

низации при ХВДП. Таким образом, при увеличенной латентности R1 компонента и одновременном резком снижении или отсутствии М-ответа с периферических нервов (F-волна отсутствует либо анализ её становится недостоверным) правомочно думать о первично демиелинирующем процессе. Выявлено статистически значимое различие уровней BAFF в сыворотке крови и ЦСЖ у пациентов с ХВДП по сравнению с ГК. Данная особенность свидетельствует об участии в патогенезе ХВДП не только клеточного звена иммунитета (что подтверждается многочисленными исследованиями проведенными ранее), но и гуморального звена. Повышенные уровни BAFF в сыворотке и ЦСЖ свидетельствуют о наличии аутоиммунного компонента в патогенезе заболевания. Поэтому оправдано использование BAFF, как биомаркера аутоиммунного воспаления при ХВДП. Результаты проведенного нами ROC-анализа показали достаточно высокую диагностическую значимость повышенных уровней BAFF как в сыворотке крови так и в ЦСЖ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Хайбуллин Т.И., Хабилов Ф.А., Аверьянова Л.А., Ахмедова Г.М. Хроническая воспалительная демиелинизирующая полирадикулоневропатия и патогенетически близкие синдромы: диагностика и лечение // Практическая медицина. 2014. №2 (78). С. 21–30.
2. Bick S., Tschernatsch M., Karg A. et al. Intravenous immunoglobulin inhibits BAFF production in chronic inflammatory demyelinating polyneuropathy — a new mechanism of action? // J. Neuroimmunol. 2013. Vol. 256. P. 84–90.

3. Dalakas M.C., Engel W.K. Immunoglobulin and complement deposits in nerves of patients with chronic relapsing polyneuropathy // Arch Neurol. 1980. Vol. 37. P. 637–640.
4. Gross J.O., Johnston J., Mudri S. et al. TACI and BCMA are receptors for a TNF homologue implicated in B-cell autoimmune disease // Nature. 2000. Vol. 404(6781). P. 995–999.
5. Lin W.Y., Gong Q., Seshasayee D. et al. Anti-BR3 antibodies: a new class of B-cell immunotherapy combining cellular depletion and survival blockade // Blood. 2007. Vol. 110(12). P. 3959–3967.
6. Moore P.A., Belvedere O., Orr A. BLYS: member of the tumor necrosis factor family and B lymphocyte stimulator // Science. 1999. Vol. 285(5425). P. 260–263.
7. Ng L.G., Mackay C.R., Mackay F. The BAFF/APRIL system: life beyond B lymphocytes // Moll Immunol. 2005. Vol. 7(42). P. 763–772.
8. Ritter C., Förster D., Albrecht P. et al. IVIG regulates BAFF expression in patients with chronic inflammatory demyelinating polyneuropathy // Journal of Neuroimmunology. 2014. Vol. 274. P. 225–229.
9. Sasaki Y., Casola S., Kutok J.L. et al. TNF family member B cell-activating factor (BAFF) receptor-dependent and -independent roles for BAFF in B cell physiology // J Immunol. 2004. Vol. 173(4). P. 2245–2252.
10. Wang W., Litchy W.J., Mandrekar J. et al. Blink reflex role in algorithmic genetic testing of inherited polyneuropathies // Muscle Nerve. 2017. Vol. 55(3). P. 316–322.

REFERENCES

1. Khaibullin T.I., Khabirov F.A., Aver'yanova L.A., Akhmedova G.M. *Prakticheskaya meditsina*. 2014. №2 (78). pp. 21–30. (in Russian)

Поступила 14.05.18.

