

Ростовский государственный университет  
Учебно-научно-исследовательский институт валеологии

Кураев Г.А., Войнов В.Б.

# ВАЛЕОЛОГИЯ

## СЛОВАРЬ ТЕРМИНОВ

Ростов-на-Дону

2002

Оглавление 

---

344006, г.Ростов-на-Дону, ул.Б.Садовая, 105,  
УНИИ валеологии РГУ  
(8632) 64-82-22  
<http://valeo.rsu.ru>

**Валеология не является альтернативой педагогике, гигиене, медицине – она представляет собой новое интегрирующее направление в науке человекознания и человекосохранения. Это наука о здоровье индивида, его критериях и уровнях.**

---

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>А</b>	<b>П</b>
<b>Б</b>	<b>Р</b>
<b>В</b>	<b>С</b>
<b>Г</b>	<b>Т</b>
<b>Д</b>	<b>У</b>
<b>Е</b>	<b>Ф</b>
<b>Ж</b>	<b>Х</b>
<b>З</b>	<b>Ц</b>
<b>И</b>	<b>Ч</b>
<b>К</b>	<b>Ш</b>
<b>Л</b>	<b>Э</b>
<b>М</b>	<b>Ю</b>
<b>Н</b>	<b>Я</b>
<b>О</b>	

[Литература](#)

[Сведения об авторах](#)



#### **АБСТИНЕНЦИЯ (синдром похмелья) —**

состояние, характеризующееся сочетанием психических и соматоневрологических нарушений, возникающих после полного прекращения длительного приема наркотиков: морфия, кокаина, алкоголя и др. Абстиненция характеризуется слабостью, потливостью, рвотой, поносом, дрожью в руках, болью в суставах, одышкой, сердцебиением, бессонницей.

#### **АБСТРАКЦИЯ —**

психический процесс мысленного отвлечения от свойств, связей предметов и явлений действительности для выделения наиболее важных из них.

#### **АВИТАМИНОЗ —**

состояние дефицита или отсутствия в организме того или иного *витамина* в результате продолжительного потребления неполноценных питательных веществ. В результате А. нарушается активность окислительно-восстановительных ферментов (недостаток витаминов В2, РР, С, Е и др.), процессы биосинтеза белков и нуклеиновых кислот (при недостатке В6, В12), возникают глубокие нарушения обмена веществ, ведущие к развитию тяжелых дисфункций, заболеваний, вплоть до гибели организма.

#### **АВТОРЕГУЛЯЦИЯ В ПРИРОДЕ —**

взаимодействие в природной среде, основанное на прямых и обратных функциональных связях, ведущее к динамическому равновесию или саморазвитию системы.

#### **АГГРАВАЦИЯ —**

преувеличение больным имеющихся у него симптомов.

#### **АГНОЗИЯ —**

нарушение процессов узнавания предметов и явлений.

#### **АДАПТАЦИОННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ОРГАНИЗМА —**

возможности по сохранению постоянства внутренней среды, жизнеспособности в условиях действия комплекса факторов. Адаптационные возможности проявляются в физической работоспособности, в устойчивости к изменениям температуры, атмосферного давления, режима питания и обеспечения водой, устойчивости к инфекциям, травмам и т.д.

#### **АДАПТАЦИОННЫЙ СИНДРОМ —**

совокупность адаптационных реакций организма человека и животных, носящих общий защитный характер и возникающих в ответ на значительные по силе и продолжительности неблагоприятные воздействия – стрессирующие воздействия, стрессоры. Функциональное состояние, развивающееся под действием стрессоров, называется *стрессом*. Понятие АС было предложено в 1936 г. канадским физиологом Г.Селье. Основные симптомы АС: увеличение коры надпочечников, уменьшение вилочковой железы, селезенки и лимфатических узлов, нарушение обмена веществ с преобладанием *катаболизма*. Стадии АС: тревоги, *резистентности*, истощения; последняя фаза может привести к гибели организма.

#### **АДАПТАЦИЯ —**

процесс установления новых отношений организма и среды, окрашенный психофизиологическим функциональным напряжением. А. поддерживает постоянство *гомеостаза*, обеспечивает *работоспособность*, максимальную продолжительность жизни и репродуктивность в неадекватных условиях среды. А. предполагает развитие функциональных возможностей (*тренировку*). А. может проявляться на всех уровнях организации живого на клеточном, органном, системном и организменном. Трудность А. – индивидуальная сложность (*напряжение*) в процессе адаптации. Уровень А. полнота приспособительных

реакции, которая может оцениваться по эффективности функционирования, субъективному отчету и т.д. См. *А.сенсорная, А.социальная, тип адаптации, стратегия адаптации*.

#### **АДАПТАЦИЯ СЕНСОРНАЯ —**

приспособление сенсорной системы (зрительной, слуховой и т.д.) к действию специфических для нее раздражителей, выражающееся в изменении чувствительности. АС характеризуется диапазоном изменения абсолютной чувствительности, скоростью этого процесса, а также избирательностью или селективностью происходящих изменений по отношению к адаптирующему воздействию.

#### **АДАПТАЦИЯ ПСИХИЧЕСКАЯ —**

процесс приспособления к новым условиям существования человек при использовании механизмов сознательного саморегулирования, в основе которых лежит субъективная оценка характера воздействующих факторов и нахождение способов реагирования на них.

#### **АДАПТАЦИЯ СОЦИАЛЬНАЯ —**

процесс активного приспособления индивида к социальной среде с целью оптимизации собственной деятельности и деятельности коллектива в интересах реализации конкретных задач.

#### **АДАПТИВНОЕ БИОУПРАВЛЕНИЕ —**

условно-рефлекторная регуляция физиологических процессов, основанная на принципе обратной связи.

#### **АДАПТИВНОСТЬ —**

способность живой материи всех уровней развития приспосабливаться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды. См. *реактивность*.

#### **АДАПТИВНЫЕ ПРОЦЕССЫ —**

процессы перестройки механизмов деятельности организма в ответ на изменившиеся условия существования.

#### **АДАПТОГЕНЫ —**

вещества растительного и животного происхождения, вызывающие возрастание приспособляемости организма к условиям жизнедеятельности (экстракты элеутерококка, китайского лимонника и т.д.)

#### **АДЕКВАТНАЯ РЕАКЦИЯ —**

реакция организма, соответствующая качественным и количественным особенностям раздражителя. Понятие адекватности лежит в основе приспособления (адаптации) организма к определенным условиям.

#### **АДЕКВАТНАЯ СТИМУЛЯЦИЯ —**

стимуляция рецепторов организма раздражителями, специфичными для данной сенсорной системы. А.с. запускает специфические для каждого анализатора физико-химические процессы рецепторной зоны, которые преобразуют соответствующий вид энергии внешнего воздействия в паттерны электрической активности; обеспечивается наиболее низкими порогами реагирования.

#### **АДЕНОВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ —**

болезни, вызываемые ДНК-вирусами и распространяющиеся капельным и алиментарным путями.

#### **АДЕНОИДЫ —**

патологическая гиперплазия глоточной миндалины.

#### **АДИНАМИЯ —**

снижение или прекращение двигательной активности организма или органа.

#### **АККЛИМАТИЗАЦИЯ —**

форма *адаптации* — приспособление животных или растений к новым, климато-географическим условиям среды. А. человека — сложный социально-биологический процесс, в котором (в отличие от А. у животных и растений) кроме развития в организме различных физиологических приспособлений большую роль играет активный процесс создания социально-организованной обстановки труда и быта, приспособленной к климатическим условиям. А. как физиологическое явление представляет собой способность организма вступать в наиболее выгодные отношения с новыми климатогеографическими условиями. При требованиях, превышающих эти возможности, возникает состояние декомпенсации организма с выраженными патологическими нарушениями.

#### **АККОМОДАЦИЯ ГЛАЗА —**

это способность (свойство) глаза фокусировать на сетчатке световые лучи, отраженные от рассматриваемых предметов, вне зависимости от расстояния между глазами и этими предметами.

#### **АККУМУЛЯЦИЯ ЗАГРЯЗНИТЕЛЕЙ ОРГАНИЗМА —**

накопление в живых организмах химических веществ, загрязняющих среду обитания.

#### **АКСЕЛЕРАЦИЯ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ —**

ускоренное физическое развитие детей, наблюдающееся в последние 60-80. А. выражается в увеличении роста и веса новорожденных детей и детей до пубертатного периода, в ускорении срока полового созревания и т.д. Причины: первая — временные средовые причины, действующие на каждое новое поколение в течение индивидуальной жизни; вторая — эндогенные причины, связанные с изменением наследственности. К первой группе внешних средовых причин относятся: 1) улучшение питания, рациональность его построения; 2) изменение фона космической радиации, удлинение «светового дня»; 3) влияние городского образа жизни — нейрогенная гипотеза, согласно которой усиленный поток информации, приводя к длительному возбуждению коры и подкорки, ускоряет продукцию гонадотропных гормонов и андрогенов надпочечников. Ко второй группе эндогенных причин, связанных с изменением наследственности, относят усиление гетерозиготности, возникающей в следствие учащения брачных связей между ранее изолированными группами населения. Смешанные браки приводят к изменению генетического состава популяций.

#### **АКТИВАЦИЯ —**

1) процедура повышения уровня бодрствования человека (например: фотостимуляция, гипервентиляция и др.), способствующая выявлению скрытых или слабо выраженных в состоянии покоя *дисфункций*, в частности, в центральной нервной системе; 2) рисунок *суммарной биоэлектрической активности головного мозга (ЭЭГ)*, характеризующийся высокой частотой и низкой амплитудой колебаний, возникающей в результате блокирования высокоамплитудных ритмов ЭЭГ в ответ на физиологическую стимуляцию или электрическое раздражение мозга (синонимы: десинхронизация, депрессия основного ритма).

#### **АКТИВНОСТЬ —**

общее свойство всех форм живой материи, характеризующееся способностью реализовывать свои потребности и приспособляться к окружающей среде за счет усиления деятельности. См. *реактивность*.

#### **АКУПНКТУРА: ДИАГНОСТИКА, ТЕРАПИЯ —**

метод диагностики и снятия патологических симптомов, основанный на знаниях о *биологически активных точках и меридианах*; базируется на древнекитайском опыте врачевания.

#### **АКЦЕНТУАЦИИ ХАРАКТЕРА —**

крайние варианты нормы психического состояния, при которых отдельные черты характера чрезмерно усилены и проявляется избирательностью реакций на определенного рода психогенные воздействия. Явная акцентуация по степени отличается наличием довольно постоянных черт определенного типа характера, что не препятствует удовлетворительной социальной адаптации. Временные нарушения адаптации с отклонением в поведении возникают при действии психогенно значимых для личности факторов. Скрытая акцентуация обнаруживается только под влиянием определенных психотравмирующих ситуаций, которые не приводят к заметной социальной дезадаптации. Акцентуации являются преморбидным фоном, предрасполагающим фактором для развития психогенных расстройств различного уровня. Основные типы акцентуаций (по Личко) в подростковом возрасте: гипертимный, циклоидный, астено-невротический, психастенический, шизоидный, эпилептоидный, истероидный, неустойчивый, конформный, сенситивный, лабильный. Оценивается при помощи опросника Леонгарда-Шмишека.

#### **АЛИМЕНТАРНЫЙ ПУТЬ ПРОНИКНОВЕНИЯ ИНФЕКЦИИ —**

проникновение в организм через органы желудочно-кишечного тракта.

#### **АЛКОГОЛИЗМ —**

заболевание, развивающееся в результате систематического употребления спиртных напитков, проявляющееся в физической и психической зависимости от алкоголя (непреодолимое влечение) и так называемом синдроме похмелья (*абстиненция*), ведущих к социальной и психологической деградации личности.

#### **АЛКОГОЛЬНАЯ ЖИРОВАЯ ДИСТРОФИЯ ПЕЧЕНИ —**

скопление макровезикулярного жира в гепатоцитах, вызванное алкогольным нарушением жирового метаболизма печени.

#### **АЛКОГОЛЬНЫЙ ГЕПАТИТ —**

поражение печени при употреблении в течение года около 100 г абсолютного алкоголя ежедневно.

#### **АЛЛЕРГЕН —**

вещество, вызывающее развитие аллергической реакции, аллергены обладают всеми свойствами антигенов (макромолекулярность, преимущественно белковая природа, чужеродность для данного организма и т.д.). Однако аллергические реакции могут вызывать вещества не только антигенной природы, но и вещества, не обладающие этими свойствами. К ним относятся микромолекулярные соединения, например лекарственные препараты, простые химические вещества (бром, йод, хром, никель и др.), а также более сложные продукты небелковой природы (некоторые микробные продукты, полисахариды и др.). Эти вещества называются лантенами. При попадании в организм они не включают иммунных механизмов. Они становятся антигенами (аллергенами) только после соединения с белками тканей организма. При этом образуются так называемые конъюгированные или комплексные антигены, которые и сенсибилизируют организм. При повторном поступлении в организм эти антигены (аллергены) часто могут соединиться с образовавшимися антителами и/или сенсибилизированными лимфоцитами уже самостоятельно, без предварительного связывания с белками. Все аллергены принято делить на две группы: экзо- и эндоаллергены (или аутоаллергены). Экзоаллергены попадают в организм извне, эндоаллергены образуются в самом организме. Аллергены бывают бытовые (домашняя пыль, корм аквариумных рыбок и др.), инсектные (яд жалящих, слюна кусающих, пыль из частичек насекомых), эпидермальные (перхоть, шерсть животных, перья птиц, чешуя

рыб), лекарственные, пыльцевые (пыльца многих растений), пищевые, промышленные и др.

#### **АЛЛЕРГИЯ** —

состояние повышенной и (или) извращенной реактивности животного организма по отношению к определенным веществам, преимущественно органическим, развивающаяся при повторном воздействии этих веществ. Аллергические заболевания: бронхиальная астма, поллиноз, крапивница, аллергический насморк и т.д.

#### **АЛЬВЕОЛЯРНАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ (АВ)** —

циркуляция воздуха в альвеолах при вдохе и выдохе, часть минутного объема легких, достигающая альвеол; остальная часть минутного объема представляет собой показатель вентиляции мертвого пространства, т. е. объема воздухоносных путей. Альвеолярная вентиляция служит показателем эффективности дыхания в целом. Именно от этой величины зависит поддержание газового состава альвеолярного воздуха. В общем случае (при полном обследовании) АВ рассчитывается для состояния покоя, *физической нагрузки*, если они не противопоказаны, для состояния *эмоциональной нагрузки, задержки дыхания*.

#### **АЛЬВЕОЛЯРНЫЙ ВОЗДУХ** —

часть вдыхаемого воздуха, достигающая альвеол.

#### **АМБЛИОПИЯ** —

снижение остроты зрения вследствие токсических поражений орбитальной части зрительного нерва.

#### **АМЕНОРЕЯ** —

отсутствие менструаций в течение 6 месяцев и больше.

#### **АМЕТРОПИЯ** —

разные варианты дефектов рефракции глаза.

#### **АМНЕЗИЯ** —

утрата способности сохранять и воспроизводить ранее приобретенные знания.

#### **АМПЛИТУДА МОДЫ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ДЛИТЕЛЬНОСТИ КАРДИОЦИКЛА (RR-интервала, AMRR)** —

вероятность наиболее часто встречающегося (модального) RR-интервала. AMRR характеризует активность симпатической регуляции сердечно-сосудистой системы, используется при расчете *индекса напряжения по Баевскому (ИН)*.

#### **АМПЛИФИКАЦИЯ** —

способность организма уравновешивать (нейтрализовать) воздействие, оказываемое на него извне. Различают А.: поведенческую, физиологическую и эволюционно-экологическую.

#### **АНАБИОЗ** —

временное состояние организма, при котором жизненные процессы (метаболизм) замедлены до минимума и отсутствуют все видимые признаки жизни. Характерен для беспозвоночных, бактерий, спор и семян растений.

#### **АНАБОЛИЗМ** —

совокупность процессов синтеза тканевых и клеточных структур, а так же необходимых для жизнедеятельности соединений. Понятие анаболизма наиболее часто применяется в отношении обмена белков. Существует точка зрения, что термином «анаболизм» уместно обозначать только те процессы обмена веществ, которые протекают внутри организма, исключая процессы взаимодействия организма с внешней средой. В этом понимании анаболизм менее широкое понятие, чем *ассимиляция*. По сути,

анаболизм это ферментативный синтез сравнительно крупных клеточных компонентов (полисахаридов, нуклеиновых кислот, белков, жиров) из простых предшественников. Эти процессы ведут к увеличению размеров и усложнению их структуры. Они связаны с потреблением свободной энергии фосфатных связей аденозинтрифосфата.

#### **АНАЛИЗ ТРАНСАКТНЫЙ** —

развитие идей психоанализа американским психологом Э.Берном. В отличие от классического психоанализа, исследуется история жизни родителей объекта анализа и его других предков. Важнейшей частью такого анализа является выделение «сценариев» (жизненных планов) индивида, в формировании которых зачастую участвуют предки, а также структурный анализ состояния Я индивида. Этих состояний, по Э.Берну, три: родитель (повтор схем родителей), взрослый (состояние Я, объективно оценивающее реальность), ребенок (переживания ребенка, «детское» отношение к жизни). Представленность того или иного состояния определяется игрой (система построения взаимодействий – трансакций, реализующая определенную цель).

#### **АНАМНЕЗ** —

история жизни, совокупность сведений о пациенте, сообщенных самим пациентом или знающими его людьми. Сбор и анализ А. – один из важнейших методов исследования, помогающий правильно поставить диагноз, сделать прогноз функционального состояния человека, выбрать наилучшие методы профилактики и коррекции *дисфункций*. Структура А. – жалобы пациента, его ощущения, сведения о начале и характере отмечаемых нарушений в работе организма, сведения о наследственности, перенесенных ранее заболеваниях, семейном положении, вредных привычках, условиях быта, труда и т.д.

#### **АНАТОКСИН** —

токсин, вследствие специальной обработки лишенный ядовитых свойств, но сохранивший способность вызывать в организме образование *антител, иммунитета*. Применяется для прививок (напр., дифтерия, столбняк).

#### **АНДРОГЕНЫ** —

обобщенное название мужских половых гормонов.

#### **АНДРОГИНИЯ** —

двуполость (от названия двуполых существ – андрогинов в греческой мифологии). Часто говорят о психической А. – сочетании в человеческой личности психоэмоциональных свойств, присущих обоим полам. Биологическая двуполость, то есть, одновременное развитие гениталий по мужскому и женскому типам называют гермафродитизмом.

#### **АНЕМИЯ** —

состояние, характеризующееся снижением содержания гемоглобина в единице объема крови, чаще при одновременном уменьшении количества эритроцитов. Может возникать в результате острых и хронических кровопотерь, повышенного разрушения эритроцитов, сниженной активности органа кроветворения – костного мозга, недостатка в организме ионов железа.

#### **АНКЕТНЫЙ ОПРОС** —

один из двух основных видов опросных методов, применяемый для получения эмпирической информации, касающейся объективных фактов, знаний, мнений, оценок, поведения. Существенной особенностью АО является опосредованный характер взаимодействия между исследователем и исследуемым, которые общаются при помощи анкеты, причем обследуемый сам читает предлагаемые ему вопросы и сам фиксирует свои ответы.

**АНОСМИЯ** —

отсутствие обоняния.

**АНТИБИОТИКИ** —

вещества, обладающие способностью подавлять развитие микроорганизмов или клеток некоторых опухолей.

**АНТИГЕН** —

высокомолекулярное белковое соединение, способное специфически стимулировать ответную реакцию организма обеспечивать развитие *иммунного ответа*. Антигены присущи, в частности, вирусам и представляют собой их белки и — белоксодержащие компоненты.

**АНТИСЕПТИКА** —

комплекс мероприятий по ограничению и уничтожению попавшей в рану инфекции. Различают механические, физические, химические и биологические методы антисептики. К механическим методам относятся удаление микробов путем иссечения ран, их промывания. Физические методы включают высушивание ран гипоскопическим перевязочным материалом, повязками с гипертоническими растворами, дренирование полостей и аспирацию содержимого, а также облучение (например, ультрафиолетовое) с бактерицидной целью. К средствам биологической антисептики относятся антибиотики, бактериофаги, вакцины и сыворотки.

**АНТИТЕЛА** —

компоненты (глобулины) сыворотки крови человека и животных, образующиеся в ответ на попадание в организм различных антигенов и специфически взаимодействующими с этими антигенами в ходе целостного *иммунного ответа*.

**АНТРОПОГЕННАЯ НАГРУЗКА** —

воздействие людей и их хозяйственной деятельности на природу в целом или на ее отдельные экологические компоненты.

**АНТРОПОГЕННЫЕ ФАКТОРЫ** —

совокупность факторов окружающей среды, обусловленных случайной или преднамеренной деятельностью человечества.

**АНТРОПОЛОГИЯ** —

в широком понимании формирующаяся область знания, рассматривающая человека в целом. Включает ряд фундаментальных (физиология, анатомия человека, социальная экология, психология валеология и т.п.) и прикладных (напр., гигиена и др. разделы медицины, евгеника, экология города) научных направлений, в т. ч. относимых не к естественным, а к общественным наукам (такие, как археозология — экология древнего человека, учение об этносах — природно-культурных объединениях и т. д.).

**АНТРОПОМЕТРИЯ** —

совокупность методов и приемов оценки морфологических особенностей тела человека, а также ряда функциональных показателей (силы мышц, жизненной емкости легких и т.д.). Используются измерительные и описательные признаки: первые выражаются в числах, вторые устанавливаются при осмотре, сличая с различными эталонами (цвет глаз, форма грудной клетки и т.д.).

**АПАТИЯ** —

расстройство эмоционально-волевой сферы, проявляющееся в безразличии к себе, окружающим лицам и событиям, отсутствии желаний и побуждений.

**АПНОЭ** —

временная остановка дыхания.

**АППАРАТ РИВА-РОЧЧИ** —

рутуный сфигмоманометр для измерения артериального кровяного давления.

**АППЕТИТ** —

субъективное переживание пищевой потребности (голода), особое эмоционально-психическое состояние, связанное со стремлением к потреблению пищи. Тонкий показатель здоровья.

**АРИТМИЯ СЕРДЦА** —

общее название различных видов нарушений ритма сердечных сокращений. Синусовая дыхательная аритмия — при вдохе ритм сердечных сокращений замедляется, при выдохе — ускоряется.

**АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ** —

давление крови на стенки артерий, изменяется в зависимости от фазы цикла сокращения сердца. Оно зависит от силы сокращения сердца, притока крови в артериальную систему, состояния стенок сосудов, вязкости крови и многих других факторов. Различают артериальное давление *систолическое (максимальное)*, *диастолическое (минимальное)* и *пульсовое*.

**АРТЕФАКТ** —

явление, не свойственное объекту исследования и искажающее результаты исследования.

**АРТИКУЛЯЦИЯ** —

совместная работа речевых органов, необходимая для произнесения звуков речи. А. регулируется речевыми зонами коры и подкорковыми образованиями головного мозга. Для правильной артикуляции каждого звука необходима определенная координация органов под влиянием слухового и кинестетического (речедвигательного) контроля над правильностью произношения, осуществляемого по механизму *обратной связи*.

**АСЕПТИКА** —

комплекс мер, предпринимаемых для предупреждения попадания микробов в рану во время операций, диагностических и лечебных манипуляций. Все, что соприкасается с раной, даже точечной (при проколе кожи тонкой иглой), должно быть стерильно. Даже процедуры, не сопряженные с нарушением целостности покровов, то есть раны, должны выполняться асептически.

**АСПЕРМИЯ** —

расстройство половой функции у мужчин, при котором не происходит эякуляция в конце полового акта.

**АССИМИЛЯЦИЯ** —

совокупность процессов «созидания» в живом организме. Стоит из: 1) приема из внешней среды необходимых для организма веществ; 2) превращения веществ в соединения, приемлемые для тканей и клеток организма; 3) синтеза структурных единиц клеток, ферментов и других регуляторных соединений и замены устаревших новыми; 4) синтеза более сложных соединений из более простых (*анаболизм*); 5) отложения запасов.

**АССОЦИАЦИЯ** —

возникающая в опыте индивида закономерная связь между двумя содержаниями *сознания* (ощущениями, представлениями, мыслями, чувствами и т.п.), которая выражается в том, что появление в сознании одного из содержаний влечет за собой и появление другого. В рамках физиологической школы И.П.Павлова показано, что А по смежности во времени и про-

странстве базируются на *условных рефлексах*, А по сходству – определяется их *генерализацией*.

#### **АСТЕНИК (астенический соматотип) —**

человек со следующими особенностями телосложения: общая худощавость, узкие плечи, плоская и узкая грудная клетка, вытянутые конечности. Согласно конституциональной типологии (*конституция человека*, Э.Кречмер) астеническому типу телосложения соответствует шизоидный темперамент, для которого характерны замкнутость, уход во внутренний мир, несоответствие реакций внешним стимулам, контрасты между чрезмерной ранимостью и бесчувственной холодностью.

#### **АСТЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ (астения) —**

состояние, характеризующееся повышенной утомляемостью, истощаемостью, ослаблением или утратой способности к продолжительному физическому или умственному напряжению, раздражительностью, частой сменой настроения, слезливостью, капризностью, вегетативные расстройства. По преобладанию явлений потери самообладания, несдержанности, раздражительности или, наоборот, быстрой истощаемости, раздражительной слабости выделяют гиперстенический или гипостенический астенический синдромы.

#### **АСТЕНИЧЕСКИЙ ТИП КОНСТИТУЦИИ —**

совокупность черт строения тела человека и особенностей регуляции организма, для которой характерны: вытянутая и уплощенная грудная клетка, длинная шея, тонкие и длинные конечности, узкие плечи, часто высокий рост, слабое развитие мускулатуры

#### **АСТЕНИЯ —**

состояние повышенной утомляемости со сменой настроения. слабостью, раздражительностью. расстройствами сна и др.

#### **АСТЕНО-НЕВРОТИЧЕСКИЙ ТИП —**

тип акцентуации характера. Возникает на фоне невропатии. Главными чертами являются утомляемость, раздражительность, ипохондричность. Реакции эмансипации и группирования слабо выражены в связи с повышенной утомляемостью и фиксацией на собственном здоровье.

#### **АСТИГМАТИЗМ —**

аномалия рефракции глаза с отсутствием точного фокусного изображения предметов на сетчатке.

#### **АСТИГМАТИЗМ ГЛАЗА —**

сочетание в одном глазу различных видов *рефракций* или разных степеней одного вида *рефракций*. Неправильный астигматизм имеет роговичное происхождение и характеризуется изменениями преломляющей силы в горизонтальных и вертикальных проекциях, причем не равномерно на протяжении оптических сред глаза.

#### **АСФИКСИЯ —**

тяжелое расстройство дыхания, нервной деятельности и кровообращения.

#### **АТЕРОСКЛЕРОЗ —**

хроническое нарушение внутренних оболочек стенок артерий с последующим развитием в них соединительной ткани, нарушение свойств артерий, в первую очередь - эластичности.

#### **АУДИОМЕТРИЯ —**

исследование слуха при помощи специальных электроакустических приборов – аудиометров. А позволяет проводить исследования чувствительности слуховой системы в отношении широ-

кого спектра звуковых частот, при дозированном изменении интенсивности звуковых сигналов. В А. по чистым тонам пороги слышимости к звукам определенной частоты определяются либо непосредственно, либо в виде отношения абсолютного порога слышимости обследуемого к нормальному порогу, принятому по аудиометрическому стандарту.

#### **АУРИКУЛОТЕРАПИЯ —**

иглокальвание в активные точки ушной раковины с целью коррекции *функционального состояния организма*.

#### **АУСКУЛЬТАЦИЯ —**

исследование внутренних органов, основанное на выслушивании и анализе звуковых явлений. связанных с деятельностью этих органов.

#### **АУТИЗМ —**

крайняя форма нарушения контактов, ухода от реальности в мир собственных переживаний, где *мышление* подчинено *аффективным* потребностям, его произвольная организация нарушена.

#### **АУТОАЛЛЕРГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ (син.: аутоиммунные) —**

группа заболеваний, в основе развития которых лежит повреждение, вызываемое иммунной реакцией на антигены собственных тканей.

