идеальным, или, если хотите, моральным, поучительным» [12, т. 2, с. 324]. Таким образом, Бернет предполагает, что моисеево повествование о днях Творения – вымышленный или в основном вымышленный рассказ, имеющий большее значение для удовлетворения вульгарного

человеческого любопытства и духовного назидания, чем для описания естественной истории Земли.

Ньютон же отстаивал диаметрально противоположную точку зрения. В то время как Бернет утверждал, что книга Бытия является «идеальным» примером приспособления теологии к потребностям простых людей, и что единственное согласие между моисеевым рассказом и природным миром относится к современному состоянию Земли, Ньютон настаивал на том, что, хотя моисеево повествование, конечно, до определенной степени использует язык приспособления, тем не менее, оно описывает настоящую естественную историю. Ньютон утверждает: «Что касается Моисея, я не думаю, что его описание Творения вымышленное, но он описывал физические реалии на языке, искусственно адаптированном к чувствам и понятиям простых людей» [12, т. 2, с. 331]. Таким образом, Ньютон предлагает некий альтернативный путь: с одной стороны, он не настаивает на том, что Моисей написал точный философский и научный отчет о создании Земли (в этом случае его следует читать строго буквальным образом); с другой стороны, Ньютон критикует мнение, что он просто представил моральную историю для назидания израильтян (в этом случае буквальное чтение текста будет вводить в заблуждение, если не быть вовсе ошибочным). Для Ньютона важно понять, что, хотя Моисей адаптировал, приспособливал свой язык для обычных невежественных людей, он, тем не менее, описывал реальность такой, какая она была на самом деле.

Далее Ньютон приводит пример того, что он имеет в виду: «Таким образом, где [Моисей] говорит о двух великих светилах (Быт. 1: 16-18), я полагаю, что он обозначает их кажущуюся, а не истинную светимость. Таким же образом, когда он говорит нам, что Бог поместил эти огни на небесной тверди [в оригинале *firmament*], он говорит, как я полагаю, не об их реальном месте, а о кажущемся месте относительно людей, находящихся на поверхности земли, и его задача состоит не в том, чтобы превращать вульгарные и простонародные понятия в философские термины, а приспособить описание процесса Творения для простонародья, не меняя его смысла» [12, т. 2, с. 331].

Этот пример говорит нам о двух весьма важных вещах.

Во-первых, для Ньютона внимательное прочтение описания Моисеем Творения позволяет разделить абсолютное (точку зрения философии) и относительное (точку зрения обывателя). Нам исключительно важно для понимания ньютоновской концепции Творения осознать, что, с его точки зрения, Солнце и Луна четвертого дня Творения описываются относительным образом, т. е. их относительное появления с точки зрения людей на поверхности Земли, тогда как они уже существовали в первые дни творения! В то время как философ и ученый сможет определить

абсолютную светимость и местоположение светил (Солнца, Луны, звезд, планет, комет, астероидов), это – способ обозначения, которым Моисей не пользовался, учитывая, что он писал для фермеров и пастухов, а не философов, хотя, с точки зрения Ньютона, сам Моисей был одним из наиболее значительных мудрецов Древнего мира [8; 9].

Во-вторых, несмотря на то, что Ньютон полагает, что Моисей приспособливает свой язык для простонародья, книга Бытия, тем не менее, описывает физическую реальность в той мере, в которой она обеспечивает передачу истинной естественной истории ранней Земли феноменалистическим языком, отражающим кажимость вещей, а не их абсолютную реальность.

Ньютон продолжает обсуждать описание создания Солнца, Луны и звезд на четвертый день (Быт. 1: 14-19) по отношению к остальной части повествования. Хотя небесные тела, как написано, были созданы на четвертый день, Ньютон не думает, что «их творение от начала и до конца было сделано в четвертый день или в один любой другой день творения» [12, т. 2, с. 331]. Моисей не беспокоится о том, чтобы описать их абсолютную реальность как реальность физических тел в космосе, подавляющее большинство из которых по размерам и массе больше Земли и, возможно, представляют собой обитаемые миры, но делает это только относительно, говоря о них как о светилах, которые дают свет Земле» [12, т. 2, с. 331]. Более того, как мы видим, Ньютон подчеркивает, что создание звезд и планет не может быть отнесено ни к одному конкретному дню Творения. Тем не менее, процесс Творения принадлежит миру явлений: «все небесные тела являются частью разумного Творения... Согласно задумке Моисея, их творения должно было быть описано, но описано в соответствии с последовательностью дней, в рамках которой продолжительность времени Творения делилась на части не более одного дня... Их творение было обозначено в 4-й день, поскольку воздух на Земле после прекращения активных вулканических процессов стал достаточно ясным для того, чтобы их свет был виден на поверхности Земли, и они сияли сквозь него, не будучи затуманенными ни водяными парами, ни пеплом, и тогда возникла кажимость присутствия светил на небесной тверди для того, чтобы освещать Землю» [12, т. 2, с. 331].

По Ньютону, любая другая трактовка обречена либо на то, чтобы назвать рассказ Моисея вымыслом, пусть и поучительным для древних евреев, но все же некоторой сказкой, либо на явное несоответствие научным данным. Ведь действительно, Земля не могла в третий день Творения произрастить зелень (Быт. 1: 12) (!), т. е. растения именно зеленого цвета, что становится возможным, только когда растения растут на свету спектра дневного света, света нашего Солнца. Ньютон признает, что растения могут вырасти при неком другом освещении, например, при свете молний, без участия солнечного света, однако такая тео-

рия не выдерживает никакой критики по двум причинам. Во-первых, выросшие при свете электрической искры растения будут черного и бурого цветов, но никак не зеленого, что убедительно показал Роберт Гук и еще ряд ученых [10, с. 288]. Во-вторых, Ньютон не допускает наличия Земли как планеты (а как еще можно трактовать Землю с растениями?) без наличия звезды, вокруг которой Земля бы обращалась. Земля не могла просто так путешествовать в космосе. Но, говорит Ньютон, допустим и такое, что Земля в результате ряда коллизий галактического масштаба осталась без звезды, а потом «пристыковалась» к Солнцу – такой сценарий теоретически был бы возможен (хотя и крайне маловероятен), однако трактовка 4-ого дня Творения в абсолютном смысле разрушает такое допущение, поскольку в описании 4-ого дня четко сказано, что Бог сотворил в этот день Солнце, Луну и звезды [11, с. 9]. И, по Ньютону, интерпретация книги Бытия в абсолютном смысле невозможна, поскольку Земля не могла возникнуть до возникновения вообще всех звезд.

Ньютон намекает на наличие у Моисея серьезной богословской схемы, которая помогает понять, почему каждое новое творение появляется в тексте в тот или иной день. Он также утверждает, что Солнце, Луна и звезды «появились» на четвертый день, потому что именно в это время в истории Земли они были впервые видны через атмосферу. Пока они не появились на небесном своде Земли, они как бы не существовали, поскольку они не существовали как светила для поверхности Земли, где вскоре в процессе Творения появился человек. Ньютон считает этот аргумент вполне правдоподобным. И он крайне сильно критикует аллегорическое прочтение Бернета: «как Вы пишете, Моисей рассказывает о творении морей в третий день, когда якобы такого не было ни в действительности, ни в кажимости, но я думаю, что Вы здесь сталкиваетесь с большими затруднениями» [12, т. 2, с. 332]. Моисеево повествование о днях Творения должно описывать либо абсолютную реальность, либо относительную реальность в виде феноменов, которые могут воспринимать люди. А интерпретация Бернета не позволяет ни того, ни другого, и из-за этого становится мишенью атаки Ньютона.

Позже в своем письме Ньютон уточняет свою позицию о создании Солнца, Луны и звезд: «И теперь, когда недавно произросшие растения стали пищей для многих животных, а эти животные – для других, хищных животных, небеса уже ясными для лучей Солнца днем, а Луны и звезд – ночью; светила сияют четко и ясно, их свет проникает через свободный от взвеси, пыли, дыма, пепла и водяного пара воздух на Земле, и поэтому для существ на земле приняли форму светил [*lights*] на небесной тверди [*firmament*]» так что, если бы люди уже теперь жили на Земле и могли бы обозревать весь процесс Творения, они бы назвали космические тела небесными

светилами и судили бы, что они были созданы именно в это время» [12, т. 2, с. 333].

Ньютон здесь выражает интерес к телеологии процесса Творения: растительность (созданная на третий день) должна появиться перед животными (созданными на пятый и шестой день). Его озабоченность реализмом очевидна в его аргументации, что учет четвертого дня соответствует гипотетической перспективе наблюдателя-человека на Земле.

Ньютон продолжает: «Моисей здесь описывает их творение, как будто он сам жил в те времена [4-ый день], а теперь описывает то, что видел. Опустить создание небесных тел он не мог, поскольку этим сделал бы свое описание Творения несовершенным в глазах тех, для кого он адресовал свой рассказ. Охарактеризовать небесные тела так, как они есть на самом деле, сделало бы его повествование скучным, утомительным и запутанным для вульгарной массы людей, не давало бы им знания, а только забавляло бы их; причем тогда он стал бы философом в большей степени, чем пророком. Поэтому он упоминает небесные тела только в том аспекте, в котором простой народ имел о них представление, то есть не в смысле объектов во Вселенной, а в смысле явлений на нашем небосводе, и описывает их создание только в такое время, когда они стали такими явлениями. Поэтому подумайте о том, что должен был сделать тот, кто понимал весь процесс Творения и решил приспособить его для разумения простого человека – именно не идеала или поэтического описания Творения, но истинного его описания, лаконичного и богословского одновременно, как сделал Моисей, не опуская ни одного существенного пункта или описания какого-либо существа, о которых простой человек имеет представление» [12, т. 2, с. 333].

Ньютон умело проскальзывает между Сциллой философского буквализма и Харибдой идеализма, чтобы аргументировать о лаконичном «теологическом» способе дискурса Моисея, который, безусловно, реалистичен и таким образом удовлетворяет простой народ, имеющий о природе лишь общее представление, но все-таки имеющий. Ключ к пониманию текста, по Ньютону, заключается в том, что роль Моисея в предоставлении людям «отчета» о Творении в первую очередь пророческая, а уже потом натурфилософская. И, что важно для Ньютона, Творение, описанное в книге Бытия, является истинным описанием процесса творения Земли Богом, а не метафорой, аллегорией или морализаторским вымыслом. В то время как Бернет утверждал, что Моисей учил только моральным истинам Творения, Ньютон был убежден, что космогония Моисея передавала как богословские истины, так и абсолютно точные физические реалии актов Творения, учитывая тот факт, что последние Моисей представил через языковой фильтр для простого народа.

Примечательно, что Ньютон несколько раз использует глагол «приспосабливать» (*to accommodate*) в своем обсуждении литературной

стратегии Моисея. Для придания своей точке зрения, в рамках которой моисеево повествование должно быть воспринято исключительно в реальном смысле, большей наглядности британский богослов также анализирует последующий рассказ пророка о Потопе: «Если говорить, что установление двух больших светил на тверди небес скорее поэтичны, чем натуральны, так же есть и другие выражения Моисея, где он говорит нам примерно в тех же интонациях, как, например, окна или шлюзы небес были открыты (Быт., гл. 7) и после этого закрылись снова (Быт., гл. 8), и однако же, вещи, обозначенные такими образными выражениями, не являются идеальными или моральными, но физическими, реальными, истинными. Ибо Моисей, приспособляющий свои слова к общим представлениям простонародья, описывает многое именно в той же самой форме, в которой кто-нибудь из этого простонародья сделал бы сам, если бы он жил во времена Творения и видел все, описанное Моисеем» [12, т. 2, с. 333].

Таким образом, как подчеркивает Ньютон, мы имеем прекрасный пример, как поэтический и метафорический язык используется пророком Моисеем в рассказе о Потопе, который произошел во времена Ноя, безо всякой мысли, что Потоп никогда не происходил в реальности, поэтому нефилософский или менее буквальный язык при описании Творения в книге Бытия так же вовсе не означает, что этот рассказ вымышлен. Причем Ньютон полагал, что Моисей осознанно перевел описание Шестидневна на язык, доступный для большинства, которое не обладало ни теологическими, ни философскими познаниями и просто не восприняло бы рассказ, полностью соответствующий действительности в физическом смысле [9]. То, что Моисей контролировал свой язык и что он понимал необходимость приспособлять «свои слова к общим представлениям простонародья», предполагает, что сам он, в конечном счете, прекрасно осознавал более философское и истинное понимание процесса Творения.

Также заслуживают внимания два других аспекта ответа Ньютона на вопрос Бернета. Во-первых, во втором и третьем абзацах он использует аналогию из современной химии и металлургии, чтобы объяснить, как могли образоваться нерегулярности на поверхности Земли и в ее морских пластах. Например, Ньютон отмечает, что кристаллизация селитры, растворенной в воде, была неравномерной, что подтверждают отложения морских солей в некоторых регионах суши в XVII в. [12, т. 2, с. 333] Верхняя часть коры земного шара могла прийти в свое нынешнее состояние с помощью излучения Солнца, геофизических и геохимических процессов. В другом примере Ньютон указывает, что расплавленное олово, как и некоторые сплавы, затвердевает неравномерно, а точнее кусками; подобное действие на Земле могло бы привести к исходным неровностям рельефа. В последнем абзаце сво-

его письма Ньютон добавляет пример высыхания смеси молока и пива как еще одну аналогию для образования скалистой и изрытой трещинами поверхности земного шара на ранних этапах его существования. Поэтому, хотя Шестиднев не является чисто философским описанием, понимание физики и естественной философии может осветить и заполнить детали моисеева повествования.

Второе обстоятельство, на которое Ньютон обращает внимание в предпоследнем абзаце, это то, что шесть дней Творения были невероятно длиннее, чем двадцать четыре часа в современности, поскольку Земля тогда вращалась гораздо медленнее. И хотя Ньютон отмечает, что исходя из текущих данных, практически вряд ли возможно оценить продолжительность земных суток в те времена, можно предполагать, что сутки могли в те времена продолжаться много лет, даже десятилетий. Ньютон доказывает, что с астрономической точки зрения, в этом нет ничего необычного, поскольку даже сейчас Венера вращается настолько медленно, что ее сутки составляют около двух третей года [11, с. 7], поэтому за один такой сверхдлительный период вращения Земли вокруг собственной оси вполне могли происходить все события, описанные Моисеем. Ньютон против той точки зрения, согласно которой под «днем творения» надо подразумевать некий неопределенный промежуток времени, не привязанный к земным суткам [4, с. 58]. Он подчеркивает, что при описании каждого дня Моисей использует фразу «и был вечер и было утро», поэтому невозможно представить, что пророк говорит «вечер» и «утро» безотносительно к заходу и восходу Солнца относительно Земли [4, с. 73].

Однако, Томас Бернет выдвигает одно серьезное возражение против идеи Ньютона о медленном вращении Земли вокруг своей оси в начале ее истории: ведь если это вращение было крайне медленным, как говорит Ньютон, допускающим период в годы и даже десятилетия, тогда получится, что и ночь в таких сутках будет продолжаться крайне продолжительный период времени, годы или десятилетия. Как Ньютон справится с проблемой выстывания Земли в течение такой продолжительной ночи – такое ночное похолодание неизбежно привело бы, по Бернету, к вымиранию животных и даже гибели растений, поскольку в отсутствие света в течение столь долгого срока растения перестали бы расти и размножаться. Более того, дневные животные не привыкли также к длительной жизни в темноте, а ночные, наоборот, к такому долгому существованию днем [12, т. 2, с. 334]? В общем, контратака Бернета была достаточно сильной и обоснованной.

Однако Ньютон в ответ замечает, что вовсе не видит здесь большой проблемы. Ньютон крайне пронципально указывает, что, скорее всего, из-за избыточного давления света от Солнца в ранней Солнечной системе вращение Земли вокруг Солнца было быстрым, быстрее нашего теперешнего года [12, т. 2, с. 334]. Из-за этого смена дня и ночи объяснялась тогда не сменой суток, а годо-

вым вращением Земли! Например, Земля могла двигаться со скоростями в 5-10 раз быстрее текущей скорости (150-300 км/с вместо 30 км/с). Поэтому Моисей пишет о днях в смысле суток, а чередование света и тьмы происходило не в режиме суток. Кстати, по Ньютону, такая трактовка помогла бы объяснить разночтения возраста жизни первых патриархов [12, т. 2, с. 334].

Здесь же Ньютон допускает, что вполне возможно, что Земля двигалась и с той же скоростью по своей орбите, т. е. что год был той же продолжительности. Он говорит Бернету, что нет ничего удивительного в том, что многие животные и растения существуют сейчас в приполярных областях в ситуации полярной ночи, например, в Гренландии – как мы знаем, они не вымирают и никуда не мигрируют [12, т. 2, с. 335]. Даже если Земля вращалась исключительно медленно в тот первоначальный период своего существования, годовое обращение Земли вокруг Солнца создавало по меньшей мере условия полярного дня и полярной ночи примерно по полгода в масштабах всей Земли, что не привело бы к гибели живой природы.

В заключение своего письма Ньютон скромно признается, что он не знает естественных причин вращения планет. Здесь можно апеллировать только к прямому божественному вмешательству в момент создания Солнечной системы, а раз так, почему бы Богу не подстроить скорость вращения Земли на ранних этапах ее творения к Своим нуждам?

Дело в том, что это очень существенная и важная оговорка Ньютона. Даже в современности, при всей развитости теоретического аппарата космологии, *мы не знаем, почему планеты вращаются вокруг своей оси!* Есть множество гипотез, ни одна из которых не доказана. Ситуация еще более странная, по Ньютону, поскольку, как он подчеркивает, Венера вообще вращается в другую сторону, чем должна бы [11, с. 10]. Если бы во времена Ньютона уже были открыты Уран и Плутон, он, несомненно, привел бы и эти планеты как примеры странного ретроградного вращения.

Итак, Ньютон утверждает, что вращение Земли либо постепенно ускорялось, пока не пришло к нынешнему состоянию, либо оно ускорило внезапно, например, при столкновении Земли с каким-либо сверхмассивным астероидом [5].

Ньютон говорит о буквальных днях Творения в смысле смены суток, поскольку, по его мнению, они могут быть определены исключительно как суточные вращения Земли. Ньютон напоминает Бернету, что одна из десяти заповедей Моисея (а именно, соблюдение субботы) ссылается на дни Творения, и эта заповедь «не основана на вымыслах». Таким образом, хотя Ньютон дипломатичен со своим корреспондентом и прилагает все усилия, чтобы воздать должное Бернету в тех областях, где они согласны друг с другом, он категорически отвергает метафорическую и идеалистическую трактовку дней Творения, наста-

ивая на истинности физикалистского и естественно-богословского подхода к сотворению Земли.

Литература

1. Harrison P. The Bible, Protestantism and the Rise of Natural Science. – Cambridge, 1998. – 313 p.
2. Mandelbrote S. Isaac Newton and Thomas Burnet: Biblical Criticism and the Crisis of Late Seventeenth-Century England // The Books of Nature and Scripture: Recent Essays on Natural Philosophy, Theology, and Biblical Criticism in the Netherlands of Spinoza's Time and the British Isles of Newton's Time, ed. by James E. Force and Richard H. Popkin. – Dordrecht, 1994. – P. 149-178.
3. Newton I. Collectiones ex Novo Lumine Chymico quæ ad Praxin spectant. – Keynes Ms. 19, King's College, Cambridge, UK. – 1693.
4. Newton I. De Mundi systemate liber. – Milan, 2013. – 132 p.
5. Newton I. Miscellaneous theological extracts and notes. – Yahuda Ms. 13. – W/o date.
6. Newton I. Opticks. – New York, 1952. – 412 p.
7. Newton I. Quæstiones quædam Philosophiæ. – Ms Add. 3996, Cambridge University Library, Cambridge, UK. – Earli-mid 1660s.
8. Newton I. The Chronology of Ancient Kingdoms Amended. – London, 2017. – 96 p.
9. Newton I. Three bundles of notes for a work on the ancients' physico-theology, related to 'Theologiæ Gentilis Origines Philosophicæ'. – Yahuda Ms. 17. – 1690.
10. Osler M. J. (ed.). Rethinking the Scientific Revolution. – Cambridge, 2000. – 356 p.
11. Stein S. K. Exactly how did Newton deal with his planets? // Mathematical Intelligencer. – 1996. – № 18 (2). – P. 6-11.
12. The Correspondence of Isaac Newton, published for the Royal Society, ed. by H. W. Turnbull, J. F. Scott, A. R. Hall, and L. Tilling. – Cambridge, 1961. – 445 p.

Newton's study of physico-theology of Genesis Sharov K.S.

M. V. Lomonosov Moscow State University,

The article investigates the Newtonian theory of the origin of the Earth. It is shown that Newton defended the creationist approach. From his point of view, the description of the process of Creation of the Earth by God, described by prophet Moses in his book of Genesis, cannot be considered a metaphor, poetics or fiction, as Thomas Burnet does in his book "The Sacred Theory of the Earth" which Newton discusses in correspondence with the author. According to Newton, the narrative of Moses gives an unconditionally accurate account of the process of creation, not philosophical or scientific, but adapted for understanding by the common vulgar people.

According to Newton, Moses' account does not imply the creation of the entire Universe, but only that of the Earth itself, that is, Newton treats the book of Genesis literally.

Newton suggests some interesting solution: on the one hand, he does not insist that Moses wrote the exact philosophical and scientific narration of the creation of the Earth (in this case it should be read in a strictly literal way); on the other hand, Newton criticises the view that he simply introduced a moral story for the edification and teaching of the Israelites (in which case the literal reading of the text will be misleading, if not erroneous at all). For Newton, it is important to understand that, although Moses adapted, accommodated his language to hoi polloi, or-

dinary ignorant and vulgar people, he nevertheless described the reality as it really was present upon the Earth those days.