УДК: 616.85

СХОДСТВО И РАЗЛИЧИЕ АНТИЦИПАЦИОННЫХ МЕХАНИЗМОВ ПРИ РАЗНЫХ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ: К ПОСТАНОВКЕ ПРОБЛЕМЫ

Дина Равильевна Тимуца

Казанский государственный медицинский университет, кафедра медицинской психологии,
420012, г. Казань, ул. Бутлерова, д. 49, e-mail: dina-akh@yandex.ru

Реферат. Проведен анализ литературы, рассмотрены основные закономерности нарушения антиципационной деятельности при различных невротических состояниях. В работе представлены современные взгляды на закономерности нарушения антиципационной состоятельности при различных типах невротических расстройств. Исследованиями выявлено, что при невротических расстройствах наблюдаются существенные отклонения вероятностного прогнозирования. Наблюдается снижение антиципационных способностей по всем параметрам (временному, пространственному, личностно-ситуативному). Анализ проблемы искажения восприятия времени пациентом с невротическими расстройствами позволяет предполагать, что временная составляющая антиципационной несостоятельности может являться этиопатогенетически значимым параметром для формирования психической патологии. Исследования, затрагивающие функционирование вероятностного прогнозирования и антиципации при неврозах показали перспективность изучения этих психологических феноменов и проведение терапевтических мероприятий на основе полученных данных.

Ключевые слова: неврозогенез, невротические расстройства, антиципационные механизмы.

THE SIMILARITIES AND DIFFERENCES OF ANTICIPATIVE MECHANISMS IN VARIOUS NEUROTIC DISORDERS (CONCERNING ARTICULATION OF THE PROBLEM)

Dina R. Timutsa

Kazan State Medical University, Department of Medical
psychology, 420012, Kazan, Butlerov Street, 49,
e-mail: dina-akh@yandex.ru

This scientific review presents the analysis of literature; the major regularities of violation of anticipative activities in various neurotic disorders are considered. This paper gives the current concepts on regularities of violation of anticipative activities in various neurotic disorders. With the help of researches it has been revealed that there are significant deviations in probable prognosis during neurotic disorders. There is a decrease in anticipative abilities

in all parameters (time, spatial, personal and situational parameters). The analysis of problem on distortion of time perception by a patient allows to suggest that a time characteristic of anticipative inability can be an ethiopathogenetically significant parameter for formation of mental pathologies. The researches concerning probable prognosis functioning and anticipations during neuroses have showed the perspective in studying of these psychological phenomena and implementation of therapeutic interventions on the basis of the received data.

Key words: neurosis genesis, neurotic disorders, anticipation.

Невротические расстройства являются одними из самых распространенных психических нарушений [10, 12]. В последние десятилетия стала активно разрабатываться проблема вероятностного прогнозирования и антиципации и поиск антиципационных механизмов неврозогенеза. На данный момент обнаружены закономерности нарушения антиципационной состоятельности при различных типах психической патологии. Отмечается роль антипации и способность к вероятностному прогнозированию в формировании невротических расстройств, рассматриваются механизмы антиципационной деятельности в преморбидном периоде и в стадии развернутых клинических симптомов невротических расстройств. *Целью настоящего исследования* являлось изучение оснований для оценки нарушений антиципации при различных психических расстройствах.

В последнее время появляется все больше работ, изучающих специфику антиципационных механизмов неврозогенеза у лиц разного возраста, специалисты обращают особое внимание на связь антиципации с психологическими защитами и копингом. На сегодняшний день исследованы антиципационные способности при шизофрении [10], органических нарушениях [14], остеохондрозе [7], неврозах и неврозоподобных состояниях [10], эпилепсии [14], расстройствах личности [16, 17]. По результатам исследований можно утверждать, что нарушение способностей к прогнозированию является этиопатогенетическим звеном, лежащим в основе дезадаптационных расстройств при различных психических нарушениях. Исследователи отмечают, что наиболее интересны особенности нарушений прогнозирования в зависимости от конкретного заболевания. Тем не менее, многие вопросы, связанные с изучением нарушения антиципации при различных психических расстройствах остаются недостаточно изученными.