#### **АУТОГЕННАЯ НОРМА ЦВЕТОВЫХ ПРЕДПОЧТЕНИЙ**

##### **(цветовой тест Люшера) —**

34251607. Этот выбор был принят в качестве *нормы* цветовых предпочтений и интерпретируется как эталон - индикатор нервно психического благополучия. Выбор испытуемым цветов в порядке аутогенной нормы предположительно обнаруживает энергичного, деятельного субъекта, не отягощенного особыми проблемами рефлексии, уверенно смотрящего в будущее. Коэффициент аутогенной нормы (АТ) рассчитывается через сумму отклонений номера выбора цветов от эталона. Следовательно, чем ближе оценка испытуемого к нулю, т. е. выбору аутогенной нормы, тем ближе он к эталону нервно-психической устойчивости. Чем больше значение АТ, тем выраженнее непродуктивная напряженность, зажатость, нестабильность, утомляемость, преобладание негативных и астенических переживаний. При распределении уровня АТ по стандартной 7-бальной шкале получаются следующие значения: 4 статистическая средневыборочная норма, 3 и 5 незначительное отклонение от нормы, 2 и 6 значительное отклонение от нормы, 1 и 7 исключительно большое отклонение от нормы. Интерпретируется значение СО качественно, чем выше значение, тем более выражены конфликтность, пессимистичность, нестабильность и т. д.

#### **АУТОГЕННАЯ ТРЕНИРОВКА —**

метод психологической саморегуляции состояния человека, используется в психотерапии. Основан на использовании приемов самовнушения, элементов восточных техник *медитации* и погружения в *релаксационное* состояние. Классический метод разработан немецким психотерапевтом И.Г.Шульцем (1932). В традиционном понимании главным элементом АТ является развитие способности вызывать желаемые органические и психические эффекты с помощью вербальных формулировок (формул самовнушения) и оперировать ими в соответствии с заранее заданной целью (расслабление, засыпание, активизация, снятие негативных эмоциональных переживаний и т.п.).

#### **АФОНИЯ —**

отсутствие звучности голоса при сохранении шепотной речи.

#### **АФФЕКТ** —

кратковременная и сильная, положительная или отрицательная эмоция, возникающая в ответ на воздействие внутренних или внешних факторов и сопровождающаяся соматовегетативными проявлениями. Обладая свойствами *доминанты*, А тормозит не связанные с ними психические процессы и навязывают тот или иной стереотипный способ «аварийного» разрешения ситуации (бегство, агрессия и т.п.). Физиологический А. состояние не сопровождающееся помрачением сознания, психическим или двигательным автоматизмами и амнезией. Патологический А. кратковременное психическое расстройство, возникающее в ответ на значимую, внезапную психическую травму и выражающееся концентрацией сознания на травмирующих переживаниях с последующим аффективным разрядом, за которым следует общая расслабленность, безразличие и часто глубокий сон; характеризуется полной или частичной ретроградной амнезией. Содержание и характер А человека могут изменяться под влиянием воспитания.

#### **АФФЕРЕНТАЦИЯ** —

поток нервных импульсов, поступающих от экстеро- и интерорецепторов в структуры центральной нервной системы.

#### **АЦИДОЗ** —

повышение кислотности внутренней среды организма; форма нарушения кислотно-щелочного равновесия в организме, характеризующаяся сдвигом соотношения между анионами кислот и катионами оснований в сторону увеличения анионов.

#### **АЭРОТЕРАПИЯ (воздухолечение)** —

использование воздействия открытого воздуха с профилактическими и реабилитационными целями. Это один из основных методов климатотерапии. К специальным видам аэротерапии относятся длительное пребывание (включая сон) на открытых верандах, балконах, в специальных климатопавильонах в дневное и ночное время, воздушные ванны. Элементом аэротерапии является влияние свежего воздуха во время прогулок, экскурсий, спортивных игр и так далее. Оздоровляющее действие аэротерапии связано с повышенным обеспечением организма кислородом, а также эффектом охлаждения, которое может быть длительным и непрерывным (днем и ночью) и кратковременным, но систематически повторяющимся (при воздушных ваннах). При аэротерапии определенное действие могут оказывать ультрафиолетовые лучи. В этом случае процедуру называют световоздушной ванной.

#### **БАКТЕРИОНОСИТЕЛЬСТВО (вирусоносительство)** —

пребывание и размножение возбудителей *инфекционных* или *инвазийных* болезней в организме человека и животных при отсутствии признаков заболевания. Б.(в.) с выделением возбудителя часто наблюдается у людей, переболевших холерой, дифтерией, брюшным тифом, малярией и др. болезнями. Особи агенты Б. называются бактерионосителями.

#### **БАЛАНС ВОДНО-СОЛЕВОЙ** —

соотношение между количествами воды и электролитов, принятыми с пищей за сутки, и количествами этих же соединений, выделяемых из организма за то же время. Баланс является отрицательным, когда потери воды и электролитов превышают их поступление в организм, и положительным, когда потери воды и электролитов меньше, чем их поступление в организм.

#### **БАЛЛИСТОКАРДИОГРАММА** —

результаты, отображающие перемещения тела человека (животного), обусловленные сердечными сокращениями и движением

крови по крупным сосудам, представленные графическим способом.

#### **БАЛЬНЕОТЕРАПИЯ** —

комплекс природных и искусственно приготовляемых минеральных вод, применяемых с лечебной и профилактической целями. Наиболее распространено назначение минеральных вод в виде питья (питьевое лечение) и наружно (ванны, купание). Минеральные воды применяют также для полоскания рта, ингаляций, промывания желудка, кишечника, орошения слизистых оболочек организма. Активное биологическое действие минеральных вод обусловлено наличием в них ионов солей, углекислого газа, сероводорода, азота, быстро распадающегося радиоактивного вещества – радона. В первую очередь оказывает общее повышение защитно-восстановительных сил организма, обеспечивает нормализацию солевого состава внутренней среды организма и т.д.

#### **БАРОМЕТРИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ НОРМАЛЬНОЕ** —

давление атмосферы, способное уравнивать столб ртути высотой в 760 мм при температуре 0° на уровне моря и широте 45°. До высоты 0,5 км от поверхности земли барометрическое давление понижается на 1 мм при подъеме на каждые 10,5 м. На больших высотах эта закономерность нарушается. Измерение барометрического давления в этом случае осуществляется с помощью барометра высотомера или альтиметра.

#### **БАРОРЕФЛЕКСЫ СОСУДИСТЫЕ** —

ответные реакции систем организма на раздражение барорецепторов сосудов сердечно-сосудистой системы. Барорецепторы (син. прессорецепторы) широко распространены во всей сосудистой системе. Они реагируют, однако, не на давление как таковое, а на растяжение, деформацию, поэтому правильнее называть их «механорецепторы», «рецепторы раздражения, деформации». Скопления механорецепторов большой плотности называют рефлексогенными зонами. Наиболее мощными из них являются аортальная и синокаротидная (а также сердечно-легочная). Повышение давления в этих зонах вызывает выраженный депрессорный рефлекс *брадикардию*, *дилатацию* системных артериальных и венозных сосудов, что приводит к снижению периферического сосудистого сопротивления, венозного возврата крови к сердцу и сердечного выброса, а в конечном счете – нормализации уровня общего артериального давления; при снижении давления в этих зонах наблюдается обратный эффект. Таким образом, Б. с. играют важную роль в гомеостатической регуляции кровообращения, в частности уровня артериального давления.

#### **БАРОТЕРАПИЯ** —

использование в оздоровительных целях повышенного и пониженного атмосферного давления. Для баротерапии применяются барокамеры.

#### **БАРЬЕРНЫЕ МЕТОДЫ КОНТРАЦЕПЦИИ (БМК)** —

методы противозачатия, основанные на создании преграды на пути спермы в матку. В западном мире эти способы получили большое развитие: кроме 10-15 видов презервативов применяются колпачки и диафрагмы, специальные одноразовые губки и пленки, пропитанные спермицидным составом. Кроме противозачаточного эффекта БМК обладает защитным действием против венерических инфекций.

#### **БДИТЕЛЬНОСТЬ** —

в *психологии* и *психофизиологии* - длительное состояние напряженности, неослабного внимания, направленное на то, чтобы лучше замечать изменения в среде и быть готовым к соответствующим обстановке действиям. В зарубежной литературе –



аналог состояния активации [vigilance].

#### **БЕЗОПАСНОСТЬ РАДИАЦИОННАЯ —**

мероприятия, направленные на предохранение населения от ионизирующего излучения; в РФ установлены нормы годового облучения (годовой радиационной нагрузки): для профессионалов, работающих с радиоактивными веществами, 5 рентген, для населения, проживающего вблизи АЭС и подобных производств 0.5 рентген.

#### **БЕЗОПАСНОСТЬ ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ —**

1) обеспечение гарантии предотвращения экологически значимых катастроф и аварий в результате совокупности определенных действий; 2) степень соответствия существующих или предполагаемых экологических условий задачам сохранения здоровья населения для обеспечения длительного и устойчивого социально-экономического развития; 3) комплекс состояний, явлений и действий, обеспечивающий экологический баланс на Земле на том уровне, к которому может без серьезного ущерба адаптироваться человечество.

#### **БЕЛКОВОЕ ГОЛОДАНИЕ —**

состояние организма, обусловленное отсутствием или недостаточным содержанием в пище белков или же содержанием в пище белков малой биологической ценности (мало содержащих незаменимых аминокислот). Продолжительное БГ приводит к глубокому, нередко необратимым структурным и функциональным нарушениям в организме.

#### **БЕРЕМЕННОСТЬ —**

физиологический процесс в организме женщины, при котором из оплодотворенной яйцеклетки развивается плод. Процесс вынашивания зародыша сопровождается кардинальными изменениями метаболизма организма матери. У женщины Б. продолжается в среднем 280 суток.

#### **БЕССОЗНАТЕЛЬНОЕ —**

понятие, обозначающее совокупность психических образований, процессов и механизмов, в функционировании и влиянии которых индивидуум не отдает себе отчета. Разработка представлений о Б в психологии была начата З.Фрейдом, который первым обратил внимание на то, что многие человеческие действия, кажущиеся на первый взгляд случайными, обусловлены глубинными мотивами и комплексами, которые сам человек не осознает. Эти мотивы проявляются в сновидениях, невротических симптомах, творчестве и т.д. Неосознаваемый характер функционирования существенной части психики человека является неизбежным следствием ее устройства. Неосознаваемые процессы не требуют контроля со стороны сознания, что позволяет разгрузить его для решения других задач. Вместе с тем возможность осознания движущих человека мотивов, внутриличностных конфликтов, особенностей бессознательных процессов позволяет человеку подняться на более высокую ступень управления своим поведением. См. *коллективное бессознательное*.

#### **БИОГЕОГРАФИЯ —**

научная отрасль, изучающая общие географические закономерности органического мира Земли: распределение растительного покрова и животного населения различных частей земного шара, их сочетания, флористического и фаунистического подразделения суши и океана, а также распространение *биоценозов* и входящих в них видов растений, животных, грибов и микроорганизмов.

#### **БИОГЕОЦЕНОЗ —**

сложная природная система, объединяющая на основе обмена веществ и энергии совокупность живых организмов (*биоцено-*

*зою*) с неживыми компонентами условиями обитания; к живым компонентам биогеоценоза относятся автотрофные и гетеротрофные организмы.

#### **БИОИНДИКАТОР —**

группа особей (или сообществ) растений и животных (например, лишайники, сине-зеленые водоросли, ракообразные и др.) одного вида, по наличию и состоянию которых, а также поведению судят об изменениях в среде, в том числе о присутствии концентрации загрязнителей.

#### **БИОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА —**

это строение, т.е. определенная организация в пространстве тех или иных частей организма (молекул, органелл, клетки, ткани, органа и др.), а также их взаимоотношения друг с другом. В организме все организовано, определенным образом структурировано от молекул различных веществ до организма в целом.

#### **БИОЛОГИЧЕСКАЯ ФУНКЦИЯ —**

это деятельность, т.е. изменение во времени и пространстве состояния или свойств тех или иных структур организма его самого как целого. В сложных организмах разнообразные структуры выполняют свои специализированные функции (выделение секрета, сокращение -расслабление, передача возбуждения и др.). Функции организма в эволюции развивались и совершенствовались сопряженно с развитием и совершенствованием структур, одновременно с ними приобретаемая целесообразный характер.

#### **БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ ТОЧКИ (точки акупунктуры) —**

точки на определенных участках кожи животных и человека, обладающие низким электрокожным сопротивлением, высоким электрическим потенциалом, повышенной температурой и болевой чувствительностью. Описание «состояния» отдельных точек или их групп отражает состояние внутренних органов. Раздражение точек приводит к тормозящим или активирующим эффектам на уровне этих органов. См. *акупунктура*.

#### **БИОЛОГИЧЕСКИЕ РИТМЫ (биоритмы) —**

регулярные, периодически повторяющиеся изменения характера и интенсивности биологических процессов и явлений наблюдаются на всех уровнях организации живой материи от внутриклеточных процессов до популяционных. В основе их лежат изменения метаболических процессов под влиянием внешних и внутренних циклических факторов: геофизических факторов окружающей среды (смена дня и ночи, изменения температуры, влажности, атмосферного давления, напряженности электрических и магнитных полей, интенсивности космических излучений, сезонных и солнечно-лунных влияний) и нейрогуморальных, протекающих в определенном, наследственно закрепленном темпе и ритме. Считается, что каждый человек со дня рождения живет по своим биоритмам (биологическим часам), которые со строгой периодичностью влияют на дружеское состояние, проявление интеллектуальных способностей, эмоциональность и т.д. Многие ученые выделяют биоритмы с длиной периода в 23 дня (физический цикл), 28 дней (эмоциональный цикл) и 33 дня (интеллектуальный цикл), которые позволяют с достаточной точностью прогнозировать состояние здоровья и динамику работоспособности человека.

#### **БИОЛОГИЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ —**

понятие, отражающее степень жизнеспособности организма и степень его старения. БВ служит для определения соответствия календарного *возраста* человека *популяционной норме*. В зависимости от величины отклонения биологического *возраста* от календарного выделяют пять групп: 1 группа – отклонение от -15 до -9 лет; 2 группа – отклонение от -9 до -3 лет 3 группа –

отклонение от -3 до +3 лет; 4 группа отклонение от +3 до +9 лет; 5 группа отклонение от +9 до +15 лет. Первая группа соответствует резко замедленному развитию, а пятая резко ускоренному темпу старения человека. Третья группа отражает примерное соответствие индивидуального биологического *возраста* человека популяционному стандарту. По биологическому *возрасту* определяется степень здоровья человека. Если БВ человека превышает его ДБВ (должную биологическую величину) на  $4.4 \pm 0.7$  года, то это соответствует состоянию "предболезни" (группа ослабленных и нуждающихся в оздоровлении); если БВ человека превышает ДБВ на  $6.2 \pm 0.2$  года, то человек попадает в *группу риска* и нуждается в углубленной диагностике и подлечит реабилитации.

#### **БИОЛОГИЧЕСКОЕ ВРЕМЯ —**

в общем плане - своеобразная форма преобразования шкалы объективного времени, целью которого является ее соотнесение с циклами жизненных процессов. Характеристикой биологического времени является его объективность и независимость от нашего сознания, взаимосвязь его с физическим временем.

#### **БИОЛОГИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ЧЕЛОВЕКА —**

закономерное развитие генетических программ, реализующееся в конкретных биосоциальных условиях.

#### **БИОРИТМОЛОГИЯ —**

раздел биологии, изучающий биологические ритмы. Как наука сложилась во второй половине XX века. Опирается на математическую теорию колебаний. Наиболее разработанный раздел концепция *циркадианных ритмов*, циркадианной системы. Основные области практического приложения: физиология труда, эргономика (рациональная организация режимов труда и отдыха), медицина (особенно терапия нарушений сна, эмоциональных расстройств, «хронофармакология»), сельское хозяйство (повышение продуктивности животных и растений).

#### **БИОСФЕРА —**

область распространения жизни на Земле, состав, структура и энергетика которой определяется главным образом прошлой или современной деятельностью живых организмов. Самая крупная экосистема Земли. Б. включает нижнюю часть атмосферы, гидросферу и верхнюю часть литосферы. См. *ноосфера*.

#### **БИОФИЛЬТР (биологический фильтр) —**

устройство для биологической очистки сточных вод, построенное на принципе прохождения очищаемых масс либо через толщу фильтрующего материала, покрытого активной микробиологической пленкой, либо через пространство, занятое искусственно созданным сообществом организмов «очистителей», напр. камышей.

#### **БИОЦЕНОЗ —**

совокупность животных, растений и микроорганизмов, населяющих участок среды обитания с более или менее однородными условиями жизни (биотоп), напр., животные, растения и микроорганизмы того или иного озера, луга, береговой полосы.

#### **БИСЕКСУАЛИЗМ —**

двойная сексуальная ориентация. Бисексуал имеет отношения, как с мужчинами, так и с женщинами, что особенно опасно с точки зрения распространения вируса СПИДа. Бисексуалы служат передаточным механизмом между общинами гомосексуалистов и гетеросексуальным большинством.

#### **БИХЕВИОРИЗМ —**

направление в психологии, рассматривающее психическую деятельность как совокупность поведенческих реакций на воз-

действие факторов внешней среды.

#### **БЛИЗОРУКОСТЬ —**

см. *миопия*.

#### **БОЛЕЗНИ ВЕНЕРИЧЕСКИЕ (болезни, передающиеся половым путем) —**

болезни, передающиеся в основном половым путем. Понятие объединяет около 20 инфекционных и паразитарных заболеваний. См. *сифилис, СПИД, гонорея, хламидомноз*.

#### **БОЛЕЗНИ УРБАНИЗАЦИИ —**

большая группа заболеваний, связанных с переуплотнением населения и загрязнением окружающей среды (шумовым, химическим, биологическим и т.д.)

#### **БОЛЕЗНЬ —**

общее или частичное ограничение жизнедеятельности организма, обусловленное срывом компенсаторно-приспособительных механизмов под воздействием внешних и внутренних факторов и характеризующихся стеснением свободы деятельности. Болезнь (по А.А. Остроумову) несоответствие между организмом и окружающей средой, потеря организмом приспособительной способности к данной окружающей среде. Болезнь (по Г. Селье) патологический стресс или дистресс, т.е. нарушение процессов адаптации, обеспечиваемой адаптивными гормонами и выражаемыми изменениями общего адаптационного синдрома гомеостаза и гомеостата. Болезнь (по К. Марксу) это стесненная в своей свободе жизнь, что удивительно точно отражает одновременно и биологический и социальный аспект состояний, называемых болезнью. Болезнь (по С.П. Боткину) состояние организма с нарушением равновесия жизни. Болезнь сопровождается включением защитных и компенсаторных механизмов, которые И.П. Павлов назвал «физиологической мерой организма против болезни».

#### **БОЛЕЗНЬ РЕЙНО (син. синдром Рейно) —**

спазмы артерий пальцев кистей и стоп, сопровождающиеся побледнением, болями и снижением температуры конечностей.

#### **БОЛЬ —**

психофизиологическое, мотивационно-эмоциональное состояние человека, которое он может описать речью и объективными изменениями в организме (напр., нарушением ритма сердца, изменением давления). У животных возможно зарегистрировать только объективные реакции в организме, поэтому в отношении животных не принято употреблять понятие «боль», а принято применять понятие «ноцицепция» (напр. раздражитель ноцицептивный). Болевые ощущения – ощущения, которые сигнализируют об изменениях, происходящих в организме и могущих привести к повреждению органов и тканей. БО характеризуются выраженной эмоциональной окраской и сопровождаются вегетативными реакциями – учащением сердцебиения, расширением зрачка глаза, потоотделением и т.д.

#### **БОТУЛИЗМ —**

острая инфекционная кишечная болезнь, вызываемая *Clostridium botulinum*.

#### **БРАДИКАРДИЯ —**

урежение сердцебиения ниже 70 ударов в минуту для взрослого человека.

#### **БРАК —**

семейный союз мужчины и женщины, порождающий их права и обязанности по отношению друг к другу и к детям. В большинстве современных государств закон требует соответствующего

оформления (регистрации) брака; в некоторых официально признается только церковный брак, в других только гражданский брак или и тот и другой. В России брак – добровольный союз мужчины и женщины, в котором супруги полностью равны, признается только брак, заключенный в государственных органах записи актов гражданского состояния.

#### **БРЕД** —

симптом многих психических расстройств и представляет собой неправильное суждение или умозаключение, возникающее на болезненной основе и не поддающееся разубедению.

#### **БУЛИМИЯ** —

повторные приступы обжорства с утратой контроля над этим влечением.

#### **БУФЕРНЫЕ СИСТЕМЫ** —

совокупность находящихся в растворе веществ, благодаря которым при разбавлении или концентрировании раствора, а также при добавлении к нему небольших количеств кислот или щелочей водородный показатель (рН) раствора сохраняется в известных пределах постоянным.

**В**

#### **ВАКЦИНА** —

препарат, получаемый из живых ослабленных (аттенуированных) или убитых штаммов микроорганизмов, их токсинов или *антигенов*, предназначен для *активной иммунизации* людей и животных.

#### **ВАЛЕОЛОГИЯ** —

наука, в основе которой лежат представления о здоровье человека, живущего в сложном и постоянно меняющемся мире, где он подвергается воздействию огромного количества факторов окружающей среды; наука о формировании, развитии и сохранении здоровья индивида.

#### **ВАЛЕОЛОГИЯ. ЗАДАЧИ** —

1. Изучение механизмов формирования, развития, сохранения резервов систем организма в онтогенезе.
2. Формирование образа жизни индивида путем: развития интеллектуальной творческой деятельности; воспитания, повышения культуры знаний психофизиологии своего организма; мотивации на здоровье.
3. Разработка методов генетического психофизиологического мониторинга здоровья.
4. Информационно-просветительская деятельность.
5. Создание непрерывного валеологического образования.
6. Подготовка учебной литературы по валеологии для школ и вузов.
7. Подготовка и повышение квалификации кадров.

#### **ВАЛЕОЛОГИЯ. СОСТАВНЫЕ ЧАСТИ** —

Морфология (анатомия) здоровья.

Физиология здоровья.

Психология здоровья.

Генетика здоровья.

Экология здоровья.

Непрерывное валеологическое воспитание и образование.

Формирование здорового образа жизни

#### **ВАЛИДНОСТЬ ТЕСТА** —

понятие, отражающее степень отражения тестом того, что он должен оценивать, определяется корреляцией результатов данного теста с другими критериями измеряемого свойства. Валидность содержательная, понятийная, по критерию (эмпирическая).

#### **ВАННЫ** —

водные процедуры, применяемые с гигиенической, профилактической, реабилитационной и лечебной целями. Ванны могут быть общие, когда в воду погружают все тело, и местные при погружении части тела. Полуванны – вода покрывает нижнюю часть тела до пояса; сидячие ванны – вода покрывает область таза, нижнюю часть живота и верхнюю часть бедер без погружения в ванну ног. В зависимости от температуры ванны делятся на холодные (ниже 20 С), прохладные (от 9 до 30С), индифферентные (34-36 С), теплые (до 38 С), горячие (выше 39 С). Продолжительность ванн обычно колеблется от 15 до 20 минут. По составу ванны могут быть пресными, ароматическими, лекарственными, минеральными и газовыми.

#### **ВАРИАЦИОННАЯ ПУЛЬСОМЕТРИЯ** —

частный прием статистического анализа с элементами вероятностного подхода, позволяет вывить закон распределения случайного процесса, каким является ритм сердца и охарактеризовать его количественно. В основе метода лежит классификация (построение гистограммы распределения) временных характеристик частоты сердечных сокращений (*пульса, RR-интервалов*).

#### **ВДОХ** —

поступление воздуха в легкие при увеличении объема грудной полости при сокращении диафрагмы и наружных межреберных мышц.

#### **ВЕГЕТАРИАНСТВО** —

система питания, исключающая или значительно ограничивающая потребление продуктов животного происхождения.

#### **ВЕГЕТАТИВНАЯ НЕРВНАЯ СИСТЕМА** —

часть нервной системы, иннервирующая и регулирующая деятельность внутренних органов, кожу, гладкую мускулатуру, железы внутренней секреции, мозг. В ней различают парасимпатическую и симпатическую н.с. Эти отделы имеют различия в структуре, в медиаторах (симпатическая – адреналин, парасимпатическая – холинноподобные вещества), в некоторых функциях выступают в качестве антагонистов. Функцией парасимпатического отдела обычно считают обеспечение процессов, стабилизирующих внутреннюю среду организма (тонические реакции). При изменениях условий функционирования включается симпатический отдел (фазические реакции).

#### **ВЕГЕТАТИВНЫЙ НЕВРОЗ (син. вегетодистония)** —

состояние повышенной возбудимости и лабильности вегетативной нервной системы.

#### **ВЕГЕТАТИВНЫЙ КОЭФФИЦИЕНТ (цветовой тест Люшера)** —

предложен венгерским психологом К. Шипошем. Автор исходил из утверждения о том, что в тесте Люшера есть мобилизующие, ассоциированные с активностью цвета (красный и желтый), и цвета пассивные, ассоциированные с бездействием (синий и зеленый). В отношении испытуемого к этим двум парам цветов обнаруживается энергетическая установка. Величина ВК определяется по формуле:

$ВК = (18 \text{ Красный} - \text{Желтый}) : (18 \text{ Синий} - \text{Зеленый})$ , где в числитель и знаменатель подставляются места соответствующих цветов в выборе испытуемого, либо усредненные места по серии выборов. Интерпретация проводится следующим образом; значения 0,9 1,2 являются нормативными и указывают на оптимальное функциональное состояние, ориентацию на действия, трату энергии вовне. Низкие значения ВК указывают на преобладание тропотропных тенденций, тенденцию к минимизации усилий, потребность в отдыхе, не готовность к действию, трудности мобилизации. При ВК больше чем 1,5 деятельность в

экстремальной ситуации возможна неэффективная из-за перевозбуждения.

#### **ВЕГЕТОСОСУДИСТАЯ ДИСТОНИЯ —**

состояние организма с признаками нарушения регуляции сосудистого русла организма (водного баланса, терморегуляции, потоотделения и т.д.), как правило, формируется под воздействием травматических психических факторов. См. *психосоматические расстройства*.

#### **ВЕДУЩАЯ ДВИГАТЕЛЬНАЯ РУКА —**

рука, способная оптимально совершать большое разнообразие и большую точность движений. Как правило, эта рука сильнее, активнее в действиях и выполняет более сложные манипуляции с предметами.

#### **ВЕДУЩАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ —**

деятельность, выполнение которой определяет возникновение и формирование основных психологических новообразований человека на данной ступени развития его личности. Внутри ВД происходит подготовка, возникновение и дифференциация др. видов деятельности. Значение ВД для психического развития зависит прежде всего от ее содержания, от того, какие стороны действительности человек открывает для себя и усваивает в процессе ее выполнения. Современные данные об особенностях развития психики человека на онтогенезе позволяют выделить следующие виды ВД: 1) непосредственное общение младенца со взрослыми; 2) предметно-манипулятивная деятельность, характерная для раннего детства; в процессе ее выполнения ребенок усваивает исторически сложившиеся способы действий с определенными предметами; 3) сюжетно-ролевая игра, характерная для дошкольного возраста; 4) учебная деятельность школьников; 5) профессионально-учебная деятельность, характерная для периода юности; в ходе ее происходит подготовка к будущей профессии. —

#### **ВЕДУЩАЯ ТАКТИЛЬНАЯ РУКА —**

рука, быстрее и точнее распознающая предметы при их пальпации.

#### **ВЕДУЩЕЕ УХО —**

ухо, выполняющее ведущую роль в процессе слушания. Ухо, которым человек дифференцирует большее число тонов, а так же имеет более низкие пороги их восприятия.

#### **ВЕКСЛЕРА ШКАЛЫ —**

наборы тестов для измерения интеллекта, разработанные Д. Векслером (США). В 1949 г. автор издал «Шкалу Векслера для измерения интеллекта у детей», в которую вошли тесты для возрастов от 5 до 15 лет. В 1955 г. была опубликована «Шкала Векслера для измерения интеллекта у взрослых», в которой даны тесты для возрастных групп от 16–17 лет до 75 и старше. Автор стремился к тому, чтобы термины, знание о которых можно получить в общеобразовательной школе, не играли в его тестах доминирующей роли. Поэтому им привлекается иной вербальный материал. Наряду с тестами вербальными в шкале представлены тесты «действия», невербальные. Успешность выполнения теста в значительной степени зависит не только от уровня образования, но и от социально-психологического опыта испытуемого.