Key words: Newton, Newtonianism, Burnet, Earth, Sun, Earth natural history, geology, geophysics, geochemistry, Earth creation, creation, Genesis, Moses, Hexæmeron, creationism, God

1. Harrison P. The Bible, Protestantism and the Rise of Natural Science. - Cambridge, 1998. - 313 p.
2. Mandelbrote S. Isaac Newton and Thomas Burnet: Biblical Criticism and the Crisis of Late Seventeenth-Century England // The Books of Nature and Scripture: Recent Essays on Natural Philosophy, Theology, and Biblical Criticism in the Netherlands of Spinoza's Time and the British Isles of Newton's Time, ed. by James E. Force and Richard H. Popkin. - Dordrecht, 1994. - P. 149-178.
3. Newton I. Collectiones ex Novo Lumine Chymico quæ ad Praxin spectant. - Keynes Ms. 19, King's College, Cambridge, UK. 1693.
4. Newton I. De Mundi systemate liber. - Milan, 2013. - 132 p.
5. Newton I. Miscellaneous theological extracts and notes. - Yahuda Ms. 13. - W / o date.
6. Newton I. Opticks. - New York, 1952. - 412 p.
7. Newton I. Quæstiones quædam Philosophiæ. - Ms Add. 3996, Cambridge University Library, Cambridge, UK. - Earli-mid 1660s.
8. Newton I. The Chronology of Ancient Kingdoms Amended. - London, 2017. - 96 p.
9. Newton I. Three bundles of notes for the work on the ancients' physico-theology, related to 'Theologiæ Gentilis Origines Philosophicæ'. - Yahuda Ms. 17. - 1690.
10. Osler, M. J. (ed.). Rethinking the Scientific Revolution. - Cambridge, 2000. - 356 p.
11. Stein S. K. Exactly how did Newton deal with his planets? // Mathematical Intelligencer. - 1996. - No. 18 (2). - P. 6-11.
12. The Correspondence of Isaac Newton, published for the Royal Society, ed. by H. W. Turnbull, J. F. Scott, A. R. Hall, and L. Tilling. - Cambridge, 1961. - 445 p.

Узбекские песенные жанры и музыкальные инструменты

Батыршин Фанис Файзирахманович

аспирант, кафедра социально-культурной деятельности и педагогики, Казанского государственного института, batyrshin.fanis@yandex.ru

В статье рассматриваются узбекские песенные жанры и музыкальные инструменты, раскрываются содержание и характер исполнения песенных жанров «Каттаашула», «Ялла», «Лапар», которые по-своему разнообразны и имеют древние корни происхождения. Дано определение музыкальных инструментов (дутар, гиджак, рубаб, сурнай, кошнай, карнай, чирманда, нагора, сафаиль). Обращается внимание на достижение превращения узбекских народных музыкальных инструментов в двенадцатиструнный равномерно темперированный строй хроматического звукоряда и на создание новых инструментов.

Ключевые слова: песенные жанры, музыкальные инструменты, модификации инструментов, цели и задачи усовершенствования инструментов.

Песенные жанры узбекского народа очень богаты и разнообразны. Во второй половине XIX и начале XX века начинают совершенствоваться и развиваться песенные жанры «КаттаАшулу», «Ялла», «Лапар», которые до наших дней пользуются огромной популярностью среди узбекского народа.

Каттаашула – в переводе на русский язык означает - большая песня, или паньасашула (песня с подносом, тарелочкой). Колыбелью этого песенного жанра является Фергана. Характер исполнения этого песенного жанра – речитативно-напевное, с большой декламационной выразительностью. Этот песенный жанр зародился от «зикра». Зикр – это радение дервишей, заключающееся в пении речитативного характера текстов из Корана, в сопровождении своеобразных ритмических телодвижений с гортанными восклицаниями, заглушенными вздохами и выдохами, и танцев. В перерывах зикра, для отдыха радеющих, певцы исполняли напевы, называемые «яккахонлик», в переводе значит «сольное пение». По мимопосвященных к богу (хамд), пророку Мухаммаду (с.г.с) (наъат), его соратникам (илхон), государям и полководцам (мадъия), также стихи любовного содержания. Также тексты поэтов классиков А. Яссави, Д. Руми, Фузули, Бедиля, А. Навои, Мукими, Машраба, Фурката и др., распевались известными хафизами, любовь в таких стихах понималась в переносном смысле (как любовь боже-ству). Каттаашула исполняются на тексты не только классических поэтов, но и современных – Чусты, Хабиби и др. Наши дни эти напевы изменились в сторону земной любви, земных наслаждений. Каттаашула исполняются без сопровождения музыкальных инструментов, не имеют определенного ритма. Многое зависит в исполнении от настроения певца и его состояния голоса. Поют их сидя, держа в руках обычно поднос, иногда приближая его к лицу для направления звука в ту или иную сторону. При большом помещении, певцы поют стоя, постепенно обходя круг слушателей. Исполнителей бывают от одного до четырех. Начинает петь один певец, затем мелодию подхватывает второй, за ним – третий. В концовке, когда песня достигает ауджа, вступает четвертый. Песню заканчивают все вместе [1, с. 47,49-51]. У исполнителей каттаашулачи, любимыми песнями являются: «Биркелинг» (Приди хоть раз), «Куп эрди» (Много было горя), «Адашканман» (Я разлучен), и.т.д.

Песни жанра Ялла имеют лирическое или юмористическое содержание и исполняются солисткой или солистом (запев) или унисонным хором (припев, обрамляющий запев или чередующим с ним. Пение сопровождается игрой на инструменте дутаре, дойре и танцем, исполняемым певицей или певцом – яллаци, или танцовщицей (танцором). Песни ялла сложены в форме куплета, исполняются тремя-четырьмя певцами в унисон. В начальной части песни ялла, поют все певцы вместе, она носит свое название «даромат». В средней части песни, построенного в высоком регистре – «уртааудж» (средний аудж), исполняют отдельные певцы. В кульминационную часть – «каттааудж» (большой аудж) начинает один певец, а затем к нему присоединяются остальные певцы. Во второй половине XIX века и в первые годы XX века текстами ялла служили стихи поэта М.Х. Мукими, З. Фурката, и др. Певцы Яллаци очень часто исполняют песни на стихи Мукими, потому что стихи его благозвучны и музыкальны. К числу таких песен относятся: «Эй нозанин» (О красавица), «Улпариваш» (Светлолика), «Ер фасли» (Свидание с милой) и др.

Одним из распространенных жанров узбекской народной песни является «Лапар». Песни жанра лапар обычно сопровождаются танцами или играми и сроятся как диалог двух певцов, и заканчивают песню оба певца в унисон. По содержанию лапары представляют собой лирические, юмористические, сатирические песни. Содержание текстов, звучащих в лапарах, близко повседневной, стихи в них просты, а мелодия легко и быстро запоминается. В народе лапары очень популярны. К ним относятся прежде всего песни «Кора соч» (Чернокосая), «Билагузук» (Браслет) и др. В советский период жанр лапар заметно развивался. Одним из любимых лапаров являлся лапар «Ранг-рум-ранг». Мелодия этой песни старая, но слова новые. Ритм этого лапара, исполняемого хором под танец, очень сложен, но удобен для исполнения. Содержание современных лапаров большей частью являются события трудовой жизни колхозников, насмешка над лодырями, бездельниками и т.д. [2, с. 16-17, 24-26].

Таким образом, узбекские песенные жанры по характеру разнообразны и по-своему оригинальны и любимы народом. Они непосредственно связаны с жизнью народа, и своими корнями уходят в глубокое прошлое. По сей день узбекские народные песенные жанры бережно сохраняются и развиваются при поддержке государства Республики Узбекистан.

Музыкальные инструменты в Узбекистане богаты и разнообразны. Среди струнно-смычковых - гиджак, сато, кобуз, сетор; струнно-щипковых - домбра, дутар, танбур, уд, рубабы афганские (или бухарские) и кашгарские; струнно-ударных - чанг; духовых язычковых - сибизик, буламан (балабан), сурнай, кошнай; духовых флейтовых - най, гаджирнай; медных духовых - карнай; ударных - дойра, нагора, чиндаул, сафаиль, кошук и др. [4]. Достаточно широко начали проводиться собрание и

изучение узбекских музыкальных инструментов с XIX и начала XX веков, которые оставили заметный след в истории музыкальной культуры Узбекистана. В. Масальский, исследователь Туркестанского края, писал: «Музыкальные инструменты дутар и кобыз можно встретить почти в каждом доме» [8, с. 395], это говорит о широком распространении домашнего музицирования в XIX веке, обучение которому осуществлялось на слух. Многие музыканты учились у известных мастеров, объединявшихся в корпорации, каждая корпорация имела свои правила. Все заучивалось «с голоса». По свидетельству Н. Лыкошина: «Появился заезжий дунганин в Ташкенте, который с двумя прутиками играл не сложные мелодии на не слыханном инструменте для местного населения, вроде похож на гусли; этого музыканта начали приглашать на различные собрания в виде занимательной новинки, затем у дунганина купил инструмент чанг один из местных музыкантов и начал наигрывать не только те песни, которые исполнял дунганин, но и чисто местные мелодии, чем и произвел он на слушателей приятные впечатления. Цимбалиста часто начали приглашать в состав струнного оркестра и на все собрания» [5, с. 328].

В последней трети XIX века начали активно собирать, изучать, коллекционировать узбекские музыкальные инструменты военные капельмейстеры, один из них А. Эйхгорн. Он был одним из первых фольклористов второй половины XIX века, который описал каждый музыкальный инструмент и внес значительный вклад в музыкальную науку и музыкальную фольклористику. Он описал инструменты дутар, гиджак, рубаб, сурнай, кошнай, карнай, чирманда, нагора, сафаиль. Он описывает их так: Инструмент дутар относится к роду лютни, инструмент двухструнный с большим корпусом, имеет форму полгруши. Гиджак имеет подобие с персидским инструментом кеманчи. Инструмент входит в группу струнно-смычковых, имеет три струны. Афганский рубаб и бухарский относятся к роду мандолины. Сурнай – деревянный духовой инструмент с тростниковым пищиком. Кошнай – это двойная тростниковая флейта, узбеки на кошнях примитивно подражают к пению. Карнай – это среднеазиатский военный инструмент, его используют во время военных походов и при торжественных мероприятиях. Инструмент имеет форму прямой длинной трубы. Чирманда – это и есть ударный инструмент дойра. Инструмент напоминает древнеегипетские ручные литавры. Узбеки используют дойру для аккомпанирования песням и исполнениям плясовых мотивов. Нагора – ударный инструмент, это две маленькие глиняные литавры с двумя ударными пленками. Сафаиль – инструмент погремущка с кольцами, который пришел из Кашгара. Инструмент чанг является любимым музыкальным инструментом девушек. В коллекции Эйхгорна представлены трехструнный инструмент танбур с плектром и древнейшие музыкальные инструменты най, сарбознай, которые встречаются в египетских памятниках [6, с. 29-30].

Таким образом, в последней трети XIX века впервые в Узбекистане достаточно широко начали проводиться соби́рание, изучение и коллекционирование узбекских музыкальных инструментов известными капельмейстерами, фольклористами, исследователями узбекской музыки, которые внесли большой вклад в развитие народной инструментальной культуры Узбекистана.

В первой половине XX века узбекские народные музыкальные инструменты перешли на новый уровень развития. Бытующие узбекские музыкальные инструменты были усовершенствованы и реконструированы музыкальными мастерами и превращены в двенадцатиструнный равномерно темперированный строй хроматического звукоряда. На смену старым образцам традиционных музыкальных инструментов появились новые инструменты, более современные, отвечающие возросшим исполнительским требованиям. На инструменте чанге и гиджаке прибавилось число струн, что значительно расширило диапазон их звучания. Созданы модификации гиджаков квинтового строя: сопрано, альт, бас, контрабас; чангов: пикколо, прима, тенор, бас; рубабов: прима, кашгарский рубаб, афганский рубаб; дутаров: прима, секунда, альт, типовой дутар, дутар-бас, дутар-контрабас. Изготовлены детские узбекские народные музыкальные инструменты – дутары и гиджаки, предназначенные для детских музыкальных школ и самодеятельных детских оркестров [7, с. 78].

Основные цели и задачи усовершенствования узбекских народных музыкальных инструментов четко сформулированы в книге Т. Вызго и А.И. Петросянца [3]. «Они заключались в следующем:

1. Установление на струнно-щипковых и струнно-плекторных инструментах равномерного темперированного хроматического звукоряда;

2. Создание семейства узбекских народных инструментов;

3. Улучшение звуковых и тембровых качеств узбекских музыкальных инструментов, увеличение силы звука, расширение диапазона каждого музыкального инструмента;

4. Сохраняя оригинальность тембра и певучести узбекских народных инструментов, облегчить технику звукоизвлечения в целях раскрытия всех художественно-выразительных возможностей каждого инструмента, потенциально в нем заложенных.

5. Выработка новой технологии изготовления музыкального инструментария, чтобы получить при массовом производстве прочные и качественные музыкальные инструменты» [3, с. 22-23].

Таким образом, в первой половине XX века узбекские народные музыкальные инструменты приобрели новый облик, улучшилось качество звуков, расширился диапазон инструментов. Созданы новые модели узбекских музыкальных инструментов, которые способствовали созданию различных многоголосных инструментальных ансамблей, а также народных оркестров.

Сегодня на различных концертах, конкурсах самодеятельные музыкальные коллективы повсюду играют на реконструированных и усовершенствованных узбекских народных инструментах, а также на этих инструментах играют и исполнители профессиональной музыки устной традиции.

Литература

1. Акбаров И. Узбекская народная музыка / И. Акбаров // Вопросы музыкальной культуры Узбекистана. – Ташкент: Гос. изд. худ. лит. Уз ССР, 1961. – 344 с.

2. Акбаров И. Успенский В.А. Статьи, воспоминания, письма. – Ташкент: лит. и искусства, 1980. – 384 с.

3. Вызго Т., Петросянец А. Узбекский оркестр народных инструментов / Т. Вызго, А. Петросянец. – Ташкент: изд-во ГослитиздатУзССР, 1962. – 140 с.

4. Интернет портал «Узбекская музыка». – Режим доступа: <http://www.belcanto.ru/uzbek.html>

5. Лыкошин Н. Полжизни в Туркестане / Н. Лыкошин // Очерки быта туземного населения. – Сбп.: изд-во АН СССР, 1917. – 343 с.

6. Лутфуллаев А. История исполнительства на узбекских народных музыкальных инструментах / А. Лутфуллаев. – Ташкент: «Musiq», 2010. – 154 с.

7. Ливиев А. История Узбекского национального музыкального инструментария / А. Ливиев. – Ташкент: Музыка, 2005. – 296 с.

8. Масальский В.И. Туркестанский край / В.И. Масальский. – Сбп.: изд-во А.Ф. Девриена, 1913.

Uzbek traditional songs and musical instruments Batyrrshin F.F.

Kazan state institute

In article the Uzbek national song genres and musical instruments are considered, contents and the nature of execution of song genres «Kattaashula», «Yalla», «Lapar», which are in own way various and have ancient roots of origin. Definition of musical instruments is given (dutar, gidjak, rubab, surnay, koshnay, karnay, chirmanda, nagora, safail). Address attention to achievement of transformation of the Uzbek national musical instruments into twelve-string evenly tempered system of a chromatic sound row and to creation of new tools.

Keywords: national song genres, musical instruments, modifications of tools, purposes and problems of improvement of tools.

References

1. Akbarov I. Uzbek folk music / I. Akbarov // Questions of musical culture of Uzbekistan. - Tashkent: Gos. ed. thin. lit. Uz SSR, 1961. - 344 p.
2. Akbarov I. Uspensky V.A. Articles, memoirs, letters. - Tashkent: lit. and Art, 1980. - 384 p.
3. Vyzgo T., Petrosyants A. The Uzbek Folk Instruments Orchestra / T. Vyzgo, A. Petrosyants. - Tashkent: Goslitizdat Publishing House of the USSR, 1962. - 140 p.
4. Internet portal "Uzbek music". - Access mode: <http://www.belcanto.ru/uzbek.html>
5. Lykoshin N. Polzhizni in Turkestan / N. Lykoshin // Sketches of the life of the native population. - Sbp.: Publishing House of the USSR Academy of Sciences, 1917. - 343 p.
6. Lutfullaev A. The history of performance on Uzbek folk musical instruments / A. Lutfullaev. - Tashkent: "Musiq", 2010. - 154 c.
7. Liviev A. History of the Uzbek National Musical Instrumentation / A. Liviev. - Tashkent: Music, 2005. - 296 p.
8. Masalsky VI Turkestan Territory / V.I. Masalsky. - Sbp.: publishing house A.F. Devriena, 1913. - 861 p.

Психолингвистические особенности использования субъектом сленга и аббревиатур в англоязычных социальных сетях

Мухаметзянова Флёра Габдульбаровна,

доктор педагогических наук, профессор, профессор кафедры всемирного культурного наследия института международных отношений, истории и востоковедения КФУ, ФГАОУ ВПО «Казанский (Приволжский) федеральный университет, florans955@mail.ru

Хайрутдинов Рамиль Равилович,

кандидат исторических наук, профессор, директор института международных отношений, истории и востоковедения КФУ, ФГАОУ ВПО «Казанский (Приволжский) федеральный университет, ramilh64@mail.ru

Гайсина Алсу Рустэмовна,

магистр кафедры международных отношений истории и востоковедения КФУ, ФГАОУ ВПО «Казанский (Приволжский) федеральный университет. alsu.gaisina@gmail.com

За последнее десятилетие социальные сети приобрели популярность в жизни современного общества, а вместе с ними появился новый сленг пользователей. Статья направлена на выявление психолингвистических особенностей использования субъектом в англоязычных социальных сетях сленга и аббревиатур, как разновидности интернет-коммуникации. Материалы статьи могут быть полезными для лингвистов, в профессиональной среде маркетинга в социальных медиа, в рекламе и связях с общественностью.

Ключевые слова: социальные сети, современный английский язык, интернет-коммуникации, английский сленг, субъект, аббревиатуры

С появлением коммуникационных возможностей в интернете, со временем изменился язык. Английский язык в Интернете претерпел множество преобразований: появилась новая лексика, в которой преобладают сокращенные формы слов, сленг, аббревиатуры, возникли «смайлики», изменилась орфография, пунктуация и грамматика. Часто сленг носит субъектные формы.

Весь мир, включая человечество во всем разнообразии человеческих воплощений – это часть субъектности. Субъект – это человек на высшем для него уровне индивидуализированной активности. Это творец своей жизнедеятельности. Субъектность – это свойство субъекта быть распорядителем своей активности, жизнедеятельности. Личность – это субъект всех социальных отношений. Личность проявляется и формируется в социуме. Субъект проявляется и развивается в деятельности. Поэтому субъект это функциональная характеристика личности [4]. Субъектность, в свою очередь, проявляется во множестве параметров и реализуется через разнообразные формы активности [9]. Субъект в социальных сетях воплощает в себе все основные атрибуты активности – деятельность, свобода выбора, самостоятельность, ответственность и интегрирует в себе все перечисленные качества [10].

Человек как субъект деятельности и познания может воспринять всю социальную реальность и всю социальную систему извне. Но созданное человеком как субъектом деятельности становится новой частью природы, культурным наследием. Углубляясь в природу, субъект проявляет творческое устремление к высшим достижениям культурного прогресса. Например, таким достижением можно назвать социальная сеть.

Социальная сеть – это источник новостной информации и ежедневное средство коммуникации, которое предоставляет пользователям возможности самовыражения. Общение в социальных сетях осуществляется в условиях массовой коммуникации и имеет свои особенности в отличие от прямого общения в жизни. Сегодня возникают широкие возможности для пополнения лексических си-

стем языков. Это дает мощный импульс для описания и систематизации большого потока неологизмов, идиом, словосочетаний и значений, что приводит к появлению самостоятельной сферы исследования неологии и лексикологии. Неология как наука о неологизмах или сферы лексикологии включает характеристику «коннотация новизны» [3].

Согласно законам психолингвистики, формирование неологизмов связано с кодированием и декодированием. Эти процессы соотносят состояния сообщений с участниками коммуникации. Нам импонирует определение Чарлз Осгуд о том, что психолингвистика занимается в широком смысле соотношением структуры сообщений и характеристик человеческих индивидов, производящих и получающих эти сообщения. В этом контексте психолингвистика объясняет процессы кодирования и декодирования субъектов коммуникации [7].

Итак, предметом психолингвистики является влияние ситуации общения на сообщения [7].

В XXI веке популярностью пользуются социальные сети. Под их влиянием неизбежно меняется язык субъектов общения. Этому содействует и социальный прогресс [8]. Перспективой письменного общения начинают выступать для субъекта сленг и аббревиатура. При этом, результатом психолингвистических действий субъекта является сокращение времени передачи информации и увеличение производительности работы индивида, которая является основным двигателем прогресса человечества [1].

Историогенез использования аббревиатур, показывает, что в работах Дэвида Кристалла и Наоми Барона выявлены исторические аспекты [5]. Психолингвистические основы субъектов общения раскрываются в научных трудах отечественного исследователя Леонтьева А.А. Основы социальной сферы средств массовой информации выявлены в исследованиях Эда Крол [6], Горяевского Ю. А. [2]. Аспекты субъектности личности представлены в работах Мухаметзяновой Ф.Г. [9]. В исследовании Сакаевой Л.Р. отражена проблема интернет-коммуникаций и интернет-текста [10]. Однако, анализ научных работ в данном направлении, свидетельствует о том, что вопросы субъектности в современном английском языке в социальных сетях, изучены крайне мал и носят лишь дискуссионный характер.