В литературе выдвигаются две версии возникновения психофизиологических коррелятов антиципационных феноменов. Первая – это влияние психоэмоционального напряжения на характер прогнозирования, вторая – основывается на предположении о преморбидном несовершенстве функционирования антиципации у пациентов, страдающих неврозами. В.Д. Менделевич [9, 10] отмечает, что при психической патологии наблюдаются существенные отклонения вероятностного прогнозирования. Вероятностная дезорганизация характеризуется как сглаживание различий между вероятностями наступления различных ситуаций, как рост энтропии в мозговых системах переработки информации [11].

Клиническими и экспериментально-психологическими исследованиями установлена связь между неврозогенезом и преморбидным снижением антиципационных способностей. Наблюдается снижение антиципационных способностей по всем параметрам (временному, пространственному, личностно-ситуативному). Выявлено, что при неврозах в сравнении с психически здоровыми лицами доминирует моновариантный тип вероятностного прогнозирования. Пациенты с психастеническим и тревожно-фобическим синдромами склонны к поливариантному прогнозу, т.е. планируют большое количество возможных исходов события, но делают это некачественно, мало учитывая их вероятность, плохо прогнозируют социальные ситуации и поведение других людей.

Результаты патопсихологических экспериментов по оценке функционирования системы антиципации при невротических расстройствах в остром состоянии, при невротических развитиях личности и при неврозе в состоянии стойкой ремиссии продемонстрировали отличие клинических групп от группы психически здоровых лиц. Кроме того, обнаруженные клинкопатопсихологические корреляции показали, что вероятностное прогнозирование лиц в состоянии стойкой ремиссии более сходно с вероятностным прогнозированием больных с невротическими расстройствами в остром состоянии и с невротическими развитиями личности [11]. Анализ проблемы искажения восприятия времени пациентами с невротическими расстройствами позволяет предполагать, что временная составляющая антиципационной несостоятельности может являться этиопатогенетически значимым параметром для формирования данного вида психической патологии.

Исследования, выполненные в русле антиципационной концепции неврозогенеза, констатировали ряд интересных закономерностей распада антиципационной деятельности при различных видах психической патологии. Результаты исследований показали, что наиболее серьезные физиологические нарушения процесса вероятностного прогнозирования имеются у больных с соматоформной вегетативной дисфункцией, тогда как у больных с ипохондрическим расстройством такие нарушения выражены в наименьшей степени. В исследованиях была подтверждена зависимость между характером и уровнем нарушений прогнозирования и формой невротического расстройства.

При изучении влияния антиципации на этиопатогенез детских невротических расстройств, изучены факторы, оказывающие влияние на формирование и возможную ретардацию способностей к вероятностному прогнозированию по мере развития ребенка с целью ранней профилактики невротических расстройств [9]. Интересные данные были получены при изучении клинических особенностей формирования невротических расстройств у детей в зависимости от антиципационных параметров детской психической деятельности. Вероятностное прогнозирование у детей с невротическими расстройствами

имеет, с одной стороны тенденцию к моновариантности прогнозирования в условиях неопределенной ситуации, с другой — к тактике упреждения в ситуациях заданного прогноза сопровождающегося повышением уровня психоэмоционального напряжения и тревоги.

В некоторых работах были сделаны выводы о достоверных различиях показателей антиципационной деятельности у лиц с разными клиническими формами личностных расстройств, а так же с различной выраженностью и степенью их компенсации. А.Э. Зибер [8, 16, 17] при изучении взаимосвязи прогностической (антиципационной) компетентности с клиническими формами, выраженностью и степенью компенсации личностных расстройств выявлено, что истерические личности не способны структурировать время, не запоминают ошибочные прогнозы, предпочитают прогнозировать только радостные события и благоприятные исходы; личности с шизоидными расстройствами отличаются моторной неловкостью и испытывают трудности экстраполяции конкретного жизненного опыта в силу высокой концентрации на внутреннем мире; эмоционально-неустойчивые ригидны и малоуспешны в предвидении коммуникативных ситуаций; при параноидных расстройствах подозрительность и эгоцентризм обуславливают склонность к негативным прогнозам и нечувствительность к иным вариантам исхода кроме собственного [16]. В другом исследовании того же автора [17] на основании клинко-психопатологического и экспериментально-психологического исследования пациентов с личностными расстройствами сделан вывод о том, что изменения прогностической деятельности у таких пациентов могут лежать в основе их неадекватных взаимоотношений с реальностью в виде повышенной делинквентности и девиантности и склонности к психосоциальной дезадаптации.