#### **ВЕЛОЭРГОМЕТРИЯ (велозергометрическая нагрузка) —**

тестирующая нагрузка задается с помощью велоэргометра, в котором предусмотрено произвольное изменение сопротивления вращению педалей. Нагрузка зависит от сопротивления вращения педалей, задаваемого прибором, от скорости и продолжительности педалирования, задаваемыми условиями проведения

исследования.

#### **ВЕНТИЛЯЦИЯ ЛЕГКИХ —**

процесс обновления газового состава альвеолярного воздуха, обеспечивающий поступление кислорода и выведение избыточного количества углекислого газа из организма. Интенсивность ВЛ определяется глубиной вдоха и частотой дыхательных движений. Наиболее информативным показателем В.л. служит минутный объем воздуха, оцениваемый по объему выдыхаемого за определенный отрезок времени воздуха.

#### **ВЕРБАЛЬНЫЙ —**

термин, применяемый для обозначения знакового материала, относящегося к речи человека. Вербальный стимул – слово, имеющее сигнальное значение.

#### **ВЕСТИБУЛЯРНАЯ СИСТЕМА —**

одна из важнейших систем восприятия и анализа пространственной информации: положение тела и головы, направление движения. Представлена системой полукружных каналов внутреннего уха.

#### **ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ В БИОСИСТЕМАХ —**

взаимодействие *функциональных систем* организма или их элементов, направленное на реализацию *функции* организма, достижение полезного приспособительного результата.

#### **ВЗАИМООТНОШЕНИЯ МЕЖЛИЧНОСТНЫЕ —**

субъективные связи и отношения, существующие между людьми в социальных группах. Система межличностных установок, ориентаций, ожиданий. На отношения в значительной степени влияют формы социальных объединений: случайная группа, *семья, трудовой коллектив* и т.д.

#### **ВЗРЫВ ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ —**

резкое увеличение народонаселения, связанное с улучшением социально-экономических или общеэкологических условий жизни.

#### **ВЗРЫВ ПОПУЛЯЦИОННЫЙ —**

резкое, многократное, как правило, относительно внезапное увеличение численности особей какого-либо вида, связанное с выключением обычных механизмов ее регуляции.

#### **ВИБРАЦИОННАЯ БОЛЕЗНЬ (син. Синдром белых пальцев. псевдо-Рейно болезнь) —**

профессиональная болезнь, возникающая под воздействием вибрации, сопровождающаяся нарушениями кровоснабжения и иннервации, в первую очередь, рук; функций разных органов и систем.

#### **ВИРУС ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА (ВИЧ) —**

принадлежит к семейству ретровирусов, которые способны синтезировать ДНК (дезоксирибонуклеиновую кислоту – собственное «тела») из РНК (рибонуклеиновой кислоты), в качестве «строительного материала» используются вещества организма хозяина. ВИЧ – патоген для человека, размножается в иммунокомпетентных клетках крови, тем самым нарушает его *иммунитет*. См. *СПИД*.

#### **ВИСЦЕРАЛЬНЫЙ МОЗГ —**

отдел нервной системы, иннервирующий внутренние органы: сосуды, гладкую мускулатуру, железы внутренней и внешней секреции, кожу и т.д.

#### **ВИСЦЕРОРЕФЛЕКС —**

общее название рефлексов, обусловленных раздражением рецепторов внутренних органов проявляющихся в изменении их

функций. К ним относятся: висцеровазомоторный рефлекс – изменение просвета кровеносных сосудов при раздражении рецепторов внутренних органов; висцеро-висцеральный изменение деятельности внутренних органов при раздражении рецепторов другого внутреннего органа; и т.д.

#### **ВИТАЛЬНЫЙ ЦИКЛ —**

весь период жизнедеятельности человека.

#### **ВИТАМИНЫ —**

незаменимые для живого организма вещества, поступают с пищей. В. включаются в обмен веществ в качестве агентов биокатализа, регуляторов отдельных биохимических и физиологических процессов. По строению они являются низкомолекулярными соединениями различной химической природы. Первоисточником В. обычно служат растения. Человек и животные получают большинство В. с пищей. Некоторые В. вырабатываются микрофлорой кишечника. Основные В.: А (ретинол), В (тиамин), В (рибофлавин), Недостаток или отсутствие В. приводит к развитию *гипо- или авитаминозу*. Избыток некоторых витаминов может приводить к *гипервитаминозу*.

#### **ВКУС —**

восприятие свойств раздражителей, воздействующих на рецепторы рта, в иде вкусовых ощущений (горького, кислого, сладкого, соленого и их комбинаций).

#### **ВЛАЖНОСТЬ АБСОЛЮТНАЯ —**

упругость водяных паров воздуха, выраженная в мм.рт.ст. или количество водяных паров в граммах в 1 м<sup>3</sup> воздуха.

#### **ВЛАЖНОСТЬ ВОЗДУХА —**

содержание в воздухе водяного пара; один из факторов, влияющих на теплообмен человека, измеряется в процентах (0-100%).

#### **ВЛАЖНОСТЬ МАКСИМАЛЬНАЯ —**

количество водяных паров в граммах, необходимое для полного насыщения в 1 м<sup>3</sup> воздуха при данной температуре.

#### **ВЛАЖНОСТЬ ОТНОСИТЕЛЬНАЯ —**

отношение влажности абсолютной к влажности максимальной, выраженное в процентах.

#### **ВНИМАНИЕ —**

процесс и состояние настройки субъекта на восприятие приоритетной информации и выполнение поставленных задач. Виды внимания. Произвольное внимание - непроизвольное внимание. Наиболее общая дихотомия. Произвольное внимание - способность по своему желанию фиксировать внимание на определенном объекте. Непроизвольное внимание - фиксация внимания вне желания субъекта ( древняя защитная форма реакции, например, на сильные сенсорные сигналы ). Сенсорное внимание - интеллектуальное внимание. Сенсорное внимание ( в зависимости от модальности - зрительное, слуховое, тактильное и т.д. ) направлено во вне и связано с функционированием анализаторных систем мозга. Интеллектуальное внимание направлено во внутрь и связано с мыслительными процессами. Свойства внимания. Направленность внимания - выбор объектов внимания и их количества. Сосредоточенность внимания (концентрация) - фиксация внимания на определенном объекте. Объем внимания - количество однородных объектов или деталей объекта одновременно охваченных вниманием. Интенсивность внимания - характеризует степень сосредоточенности. Устойчивость внимания - продолжительность фиксации внимания на одном и том же объекте. Различают физиологическую устойчивость внимания ( не превышающую нескольких секунд ) и психологическую ( в пределах десятков минут). Переключаемость

внимания - способность к произвольной смене объекта сосредоточения внимания. Распределимость внимания - способность к одновременной фиксации внимания на нескольких объектах. По-видимому, истинное распределение внимания невозможно, имеет место либо быстрое переключение внимания с одной деятельности на другую, либо автоматизация действий, поэтому исключаем это свойство из рассмотрения. Избирательность внимания - способность к фиксации внимания на разных свойствах одних и тех же объектов. Помехоустойчивость внимания - сохранение фиксации внимания на заданном объекте при наличии конкурирующих объектов внимания. Данное свойство достаточно близко к устойчивости внимания.

#### **ВНИМАНИЯ НАРУШЕНИЯ —**

изменения направленности, избирательности психической деятельности. Выделяют следующие виды ВН: сужение объема внимания, когда одновременно человек может воспринимать только небольшое число объектов; неустойчивость В, когда нарушена концентрация внимания и наблюдается его отвлекаемость на побочные раздражители. Такие ВН наблюдаются как при состоянии утомления, так и при органических поражениях мозга, прежде всего лобных долей.

#### **ВНУТРЕННЯЯ СРЕДА ОРГАНИЗМА —**

совокупность жидкостей (кровь, лимфа, тканевая жидкость), принимающих непосредственное участие в процессах обмена веществ и поддержании *гомеостаза* организма.

#### **ВНУТРИМАТОЧНОЕ КОНТРАЦЕПТИВНОЕ СРЕДСТВО (ВМС) —**

приспособление из металла, пластика и др., вводимое в полость матки и обеспечивающее стерильность в течение нескольких лет. Не рекомендуется нерожавшим женщинам, т.к. в некоторых случаях ведет к нарушению детородной функции.

#### **ВОДИТЕЛЬ РИТМА СЕРДЦА —**

участок проводящей системы сердца, генерирующий импульсы, вызывающие сокращение сердца. В норме им является синоатриальный узел. Особенностью клеток ВРС является то, что импульсы в них возникают под действием их собственной *диастолической деполяризации*, при достижении ею критического уровня.

#### **ВОДОЛЕЧЕНИЕ (гидротерапия) —**

применение воды с профилактическими и реабилитационными целями. При водолечении наряду с температурным фактором важное значение имеет и механический фактор давление воды, ее движение. Процедуры с холодной водой (ниже 20 С) оказывают общетонизирующее действие, стимулируют функцию нервной и сердечно-сосудистой систем, повышают обмен веществ. Процедуры с теплой водой (37-39 С) показаны при хронических воспалительных заболеваниях, особенно опорно-двигательного аппарата, нарушении некоторых видов обмена веществ (водно-солевого, жирового). Процедуры с горячей водой (выше 40 С) обладают потогонным действием, и также повышают обмен веществ в организме.

#### **ВОДООХРАННАЯ ЗОНА —**

территория с особым территориальным режимом хозяйственной деятельности или охраны с целью предотвращения истощения, загрязнения и засорения водных объектов.

#### **ВОДООЧИСТКА —**

группа мероприятий по техническому доведению качества воды, поступающей в водопроводную сеть, до установленных нормативами показателей.

**ВОЗБУДИМОСТЬ —**

способность ткани (нервной, мышечной) отвечать на раздражение.

**ВОЗБУЖДЕНИЕ —**

1) реакция некоторых тканей организма (нервной, мышечной) на раздражение путем изменения физико-химических свойств мембраны и цитоплазмы клеток. В более широком смысле – изменение параметров организма в ответ на раздражение в сторону увеличения двигательной активности, учащения сердечных сокращений и т.д. 2) усиление психической и двигательной активности.

**ВОЗДЕЙСТВИЕ АНТРОПОГЕННОЕ —**

сумма прямых и опосредованных влияний человечества на окружающую среду.

**ВОЗРАСТ —**

объективная, исторически изменчивая, хронологически и символически фиксированная стадия развития индивида в онтогенезе; продолжительность жизни человека от момента рождения до момента обследования, измеряется в полных годах. Абсолютный (календарный, паспортный, хронологический) возраст датируется в единицах измерения времени (годы, месяцы, дни и т.д.). В науке используется условный В, определяемый методом периодизации *онтогенеза* человеческой жизни. Обычно выделяют: младенчество (от рождения до 1 год); раннее детство (1–3), дошкольный В (3–6/7), младший школьный (6/7–11/12), отрочество (11/12–15/17), юность (15/17–19/21), молодость (19/21–25/30), зрелость (25/30–55/60), старость (55/60 и выше). Стабильные (литические) В. чередуются с *кризисами возрастного развития*, переходными периодами от одного возрастного этапа к другому (чаще в *детстве*, чем во взрослости). Иногда специально выделяются биологический, социальный и психологический В., определяемые соотношением определенной суммы биологических, социологических и психологических параметров индивида с некоторым нормативным (среднестатистическим) «образом» возраста.

**ВОЗРАСТНАЯ ПЕРИОДИЗАЦИЯ —**

рассмотрение жизни человека с точки зрения временных отрезков, специфичных в отношении антропометрические и функциональные характеристики организма. См. *возраст*.

**ВОЗРАСТНАЯ ПСИХОФИЗИОЛОГИЯ —**

область *психофизиологии*, изучающая онтогенетическое развитие системных мозговых механизмов психической деятельности, в частности роль биологического созревания в *психическом развитии*. Общеизвестно, что социальный опыт, приобретаемый ребенком в процессе обучения и воспитания, является главным источником психического развития, а в биологические факторы (генетические, морфологические, физиологические) выступают как его условия. Изменяясь в ходе онтогенеза, они создают на каждом этапе специфические предпосылки для усвоения качественно нового опыта и формирования новых психических возможностей.

**ВОЛЯ —**

способность человека действовать в направлении сознательно поставленной цели, преодолевая при этом внутренние и внешние препятствия.

**ВОСПАЛЕНИЕ —**

по И.И.Мечникову, это защитно-приспособительный процесс, направленный на уничтожение и удаление из организма патогенного фактора. Реакция организма на патогенный раздражитель, проявляющаяся местным повышением сосудистой прони-

цаемости, дистрофией тканей и пролиферацией клеток.

**ВОСПИТАНИЕ ЭКОЛОГИЧЕСКОЕ —**

воздействие на сознание людей с целью формирования социально-психологических установок и активной гражданской позиции бережного отношения к совокупности природных и социальных благ; формирование представлений о единстве природы Земли.

**ВОСПРИЯТИЕ (перцепция) —**

1) субъективный образ предмета, явления или процесса, непосредственно воздействующего на анализатор или систему анализаторов (употребляются также термины «образ восприятия», «перцептивный образ»); 2) процесс формирования этого образа (употребляются также термины «перцепция», «перцептивный процесс»). Движения, включенные в акт восприятия, имеют значение в процессе анализа воздействующих раздражителей, уточнении ощущений, их синтезе в целостный образ предмета и его пространственно-временной локализации. У человека, владеющего речью, последняя опосредствует В, обеспечивая его осмысленность. Участие речи в В. создает возможность абстракции и обобщения свойств предметов и явлений путем их словесного обозначения (называния).

**ВОСПРОИЗВОДСТВО СРЕДЫ, ОКРУЖАЮЩЕЙ ЧЕЛОВЕКА —**

комплекс мероприятий, направленных на поддержание параметров среды в пределах, благоприятных для существования человека.

**ВРЕДНОЕ ВЕЩЕСТВО —**

вещество, которое при контакте с организмом человека в случае нарушения требований безопасности может вызвать заболевания или отклонения в состоянии здоровья, обнаруживаемые совершенными методами исследования как в процессе контакта с ним, так и в отдаленные сроки жизни настоящего и последующего поколений.

**ВРЕМЯ РЕАКЦИИ —**

интервал времени от момента предъявления какого-либо раздражителя до начала ответной, обычно двигательной, реакции. Самое короткое ВР отмечается в ответ на слуховой раздражитель, более продолжительное – на световой и самое длинное – на обонятельные, вкусовые и температурные. ВР еще более зависит от сложности решаемой испытуемым задачи. Временем простой реакции называется ВР на появление определенного раздражителя, вызывающего одно и то же движение, напр. нажатие на кнопку. Более продолжительное ВР получается при сложных реакциях, когда на одни раздражители требуется реагировать движением, а на другие – воздерживаться от движений (реакция простого выбора) или на разные раздражители реагировать несколькими различными движениями (реакция сложного выбора). Самое короткое ВР у здорового взрослого человека приближается к 100 мс. У детей и у пожилых людей ВР несколько продолжительнее, чем у взрослых лиц молодого и среднего возраста.

**ВСПЫШКА МАССОВОГО РАЗМНОЖЕНИЯ ОРГАНИЗМОВ —**

резкое, многократное возрастание численности особей какого-либо вида, происходящее циклично, периодически или без видимых закономерностей (по невыясненным причинам). В.м.р.о. обычно учащаются на основе устойчивого естественно-го или антропогенного изменения среды жизни (омоложение лесов, распахки, монокультуры и т.д.).

**ВЫЖИВАЕМОСТЬ —**

средняя вероятность сохранения организмов того или иного

поколения для жизни и участия в функционировании экосистем.

### **ВЫЗВАННЫЙ ПОТЕНЦИАЛ (ВП) —**

это электрический ответ, генерируемый мозгом при действии внешнего стимула. Вызванный потенциал складывается из спонтанной (фоновой) биоэлектрической активности, постоянно наблюдающейся на поверхности мозга в отсутствии раздражений, и ответной реакции мозга на раздражение. Поскольку реакция на одиночное раздражение очень мала, то для выделения ВП из шума используют метод суммации. Именно поэтому ВП, регистрируемые с поверхности головы человека, можно определить как сумму вызванных повторными стимулами отдельных реакций центральной нервной системы.

### **ВЫМИРАНИЕ —**

исчезновение любой совокупности живых организмов от вида и выше в результате действия неблагоприятных факторов, в том числе: накопления генетических нарушений, ухудшения условий обитания и т.д.

### **ВЫНОСЛИВОСТЬ —**

способность человека длительно выполнять работу. В. зависит от величины функциональных резервов организма, степени тренированности и обученности человека, условий среды, в которых выполняется работа. Специальной тренировкой, адекватному виду деятельности, В. может быть значительно повышена.

### **ВЫСШАЯ НЕРВНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ —**

нейрофизиологические процессы, протекающие в коре больших полушарий головного мозга и ближайшей к ней подкорке при формировании, функционировании условных рефлексов у человека и животных. Основные понятия учения о В. н. д. временная связь и условный рефлекс. Деятельность всех отделов ЦНС является рефлекторной. По своей функции ВНД является сигнальной деятельностью; благодаря которой организм реагирует на условные раздражители, которые сигнализируют о появлении безусловных раздражителей. ВНД состоит из двух нервных процессов возбуждения и торможения. Процесс возбуждения лежит в основе образования и функционирования новых временных связей и положительных условных рефлексов. Однако если условный раздражитель не подкрепляется безусловным, то условный рефлекс угасает. Уточнение и угасание условных рефлексов происходит на основе процесса торможения. ВНД деятельность аналитико-синтетическая. Большие полушария головного мозга являются основой дифференциации и интеграции раздражителей. К основным законам ВНД относятся: 1) образование новых временных связей при подкреплении нейтрального раздражителя безусловным; 2) угасание временных связей при неподкреплении условного раздражителя безусловным; 3) иррадиация и концентрация нервных процессов; 4) взаимная индукция нервных процессов; 5) формирование сложных динамических систем рефлексов, т. н. динамических стереотипов. Нейроанатомическим субстратом формирования и угасания временных связей является кора больших полушарий головного мозга. В подкорковых отделах мозга находятся нервные центры важнейших безусловных рефлексов, составляющих основу формирования условных рефлексов. Подкорковые отделы обеспечивают высокий уровень активности нервных клеток коры больших полушарий головного мозга, создавая тем самым необходимые условия для формирования временных связей и их дифференцирования. Вместе с тем функционирование подкорковых отделов мозга контролируется корой, которая стимулирует и тормозит развитие их активности. Качественное различие В. н. д. человека и животных обуславливается тем, что у человека произошло усложнение механизмов его психической деятельности,

т. к. появился особый раздражитель слово. См. Сигнальные системы. —

### **ВЫСШИЕ ПСИХИЧЕСКИЕ ФУНКЦИИ —**

сложные психические процессы, прижизненно формирующиеся, социальные по своему происхождению, опосредствованные по психологическому строению и произвольные по способу своего осуществления. ВПФ одно из основных понятий современной психологии, введенное в отечественную психологическую науку Л. С. Выготским и далее развитое А. Р. Лурия, А. Н. Леонтьевым, А. В. Запорожцем, Д. Б. Элькониним, П. Я. Гальпериним и др. Важнейшей характеристикой ВПФ является их опосредствованность различными «психологическими орудиями» знаковыми системами, являющимися продуктом длительного общественно-исторического развития человечества. Среди «психологических орудий» ведущую роль играет речь; поэтому речевое опосредствованно ВПФ представляет собой наиболее универсальный способ их формирования. ВПФ сложные системные образования, качественно отличные от др. психических явлений. Основные характеристики ВПФ опосредствованность, осознанность, произвольность представляют собой системные качества, характеризующие ВПФ как «психологические системы». Психофизиологической основой ВПФ являются сложные функциональные системы, включающие большое число афферентных и эфферентных звеньев, имеющие вертикальную (корково-подкорковую) и горизонтальную (корково-корковую) организацию. Часть звеньев функциональной системы жестко «закреплена» за определенными участками мозга, остальные обладают высокой пластичностью и могут заменять друг друга. Т. о., каждая ВПФ не связана с работой одного «мозгового центра» или всего мозга как однородного эквипотенциального целого, а является результатом системной деятельности мозга, в которой различные мозговые структуры принимают дифференцированное участие.



### **ГАБИТУАЦИЯ —**

постепенное уменьшение реакций, вызываемых монотонно применяемыми одинаковыми сигналами. Г. — универсальный феномен,

### **ГАЗООБМЕН —**

процесс выравнивания неравенства парциальных давлений газов в двух средах. В результате потребления кислорода клетками и образования в них углекислого газа в живом организме внутри клетки создается пониженное парциальное давления кислорода и повышенное — углекислого газа. Этот факт является побудительным фактором прямого дыхания простейших организмов и непрямого дыхания высших животных с привлечением дыхательной системы. В процессе дыхания и реализуется газообмен, в первом случае — пассивный, во втором — активный, при участии специальных веществ и биохимических преобразований.

### **ГАЛЛЮЦИНАЦИИ —**

нарушение взаимодействия организма с окружающим миром, состоящее в видении, ощущении объектов, которые в данный момент не воздействуют на органы чувств.

### **ГАМЕТЫ —**

половые или репродуктивные клетки — женские (яйца или яйцеклетки) и мужские (сперматозоиды, спермии) половые клетки животных и растений, обеспечивающие при слиянии появление новой особи и передачу наследственных признаков от родителей к потомкам.

**ГЕЛИОТЕРАПИЯ** —

применение солнечных облучений с лечебными и профилактическими целями, метод климатотерапии. При этом на организм действует прямая солнечная радиация, рассеянная радиация и радиация, отраженная от поверхности различных предметов. В результате применения гелиотерапии повышается сопротивляемость организма к различным инфекциям и простудным заболеваниям, улучшается трудоспособность.

**ГЕМАТО-ЭНЦЕФАЛИЧЕСКИЙ БАРЬЕР** —

система, ограничивающая свободный обмен веществами между структурами мозга, кровью и спинномозговой жидкостью. В систему барьера входят оболочки мозга и клетки нейроглии. Проницаемость барьера может нарушаться при действии неблагоприятных факторов (резком повышении кровяного давления, высокой температуры и т.д.)

**ГЕМОГЛОБИН** —

«дыхательный пигмент» крови, содержащийся в эритроцитах. Г способен связывать кислород и углекислый газ, обеспечивает внутреннюю фазу дыхания – газообмен. Г, присоединивший кислород – оксигемоглобин, окрашивает артериальную кровь в алый цвет. Г с углекислым газом —восстановленный гемоглобин, окрашивает венозную кровь в темно-красный цвет.

**ГЕМОДИНАМИКА** —

раздел науки, рассматривающий причины, условия и механизмы перемещения крови в сердечно-сосудистой системе. Основными проблемами являются реологические свойства крови, упругие свойства стенок кровеносных сосудов, динамика гладкомышечного сокращения и расслабления, механика сердечного сокращения, особенности кровотока в различных участках сосудистого русла, механизмы формирования пульсовой волны и кровяного давления, принципы управления деятельностью сердца и сосудов.

**ГЕН** —

наследственный фактор, единица наследственного материала, ответственная за формирование какого-либо элементарного признака.

**ГЕНИТАЛИИ** —

медицинский термин, обозначающий половые органы.

**ГЕНОМ** —

совокупность генов, содержащихся в одинарном наборе хромосом данного организма.

**ГЕНОТИП** —

совокупность хромосомных наследственных факторов (генов), обуславливающая биологические свойства определенного вида животных.

**ГЕНОФОНД** —

1) совокупность генов (аллелей) одной особи, популяции (группы популяций или вида), в пределах которой они характеризуются определенной частотой встречаемости; 2) вся совокупность видов живых организмов с их привившимися и потенциальными наследственными задатками.

**ГЕОГИГИЕНА** —

научная дисциплина, исследующая медицинские аспекты глобальных последствий деятельности человека: прямые воздействия на его здоровье и опосредованные через изменения экосистем.

**ГЕРОНТОЛОГИЯ** —

область человекознания, изучающая биологические механизмы и процессы, обуславливающие и сопровождающие старение живых существ. Г изучает возрастные особенности (лиц пожилого возраста) приспособления организма к факторам окружающей среды, возможные механизмы замедления старения и увеличения продолжительности жизни.

**ГЕРОНТОФИЛИЯ** —

разновидность полового извращения, половое влечение к лицам старческого возраста.

**ГЕТЕРОСЕКСУАЛЬНОСТЬ** —

сексуальное влечение к лицам противоположного пола.

**ГЕТЕРОХРОМИЯ** —

различный цвет радужки правого и левого глаза.

**ГЕТЕРОХРОНИЯ** —

неравномерное созревание функциональных систем. Гетерохрония отмечена П.К.Анохиным как важный принцип *системогенеза*, в аспекте динамической адаптации развивающегося организма.

**ГИГАНТИЗМ** —

очень высокий рост или чрезмерное увеличение отдельных частей тела.

**ГИГИЕНА** —

медицинская наука, изучающая закономерности взаимодействия организма человека с окружающей средой с целью обоснования требований к факторам окружающей среды, осуществление которых предупреждает заболевания и создает оптимальные условия для жизнедеятельности и самочувствия человека. Предметом изучения гигиены является здоровье, человек и окружающая среда. На основе изученных факторов внешней среды гигиенисты разрабатывают нормы и практические мероприятия, имеющие целью — создание благоприятных условий жизни и труда человека и оздоровление населения, т.е. снижения заболеваемости и смертности, увеличение продолжительности жизни, повышение работоспособности. Гигиена устанавливает закономерности воздействия вредных факторов на организм и разрабатывает гигиенические нормативы, которые гарантируют населению благоприятные условия труда и жизни.

**ГИДРОСФЕРА** —

водная оболочка Земли. Она включает в себя всю химически не связанную воду, независимо от ее состояния: твердую, жидкую, газообразную. Г. расположена между литосферой и атмосферой. Это место обитания гидробионтов. Она занимает 70,8% поверхности Земли.

**ГИДРОЦЕФАЛЬНЫЙ СИНДРОМ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ** —

наблюдается как следствие поражения в детском возрасте центральной нервной системы легкой степени (резидуально-органические нарушения), является довольно частым проявлением острого периода внутричерепной родовой травмы, в большинстве случаев имеет доброкачественное течение. Прогностически неблагоприятно быстрое значительное увеличение окружности головы, а также сочетание гидроцефалии с микроцефалией. Синдром задержки психомоторного и предречевого развития — выражается в том, что ребенок начинает позже, чем в норме, держать голову, поворачиваться, сидеть, стоять и ходить, фиксировать взгляд, следить за игрушкой, брать ее в руки и играть. Наблюдается слабый крик или его отсутствие, позднее появляются гуление, лепет, слова. Перечисленные симптомы бывают различной выраженности и длительности, что зависит



от степени поражения центральной нервной системы и своевременности коррекционных мероприятий. При раннем комплексном лечении может наступить значительное восстановление нарушенных функций, а иногда и полное выздоровление к 1-2 годам. В некоторых случаях отмечается развитие гидроцефалии, детского церебрального паралича, олигофрении и других резидуально-органических форм патологии центральной нервной системы.

#### **ГИНЕКОМАСТИЯ** —

временное или постоянное увеличение у мужчин, в силу разных причин, грудных желез. В периоде полового созревания Г. отмечается у 80% юношей.

#### **ГИПЕРАКТИВНОСТЬ ДЕТСКАЯ (синдром повышенной нервнорефлекторной возбудимости, гипердинамический, гиперкинетический синдром)** —

проявляется несвойственными для нормального, соответствующего возрасту, развития ребенка невнимательностью, отвлекаемостью, импульсивностью, подвижностью. При этом общий уровень интеллектуального развития таких детей соответствует норме. Первые проявления наблюдаются в возрасте до 7 лет. распространенность Г Д среди школьников составляет 3 — 5%, причем среди мальчиков она встречается в 4 — 9 раз чаще, чем, у девочек. Современная концепция ГД, сформулирована на основе представлений о минимальных мозговых дисфункциях. В полном объеме причины ГД, остаются недостаточно выясненными. Наличие факторов органического поражения ЦНС удается обнаружить не во всех случаях. Установлено, что важная роль в развитии ГД принадлежит генетическим факторам. См. синдром дефицита внимания.