В исследовании мы проанализировали коммуникации в зарубежных социальных сетях, чтобы выявить аббревиатуры и сленг, которые используют субъекты в социальных сетях. Нами был проанализирован современный английский словарь, чтобы расшифровать аббревиатуры и дать определение значению сленга. Мы применили контент-анализ с целью выявить факты и тенденции использования субъектом сленга и аббревиатур. В каждой социальной сети мы собрали информацию по количеству аббревиатур и сленга. Контекстологический анализ мы ис-

пользовали для исследования аббревиатур и сленга в предложениях. Для формирования выводов исследования мы воспользовались гипотетико-дедуктивным методом и методом обобщения.

Опытно-экспериментальная работа осуществлялась в англоязычных социальных сетях: Instagram, Facebook, Twitter, YouTube. Для анализа Instagram мы использовали аналитик «Iconosquare». Для Facebook и YouTube – поисковую систему внутри социальной сети. Для Twitter – аналитик «Twitter Snapshot Union Metrics».

Результатом поиска популярного упоминания (далее хэштег) в Instagram стал #DIY (Do It Yourself – с англ. «Сделай своими руками»). Субъекты социальной сети написали его 22 502 301 раз. Примером использования может послужить следующее предложение: Spend yesterday on a hunt for beautiful laces #diy. Провела вчерашний день в поиске кружева #делаемсвоимируками. Имеется в виду, что девушка самостоятельно будет шить себе бюстгалтер.

Еще один из популярных хэштегов – #GM (Good Morning – с англ. «Доброе утро»). Диагностика показала, что сокращение употребили 9 281 788 раз. Пример: #GM guys. #Доброеутро ребята.

Субъекты социальной сети Instagram используют аббревиатуры с хэштегом, чтобы их могли увидеть другие пользователи, которые ищут информацию под определенным хэштегом. Это значит, что субъекты в Instagram проявляют свою активность через эту аббревиатуру. Некоторые пользователи используют аббревиатуры, чтобы попасть в «Топ-пользователей», приобрести популярность и проявить свою деятельность.

Анализ социальной сети Twitter позволил нам выявить, что субъектом применяется следующий сленг: on fleek (используется молодежью, чтобы описать восхищение по отношению к кому-либо, чему-либо). Пример: Girl, your eyebrows on fleek! Девчонка, твои брови выглядят потрясно. Перевода самого выражения нет, такого слова даже не существует. Однако, поисковая система TwitterSearch показала, что сленг использовали 329 325 раз.

Далее, мы рассмотрели популярные аббревиатуры в Twitter: #DM (Direct Message – с англ. «Личные сообщения»/ Want more retweets? #DM. Хотите больше ретвитов? Напишите мне в личные сообщения.), #FOMO (Fear Of Missing Out – с англ. «Страх упустить/пропустить»/ I've checked my Twitter 9 times today #FOMO. Я заходил сегодня в Twitter 9 раз. Боюсь пропустить что-то важное.) Хэштег DM использовали 120 078 раз, а FOMO 108 605.

Итак, субъектность в социальных сетях – это свойство субъекта быть распорядителем своей активности при коммуникациях. Личность, как субъект в социальных сетях, отражает мир в качестве познаваемого объекта и проявляется на основе свободы выбора при использовании сленга и аббревиатур [9]. Поэтому микроблоггеры используют аббревиатуры и сленг, которые позволяют проявить себя как субъект социальной сети.

Анализ, проведенный, в YouTube показал, что субъект использует сленг и сокращения, чтобы набрать большее количество просмотров и стать популярным. YouTube – коммерческая социальная платформа, где от каждого просмотра (начиная от 1 000) субъект получает деньги. Исходя из этого, пользователи снимают видео и используют общепринятые сокращения. Например, GRWM (Get Ready With Me – с англ. «Готовимся со мной» (имеется в виду, красимся, одеваемся и прочее)). Количество видео этой аббревиатуры – 2 420 000. Еще один яркий пример – OOTD (Outfit Of The Day – с англ. «Наряд дня»). Количество упоминаний – 2 220 000.

Видеоблогеры – творческие личности, поэтому на просторах YouTube можно встретить сленг, придуманный ими же. Например, Vlogmas (Vlog+Christmas) – «Рождественский видеоблог». За неделю/месяц до Рождества появляются праздничные видеоблоги. Количество таких видео на YouTube – 3 730 000.

Личность проявляет свою субъектность через степень овладения различными видами деятельности на основе активности, инициативы, творчества и самостоятельности[4,9]. А видео с этими аббревиатурами как раз направлены на творческую деятельность.

Диагностика Facebook выявила следующие популярные хэштеги: #IRL (In Real Life – с англ. «В реальности»/ After looking at an old Facebook photo I really want to hang out with friends #IRL. После просмотра старых фото на Facebook, я осознал, что хочу тусоваться с друзьями #вреальности), #ICYMI (In case you missed it – с англ. «В случае, если вы пропустили это»/ #ICYMI you aren't alone. We can help you with that. В случае, если ты пропустил это (например, концерт) - ты не один. Мы поможем тебе (пришлем ссылку на повтор). #IRL – использовали 93 176 раз, #ICYMI – 98 913 раза.

Это значит, что субъекты в Facebook проявляют свою активность через эту аббревиатуру. Использование аббревиатур и сокращений помогает заменить более длинные слова или выражения, ускорить общение. Сленг придает эмоциональную окраску, которая помогает выразить свои чувства и проявить свою субъектность. Поэтому люди используют аббревиатуры для коммуникации в социальной сети.

Выводы. В результате исследования было подтверждено, что современная форма английского языка, используемая для общения в социальных сетях, является динамичной развивающейся формой языка, у которой есть семантические, грамматические особенности. Были проанализированы и сравнены современный и стандартный английский язык, а также проведен анализ англоязычных социальных сетей на предмет использования сленга и аббревиатур. Также был проведен контент-анализ. Мы выявили социально-психологические особенности субъекта, которые показывают, почему люди

используют сленг и аббревиатуры, вместо стандартного английского языка.

Таблица 1
Результат развития неологизмов в англоязычных социальных сетях

Социальная сеть	Хэштег	Количество упоминаний
Instagram	DIY	22 502 301
	GM	9 281 788
Twitter	DM	120 078
	FOMO	108 605
YouTube	GRWM	2 420 000
	OOTD	2 220 000
Facebook	IRL	93 176
	ICYMI	98 913

Результаты проведенного анализа и сравнения позволили сделать вывод о том, что сленг и аббревиатуры довольно часто используются пользователями в социальных сетях, а так же являются популярным видом коммуникации между пользователями. Как видно из табл. 1, больше всего субъектность проявляется в Instagram и YouTube. Это связано с тем, что благодаря своей деятельности личность может стать популярной и начать зарабатывать на маркетинге в социальных сетях. В то время, как в Facebook и Twitter такие возможности ограничены.

В практическом плане, материалы статьи могут быть полезны для лингвистов, изучающих изменения современного английского языка, переводчиков, филологов, психолингвистиков, историков, также для специалистов в области маркетинга в социальных медиа, в рекламе при работе с заказами клиентов, мониторинга актуальных событий, поиска потенциальных клиентов, ознакомления с целевой аудиторией. Статья станет полезной при написании научных работ на тему субъекта и субъектности, а также при коммуникации в интернете.

Работа выполнена при поддержке АНО «Казанский открытый университет талантов 2.0».

Литература

1. Baron N. Always on: language in an online and mobile world // Oxford University Press. 2008. С. 46
2. Горявский Ю.А. Назад в будущее // Мир Internet. Москва.2001, №10. С. 35
3. Заботкина В.И. Новая лексика современного английского языка. Москва: Высшая школа. 1989. 126 с.
4. IbatullovaY.T., Vasyukhno I.O., FrolovaA.V., Mukhametzyanova F.G., ZelenkovaE.V., SadovayaV.V. Interrelation of social and psychological adaptation and tendency to deviant behavior of students // Asian Social Science. 2015. С. 290-295
5. Crystal D. Language and the Internet. Великобритания: Cambridge University Press. 2006. 304с.
6. Крол Э. Все об Internet. Киев: BHV. 2002. 592 с.
7. Леонтьев А.А. Основы психолингвистики. Москва: Смысл. 2003. 287 с.
8. Лыков А.Г. Можно ли окказиональное слово назвать неологизмом?//Русский язык в школе. 1972, №2. С. 85-89

9. Мухаметзянова Ф.Г., Насыбуллин А.Р., Саляхутдинова Д.Р. Изучение и развитие субъектного имиджа у будущего бакалавра // Казанский педагогический журнал. 2016, № 1(114). С.181-186

10. Sakaeva L.R., Spirina T. S. Structural Models of Phraseological Units Characterizing Power in the English, German and Russian Languages //Asian Social Science; Vol. 11, No. 7; 2015. С.145-151.

Psycholinguistic characteristics of subject use of slang and abbreviations in english-speaking social networks

Mukhametzyanova F.G, Khairutdinov R.R, Gaysina A.R.

Kazan Federal University

Over the last decade, social networks has become very popular in modern society, and along with this new slang of users appeared. This article seeks to reveal psycholinguistic characteristics of the subject use of slang and abbreviations in the English-speaking social networks as a kind of Internet communication. The article may be useful for linguists, in a professional environment of social media marketing, in advertising and for specialists of public relations.

Keywords: language, communication, slang, subject, student, teacher, teaching

References

1. Baron N. Always on: language in the online and mobile world // Oxford University Press. 2008. P. 46
2. Goryavsky Yu.A. Back to the Future // World Internet. Moscow, 2001, №10. С. 35
3. Zabolotkina V.I. New vocabulary of modern English. Moscow: High school. 1989. 126 pp.
4. Ibatullova Y.T., Vasyukhno I.O., Frolova A.V., Mukhametzyanova F.G., Zelenkova E.V., Sadovaya V.V. Interrelation of social and psychological adaptation and tendency to deviant behavior of students // Asian Social Science. 2015. pp. 290-295
5. Crystal D. Language and the Internet. United Kingdom: Cambridge University Press. 2006. 304s.
6. Krol E. All about the Internet. Kiev: BHV. 2002. 592 p.
7. Leontiev A.A. Fundamentals of psycholinguistics. Moscow: Meaning. 2003. 287 pp.
8. Lykov AG Can the occasional word be called a neologism? // Russian language at school. 1972, №2. Pp. 85-89
9. Mukhametzyanova FG, Nasybullin AR, Salakhutdinova DR The study and development of subject image in the future bachelor // Kazan Pedagogical Journal. 2016, No. 1 (114). P.181-186
10. Sakaeva L.R., Spirina T. S. Structural Models of Phraseological Units Characterizing Power in the Russian, German and Russian Languages // Asian Social Science; Vol. 11, No. 7; 2015. С.145-151.

Анализ результатов диагностики спаечной болезни брюшины

Азизов Наиль Мансурович

Соискатель, ФГБОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет)

В данной статье рассматриваются вопросы частоты возникновения спаечной болезни брюшины, а также факторы, влияющие на её распространённость. В ходе исследования было установлено, что данная патология чаще развивается у лиц женского пола. Также была выявлена сезонная зависимость спаечной болезни брюшины, обусловленная изменениями в рационе пациентов. Наиболее важным представляется увеличение частоты возникновения этого заболевания у пациентов, перенёвших ранее оперативное вмешательство на органы брюшной полости. Полученные данные могут быть использованы для профилактики спаечного процесса с применением физических лечебных методов.

Ключевые слова: Спаечная болезнь брюшины, изучение спаечного процесса, предрасположенность к спаечному процессу, латентная форма спаечной болезни, хирургия, спаечный процесс, абдоминальная патология, профилактика.

Актуальность исследования. Спаечная болезнь брюшины (СББ) на протяжении десятков лет входит в число наиболее сложных и не решенных до конца проблем медицины [2,3,4]. Значимость изучения этой проблемы повышается в связи с возрастанием количества и объёма хирургических вмешательств на органах брюшной полости. Ещё одной причиной, по которой это заболевание привлекает внимание исследователей, является увеличение числа сопутствующих заболеваний и осложнений, в частности сердечно-сосудистых, которые приводят к высокой послеоперационной летальности [1].

Цель исследования – изучить каузальность спаечной болезни брюшины.

Материал исследования.

Осуществлен ретроспективный анализ комплексного обследования и лечения пациентов со спаечной болезнью брюшины, проходивших лечение в отделениях хирургии городской клинической больницы №8 г.Уфы за период 1996-2007 гг.

Методы исследования.

 Лонгитюдное.

Результаты. В течение 12 лет проводили лечение 638 пациентов с клиническими проявлениями спаечной болезни брюшины, среди которых 245 были мужского пола (38%), женского - 393 (62%). Распределение пациентов с СББ по полу показано на рис. 1

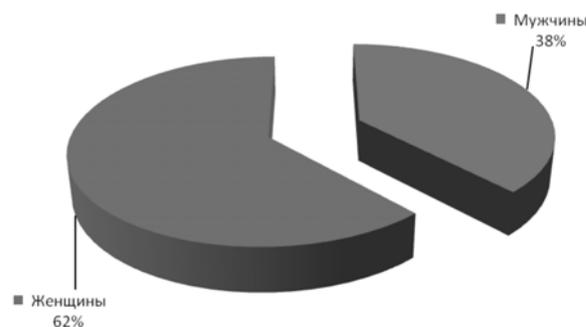


Рис. 1. Соотношение по полу в структуре больных спаечной болезнью брюшины

Эта диаграмма наглядно показывает, что среди пациентов с СББ, поступающих в отделения ГКБ №8, наиболее распространены женщины: соотношение мужчин и женщин составляет 1:1,6. В указанной группе больных преобладают лица 30-60 лет, причём как в женской, так и в мужской популяции. Также наблюдается корреляция между снижением числа пациентов с СББ и увеличением возраста.

Из табл. 1 следует, что число пациентов в возрастной группе до 60 лет составляло 525 человек (82%). Данное обстоятельство указывает на социальный характер заболевания, приводящего к потере трудоспособности у лиц 30-60 лет.

Таблица 1
Распределение пациентов, страдающих СББ, в зависимости от возраста и пола

Пол, число пациентов	Возраст, лет					
	моложе 30	31-40	41-50	51-60	61-70	71 и старше
Женский, n=393	72 (18%)	86 (22%)	110 (28%)	47 (12%)	43 (11%)	35 (9%)
Мужской, n=245	49 (20%)	61 (25%)	73 (30%)	27 (11%)	20 (8%)	15 (6%)
Всего, n=638	121 (19%)	147 (23%)	183 (29%)	74 (11%)	63 (10%)	50 (8%)

Обращает на себя внимание, что поступление в стационар больных СББ характеризуется сезонной неравномерностью (рис.2).

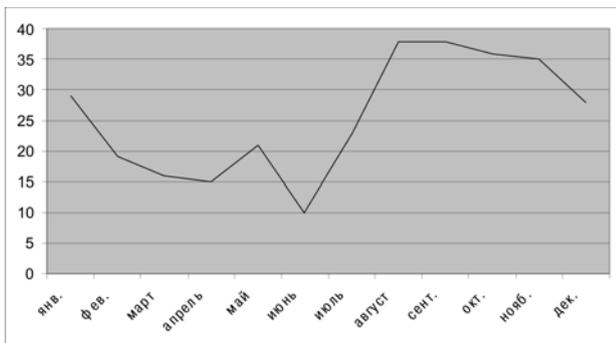


Рис. 2. Сезонное распределение больных СББ

Наблюдается резкое возрастание числа пациентов в летне-осенний период, что, по-видимому, связано с изменением характера употребляемой пищи (более частое потребление фруктов и овощей, в которых содержится грубая клетчатка). Пик поступления пациентов наблюдается на протяжении периода с июля по сентябрь, что может быть объяснено большей физической активностью населения в этот период.

Из анамнеза было выявлено, что у всех пациентов имели место оперативные вмешательства на органах брюшной полости с использованием лапаротомного доступа.

Представляет большой интерес оценка характера и количества предыдущих абдоминальных вмешательств у больных со спаечной болезнью брюшины. Основное число данных паци-

ентов находилось на лечении в отделениях хирургии брюшной полости (табл. 2).

Таблица 2
Число операций, предшествующих развитию СББ, среди женщин и мужчин

Число операций	Женщины, %		Мужчины, %		Всего	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
1	204	52	130	53	334	52,3
2	114	29	61	25	175	27,4
3	59	15	29	12	88	13,7
4	-	-	22	9	22	3,6
5	16	4	3	1	19	3,0
Итого	393	100,0	245	100,0	638	100,0

Было обнаружено, что в подавляющем большинстве случаев даже однократное хирургическое вмешательство приводило к возникновению спаечного процесса в брюшной полости. Также было замечено, что необходимость в последующих операциях обычно возникала из-за рецидивов заболевания. Данные наблюдения свидетельствуют в пользу предрасположенности определённого числа больных к развитию СББ после оперативных вмешательств на брюшной полости.

Спаечная болезнь брюшины развивается чаще всего после следующих оперативных вмешательств: у 187 (29,3%) пациентов после аппендэктомии, у 121 (18,9%) пациентов после гинекологических операций, у 96 (15%) пациентов после операций на печени и желудке, у 70 (11%) пациентов при перитоните, у 64 (10%) пациентов при травмах живота. Можно сделать вывод, что хирургические вмешательства на органах нижнего этажа брюшной полости являются причиной, из-за которой наиболее часто возникает послеоперационная спаечная болезнь, о чем свидетельствует наибольшее число выявления спаечного процесса в нижних отделах брюшной полости.

Данные, подтверждающие эту закономерность, приведены в таблице 3.

Таблица 3
Операции, ставшие причиной развития спаечной болезни брюшины

Абдоминальные операции	Диагноз	Количество операций
Аппендэктомия	Острый аппендицит	187
Резекция кишки	Острая кишечная непроходимость	54
Резекция желудка	Язвенная болезнь желудка	43
Ушивание перфорации язвы 12-перстной кишки	Язвенная болезнь 12-перстной кишки	32
Холецистэктомия	Калькулезный холецистит	21
Грыжесечение	Паховая грыжа, ПОВГ	25
Адгезиолизис	Острая спаечная кишечная непроходимость	20
Экстирпация матки	Рак матки	29
Ампутация матки	Фибромиома матки	23
Резекция яичника	Киста яичника	19
Тубоовариозэктомия	Гнойный сальпингоофорит, внематочная беременность	36
Релапаротомия, дренирование брюшной полости	Разлитой перитонит	70
Кесарево сечение	Патология беременности и родов	14
Гемоперитонеум	Тупая травма живота	64
Итого		638

Установлено, что распространенность спаечного процесса напрямую зависит от количества и вида перенесенных оперативных вмешательств, благодаря чему врач-хирург имеет возможность предугадывать область возникновения спаек и корректно выбрать место входа в брюшную полость, прибегая к хирургическому лечению.

Нами была осуществлена сортировка пациентов по клиническому течению болезни согласно данным медицинских карт. Была использована классификация клинических форм СББ, предложенная Н.Г. Гатауллиным (1967). Распределение больных по клиническим формам СББ представлено в табл. 4.

Таблица 4
Распределение больных СББ по клиническому течению болезни

Формы СББ	Латентная форма	Болевая форма	Жел.-кишеч. дискомфорт	Непроходимость кишечника	Всего
Кол-во больных	38	115	156	332	638
%	6	18	24	52	100

Больные спаечной болезнью брюшины чаще всего (в 52% случаев) попадают в хирургический стационар, если у них наблюдается клиническая картина кишечной непроходимости. В этом случае требуется принять решение относительно тактики ведения пациента в экстренном порядке, так как адекватность лечения напрямую определяет выживаемость больного. Подтверждением этого тезиса являются данные о послеоперационной летальности, которая, по данным разных авторов, при спаечной кишечной непроходимости составляет 13–55%. Желудочно-кишечный дискомфорт и болевая форма оказывают существенное влияние на качество жизни пациентов, их распространённость примерно одинакова и составляет 24% и 18% соответственно.

Латентная форма СББ в ходе клинического обследования была выявлена у 6% больных. Данная форма наблюдалась у пациентов, имеющих различную патологию органов брюшной полости (гастродуоденит, холецистит, панкреатит и т.д.), которая маскировала спаечный процесс.

По данным историй болезни 462 пациентов удалось определить, когда появлялись первые признаки СББ. Время возникновения симптомокомплекса заболевания после операции представлено в табл. 5. У 47% больных (217 случаев) проявления спаечной болезни брюшины после предшествующего хирургического вмешательства на органы брюшной полости формировались в течение года. На протяжении второго года с момента операции сохраняется высокая частота возникновения клинических проявлений СББ; в нашем исследовании она возникала у 97 пациентов (21%). Однако по мере увеличения срока, прошедшего с момента хирургического вмешательства, отчётливо прослеживается тен-

денция к снижению частоты формирования клиники спаечной болезни брюшины.

Таблица 5
Возникновение первых клинических признаков СББ после операции на органах брюшной полости

Сроки появления СББ	до 6 месяцев	7-12 месяцев	Свыше 1 года и до 2 лет	Более 2 лет	Всего
Больные					
Абсолютные числа	129	88	97	148	462
%	28	19	21	32	100

Выводы. По результатам нашего исследования были установлены факторы, которые способствовали появлению симптомов спаечной болезни: у 204 (32%) больных – физическая нагрузка, у 287 (45%) – нарушение режима питания и погрешности в диете, у 160 (25%) – обострение сопутствующих заболеваний органов брюшной полости, наличие хронического воспалительного очага в брюшной полости.