И.Р. Абитов и соавт. [1] при выявлении взаимосвязей между антиципационной состоятельностью, психологическими защитами и копинг-стратегиями личности в условиях, как нормы, так и психосоматических и невротических расстройств установили, что у лиц, страдающих невротическими расстройствами, высоко выражены психологические защиты «рационализация» и «проекция». Лица, страдающие невротическими расстройствами, отличаются слабой представленностью адаптивных копинг-стратегий и составляющих антиципационной состоятельности в структуре совладающего поведения, что позволяет говорить о преобладании дезадаптивности совладающего поведения в данной группе [1].

Л.Р. Ахмадулина [3] установила, что формирование психических расстройств невротического уровня у пациентов пожилого и старческого возраста имеет связь с нарушением процессов вероятностного прогнозирования (антиципационной деятельностью). У пациентов пожилого и старческого возраста с психическими расстройствами невротического уровня отмечаются достоверные различия по частоте встречаемости антиципационной несостоятельности ($p < 0,001$). С увеличением возраста показатели пространственной

антиципационной состоятельности достоверно снижаются ($p < 0,05$) [3].

Г.Д. Хафизова и соавт. [18] сообщают, что в ходе исследования антиципационной и волевой деятельности пациентов с расстройствами личности были обнаружены пространственная, личностно-ситуационная и временная несостоятельности, а также выраженные отклонения от нормы по таким параметрам как преодоление препятствий, преднамеренная регуляция и прогностические функции. Следует отметить, что антиципационная состоятельность ухудшалась у испытуемых с возрастом [18].

В исследовании Н.В. Гафаровой и соавт. [5] рассматривается качество прогнозирования жизненных ситуаций пациентами с невротическими расстройствами как одного из факторов неврозогенеза. Установлено, что у лиц с невротическими расстройствами снижена личностно-ситуативная и временная прогностическая компетентность как результат плохой оценки причинно-следственных связей и коммуникативной дезадаптации [5].

В исследовании прогностической компетентности в связи с личностными свойствами выполненном Н.П. Ничипоренко [13] доказывается взаимосвязь прогностической компетентности со свойствами личности, обеспечивающими успешность адаптации (уравновешенность, общительность) которые являются прямыми, а со свойствами личности, обуславливающими нестабильность психической сферы (невротичность, депрессивность, реактивная агрессивность, эмоциональная лабильность) являются обратными. Из чего следует, что прогностическая некомпетентность указывает на возможные нарушения в системе психической адаптации личности [13].

Считается, что для психопатических личностей характерно прямое подчинение ситуации, когда предыдущий опыт не является основным в регуляции собственных поступков, неадекватность прогноза и неспособность к использованию предыдущего опыта для регуляции собственных поступков в существенных ситуациях. В исследовании Е.А. Василевской и соавт. [4] установлено, что при шизофрении также нарушается вероятностное прогнозирование. А.С. Граница [6] приводит результаты экспериментально-психологического обследования 40 больных с невротическими расстройствами и сообщает, что у больных с невротическими расстройствами обнаруживаются своеобразные (обратные) связи между общей и личностно-ситуативной антиципационной состоятельностью с косвенной агрессией и чувством вины. Обнаруженные закономерности позволяют утверждать, что антиципационные механизмы способны не только формировать невротические расстройства, но и определять разнообразие клинических феноменов.