#### **ГИПЕРБАРИЧЕСКАЯ ОКСИГЕНАЦИЯ (ГБО)** —

воздействием на организм кислородом при повышенном парциальном давлении (на пример в барокамере).

#### **ГИПЕРВЕНТИЛЯЦИЯ** —

избыточная легочная вентиляция.

#### **ГИПЕРВИТАМИНОЗ** —

состояние организма, вызванное повышенным потреблением некоторых витаминов

#### **ГИПЕРГИДРОЗ** —

повышенное потоотделение.

#### **ГИПЕРГЛИКЕМИЯ** —

повышенное содержание глюкозы в крови.

#### **ГИПЕРДИНАМИЧЕСКИЙ СИНДРОМ** —

см. *Гиперактивность детская*

#### **ГИПЕРЕМИЯ** —

увеличенное кровенаполнение какого-либо органа или участка периферической сосудистой системы.

#### **ГИПЕРКАПНИЯ** —

состояние организма, вызванное повышением парциального давления углекислого газа в артериальной крови вследствие физических нагрузок (функциональная гиперкапния) или в результате вдыхания воздушных смесей с повышенной концентрацией CO<sub>2</sub>. Состояние характеризуется увеличением минутного объема легких и минутного объема крови, расширением сосудов миокарда и головного мозга, повышением общей активности организма. Длительная, некомпенсируемая гиперкапния (нахождение в атмосфере с высоким содержанием CO<sub>2</sub>) может привести к росту кислотности крови, вторичному спазму крове-

носных сосудов, замедлению сердечных сокращений.

#### **ГИПЕРКИНЕЗ** —

автоматические движения, произвольные мышечные сокращения.

#### **ГИПЕРЛИПОПРОТЕИНЕМИЯ** —

повышение концентрации липопротеинов низкой плотности.

#### **ГИПЕРМЕТРОПИЯ (дальнозоркость)** —

нарушение свойств рефракции глаза, при котором изображение близкорасположенных предметов фокусируется за плоскостью сетчатки. Для коррекции используются двояковыпуклые собирающие линзы.

#### **ГИПЕРСОМНИЯ** —

повышенная потребность в сне, сонливость в течение дня.

#### **ГИПЕРСТЕНИЧЕСКИЙ ТИП КОНСТИТУЦИИ** —

характеризуется: относительно низким ростом, грудная клетка округлая, укорочена, шея короткая, имеется склонность к избыточному накоплению подкожно-жирового слоя.

#### **ГИПЕРТЕНЗИЯ** —

повышение давления в полостях организма (внутри черепа, глаза, кровеносных сосудов и т.д.).

#### **ГИПЕРТЕНЗИЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ** —

раздельное или совместное повышение систолического давления у взрослого человека выше 140 мм рт.ст., диастолического выше 90 мм рт.ст. При отсутствии морфологических и функциональных нарушений в сердечно-сосудистой системе гипертензии может способствовать множество факторов, например: физическая нагрузка (происходит выход крови из депо, увеличивается объем циркулирующей крови, сосудосуживающая реакция); введение сосудосуживающих средств (адреналин, норадреналин и др.); в пожилом возрасте — уменьшение эластичности сосудов вследствие склеротических изменений.

#### **ГИПЕРТИМЫЙ ТИП** —

тип акцентуации характера. С детства подростки отличаются общительностью, недостаточным чувством дистанции, склонностью к озорству. Характерны приподнятое настроение и хорошее самочувствие. К правилам и законам относятся легкомысленно, плохо переносят жесткую дисциплину. Несмотря на хорошие способности, учатся неровно из-за неусидчивости, отвлекаемости. Из подростковых поведенческих реакции усилена реакция эмансипации.

#### **ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ** —

стойкое повышение артериального кровяного давления с расстройствами сосудистого тонуса и характерной клиникой.

#### **ГИПЕРТРОФИЯ** —

чрезмерное увеличение объема органа или части тела вследствие увеличения размеров и числа клеток

#### **ГИПНОЗ** —

временное состояние сознания человека, характеризующееся сужением его объема и резкой фокусировкой на содержании словесного внушения. Отмечаются: снижение мышечного тонуса, доходящего до оцепенения; отсутствие или резкое снижение ответных реакций на внешние и внутренние раздражители. Словесное внушение может формировать зрительные и слуховые галлюцинации, образы и ощущения из памяти, определенные движения и действия. Механизмы Г остаются малоизученными.

**ГИПНОТЕРАПИЯ** —

погружение больного в сподобное состояние с помощью словесного внушения. При этом сохраняется частичный контакт с врачом, что позволяет словесно воздействовать на пациента и внушить ему уверенность в выздоровлении.

**ГИПОВИТАМИНОЗ** —

состояние организма, вызванное недостатком или избытком витаминов.

**ГИПОДИНАМИЯ** —

ограничение двигательной активности, обусловленное образом жизни человека, условиями жизни и трудовой деятельностью. Г является фактором риска ухудшения здоровья и нарушений в ряде систем организма: опорно-двигательной, сердечно-сосудистой, нервной систем и т. д.; развития болезней: атеросклероза, гипертонической болезни, инфаркта миокарда.

**ГИПОКИНЕЗИЯ** —

состояние организма, связанное с недостаточным напряжением функциональных резервов.

**ГИПОКСИЯ. ГИПОКСИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА** —

состояние «кислородного голодания», независимо от его происхождения. Существует несколько форм гипоксии. В пределах нормального функционирования организма чаще всего встречается гипоксическая гипоксия — недостаточное содержание кислорода в артериальной крови вследствие функциональной нагрузки или дыхания с пониженным содержанием кислорода. Функциональная нагрузка, приводящая к понижению концентрации кислорода во внутренней среде (крови) организма человека, в частности при дыхании воздушной смесью с пониженным содержанием кислорода. Методика обеспечивается специальными приборами (гипоксикаторами), формирующими газовые смеси с заданным содержанием кислорода при неизменном давлении газов (нормобарическая гипоксигенация — «Эльбрус», «Эверест», «Гном» и т.д.); формируется состояние умеренного кислородного голодания.

**ГИПОТЕНЗИЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ** —

совместное или раздельное снижение у взрослого человека систолического артериального давления ниже 100 мм рт.ст., диастолического ниже 60 мм рт.ст.

**ГИПОТРОФИЯ** —

1) уменьшение объема органа или части его, для обозначения этого понятия чаще употребляется термин атрофия; 2) хроническое расстройство питания у детей, выражающееся в похудении, потере или недостаточности нарастания массы тела, сопровождающееся рядом болезненных нарушений, во многих случаях связанное с неблагоприятными экологическими условиями

**ГИРСУИТИЗМ** —

усиленный рост волос у женщин по мужскому типу (на конечностях, на лице и др.) в результате гормональных нарушений. Г. лечат препаратами половых гормонов.

**ГОЛОДАНИЕ (голод)** —

отсутствие или недостаточное поступление в организм пищевых веществ, а также резкое нарушение их усвоения.

**ГОМЕОПАТИЯ** —

лечение, основанное на применении очень малых доз веществ, вызывающих в больших дозах явления, сходные с признаками данной болезни.

**ГОМЕОСТАЗ** —

понятие, объединяющее параметры относительного динамического постоянства внутренней среды организма (напр., обеспечение постоянства температуры тела, кровяного давления, концентрации сахара в крови и т. д.), которое поддерживается благодаря сложным координационным и регуляторным взаимоотношениям, осуществляемым как на уровне целостного организма (поведение), так и на органном, клеточном и молекулярном уровнях. В механизме Г отчетливо проявляется свойство адаптации организма к изменениям условий внешней среды, в которой он существует. Можно говорить о нервно-психическом Г, обеспечивающем сохранение и поддержание оптимальных условий для функционирования мозга, нервной системы в целом в процессе реализации разнообразных форм деятельности. Термин введен американским физиологом У. Кенноном (1929); однако само представление о постоянстве внутренней среды организма было сформулировано в 1878 г. французским ученым К. Бернаром (см. Адаптационный синдром. Адаптация).

**ГОМОЙОТЕРМНЫЕ ЖИВОТНЫЕ** —

животные с постоянной, устойчивой температурой тела, почти не зависящей от температуры окружающей среды; к ним относятся птицы и млекопитающие

**ГОМОСЕКСУАЛИЗМ** —

половое влечение к лицам своего пола (женский гомосексуализм носит название лесбиянства).

**ГОНАДЫ** —

См. *Половые органы.*

**ГОНОРЕЯ** —

— венерическое заболевание, вызываемое гонококками. Через 3-5 суток после заражения появляется резь и гноетечение из мочеиспускательного канала. Возможны воспалительные осложнения наружных и внутренних половых органов, мочевого пузыря и др. Г. — нередко является причиной бесплодия. Своевременное и правильное лечение обеспечивает полное выздоровление.

**ГОРМОН** —

химическое вещество, образующееся в особых клетках желез внутренней секреции организма (щитовидная железа, кора надпочечников, гипофиз и т.д.), выполняет в организме сигнальную функцию в рамках гуморальной системы регуляции.

**ГРУЗ ГЕНЕТИЧЕСКИЙ** —

наличие в популяции и виде в целом летальных и других отрицательных мутаций, вызывающих в цепи поколений гибель особей или снижение их жизнеспособности

**ГРУППОВОЕ ПОВЕДЕНИЕ** —

поведение, выражающееся в определенной субординации поглощения пищи особями разного возраста, половом доминировании и т.д.

**ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ** —

группы людей, различающиеся общим уровнем здоровья. Комплексный метод оценки и распределения детей и подростков на группы здоровья, разработан НИИ гигиены детей и подростков МЗ СССР. «Методические рекомендации по комплексной оценке состояния здоровья детей и подростков при массовых врачебных осмотрах» и утвержден Министерством здравоохранения СССР (1982, 1991) В соответствии с предложенной схемой дети и подростки в зависимости от совокупности показателей здоровья подразделяются на пять групп. Первая группа — это лица, у которых отсутствуют хронические заболевания, не болевшие или редко болевшие за период наблюдения и имею-

щие нормальное, соответствующее возрасту физическое и нервно-психическое развитие (здоровые, без отклонений). Вторую группу составляют дети и подростки, не страдающие хроническими заболеваниями, но имеющие некоторые функциональные и морфологические отклонения, а также часто (4 раза в год и более) или длительно (более 25 дней по одному заболеванию) болеющие (здоровые, с морфофункциональными отклонениями и сниженной сопротивляемостью). Третья группа объединяет лиц, имеющих хронические заболевания или с врожденной патологией в состоянии компенсации, с редкими и не тяжело протекающими обострениями хронического заболевания, без выраженного нарушения общего состояния и самочувствия (больные в состоянии компенсации). К четвертой группе относятся лица с хроническими заболеваниями, врожденными пороками развития в состоянии субкомпенсации, с нарушениями общего состояния и самочувствия после обострения, с затяжным периодом реконвалесценции после острых интеркуррентных заболеваний (больные в состоянии субкомпенсации). В пятую группу включают больных с тяжелыми хроническими заболеваниями в состоянии декомпенсации и со значительно сниженными функциональными возможностями (больные в состоянии декомпенсации). Как правило, такие больные не посещают детские и подростковые учреждения общего профиля и массовыми осмотрами не охватываются.

#### **ГРУППА КРОВИ —**

Совокупность признаков, характеризующих антигенную структуру эритроцитов и специфичность антиэритроцитарных антител, которые учитываются при подборе крови для переливания (трансфузии).

#### **ГУМОРАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ —**

См. *Гормон*.



#### **ДАКТИЛОСКОПИЯ —**

раздел криминалистики, изучающий индивидуальную морфологию папиллярных узоров ногтевых фаланг пальцев рук. используемый в судебной медицине, медицинской генетике и др.

#### **ДАЛЬНОЗОКОСТЬ —**

См. *Гиперметропия*.

#### **ДВИЖЕНИЕ —**

комплекс психофизиологических функций, реализуемых двигательным аппаратом организма. Посредством Д тело или отдельные его части перемещаются в пространстве, изменяется поза и мимика, совершается трудовая деятельность человека, работают внутренние органы жизнеобеспечения, регулируются функциональные состояния организма. Д. является основным средством взаимодействия индивида с внешней средой. В зависимости от характера этого взаимодействия (в его физических и психологических аспектах), определяемого как внешними, так и внутренними факторами, задается структура и динамика двигательного акта.

#### **ДЕБИЛЬНОСТЬ —**

легкое психическое недоразвитие (IQ = 50-70). Наиболее распространенная форма умственного отставания. При дебильности больные способны к обучению по специальной программе элементарным навыкам чтения, письма, счета, однако обнаруживают явную недостаточность абстрактного мышления, преобладание конкретных ассоциаций. Более выражены характерологические особенности больных, отмечается довольно развитое личностное самосознание и эмоциональное отношение к окружающему. Возможны социальная адаптация, профессиональное обучение. В то же время необходимо учитывать их по-

вышенную внушаемость, подражательность, что в ряде случаев способствует асоциальному поведению.

#### **ДЕВИАНТНОЕ ПОВЕДЕНИЕ —**

отклоняющееся поведение — система поступков или отдельные поступки, противоречащие принятым в обществе правовым и нравственным нормам.

#### **ДЕВИАЦИИ СЕКСУАЛЬНЫЕ —**

отклонения в характере, направленности и способах удовлетворения сексуального влечения от наиболее распространенной его модели. Этим термином в сексологии обозначают гомосексуализм, транссексуализм, трансвестизм, садомазохизм и другие формы измененной сексуальной ориентации.

#### **ДЕГЕНЕРАЦИЯ —**

1) вырождение, ухудшение из поколения в поколение свойств какого-либо организма в результате неблагоприятных условий существования (биол.); 2) перерождение, глубокие структурные изменения в тканях тела, сопровождающиеся появлением в них веществ, обычно чуждых данной ткани (жира, гиаллина и т.п.)

#### **ДЕГРАДАЦИЯ ЛИЧНОСТИ —**

утрата личностью присущих ей свойств с обеднением всех способностей (чувств, суждений, дарований, стремлений и т.д.).

#### **ДЕГУСТАЦИЯ —**

органолептическая оценка качества пищевых продуктов, готовых блюд и напитков.

#### **ДЕЗАДАПТАЦИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ —**

состояние, вызванное хронической эмоциональной напряженностью и выражающееся в поведении во временном снижении практически всех психических функций, в первую очередь, эмоционального реагирования (см. *эмоции*) в силу механизмов накопления физиологического нервного истощения и возникновения симптомов псевдоадаптивного поведения (см. *невроз*).

#### **ДЕЗАКТИВАЦИЯ —**

удаление радиоактивного загрязнения с поверхности предметов, сооружений и т.п.

#### **ДЕЗИНСЕКЦИЯ —**

уничтожение насекомых, переносчиков инфекционных болезней.

#### **ДЕЗИНТОКСИКАЦИЯ —**

комплекс реакций организма и лечебных мер, направленный на уменьшение активности ядов (токсинов) и на нормализацию нарушенных ими структур или функций.

#### **ДЕЗИНФЕКЦИЯ —**

обеззараживание, уничтожение возбудителей инфекционных болезней в окружающей среде. Различают очаговую и профилактическую дезинфекцию.

#### **ДЕЗОДОРАЦИЯ —**

удаление неприятно пахнущих веществ; Д. сточных вод, Д. газовых примесей

#### **ДЕЙСТВИЕ БЛАСТОМОГЕННОЕ —**

биологическое действие различных факторов окружающей среды, вызывающих образование опухолей различных тканей.

#### **ДЕЙСТВИЕ ТЕРАТОГЕННОЕ —**

свойство физического, химического, биологического или другого фактора нарушать процесс эмбриогенеза, способствуя возникновению аномалий развития.

### **ДЕКОМПЕНСАЦИЯ** —

психотические декомпенсации чаще наблюдаются в пубертатный период, разнообразны по длительности, клиническим проявлениям. Они называются «олигофреничными психозами», так как нет оснований связывать их возникновение с психогенными или другими средовыми факторами. Основные клинические картины: а) типа кататоноподобного возбуждения с частой сменой ступорозным или субступорозным состоянием; б) сумеречные состояния с нелепыми и агрессивными действиями; в) эпизодические и периодические аффективные психозы, имеющие много общего с таковыми у подростков с резидуально-органической недостаточностью, моно- и биполярными приступами маниакальноподобного и астено-депрессивного характера. Эти психозы могут затягиваться, но обычно имеют благоприятный исход к 18-20 годам. Психотические декомпенсации в младшем возрасте наступают чаще в связи с экзогенными, иногда психогенными факторами. Клиническая картина их отражает связь с основным синдромом. У умственно отсталых детей в связи с гидроцефалией нарушается сон, появляются психомоторное возбуждение, стереотипии, крики, страхи, аффективная неустойчивость, иногда регресс речи, навыков опрятности.

### **ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ СДВИГ** —

характер изменения численности популяции, при котором наблюдается снижение рождаемости или смертности. После такого сдвига рождаемость приблизительно сравнивается со смертностью, в результате чего рост численности популяции замедляется

### **ДЕМОГРАФИЯ** —

1) наука о численности и структуре населения, о процессах его миграции и воспроизводства; 2) описание закономерностей воспроизводства биологических объектов, в том числе — человека.

### **ДЕОНТОЛОГИЯ** —

этические нормы и принципы поведения медицинского работника при выполнении профессиональных обязанностей.

### **ДЕПЕРСОНАЛИЗАЦИЯ** —

чувство собственной отчужденности, когда больной как бы наблюдает себя со сторон.

### **ДЕПРЕССИВНЫЙ НЕВРОЗ** —

основным симптомом является снижение настроения, возникающее во время или вскоре после психической травмы, сочетающееся с теми или иными неврастеническими симптомами. Д. н. чаще развивается у лиц, не уверенных в себе, нерешительных, несамостоятельных. Психотравмирующими факторами часто являются представление о своей непривлекательности, наличие физического дефекта или длительная неразрешимая психотравмирующая ситуация. Клинически отмечается подавленность настроения, проявляющаяся грустным выражением лица, тихой речью, плаксивостью, снижением общей активности, стремлением к уединению. Нередко нарушается сон, снижается аппетит. Содержание высказываний отражает психотравмирующую ситуацию. Симптомы Д. н. нестойкие, хорошо поддаются психотерапевтическому воздействию.

### **ДЕПРЕССИЯ (депрессивный синдром)** —

устойчивое болезненное состояние, проявляющееся в психических и физических расстройствах. Психические расстройства: подавленное настроение, печаль, сниженные интересы, замедленные психические процессы и т.д. Физические расстройства: снижение мышечного тонуса, замедленность движений, нарушение пищеварения, сна и т.д. В качестве причин могут выступать:

хроническое переутомление, затянувшаяся травмирующая психика ситуация, перенесенное горе, инфекционные заболевания и т.д.

### **ДЕПРИВАЦИЯ ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ** —

потеря экологической устойчивости вследствие упрощения биологического сообщества

### **ДЕРАТИЗАЦИЯ** —

освобождение от грызунов, являющихся резервуаром и переносчиком инфекции (чума, туляремия, лептоспирозы и другие). Наиболее опасными в эпидемиологическом отношении являются домовая и полевая мыши, серая и черная крысы, малый суслик, водяная крыса и другие. В борьбе с грызунами применяют профилактические и истребительные мероприятия.

### **ДЕРМАТОГЛИФИКА** —

особенности капиллярных линий кожи ладоней и подошв, используемые в диагностике хромосомных болезней.

### **ДЕСЕНСИБИЛИЗАЦИЯ** —

уменьшение чувствительности организма к воздействию какого-либо вещества

### **ДЕСИНХРОНОЗ** —

состояние организма, обусловленное рассогласованием биологических ритмов в связи с быстрой сменой временных поясов, при работе в ночное время, проявляющееся нарушением сна, аппетита и др.

### **ДЕТИ С ОТКЛОНЕНИЯМИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ** —

отклонения в психическом развитии ребенка могут быть вызваны сенсорными нарушениями (глухота, тугоухость, слепота, слабовидение), поражениями ЦНС (умственная отсталость, задержка психического развития, двигательные нарушения, тяжелые нарушения речи). Отклонения в развитии могут также выступать в различных сочетаниях. Отклонения в психическом развитии возникают с момента рождения ребенка, если поражение является внутриутробным (пренатальным), или с момента возникновения дефекта, если поражение является постнатальным. Первичное нарушение — снижение слуха, зрения, интеллекта и др. — влечет за собой вторичные отклонения в развитии психических функций. При разной первичной причине многие вторичные отклонения в младенческом, раннем и дошкольном возрасте имеют сходные проявления. Вторичные отклонения носят, как правило, системный характер, меняют всю структуру психического развития ребенка.

### **ДЕТСКИЕ ЦЕРЕБРАЛЬНЫЕ ПАРАЛИЧИ** —

разнообразные двигательные нарушения, которые проявляются параличами, дискоординацией движений, избыточными произвольными движениями. Они часто сочетаются с различными расстройствами речи, психики, иногда эпилептическими приступами. Являются следствием ранних органических поражений головного мозга внутриутробно, во время родов или в первые месяцы жизни. Важная особенность Д. ц. п., — отсутствие прогрессирования и тенденция к восстановлению нарушенных функций.

### **ДЕФЕКАЦИЯ** —

опорожнение дистальных (нижних, удаленных от центра) отделов толстой кишки. При нормальной функции кишечника акт дефекации происходит один раз в сутки, является условно-рефлекторным актом и подчиняется воле человека. Нарушения акта дефекации проявляются в виде запоров, поносов (диарея) и непровольной дефекации.

**ДЕФЕКТОЛОГИЯ** —

наука, изучающая особенности развития детей с физическими недостатками и (или) нарушениями психики, разрабатывающая методы их воспитания и обучения

**ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ** —

проявление активного сознательного отношения к окружающему миру. Включает в себя цель, средства, условия, результат и сам процесс деятельности. Единицей деятельности является действие. Способы осуществления действий — операции. Выделяют различные формы деятельности: жизнедеятельность, духовную, психическую, физическую, трудовую, нетрудовую, профессиональную, непрофессиональную, продуктивную (творческую), репродуктивную и др. Жизнедеятельность — совокупность действий, обеспечивающих выживание организма. Трудовая деятельность может быть профессиональной и непрофессиональной. Профессиональная (трудовая) деятельность — это деятельность свойственная профессионалу, хорошему специалисту, обладающему достаточным минимумом знаний, умений, навыков для того, чтобы деятельность была эффективной.

**ДИАГНОЗ** —

краткое заключение о сущности наблюдаемого явления, в частности, заболевания. Д. ставится с помощью методов, позволяющих выявить набор специфических признаков явления, как правило признаки соответствуют «параметрам» или «симптомам» и имеют отношение к механизмам, лежащим в основе формирования данного явления.

**ДИАГНОСТИКА** —

процесс распознавания состояния организма или болезни, оценка индивидуальных биологических, психических или социальных особенностей субъекта.

**ДИАСТОЛА** —

фаза сердечного цикла: расширение полостей сердца, во время которого они заполняются кровью.

**ДИАСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ (ДАД)**

—  
давление в крупных артериальных сосудах во время диастолы сердца. Величина ДАД зависит от состояния тонуса стенок артериальных сосудов, определяющих общее периферическое сопротивление сосудов и мало зависит от изменений УОК. ДАД при физических нагрузках уменьшается, однако по абсолютным значениям — в значительно меньшей степени, чем САД.

**ДИАТЕЗ** —

аномалия конституции. предрасположенность к некоторым болезням или неадекватным реакциям на обычные раздражители.

**ДИАТЕРМИЯ** —

местное или общее воздействие электрическим током высокой частоты и большой силы. приводящее к повышению температуры тканей.

**ДИЗОНТОГЕНИЯ** —

отклонение внутриутробного формирования структур организма от нормального развития

**ДИЛАТАЦИЯ ПОЛОСТЕЙ СЕРДЦА** —

компенсаторная реакция на длительную перегрузку преимущественно увеличенными объемами притекающей крови, а также повышенным сопротивлением изгнанию крови. Обычно наблюдается у хорошо тренированных спортсменов и лиц тяжелого физического труда.

**ДИНАМИЧЕСКОЕ РАВНОВЕСИЕ (В ЖИВОЙ ПРИРОДЕ)**

—  
состояние относительного равновесия экологических систем, находящихся под действием внешних и внутренних сил, при котором их основные характеристики остаются в пределах допустимых границ, сохраняется возможность т.о. их дальнейшего нормального существования и развития

**ДИНАМОМЕТР** —

прибор для измерения силы мышц.

**ДИНАМОМЕТРИЯ** —

измерение силы различных мышечных групп человека.

**ДИСГАРМОНИЯ СЕКСУАЛЬНАЯ** —

отсутствие адаптации или недостаточная адаптация сексуальных партнеров, которая сопровождается физиологической неудовлетворенностью в результате полового акта, проявляется, в частности невозможностью синхронизировать сексуальные реакции.

**ДИСКИНЕЗИЯ** —

расстройства координированных движений (в том числе внутренних органов)

**ДИСПЕРСИЯ RR ИНТЕРВАЛОВ (DMRR)** —

разброс значений RR интервалов (в секундах). DMRR характеризует активность парасимпатической регуляции сердечно-сосудистой системы. Используется при расчете индекса напряжения Баевского (ИНБ).

**ДИССИМИЛЯЦИЯ** —

распад сложных органических соединений органов и тканей на более простые.

**ДИСТРЕСС** —

отрицательная неспецифическая реакция организма животного на любое внешнее бездействие. См. *Стресс*.

**ДИСТРОФИЯ** —

1) накопление в клетках и тканях измененных продуктов обмена; 2) хронические расстройства питания у детей с задержкой роста и развития.

**ДИСФАГИЯ** —

расстройства глотания.

**ДИСФУНКЦИЯ** —

нарушение функции системы, органа или ткани организма. выражающееся в неадекватности реакции на раздражители.

**ДИФфуЗИЯ** —

взаимопроникновение соприкасающихся веществ друг в друга. Основной путь в обмене веществ организмов с окружающей средой и поэтому имеющий важнейшее значение в их жизнедеятельности

**ДИЭНЦЕФАЛЬНЫЙ (ГИПОТАЛАМИЧЕСКИЙ) СИНДРОМ** —

наблюдается как следствие поражения в детском возрасте центральной нервной системы легкой степени (резидуально-органические нарушения), симптомокомплекс поражения промежуточного мозга, преимущественно гипоталамуса. Для него характерны разнообразные нарушения, обусловленные анатомо-физиологическими изменениями гипоталамуса: обменно-эндокринно-трофические, вегетативно-висцерально-сосудистые, расстройства терморегуляции, ритма сна, бодрствования, эмоциональной сферы. Могут отмечаться разнообразные типы ожирения, преждевременное половое созревание, нарушение

роста; повышенная потливость конечностей, ощущение зябкости, значительные колебания артериального давления, плохая переносимость жары, холода, солнца; головная боль приступами (пароксизмы).

#### **ДЛИНА РУКИ ЧЕЛОВЕКА —**

измеряется в сантиметрах от подмышечной впадины до запястья (как правило, измеряется длина левой руки).

#### **ДЛИТЕЛЬНОСТЬ БЕРЕМЕННОСТИ —**

одноплодная беременность длится 281 день (40 недель), беременность близнецов приблизительно 260 дней (37 недель), беременность тройни — 247 дней (35 недель).

#### **ДОЗА ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМАЯ (ПДД) —**

максимальное количество вредного агента, проникновение которого в организмы (через дыхание, пищу и т.п.) еще не оказывает на них пагубного влияния

#### **ДОЛГОЖИТЕЛЬ —**

человек, проживший 90 лет и больше.

#### **ДОМИНАНТА —**

временно господствующая рефлекторная система, обуславливающая интегральный характер функционирования нервных центров в какой-либо период времени и определяющая целесообразное поведение животных и человека. Учение о Д. было создано А.А.Ухтомским. Очаг повышенного возбуждения нервных центров, притягивает возбуждение из других отделов ЦНС и одновременно подавляет их деятельность, что приводит к блокаде реакций этих центров на те стимулы, которые ранее активизировали их.

#### **ДОНОЗОЛОГИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ —**

состояния, при которых оптимальные адаптационные возможности организма обеспечиваются более высоким, чем в норме, напряжением регуляторных систем. Характерной особенностью ДС является наличие повышенного напряжения механизмов адаптации.

#### **ДОНОР —**

лицо, представляющее часть своей крови, других тканей или орган для лечебных целей.