Литература

1. Лазерная терапия в комплексном лечении больных артериальной гипертензией -Бабушкина Г.В., Москвин С.В. Москва, 2013,104С.
2. Хирургия спаечной болезни брюшины (руководство) Суфияров И.Ф. Плечев В.В., Латыпов Р.З., Тимербулатов В.М., и соавт. – Уфа, Изд. «Башкортостан», 2015.- 748с.
3. Результаты миниинвазивных вмешательств при повторных операциях на органах брюшной полости. Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. Хасанов А.Г., Бадретдинов А.Ф., Нуртдинов М.А., Бакиев И.М.- 2006. № 11. С. 29-32.
4. Система комплексной интраоперационной профилактики спаечной болезни брюшины. Диссертация на соискание ученой степени доктора медицинских наук -Суфияров И.Ф. - Башкирский государственный медицинский университет. Уфа, 2010.

Analysis of the results of the diagnosis of adhesive disease of the peritoneum

Azizov N.M.

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation

This article discusses the frequency of adhesive peritoneal disease, as well as factors affecting its prevalence. The study found that this pathology is more likely to develop in women. Seasonal dependence of peritoneal adhesive disease caused by changes in the diet of patients was also revealed. The most important is the increase in the incidence of this disease in patients who have previously undergone surgery on the abdominal organs. The obtained data can be used for prevention of adhesive process with the use of physical therapeutic methods.

Keywords: Adhesive disease of the peritoneum, the study of adhesive process, predisposition to adhesive process, hidden form of adhesive process, surgery, adhesive process, abdominal pathology, prevention.

1. Laser therapy in complex treatment of patients with arterial hypertension - Grandmother's, Moskvina S.V. Moscow, 2013,104C.
2. Surgery of an adhesive disease of a peritoneum (management) Sufiyarov I.F. Plechev V.V., Latypov R.Z., Timerbulatov V.M., and coworkers. – Ufa, Prod. Bashkortostan, 2015. - 748 pages.

3. Results of miniinvasive interventions at repeated abdominal organs operations. Surgery. The magazine of N.I. Pirogov. Chasanoff A.G., Badretdinov A.F., Nurtdinov M.A., Bakiyev I.M. - 2006. No. 11. Page 29-32.

4. System of complex intraoperative prophylaxis of an adhesive disease of a peritoneum. The thesis for a degree of the doctor of medical sciences - Sufiyarov I.F. - Bashkir state medical university. Ufa, 2010.

Особенности свободно-радикальных процессов у пациентов с заболеваниями тканей пародонта

Саулин Михаил Петрович

ФГБОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет),
mikhail-saulin@yandex.ru

Болевич Сергей Бранкович

ФГБОУ ВО Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет), boleovich2011@yandex.ru

В статье подробно рассмотрена роль оксидантного стресса в развитии и прогрессировании пародонтита. Проведен анализ отечественной и зарубежной литературы о маркерах оксидантного стресса в различных биологических жидкостях при пародонтите. Представлены результаты использования антиоксидантов в комплексном лечении заболевания. Сделан вывод о перспективности дальнейшего исследования данного направления.

Ключевые слова: пародонтит, активные формы кислорода, свободные радикалы, оксидантный стресс

Введение

Воспалительные заболевания пародонта – сложные хронические заболевания микробного происхождения, являющиеся наиболее распространенной причиной выпадения зубов у взрослых людей [1-4]. Пародонтит, наиболее распространенное заболевание периодонта, представляет собой деструктивный воспалительный процесс, сопровождающийся повреждением тканей, удерживающих зуб. Воспаление пародонта часто связано с такими системными заболеваниями как сахарный диабет и сердечно-сосудистая патология и представляет собой серьезную проблему общественного здравоохранения [5]. Пародонтит обнаруживается у 10-15% людей во всем мире [6].

В последние годы большое внимание уделяется активным формам кислорода (АФК) в связи с их центральной ролью в прогрессировании многих воспалительных заболеваний [7]. АФК – свободные радикалы и другие нерадикальные производные кислорода, участвующие в образовании радикалов кислорода [8-10]. Эти соединения участвуют в нормальном клеточном метаболизме и постоянно образуются в клетках большинства тканей. В клетках присутствует и другая категория химических соединений, антиоксиданты, которые эффективно подавляют или отсрочивают окислительное повреждение, вызванное АФК [11]. В физиологических условиях АФК эффективно нейтрализуются антиоксидантами, которые предотвращают повреждение тканей под воздействием АФК. В условиях воспаления образование АФК резко возрастает, преимущественно за счет активного выделения АФК клетками иммунной системы – нейтрофилами и макрофагами в процессе фагоцитоза по пути «окислительного взрыва» [7]. В результате, высокий уровень АФК не может быть компенсирован защитной антиоксидантной системой, что приводит к оксидантному стрессу и повреждению тканей [11]. АФК могут напрямую повреждать ткани, включая перекисное окисление липидов, повреждение ДНК, белков и окисление важных ферментов; кроме того, они могут служить сигнальными молекулами или медиаторами воспаления [12].

Многочисленные клинические и экспериментальные исследования, проведенные в последние годы, продемонстрировали тесную взаимосвязь оксидантного стресса и пародонтита [13]. Более подробное изучение этой взаимосвязи может позволить лучше разобраться в патогенезе пародонтита и связи пародонтита с системным воспалением, а также разработать терапевтические стратегии.

Роль оксидантного стресса в развитии пародонтита

Результаты многих наблюдательных исследований демонстрируют повышение маркеров оксидантного стресса в слюне или крови в сочетании со снижением антиоксидантного стресса у пациентов с пародонтитом по сравнению с контрольной группой [14-19].

В ходе одного из крупнейших наблюдательных исследований, оценивавших антиоксидантный статус крови по уровню витамина С, билирубина и общей антиоксидантной способности, была обнаружена обратная корреляция с легким и тяжелым пародонтитом [15]. Причем взаимосвязь становилась более очевидной с увеличением тяжести пародонтита. Кроме того, в подгруппе обследуемых, которые никогда не курили, антиоксиданты обеспечивали лучшую защиту от развития пародонтита. Исследования меньшего масштаба также подтверждают эти результаты. Общая антиоксидантная способность плазмы у пациентов с хроническим пародонтом ниже, чем в контрольной группе [16]. Сходным образом, было обнаружено снижение уровня супероксид дисмутазы [17], каталазы и глутатионпероксидазы [18], важных составляющих антиоксидантной системы, у пациентов с пародонтитом.

Исследования локального антиоксидантного статуса – в слюне, также демонстрируют его снижение при пародонтите. Общий антиоксидантный статус/антиоксидантная способность – это способность тканей противодействовать искусственно вызванному оксидантному стрессу, однако методология и аналитические подходы к изучению этого показателя отличаются. Тем не менее, местная антиоксидантная способность по результатам анализа слюны у пациентов с агрессивными формами пародонтита ниже, по сравнению с пациентами с хроническим пародонтитом [19]. У пациентов с хроническим пародонтитом антиоксидантная способность ниже, чем в контрольной группе [20-21]. Несмотря на то, что общая антиоксидантная способность не является специфическим маркером антиоксидантных возможностей организма, у пациентов с хроническим или агрессивным пародонтитом отмечается значительное снижение уровня мочевой кислоты, глутатионпероксидазы [22] и уровня глутатиона [23] в слюне. Напротив, активность основных антиоксидантных ферментов у пациентов с хроническим пародонтитом повышена во всех исследованных образцах, включая плазму, эритроциты и ткани десны [24]. Также отмечается повышение экспрессии генов SOD2

и GPX1 при хроническом пародонтите [25]. Уровень лактоферрина, миелопероксидазы и интерлейкина-1-бета демонстрируют положительную корреляцию с клиническими маркерами повреждения пародонта [26]. Однако наблюдательные исследования не позволяют определить, является ли повышение антиоксидантного и провоспалительного ответа следствием или причиной тяжелого пародонтита. В связи с вариабельностью измеряемых маркеров оксидантного стресса анализ опубликованных исследований по данной тематике сильно затруднен.

У пациентов с пародонтитом отмечается повышение уровня малонового диальдегида (МДА), 8-гидроксидезоксигуанозина [27], карбонилированных белков [28], реактивных субстанций тиобарбитуровой кислоты (TBARS), оксида азота и продуктов окисления белков и липидов, 8-изопростанов [29]. У пациентов с хроническим или агрессивным пародонтитом отмечается повышение перекисного окисления липидов (ПОЛ) в слюне, сыворотке крови [18] и тканях десны [24]. Корреляционные исследования подтверждают наличие положительной взаимосвязи этих маркеров с оценкой состояния пародонта [15, 30]. У пациентов с пародонтитом также отмечается повышение и менее распространенных маркеров оксидантного повреждения, включая митохондриальную ДНК микроядрышки и аномалии ядра, укорочение длины теломер лейкоцитов [31, 32].

К наиболее распространенным маркерам оксидантного стресса относят МДА и TBARS, которые указывают на оксидантное повреждение липидов, в частности, липидных мембран [33]. МДА - общепризнанный продукт ПОЛ, используемый для оценки оксидантного стресса, является также наиболее широко исследованным продуктом ПОЛ при пародонтите [20]. TBARS – традиционный метод обнаружения МДА, основанный на реакции с тиобарбитуровой кислотой, с применением спектрофотометрии. Следует отметить, что этот метод не специфичен для МДА и может также обнаруживать другие альдегиды, которые также реагируют с тиобарбитуровой кислотой и образуют соединения со сходным с МДА спектром поглощения. По данным исследований, пародонтит связан с повышением уровня TBARS в плазме крови и эритроцитах, а также в десневой жидкости и ткани десен [24]. Также продемонстрирована взаимосвязь повышенного уровня TBARS в слюне и ухудшением состояния пародонта [20, 34], особенно у мужчин [35], и детей [36]. Жидкостная хроматография и масс-спектрокопия являются наиболее надежными и специфическими методами обнаружения МДА [37]. С помощью этих методов уровень МДА определяли в сыворотке, десневой жидкости и слюне пациентов с пародонтитом [37]. У пациентов с пародонтитом было обнаружено значительное повышение уровня МДА в десневой жидкости и тканях десны по сравнению с контрольной группой со здоровым пародонтом [18]. Кроме того, N.A. Ghallab с соавт. (2016) продемонстрировали, что по уровню МДА в десневой жидкости можно разделить пациентов с агрессивным пародонти-

том, хроническим пародонтитом и здоровых пациентов контрольной группы [38]. Уровень МДА в слюне при пародонтите подробно исследован, и большинство исследований демонстрируют повышение уровня МДА в слюне у пациентов с пародонтитом по сравнению с контрольной группой со здоровым пародонтом [22, 27, 37, 39]. Baltacioglu с соавт. провели сравнение уровня МДА в слюне у пациентов с агрессивным пародонтитом, хроническим пародонтитом и в контрольной группе со здоровым пародонтом. Было обнаружено значительное повышение уровня МДА у пациентов с хроническим и агрессивным пародонтитом по сравнению с контрольной группой при отсутствии различий между группами с агрессивным и хроническим течением заболевания [15]. Кроме того, было продемонстрировано снижение локально повышенного уровня МДА у пациентов с пародонтитом на фоне лечения заболевания [39]. Также проведены исследования уровня МДА в сыворотке крови у пациентов с пародонтитом, однако в отличие от исследований, оценивавших уровень МДА локально, были получены противоречивые результаты [33, 37, 39]. Два исследования, в которых уровень МДА у пациентов с хроническим пародонтитом определяли в десневой жидкости, слюне и сыворотке, продемонстрировали отсутствие влияния пародонтита на уровень МДА в системном кровотоке в сочетании с повышением его уровня при локальном измерении [37]. Эти результаты указывают на малозначимое влияние пародонтита на системный оксидантный стресс. В то же время мета-анализ пяти исследований, проведенный Z. Liu с соавт. (2014), продемонстрировал повышение уровня МДА в системном кровотоке у пациентов с пародонтитом по сравнению со здоровыми добровольцами [40]. Недавно проведенное исследование с большим количеством участников (55 пациентов с хроническим пародонтитом и 55 здоровых добровольцев) также продемонстрировало значительное повышение уровня МДА в сыворотке крови у пациентов с хроническим пародонтитом по сравнению с контрольной группой [20]. Исследования, включавшие пациентов с сахарным диабетом, гиперлипидемией и острым коронарным синдромом, продемонстрировали, что пародонтит может вносить вклад в повышение уровня МДА в системном кровотоке у пациентов с такими системными заболеваниями [28, 33].

Взаимосвязь оксидантного стресса, пародонтита и других коморбидных воспалительных заболеваний

Оксидантный стресс участвует в патогенезе многих заболеваний, помимо пародонтита [41]. Практически все воспалительные заболевания приводят к оксидантному стрессу. В свою очередь, это может приводить к усилению повреждения тканей, включая ткани десны, приводя к ухудшению при пародонтите. Опубликовано несколько исследований оксидантного стресса при системных заболеваниях, с учетом состояния пародонта. Т.Т. Nguyen с соавт. (2017) обследовали пациентов с острым коронарным синдро-

мом с пародонтитом или здоровым пародонтом, пациентов с пародонтитом и здоровых добровольцев. У пациентов с пародонтом отмечалось повышение уровня маркеров окислительного повреждения липидов, белков и ДНК, по сравнению с контрольной группой [28]. Другое исследование пациентов с ревматоидным артритом и хроническим пародонтитом подтвердило повышение уровня маркеров оксидантного стресса в плазме и снижение антиоксидантной способности в обеих группах пациентов по сравнению с контрольной группой. В то же время при сочетании ревматоидного артрита с пародонтитом не наблюдалось дальнейшего усиления оксидантного стресса [42].

Оксидантный стресс и лечение пародонтита

Во многих опубликованных исследованиях проводится анализ влияния лечения пародонтита на уровень оксидантного стресса. Особый интерес представляют исследования, в которых учитываются дополнительные факторы или коморбидные заболевания. А. Guentsch с соавт. (2008) включили в исследование здоровых добровольцев и пациентов с пародонтитом и поделили их на группы в зависимости от курения. У курильщиков с пародонтитом отмечались максимальные уровни МДА и активности глутатионпероксидазы в сочетании с низкой общей антиоксидантной способностью слюны. Нехирургическое лечение обеспечивало нормализацию показателей вне зависимости от статуса курения [43]. Полученные данные были подтверждены результатами других позднее проведенных исследований [44, 45]. С другой стороны, тяжелое системное заболевание, такое как сахарный диабет 2 типа, может приводить к неэффективности нехирургических методов лечения пародонтита и сохранению высокого уровня оксидантного стресса [46]. В целом, большинство исследований демонстрирует уменьшение показателей оксидантного повреждения после стандартного лечения пародонтита. Следует учитывать, что большинство проведенных исследований характеризуются высокой вариабельностью типов выборки, определявших маркеров, а также небольшими размерами обследованной популяции, что затрудняет или даже делает невозможными какие-либо значимые выводы или рекомендации для клинической стоматологии. При проведении дальнейших исследований в данной области следует уделять больше внимания стандартизации и унификации дизайна исследований, а также низкой информативности результатов при обследовании небольших когорт пациентов.

Несмотря на то, что причинно-следственная связь между оксидантным стрессом и пародонтитом остается не до конца выясненной, некоторые клинические исследования применения антиоксидантов при пародонтите уже проведены. В рамках одного небольшого рандомизированного двойного слепого плацебо-контролируемого исследования было продемонстрировано улучшение клинического прикрепления и снижения оксидантного стресса по результатам анализа десневой жидкости при однократном нанесении геля с ликопином

у пациентов с пародонтитом [47]. Систематический обзор лечения пародонтита антиоксидантами продемонстрировал положительный эффект при применении липофильных антиоксидантов, таких как ликопен и витамин Е при отсутствии эффекта от гидрофильных антиоксидантов, таких как витамин С [12]. Полученные результаты могут быть связаны с высокой восприимчивостью к оксидантному повреждению липидов, а также с тем, что точкой приложения действия некоторых антиоксидантов являются митохондрии. Интересно отметить, что антиоксиданты, действующие напрямую на митохондрии, эффективно снижали воспалительную активность и повреждение органов на животной модели сепсиса [48].

Дополнительное лечение антиоксидантами, включая витамин Е, таурин и ликопен, приводит к улучшению клинического эффекта при пародонтите, повышает активность местных и системных антиоксидантных систем, а также снижает местный и системный уровни АФК по сравнению с традиционными схемами лечения пародонта [49]. В ходе недавно проведенного обзора исследований было сделано заключение о положительном влиянии витамина С на поддержание здоровья пародонта у пожилых людей [50]. В ходе другого обзора влияния пищевых добавок с ликопеном, витамином С, витамином Е, капсул с экстрактами фруктов/овощей/ягод при пародонтите было сделано заключение о положительном эффекте в отношении клинических параметров заболевания только для ликопена и витамина Е [12]. Полученные результаты указывают на перспективность применения антиоксидантов для лечения пародонтита.

Заключение

Пародонтит – сложное заболевание, широко распространенное во всем мире. Роль оксидантного стресса в патогенезе пародонтита остается недостаточно изученной, несмотря на десятилетия исследований. Опубликованы многочисленные исследования, демонстрирующие возможность применения маркеров оксидантного стресса для скрининга, диагностики и мониторинга состояния при пародонтите, однако в рутинную клиническую практику ни один из методов внедрен не был. Повышение уровня маркеров оксидантного стресса и снижение антиоксидантного статуса определяется в плазме крови, слюне и десневой жидкости у пациентов с различными формами пародонтита. Эти результаты свидетельствуют в пользу возможности использования физиологических сред организма, особенно слюны, для диагностики и мониторинга течения заболевания. Таким образом, необходимо проведение дальнейших исследований для уточнения роли и механизмов регуляции окислительно-восстановительного баланса при пародонтите, что может быть особенно перспективно в отношении развития новых терапевтических стратегий заболеваний пародонта.

Литература

1. Карачунова А.И. Воспалительные заболевания пародонта как актуальная проблема современной стоматологии. В сборнике: Наука, образование, общество: тенденции и перспективы развития Сборник материалов VII Международной научно-практической конференции. Редколлегия: О.Н. Широков [и др.]. 2017. С. 40-41.
2. Papapanou PN, Sanz M, Buduneli N et al. Periodontitis: Consensus report of workgroup 2 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. *J Periodontol*. 2018;89 Suppl 1:173-182.
3. Eke PI, Thornton-Evans GO, Wei L et al. Periodontitis in US Adults: National Health and Nutrition Examination Survey 2009-2014. *J Am Dent Assoc*. 2018;149(7):576-588.e6.
4. Tonetti MS, Jepsen S, Jin L, Otomo-Corgel J. Impact of the global burden of periodontal diseases on health, nutrition and wellbeing of mankind: A call for global action. *J Clin Periodontol*. 2017;44(5):456-462.
5. Низов А.А., Оганнисян Т.А. Пародонтит и диабет: двусторонняя связь. *Центральный научный вестник*. 2018. Т. 3. № 9 (50). С. 32-33.
6. Frencken JE, Sharma P, Stenhouse L et al. Global epidemiology of dental caries and severe periodontitis - a comprehensive review. *J Clin Periodontol*. 2017;44 Suppl 18:94-105.
7. Mittal M, Siddiqui MR, Tran K et al. Reactive oxygen species in inflammation and tissue injury. *Antioxid Redox Signal*. 2014;20(7):1126-67.
8. Румянцева С.А., Силина Е.В., Орлова А.С. и др. Гипергликемия и свободнорадикальный дисбаланс как прогностические маркеры острого нарушения мозгового кровообращения. *Анналы клинической и экспериментальной неврологии*. 2012. Т. 6. № 4. С. 26-29.
9. Силина Е.В., Румянцева С.А., Ступин В.А. и др. Прогностическая ценность свободнорадикальных процессов при остром нарушении мозгового кровообращения на фоне сосудистой коморбидности. *Академический журнал Западной Сибири*. 2013. Т. 9. № 4 (47). С. 84-85.
10. Lushchak VI. Free radicals, reactive oxygen species, oxidative stress and its classification. *Chem Biol Interact*. 2014;224:164-75.
11. El-Demerdash FM, Tousson EM, Kurzepa J, Habib SL. Xenobiotics, Oxidative Stress, and Antioxidants. *Oxid Med Cell Longev*. 2018;2018:9758951.
12. Muniz FW, Nogueira SB, Mendes FL et al. The impact of antioxidant agents complimentary to periodontal therapy on oxidative stress and periodontal outcomes: A systematic review. *Arch Oral Biol*. 2015;60(9):1203-14.
13. Конопля А.И., Голдобин Д.Д., Локтионов А.Л. Местный иммунный и оксидантный статус при хроническом периодонтите в стадии обострения. *Стоматология*, 2017.-N 3.-С.26-29.
14. Голдобин Д.Д., Локтионов А.Л., Быстрова Н.А. и др. Иммунные нарушения на системном и локальном уровнях при хроническом периодонти-

те, взаимосвязь с оксидантными изменениями. Иммунология, 2017.-N 1.-С.35-39.

15. Baltacıoğlu E, Yuva P, Aydın G et al. Lipid peroxidation levels and total oxidant/antioxidant status in serum and saliva from patients with chronic and aggressive periodontitis. Oxidative stress index: a new biomarker for periodontal disease? J Periodontol. 2014;85(10):1432-41.

16. Villa-Correa YA, Isaza-Guzmán DM, Tobón-Arroyave SI. Influence of Periodontal Clinical Status on Salivary Levels of Glutathione Reductase. J Periodontol. 2016;87(6):716-24.