А.Э. Зибер и соавт. [8] сообщают, что полученные при анализе клинического материала (410 человек) данные подтвердили наличие взаимосвязей между прогностической (антиципационной) компетентностью, клиническими формами, выраженностью и

степенью компенсации личностных расстройств у лиц, относящихся к одному из конституционально-типологических личностных диапазонов: психологической норме – акцентуации, пограничной аномальной личности или личностным расстройствам.

В работе М.М. Солобутиной и соавт. [15] изучено снижение антиципационных способностей в речевой деятельности при невротических расстройствах. Исследованиями А.А. Атаманова и соавт. [2] установлено, что чем менее развитым было психосемантическое самосознание больных с паническим расстройством, тем большие отклонения в антиципационных способностях от здорового контроля обнаруживались. Наихудшие показатели имели больные с «дефицитным психосемантическим профилем».

Таким образом, анализ современных исследований позволяет предполагать, что при различных невротических расстройствах, антиципационные механизмы невротогенеза имеют специфические различия. Однако требуется проведение дополнительных углубленных клинических и экспериментально-психологических исследований.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абитов И.Р., Менделевич В.Д. Особенности совладающего поведения при психосоматических и невротических расстройствах // Вестник психиатрии и психологии Чувашии. 2008. № 4. С. 35–49.
2. Атаманов А.А., Празднова В.А. Соотношение денотативных смыслов понятий «паника» и «тревога» в зависимости от антиципационных способностей больных генерализованным тревожным и паническим расстройствами // Психическое здоровье. 2011. № 4. С. 51–56.
3. Ахмадуллина Л.Р. Особенности формирования невротических расстройств у лиц пожилого и старческого возраста в зависимости от антиципационных параметров их психической деятельности: автореф. дисс. ... канд. мед. наук. Казань, 2003. 20 с.
4. Василевская Е.А., Менделевич В.Д. Взаимосвязи социального интеллекта и антиципационной состоятельности при шизофрении // Практическая медицина. 2015. № 5. С. 31–35.
5. Гафарова Н.В., Перцель М.Г., Свечникова Т.Л. Особенности прогнозирования жизненных ситуаций пациентами с невротическими расстройствами // Уральский медицинский журнал. 2011. № 11. С. 35–39.
6. Граница А.С. Особенности взаимосвязей антиципационной состоятельности, тревожности и агрессии у больных с невротическими расстройствами // Практическая медицина. 2014. № 2. С. 67–69.
7. Демакина О.В. Особенности формирования клинических проявлений остеохондроза поясничного отдела позвоночника в зависимости от параметров антиципационной деятельности пациента: автореф. дисс. ... канд. мед. наук. Казань, 2004. 19 с.
8. Зибер А.Э., Узденов Р.М. Роль антиципационной состоятельности в структуре девиантного поведения при различной степени компенсации личностных расстройств // Общество и право. 2013. № 2. С. 241–244.
9. Менделевич В.Д., Мухаметзянова Д.А. Антиципационные особенности психической деятельности детей, страдающих неврозами // Социальная и клиническая психиатрия. 1997. Т. 7. № 2. С. 31–36.
10. Менделевич В.Д. Антиципационные механизмы невротогенеза. Казань: Медицина, 2011. 288 с.
11. Менделевич В.Д., Граница А.С. Прогнозирование будущего и механизмы невротогенеза // Неврологический вестник. 2014. № 1. С. 51–57.