#### **ДОНОШЕННОСТЬ ПЛОДА —**

степень развития плода, наступающая на 39-40-й неделе внутриутробной жизни, когда появляются признаки его зрелости.

#### **ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ВОЗДУХА (ДПО) —**

объем воздуха, который можно вдохнуть дополнительно после обычного вдоха при максимальном усилии. Величина ДПО — 1500-1800 мл у мужчин и 1300-1600 мл у женщин. При нагрузке ДПО уменьшается до 900-1300 мл и 800-1000 мл соответственно.

#### **ДОПУСТИМАЯ СУТОЧНАЯ ДОЗА (ДСД) —**

максимальное количество вещества (мг) на 1 кг массы тела, ежедневное пероральное (через рот при глотании) поступление которого на протяжении всей жизни человека не оказывает неблагоприятные влияния на его жизнедеятельность, а также здоровье будущих поколений.

#### **ДОПУСТИМОЕ СУТОЧНОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ (ДСП) —**

максимальное количество вещества (мг) в суточном рационе питания, ежедневное пероральное поступление которого на протяжении всей жизни человека не оказывает неблагоприятно-го влияния на его жизнедеятельность, здоровье, а также здоровье будущих поколений.

#### **ДОСТАТОЧНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ ПРИГОДНОСТЬ —**

это состояние двигательной системы практически здоровых людей, не занимающихся спортом, при котором ее показатели соответствуют хронологическому возрасту, полу человека.

#### **ДУХ (душа) —**

нравственный аспект сущности человека, индивида. Выражается в высших идеалах как системе воззрений на индивидуальную и социальную жизнь, понимании сущности, назначения, смысла бытия человека, общества и природы. Эти вневременные и внепространственные идеалы выступают в роли высшего регулятора поведения индивида и отражаются в его совести. Душа — субстанциональный носитель духовных качеств человека.

#### **ДУШ —**

один из эффективных методов водолечения. Используется в виде самостоятельного курса лечения или в комплексе с другими водолечебными процедурами, иногда в качестве вводимых или заключительных процедур. Температуру воды определяют, учитывая особенности заболевания и преследуемую цель. Кратковременные холодные и горячие души освежают человека, тонизируют мышцы и повышают сосудистый тонус; продолжительный холодный и горячий душ понижает возбудимость чувствительных и двигательных нервов, повышает обмен веществ; теплый душ оказывает седативное действие.

#### **ДЫХАНИЕ —**

процесс обмена газами (кислородом и углекислотой) между организмом и окружающей средой. Дыхание представляет собой сложный нервно-мышечный акт, состоящий из вдоха и выдоха, то есть введения воздуха в легкие и выведения его из них. Координация функций, лежащих в основе легочного газообмена, осуществляется центральной нервной системой. Рефлекторное раздражение дыхательного центра происходит при повышении содержания в крови углекислоты. Различают: а) внешнее дыхание — процессы, происходящие в органах дыхания, благодаря которым кислород из внешней среды поступает в кровь, а углекислота — во внешнюю среду; б) перенос газа кровью — насыщение органов кислородом и выделение углекислоты; в) тканевое или внутриклеточное дыхание — окисление органических соединений в клетках тела, сопровождающееся потреблением кислорода, образованием углекислоты и освобождением энергии, которая используется для процессов жизнедеятельности. См. *Газообмен*.

#### **ДЫХАТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА —**

совокупность органов, обеспечивающих функции внешнего дыхания, в первую очередь функцию доставки кислорода к легким и вывода из них углекислого газа. У человека: легкие, бронхиальное дерево, бронхиолы, альвеолы, система транспорта газов крови. Функция дыхания обеспечивается системой регуляции разного уровня, грудными и межреберными мышцами, диафрагмой.

#### **ДЫХАТЕЛЬНЫЙ ОБЪЕМ —**

объем воздуха, вдыхаемый при обычном, спокойном (не усиленном) вдохе и выдыхаемый при обычном, спокойном (не усиленном) выдохе. Дыхательный объем составляет в среднем 300-500 мл у взрослых мужчин и 300-400 мл у женщин. При нагрузке ДО у мужчин и женщин может увеличиваться до 1500-2000 мл и 1300-1500 мл соответственно, за счет уменьшения дополнительного объема вдоха и резервного объема выдоха.



#### **ЕДА —**

Процесс поступления пищи в желудочно-кишечный тракт. Основные компоненты: жевание и глотание.

Жевание – начальная фаза обработки пищи, состоящая из измельчения пищи, ее растирания и перемешивания со слюной, в результате которых происходит формирование пищевого комка. Продвижение пищи из полости рта в желудок обеспечивается за счет глотания – сложного координированного рефлекторного акта. Во время Е. осуществляется дегустация пищи за счет вкусовых рецепторов ротовой полости.



#### **ЖАЖДА —**

ощущение, является показателем недостатка воды в организме. Она может возникнуть и при задержке воды в тканях (сердечные и почечные отеки и т. д.).

Как временное явление жажда возникает при повышенной сухости слизистой оболочки полости рта и глотки, а также при быстром испарении влаги с их поверхности. Обильная секреция пищеварительных соков при замедленной эвакуации содержимого желудка также может вызвать жажду.

#### **ЖИЗНЕННАЯ ЕМКОСТЬ ЛЕГКИХ (ЖЕЛ) —**

максимальный объем воздуха, который можно выдохнуть после максимального вдоха. ЖЕЛ равна сумме дыхательного объема, дополнительного и резервного объемов дыхания. ЖЕЛ является показателем «растяжимости» легких и увеличения объема грудной клетки. Величина ЖЕЛ в норме близка к 4000-5000 мл у мужчин и 2500-3300 мл у женщин. С целью обеспечения выполнения организмом определенной нагрузки ЖЕЛ может увеличиваться за счет различных механизмов, в частности за счет повышения тонуса мышц, участвующих в акте дыхания.



#### **ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ —**

- 1) распространенность болезней среди населения;
- 2) общее число впервые зарегистрированных за определенное время заболеваний на 1, 10 или 100 тысяч населения.

#### **ЗАВОРОТ КИШОК —**

перекрут петли кишки вокруг оси брыжейки с нарушением ее кровоснабжения и проходимости.

#### **ЗАГРЯЗНЕНИЕ —**

привнесение в среду или возникновение в ней новых, обычно нехарактерных для нее физических, химических, информационных или биологических агентов, или превышение в рассматриваемое время естественного среднесного уровня концентрации перечисленных агентов в среде, нередко приводящее к негативным последствиям.

#### **ЗАГРЯЗНИТЕЛЬ —**

любой природный или антропогенный физический агент, химическое вещество или биологический вид, попадающий в окружающую среду или возникающий в ней в количествах, превышающих обычное (допустимое) свое содержание.

#### **ЗАДЕРЖКА ДЫХАНИЯ —**

функциональная нагрузка с задержкой дыхания после вдоха (проба Штанге) или после выдоха (проба Генчи), измеряется время задержки в секундах. Используются для оценки устойчивости организма человека к смешанной гиперкапнии и гипоксии, отражающей общее состояние кислородообеспечивающих систем; для суждения о кислородном обеспечении организма и оценки общего уровня тренированности человека.

#### **ЗАДЕРЖКА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ КОНСТИТУЦИОНАЛЬНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ —**

отклонения от средневозрастных нормативов поведения, связанные с «гармоническим инфантилизмом», целостное недоразвитие личности ребенка.

#### **ЗАДЕРЖКА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ПСИХОГЕННОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ —**

отклонения от средневозрастных нормативов поведения, вызванные неблагоприятными условиями воспитания, ведут к формированию аномалий личности по типу психической неустойчивости (невротизированная личность).

#### **ЗАДЕРЖКА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ СОМАТОГЕННОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ —**

отклонения от средневозрастных нормативов поведения, вызванные перенесенными инфекциями, хроническими инфекционными заболеваниями, аллергическими состояниями, пороками развития.

#### **ЗАДЕРЖКА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЦЕРЕБРАЛЬНО-ОРГАНИЧЕСКОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ —**

отклонения от средневозрастных нормативов поведения, встречающиеся наиболее часто; вызываются: патологиями беременности, асфиксией, травмами при родах, постнатальными нейроинфекциями, токсико-дистрофическими нарушениями первых лет жизни ребенка.

#### **ЗАДЕРЖКА РАЗВИТИЯ —**

синдром незрелости (соответствие более раннему возрасту) психических и психомоторных функций как проявление замедленного созревания морфофункциональных систем мозга под влиянием тех или иных неблагоприятных факторов. В общем плане З.р. заканчивается недоразвитием функции или ее компенсацией. Диагноз этого синдрома ставится только на начальном этапе развития организма, на пример до 10 лет. В настоящее время выделяют виды задержек развития: раннюю (до 3 лет), детскую (3-10 лет), подростковую (11-15 лет), юношескую (16-23 года), позднюю (старше 23 лет).

#### **ЗАКАЛИВАНИЕ ОРГАНИЗМА —**

является важнейшим элементом в системе прикладной валеологии. Закаливание представлено системой различных мероприятий, прежде всего, метеорологических факторов: солнца, воздуха и воды и т.д., направленных на повышение сопротивляемости организма вредным влияниям.

#### **ЗАКОН РЕАКТИВНОЙ ДЕТЕРМИНАЦИИ —**

объективное свойство организма отвечать стереотипно специфическими реакциями на различного рода воздействия; это генетически детерминированная норма реакций, определяющая меру компенсаторно-приспособительных возможностей организма и его потенциальную способность активно реагировать на воздействие среды. Генетическая первооснова предрасположенности к развитию заболевания (патологическая реактивность). В результате нарушения патологическими факторами оптимального уровня компенсаторно-приспособительной саморегуляции — замена нормального состояния патологическим.

#### **ЗАПОЙ —**

периодически возникающее влечение к пьянству длительностью от нескольких дней до недели и больше.

#### **ЗАПОР —**

задержка стула вследствие замедления опорожнения кишечника. Чаще всего возникает из-за ослабления кишечной мускулатуры и перистальтики, атонии кишок и брюшных мышц или повышения тонуса круговых мышц в отдельных участках толстой кишки.

#### **ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ —**

это такой тип повседневного поведения индивида (соц. группы,

нации и т.д.), который обусловлен всей конкретно-исторической системой взаимодействия социальных и биологических факторов, и который направлен на повышение уровня здоровья как исходной предпосылки гармонического развития человеческой жизнедеятельности.

### **ЗДОРОВЬЕ .**

Многообразие взглядов на сущность этого понятия и безуспешность попыток выработать единое мнение объясняется тем, что здоровье — очень сложное понятие, которое трудно определить кратко и однозначно. Дать определение здоровью так же сложно как и определить, что такое жизнь. Наиболее широко распространенный подход к этой проблеме основан на принципе прямого противопоставления двух качественно различных состояний: нормального физиологического (синоним «хорошее здоровье», норма) и патологического (синоним «плохое здоровье», болезнь). Значительная часть существующих определений здоровья содержит или подразумевает это полярное разграничение. Согласно определению, которое дает ВОЗ: «Здоровье это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических недостатков». Согласно заключению экспертов ВОЗ (1985) состояние здоровья населения на 10% определяется уровнем развития медицины как науки и состояния медицинской помощи, на 20% — наследственными факторами, на 20% — состоянием окружающей среды и на 50% — образом жизни. В более полном, физиологическом представлении — здоровье человека может быть определено как оптимальное состояние его организма, обеспечивающее реализацию генетических программ инстинктивной и умственной деятельности, их вегетативную поддержку в широком диапазоне условий, предъявляемых окружающей средой; формирующее фенотипическое поведение, направленное на социальную и культурную сферы.

### **ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ —**

статистическое понятие, которое характеризуется комплексом социально-экономических и демографических показателей, уровнем физического развития и инвалидностью определенной группы людей. Здоровье населения зависит от: 1) биологических, психологических (наследственность, тип телосложения, темперамент, тип высшей нервной деятельности и др.) свойств человека; 2) природного климата, погоды, ландшафта местности, флоры, фауны и др. воздействий; 3) состояния окружающей человека среды, ее чистоты, загрязнения химическими, физическими, биологическими и другими агентами; 4) социально-экономических, политических факторов, действующих обычно через условия труда и быта; 5) здравоохранения, состояния его служб, кадров, уровня медицинской науки.

### **ЗДОРОВЬЕ ОБЩЕСТВЕННОЕ —**

социально-политическая категория, характеризующаяся воспроизводством населения, его физическим и духовным развитием, сохранностью потенциала и активности жизни популяции, обусловленных степенью воспроизводства общественных ресурсов, качества окружающей среды и качества жизни

### **ИГЛОРЕФЛЕКСОТЕРАПИЯ**

(иглоукальвание) —

воздействие на функции организма путем введения тонких игл в определенные, точечные зоны (активные точки) поверхности тела.

### **ИДИОТИЯ —**

наиболее тяжелая форма умственного отставания ( $IQ < 20$ ). Активная речь сводится к воспроизведению отдельных, часто искаженных слов, ее понимание грубо нарушено. Недоразвитие моторики проявляется в замедленности движений, нарушении

их координации, в локомоторной сфере наблюдается расстройство навыков стояния и ходьбы. Эмоции крайне примитивны, состояние удовольствия и неудовольствия зависит от степени удовлетворения инстинктивных потребностей. Больные беспомощны, нуждаются в надзоре и уходе. Встречаются и более легкие случаи.

### **ИЗЖОГА —**

чувство жжения по ходу пищевода. Появляется при попадании кислого желудочного содержимого на слизистую оболочку пищевода. Чаще всего встречается при избыточном количестве желудочного сока с повышенной кислотностью, но иногда бывает у лиц с нормальной и пониженной кислотностью. Страдают изжогой обычно больные гастритами, при повышенной секреции желудочного сока, а также больные язвенной болезнью желудка. иногда изжога вызывает срыгивание кислым содержимым желудка.

### **ИЗМЕНЕНИЕ СРЕДЫ НЕОБРАТИМОЕ —**

перемена в средообразующих компонентах или в их состояниях, которая не компенсируется в ходе природных восстановительных процессов.

### **ИКОТА —**

рефлекторный акт, выражающийся во внезапном судорожном сокращении диафрагмы, сопровождающемся сильным вдохом с характерным звуком, может продолжаться от нескольких минут до нескольких дней. Непрекращающаяся икота — крайне тяжелое состояние, требующее оказания неотложной помощи. Кратковременная икота чаще всего возникает в ответ на быстрое заполнение желудка, особенно сухой пищей.

### **ИМБИЦИЛЬНОСТЬ —**

выраженное психическое недоразвитие ( $IQ = 20-50$ ). Речь больных детей более развита, чем при идиотии. Словарный запас достигает 200-300 слов. Развитие моторики задержано, но больные способны к обучению элементарным операциям. Хорошая механическая память является определенной опорой при обучении элементам чтения, счета, письма. При низком развитии интеллекта элементарные эмоциональные реакции относительно развиты. Не обладая инициативой, больные легко теряются в незнакомой обстановке и нуждаются в постоянной опеке и надзоре.

### **ИММУНИТЕТ —**

невосприимчивость, сопротивляемость, способность организма защищать собственную целостность и биологическую индивидуальность. В узком смысле И — невосприимчивость к инфекционным заболеваниям.

### **ИММУНОПАТОЛОГИЯ —**

наука, занимающаяся изучением таких процессов, при которых включение иммунных механизмов приводит к повреждению тканей или когда имеются дефекты в механизмах иммунитета, нарушающие их функционирование.

### **ИМПОТЕНЦИЯ —**

нарушение половой функции, при которой мужчина не может достичь достаточной для полового акта (по силе или длительности) эрекции.

### **ИНГИБИТОР —**

вещество, подавляющее или задерживающее течение физиологических процессов.

### **ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА —**

отношение веса тела в кг к квадрату роста в м.



### **ИНДЕКС МАКРУЗА —**

отношение продолжительности зубца Р электрокардиограммы человека к длительности сегмента PQ. В норме ИМ составляет 1.1-1.6. Увеличение свидетельствует о гипертрофии предсердий.

### **ИНДЕКС НАПРЯЖЕНИЯ БАЕВСКОГО (ИН) —**

коэффициент, описывающий степень регулярности сокращения сердца. Регулярность, ритмичность сокращения сердца определяется собственными внутрисердечными механизмами регуляции, балансом между симпатическим и парасимпатическим отделами вегетативной нервной системы, гуморальными факторами, влияниями со стороны центральной нервной системы. Расчет ИН производится по формуле:  $ИН = AMo : 2Mo \times dX$ , где  $Mo / c/$  — значение моды распределения R-R интервалов;  $AMo / \%$  — амплитуда моды (частота случаев с модальным интервалом);  $dX / c/$  — вариационный размах (разность между наибольшим и наименьшим значением кардиоинтервала). В норме ИН может колебаться в значительных пределах (30-200). Наиболее равномерно сердце бьется только в экстремальных случаях, в состоянии высокого напряжения регуляторных систем, а в нормальном состоянии, колебания частоты сердечных сокращений зависят от внешних и внутренних факторов, постоянно реагируя на них ускорением или урежением. Показателем напряжения центров, регулирующих сердечный ритм, является уменьшение  $Mo$  на 20 % и более, увеличение  $AMo$  на 50 % и более. В состоянии напряжения уменьшается дисперсия кардиоинтервалов, гистограмма приобретает характерный вид с малым вариационным размахом и большой амплитудой моды, автокорреляционная функция затухает медленно. Эти изменения соответствуют высокому уровню активности симпато-адреналовой системы, повышенной синхронизации различных звеньев управления. Состояние перенапряжения характеризуется одновременным усилением активности симпатической и парасимпатической систем, при этом наблюдается расширение гистограммы, увеличение дисперсии кардиоинтервалов с одновременным урежением ритма сердца или увеличением медленных и дыхательных колебаний ЧСС. Состояние истощения регуляторных механизмов отличается снижением активности симпато-адреналовой системы и заметным рассогласованием различных звеньев системы управления. При этом наблюдаются изменения суточной динамики статистических характеристик сердечного ритма (например, вариационный размах и дисперсия в утренние часы меньше, чем днем).

### **ИНДЕКСЫ ЗДОРОВЬЯ —**

цифровые показатели физического состояния организма; отражают уровень физического развития и функциональных возможностей организма, его готовность к выполнению повседневных нагрузок, трудовых процессов и социальную активность. Индексы здоровья не дают однозначного ответа на вопрос, болен человек или здоров. Однако с их помощью можно определить насколько организм (здоровый или ослабленный) приспособлен к повседневной двигательной активности, подобрать наиболее подходящие для организма тренирующие нагрузки, оценить их воздействие на организм и др. В настоящее время предложено достаточно большое количество индексов, основанных на простых, легко выполняемых измерениях, не требующих сложных приспособлений и специального обучения. Для оценки физического состояния обычно используется несколько индексов: весоростовой индекс Кетле, тест Купера, лестничный тест, пробы Штанге, Генчи и др.

### **ИНДИВИДУАЛЬНОСТЬ —**

неповторимое своеобразие каждого человека, осуществляющего свою деятельность в качестве субъекта.

### **ИНДИВИДУУМ (индивид) —**

1) отдельный человек, личность; 2) особь.

### **ИНДИКАЦИЯ ЗАГРЯЗНЕНИЯ —**

выявление загрязнений в природной среде или в отдельных ее компонентах и установление их количественного или качественного состава.

### **ИНСАЙТ —**

постижение, «озарение». Внезапное понимание, мысленное «схватывание» тех или иных отношений и структуры ситуации в целом, не выводимое из прошлого опыта субъекта.

### **ИНСТИНКТ —**

целенаправленная врожденная приспособительная деятельность: постоянные ответные реакции на определенный раздражитель.

### **ИНСУЛИНОВЫЙ ШОК —**

метод лечения психических больных введением больших доз инсулина, вызывающих коматозное или субкоматозное состояние.

### **ИНСУЛЬТ —**

острое нарушение кровообращения в головном или спинном мозге с развитием стойких поражений центральной нервной системы.

### **ИНТЕГРАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ —**

показатели, позволяющие судить о состоянии всего организма или его важнейших систем.

### **ИНТЕГРАЛЬНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ АДАПТИВНОСТИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ И ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМ**

1) Отношение минутных объемов дыхания к минутным объемам кровообращения в покое и при нагрузке:  $МОЛн : МОКн$ ,  $МОЛн : МОКн$ ; 2) процент изменения частоты сердечных сокращений при физических нагрузках по сравнению с покоем:  $\%ЧСС = (ЧССн - ЧССп) : ЧССп \times 100\%$ ; 3) процент изменения частоты дыхательных движений при физических нагрузках по сравнению с покоем:  $\%ЧДД = (ЧДДн - ЧДДп) : ЧДДп \times 100\%$ ; 4) процент изменения систолического объема сердца при физических нагрузках по сравнению с покоем:  $\%УОК = (УОКн - УОКп) : УОКп \times 100\%$ ; 5) процент изменения дыхательного объема при нагрузках по сравнению с покоем:  $\%ДО = (Дон - Доп) : Доп \times 100\%$ ; 6) отношение прироста частоты сердечных сокращений при нагрузках к приросту ударного объема сердца:  $\%ЧСС : \%УОК$ ; 7) отношение прироста частоты дыхательных движений при физических нагрузках к приросту дыхательного объема:  $\%ЧДД : \%ДО$ .

### **ИНТЕГРАЦИЯ —**

функциональное объединение органов и тканей, направленное на обеспечение полезного для организма процесса.

### **ИНТЕЛЛЕКТ —**

способность к мышлению, к рациональному познанию.

### **ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНЫЙ КОЭФФИЦИЕНТ (IQ) —**

отношение «интеллектуального возраста» (уровень интеллектуального развития) к паспортному, выраженный в процентах. Определение проводят экспериментально-психологически (шкалы Бине-Симона, Пробста, Векслера). За нормальный диапазон IQ принимают 85-110.

### **ИНТРОВЕРТ —**

тип человека со склонностью к жизни в мире собственных мыслей, представлений и чувств с пассивностью и со слабыми

контактами с окружающими людьми.

**ИНТУИЦИЯ** —

познание действительности с внутренним ощущением очевидности. Основанное на предшествующем опыте и знаниях.

**ИНФАНТИЛИЗМ** —

отсталость в развитии, проявляющаяся в сохранении во взрослом состоянии физического строения и соответствующих функций и/или психических свойств, качеств, черт и и/или духовных свойств (качеств, функций), свойственных детскому возрасту. Физический, психический, духовный инфантилизм.

**ИНФЕКЦИЯ** —

фактор патологического воздействия на организм животных и человека, заболевания, вызываемые болезнетворными микроорганизмами.

**ИНЦЕСТ** —

сексуальные отношения между близкими родственниками.

**ИНЪЕКЦИЯ** —

введение жидкости под кожу. внутривенно и т.д. с помощью шприца и иглы.

**ИОНИЗИРУЮЩИЕ ИЗЛУЧЕНИЯ** —

электромагнитные излучения, способные при взаимодействии с веществом вызывать ионизацию его молекул и атомов. Таковыми являются фотоны электромагнитного поля рентгеновых и гамма-лучей. Такими же свойствами обладают  $\alpha$ ,  $\beta$ -лучи, позитроны, дейтроны, протоны, нейтроны: быстрые, медленные и тепловые (электроны и позейтроны, ядра гелия и протоны).

**ИПСИЛАТЕРАЛЬНЫЙ** —

находящийся на той же (пораженной) стороне.

**ИСКУССТВЕННОЕ ПИТАНИЕ** —

введение в организм человека питательных веществ при помощи зондов, фистул или клизм, а также парентерально (внутривенно или подкожно).

**ИСТЕРИЯ** —

представляет собой обратимые расстройства психики, чувствительной и двигательной сферы, возникающие, как правило, в результате психической травмы. Одним из проявлений истерии является истерический припадок, который важно отличать от эпилептического. Истерический припадок возникает внезапно в результате психотравмирующей ситуации. Приступ характеризуется развитием бурной двигательной реакции: больные катаются по полу, рвут на себе волосы, выгибаются дугой, кричат, движения носят театральный характер. В отличие от эпилепсии при истерии больные не ушибаются при падении, не наблюдаются тонической и клонической судорожных фаз, непроизвольного мочеиспускания, прикуса языка.

**ИСТЕРОИДНОСТЬ** —

функциональное расстройство нервной системы, выражающееся в повышении возбудимости и вспышках раздражительности («раздражительная слабость»).

**ИСТЕРОИДНЫЙ ТИП** —

тип акцентуации характера. Доминирует эгоцентризм, жажда постоянного внимания с лживостью и желанием себя приукрасить. Эмоциональность не содержит глубоких, искренних чувств, хотя может быть выразительной, со стремлением обратить на себя внимание. С этой же целью могут совершаться неблагоприятные и даже асоциальные поступки. Реакция группирования сочетается с претензией на лидерство.

**ИСТЕРОПОДОБНЫЙ СИНДРОМ** —

поведение человека с характерными: беспредельным эгоцентризмом, ненасытной жадой постоянного внимания к своей особе, восхищения, удивления, почитания, сочувствия. Лживость и фантазирование целиком направлены на приукрашение своей персоны. Кажущаяся эмоциональность в действительности оборачивается отсутствием глубоких искренних чувств при большой экспрессии эмоций, театральности, склонности к рисовке и позерству.

**ИШЕМИЯ** —

уменьшение кровоснабжения участка тела. органа или ткани вследствие ослабления или прекращения притока артериальной крови.



**КАЛОРИЯ** —

мера теплоты или энергии, содержащейся в пище. Потребность человека в пище обычно измеряется в килокалориях (количестве тепла, необходимого для повышения температуры 1000 г воды на 1°С); буквенное обозначение килокалории — ккал.

**КАНЦЕРОГЕН** —

вещество или физический агент, способный вызывать развитие злокачественных новообразований или способствующий их возникновению. Процесс возникновения и развития злокачественной опухоли называется канцерогенезом, а вещества, вызывающие раковые новообразования, — канцерогенными.

**КАЧЕСТВО ЖИЗНИ** —

соответствие среды жизни санитарно-гигиеническим нормам и социально-психологическим установкам личности.

**КАШЕЛЬ** —

является защитно-рефлекторным актом, направленным на выведение из дыхательных путей инородных тел, слизи и мокроты. Кашлевый толчок состоит из внезапного и резкого выдоха при закрытой голосовой щели, при внезапном открытии голосовой щели воздух вместе с мокротой и другими инородными телами, скопившимися в дыхательных путях (пыли, слизи и др.), с силой выбрасывается через рот. Содержимое из дыхательных путей не поступает через нос, так как во время кашля носовая полость закрывается мягким небом.

**КИНЕСТЕЗИЯ** —

ощущение относительного положения частей своего тела и собственных движений.

**КИФОСКОЛИОЗ** —

деформация позвоночника, сочетание кифоза со сколиозом.

**КЛИМАКС (климактерический период, климактерий)** —

период жизни, в течение которого прекращается генеративная функция. Иногда сопровождается различными нервно-психическими и другими расстройствами.

**КЛИМАТ** —

комплекс факторов, воздействующих на окружающую среду. К числу факторов, определяющих климат, относятся: температура, влажность, количество осадков, скорость испарения, количество солнечного света и ветер. Климатические факторы — абиотические факторы среды, связанные с поступлением солнечной энергии, направлением ветров, соотношением влажности и температуры.

**КЛИМАТОЛОГИЯ МЕДИЦИНСКАЯ** —

раздел биоклиматологии, изучающий влияние климата и от-

дельных его факторов на организм человека с целью их лечебно-профилактического использования и предупреждения патогенного действия.

#### **КЛИМАТОТЕРАПИЯ —**

использование с лечебной целью климатических факторов.

#### **КЛИНИКА —**

1) специализированное лечебное учреждение, на базе которого проводится педагогическая и научная работа; 2) клиническая картина болезни.

#### **КЛОНУС —**

резкое повышение сухожильных рефлексов, быстрые ритмичные сокращения мышц в ответ на их однократное растяжение.

#### **КОЖА —**

наружный покров тела с функциями защиты организма, обмена веществ, терморегуляции и др.