17. Huang Y, Zhu M, Li Z et al. Mass spectrometry-based metabolomic profiling identifies alterations in salivary redox status and fatty acid metabolism in response to inflammation and oxidative stress in periodontal disease. Free Radic Biol Med. 2014;70:223-32.

18. Tonguç MÖ, Öztürk O, Sütçü R et al. The impact of smoking status on antioxidant enzyme activity and malondialdehyde levels in chronic periodontitis. J Periodontol. 2011;82(9):1320-8.

19. Acquier AB, De Couto Pita AK, Busch L, Sánchez GA. Parameters of oxidative stress in saliva from patients with aggressive and chronic periodontitis. Redox Rep. 2017;22(3):119-126.

20. Ahmadi-Motamayel F, Goodarzi MT, Jamshidi Z, Kebriaei R. Evaluation of Salivary and Serum Antioxidant and Oxidative Stress Statuses in Patients with Chronic Periodontitis: A Case-Control Study. Front Physiol. 2017;8:189.

21. Zhang T, Andrukhov O, Haririan H et al. Total Antioxidant Capacity and Total Oxidant Status in Saliva of Periodontitis Patients in Relation to Bacterial Load. Front Cell Infect Microbiol. 2016;5:97.

22. Miricescu D, Totan A, Calenic B et al. Salivary biomarkers: relationship between oxidative stress and alveolar bone loss in chronic periodontitis. Acta Odontol Scand. 2014;72(1):42-7.

23. Shirzaiy M, Ansari SM, Dehghan JH, Ghaeni SH. Total anti-oxidant capacity of saliva in chronic periodontitis patients before and after periodontal treatment. J Nepal Health Res Counc. 2014;12(28):172-6.

24. Tripathi V, Singh ST, Sharma V et al. Assessment of Lipid Peroxidation Levels and Total Antioxidant Status in Chronic and Aggressive Periodontitis Patients: An in vivo Study. J Contemp Dent Pract. 2018;19(3):287-291.

25. Duarte PM, Napimoga MH, Fagnani EC et al. The expression of antioxidant enzymes in the gingivae of type 2 diabetics with chronic periodontitis. Arch Oral Biol. 2012;57(2):161-8.

26. Greabu M, Totan A, Miricescu D et al. Hydrogen Sulfide, Oxidative Stress and Periodontal Diseases: A Concise Review. Antioxidants (Basel). 2016;5(1).

27. Almerich-Silla JM, Montiel-Company JM, Pastor S et al. Oxidative Stress Parameters in Saliva and Its Association with Periodontal Disease and Types of Bacteria. Dis Markers. 2015;2015:653537.

28. Nguyen TT, Ngo LQ, Promsudthi A, Surarit R. Salivary oxidative stress biomarkers in chronic peri-

odontitis and acute coronary syndrome. Clin Oral Investig. 2017;21(7):2345-2353.

29. Gomes C, Martinho FC, Barbosa DS et al. Increased Root Canal Endotoxin Levels are Associated with Chronic Apical Periodontitis, Increased Oxidative and Nitrosative Stress, Major Depression, Severity of Depression, and a Lowered Quality of Life. Mol Neurobiol. 2018;55(4):2814-2827.

30. Tamaki N, Hayashida H, Fukui M et al. Oxidative stress and antibody levels to periodontal bacteria in adults: the Nagasaki Islands study. Oral Dis. 2014;20(3):e49-56.

31. Zamora-Perez AL, Ortiz-García YM, Lazalde-Ramos BP et al. Increased micronuclei and nuclear abnormalities in buccal mucosa and oxidative damage in saliva from patients with chronic and aggressive periodontal diseases. J Periodontol Res. 2015;50(1):28-36.

32. Masi S, Salpea KD, Li K et al. Oxidative stress, chronic inflammation, and telomere length in patients with periodontitis. Free Radic Biol Med. 2011;50(6):730-5.

33. Fentoğlu Ö, Kırzioğlu FY, Bulut MT et al. Evaluation of lipid peroxidation and oxidative DNA damage in patients with periodontitis and hyperlipidemia. J Periodontol. 2015;86(5):682-8.

34. Gümüş P, Emingil G, Öztürk VÖ et al. Oxidative stress markers in saliva and periodontal disease status: modulation during pregnancy and postpartum. BMC Infect Dis. 2015;15:261.

35. Baňasová L, Kamodyová N, Janšáková K et al. Salivary DNA and markers of oxidative stress in patients with chronic periodontitis. Clin Oral Investig. 2015;19(2):201-7.

36. Tóthová L, Celecová V, Celec P. Salivary markers of oxidative stress and their relation to periodontal and dental status in children. Dis Markers. 2013;34(1):9-15.

37. Akalin FA, Baltacıoğlu E, Alver A, Karabulut E. Total antioxidant capacity and superoxide dismutase activity levels in serum and gingival crevicular fluid in pregnant women with chronic periodontitis. J Periodontol. 2009;80(3):457-67.

38. Ghallab NA, Hamdy E, Shaker OG. Malondialdehyde, superoxide dismutase and melatonin levels in gingival crevicular fluid of aggressive and chronic periodontitis patients. Aust Dent J. 2016;61(1):53-61.

39. Önder C, Kurgan Ş, Altıngöz SM et al. Impact of non-surgical periodontal therapy on saliva and serum levels of markers of oxidative stress. Clin Oral Investig. 2017;21(6):1961-1969.

40. Liu Z, Liu Y, Song Y et al. Systemic oxidative stress biomarkers in chronic periodontitis: a meta-analysis. Dis Markers. 2014;2014:931083.

41. Орлова А.С., Силина Е.В., Румянцева С.А. и др. Особенности свободнорадикальных процессов у коморбидных больных с острым инсультом и транзиторной ишемической атакой. Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2014. № S2. С. 34-41.

42. Sezer U, Erciyas K, Ustün K et al. Effect of chronic periodontitis on oxidative status in patients

with rheumatoid arthritis. *J Periodontol.* 2013;84(6):785-92.

43. Guentsch A, Preshaw PM, Bremer-Streck S et al. Lipid peroxidation and antioxidant activity in saliva of periodontitis patients: effect of smoking and periodontal treatment. *Clin Oral Investig.* 2008;12(4):345-52.

44. Abou Sulaiman AE, Shehadeh RM. Assessment of total antioxidant capacity and the use of vitamin C in the treatment of non-smokers with chronic periodontitis. *J Periodontol.* 2010;81(11):1547-54.

45. Hendek MK, Erdemir EO, Kisa U, Ozcan G. Effect of initial periodontal therapy on oxidative stress markers in gingival crevicular fluid, saliva, and serum in smokers and non-smokers with chronic periodontitis. *J Periodontol.* 2015;86(2):273-82.

46. Koromantzios PA, Makrilakis K, Dereka X et al. Effect of non-surgical periodontal therapy on C-reactive protein, oxidative stress, and matrix metalloproteinase (MMP)-9 and MMP-2 levels in patients with type 2 diabetes: a randomized controlled study. *J Periodontol.* 2012;83(1):3-10.

47. Chandra RV, Srinivas G, Reddy AA et al. Locally delivered antioxidant gel as an adjunct to non-surgical therapy improves measures of oxidative stress and periodontal disease. *J Periodontal Implant Sci.* 2013;43(3):121-9.

48. Lowes DA, Webster NR, Murphy MP, Galley HF. Antioxidants that protect mitochondria reduce interleukin-6 and oxidative stress, improve mitochondrial function, and reduce biochemical markers of organ dysfunction in a rat model of acute sepsis. *Br J Anaesth.* 2013;110(3):472-80.

49. Singh N, Chander Narula S, Kumar Sharma R et al. Vitamin E supplementation, superoxide dismutase status, and outcome of scaling and root planing in patients with chronic periodontitis: a randomized clinical trial. *J Periodontol.* 2014;85(2):242-9.

50. Alagl AS, Bhat SG. Ascorbic acid: new role of an age-old micronutrient in the management of periodontal disease in older adults. *Geriatr Gerontol Int.* 2015;15(3):241-54.

51. Нуриева Н.С. Разработка и оценка эффективности методов профилактики и лечения радиомукозита слизистой оболочки рта: дисс. ... канд. мед. наук / ГОУВПО "Пермская государственная медицинская академия". Пермь, 2006

Characteristics of free radical processes in patients with periodontal diseases

Saulin M.P., Bolevich S.B.

I.M. Sechenov Moscow State Medical University

The article reviews the role of oxidative stress in the pathogenesis and progression of periodontitis. We analyzed national and international scientific literature on oxidative stress markers in different biological fluids in patients with periodontitis. The results of antioxidant supplementation in the complex treatment of periodontal disease are presented. We came to the conclusion that further research in that field is promising.

Keywords: periodontitis, reactive oxygen species, free radicals, oxidative stress

References

1. Karachunova A.I. Inflammatory periodontal diseases as an actual problem of modern dentistry. In the collection: Sci-

ence, Education, Society: Trends and Prospects of Development. Proceedings of the VII International Scientific and Practical Conference. Editorial: O.H. Shirokov [and others]. 2017. P. 40-41.

2. Papapanou PN, Sanz M, Buduneli N et al. Periodontitis: Consensus report of the workgroup 2 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. *J Periodontol.* 2018; 89 Suppl 1: 173-182.

3. Eke PI, Thornton-Evans GO, Wei L et al. Periodontitis in the US Adults: National Health and Nutrition Examination Survey 2009-2014. *J Am Dent Assoc.* 2018; 149 (7): 576-588.e6.

4. Tonetti MS, Jepsen S, Jin L, Otomo-Corgel J. Impact of the global burden of the periodontal disease on the health, nutrition and wellbeing of mankind: A call for global action. *J Clin Periodontol.* 2017; 44 (5): 456-462.

5. Nizov AA, Hovhannisyan TA. Periodontitis and diabetes: two-way communication. *Central Scientific Bulletin.* 2018. Vol. 3. No. 9 (50). Pp. 32-33.

6. Frencken JE, Sharma P, Stenhouse L et al. Global epidemiology of dental caries and severe periodontitis. *J Clin Periodontol.* 2017; 44 Suppl 18: 94-105.

7. Mittal M, Siddiqui MR, Tran K et al. Reactive oxygen species in inflammation and tissue injury. *Antioxid Redox Signal.* 2014; 20 (7): 1126-67.

8. Romyantseva SA, Silina EV, Orlova AS. Hyperglycemia and free radical imbalance as prognostic markers of acute cerebrovascular accident. *Annals of clinical and experimental neurology.* 2012. T. 6. № 4. P. 26-29.

9. Silina EV, Romyantseva SA, Stupin VA and others. The prognostic value of free radical processes in acute disturbance of cerebral circulation on the background of vascular comorbidity. *Academic Journal of Western Siberia.* 2013. Vol. 9. No. 4 (47). Pp. 84-85.

10. Lushchak VI. Free radicals, reactive oxygen species, oxidative stress and its classification. *Chem Biol Interact.* 2014; 224: 164-75.

11. El-Demerdash FM, Tousson EM, Kurzepa J, Habib SL. Xenobiotics, Oxidative Stress, and Antioxidants. *Oxid Med Cell Longev.* 2018; 2018: 9758951.

12. Muniz FW, Nogueira SB, Mendes FL et al. The impact of antioxidant agents complementary to periodontal therapy on oxidative stress and periodontal outcomes: A systematic review. *Arch Oral Biol.* 2015; 60 (9): 1203-14.

13. Konoplya A.I., Goldobin D.D., Loktionov A.L. Local immune and oxidant status in chronic periodontitis in the acute stage. *Dentistry.* 2017.-N 3.-C.26-29.

14. Goldobin DD, Loktionov AL, Bystrova NA etc. Immune disorders at the systemic and local levels with chronic periodontitis, the relationship with oxidative changes. *Immunology.* 2017.-N 1.-P.35-39.

15. Baltacıoğlu E, Yuva P, Aydın G et al. Lipid peroxidation levels and total oxidant / antioxidant status in serum and saliva from patients with chronic and aggressive periodontitis. Oxidative stress index: a new biomarker for periodontal disease? *J Periodontol.* 2014; 85 (10): 1432-41.

16. Villa-Correa YA, Isaza-Guzmán DM, Tobón-Arroyave SI. Influence of Periodontal Clinical Status on Salivary Levels of Glutathione Reductase. *J Periodontol.* 2016; 87 (6): 716-24.

17. Huang Y, Zhu M, Li Z et al. Mass spectrometry-based metabolic profiling identifies alterations in salivary redox status and fatty acid metabolism in response to inflammation and oxidative stress in periodontal disease. *Free Radic Biol Med.* 2014; 70: 223-32.

18. Tonguç MÖ, Öztürk O, Sütçü R et al. The impact of smoking status on antioxidant enzyme activity and malondialdehyde levels in chronic periodontitis. *J Periodontol.* 2011; 82 (9): 1320-8.

19. Acquier AB, De Couto Pita AK, Busch L, Sánchez GA. Parameters of oxidative stress in saliva from patients with aggressive and chronic periodontitis. *Redox Rep.* 2017; 22 (3): 119-126.

20. Ahmadi-Motamayel F, Goodarzi MT, Jamshidi Z, Kebriaei R. Evaluation of Salivary and Serum Antioxidant and Oxidative Stress Statuses in Patients with Chronic Periodontitis: A Case-Control Study. *Front Physiol.* 2017, 8: 189.

21. Zhang T, Andrukhov O, Haririan H et al. Total Antioxidant Capacity and Total Oxidant Status in Saliva of Periodontitis Patients in Relation to Bacterial Load. *Front Cell Infect Microbiol.* 2016, 5: 97.

22. Miricescu D, Totan A, Calenic B et al. Salivary biomarkers: the relationship between oxidative stress and alveolar bone loss in chronic periodontitis. *Acta Odontol Scand.* 2014; 72 (1): 42-7.
23. Shirzaiy M, Ansari SM, Dehghan JH, Ghaeni SH. Total antioxidant capacity of saliva in chronic periodontitis patients before and after periodontal treatment. *J Nepal Health Res Counc.* 2014; 12 (28): 172-6.
24. Tripathi V, Singh ST, Sharma V et al. Assessment of Lipid Peroxidation Levels and Total Antioxidant Status in Chronic and Aggressive Periodontitis Patients: An in vivo Study. *J Contemp Dent Pract.* 2018; 19 (3): 287-291.
25. Duarte PM, Napimoga MH, Fagnani EC et al. The expression of antioxidant enzymes in the gingivae of type 2
26. Greabu M, Totan A, Miricescu D et al. Hydrogen Sulfide, Oxidative Stress and Periodontal Diseases: A Concise Review. *Antioxidants (Basel).* 2016; 5 (1).
27. Almerich-Silla JM, Montiel-Company JM, Pastor S et al. Oxidative Stress Parameters in the Saliva and Its Association with Periodontal Disease and Types of Bacteria. *Dis Markers.* 2015; 2015: 653537.
28. Nguyen TT, Ngo LQ, Promsudthi A, Surarit R. Salivary oxidative stress biomarkers in chronic periodontitis and acute coronary syndrome. *Clin Oral Investig.* 2017; 21 (7): 2345-2353.
29. Gomes C, Martinho FC, Barbosa DS et al. Increased Root Canal Endotoxin Levels are Associated with Chronic Apical Periodontitis, Increased Oxidative and Nitrosative Stress, Major Depression, Severity of Depression, and a Lowered Quality of Life. *Mol Neurobiol.* 2018; 55 (4): 2814-2827.
30. Tamaki N, Hayashida H, Fukui M et al. Oxidative stress and antibody levels in the periodontal bacteria in adults: the Nagasaki Islands study. *Oral Dis.* 2014; 20 (3): e49-56.
31. Zamora-Perez AL, Ortiz-García YM, Lazalde-Ramos BP et al. Increased micronuclei and nuclear abnormalities in buccal mucosa and oxidative damage in saliva from patients with chronic and aggressive periodontal diseases. *J Periodontol Res.* 2015; 50 (1): 28-36.
32. Masi S, Salpea KD, Li K et al. Oxidative stress, chronic inflammation, and telomere length in patients with periodontitis. *Free Radic Biol Med.* 2011; 50 (6): 730-5.
33. Fentoğlu Ö, Kirzioğlu FY, Bulut MT et al. Evaluation of lipid peroxidation and oxidative DNA damage in patients with periodontitis and hyperlipidemia. *J Periodontol.* 2015; 86 (5): 682-8.
34. Gümüş P, Emingil G, Öztürk VÖ et al. Oxidative stress markers in saliva and periodontal disease status: modulation during pregnancy and postpartum. *BMC Infect Dis.* 2015; 15: 261.
35. Baňasová L, Kamodyová N, Janšáková K et al. Salivary DNA and markers of oxidative stress in patients with chronic periodontitis. *Clin Oral Investig.* 2015; 19 (2): 201-7.
36. Tóthová L, Celecová V, Celec P. Salivary markers of oxidative stress and their relation to periodontal and dental status in children. *Dis Markers.* 2013; 34 (1): 9-15.
37. Akalin FA, Baltacıoğlu E, Alver A, Karabulut E. Total antioxidant capacity and superoxide dismutase activity levels in serum and gingival crevicular fluid in pregnant women with chronic periodontitis. *J Periodontol.* 2009; 80 (3): 457-67.
38. Ghallab NA, Hamdy E, Shaker OG. Malondialdehyde, superoxide dismutase and melatonin levels in gingival crevicular fluid of aggressive and chronic periodontitis patients. *Aust Dent J.* 2016; 61 (1): 53-61.
39. Önder C, Kurgan Ş, Altıngöz SM et al. Impact of non-surgical periodontal therapy on saliva and serum levels of markers of oxidative stress. *Clin Oral Investig.* 2017; 21 (6): 1961-1969.
40. Liu Z, Liu Y, Song Y et al. Systemic oxidative stress biomarkers in chronic periodontitis: a meta-analysis. *Dis Markers.* 2014; 2014: 931083.
41. Orlova AS, Silina EV, Rummyantseva SA and others. Features of free radical processes in comorbid patients with acute stroke and transient ischemic attack. *Neurology, neuropsychiatry, psychosomatics.* 2014. No. S2. Pp. 34-41.
42. Sezer U, Erciyas K, Ustün K et al. The effect of chronic periodontitis on oxidative status in patients with rheumatoid arthritis. *J Periodontol.* 2013; 84 (6): 785-92.
43. Guentsch A, Preshaw PM, Bremer-Streck S et al. Lipid peroxidation and antioxidant activity in the saliva of periodontitis patients: effect of smoking and periodontal treatment. *Clin Oral Investig.* 2008; 12 (4): 345-52.
44. Abou Sulaiman AE, Shehadeh RM. Assessment of total antioxidant capacity and use of vitamin C in the treatment of non-smokers with chronic periodontitis. *J Periodontol.* 2010; 81 (11): 1547-54.
45. Hendek MK, Erdemir EO, Kisa U, Ozcan G. Effect of initial periodontal therapy on oxidative stress markers in gingival crevicular fluid, saliva, and serum in smokers and non-smokers with chronic periodontitis. *J Periodontol.* 2015; 86 (2): 273-82.
46. Koromantzos PA, Makrilakis K, Dereka X et al. Effect of non-surgical periodontal therapy on C-reactive protein, oxidative stress, and matrix metalloproteinase (MMP)-9 and MMP-2 levels in patients with type 2 diabetes: a randomized controlled study. *J Periodontol.* 2012; 83 (1): 3-10.
47. Chandra RV, Srinivas G, Reddy AA et al. Locally delivered antioxidant gel as an adjunct to nonsurgical therapy. Additions of oxidative stress and periodontal disease. *J Periodontal Implant Sci.* 2013; 43 (3): 121-9.
48. Lowes DA, Webster NR, Murphy MP, Galley HF. Antioxidants that protect mitochondria reduce interleukin-6 and oxidative stress, improve mitochondrial function, and reduce biochemical markers of organ dysfunction in a rat model of acute sepsis. *Br J Anaesth.* 2013; 110 (3): 472-80.
49. Singh N, Chander Narula S, Kumar Sharma R et al. Vitamin E supplementation, superoxide dismutase status, and outcome of scaling and root planing in patients with chronic periodontitis: a randomized clinical trial. *J Periodontol.* 2014; 85 (2): 242-9.
50. Alagl AS, Bhat SG. Ascorbic acid: new role of an age-old micronutrient in the management of periodontal disease in older adults. *Geriatr Gerontol Int.* 2015; 15(3):241-54.
51. Nurieva N.S. Development and evaluation of the effectiveness of methods for the prevention and treatment of radiomucositis of the oral mucosa: Diss. ... cand. honey. Sciences / GOUVPO "Perm State Medical Academy". Perm, 2006

Профилактика суицидальных тенденций у подростков, находящихся в трудной жизненной ситуации

Игнатова Екатерина Сергеевна

кандидат психологических наук, доцент кафедры общей и клинической психологии, Пермский государственный национальный исследовательский университет, 131013@mail.ru

Базуева Анжелика Анатольевна

педагог-психолог ГКУ СО ПК «ЦПД» г. Перми

Накарякова Алена Анатольевна

медицинский психолог, Центр психофизиологической диагностики в МСЧ МВД по Пермскому краю

Приводятся результаты исследования суицидальных тенденций у подростков, находящихся в трудной жизненной ситуации, а также примерная программа психопрофилактики таких тенденций. Можно предположить, то если суицидальные тенденции взаимосвязаны с показателями Я-концепции, тревожностью, алекситимией, то воздействуя на данные показатели, можно снизить уровень самоповреждающего поведения, являющегося предиктором суицидального риска. Выборку составили 200 человек: 50 человек с самоповреждающим поведением и 50 – без, 50 человек, оставшихся без попечения родителей, и 50 – воспитывающихся в семье возрасте от 12 до 17 лет. Для проверки гипотезы использовались: авторская шкала самоповреждающего поведения Н.А. Польской; методика исследования самоотношения С.Р. Пантелеева; методика Дембо-Рубинштейн в модификации А.М. Прихожан; методика «Q-сортировка» В.Стефансона; Торонтская алекситимическая шкала (TAS-20); шкала личностной тревожности (А.М. Прихожан); психодиагностическая методика для многомерной оценки детской тревожности (Е.Е. Малкова); методика «Определение склонности к отклоняющемуся поведению» (А.Н. Орел). Полученные данные обрабатывались с помощью t-критерия Стьюдента, U-критерия Манна-Уитни, корреляционного анализа Спирмена. В результате было обнаружено: 1) Подростки с самоповреждающим поведением не стремятся к принятию групповых норм и правил, более склонны реализовывать аддиктивное поведение, не уверены в своих возможностях, сомневаются в своих способностях, более склонны к самокопанию и рефлексии, меньше контролируют собственные эмоциональные реакции. 2) Подростки, оставшиеся без попечения родителей, наиболее обеспокоены ситуациями, связанными со школой, обучением и общением с учителями, испытывают более высокий уровень тревоги в оценивании самого себя, представлении о себе в глазах окружающих, а также более обеспокоены тревожными переживаниями относительно своего будущего и взаимодействия с окружающими, в отличие от их сверстников, воспитывающихся в семьях. 3) В результате апробации программы психокоррекции Я-концепции у подростков с самоповреждающим поведением значительно снизился уровень самообвинения, повысился уровень самоуправления и уверенности в себе. Однако не снизился уровень самоповреждающего поведения. 4) Только формирования положительной Я-концепции недостаточно для уменьшения потребности в самоповреждающих действиях. Необходимо изучить и другие психические феномены у подростков с суицидальными тенденциями, для того чтобы разработать комплексное более длительное психокоррекционное воздействие.