12. Менделевич Д.М., Менделевич В.Д. Гинекологическая психиатрия (современные аспекты проблемы) // Неврологический вестник. 1993. № 1-2. С. 104–108.
13. Ничипоренко Н.П., Менделевич В.Д. Антиципационная состоятельность в структуре совладающего поведения личности // Неврологический вестник. 2010. № 3. С. 47–50.
14. Скиданенко Т.В. Пограничные психические расстройства при эпилепсии и их связь с антиципационными особенностями психической деятельности: автореф. дисс. ... канд. мед. наук. М., 2005. 20 с.
15. Солобутина М.М., Фролова А.В. Изучение влияния антиципационных способностей на речевое прогнозирование // Филология и культура. 2007. № 8. С. 132–136.
16. Узелевская А.Э., Менделевич В.Д., Боев И.В. Прогностическая деятельность пациентов с личностными расстройствами с повышенной склонностью к психосоциальной дезадаптации // Российский психиатрический журнал. 2001. № 6. С. 17–20.
17. Узелевская А.Э. Взаимосвязь прогностической (антиципационной) компетентности с клиническими формами, выраженностью и степенью компенсации личностных расстройств: автореф. дисс. ... канд. психол. наук. Казань, 2002. 20 с.
18. Хафизова Г.Д., Менделевич В.Д. Взаимосвязь антиципационной состоятельности и волевой деятельности у пациентов с личностными расстройствами // Казанский медицинский журнал. 2008. Т. 89, № 3. С. 350–352.

REFERENCES

1. Abitov I.R., Mendelevich V.D. *Vestnik psikiatrii i psikhologii Chuvashii*. 2008. № 4. pp. 35–49. (in Russian)
2. Atamanov A.A., Prazdnova V.A. *Psikhicheskoe zdorov'e*. 2011. № 4. pp. 51–56. (in Russian)
3. Akhmadullina L.R. *Extended abstract of PhD dissertation (Medicine)*. Kazan, 2003. 20 p. (in Russian)
4. Vasilevskaya E.A., Mendelevich V.D. *Prakticheskaya meditsina*. 2015. № 5. pp. 31–35. (in Russian)
5. Gafarova N.V., Pertsel' M.G., Svechnikova T.L. *Ural'skii meditsinskii zhurnal*. 2011. № 11. pp. 35–39. (in Russian)
6. Granitsa A.S. *Prakticheskaya meditsina*. 2014. № 2. pp. 67–69. (in Russian)
7. Demakina O.V. *Extended abstract of PhD dissertation (Medicine)*. Kazan, 2004. 19 p. (in Russian)
8. Ziber A.E., Uzdenov R.M. *Obshchestvo i pravo*. 2013. № 2. pp. 241–244. (in Russian)
9. Mendelevich V.D., Mukhametzyanova D.A. *Sotsial'naya i klinicheskaya psikiatriya*. 1997. Vol. 7, № 2. pp. 31–36. (in Russian)
10. Mendelevich V.D. *Antitsipatsionnye mekhanizmy nevrozogeneza*. Kazan: Meditsina, 2011. 288 p. (in Russian)
11. Mendelevich V.D., Granitsa A.S. *Nevrologicheskii vestnik*. 2014. № 1. pp. 51–57. (in Russian)
12. Mendelevich D.M., Mendelevich V.D. *Nevrologicheskii vestnik*. 1993. № 1-2. pp. 104–108. (in Russian)
13. Nichiporenko N.P., Mendelevich V.D. *Nevrologicheskii vestnik*. 2010. № 3. pp. 47–50. (in Russian)
14. Skidanenko T.V. *Extended abstract of PhD dissertation (Medicine)*. Moscow, 2005. 20 p. (in Russian)
15. Solobutina M.M., Frolova A.V. *Filologiya i kul'tura*. 2007. № 8. pp. 132–136. (in Russian)
16. Uzelevskaya A.E., Mendelevich V.D., Boev I.V. *Rossiiskii psikhiatricheskii zhurnal*. 2001. № 6. pp. 17–20. (in Russian)
17. Uzelevskaya A.E. *Extended abstract of PhD dissertation (Psychology)*. Kazan, 2002. 20 p. (in Russian)
18. Khafizova G.D., Mendelevich V.D. *Kazanskii meditsinskii zhurnal*. 2008. Vol. 89, № 3. pp. 350–352. (in Russian)

Поступила 27.09.18.