#### **КОЖНО-ГАЛЬВАНИЧЕСКАЯ РЕАКЦИЯ (КГР) —**

реакция электрических параметров кожи человека в ответ на внутренние и внешние раздражители. Существуют две формы кожно-гальванических изменений: феномен Тарханова, который проявляется в виде изменения разности кожных потенциалов, и феномен Фере, состоящий в изменении сопротивления кожи пропускаемому через нее электрическому току. В зависимости от того, что регистрируется, в каждом конкретном случае используются соответствующие методические приемы и аппаратура. Дж. Хессет (1981) приводит следующие средние (нормальные величины для состояния спокойного бодрствования) величины: уровень проводимости — 100 мкА/мм; уровень сопротивления — 10-500 кОм/см; уровень потенциалов — от +10 до -70 мВ (по отношению к электрически нейтральной точке тела). КГР используют в качестве непосредственной и постоянной меры уровня бодрствования.

#### **КОЗЕЛОК —**

выступ в ушной раковине впереди от отверстия наружного слухового прохода.

#### **КОИТУС —**

термин, обозначающий половой акт.

#### **КОЛИКА —**

приступ резких схваткообразных болей.

#### **КОЛЛАПС —**

острая сосудистая недостаточность с падением тонуса сосудов и уменьшением массы циркулирующей крови, резким снижением кровяного давления, признаками гипоксии мозга и угнетением жизненно важных функций.

#### **КОЛЛЕКТИВНОЕ БЕССОЗНАТЕЛЬНОЕ —**

культурные, языковые, идеологические и иные схемы поведения людей, мифы и социальные нормы, определяющие мировосприятие людей. Согласно представлений аналитической психологии (К. Г. Юнг), содержание коллективного бессознательного не приобретается в эмпирическом прижизненном опыте субъекта, оно существует в определенной культурной среде в виде архетипов, унаследованных от предков.

#### **КОЛЛОДИЙ —**

раствор нитратов целлюлозы в смеси спирта и эфира: клей для фиксации повязок.

#### **КОМАТОЗНОЕ СОСТОЯНИЕ (кома) —**

самая глубокая степень расстройства сознания, человек не

реагирует на окружающее, даже на болевые раздражения, зрачки расширены, реакция на свет отсутствует, функции жизнеобеспечения снижены, едва заметны.

#### **КОММУНИКАЦИЯ —**

общение, обмен мыслями, сведениями, идеями и т.д. — специфическая форма взаимодействия людей в процессе их познавательно-трудовой деятельности. Человеческие формы коммуникации характеризуются главным образом функционированием языка — важнейшего средства человеческого общения. В коммуникативной функции язык проявляет свою орудийно-знаковую сущность, благодаря чему коммуникация становится важнейшим механизмом становления индивида как социальной личности, проводником установок данного социума, формирующим индивидуальные и групповые установки. Коммуникация является средством коррекции асоциального проявления индивида или группы. Будучи социальным процессом, коммуникация служит формированию общества в целом, выполняя в нем связующую функцию.

#### **КОМПЕНСАТОРНАЯ ПАУЗА —**

удлиненная диастолическая пауза после экстрасистолы.

#### **КОМПЕНСАЦИЯ —**

это более усложненная форма адаптации, в связи с чем обладающая и меньшим резервом прочности. В ряде ситуаций, из-за внешних или внутренних причин, организм не имеет возможностей достигать целей с помощью типичных функций (по ранее разработанным моделям) и типичной для данной ситуации структурой. Следует иметь в виду, что в механизмы компенсации включаются при реагировании организма на конкретное и заведомо вредящее действие определенного фактора в интенсивностях, близких к порогу реагирования, а не при любых произвольно взятых уровнях взаимодействия.

#### **КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ —**

достигается использованием 4-х критериев, предложенных Институтом гигиены детей и подростков Минздрава СССР. Первый — наличие или отсутствие в момент обследования хронических заболеваний. Второй — уровень функционального состояния основных систем организма. Третий — степень сопротивляемости организма неблагоприятным воздействиям. Четвертый — уровень достигнутого развития и степень его гармоничности. Для детей и подростков этот критерий имеет особенно большое значение, так как организм их находится в процессе непрерывного роста и развития.

#### **КОМПОНЕНТЫ ЭКОЛОГИЧЕСКИЕ —**

основные материально-энергетические составляющие экосистем (энергия, вода, почвосубстрат — горные породы, почва, грунт водоемов); автотрофы, образующие органич. вещества, и гетеротрофы, потребляемые их. Экологические компоненты обеспечивают круговорот веществ.

#### **КОМПРЕСС —**

лечебная многослойная повязка в сочетании с ватой, бумагой или водонепроницаемой пленкой.

#### **КОМФОРТНОСТЬ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ —**

субъективное чувство и объективное состояние удовлетворенности человека условиями жизни, включая ее природные и социально-экономические показатели.

#### **КОНВЕКЦИЯ —**

перенос тепла газом или жидкостью: один из путей теплообмена организма.

**КОНВЕРГЕНЦИЯ** —

1) сходство далеких по происхождению групп организмов в результате приспособления к одинаковым условиям существования; 2) сведение зрительных осей глаз на фиксируемом объекте.

**КОНСТИТУЦИЯ (БИОТИП) ЧЕЛОВЕКА** —

совокупность индивидуальных, относительно устойчивых морфологических и функциональных (в том числе и психических) особенностей человека. Последние складываются на основе наследственных и приобретенных свойств организма и определяют его ответные реакции на внешне-средовые влияния. Строение и функциональные особенности организма у различных людей во многих существенных моментах сходны, что позволяет проводить типизацию конституций. Выделяют 3 основных конституциональных типа: астенический, нормостенический (атлетический) и гиперстенический (пикнический). Конституция человека в значительной степени определяемая унаследованными свойствами (генотипом), но не является чем-то неизменным. В ее формировании значительную роль играют внешние факторы, при длительном воздействии которых вполне возможно изменение ряда морфологических и функциональных свойств организма. Легче всего изменять конституциональные особенности у детей, влияя на них на фоне активно происходящего обмена веществ, роста и развития организма, наиболее выраженных изменений конституции в необходимом направлении проще всего добиться на фоне критических периодов роста и развития. Конституциональная типология — наука, исследующая конституциональные особенности и взаимосвязи, в частности, особенности телосложения и психики (Э.Кречмер). См. *Соматотип*.

**КОНТРАКТУРА** —

стойкое ограничение движений в суставах.

**КОНТРАЛАТЕРАЛЬНЫЙ** —

расположенный на стороне (на конечности), противоположной поражению.

**КОНТРАЦЕПТИВЫ** —

См. *Противозачаточные средства*.

**КОНТРАЦЕПЦИЯ** —

предупреждение беременности.

**КОНТУЗИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА** —

1) резкое механическое воздействие на всю поверхность тела, независимо от видимых нарушений целостности тканей; 2) закрытое повреждение головного мозга с очагами деструкции его ткани.

**КОНФОРМНЫЙ ТИП** —

тип акцентуации характера. Главная черта — стремление к общепринятым одинаковым нормам во всех проявлениях собственной жизни, сочетающееся с недостаточным умением анализировать свои и чужие поступки. Направленность поступков и поведения всецело диктуется средой. Реакции подросткового периода возникают при перемене жизненных условий.

**КОСМЕТИКА** —

1) комплекс мер для поддержания красоты тела или устранения косметических дефектов; 2) косметические средства для личной гигиены и улучшения внешнего облика.

**КОСМЕТОЛОГИЯ** —

область медицины, изучающая косметические дефекты, способы их маскировки, устранения и профилактики.

**КОСНОЯЗЫЧИЕ** —

расстройство речи: неправильное произношение отдельных звуков.

**КОСОГЛАЗИЕ (страбизм)** —

отклонение зрительной линии одного глаза от совместной точки фиксации.

**КОСОЛАПОСТЬ** —

деформация стопы: супинация, подошвенное сгибание и приведение.

**КОСОРУКОСТЬ** —

стойкое отклонение кисти от оси предплечья во фронтальной плоскости.

**КОЭФФИЦИЕНТ АНТЕНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ** —

процент случаев смерти плода при сроках беременности больше 28 недель к общему числу детей, родившихся живыми и мертвыми за год.

**КОЭФФИЦИЕНТ ВЫЖИВАЕМОСТИ** —

показатель долголетия по таблицам смертности: процент доли лиц, доживших до 80 (или 90) лет к доле лиц, доживающих до 60 лет.

**КОЭФФИЦИЕНТ ДЕТСКОЙ СМЕРТНОСТИ** —

отношение числа детей в возрасте до 1 года, умерших за год к общему числу родившихся живыми детей.

**КОЭФФИЦИЕНТ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ** —

процент случаев смерти женщин при беременности (сроком не меньше 28 недель), во время родов и в послеродовом периоде к общему числу родов за год.

**КОЭФФИЦИЕНТ ОБЩЕЙ ПЛОДОВИТОСТИ (фертильность)** —

процент родившихся за год к общей численности женщин в возрасте от 15 до 49 лет.

**КОЭФФИЦИЕНТ РОЖДАЕМОСТИ** —

процент общего числа родившихся живыми за год к численности населения.

**КОЭФФИЦИЕНТ СМЕРТНОСТИ** —

процент общего числа умерших за год к численности населения.

**КРАЙНЯЯ ПЛОТЬ** —

кожная складка, прикрывающая головку полового члена. В некоторых странах по религиозным традициям (у мусульман, иудеев) принят ритуал обрезания — хирургического удаления крайней плоти у мальчиков.

**КРАНИАЛЬНЫЙ** —

расположенный ближе к головному концу тела.

**КРИЗ** —

внезапно наступающее, кратковременное состояние с появлением новых или усилением имеющихся симптомов болезни.

**КРИЗИС БОЛЕЗНИ** —

резкое изменение течения заболевания, как правило, к лучшему, с усиленным потоотделением и внезапной нормализацией температуры.

**КРИТЕРИИ ЗДОРОВЬЯ.**

С. М. Громбах (1973) предложил для оценки здоровья детей и подростков использовать как минимум четыре критерия, а

именно: 1) наличие или отсутствие в момент обследования хронических заболеваний; 2) уровень достигнутого физического и нервно-психического развития и степень его гармоничности; 3) уровень функционирования основных систем организма; 4) степень сопротивляемости организма неблагоприятным воздействиям. Эти критерии здоровья получили общее признание и широко используются в практической работе лечебно-профилактических учреждений. Педиатр или терапевт подросткового кабинета при диспансеризации детей и подростков прежде всего обращает внимание на наличие хронических заболеваний. Он стремится обнаружить начальные стадии ранее не выявленных форм хронической патологии, используя для этого унифицированные диагностические подходы. Важным критерием состояния здоровья детей и подростков, отражающим их социальное благополучие, является достигнутый уровень физического и нервно-психического развития. Без определения этого показателя оценка состояния здоровья будет неполной. Источником сведений о физическом развитии являются данные антропометрических измерений (длина и масса тела, окружность грудной клетки), полученные во время плановых медицинских осмотров. Оценка достигнутого уровня физического развития и степени его гармоничности проводится путем сопоставления данных с существующими регионарными стандартами. Уровень нервно-психического развития определяется педиатром или детским психоневрологом, принимающим участие в профилактических осмотрах. Социальное благополучие детей зависит также от способности их организма приспосабливаться к меняющимся условиям жизни и сохранять определенную устойчивость к воздействию неблагоприятных факторов или патогенных микроорганизмов. Поэтому для правильной оценки здоровья необходимо знать степень сопротивляемости организма неблагоприятным воздействиям. О ней можно судить по количеству и длительности перенесенных острых заболеваний (в том числе и обострений хронических болезней) за предшествующий год.

#### **КРИТИЧЕСКАЯ ЧАСТОТА СЛИЯНИЯ (РАЗЛИЧЕНИЯ) СВЕТОВЫХ МЕЛЬКАНИЙ КЧСМ (РМ) —**

это такая наибольшая частота мелькающего света, при которой человек больше не воспринимает отдельные мелькания и видит их слитными. КЧСМ (РМ) зависит от уровня освещенности (в условиях темновой адаптации КЧСМ (РМ) низкая, а при световой адаптации — высокая). Кроме того КЧСМ (РМ) зависит от функционального состояния (при утомлении снижается), от уровня психоэмоционального напряжения (при концентрации внимания КЧСМ повышается). КЧСМ (РМ) используется для диагностики лабильности нервной системы по показателям критической частоты световых мельканий: до 36,5 Гц — низкая лабильность, 36,6-43,3 Гц — средняя лабильность, 43,4 и более — высокая лабильность.

#### **КРИТИЧЕСКИЕ ВОЗРАСТНЫЕ ПЕРИОДЫ (КРИЗИСЫ ВОЗРАСТНЫЕ) —**

условное наименование переходных этапов возрастного развития. Термин «возрастной кризис» введен в отечественной психологии Л. С. Выготским и определен как целостное изменение личности ребенка, регулярно возникающее при смене стабильных периодов. Поведенческие критерии КВП — трудновоспитуемость, упрямство, негативизм и др. Д. Б. Эльконин полагал, что возрастные кризисы являются необходимыми и закономерными. При этом, А. Н. Леонтьев считал конфликтность поведения свидетельством неблагоприятного течения сложного, кризисного возрастного периода. Хронологически К. в. определяются границами стабильных возрастов: кризис новорожденности (до 1 мес), кризис одного года, кризис 3 лет, кризис 7 лет, подростковый (11-12 лет), юношеский К. Отдельными авторами признается наличие КВ у взрослых (напр., кризис 40 лет).

#### **КРОВЕТВОРЕНИЕ (гемопоз) —**

процесс образования, развития и созревания клеток крови.

#### **КРОВОИЗЛИЯНИЕ (геморрагия) —**

скопление крови, излившейся из сосудов, в тканях или полостях организма.

#### **КРОВООБРАЩЕНИЕ —**

перемещение крови в кровеносной системе, обеспечивающее обмен веществ в тканях организма.

#### **КРОВОПОТЕРЯ —**

утрата части крови в результате кровотечения или кровопускания.

#### **КРОВОТЕЧЕНИЕ —**

истечение крови из кровеносного сосуда.

#### **КРОВЬ —**

ткань организма, состоящая из плазмы и форменных элементов: осуществляет транспорт веществ в организме, выполняет защитные и другие важнейшие функции.

#### **КУМУЛЯЦИЯ —**

явление накопления (суммирования) повторных доз (концентраций) вредных химических веществ, при котором последующая доза (концентрация) поступает в организм раньше, чем заканчивается действие предыдущей.



#### **ЛАБИЛЬНЫЙ ТИП —**

тип акцентуации характера. В детстве обнаруживают склонность к невротическим реакциям. В подростковом возрасте — крайняя лабильность настроения, сменяющегося по незначительным поводам и сопровождающегося изменением самочувствия. Однако такие дети способны на глубокие чувства и привязанность. Внимание окружающих доставляет им истинную радость, что определяет реакцию группирования.

#### **ЛАБОРАТОРНЫЙ ЭКСПЕРИМЕНТ —**

представляет собой одну из разновидностей моделирования деятельности и поведения человека — испытуемого. Смысл его заключается в том, чтобы обеспечить воспроизводимость изучаемого явления при более полном и точном контроле (и управлении) исследуемых факторов, условий среды и зависимых переменных. Такое моделирование позволяет изучить какую-либо реальную деятельность и поведение с большой точностью регистрации, получить данные для проверки той или иной гипотезы.

#### **ЛАДОННЫЕ УЗОРЫ —**

узоры, образованные кожными гребешками на ладонях: используются в дерматоглифике при исследовании наследственности.

#### **ЛАТЕНТНЫЙ ПЕРИОД —**

интервал от начала действия раздражителя до появления ответной реакции.

#### **ЛАТЕРАЛЬНЫЙ —**

боковой, удаленный от средней линии.

#### **ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ —**

недостаточность сердечной деятельности при чрезмерной нагрузке на левый желудочек с уменьшением выброса крови в большой круг кровообращения, перерастяжением левого предсердия и застоем крови в малом круге.

**ЛЕВОРУКОСТЬ** —

генетически обусловленное преимущественное пользование левой рукой при целенаправленных действиях.

**ЛЕГОЧНАЯ ЭМБОЛИЯ (эмболия легочной артерии)** —

тяжелый клинический синдром, результат отрыва тромба от венозной стенки при глубоких тромбозах. его миграция в сердце и оттуда через легочные вены в легкие, чаще всего после операций и после родов.

**ЛЕСБИЙСКАЯ ЛЮБОВЬ (сапфизм, трибадия)** —

женский гомосексуализм; названо по имени жившей в 7-6 в.в. до нашей эры на о. Лесбос древнегреческой поэтессы Сапфа, которой приписывают воспевание этой формы половых извращений.

**ЛЕТАЛЬНОСТЬ (смертельность)** —

отношение (в %) числа умерших от болезни к числу больных этой болезнью за определенное время.

**ЛЕТАЛЬНЫЙ** —

связанный со смертью (исход, фактор и т.п.).

**ЛЕТАРГИЯ** —

ослабление всех жизненных проявлений — от часов до дней с обездвиженностью, снижением или отсутствием реакций на внешние раздражители и др.

**ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА** —

физические упражнения для лечения, профилактики болезней и реабилитации больных.

**ЛЕЧЕБНИЦА** —

название некоторых специальных лечебных учреждений (косметологическая и др.).

**ЛЕЧЕБНОЕ ГОЛОДАНИЕ** —

воздержание от пищи (при сохранении питья) с лечебной целью под наблюдением врача.

**ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ** —

специально подобранное и организованное питание, обеспечивающее физиологические потребности в пищевых веществах и решающее определенные задачи профилактики и коррекции состояния человека. В первую очередь — диетотерапия — специально подобранный рацион (диета), опирающийся на определенные соотношения жиров, белков, углеводов, витаминов и способы приготовления пищевых продуктов.

**ЛЕЧЕБНЫЕ ГРЯЗИ (пелоиды)** —

отложения природных водоемов, применяемые с лечебными целями в виде аппликаций, ванн, тампонов и др.

**ЛИБИДО** —

половое влечение. Термин, введенный З.Фрейдом, который трактовал либидо, как источник жизненной энергии вообще.

**ЛИДЕР** —

член группы, за которым она признает (должна признавать) право принимать ответственные решения в значимых для нее ситуациях.

**ЛИХОРАДКА** —

защитно-приспособительная реакция организма на патогенные раздражители, выражающаяся в повышении температуры тела.

**ЛИЧНОСТИ НАРУШЕНИЯ** —

структуры и динамики отношения человека к окружающему миру и самому себе, наблюдающиеся при психических рас-

стройствах и локальных поражениях головного мозга; выражаются в изменениях поведения: в снижении активности, критичности, изменении направленности и перестройках структуры мотивационной сферы, нарушении самооценки и др. Существует много подходов к решению проблем исследования ЛН. Одним из ведущих, развиваемых в отечественной психологии, является направление, которое разрабатывалось Б. В. Зейгарник, а после ее смерти — учениками и последователями. Основываясь на теоретических положениях школы Л. С. Выготского, А. Н. Леонтьева, А. Р. Лурия, они в качестве основы личности рассматривают систему ведущих мотивов, характеризующуюся в норме определенной иерархией строения. Нарушения мотивационной сферы проявляются след. образом: происходит развитие патологических по содержанию потребностей и мотивов (напр., потребности в алкоголе и наркотиках, вредные привычки); перестройка иерархии мотивов, вследствие чего возникают изменения направленности личности (напр., «уход в болезнь» — невроз); снижение уровня опосредованности мотивов, т. е. обеднение целей деятельности; нарушение соотношения побудительной и смыслообразующей функций мотивов, что приводит к оскудению содержания деятельности; снижению критичности в отношении собственных поступков.

**ЛИЧНОСТЬ** —

исследуется в рамках биогенетического, социогенетического и персоногенетического направлений современного человекознания. В центре внимания представителей биогенетической ориентации находятся проблемы развития человека как индивида, обладающего определенными антропогенетическими свойствами (задатки, темперамент, биологический возраст, пол, тип телосложения, нейродинамические свойства мозга, потребности и др.), которые проходят различные стадии созревания по мере реализации филогенетической программы вида в онтогенезе. В основе созревания индивида лежат приспособительные процессы организма, которые изучаются психофизиологией индивидуальных различий, нейропсихологией, геронтологией и т.д. Представители разных течений социогенетической ориентации изучают процессы социализации человека, освоения им социальных норм и ролей, приобретения социальных установок и ценностных ориентаций, формирование социального и национального характера человека как типичного члена той или иной общности. Проблемы социализации, или, в широком смысле, социальной адаптации человека, разрабатываются главным образом в социологии и социальной психологии, этнопсихологии, истории психологии. В центре внимания исследователей персоногенетической ориентации стоят проблемы активности, самосознания и творчества Л, формирования человеческого Я, борьбы мотивов, воспитания индивидуального характера и способностей, самореализации и личностного выбора, непрерывного поиска смысла жизни. Изучением всех этих проявлений занимается общая психология Л; разные аспекты этих проблем освещаются в психоанализе, индивидуальной психологии, аналитической и гуманистической психологии. Социокультурная среда представляет собой источник, питающий развитие Л, а не «фактор», непосредственно определяющий поведение. Будучи условием осуществления деятельности человека, она несет те общественные нормы, ценности, роли, церемонии, орудия, системы знаков, с которыми сталкивается индивид. Подлинными основаниями и движущей силой развития Л выступают совместная деятельность и общение, посредством которых осуществляется движение Л в мире людей, приобщение ее к культуре. Взаимоотношение между индивидом как продуктом антропогенеза, личностью, усвоившей общественно-исторический опыт, и индивидуальностью, преобразующей мир, может быть передано формулой: «Индивидом рождаются. Личностью становятся. Индивидуальность отстаивают». В общем виде развитие Л. может быть представлено как процесс и ре-

зультат вхождения человека в новую социокультурную среду. Если индивид входит в относительно стабильную социальную общность, он при благоприятно складывающихся обстоятельствах проходит три фазы своего становления в ней как Л. Первая фаза — адаптация — предполагает усвоение действующих ценностей и норм и овладение соответствующими средствами и формами деятельности и тем самым до некоторой степени уподобление индивида др. членам этой общности. Вторая фаза — индивидуализация — порождается обостряющимися противоречиями между необходимостью «быть таким, как все» и стремлением индивида к максимальной персонализации (путь к индивидуальности). Третья фаза — интеграция — определяется противоречием между стремлением индивида быть идеально представленным своими особенностями и отличиями в общности и потребностью общности принять, одобрить и культивировать лишь те его особенности, которые способствуют ее совершенствованию и тем самым развитию его самого как Л. В случае, если противоречие не устранено, наступает дезинтеграция и, как следствие, либо изоляция Л., либо ее вытеснение из общности, либо деградация с возвратом на более ранние стадии ее развития.

#### **ЛОГОПЕДИЯ** —

отрасль специальной педагогики, в задачу которой входит изучение недостатков речи, разработка принципов и методов их предупреждения и преодоления. Нарушения речи могут затрагивать различные компоненты речевой деятельности. Одни из них касаются только произношения и выражаются в нарушениях внятности без каких-либо сопутствующих явлений (см. конюязычие); другие обнаруживаются не только в дефектах произношения, но и в нарушениях чтения и письма (см. *аграфия, дислексия, дисграфия*). Существуют нарушения, охватывающие как фонетическую, так и лексико-грамматическую систему (см. *алалия, афазия*). Часто недостатки речи касаются ее темпа и плавности (см. *заикание*).

#### **ЛОГОТЕРАПИЯ** —

теория и практика психотерапии. Л. исходит из того, что основным двигателем поведения и развития личности является стремление человека к поиску и реализации смысла своей жизни. Отсутствие смысла жизни или невозможность его реализовать порождает у человека состояния экзистенциального вакуума и экзистенциальной фрустрации, выступающие причиной т. н. ноогенных неврозов, связанных с апатией, депрессией и утратой интереса к жизни. Практика Л. направлена на то, чтобы помочь человеку обрести утраченный им смысл без навязывания ему терапевтом своих смыслов.

#### **ЛОКАЛИЗАЦИЯ ВЫСШИХ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ**

кардинальная проблема соотношения мозга и психических процессов, разрабатываемая рядом научных дисциплин: нейрофизиологией, нейроанатомией, нейропсихологией и др. История изучения этой проблемы восходит к трудам Гиппократов, Галена и др. Исследование проблемы Л. в. п. ф. всегда зависело от решения таких вопросов, как: что такое психическая функция, каково строение мозга и что собой представляет сама локализация. Представители одного из направлений в решении проблемы Л. в. п. ф. — узкого локализационизма — рассматривали психологические функции как единые, неразложимые на компоненты «психические способности», осуществляемые узко ограниченными участками коры мозга — соответствующими мозговыми «центрами». Поражение «центра» ведет к выпадению соответствующей функции. Френологическая карта Ф. Галля и локализационная карта К. Кляйста представляют собой логическое завершение идей узкого локализационизма в работе коры больших полушарий как совокупности различных «центров» психических

способностей. Представители другого направления «эквипотенциализма» полагали, что мозг — это единое недифференцированное целое, с которым в равной степени связаны все психические функции. Последние также трактовались как неделимые психические способности. Поражение любой области мозга ведет к общему снижению функции. Степень нарушения функции зависит не от локализации поражения, а от массы пораженного мозга. Клинические наблюдения за больными, перенесшими локальные поражения мозга, как будто бы подкрепляют фактами оба указанных направления: поражение отдельных участков мозга приводит к нарушению различных психических процессов. Однако возможно осуществление той же функции др. отделами мозга, т. к. при локальных поражениях мозга нередко наблюдаются факты высокой компенсации возникших нарушений. Данное противоречие нашло разрешение в теории системной динамической Л. в. п. ф., разработанной Л. С. Выготским и А. Р. Лурия. — о социально-исторической обусловленности, прижизненном формировании, системном строении и динамической организации высших психических функций человека, о рефлекторной природе и сложной системно-физиологической организации психических процессов. Согласно теории системной динамической Л. в. п. ф. человека, психические функции следует рассматривать как сложные системные образования, прижизненно сформированные по своему генезу, опосредствованные по своему строению, прежде всего речью, и сознательно произвольные по своему функционированию. Физиологическая основа психической функции — сложная функциональная система, состоящая из многих афферентных и эфферентных звеньев. Функция лабильна, динамична, изменчива по своей организации.

#### **ЛОНГИТУДИНАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ** —

длительное исследование одних и тех же объектов (в частности, детей) на протяжении длительного времени. При этом применяются как наблюдения, так и экспериментальные и тестовые методики. Л. и. дает возможность выявления индивидуальных особенностей развития. Особенно часто Л. и. применяется при изучении развития близнецов. Первоначальной формой таких исследований являлись всевозможные дневники наблюдений за развитием детей в условиях семейного воспитания.



#### **МАГНИТНОЕ ПОЛЕ (МП)** —

это поле, создаваемое постоянными магнитными и электрическими полями. Количественной характеристикой служит напряженность (Н) и магнитная индукция (В).

#### **МАЗОХИЗМ** —

половое извращение, при котором для достижения оргазма необходимо испытывать физическую боль или моральное унижение, причиняемое партнером, названо по имени австрийского писателя Л. Захер-Мазоха (1836-1895 гг.), описавшего это извращение.

#### **МАКРОПСИЯ** —

видение предметов (особенно удаленных) увеличенными по сравнению с их обычными размерами. М. может возникать в результате поражения теменно-затылочных отделов зрительного анализатора, однако чаще всего она возникает вследствие предпринятого человеком усилия уменьшить аккомодацию глаза, которое в этом случае не сопровождается уменьшением образов объектов на сетчатке (в нормальных условиях уменьшение аккомодации при восприятии более далеких предметов сопровождается уменьшением их сетчаточных изображений).

#### **МАКСИМАЛЬНАЯ ВЕНТИЛЯЦИЯ ЛЕГКИХ (МВЛ)** —

объем воздуха, проходящий через легкие за 1 минуту при дыха-

нии с максимально возможной частотой и глубиной. Диагностическая ценность этого показателя заключается в том, что он отражает резервы дыхательной системы, снижение которых служит признаком патологического состояния. Для определения МВЛ осуществляется спирометрическое обследование человека, производящего форсированную гипервентиляцию с ЧДД порядка 40-60 дыхательных движений в 1 минуту. Продолжительность исследования должна составлять примерно 10 с., в противном случае могут развиваться гипервентиляционные осложнения. Объем дыхания, измеренный таким способом, пересчитывают так, чтобы получить значение объема в мл за 1 минуту. Величина МВЛ 100000-120000 мл (у мужчин) и 80000-100000 мл (у женщин). При отсутствии данных измерения значение МВЛ вычисляется по формуле: для мужчин:  $MВЛ = Рост \times 1.34 - Возраст \times 1.26 - 21.40$ ; для женщин:  $MВЛ = (71.3 - Возраст \times 0.47) \times Поверхность\ тела$ .

**МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ НАГРУЗКА** — максимальная интенсивность всей совокупности факторов окружающей среды, которая не оказывает прямых и косвенных вредных, травматичных влияний на организм человека и его потомство и не ухудшает санитарных условий жизни.

**МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМЫЙ УРОВЕНЬ** — максимальное количество вредного вещества в единице массы продукта, которое при ежедневном физиологическом потреблении в течение неограниченного периода времени не вызывает каких-либо патологических изменений в организме и наследственных заболеваний у потомства.

**МАКСИМАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ВЫДОХА (МДВ)** — давление потока воздуха, развиваемое при максимальном по скорости и интенсивности выдохе, сделанного после максимального вдоха. Для определения данного показателя человек производит выдох в трубку манометра или модифицированного спирометра. Величина в покое — 120-140 мм рт.ст. у мужчин и 100-120 мм рт.ст. у женщин; при нагрузке снижается до 80-100 и 70-90 мм рт.ст. соответственно.

**МАКСИМАЛЬНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ КИСЛОРОДА (МПК)** — надежно характеризует физическую (или, точнее, так называемую аэробную) работоспособность человека. По характеристике Всемирной организации здравоохранения, МПК признается наиболее объективным и информативным показателем функционального состояния кардиореспираторной системы. Индивидуальные значения МПК определяются биологическими особенностями исследуемого лица (полом, возрастом и др.), состоянием его здоровья, уровнем физической подготовленности и условиями окружающей среды (газовым составом, атмосферным давлением и т.п.). Потребление кислорода при мышечной работе увеличивается пропорционально ее мощности. Однако такая зависимость имеет место лишь до определенного уровня мощности. При некоторых индивидуально предельных ее значениях резервные возможности кардиореспираторной системы оказываются исчерпанными и потребление кислорода более уже не увеличивается. Основным критерием достижения МПК считается феномен «выравнивания» — появление плато на графике зависимости потребления кислорода от мощности мышечной работы. На этом пределе МПК определяется равным 100 % и далее работа обеспечивается за счет биохимических процессов, протекающих без участия кислорода (анаэробные процессы). Прямое определение МПК является не только изнуряющей, но и не вполне безопасной процедурой. В связи с этим, разработаны более щадящие методы, в частности, метод оценки состояния системы кислородобеспечения и физической работоспособности организма — PWC170.

**МАНИАКАЛЬНО-ДЕПРЕССИВНЫЙ ПСИХОЗ (МДП)** — протекает в виде очерченных фаз депрессии или мании либо в виде чередования маниакальных и депрессивных приступов.

**МАНИАКАЛЬНЫЙ СИНДРОМ** — характеризуется повышенным настроением, чрезмерной говорливостью и деятельностью. Больным свойственна переоценка своих возможностей, они объявляют себя великими и могущественными людьми, принимают за множество дел, но, из-за большой отвлекаемости ни одно из них не доводят до конца. В этом состоянии больные конфликтны, раздражительны, бестактны, не терпят возражений и замечаний, стремятся всем руководить. В тяжелых случаях поведение больных носит асоциальный характер: они становятся гиперсексуальны, легко тратят значительные суммы, могут растратить казенные деньги, неожиданно бросают работу, дают нелепые распоряжения. При попытке сопротивления их планам они могут стать агрессивными, затевать драки, быть опасными для окружающих.

**МАНУАЛЬНЫЙ** — проводимый с помощью рук (массаж, исследование и т.п.).

**МАРАЗМ** — истощение организма с постепенным угасанием жизненных процессов. атрофией органов и тканей.

**МАССА ТЕЛА** — неверно называется — вес тела, определяется на медицинских весах с точностью до 0.2 кг. Выражается в килограммах. Общая масса тела складывается из веса скелета, мускулатуры, жировой клетчатки, внутренних органов и кожи и т.д.. Изменчивость массы на протяжении жизни человека определяется в первую очередь вариабельностью веса мускулатуры и жировой ткани, которые в значительной степени зависят от образа жизни и питания.

**МАССАЖ** — воздействие на участки поверхности тела руками или специальными приспособлениями с лечебной целью.

**МАССАЖ СЕРДЦА** — способ возобновления кровообращения при остановке сердца путем его ритмичного непосредственного сжатия (открытый массаж) или сдавливания через грудную стенку (закрытый массаж сердца).

**МЕЖПОЛУШАРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ПСИХИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ** — важнейшая психофизиологическая характеристика мозговой деятельности, основанная на диалектическом единстве двух основных аспектов: межполушарной функциональной асимметрии (или специализации) мозга и взаимодействию полушарий в обеспечении психической деятельности человека. Функциональная асимметрия полушарий мозга означает специфические особенности структуры и функции мозговых полушарий, приводящие к тому, что при осуществлении одних психических функций главенствует левое, а других — правое полушарие. В настоящее время межполушарная асимметрия рассматривается как одна из фундаментальных закономерностей работы мозга не только человека, но и животных. Доминантность левого полушария была выявлена у правой не только в отношении функции речи, но и для таких связанных с речью психических функций, как чтение, письмо, вербальная память и вербальное мышление. Правое полушарие оказалось ведущим для таких функций, как неречевой (и, в частности, музыкальный) слух, лицевой гнозис, тактильный гнозис, многие формы зрительно-пространственной ориентации, невербальная память, конструк-



тивная деятельность, осознание своих дефектов. Лево-правые дихотомии проявляются в различных способах и стратегиях, используемых в процессе переработки информации. М. о. п. п. носит динамический характер: роль каждого полушария может меняться в зависимости от задач деятельности, структуры ее организации, сформированности в онтогенезе (см. *Латерализация функций*). Межполушарное взаимодействие нарушается при двусторонних поражениях мозга, патологии мозговых комиссур, а также при различных формах атипичной онтогенетического развития. В последнем случае нарушение межполушарного взаимодействия может быть одной из причин неготовности детей к школе и школьной неуспеваемости. Своевременная нейропсихологическая диагностика нарушений М. о. п. п. позволяет выработать адекватную стратегию коррекции и выбрать оптимальный способ коммуникации, предъявления и закрепления информации.

#### **МЕЛАНХОЛИК (слабый тип) —**

темперамент человека, который характеризуется низкой силой (т.е. слабостью) нервных процессов, быстрым переходом в состояние запредельного торможения. В характере человека черты меланхолического темперамента проявляются часто в подчинении чужой воле, неспособности настоять на своем. Сильные жизненные раздражители воспринимаются такими людьми как сверхсильные, в чрезвычайных обстоятельствах меланхолики впадают в панику («опускаются руки»), жизненные трудности кажутся им непреодолимыми, жизнь полной тоски и уныния (слабость нервных процессов), такие люди постоянно нуждаются в моральной поддержке. Об уравновешенности меланхолика говорить не приходится, т.к. при слабом возбуждении торможение может быть также слабым, а может быть более глубоким, но за счет пассивного запредельного торможения. Такие люди стремятся оградить себя от жизненных волнений, избегают общества, боятся всякой ответственности. Меланхолик — интроверт. Он тревожен, подозрителен, обидчив, озлоблен, серьезен, глубокомысленен, угрюм, замкнут, необщителен, ригиден, тих, пассивен, пессимистичен, нелабилен, чувствителен, эмоционален, но при этом эмоционально неустойчив, имеет высокий творческий потенциал (при наличии соответствующих способностей). Доминирующая эмоция — тоска, страх.

#### **МЕЛАНХОЛИК С ЧЕРТАМИ ХОЛЕРИКА (глубокий невротик) —**

характеризуется в основном чертами, свойственными меланхолику, т.е. низкой силой возбуждения и низкой подвижностью. Однако, в отличие от меланхолика и флегмо-меланхолика) обладает слабым торможением, что приводит к взрывности (характерной для холерика). Но, в отличие от холерика, эти приступы раздражительности и гнева очень продолжительны, за счет низкой подвижности нервных процессов. Разыгрывающиеся на этом фоне истероидные приступы создают картину глубоко невротизированной личности, особенно в случаях (очень мало вероятных, но не исключаящихся), характеризующихся средней и высокой подвижностью при слабой силе и слабой уравновешенности процессов. Эмоционально неустойчив. Интроверт.

#### **МЕНАРХЕ —**

возраст наступления первой менструации.

#### **МЕНОПАУЗА —**

прекращение менструаций у женщин, как свидетельство прекращения детородной функции. Обычно наступает в возрасте между 45 и 55 годами.

#### **МЕНСТРУАЦИЯ —**

циклическое маточное кровотечение, обусловленное физиоло-

гической десквамацией функционального слоя эндометрия.

#### **МЕРТВОРОЖДЕННЫЙ —**

плод с отсутствием самостоятельного внеутробного дыхания, независимо от наличия или отсутствия сердцебиения и других признаков жизни.

#### **МЕТАБОЛИЗМ —**

совокупность реакций в организме, обеспечивающих как расщепление сложных соединений (катаболизм), так и их синтез (анаболизм) и взаимопревращение. Слово «метаболизм» происходит от греческого слова, означающего «изменение», хотя его нередко используют в значении «обмен». Поэтому правильно говорить «водный обмен», «энергетический обмен» вместо «водный метаболизм», «энергетический метаболизм». Можно также использовать выражения, подобные следующему: «Метаболизм углеводов и жиров, поступающих в организм, обеспечивает энергетический обмен организма со средой».

#### **МЕТЕОЛАБИЛЬНОСТЬ —**

повышенная чувствительность организма к смене климата и погоды, наблюдается чаще у лиц с хроническими заболеваниями, при переутомлении; проявления в виде метеопатических реакций.

#### **МЕТОД ДИХОТИЧЕСКОГО ПРОСЛУШИВАНИЯ —**

один из методов, направленный на изучение селективного внимания и функциональной асимметрии полушарий мозга. Основан на одновременном предъявлении различных звуковых стимулов в правое и левое ухо.

#### **МЕТОД САМОНАБЛЮДЕНИЯ —**

получение эмпирических данных посредством наблюдения субъекта за его собственными психическими процессами и состояниями в момент их протекания или вслед за ними. Субъект самонаблюдения, выступающий в то же время и как его объект, является носителем своего неповторимого опыта, имеет присущие ему природные особенности; он сформировался в конкретной социальной среде; данные его наблюдения не могут, поэтому не быть субъективными.

#### **МЕТОД ЭКСПЕРИМЕНТА —**

состоит в организации целенаправленного наблюдения, когда по плану исследователя изменяется частично ситуация, в которой находятся участники эксперимента — испытуемые. Применение М. э. целесообразно в тех случаях, когда исследователю известны подлежащие проверке элементы гипотезы. Различают два вида эксперимента — естественный и лабораторный. Существование, что лица, участвующие в естественном эксперименте, не знают о том, что они выступают в роли испытуемых; он часто и проводится в обычной обстановке учебной или трудовой деятельности. Вследствие его специфики в нем применимо лишь ограниченное число сигнальных и регистрирующих устройств, а потому его результаты в значительной доле выражаются в описательной форме. Второй вид эксперимента обычно проводится в специально оборудованных сигнальными и регистрирующими устройствами помещениях — лабораторный эксперимент (лабораторная модель деятельности). Испытуемый может не знать обо всем замысле исследования, но знает, в качестве кого он участвует в эксперименте. В современных лабораториях данные эксперимента прямо поступают для обработки на ЭВМ, а результаты обработки — к исследователю, который по мере надобности может воздействовать на условия, в которых протекает деятельность испытуемых.

#### **МЕТОД ЭЛЕКТРОМИОГРАФИИ (ЭМГ) —**

применяется в опытах по изучению двигательных актов для

оценки интенсивности, локализации и временных параметров мышечного сокращения, в частности при регистрации скрытых двигательных реакций.

#### **МЕТОД ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ** —

совокупность способов изучения здоровья населения под влиянием различных эндогенных (генетических, возрастных, эндокринных и пр.) и экзогенных социальных и природных (химических, физических, биологических, психогенных и пр.) факторов.

#### **МЕТОДЫ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ САМОРЕГУЛЯЦИИ** —

комплекс методов и обучающих программ, направленных на формирование адекватных внутренних средств деятельности человека по управлению собственным состоянием. М. п. с. ориентированы на обучение человека специальным приемам произвольного изменения собственного состояния, которые в дальнейшей жизни могут использоваться им самостоятельно. К числу основных групп. М. п. с. относятся: техники нервно-мышечной релаксации, аутогенная тренировка и т.д. Как правило, современные программы обучения М. п. с. имеют комплексный характер и включают элементы различных методов. В качестве дополнительных приемов, способствующих более эффективному овладению М. п. с., используются суггестия (внушение), светомузыкальные воздействия, различные виды специализированной гимнастики (дыхательной, общеукрепляющей).

#### **МЕТОДЫ ШКАЛИРОВАНИЯ** —

количественное выражение признаков многомерных субъективных оценок в отношении объектов (физических, эстетических, социальных и др.). Для измерения интенсивности ощущения классическая психофизика пользовалась законом Фехнера, который отражает количественное отношение между физической и субъективной величинами. Согласно этому закону воспринимаемая интенсивность ощущения пропорциональна логарифму величины стимула. Однако основной психофизический закон формулирует некоторую зависимость между величинами ощущения и раздражителя только для случаев, когда изучаются параметры объекта, относящиеся к характеристике интенсивности (вес, яркость и т. д.). Чаще встречаются сложные объекты, которые имеют несколько признаков, напр. форму, качество и т. п.

#### **МЕТОДЫ ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ** —

методы изучения органических функций, основанные на регистрации биопотенциалов, возникающих в тканях живого организма спонтанно или в ответ на внешнее раздражение. Чаще всего используется: регистрация биотоков мозга (спонтанная электроэнцефалограмма — ЭЭГ и вызванные потенциалы — ВП), биотоков мышц (электромиограмма — ЭМГ), биотоков кожи (кожно-гальваническая реакция — КГР) и биотоков сердца (электрокардиограмма — ЭКГ).

#### **МЕХАНОТЕРАПИЯ** —

лечебная физкультура, основанная на дозированных движениях с помощью специальных механических аппаратов.

#### **МИГАНИЕ (моргание)** —

кратковременное рефлекторное или произвольное смыкание век.

#### **МИГРАЦИЯ** —

- 1) перемещение больших групп населения или животных;
- 2) перемещение в тканях подвижных клеточных элементов.

#### **МИГРЕНЬ (гемикрания)** —

приступообразная головная боль, чаще односторонняя. обычно

сопровождается головокружением, светобоязнью и т.п.

#### **МИМИКА** —

совокупность движений мышц лица, сопровождающих эмоции и являющихся их внешним выражением.

#### **МИНЕРАЛЬНАЯ ВОДА** —

См. *Бальнеотерапия*.

#### **МИНИМАЛЬНАЯ МОЗГОВАЯ ДИСФУНКЦИЯ (ММД, синдром ММД)** —

термин, применяемый к детям с различными легкими расстройствами поведения и обучения вследствие биологически обусловленной недостаточности функций центральной нервной системы, чаще резидуально-органического характера. Для детей с ММД нехарактерны выраженные интеллектуальные нарушения. ММД представляет собой синдром с большой вариабельностью симптомов у разных людей. К ним относятся: неврологическая микросимптоматика, задержка моторного развития, гипер- или гипоактивность, нарушения внимания, памяти, пространственной ориентации и т.д. Вышеперечисленные нарушения психики и поведения ребенка определяются неравномерным или запаздывающим развитием центральной нервной системы, в первую очередь, лобных образований коры больших полушарий мозга.

#### **МИНИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ РАЗЛИЧЕНИЯ (МВР)** —

время, при котором человек распознает объект (квадрат или круг) освещенностью 0.00557 нит, определяется от момента выключения освещенной (яркость 795 нит) поверхности экрана. Этот показатель служит для определения световой чувствительности. При увеличении минимального времени различения светового объекта световая чувствительность уменьшается, и наоборот, при его уменьшении световая чувствительность увеличивается.

#### **МИНУТНЫЙ ОБЪЕМ ДЫХАНИЯ** —

объем воздуха, вдыхаемого или выдыхаемого (в литрах за 1 минуту): показатель состояния внешнего дыхания.

#### **МИНУТНЫЙ ОБЪЕМ КРОВИ (МОК, минутный объем сердца, сердечный выброс)** —

количество крови, перекачиваемое сердцем за минуту. Является основным показателем мощности совершаемой сердцем работы. Вычисляется как произведение УОК на ЧСС. При физических нагрузках одновременно растут ЧСС и УОК (хотя и очевидно, что в некоторых случаях может отмечаться достаточно независимые изменения этих показателей), что ведет к значительному возрастанию МОК.

#### **МИНУТНЫЙ ОБЪЕМ ЛЕГКИХ (МОЛ)** —

объем воздуха, проходящий через легкие в течение 1 минуты. Рассчитывается умножением ЧДД на ДО. У мужчин МОЛ равен в среднем 7000 мл, у женщин — 6000 мл, при нагрузке увеличивается до 60000-80000 мл и 40000-70000 мл соответственно.

#### **МИОПИЯ (близорукость)** —

нарушение рефракции глаза, при которой параллельные лучи, идущие от далеких предметов, пересекаются впереди сетчатки, не доходя до нее. Близкорасположенные предметы видны хорошо. Для коррекции используются рассеивающие двояковогнутые стекла.

#### **МИРОВОЗЗРЕНИЕ** —

целостная система представлений личности о мире и о ее месте в нем, об отношении человека к окружающей действительности и к самому себе, а также обусловленные этими представлениями

основные жизненные позиции и установки людей, их убеждения, идеалы, принципы познания и деятельности, ценностные ориентации. Мировоззрение — способ духовно-практического освоения мира человеком в единстве его теоретического и практического отношения к действительности.

#### **МКБ (ICD) —**

аббревиатура: международная классификация болезней ВОЗ.

#### **МЛАДЕНЧЕСКИЙ ВОЗРАСТ —**

период жизни ребенка от рождения до одного года. М. в. подразделяется на три этапа: новорожденность, первое полугодие и второе полугодие жизни. Этап новорожденности охватывает первый месяц жизни младенца и по психическому содержанию представляет собой период подготовки ребенка к эмоциональному (или ситуативно-личностному) общению со взрослыми. Первое полугодие жизни является этапом эмоционального (ситуативно-личностного) общения ребенка со взрослым, которое в этом возрасте выступает ведущей деятельностью. На этом этапе ребенок овладевает экспрессивно-мимическими средствами общения, входящими в состав комплекса оживления. Основными психологическими новообразованиями, складывающимися как продукт ведущей деятельности — ситуативно-личностного общения, являются аффективно-личностные связи младенца с близкими взрослыми. Эти связи служат основой для становления личности ребенка в первом полугодии и залогом его дальнейшего успешного психического развития. Под влиянием общения со взрослыми интенсивно развивается познавательная активность младенца, проявляющаяся в интересе к окружающему миру. Ребенок овладевает зрительными, оральными и мануальными познавательными действиями: фиксирует, рассматривает, наблюдает, сосет, трогает губами и языком игрушки, дотрагивается до них руками и, наконец, научается захватывать предметы. Первый акт хватания является началом развития предметно-манипулятивной деятельности и обычно знаменует переход младенца на новый этап — во второе полугодие. Во втором полугодии ведущей становится предметно-манипулятивная деятельность, общение со взрослым преобразуется из ситуативно-личностной формы в ситуативно-деловую, которая «обслуживает» предметно-манипулятивную деятельность. В процессе ситуативно-делового общения ребенок учится овладевать культурно обусловленными действиями с предметами, появление которых свидетельствует о становлении собственно предметной деятельности (являющейся ведущей на следующем возрастном этапе — в раннем возрасте). Основным психологическим новообразованием во втором полугодии выступает активность ребенка как генетически первое личностное образование. Она проявляется в активной позиции младенца по отношению к окружающим людям, предметному миру и к самому себе. При дефиците эмоционального общения задерживается становление предметно-манипулятивной деятельности в первом полугодии и ситуативно-делового общения во втором полугодии. Это приводит к отклонению в личностном развитии ребенка: пассивности в отношении к людям и предметному окружению, несформированности отношения к себе. При нормальном физическом и психическом развитии младенец во втором полугодии овладевает все более сложными локомоциями (меняет произвольно позу, начинает садиться, сидеть, ползать, вставать и делать первые шаги), учится понимать речь взрослых и произносить первые слова, осваивает простейшие навыки (пьет из чашки, ест с ложки, самостоятельно берет в руку и откусывает хлеб, протягивает ногу или руку при одевании и т. п.). Период младенчества завершается «кризисом первого года», в котором впервые проявляется личность ребенка.

#### **МЛАДШИЙ ШКОЛЬНЫЙ ВЗРАСТ —**

возраст 6 (7) – 10-летних детей, обучающихся в I – III (IV) клас-

сах современной отечественной начальной школы. В других странах этот возраст соответствует принятым там системам образования (напр., во Франции пятилетнему элементарному обучению соответствует 6-11-летний возраст). Как особый период детства М. ш. в. выделился сравнительно недавно, когда в экономически развитых странах основная масса детей стала обучаться в неполной или полной средней школе. Младший школьник переходит от игры к учению как основному способу усвоения человеческого опыта, выраженного в форме научного знания. Будучи переходным, М. ш. в. обладает глубокими потенциальными возможностями физического и духовного развития ребенка. В этом возрасте происходят существенные изменения в органах и тканях тела. Формируются изгибы позвоночника, хотя окостенение скелета еще не заканчивается. Отсюда большая подвижность и гибкость костей. У младших школьников крепнут мышцы и связки (растет их объем, увеличивается сила). Крупные мышцы развиваются раньше мелких, дети лучше выполняют сравнительно сильные и размашистые движения, чем движения, требующие точности. Интенсивно растет и хорошо снабжается кровью мышца сердца, увеличивается его выносливость. Благодаря сравнительно большому диаметру сонных артерий головной мозг хорошо снабжается кровью, что является важным условием его работоспособности. Наблюдается большее, чем у дошкольников, равновесие процессов возбуждения и торможения, хотя склонность к возбуждению у младших школьников еще велика (непоседливость и некоторые др. черты поведения). Все эти изменения создают благоприятные анатомо-физиологические предпосылки для вхождения ребенка в учебную деятельность, требующую не только умственного напряжения, но и физической выносливости. Отличие школьного учения от других видов деятельности состоит в том, что его главной целью является усвоение научных знаний и основ научно-теоретического мышления. В процессе учения ребенок приобретает умение выделять и мысленно удерживать учебные задачи, т. е. образцы того, что нужно усвоить и чем надо овладеть. Он учится выполнять также предметные и умственные действия, посредством которых происходит полноценное усвоение этих образцов (напр., умение группировать материал, составлять схемы его изложения и т. д.). Младшие школьники учатся проследивать связи своих действий с получаемыми результатами, а также корректировать свои действия в соответствии с образцами, т. е. овладевают умением контролировать и оценивать собственную учебную работу. На ее основе в М. ш. в. формируются два основных психологических новообразования — произвольность психических процессов и внутренний план действий (их выполнение в уме). Решая учебную задачу, ребенок вынужден, напр., направлять и устойчиво сохранять свое внимание на таком материале, который хотя сам по себе ему и не интересен, но нужен и важен для последующей работы. Так формируется произвольное внимание, сознательно концентрируемое на нужном объекте. В процессе учения дети овладевают также приемами произвольного запоминания и воспроизведения, благодаря которым они могут излагать материал выборочно, согласно его смысловым связям и т. п. Решение разнообразных учебных задач требует от детей осознания замысла и целей действий, определения условий и средств их выполнения, умения про себя примеривать возможность их осуществления, т. е. требует внутреннего плана действий. Произвольность психических функций и внутренний план действий — проявления способности ребенка к самоорганизации своей деятельности. Эта способность возникает в результате сложного процесса интериоризации внешней организованности поведения ребенка, создаваемой первоначально взрослыми людьми, и особенно учителем, в ходе учебной работы. В традиционной детской психологии принято было считать, что для детей 6-10 лет характерно лишь наглядно-образное мышление, опирающееся на конкретные представления об окружающих предметах. Это

справедливо для тех детей, мышление которых формируется при начальном обучении, решающем изолированные эмпирико-прагматические задачи и выключенном из более широкой системы образования. В условиях же современной начальной школы, являющейся лишь первой ступенью образования и готовящей к дальнейшей учебной деятельности, у младших школьников, как показывает опыт, обнаруживаются более широкие познавательные возможности. Так наряду с наглядно-образным мышлением в этих условиях формируются простейшие приемы отвлеченного мышления, вскрывающего причины наблюдаемых явлений и дающего им объяснение. Благодаря учету этого обстоятельства в программах современного начального обучения углублены теоретические компоненты знаний, усвоение которых способствует формированию у детей более широких обобщений, чем в прежней начальной школе. Важное значение в жизни младших школьников приобретают их отношения друг с другом, со взрослыми, с учителями, а также чувства, возникающие на основе этих отношений. Особенность эмоций в этом возрасте состоит в том, что они более уравновешены, чем у детей-дошкольников. Младшие школьники начинают различать ситуации, в которых можно или нельзя обнаруживать свои чувства, начинают управлять своим настроением, а порой и скрывать его. Вместе с тем для детей М. ш. в. характерна эмоциональная впечатлительность и отзывчивость. При формировании качеств личности младшего школьника большую роль играет опыт его коллективной жизни. Наряду с учебной деятельностью значительное место в жизни младших школьников занимают игры, особенно игры с правилами. Участие в них способствует формированию у детей произвольности поведения, положительно влияет на физическое и нравственное развитие.

#### **МОДА RR ИНТЕРВАЛА (MIRR) —**

значение (в секундах) наиболее вероятного интервала RR. Используется при расчете индекса напряжения Баевского (ИН).

#### **МОДАЛЬНОСТЬ —**

термин, означающий в литературе по психологии и физиологии принадлежность к определенной сенсорной системе и используемый для характеристики либо *ощущения*, либо сигнала. В первом случае имеется в виду возникновение ощущения в определенной сенсорной системе (слуховое, тактильное и т. п., ощущения), во втором — адекватность раздражения определенному анализатору. Напр., сигнал, несущий одну и ту же информацию, но предъявленный на световом табло или в виде звукового раздражителя, имеет соответственно разные модальности — зрительную и слуховую.

#### **МОЗГ —**

центральный отдел нервной системы позвоночных животных и человека. Нервная ткань, составляющая основную массу М., образована нервными и глиальными клетками и их отростками. Скопление нервных клеток образует т. н. серое вещество М.; отростки нервных клеток (нервные волокна — аксоны, или осевые цилиндры) составляют т. н. белое вещество М. У позвоночных животных и человека различают головной М., находящийся в полости черепа, и спинной М., помещающийся в позвоночном канале. Спинной М. делится на 4 отдела: шейный, грудной, поясничный и крестцовый, а также на сегменты (всего насчитывается 31 — 33 сегмента). Продолжением спинного М. в полости черепа является продолговатый М. В спинном М. серое вещество расположено внутри и окружено слоем белого вещества. Нервные клетки в составе серого вещества спинного М. образуют скопления (ядра), которые разделяются на моторные, чувствительные и вегетативные. От спинного М. в виде двух корешков, переднего и заднего, отходят спинномозговые нервы. Передний корешок содержит главным образом аксоны крупных моторных нейронов спинного М., направляющиеся к соматиче-

ским мышцам. Задний корешок образован центральными отростками клеток спинномозговых узлов; эти отростки следуют в спинной М. Головной М. состоит из ствола и большого (конечного) М. В стволе головного М. различают: ромбовидный М., состоящий из продолговатого М., варолиева моста и мозжечка; средний М., состоящий из ножек М. и пластинки четверохолмия; промежуточный М., в состав которого входят зрительный бугор (таламус), надбугорная область (эпиталамус), забугорье (метаталамус), подбугорье (гипоталамус). Из стволовой части головного М. выходит 12 пар черепно-мозговых нервов, ядра которых располагаются на разных уровнях продолговатого М., варолиева моста и среднего М. (VII — подъязычный, XI — добавочный, X — блуждающий, IX — языкоглоточный, VIII — слуховой, VII — лицевой, VI — отводящий, V — тройничный, IV — блоковый, III — глазодвигательный). Две оставшиеся пары черепно-мозговых нервов (I — обонятельный, II — зрительный) анатомически относятся к переднему М. Помимо ядер черепно-мозговых нервов в стволе головного М. располагаются др. клеточные образования (нижние оливы, ретикулярная формация, ядра варолиева моста, бугорки четверохолмия, красное ядро, черная субстанция, ядра зрительного бугра и др.), а также нервные волокна, образующие системы восходящих и нисходящих волокнистых трактов, которые связывают спинной М. и ствол головного М. с конечным М. Большой М. разделяется продольной щелью на два полушария: правое и левое. Полушария соединяет межполушарная спайка — мозолистое тело, в составе которого проходят волокна, связывающие главным образом симметричные участки коры больших полушарий; др. спайками большого мозга являются передняя и гиппокампова комиссуры. Основную массу полушарий большого М. составляют подкорковые (или базальные) ядра (хвостатое, чечевичное, миндалевидное), ограда, а также подкорковое белое вещество. Полушария большого М. покрыты слоем серого вещества — коры головного М. В центре спинного М. проходит капиллярная полость, т. н. спинномозговой канал, который, расширяясь, образует на уровне продолговатого М. IV мозговой желудочек; последний посредством силвиева водопровода соединяется с непарным III желудочком, находящимся в конечном М. В средней части полушарий конечного М. находятся боковые желудочки М. Спинной и головной М. окружен мозговыми оболочками (мягкой паутинной и твердой). В подболобочном пространстве, желудочках мозга, т. н. силвиевом водопровode и спинномозговом канале находится спинномозговая жидкость.