Ключевые слова: подростки, суицидальные тенденции, самоповреждающее поведение, Я-концепция, психокоррекция, психопрофилактика, трудная жизненная ситуация

Психологическая профилактика и коррекция отклоняющихся форм поведения [10], в том числе и суицидальных тенденций, является актуальной проблемой современной психологии. В 2014 году по данным Росстата, общий коэффициент смертности по причине самоубийства на 100.000 населения среди подростков 15-19 лет составляет 20,1, что является одним из самых высоких показателей в мире. По данным Всемирной Организации Здравоохранения в 2015 году самоубийство является второй ведущей причиной смерти среди молодых людей в возрасте от 15 до 19 лет. В 2016 г. в результате суицидов в России погибли 720 подростков. Печальная статистика по количеству детских самоубийств за это время увеличилась сразу в 40 регионах РФ. Количество попыток суицида среди подростков в возрасте от 11 до 17 лет в 2016 г. увеличилось на 13%. При этом число завершенных попыток сократилось на 3% по сравнению с 2015-м. В 2016 году в Перми ситуация только ухудшилась: 120 детей покончили с собой в течение года

В 2016 году было проведено около 350 тыс. различных мероприятий по профилактике суицида с охватом более 5,7 млн. человек. Ведется «Мониторинг состояния работы по профилактике суицидального поведения детей и подростков в образовательных организациях России» (2013-2016 гг.), который охватывает 77 % респондентов (в 2015 г. – 80 %)

Сформулированы характерологические особенности подростков, склонных к суициду:

- Повышенная напряженность потребностей, выражающаяся в необходимости неуклонного достижения поставленной цели.
- Повышенная потребность в эмоциональной близости, вся жизнь строится на сверхзначимых отношениях.
- Низкая способность личности к образованию любого рода компенсаторных механизмов, неумение ослабить фрустрацию.
- Зацикленность на собственных неудачах, острое их переживание, общий пессимистический взгляд на будущее.
- Эгоцентризм.
- Аутоагрессивные подростки.

Аутоагрессия или самоповреждающее поведение тесно взаимосвязано с суицидальной активностью. Исследователи указывают на то, что самоповреждающее поведение повышает риск самоубийства (J.E. Eckenrode, A.R. Favazza, A.A. Laurel, D. Silverman, J.L. Whitlock, O.Б. Левковская, Н.А. Мазаева, Н.А. Польская, О.А. Сагалакова) [7], [8], [9], [15], [16], [17], [18], [19], [22] [23], [24],[25]. Наличие серьезной угрозы склонения детей к самоубийству через так называемые "группы смер-

ти" в соцсетях (Председатель Следственного комитета РФ Александр Бастрыкин).

По разным данным от 50% до 85% лиц, совершивших акты самоповреждения, хотя бы один раз в жизни предпринимали суицидальную попытку [5]. Лица, предпринимавшие попытку самоубийства, отличались от тех, кто имел только самоповреждения тем, что они имели больший опыт самоповреждающего поведения, использовали различные методы самоповреждений и их самоповреждения были более тяжелыми.

Такое поведение, как самоповреждающее и в целом суицидальное характерно для следующих групп подростков [1], [2], [3]:

- Подростки, уже пытавшиеся покончить с собой (30 % подростков, пытавшихся совершить самоубийство единожды, повторяют попытку).

- Страдающие алкогольной зависимостью подростки (50 % суицидов среди молодежи). Длительное злоупотребление алкоголем способствует усилению депрессии, чувства вины и психической боли, которые предшествуют суициду.

- Подростки, страдающие наркотической и/или токсической зависимостью. Наркотики и прочие психоактивные вещества ослабляют мотивационный контроль, обостряют депрессию или даже вызывают психозы.

- Подростки, в семьях которых есть самоубийцы.

- Физически неполноценные подростки; подростки, страдающие хроническими, смертельными заболеваниями

- Психически больные подростки, страдающие аффективными расстройствами, тяжелыми депрессиями.

- Подростки, пережившие тяжелые утраты (смерть родителей, например). Особенно опасны первые полгода. В это время подросток нуждается в дополнительной поддержке. Эта группа риска в рамках суицидальных тенденций не привлекала большое количество исследований.

Существует понятие «социальное сиротство», когда ребенок остается без попечения родителей в связи с лишением их родительских прав. К категории социального сиротства относится также ситуация, когда родители не лишены родительских прав, но при этом не принимают активного участия (дети лишены присмотра) в заботе и воспитании (нравственном и педагогическом) детей (это может привести к бродяжничеству детей и отклоняющемуся поведению) [11].

В Российской Федерации детей-сирот отправляют в специализированные учреждения, где они живут, учатся (интернаты, центры помощи детям, дома ребенка). В приоритете подобных заведений лежит не только социальная адаптация и защита прав, но и жизнеустройство детей через усыновление, и устройство в приемные семьи, опеку, попечительство и замещающие семьи (временное устройство детей).

Изучением особенностей психологического развития детей, которые остались без попечительства родителей занимались такие ученые, как:

А.Д. Андреева, И.В. Дубровина, А.И. Кравченко, М.Ю. Кондратьев, В.Н. Ослон, А.М. Прихожан, Н.Н. Толстых, Т.И. Шульга и т.д. Психологические особенности детей, оставшихся без попечения родителей и их сверстников, воспитывающихся в семьях, различаются. Б.Е. Робинсон, Е.В. Субботский, К. Флейк-Хобсон делают вывод, что общее развитие таких детей отличается от сверстников, которые растут в полноценной семье. У детей-подростков без попечения родителей заметен более медленный темп психического развития, низкий уровень интеллектуального развития, бедная эмоциональная сфера, скудное воображение [6], [14]. Также наблюдается позднее формирование навыков саморегуляции. У детей-подростков наблюдаются общие поведенческие особенности: они очень раздражительны, довольно часто проявляют вспышки агрессии, гнева, обидчивость, не умеют общаться со сверстниками, провоцируют конфликты [20].

Трудные жизненные ситуации (в соответствии с ФЗ "Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации" к такой категории относятся лица: оставшиеся без попечения родителей; инвалиды, с отклонениями в поведении), неблагоприятные условия затрудняют формирование устойчивого и позитивного «образа Я» в подростковом возрасте, что создает предпосылки для развития тревожности, формирования самоповреждающего поведения, и как следствие, повышает риск суицидального поведения. Проблема исследования. В эмпирическом плане – изучение личностных особенностей у подростков с суицидальными тенденциями. В практическом плане – проблема разработки программы психокоррекции для подростков с самоповреждающим поведением как одной из суицидальных тенденций.

Теоретико-методологической основой нашей работы являются труды ученых в таких аспектах исследуемой проблемы, как: Я-концепция (Р. Бернс, В.В. Столин, И.И. Чеснокова, Э. Эриксон), алекситимия (И.С. Коростелова, Х. Кристал, Дж. Немиах, В.В. Николаева, В.М. Провоторов, В.С. Ротенберг, Н.Д. Семенова, П. Сифнеос, Г. Тейлор, Л.П. Урванцев и др.), аутодеструктивное (самоповреждающее) поведение (А.Г. Амбрумова, А.Б. Боева, Г.А. Лобов, В.А. Руженков, тревожность (К. Изард, Е.Е. Малкова, О.Х. Маурер, А.М. Прихожан, Ч. Спилбергер, Дж. Тейлор, З. Фрейд, К. Хорни и др.), суицидальное поведение (А.Г. Амбрумова, А. Бек, Т. Джойнер, Э. Дюркгейм, Н.П. Короленко, А.Е. Личко, Г.В. Старшенбаум, В.А. Тихоненко и др.), личностные особенности подростков, оставшихся без попечения родителей (А.Д. Андреева, И.В. Дубровина, А.И. Захарова, А.И. Кравченко, М.Ю. Кондратьев, В.Н. Ослон, Т.И. Шульга и др.).

Эмпирическое исследование Выборка.

Исследование суицидальных тенденций у подростков, находящихся в трудной жизненной ситуации проходило в 2015-2017 гг. на базе МАОУ "Платошинская средняя школа", МАОУ "Курашимская средняя школа" и МАОУ "Нижнемуллинская средняя школа", МАОУ «СОШ № 114» г. Перми,

ГКУСО ПК «Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей» г. Перми. Объем выборки составили 200 человек (табл. 1).

Таблица 1
Описание выборки

Группа	Характеристика	Средний возраст	Количество человек
Наличие аутоагрессии	Высокий уровень самоповреждающего поведения	14,9	50
Отсутствие аутоагрессии	Низкий уровень самоповреждающего поведения	14,9	50
Отсутствие попечения родителей	Наличие утраты	14	50
Наличие попечения родителей	Отсутствие утраты	15,5	50

Методики. В ходе исследования использовались следующие методы [12], [21] (см. Табл. 2).

Таблица 2
Сводная таблица методов исследования суицидальных тенденций у подростков, находящихся в трудной жизненной ситуации

Метод/Методика	Назначение
Авторская шкала самоповреждающего поведения Н.А. Польской	Выявление самоповреждающего поведения
Методика исследования самоотношения С.Р. Пантелеева	Выявление показателей когнитивного компонента Я-концепции
Методика Дембо-Рубинштейн в модификации А.М. Прихожан	Выявление эмоционально-оценочного компонента Я-концепции
Методика «Q-сортировка» В. Стефансона	Выявление показателей поведенческого компонента Я-концепции
Торонтская алекситимическая шкала (TAS-20)	Диагностика уровня алекситимии
Шкала личностной тревожности (А.М. Прихожан), психодиагностическая методика для многомерной оценки детской тревожности (Е.Е. Малкова)	Диагностика уровня тревожности
Методика «Определение склонности к отклоняющемуся поведению» (А.Н. Орел)	Выявление склонности к суицидальному поведению подростков (шкала самоповреждающего поведения)

Методы анализа данных

В таблице 3 представлены методы математической обработки данных, которые использовались в исследовании суицидальных тенденций у подростков, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Таблица 3
Сводная таблица методов математической обработки данных

Метод математической обработки	Назначение
Критерий Колмогорова-Смирнова	Проверка соответствия данных закону нормального распределения
t-критерий Стьюдента; U-критерий Манна-Уитни	Выявления различий между экспериментальной и контрольной выборками по исследуемым показателям
Корреляционный анализ Спирмена	Выявления взаимосвязей между исследуемыми показателями

Статистическая обработка выполнялась с помощью программы Statistica 7.0.

Результаты и обсуждение Суицидальные тенденции у подростков с самоповреждающим поведением

Таблица 4
Результаты сравнительного анализа показателей склонности к отклоняющемуся поведению t-критерия Стьюдента (количество человек из таблицы убрать, экспериментальную группу и контрольную называть, кто в них входит)

Показатели	Среднее значение		t-критерий Стьюдента	уровень значимости
	Подростки с самоповр. поведением	Подростки без самоповр. поведения		
Склонность к агрессии и насилию	49,98	42,87	-4,445	0,00
Склонность к делинквентному поведению	57,68	50,3	-5,089	0,00

Таблица 5
Результаты сравнительного анализа показателей Я-концепции и самоповреждающего поведения контрольной (подростки без самоповреждающего поведения) и экспериментальной групп (подростки с самоповреждающим поведением) с помощью критерия U-критерия Манна Уитни

Показатели	Среднее значение		U-критерий Манна-Уитни	асимпт. значение 0,05
	Подростки с самоповр. поведением	Подростки без самоповр. поведения		
Зависимость	44,3	57,57	940,00	0,022*
Независимость	57,70	44,43	940,00	0,022*
Принятие «борьбы»	57,89	44,25	930,50	0,019*
Избегание «борьбы»	44,11	57,75	930,50	0,019*
Установка на социально-желательные ответы	40,08	61,71	729,00	0,00**
Склонность к преодолению норм и правил	60,65	41,54	792,5	0,001**
Склонность к аддиктивному поведению	64,31	37,95	609,5	0,00**
Склонность к самоповреждающему и саморазрушительному поведению	75,79	26,70	35,50	0,00**
Волевой контроль эмоциональных реакций	71,67	30,74	241,50	0,00**
Закрытость	44,47	57,40	948,50	0,022*
Самоуверенность	40,67	61,13	758,50	0,00**
Саморуководство	42,34	59,49	842,00	0,003**
Самоценность	43,70	58,16	910,00	0,011*
Самопринятие	44,31	57,56	940,50	0,020*
Самопривязанность	43,75	58,11	912,50	0,011*
Внутренняя конфликтность	68,99	32,01	325,50	0,00**
Самообвинение	67,86	33,14	382,00	0,00**
Самоповреждающее поведение	80,33	19,67	243,00	0,00**
Уровень самооценки	23,20	35,40	257,50	0,010**

Где:** - значимые различия на уровне 0,01

* - значимые различия на уровне 0,05

Для выявления различий по показателям самоповреждающего поведения и Я-концепции

между экспериментальной (подростки с самоповреждающим поведением) и контрольной группами (подростки без самоповреждающего поведения) мы использовали для шкал: склонность к агрессии и насилию и склонность к делинквентному поведению t-критерий Стьюдент (см. Таблица 4); и U-критерий Манна-Уитни для остальных шкал (см. Таблица 5).

Подростки с самоповреждающим поведением не стремятся к принятию групповых норм и правил, более склонны реализовывать аддиктивное поведение, не уверены в своих возможностях, сомневаются в своих способностях. Кроме того, они более склонны к самокопанию и рефлексии. Чаще замечают в себе недостатки, недовольны собой, не принимают в себе все качества. Меньше склонны представлять себя в благоприятном свете. Менее выражен контроль над своими эмоциональными реакциями.

В результате корреляционного анализа обнаружены прямые взаимосвязи между самоповреждающим поведением и: самообвинением; внутренней конфликтностью. Также выявлены обратные взаимосвязи самоповреждающего поведения и: самоуверенностью; самопривязанностью; саморуководством; самооценностью.

Суицидальные тенденции у подростков, оставшихся без попечения родителей

Для выявления различий по показателям суицидального поведения, тревожности и алекситимии между экспериментальной (подростки, оставшиеся без попечения родителей) и контрольной группами (подростки, воспитывающиеся с родителями) мы использовали U-критерий Манна-Уитни (см. Таблица 6).

Подростки, оставшиеся без попечения родителей, наиболее обеспокоены ситуациями, связанными со школой, обучением и общением с учителями, испытывают более высокий уровень тревоги в оценивании самого себя, представлении о себе в глазах окружающих, а также более обеспокоены тревожными переживаниями относительно своего будущего и взаимодействия с окружающими, в отличие от их сверстников, воспитывающихся в семьях.

В результате корреляционного анализа обнаружены прямые взаимосвязи суицидального поведения и тревожности, а также суицидального поведения и алекситимии у подростков, оставшихся без попечения родителей.

Психокоррекционная программа

Исходя из результатов эмпирического исследования суицидальных тенденций у подростков, находящихся в трудной жизненной ситуации, разработана программа психокоррекции (которую также можно использовать в профилактических целях). Целью данной программы явилось развитие позитивной Я-концепции (в частности: повысить самоуверенность, отраженное самоотношение, самооценку и саморуководство, а также понизить самообвинение и внутреннюю конфликтность).

Таблица 6

Результаты сравнительного анализа показателей суицидального поведения, тревожности и алекситимии у подростков, оставшихся без попечения родителей, и подростков, воспитывающихся в семье (с помощью критерия U Манна-Уитни для независимых выборок)

Показатели	Сумма рангов в этом критерии (экспериментальная группа)	Сумма рангов в этом критерии (контрольная группа)	U (Значение критерия U Манна-Уитни)	P (уровень значимости)
Трудности идентификации чувств	16,06	17,4	1095,0	0,285
Трудности описания чувств	13,16	13,96	1149,5	0,487
Внешнеориентированное мышление	24,12	25,14	1194,0	0,699
Общий балл алекситимии	52,96	56,32	1099,0	0,298
Тревога в отношениях со сверстниками	3	3,32	1202,0	0,737
Тревога, связанная с оценкой окружающих	3,8	4,2	1162,5	0,543
Тревога в отношениях с учителями	2,75	3,1	1186,0	0,655
Тревога в отношениях с родителями	3,64	3,9	1205,5	0,757
Тревога, связанная с успешностью в обучении	3,28	3,22	1200,5	0,729
Тревога, возникающая в ситуациях самовыражения	2,76	3,42	1037,0	0,136
Тревога, возникающая в ситуациях проверки знаний	2,92	4,04	920,5	0,022**
Снижение психической активности, обусловленное тревогой	3,56	4,4	971,5	0,053*
Повышенная вегетативная реактивность, обусловленная тревогой	3,1	3,16	1227,5	0,875
Общая тревожность	2,53	3,24	1053,5	0,171
Школьная тревожность	4,43	2,72	845,5	0,004**
Самооценочная тревожность	4,04	3,14	930,5	0,025**
Межличностная тревожность	3,79	3,26	981,5	0,059
Магическая тревожность	3,16	4,24	957,5	0,041*
Общая тревожность	3,98	3,18	950,5	0,034
Установка на социально-желательные ответы	2,04	1,22	1062,5	0,182
Склонность к преодолению норм и правил	6,48	6,08	1168,0	0,568
Склонность к аддиктивному поведению	8,70	9,18	1110,0	0,332
Склонность к самоповреждающему поведению	9,00	9,62	1099,5	0,296
Склонность к агрессии и насилию	9,18	8,30	1053,5	0,171
Волевой контроль эмоциональных реакций	5,92	5,28	1062,0	0,185
Склонность к делинквентному поведению	6,16	5,30	1033,0	0,130

Где:** - значимые различия на уровне 0,01

* - значимые различия на уровне 0,05

Для достижения цели программы и проверки выдвинутого предположения нам необходимо решить следующие задачи:

1. помочь подросткам в лучшем понимании, осознании и контроле выражении своих чувств;
2. обучить подростков навыкам саморегуляции;
3. повысить уверенность в себе, развить способность к пониманию собственной ценности;
4. снизить уровень самообвинения и внутренней конфликтности;
5. снизить потребность в выражении чувств с помощью самоповреждающих действий.

Объем программы и срок реализации: программа рассчитана на 5 занятий по 90 минут – 2 академических часа, 1 раз в неделю. Состав группы 6-8 человек.

Также предусмотрены индивидуальные консультации, которые будут осуществляться в зависимости от запроса или поведения подростка в ходе занятий.

Форма занятий: занятия проводятся в форме тренинга с использованием методов минилекции, проблемных бесед и арттерапии.

Ожидаемый результат от реализации программы:

1. приобретение навыков контроля над своими чувствами и повышение саморегуляции;
2. повышение уверенности в себе и понимание собственной ценности;
3. снижение уровня самообвинения и внутренней конфликтности;
4. снижение потребности в выражении чувств с помощью самоповреждающих действий.

Участниками программы стали 16 подростков в возрасте от 13 до 16 лет (средний возраст 14,6) с самоповреждающим поведением. Контрольную выборку составили 12 подростков в возрасте от 13 до 16 лет (средний возраст 14,6) с самоповреждающим поведением, которые не принимали участие в психокоррекционной программе.

Каждое занятие тренинга состоит из следующих частей: вводная, основная, заключительная. Задачей вводной части является создание у подростков положительного эмоционального фона. Задания основной части направлены на решение цели и задач коррекционной программы. Задача заключительной части состоит в обсуждении результатов работы и тех трудностей, которые возникли у подростков при выполнении заданий.

Также проводились индивидуальные консультации с каждым участником программы. Тематика консультации определялась исходя из запроса подростка.

В результате апробации программы психокоррекции Я-концепции у подростков с самоповреждающим поведением значительно снизился уровень самообвинения, повысился уровень саморегуляции и уверенности в себе. Однако не снизился уровень самоповреждающего поведения. Возможно, это связано с тем, что данная программа краткосрочная, и для данных изменений необходимо комплексное более длительное сопровождение подростков, связанное не только

с формированием положительной Я-концепции, но и с другими психологическими феноменами. Кроме того, в психокоррекции самоповреждающего поведения у подростков необходимо работать не только с подростком, но и с его семьей, а также с коллективом сверстников.

Таблица 7
План занятий коррекционно-развивающего этапа программы психокоррекции

	Тема	Цели	Упражнения	Оборудование
1	Эмоции и чувства (Приложение 4)	— Знакомство с группой и с правилами группы — Познакомить подростков с эмоциями и чувствами — Научить подростков отслеживать эмоциональные состояния и чувства	— Знакомство с группой, правила группы (10 мин) — Разминка «Поменяйтесь...» (5 мин) — "Взаимные презентации" (15 мин) — «Словарь чувств» (15 мин) — «Польза и вред эмоций» (15 мин) — «Эмоциональный дневник» (20 мин)	Листы А4, ручки, цветные карандаши, фломастеры, таблица с перечисленными чувствами
2	Контроль над своими эмоциями и саморегуляция (Приложение 5)	— Создание условий для «нормализации» переживания социально неодобряемых эмоций — Научить подростков адекватному выражению эмоций — Ознакомление подростков со способами саморегуляции	— Разминка «Шестерка» (10 мин) — «Эксперимент» (5 мин) — «Айсберг» (10 мин) — «Копилка ситуаций» (15 мин) — «Подвиг искренности» (10 мин) — Минилекция о способах саморегуляции (30 мин)	Листы А4, ручки, листы с изображением айсберга, цветные карандаши/ фломастеры, шарфы
3	Представление о себе и уверенность (Приложение 6)	— Помочь подросткам лучше понять себя — Помочь осознать свои достоинства и недостатки — Повышение уверенности в себе — Осознание самооценности	— Разминка «Чемпионат борьбы на пальцах» (5 мин) — «Кто я?» (15 мин) — «Самый самый» (10 мин) — «Я - звезда» (10 мин) — «Мой портрет в лучах солнца» (10 мин) — «Точка опоры» (20 мин) — «Пожелания по кругу» (5 мин) — Обсуждение тренинга (20 мин)	Листы А4, ручки, игрушка цветные карандаши / фломастеры

Апробация психокоррекционной программы показала, что только формирования положительной Я-концепции недостаточно для уменьшения потребности в самоповреждающих действиях. Поэтому необходимо изучить и другие психические феномены у подростков с суицидальными тенденциями, для того чтобы разработать комплексное более длительное психокоррекционное воздействие. Перспективу дальнейшего исследования мы видим в разработке комплексного более длительного сопровождения подростков с суицидальными тенденциями, которое будет включать в себя: 1) психодиагностику (выявление причин, функций суицидальных тенденций, определение текущего психического состояния и индивидуальных особенностей подростка); 2) определение мишеней воздействия в зависимости от психического состояния ребенка и его индивидуальных особенностей; 3) индивидуальную, групповую и семейную психотерапию. Включить следующие модули: «Введение в суицидологию. Передовой опыт профилактики суицидов в образовательных учреждениях», «Пути и способы профилактики суицидальных тенденций среди несовершеннолетних в условиях урочной и внеурочной деятельности», «Психологическая работа с родителями при профилактике подросткового суицида», «Интернет-пропаганда суицидов».

Литература

1. Амбрумова А.Г. Предупреждение самоубийств / А.Г. Амбрумова, С.В.Бородин, А. С. Михлин. - М.: Медицина, 1980. – 164 с.
2. Амбрумова А.Г. Психология самоубийства // Социальная и клиническая психиатрия / А.Г. Амбрумова. – 1996. – № 4. – С. 14-20.
3. Амбрумова А.Г. Аутоагрессивное поведение подростков с различными формами социальных девиаций / А.Г. Амбрумова, Е.Г. Трайнина, Н.А. Ратинова // 6-й Всероссийский съезд психиатров (Томск, 24-26 октября 1990 г.). – М., 1990. – Т. 1. – С. 105-106.
4. Дубровина И.В. Психическое развитие детей, воспитывающихся вне семьи / И.В. Дубровина // Психическое развитие воспитанников детского дома – М.: Изд-во «Педагогика», 1990. – 15 с.
5. Игнатова Е.С. Особенности Я-концепции у подростков с аутоагрессивным поведением: результаты исследования и рекомендации по психологическому сопровождению / Е.С. Игнатова, Е.И. Щукина // Фундаментальные аспекты психического здоровья. – 2018. – № 1. – С. 30-36.
6. Игнатова Е.С. Родительская депривация как фактор суицидального риска подростков / Е.С. Игнатова // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. – 2018. – Т. 7, № 2А. – С. 72-83.
7. Левковская О.Б. Несуицидальное самоповреждающее поведение — синдром или особая реальность нового времени? / О.Б. Левковская, Ю.С. Шевченко // Психическое здоровье. – 2014. – № 4 (95). – С. 74-86.
8. Левковская О.Б. Несуицидальное самоповреждающее поведение в подростковой среде: современные объяснительные подходы / О.Б. Левковская, Ю.С. Шевченко // Вопросы психического здоровья детей и подростков. – 2015. – № 1. – С. 105-116.
9. Мазаева Н.А. Аутодеструктивное поведение подростков / Н.А. Мазаева, Н.Е. Кравченко, С.А. Зикеев // Современная терапия в психиатрии и неврологии. – 2016. – № 1. – С. 30-33.
10. Международная классификация болезней (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств. Клинические описания и указания по диагностике. Всемирная организация здравоохранения. Россия. СПб.: Адис, 1994.
11. Опевалова Е.В. Страхи и опасения воспитанников детского дома / Е.В. Опевалова, Т.М. Иштутинова // Проблемы психологической безопасности человека в социально нестабильной среде. – 2007. – № 1. – С. 118-119.
12. Определение склонности к отклоняющемуся поведению (А.Н. Орел) / Н.П. Фетискин, В.В. Козлов, Г.М. Мануйлов // Социально-психологическая диагностика развития личности и малых групп. – М.: Изд-во Института Психотерапии. – 2002. – С. 362-370.
13. Пантелеев С.Р. Методика исследования самоотношения / С.Р. Пантелеев. – М.: Смысл, 1993. – 30 с.
14. Пашина Е.П. Особенности эмоциональной сферы у воспитанников и сотрудников детского дома / Е.П. Пашина, А.Х. Рязанова. – М.: Изд-во Ин-та психологии, 2005. – 139 с.
15. Польская Н.А. Аутодеструктивное поведение в подростковом и юношеском возрасте / Н.А. Польская, Н.В. Власова // Консультативная психология и психотерапия. – 2015. – № 4 (88). – С. 176-190.
16. Польская Н.А. Взаимосвязь самооценки с самоповреждающим поведением / Н.А. Польская // Известия Саратовского университета. – 2010. – Т.10. – С. 82-86.
17. Польская Н.А. К проблеме эмпирического изучения самоповреждающего поведения / Н.А. Польская // Экспериментальная психология в России: традиции и перспективы. – М., 2010. – С. 714-720.
18. Польская Н.А. Особенности самоповреждающего поведения в подростковом и юношеском возрасте / Н.А. Польская // Известия Саратовского университета. – 2010. – Т. 10. – С. 92-97.
19. Польская Н.А. Роль социальных факторов в развитии самоповреждающего поведения [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. – 2012. – № 2. – URL: <http://psyjournals.ru/psyclin/2012/n2/52626.shtml> (дата обращения: 07.05.2016)
20. Попова Т.А. Тревожность и самооценка подростков, воспитывающихся в детском доме и патронатной семье / Т.А. Попова // Вестник Пермского государственного гуманитарно-педагогического университета – 2013. – № 1. – С. 90-100.
21. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Учебное пособие / редактор-составитель

Д. Я. Райгородский. – Самара: Издательский Дом «БАХРАХ-М», 2001. – 672 с.

22. Сагалакова О.А., Труевцев Д.В. Психологические механизмы намеренного самоповреждающего поведения у подростков / О.А.Сагалакова, Д.В. Труевцев // *Инновации в науке*. – 2015. – № 52-2. – С. 82-89.

23. Favazza A.R. Bodies under siege: Self-mutilation in Culture and Psychiatry. Second Edition. Baltimore and London: The Johns Hopkins University Press 1996. P. 373.

24. Laurel A. A. The functions of self-injury and its link to traumatic events in college students. Electronic Doctoral Dissertations for UMass Amherst. 1999.

25. Whitlock J.L., Eckenrode J.E., Silverman D. The epidemiology of self-injurious behavior in a college population // *Pediatrics*. – 2006. – N. 117. – P.

26. Фондеркина Л.А. Обзор опыта субъектов Российской Федерации по ограничению доступа к интернет-информации, формирующей суицидальную активность подростков. культура // *Инновации и инвестиции*. 2014. №2. с.138-143

Prevention of suicidal tendencies in adolescents in difficult situations

Ignatova E.S., Bazueva A.A., Nakaryakova A.A.

Perm State National Research University, GKU SO PK «CPD» Perm, MSCh MVD Perm region

The results of the study of suicidal tendencies in adolescents in difficult life situations, as well as an approximate program of psychoprophylaxis of such trends are presented. It can be assumed that if suicidal tendencies are interrelated with the indicators of Self-concept, anxiety, alexithymia, then by affecting these indicators, it is possible to reduce the level of self-injurious behavior, which is a predictor of suicidal risk. The sample consisted of 200 people: 50 people with self-injurious behavior and 50-without, 50 people left without parental care, and 50 – raised in the family aged 12 to 17 years. To verify the hypothesis were used: the author's scale cambridge behavior N. Polish; research technique of self S. p. Panteleeva; methodology Dembo-Rubinstein in the modification of A. M. Parishioners; the technique of "Q-sort" V. In; alexithymia the Toronto scale (TAS-20); trait anxiety scale (A. M. Parishioners); psycho-diagnostic method for a multidimensional assessment of children's anxiety (E. E. Malkova); method "determination of propensity to deviant behavior" (A. N. Eagle). The obtained data were processed using student t-test, Mann-Whitney U-test, Spearman correlation analysis. As a result, it was found: 1) Adolescents with self-injurious behavior do not seek to adopt group rules and regulations, are more likely to implement addictive behavior, are not confident in their capabilities, doubt their abilities, are more prone to self-digging and reflection, less control their own emotional reactions. 2) Adolescents without parental care are most concerned about situations related to school, learning and communication with teachers, experiencing a higher level of anxiety in the evaluation of themselves, the perception of themselves in the eyes of others, as well as more concerned about anxiety about their future and interaction with others, unlike their peers, who are brought up in families. 3) As a result of testing the program of psycho-correction of Self-concept in adolescents with self-harm behavior significantly decreased the level of self-blame, increased the level of self-management and self-confidence. However, the level of self-harming behavior has not decreased. 4) Only the formation of a positive Self-concept is not enough to reduce the need for self-harming actions. It is necessary to study other mental phenomena in adolescents with suicidal tendencies in order to develop a complex longer psychocorrection effect.

Key words: adolescents, suicidal tendencies, cambridge behavior, self-concept, psychocorrection, psychoprevention, difficult situations

References

1. Ambrumova A.G. Prevention of suicide / A.G. Ambrumova, S.V. Borodin, A. S. Mikhlin. - Moscow: Medicine, 1980. - 164 p.
2. Ambromova A.G. / The psychology of suicide // *Social and clinical psychiatry* / A.G. Ambrumova. - 1996. - № 4. - P. 14-20.
3. Ambromova A.G. Autoaggressive behavior of adolescents with various forms of social deviations / A.G. Ambrumova, E.G. Traynina, N.A. Ratinov // 6th All-Russian Congress of Psychia-

- trists (Tomsk, October 24-26, 1990). - M., 1990. - T. 1. - P. 105-106.
4. Dubrovina I.V. Mental development of children raised outside the family / I.V. Dubrovina // *Mental development of pupils of the orphanage* - M.: Publishing House "Pedagogy", 1990. - 15 p.
5. Ignatova E.S. Features of the I-concept in adolescents with autoaggressive behavior: the results of the study and recommendations for psychological support / E.S. Ignatova, E.I. Shchukina // *Fundamental aspects of mental health*. - 2018. - No. 1. - P. 30-36.
6. Ignatova E.S. Parental deprivation as a factor of suicidal risk of adolescents / E.S. Ignatova // *Psychology. Historical and critical reviews and modern research*. - 2018. - T. 7, No. 2A. - P. 72-83.
7. O. Levkovskaya. Is non-suicidal self-damaging behavior a syndrome or a special reality of the new time? / O.B. Levkovskaya, Yu.S. Shevchenko // *Mental health*. - 2014. - No. 4 (95). - P. 74-86.
8. O. Levkovskaya. Nesuitsidalnaya self-damaging behavior in a teenage environment: modern explanatory approaches / O.B. Levkovskaya, Yu.S. Shevchenko // *Questions of mental health of children and adolescents*. - 2015. - No. 1. - P. 105-116.
9. Mazaeva N.A. Autodestructive behavior of adolescents / N.A. Mazaeva, N.E. Kravchenko, S.A. Zikeev // *Modern therapy in psychiatry and neurology*. - 2016. - No. 1. - P. 30-33.
10. International Classification of Diseases (10th revision). Classification of mental and behavioral disorders. Clinical descriptions and guidelines for diagnosis. World Health Organization. Russia. St. Petersburg: Adis, 1994.
11. Opevalova E.V. Fears and fears of pupils of children's home / E.B. Opevalova, T.M. Ishutinova // *Problems of psychological safety of a person in a socially unstable environment*. - 2007. - No. 1. - P. 118-119.
12. Determination of the propensity to deviant behavior (AN Orel) / N.P. Fetiskin, V.V. Kozlov, G.M. Manuilov // *Socially-psychological diagnostics of personality development and small groups*. - Moscow: Publishing house of the Institute of Psychotherapy. - 2002. - P. 362-370.
13. Panteleev SR Methodology of the study of self-relationship / S.R. Panteleev. - M.: Sense, 1993. - 30 p.
14. Pashina E.P. Features of the emotional sphere in pupils and employees of the orphanage / E.P. Pashin, A.Kh. Ryazanov. - Moscow: Publishing House of the Institute of Psychology, 2005. - 139 p.
15. Polish N.A. Autodestructive behavior in adolescence and adolescence / N.A. Polish, N.V. Vlasova // *Consultative psychology and psychotherapy*. - 2015. - No. 4 (88). - P. 176-190.
16. Polish N.A. Interrelation of self-esteem with self-damaging behavior / N.A. Polskaya // *News of Saratov University*. - 2010. - T.10. - P. 82-86.
17. Polish N.A. To the problem of empirical study of self-damaging behavior / N.A. Polish // *Experimental Psychology in Russia: Traditions and Perspectives*. - M., 2010. - P. 714-720.
18. Polish N.A. Features of self-damaging behavior in adolescence and adolescence / N.A. Polish // *Proceedings of the Saratov University*. - 2010. - T. 10. - P. 92-97.
19. Polish N.A. The role of social factors in the development of self-damaging behavior [Electronic resource] // *Clinical and special psychology*. - 2012. - № 2. - URL: <http://psyjournals.ru/psyclin/2012/n2/52626.shtml> (reference date: 05/07/2016)
20. Popova TA Anxiety and self-esteem of teenagers brought up in an orphanage and patronage family / T.A. Popova // *Bulletin of the Perm State Humanitarian and Pedagogical University* - 2013. - No. 1. - P. 90-100.
21. Practical psychodiagnostics. Methods and tests. Textbook / editor-compiler D. Ya. Raigorodsky. - Samara: Publishing House "Bakhrakh-M", 2001. - 672 p.
22. Sagalokova OA, Truivtsev DV Psychological mechanisms of deliberate self-damaging behavior in adolescents / O.Sagalokova, D.V. Truivtsev // *Innovations in Science*. - 2015. - No. 52-2. - P. 82-89.
23. Favazza A.R. Bodies under siege: Self-mutilation in Culture and Psychiatry. Second Edition. Baltimore and London: The Johns Hopkins University Press 1996. P. 373.
24. Laurel A. A. The functions of self-injury and its link to traumatic events in college students. Electronic Doctoral Dissertations for UMass Amherst. 1999.
25. Whitlock, J.L., Eckenrode, J.E., Silverman, D., The epidemiology of self-injurious behavior in a college population, *Pediatrics*. - 2006. - N. 117. - P.
26. Fonderkina L.A. A review of the experience of the constituent entities of the Russian Federation in restricting access to Internet information that forms the suicidal activity of adolescents. culture // *Innovations and investments*. 2014. No2. p.138-143

Обеспечение психиатрической помощью лиц с психическими расстройствами

Тер-Израелян Алексей Юрьевич,

кандидат медицинских наук, главный врач ГБУЗ «Психиатрическая больница № 13 Департамента здравоохранения города Москвы», pb13@zdrav.mos.ru

Проведены изучение и анализ состава больных, эффективность их лечения в психиатрическом стационаре за три последних года (2015-2017). В статье представлены результаты изучения состава больных психиатрического стационара на базе ГБУЗ «Психиатрическая больница № 13 Департамента здравоохранения города Москвы» за 2015-2017 годы. Показана деятельность стационарной, амбулаторной и стационарозамещающей помощи психически больным. В каждом из трех подразделений психиатрической службы представлена работа всех указанных звеньев. Проанализировано число пациентов, пролеченных в стационаре, показан контингент пациентов психиатрического профиля, состоящих на диспансерном учете – диспансерное наблюдение больных и консультативно-диагностическая группа пациентов. Проведен анализ трех основных звеньев психиатрической службы по принадлежности больных к полу, возрастным категориям, социальному положению и принадлежности в обществе. Проанализирован контингент больных, пролеченных в дневном психиатрическом стационаре, представлены его основные характеристики за три исследуемых года. В статье достаточно широко отражена работа психиатрической службы и обеспечения психиатрической помощью лиц с психическими расстройствами. Показаны некоторые преимущества оказания психиатрической помощи пациентам исключительно во вне стационарных условиях.

Ключевые слова: реструктуризация, нозологическая единица, парадигма, деинституционализация, административная реформа, стигматизация, психические расстройства, «рекавери» психического здоровья человека.

1. Показатели работы стационарной службы

Процессы сокращения числа психиатрических коек в психиатрии начались более 15 лет назад, отражая текущую потребность в данном виде помощи, и в последние годы приобрели целенаправленный характер административной реформы.

В последние годы деинституционализации не ограничивается только сокращением числа психиатрических коек и представляет собой сложный комплекс организационных мероприятий, направленных на улучшение качества оказания психиатрической помощи [11].

В данной статье описываются основные виды деятельности психиатрической помощи: стационарная, амбулаторная, дневной стационар (стационарозамещающая помощь) на примере одного из лечебных психиатрических учреждений города Москвы Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Психиатрическая больница № 13 Департамента здравоохранения города Москвы».

Проведен анализ количественных и качественных показателей этих видов психиатрической деятельности, социально-возрастных характеристик психически больных пациентов, коечный фонд, посещение больных к врачам-психиатрам, финансирование психиатрической службы за последние три года: с 2015 по 2017 год включительно. Количество обслуживаемого населения стационарной помощью – 2 млн. человек с прикрепленными тремя диспансерами, входящими в структуру психиатрической больницы.

Анализ числа пациентов, пролеченных в психиатрическом стационаре, таблица 1, показал, что, наибольшее количество пролеченных больных в психиатрическом стационаре были пациенты с расстройствами шизофренического регистра (по МКБ-10, F 2x).

Обследованный контингент психически больных, таблица 2, пролеченных в стационаре по возрастам, представлен пятью основными группами. Наибольший удельный вес составляет группа лиц 30-49 лет, соответственно, 38,0 %, 39,0 %, 39,0 %; следующей лидирующей группой является возрастная категория 50-69 лет, соответственно, представленная: в 2015 году – 30,55 % пролеченных пациентов, в 2016 году – 30,4 %, в

2017 году – 30,4 %. Также, на лидирующих позициях находится возрастная группа пациентов старше 70 лет: в 2015 году – 17,0 %, в 2017 году – 15,0 %.

Таблица 1
Анализ числа пациентов, пролеченных в стационаре по нозологическим формам в 2015-2017 гг.

Наименование нозологической единицы	2015 год		2016 год		2017 год	
	Абсолютное количество пациентов	%	Абсолютное количество пациентов	%	Абсолютное количество пациентов	%
Органические психические расстройства, включая симптоматические F0x	1566	24,0	1445	22,4	1309	20,0
Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением ПАВ F1x	1111	16,8	1076	17,0	1061	16,1
Шизофрения, шизотипические, бредовые расстройства F2x	3239	49,0	3380	52,4	3530	54,0
Расстройства настроения (аффективные расстройства) F3x	224	3,4	214	3,3	244	3,7
Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства F4x	149	2,5	126	2,0	106	1,6
Поведенческие синдромы, связанные с физиологическим нарушением и физическими функциями Fx5	2	0,0	1	0,0	2	0,0
Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте F6x	76	1,1	32	0,5	77	1,2
Умственная отсталость F7x	176	2,7	147	2,3	197	3,0
Эмоциональные расстройства и расстройства поведения в детском и подростковом возрасте F9x, F99	F 9x	0	0	0	1	0,0
	F 99	1	0,0	0	17	0,3
ВСЕГО:	6629	100	6444	100	6592	100

Таблица 2
Распределение пролеченных в стационаре пациентов по возрастным категориям

Отчетный период (по годам)	Возрастные категории									
	до 18		18-29		30-49		50-69		старше 70	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
2015	0	0	907	14,0	2528	38,44	1992	30,55	1117	17,0
2016	2	0,03	872	13,5	2512	39,0	1945	30,4	1090	17,0
2017	1	0,02	1004	15,3	2568	39,0	1989	30,4	982	15,0

В таблице 3 представлены данные по профессиональной занятости лиц с психическими расстройствами. Прежде всего, обращает на себя внимание разница в количестве работающих и не работающих (безработных) лиц –

11,0 % и 0,2 % в 2015 году; 7,5 % и 0,4 % в 2016 году; 7,5 % и 0,1 % в 2017 году.

В таблице 3 представлены данные по профессиональной занятости лиц с психическими расстройствами. Прежде всего, обращает на себя внимание разница в количестве работающих и не работающих (безработных) лиц –

11,0 % и 77,4 % в 2015 году; 7,5 % и 70,0 % в 2016 году; 7,5 % и 75,5 % в 2017 году.

Таблица 3
Структура профессионального статуса пациентов, пролеченных в стационаре

Социальное положение пациентов	2015 год		2016 год		2017 год	
	Абсолютное количество пролеченных	%	Абсолютное количество пролеченных	%	Абсолютное количество пролеченных	%
Рабочие	286	4,31	204	3,2	200	3,0
Служащие	155	2,5	146	2,26	162	2,5
С прочими видами работ	279	4,20	119	2,0	122	2,0
Всего работают:	720	11,0	469	7,5	484	7,5
Пенсионеры по возрасту	756	11,5	790	12,3	736	11,2
Пенсионеры по инвалидности	3748	56,5	3621	56,1	3597	55,0
Безработные (получающие пособие по безработице)	14	0,2	26	0,4	11	0,1
Студенты	14	0,2	10	0,2	10	0,2
Пациенты с другими видами государственного обеспечения	37	0,6	39	0,6	66	1,0
Иждивенцы	388	5,8	431	6,7	558	8,5
Прочие	952	14,2	1058	16,4	1130	17,3
ВСЕГО:	6629	100	6444	100	6592	100

Как видно из таблицы 4, за отчетный промежуток времени заметно уменьшился коечный фонд: в 2015 году – 1040 коек, в 2016 году – 850 коек, в 2017 году – 720 коек. Так, коечный фонд сократился с 2015 по 2017 годы на 30,8 %. Уменьшилась средняя длительность пребывания больного в стационаре на 16,1 %: в 2015 году – 51 день, в 2016 году – 47 дней, в 2017 году – 41 день. Увеличился оборот койки с 6,3 в 2015 году до 9,0 в 2017 году, уменьшилось число койко-дней в 1,2 раза, с 334869 дней в 2015 году до 277429 дней в 2017 году.

Таблица 4
Показатели деятельности психиатрического стационара

Год исследования	Коечный фонд	Средняя длительность пребывания больного в стационаре (дни)	Оборот койки	Число койко-дней за год (по выбывшим больным)
2015	1040	51	6,3	334869
2016	850	47	7,6	308982
2017	720	41	9,0	277429

Проведя анализ финансирования стационарной психиатрической помощи по пролеченным больным за исследуемый период времени (2015-2017 гг.), отмечаем, что стоимость одного пролеченного больного уменьшилась в 1,06 раза, в 2015 году – 148845 (руб.), в 2016 году – 149905 (руб.), в 2017 году – 140289 (руб.), в основном за счет уменьшения коечного фонда. Также уменьшилась стоимость всех пролеченных психиатрических больных по годам с 974 041 930,8 (руб.) в 2015 году до 913 278 443,31 (руб.) в 2017 году, что обусловлено уменьшением коечного фонда и числа пролеченных больных, таблица 5.

Высвобождение коечного фонда произошло с 2015 по 2017 годы на 30,8 %. Были перепрофилированы и переданы в амбулаторную службу, дневной стационар Филиала № 1 ГБУЗ «ПБ № 13 ДЗМ». В связи с чем, не произошло сокращения как такового коечного фонда больницы. Он был перераспределен во внебольничную сеть.

Таблица 5
Финансирование по пролеченным психиатрическим больным

Анализируемый период времени	Стоимость одного пролеченного больного (в рублях)	Стоимость всех пролеченных больных (в рублях)
2015	148 845	974 041 930,80
2016	149 905	962 539 890,71
2017	140 289	913 278 443,31

Таким образом, говоря в целом о стационарной помощи, ее реформировании, нужно отметить, что, процесс деинституционализации должен проходить постепенно с параллельным развитием внебольничной психиатрической службы, сокращением длительности госпитализации, преемственностью между различными этапами оказания психиатрической помощи: стационаром (больницей), дневным стационаром, амбулаторным звеном.

Несмотря на развитую сеть оказания психиатрической стационарной помощи пациентам в настоящее время, время перемен, значимо происходящих, в том числе и в психиатрической службе, продолжают сохраняться некоторые негативные моменты оказания данного вида помощи, а именно, стигматизация – навешивание на больного ярлыка «психически больной».

Стигматизация психически больных может привести к их дискриминации в обществе: к таким лицам начинают относиться предвзято, частично ограничивают в правах, лишают должной помощи.

Обязательным в лечении психически больного должна присутствовать преемственность при оказании помощи на различных ее этапах, это и психиатрическая больница, дневной стационар и амбулаторная психиатрическая помощь.

В статье подчеркивается акцент на том, что в больнице психиатрическая стационарная помощь выполняется с учетом территориального признака и максимально приближена к месту проживания пациентов.

2. Показатели деятельности психиатрической амбулаторной службы

Психиатрическая помощь гарантируется государством и осуществляется на основе принципа законности. Законом предусматривается, что амбулаторная психиатрическая помощь оказывается в виде консультативно-лечебной при самостоятельном обращении лица, страдающего психическим расстройством, или в виде диспансерного наблюдения, устанавливаемого независимо от согласия лица, страдающего психическим расстройством, и предполагает наблюдение за состоянием психического здоровья больного путем регулярных осмотров.

Таблица 6
Контингент психически больных пациентов амбулаторного профиля, состоящих на учете (диспансерное наблюдение, консультативно-диагностическая группа)

Наименование нозологической единицы	2015 год		2016 год		2017 год	
	Абсолютное количество больных	%	Абсолютное количество больных	%	Абсолютное количество больных	%
Органические психические расстройства, включая симптоматические F0x	10131	31,2	9543	33,13	9543	32,5
Шизофрения, шизотипические, бредовые расстройства F2x	10653	36,0	10798	37,5	10469	36,4
Расстройства настроения (аффективные расстройства) F3x	1125	3,7	1093	3,8	1086	3,8
Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства F4x	1271	4,3	1273	4,4	1335	4,6
Поведенческие синдромы, связанные с физиологическим нарушением и физическими функциями F5x	42	0,14	40	0,14	44	0,2
Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте F6x	782	3,0	686	2,38	649	2,3
Умственная отсталость F7x	4294	14,8	4032	14,0	4219	14,7
Нарушения психологического (психического) развития F8x	1146	4,0	1198	4,2	1430	4,9
Эмоциональные расстройства и расстройства поведения в детском и подростковом возрасте F9x, F99	F 9x 220	1,0	217	0,6	218	0,6
ВСЕГО:	29664	100	28800	100	28734	100

В нашем исследовании показатель больных шизофренией, таблица 6, несколько выше и пред-

ставлен следующим образом: в 2015 году – 36,0%, в 2016 году – 37,5%, в 2017 году 36,4%. На протяжении нескольких лет показатель сохраняется достаточно стабильным, с тенденцией к незначительному росту.

Достаточно высокий процент больных представлен органическими психическими расстройствами (по МКБ-10, F0x), в процентном соотношении по годам выглядит следующим образом: 2015 год – 31,2%, 2016 год – 33,13%, 2017 год – 32,5%.

Анализ трехлетней динамики показателей больных с органическими психическими расстройствами показал достаточно стабильную величину этой патологии в процентном распределении.

Одно из основных мест в структуре психических расстройств амбулаторного контингента больных занимают, согласно представленным данным, пациенты с умственной отсталостью (по МКБ-10, F7x). Величина удельного веса у пациентов с данной патологией достаточно стабильна, варьирует от 14,8% в 2015 году до 14,7% в 2017 году.

Возрастные группы пациентов психиатрической амбулаторной службы, как и психиатрического стационара представлены пятью группами, таблица 9.

Наибольший интерес представляет первая группа (до 18 лет). Удельный вес этой группы в стационаре за исследуемый период времени представлен 0,02 % - 0,03 %. В амбулаторной службе этот контингент представлен более значимо, так, в 2015 году он составил 20,3 % от всех учтенных психиатрических больных, в 2016 году – 20,0 %, в 2017 году – 23,0 %. На втором месте лидирует группа пациентов старше 70 лет, в 2015 году – 32,9 %, в 2016 году - 36,0 %, в 2017 году – 31,1 %.

Таблица 7
Контингент учетных психиатрических больных по возрастным категориям

Анализируемый период времени (по годам)	Возрастные категории (в годах)									
	до 18		19-29		30-49		50-69		старше 70	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
2015	5933	20,3	2966	9,9	5339	17,9	5637	19,0	9789	32,9
2016	5776	20,0	2022	7,4	4332	15,0	6354	22,6	10396	36,0
2017	6609	23,0	2873	10,0	4885	17,0	5459	19,0	8908	31,0

В таблице 8 представлены данные социального статуса амбулаторных больных психиатрического профиля за исследуемый период. Они представлены двумя основными группами: работающие, в том числе и служащие и лица не имеющие работы.

За исследуемый период (2015 – 2017 гг.) сохраняется стабильно невысоким процент работающих и служащих – в 2015 году – 20,0 %, в 2016 году – 31,0 %, в 2017 году – 22,0 %. А процентное соотношение неработающих лиц, остается стабильно высоким: 2015 год – 80,0 %, 2016 год – 69,0 %, 2017 год – 78,0 %.

Таким образом, приведенные отчетные цифры говорят о нестабильности социально-

экономической ситуации, высокой подверженности лиц к любого рода изменениям в обществе.

Таблица 8
Социальное состояние психически больных, состоящих на учете

Социальный статус пациентов	2015 год		2016 год		2017 год	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Работающие (в том числе и служащие)	5932	20,0	8953	31,0	6321	22,0
Лица, не имеющие работы	24132	80,0	19927	69,0	22413	78,0

В таблице 12 отражено финансирование психиатрической амбулаторной службы существенно изменилось за трехлетний промежуток времени (2015 – 2017 гг.). Стоимость одного случая пролеченного больного в рублевом эквиваленте увеличилась в 1,3 раза, в 2015 году – 487,20 (руб.), в 2016 году – 549,74 (руб.), в 2017 году – 649,16 (руб.). Соответственно увеличилась и стоимость случаев лечения всех пролеченных амбулаторно больных по годам: с 175 794 897,37 (руб.) в 2015 году до 230 624 635,81 (руб.) в 2017 году, что обусловлено увеличением числа посещений за исследуемый период времени, возможно, инфляционными процессами.

Таблица 9
Финансирование психиатрической амбулаторной службы

Финансирование (по годам)	Случай одного пролеченного больного (в рублях)	Случаи лечения всех пролеченных больных (в рублях)
2015	487,20	175 794 897,37
2016	549,74	193 632 259,61
2017	649,16	230 624 635,81
ВСЕГО:	1686,10	600 051 792,79

3. Современное состояние знаний о деятельности дневного психиатрического стационара

Дневной стационар – одна из форм амбулаторного лечения психически больных.

По нашим исследованиям, таблица 10, структура психических расстройств за исследуемый период (2015 – 2017 гг.) представлена следующей патологией: ведущими являются расстройства шизофренического круга (по МКБ-10 F 2x), так, в 2015 году они составили 70,0 %, в 2016 году – 74,0 %, в 2017 г.

Из исследуемого контингента дневного стационара по возрастным группам, как видно из таблицы 11, основной по количеству пролеченных больных является возрастная группа 30-49 лет, соответственно по годам лечения: 2015 год – 47,0 %; 2016 год – 57,0 %; 2017 год – 52,0 %.

Социальная характеристика психически больных, таблица 12, пролеченных в дневном стационаре, представлена двумя группами: работающими лицами, в том числе и служащими и лицами, не имеющими работы, в процентном соотношении это выглядит следующим образом: число неработающих по годам: 2015 год – 3,5 %; 2016 год – 4,0 %; 2017 год – 4,1 %. Отмечается незначительное повышение числа работающих.

Таблица 10
Контингент больных, пролеченных в дневном стационаре по поводу психических заболеваний

Название психического заболевания	2015 год		2016 год		2017 год	
	Абсолютное количество больных	%	Абсолютное количество больных	%	Абсолютное количество больных	%
Органические расстройства, включая симптоматические F0x	254	11,4	289	9,0	243	8,1
Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением ПАВ F1x	6	0,3	1	0,03	0	0
Шизофрения, шизотипические, бредовые расстройства F2x	1566	70,0	2370	74,0	2290	75,9
Расстройства настроения (аффективные расстройства) F3x	175	7,8	205	6,4	193	6,4
Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства F4x	124	6,0	187	5,6	150	5,0
Поведенческие синдромы, связанные с физиологическим нарушением и физическими функциями F5x	2	0,1	11	0,3	0	0
Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте F6x	30	0,13	42	1,3	33	1,1
Умственная отсталость F7x	65	2,9	88	2,7	103	3,4
Другое	14	0,6	18	0,6	4	0,13
ВСЕГО:	2236	100	3211	100	3016	100

Таблица 11
Возрастная характеристика психически больных, пролеченных в дневном стационаре

Анализируемый период времени (по годам)	Возрастные категории (в годах)									
	до 18		19-29		30-49		50-69		старше 70	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
2015	428	19,0	288	13,0	1050	47,0	403	18,0	67	3,0
2016	224	7,0	128	4,0	1830	57,0	899	28,0	130	4,0
2017	392	13,0	302	10,0	1568	52,0	633	21,0	121	4,0

Таблица 12
Социальная характеристика психически больных, пролеченных в дневном стационаре

Социальный статус пациентов	2015 год		2016 год		2017 год	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Работающие (в том числе и служащие)	79	3,5	90	4,0	103	4,1
Лица, не имеющие работы	2157	96,5	3121	96,1	2913	96,0

Достаточно высокий процент лиц, не имеющих работу, в 2015 году составил 96,5 %, в 2016 году – 96,1 %, в 2017 году – 96,0 %. Процент неработающих высок и по исследуемым годам существенно не изменился.

Как видно из таблицы 13, с 2016 года коечный фонд в дневном стационаре увеличился на 90 койек (Приказ ГБУЗ «ПБ № 13 ДЗМ» № 5 от 11.01.2016 года). В связи с этим, уменьшилась средняя длительность пребывания больного в дневном стационаре с 42 дней в 2015 году до 39 дней в 2017 году.

Несколько увеличился оборот койки: в 2015 году – 7,2; в 2016 году – 8,0; в 2017 году – 7,5. Соответственно, увеличилось число койко-дней за год: с 93713, в 2016 году – 124883, в 2017 году – 119231 (койко-день).

Таблица 13
Качественные показатели дневного психиатрического стационара

Исследуемый год	Коечный фонд	Средняя длительность пребывания больного в дневном стационаре (дни)	Оборот койки	Число койко-дней за год
2015	310	42	7,2	93713
2016	400	38	8,0	124883
2017	400	39	7,5	119231

Финансирование дневного стационара претерпело изменения, что отражено в таблице 14.

За счет увеличения числа пролеченных больных в дневном психиатрическом стационаре, случай одного пролеченного больного за исследуемый период, как отмечает автор, выглядит так: 2015 год – 25010,52; 2016 год – 22274,39; 2017 год – 23764,22 в рублевом эквиваленте.

Сумма, выделенная на все случаи пролеченных больных в дневном психиатрическом стационаре заметно увеличилась: в 2015 году – 55 948 526,52 (руб.); в 2016 году – 70 810 297,37 (руб.); в 2017 году – 75 522 925,98 (руб.).

Таблица 14
Финансирование дневного психиатрического стационара

Финансирование (по годам)	Случай одного пролеченного больного в дневном стационаре (в рублях)	Все случаи больных, пролеченных в дневном стационаре (в рублях)
2015	25 010,52	55 948 526,52
2016	22 274,39	70 810 297,37
2017	23 764,22	75 522 925,98

Таким образом, проанализировав работу основных структурных подразделений Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Психиатрическая больница № 13 Департамента здравоохранения города Москвы», приходим к выводу, что в данном учреждении имеют место быть все виды психиатрической помощи: стационарная, амбулаторная, дневной стационар.

С 2018 года в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации № 566н от 17.05.2012

года «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения» открыто отделение интенсивного оказания психиатрической помощи (ОИПП) на базе диспансерного отделения № 2 филиала № 1 с 01.04.2018 года на 30 пациентомест.

С 01.05.2018 года в целях осуществления психосоциальной терапии и медико-психосоциальной реабилитации пациентов, страдающих психическими расстройствами, формирования навыков самостоятельного проживания у пациентов, утративших социальные связи, согласно Правил организации деятельности медико-реабилитационного отделения (Приложение № 37 Порядка оказания медицинской помощи взрослому и детскому населению при психических расстройствах и расстройствах поведения) созданы в структуре дневного стационара филиалов 1, 2, 3 ГБУЗ «ПБ № 13 ДЗМ» медико-реабилитационного отделения на 25 мест.

Таким образом, дневной стационар для психически больных – одна из организационных форм, имеющая важное значение для психиатрической помощи в целом.

Нахождение психически больного в дневном стационаре проходит вне отрыва от привычной социальной среды, уменьшает время и сроки лечения больного по сравнению с пребыванием в психиатрической больнице, в нашем случае, длительность пребывания психически больного в дневном стационаре в 2015 году составило 42 дня, в 2017 году – 39 дней.

В рамках проекта были сохранены отделения дневного стационара, но также амбулаторная служба укрепились отделением интенсивного оказания психиатрической помощи (ОИПП); медико-реабилитационным отделением, позволяющим в случае обострения состояния пациента в ходе амбулаторного наблюдения определять его туда для лечения в условиях дневного стационара, исключая госпитализацию в психиатрический стационар [4].

Литература

1. Александровский Ю.А. Психические расстройства: диагностика и терапия в общей медицинской практике: краткое руководство. – М.: «ГОЭТАР – Медиа», 2007. – с. 37-63.
2. Закон «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» от 02.07.1992 № 3185 – 1.
3. Кербиков О.В. Избранные труды. – М.: «Наука», 1971. – С. 312.
4. Костюк Г.П. К восстановлению без изоляции и стигматизации. //Нить Ариадны. – Москва, 2017. - № 4(131), с. 2-3.
5. Международная классификация болезней (10-й пересмотр). Классификация психических и поведенческих расстройств. Клинические описания и указания по диагностике / Пер. с англ.; под. ред. Ю.А. Нуллера, С.Ю. Циркина. СПб.: АДИС, 1994. 302 с.

6. Цыганков Б.Д., Овсянников С.А. Психиатрия. Руководство для врачей. – М.: «ГОЭТАР – Медиа», 2016. – С. 474-479.

7. Хальфин Р.А., Ястребов В.С., Митина И.А., Митин В.Г. Национальные психиатрические службы на рубеже столетий. //Психиатрия. – 2004. - № 2. – с. 14-28.

Provision of psychiatric care to people with mental disorders Ter-Israelyan A.Yu.

Psychiatric Hospital No 13 of the Healthcare Department of Moscow

The structure of patients, the effectiveness of their treatment at a psychiatric in-patient clinic for the last three years (2015-2017) have been studied and analyzed. The article is showing the results of studying the structure of patients at a psychiatric in-patient clinic, on the basis of State budgetary healthcare institution "Psychiatric Hospital No 13 of the Healthcare Department of Moscow", for the period of 2015-2017. The article is showing the activities of in-patient, out-patient and hospital-replacing care provided to people with mental disorders. It features the work of all abovesaid interlinked sections in these three psychiatric servicedepartments. The author has analyzed the number of patients treated at in-patient clinic, has displayed the landscape of patients with psychic disorders registered with psychoneurological dispensaries – as groups of dispensary supervised patients and those advised and diagnosed. The threemainpsychiatric servicelinkshavebeenanalyzedasregardstheirpatients classification according to sex, age categories, social status and rank. The landscape of patients that have under gone treatment at day care psychiatric in-patient clinic has been analyzed, its main characteristics during the three years of research have been displayed. The article contains a rather ample reflection of psychiatric service's work and of psychiatric care provided to people with mental disorders. Italso showssomeadvantagesofpsychiatriccarerendered to patients exclusively on out-patient basis.

Keywords: restructuring, nosological unit, paradigm, deinstitutionalization, administrative reform, stigmatization, mental disorders, «recovery» of human mental health.

References

1. Aleksandrovsky Yu.A. Alienations: diagnostics and therapy in all-medical practice: short management. – М.: "GOETAR – Media", 2007. – page 37-63.
2. The law "About Mental Health Services and Guarantees of the Rights of Citizens at Its Rendering" of 02.07.1992 No. 3185 – 1.
3. Kerbikov O.V. Chosen works. – М.: "Science", 1971. – Page 312.
4. Kostjuk G.P. To restoration without isolation and stigmatization.//Ariadne's thread. – Moscow, 2017. - No. 4(131), page 2-3.
5. International classification of illnesses (10th revision). Classification of mental and behavioural disorders. Clinical descriptions and indicatings on the diagnostics / Lane with English; under. edition of Yu.A. Nuller, S.Yu. Tsirkin. SPb.: ADIS, 1994. 302 pages.
6. Tsygankov B.D., Ovsyannikov S.A. Psychiatry. The management for doctors. – М.: "GOETAR – Media", 2016. – Page 474-479.
7. Halfin R.A., Yastrebov V.S., Mitino I.A., Mitin V.G. National psychiatric services at a turn of centuries.//Psychiatry. – 2004. - No. 2. – page 14-28.