#### **МОКРОТА —**

патологический секрет, выделяемый слизистой оболочкой дыхательных путей при кашле и отхаркивании.

#### **МОНИТОРИРОВАНИЕ (мониторинг) —**

группа методов, позволяющая получать на протяжении длительного времени динамическую оценку параметров состояния организма человека. Наиболее широко используемые методы: мониторинг уровня артериального давления человека, мониторинг электрокардиограммы человека (Холтеровское мониторирование). В *валеологии* под мониторингом понимается исследование состояния здоровья человека в динамике онтогенеза, в процессе взаимодействия схем индивидуального развития и условий жизнедеятельности организма. Знание закономерностей развития отдельных систем конкретного индивида дает основание для прогноза возможного ухудшения его здоровья и принятия адекватных мер с целью предотвращения этого ухудшения.

#### **МОНОТОНИЯ —**

функциональное состояние человека, возникающее при монотонной работе. Характеризуется снижением общего уровня активации, потерей сознательного контроля над исполнением

действий, ухудшением внимания и кратковременного запоминания, снижением чувствительности к внешним раздражителям, преобладанием стереотипных движений и действий, субъективными ощущениями скуки, сонливости, вялости, апатии, потерей интереса к работе. На кривой работоспособности М. проявляется в частых «пикообразных» колебаниях продуктивной деятельности, отражающих периодическое включение компенсаторных механизмов за счет дополнительных волевых усилий. Возникновение М. во многом определяется индивидуально-психологическими и типологическими особенностями человека (тип нервной системы, темперамент, экстравертированность, личностные установки субъекта и др.).

#### **МОРФОМЕТРИЯ** —

измерение размеров и пропорций тела человека. Анализ антропометрических параметров с помощью морфометрии является наиболее общим интегральным методом оценки анатомо-физиологического развития организма. Изучение пропорций основных размеров человеческого тела, особенно в подростковом возрасте, дает много ценных дополнительных, а иногда и основных диагностических признаков (например, при эндокринной патологии). Сочетание антропометрических данных с другими методами исследования позволяет уточнить диагноз.

#### **МОРЩИНА** —

складка или бороздка кожи при старении или при неправильном уходе за кожей.

#### **МОТИВ** —

осознаваемая или неосознаваемая потребность (причина), лежащая в основе направленности поведения, выбора конкретного поведения (действий и поступков) личности.

#### **МУТАГЕНЕЗ** —

процесс возникновения мутации.

#### **МУТАГЕНЫ** —

факторы окружающей среды, обуславливающие возникновение генных и хромосомных мутаций.

#### **МУТАЦИЯ** —

всеобщее свойство генома живых организмов, лежащее в основе эволюции и селекции всех форм жизни и заключающееся во внезапном изменении генетической информации.

#### **МЫШЕЧНАЯ ВЫНОСЛИВОСТЬ** —

это время (в сек), в течение которого человек может удержать усилие, равное 50% от максимального, показанного при предыдущей пробе.

#### **МЫШЕЧНАЯ КООРДИНАЦИЯ** —

характеризует способность человека совершать координированные движения двумя руками одновременно под зрительным контролем. Измеряется при помощи координатора.

#### **МЫШЕЧНАЯ СИЛА** —

это максимальное усилие (в кг), которое развивается определенной группой мышц, в данном случае группой мышц предплечья и кисти. Измеряется с помощью динамометра.

#### **МЫШЕЧНЫЕ СИНЕРГИИ** —

согласованное функционирование группы мышц, участвующих в реализации движения. М. с. наиболее характерны для тех движений, способы выполнения которых нормированы и стандартизированы (ходьба, танец, бег, мимика, вольная гимнастика и т.д.).

#### **МЫШЛЕНИЕ** —

психический процесс отражения действительности, высшая форма творческой активности человека. М. есть творческое преобразование субъективных образов окружающего мира в сознании человека, их значения и смысла для разрешения реальных противоречий в обстоятельствах жизнедеятельности людей, для образования ее новых целей, открытия новых средств и планов их достижения, раскрывающих сущность объективных сил природы и общества. М. — это целенаправленное использование, развитие и приращение знаний, возможное лишь в том случае, если оно направлено на разрешение противоречий, объективно присущих реальному предмету мысли. В генезе М. важнейшую роль играет понимание: понимание людьми друг друга, средств и предметов их совместной деятельности. К родовым познавательным способностям относили: созерцание (способность сенсорной системы осуществлять в контакте с объектами их образно-чувственное отражение), собственно мышление и рефлексию (способность субъекта оценивать свои врожденные формы психической активности и соотносить с ними факты перцепции и выводы мысли). М. оставалась роль регистратора и классификатора чувственных (в наблюдении, в опыте, в эксперименте полученных) данных. М. — это всегда диалог, раскрывающий различные, а поэтому и противоречащие друг другу стороны действительности. Отсюда следует, что и нравственные, и эстетические, и интеллектуальные определения психики человека имеют свое начало в рефлексивном акте совместно разделенной предметной деятельности, именно он есть системообразующий фактор или «субстанция» М. Однако ее реализация в каждом отдельном мыслительном процессе — это превращение всеобщих значимых форм, способов и средств культуры общения во внутренние, только данному индивиду здесь и теперь присущие мотивы и цели дальнейшего действия. Смыслом, самим процессом осмысления объективно противоречивых обстоятельств жизни мотивируются и действия, и поведение, и вся жизнедеятельность человека. Содействие с другими (и с самим собой) на уровне смысла и есть внутренний субъективно-личностный, собственно психический процесс диалога или диалогического М.

#### **Н**

#### **НАБЛЮДЕНИЕ** —

преднамеренное и целенаправленное восприятие, обусловленное задачей деятельности. Н. как специфический человеческий акт принципиально отличается от различных форм восприятия у животных.

#### **НАВЯЗЧИВОЕ СОСТОЯНИЕ (обсессия)** —

непроизвольное, непреодолимое возникновение чуждых мыслей, представлений, воспоминаний, страхов при сохранности критического к ним отношения и попытках борьбы с ними. Мысли, сомнения, страхи, влечения, действия, возникающие у человека вопреки его желанию. Отдельные нестойкие Н. с. могут появляться у совершенно здоровых людей. Постоянные и непреодолимые Н. с. являются признаком ряда психических нарушений.

#### **НАВЯЗЧИВЫЕ ДЕЙСТВИЯ** —

навязчивое состояние в виде непреодолимого стремления совершать определенные действия или движения.

#### **НАГРУЗКА (нагрузочная проба)** —

фактор, оказывающий направленное воздействие на определенную систему организма, заставляющий, при этом, систему регуляции перестраиваться вплоть до нарушения пределов регуляции. Нагрузочные пробы — синоним более широкому понятию «тест», который строится с целью выявить пределы и особенности регуляции определенных функций организма.

#### **НАДЕЖНОСТЬ ИЗМЕРЕНИЯ** —

воспроизводимость результатов измерения, повторяемого при идентичных условиях. Оценка Н. и. определяется объективностью самого наблюдателя (экспериментатора), постоянством характеристик измерительной аппаратуры и физической неиз-

менностью измеряемых свойств.

#### **НАДЕЖНОСТЬ ТЕСТА** —

в статистическом смысле — постоянство, устойчивость результатов, получаемых с его помощью. Н. т. определяется путем установления корреляций между результатами первого и повторного использования теста (коэффициент Н. т.) или сопоставление данных, полученных при проведении теста, с результатами применения эквивалентного теста.

#### **НАПРАВЛЕННОСТЬ ЛИЧНОСТИ** —

устремленность к какой-либо цели, сосредоточенность на чем-либо. Совокупность устойчивых и относительно независимых от наличных ситуаций динамических тенденций (тенденций влечения и тенденций долженствования), воплощающихся в мотивах, ориентирующих, направляющих деятельность личности. Направленность личности определяется ее духовным содержанием: идеалами, убеждениями, склонностями, интересами. Направленность имеет предметное содержание («на что, на какой предмет?») и характеризуется напряжением, которое возникает при ее реализации.

#### **НАПРЯЖЕНИЕ** —

величина усилия, направленного на достижение цели. Различают физиологическое напряжение, вызванное действием вредных, патогенных факторов; физическое напряжение, вызванное повышенной нагрузкой на двигательную систему человека; эмоциональное напряжение, вызванное усиленным воздействием каких-либо эмоциогенных факторов; интеллектуальное напряжение, вызванное повышенной интеллектуальной нагрузкой; сенсорное напряжение, обусловленное повышенной нагрузкой на сенсорные системы и т.д. Каждый из перечисленных компонентов напряжения может быть оценен качественными или количественными показателями. Особая стадия адаптационного процесса, определяющая трудность адаптации; в этом случае предшествует предболезни.

#### **НАПРЯЖЕННОСТЬ ИММУНИТЕТА** —

уровень неспецифической невосприимчивости организма в отношении определенного возбудителя инфекции, оцениваемый по иммунологическим реакциям (содержание в крови специфических антител).

#### **НАПРЯЖЕННОСТЬ МАГНИТНОГО ПОЛЯ (Н)** —

сила (векторная величина), с которой магнитное поле действует на единицу прямолинейного проводника с силой доли в одну единицу, расположенного перпендикулярно направлению магнитных силовых линий. Напряженность МП измеряется в системе Си в амперах на метр (А/м). Напряженность постоянного магнитного поля не должна превышать 8 кА/м (Си) или 100 Э (СГС).

#### **НАРКОЗ** —

искусственно вызванное состояние с обратимой утратой сознания, болевой чувствительности и с расслаблением скелетных мышц.

#### **НАРКОЛЕПСИЯ** —

болезнь центральной нервной системы, проявляющаяся расстройствами ночного сна.

#### **НАРКОМАНИЯ** —

патологическое влечение к наркотикам. Употребление наркотических веществ формирует привыкание непреодолимую тягу к их употреблению, которая реализуется не только в психологическом плане, но и на уровне, протекающих в организме процессов. Для всех видов Н. характерно состояние абстиненции

плохое самочувствие при отсутствии наркотических веществ. Одним из самых распространенных видов Н. является **хронический алкоголизм**. Основной его признак синдром похмелья. При интоксикации, вызванной длительным употреблением алкоголя, появляются дрожание рук, головная боль, раздражительность, придиричивость, утрата работоспособности и др. Эти явления временно исчезают при приеме сравнительно небольших доз алкоголя. Другие виды Н. **морфинизм, опиофагии, гашишизм, пристрастие к героину, марихуане** и т. п. Длительный прием наркотических веществ ведет к полной деградации личности, утрате всех интересов (кроме интереса к наркотикам), эмоциональному и интеллектуальному оскудению.

#### **НАРКОТИКИ** —

общее название наркотических веществ и лекарственных средств, способных вызывать наркоманию.

#### **НАРОДНАЯ МЕДИЦИНА** —

способы народного (традиционного) лечения травами, гомеопатия и другие методы лечения болезней, альтернативные научной медицине.

#### **НАРУШЕНИЕ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ** —

любое изменение природных, природно-антропогенных или социальных условий, превышающее или не превышающее биологические или социально-экономические способности человека к адаптации.

#### **НАРЦИССИЗМ** —

влечение к самому себе, предпочтение собственного тела в качестве сексуального объекта. Синонимы: аутоэротизм, аутомоносексуализм. Поведенческим проявлением Н. является достижение сексуального удовлетворения путем любования своим обнаженным телом, особенно половыми органами, ласкающих поглаживаний тела, онанирования перед зеркалом.

#### **НАСЛЕДСТВЕННОСТЬ** —

свойство живых систем воссоздавать себе подобных в ряду поколений. Современный этап изучения Н. характеризуется раскрытием молекулярной структуры генетического материала и выявлением важных особенностей его функциональной организации. Установлено, что хранение, воспроизведение и передача наследственной информации обеспечиваются посредством дезоксирибонуклеиновой (ДНК) и рибонуклеиновой (РНК) кислот. Совокупность генов генотип образует целостную, исключительно слаженно и эффективно работающую систему, постоянно совершенствующуюся в процессе эволюции. Под контролем генотипа находятся все признаки организма: морфологические, биохимические, физиологические, вплоть до параметров высшей нервной деятельности у животных и человека (*генетика поведения*). Однако становление признаков и их индивидуальное выражение зависят в пределах возможностей, заданных генотипом, от конкретных условий, которые складываются для каждой особи в процессе индивидуального развития.

#### **НАСТОЙ** —

водное извлечение лекарственных веществ из сырья, получаемое нагреванием на водяной бане с процеживанием после охлаждения раствора.

#### **НАСТОЙКА** —

спиртовой или спиртоводный экстракт лекарственных веществ из сырья, получаемый без нагревания и удаления экстрагирующего вещества.

#### **НАСТРОЕНИЕ** —

общее эмоциональное состояние индивида, проявляющееся в

организации его поведения. Настроение выражает отношение человека к жизни, к своему соответствию ее требованиям и зависит как от особенностей личности, так и от среды существования индивида.

#### **НАСЫЩЕНИЕ КРОВИ КИСЛОРОДОМ (НКК) —**

относительная величина содержания оксигемоглобина в крови. Значение НКК в покое 97-98%, при нагрузке 95-97%. В общем случае (при полном обследовании) НКК регистрируется в состоянии покоя, при *физических нагрузках*, если они не противопоказаны, а также после *эмоциональной нагрузки, задержки дыхания* и в фазе восстановления.

#### **НЕАДЕКВАТНОСТЬ —**

несоответствие отдельных психических актов или их совокупности внешним обстоятельствам.

#### **НЕБЛАГОПРИЯТНЫЕ ФАКТОРЫ —**

см. *Факторы риска*.

#### **НЕВМЕНЯЕМОСТЬ —**

неспособность лица отдавать себе отчет в своих действиях или управлять этими действиями.

#### **НЕВРАЛГИЯ —**

боль по ходу нерва или его ветвей, иногда с гиперестезией или гипостезией в зоне иннервации этого нерва.

#### **НЕВРАСТЕНИЯ —**

невроз, вызываемый переутомлением или длительным воздействием психотравмирующих факторов.

#### **НЕВРАСТЕНИЯ —**

пограничное психическое расстройство, обусловлена истощением нервной системы в связи с непосильной интеллектуальной и физической нагрузкой, аффективным переживанием ребенка своей недостаточности с боязнью наказания за плохие отметки, чувством стыда перед окружающими и т. п. Чаще это длительные психотравмирующие ситуации, связанные с конфликтами в семье, чрезмерные требования и ограничения. В начальный период возникают вялость, пассивность или двигательное беспокойство с суетливостью, отвлекаемостью и истощаемостью внимания, усиливается утомляемость к концу дня или недели. Появляются необоснованные страхи, недовольство, подавленность настроения, непереносимость резких и громких звуков, запахов, температурных колебаний и других раздражителей. Старшие дети жалуются на головную боль, неприятные ощущения в различных участках тела. Характерны также расстройства сна в виде трудности засыпания, стойкой бессонницы, сновидений с ночными страхами. Иногда отмечают нарушения аппетита, тошноту, необъяснимые расстройства стула, нейродермиты, энурез, тик, заикание, обморочные состояния. Основными симптомами Н. являются раздражительная слабость и повышенная истощаемость. В связи с преобладанием первого или второго выделяют: а) гиперстеническую форму Н., основой которой является ослабление внутреннего торможения, что проявляется в раздражительности, эксплозивных реакциях, несдержанности, импульсивности; б) гипостеническую, в основе которой лежит истощение раздражительного процесса с явлениями запредельного охранительного торможения. В клинике преобладают чувство усталости, слабости, сонливость, некоторая психомоторная заторможенность. Эти формы могут быть разными стадиями Н. У детей чаще встречаются смешанные формы.

#### **НЕВРОГЕННЫЙ —**

1) обусловленный деятельностью нервной системы; 2) происходящий из элементов нервной системы.

#### **НЕВРОЗ НАВЯЗЧИВЫХ СОСТОЯНИЙ —**

развивается чаще у лиц психастенического склада, с тревожно-мнительными чертами характера. Преобладают психогенно возникшие навязчивые действия, влечения, страхи, представления, мысли. Причинами, способствующими развитию Н. н. с., могут быть изнеживающее воспитание в обстановке повышенной тревожности или чрезмерной ответственности, сверхфиксация внимания на здоровье, искусственно привитая ребенку сверхнормативность. Нередко предрасполагающим фактором является резидуально-органическая церебральная недостаточность. В детском возрасте выделяют невроз навязчивых движений, навязчивых страхов и навязчивых состояний смешанного типа. Невроз навязчивых движений чаще встречается у детей 3-7, реже 7-12 лет и выражается в тикоидных гиперкинезах или движениях (учащенное мигание, повторяющиеся гримасы, облизывание или кусание губ, движения головой, подергивание плечами, хмыкающие и хрюкающие звуки, подпрыгивание, шарканье или периодические остановки при ходьбе). Навязчивые движения являются «очистительным актом», освобождающим ребенка в возрасте «сознательного» детства от неприятного чувства внутреннего напряжения, тревоги, страха, в основе которых лежат конфликтные невротические переживания. Для детей младшего возраста характерны простые движения, у старших появляются более сложные движения и действия. При затяжном течении навязчивые движения становятся привычными, теряют защитный смысл, и исчезает эмоциональное отношение к ним. Навязчивые движения нередко сочетаются с повышенной истощаемостью, утомляемостью, раздражительностью, эмоциональной лабильностью, двигательной расторможенностью, нарушением сна, аппетита. С возрастом отмечается тенденция к постепенному исчезновению привычных действий. Примерно две трети больных к юношескому возрасту оказываются практически здоровыми. Невроз навязчивых страхов может проявляться страхом болезни и смерти, острых предметов, высоты, закрытых помещений, заражения, загрязнения, «упустить» мочу или кал в обществе, устного ответа в школе и т. п. Для временного уменьшения интенсивности страхов больные совершают навязчивые защитные (ритуальные) действия, прямо или символически связанные с содержанием страхов (навязчивое мытье рук, отряхивание их, отплеивание, повторение совершаемых действий определенное («счастливое») число раз, обведение, подчеркивание букв при письме и т. п.). К этому неврозу относят также «невроз ожидания», проявляющийся тревожным ожиданием неудачи при выполнении привычных действий и физиологических функций: речи, чтения, ходьбы, глотания, мочеиспускания, и затруднениями при необходимости совершить их. При длительном течении происходит стойкое снижение настроения и переход в невротическое развитие личности обсессивно-фобического типа. Полное выздоровление к юношескому возрасту отмечается у половины больных. Невроз навязчивых состояний смешанного типа проявляется чаще у детей в возрасте 10-13, реже 7-9 лет сочетанием идеаторных навязчивостей (представления, счет, воспоминания, мысли и др.) с аффективными и двигательными. Отмечаются страхи типа опасений, пугающих представлений, воспоминаний, тревожных сомнений; защитные действия символического характера или сложного многоступенчатого построения (длящиеся часами ритуалы одевания, раздевания, отхода ко сну и т. д.); реже идеаторные ритуалы типа «загадывания» и «заклинания». Так же как и при других формах Н. н. с., встречаются депрессивные и ипохондрические синдромы, признаки вегето-сосудистой неустойчивости. В большинстве случаев невроз переходит в невротическое (обсессивное) развитие личности с чертами нерешительности, неуверенности и педантизма, тревожности, склонности к застреванию на неприятных переживаниях, тормозящих привычную деятельность больных.

### **НЕВРОЗОПОДОБНЫЕ СОСТОЯНИЯ —**

группа нервно-психических расстройств непсихотического уровня, клинически сходных с неврозами, но в отличие от последних, не имеющих в своей основе психогенных патогенетических механизмов. Выделяют Н. с. процессуальные при текущих нервно-психических заболеваниях (шизофрении, эпилепсии), и непроцессуальные при резидуально-органической патологии головного мозга (МКБ-9-310), инфекционных и соматических заболеваниях (МКБ-9-300.9), хроническом тонзиллите, заболеваниях печени и желчевыводящих путей, хронических желудочно-кишечных заболеваниях, пороках сердца и др. Большинство клинических форм Н. с. имеют общую патогенетическую несостоятельность гипоталамо-лимбических структур мозга, приводящую к последующим расстройствам корковой нейродинамики с соответствующими клиническими проявлениями. Формированию Н. с. способствуют вегетативно-сосудистая лабильность, повышенная сосудисто-аллергическая реактивность организма, а также нарушения ликвородинамики, нередко в виде гипертензивного синдрома. В ряде случаев играет роль непосредственное воздействие интоксикации или гипоксии на нервные клетки.

### **НЕВРОЗЫ —**

группа «пограничных» функциональных нервно-психических расстройств, проявляющихся в специфических феноменах при отсутствии психотических явлений. Н. имеют полифакторную природу. В этиологии Н. определенную роль играют след. факторы: биологические (наследственность и конституция, длительные соматические заболевания); социально-психологические (неблагоприятные семейные обстоятельства, неправильное воспитание в семье); факторы, имеющие психологическую природу (преморбидные особенности личности, психические травмы и т. п.). Для клинической картины Н. характерно сочетание нарушений высшей нервной деятельности и соматовегетативных расстройств с субъективными переживаниями (чувством тревоги, собственной неполноценности, переживаниями, связанными с конфликтной психотравмирующей ситуацией, и др.). Среди Н. выделяют *неврастению*, Н. страха, истерический Н. и *Н. навязчивых состояний*. **Неврастения** является следствием перенапряжения, истощения нервной системы, переутомления. Клиническим проявлением неврастении является синдром раздражительной слабости (невыносливость к сильным раздражителям, подавленное настроение и т. п.). Работоспособность нарушается вследствие ослабления внимания, повышенной утомляемости. Нередко наблюдаются плохой сон, головные боли, сексуальные нарушения. У детей неврастенические реакции возникают чаще всего после перенесенных инфекций на почве общей соматической слабости. Чувство страха в клинической картине различных Н. занимает большое место. Если синдром страха является ведущим, можно говорить о **Н. страха**. Непосредственной причиной Н. страха могут стать остро и длительно действующие психические травмы (разлука с близкими, болезнь и смерть близких и др.). Страх может выступать как общее неопределенное немотивированное состояние повышенной тревожности и как локализованный страх» относящийся к определенной части (органу) тела или конкретной ситуации (страх высоты, замкнутых пространств и т. п.). При истерическом Н. клиническая симптоматика может проявляться в моторной сфере (судорожные припадки, астазия-абазия), в виде сенсорных нарушений (истерическая глухота, слепота, мутизм) и вегетативно-висцеральных расстройств (рвоты, поносы, нарушения сердечно-сосудистой деятельности и др.). Характерной чертой указанных расстройств является, как правило, их небольшая глубина, демонстративность переживаний, их четкая ситуативная обусловленность. У детей истерические реакции имеют ряд особенностей: наиболее частыми нарушениями у них могут быть энурез, заикание, анорексия. **Н. навязчивых со-**

**стояний** чаще возникают у людей с особым складом характера, у которых с раннего детства отмечается тревожность, повышенная ригидность, неуверенность в себе, мнительность. Нередко возникают навязчивые страхи (фобии) кардиофобия, канцерофобия, страх покраснения и др. Особенно часто навязчивые страхи (боязнь острых предметов, темноты, закрытых дверей и т. п.) наблюдаются у детей. Симптомами навязчивости могут выступать также навязчивые мысли, воспоминания, движения и действия, характеризующиеся критическим к ним отношением со стороны больного. В лечении Н., наряду с общеукрепляющими мероприятиями и медикаментозными воздействиями, ведущая роль принадлежит *психотерапии*.

### **НЕВРОТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ —**

поведение, характеризующееся субъективными переживаниями (чувство тревоги, собственной неполноценности, страх высоты, замкнутых пространств, навязчивые мысли, воспоминания и т. д.), соматовегетативными расстройствами (нарушенный сон, плохой аппетит, рвота, понос, учащенное сердцебиение и т. д.).

### **НЕВЫНАШИВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ —**

самопроизвольное повторное прерывание беременности раньше естественного срока.

### **НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ПИТАНИЯ —**

несоответствие энергетической ценности пищи физиологическим потребностям организма, приводящее к алиментарным расстройствам.

### **НЕЙРОЛИНГВИСТИКА —**

отрасль психологической науки, стоящая на границе психологии, неврологии и лингвистики и изучающая мозговые механизмы речевой деятельности и те изменения в речевых процессах, которые возникают при локальных поражениях мозга.

### **НЕЙРОН (нервная клетка) —**

структурная единица нервной системы, клетка, способная воспринимать раздражения, приходить в состояние возбуждения, вырабатывать нервные импульсы и передавать их другим клеткам. См. *Нервная система*.

### **НЕЙРОТИЗМ —**

проявляется как тревожность, эмоциональная неустойчивость, напряженность, эмоциональная возбудимость (у холерика), депрессивность (у меланхолика). Представляет собой континуум от «нормальной аффективной стабильности до ее выраженной лабильности». Нейротизм не тождественен неврозу, однако у лиц с высокими показателями по данной шкале в ситуациях неблагоприятных, напр. стрессовых, может развиваться невроз. «Нейротическая личность» характеризуется неадекватно сильными реакциями по отношению к вызывающим их стимулам.

### **НЕКРОФИЛИЯ —**

половое извращение, половое влечение к трупам.

### **НЕРАЦИОНАЛЬНОЕ ПРИРОДОПОЛЬЗОВАНИЕ —**

это такое использование природной среды, которое ведет к ухудшению ее состояния, сопровождающееся явлениями загрязнения, истощения и деградации природных систем, нарушениями баланса экологических компонентов и нарушением природных комплексов.

### **НЕРВИЗМ. ПРИНЦИП НЕРВИЗМА —**

существенная роль высших отделов центральной нервной системы как при развитии функциональных нарушений в системах организма, так и при коррекционном, терапевтическом вмешательстве специалиста.



## **НЕРВНАЯ СИСТЕМА —**

совокупность нервных образований в организме человека и позвоночных животных. Ее основные функции: 1) обеспечение контактов с внешним миром (восприятие информации, организация реакций организма от простых ответов на раздражители до поведенческих актов); 2) реализация целей и намерений человека; 3) интеграция внутренних органов в системы, координация и регуляция их деятельности; 4) организация целостного функционирования организма. Структурным и функциональным элементом Н. с. является *нейрон* — нервная клетка, состоящая из тела, дендритов (рецепторный и интегрирующий аппарат нейрона) и аксона (его эфферентная часть). На концевых разветвлениях аксона находятся специальные образования, контактирующие с телом и дендритами других нейронов, синапсы. Синапсы бывают двух видов — возбуждающие и тормозные, с их помощью происходит соответственно передача или блокада проходящей по волокну импульсной посылки на нейрон-адресат. Взаимодействие постсинаптических возбуждающих и тормозных эффектов на одном нейроне создает многообусловленность ответа клетки, являющейся простейшим элементом интеграции. Нейроны, дифференцированные по структуре и функции, объединены в нейронные модули (нейронные ансамбли), представляя следующую ступень интеграции, обеспечивающую высокую пластичность организации функций мозга. Н. с. делится на центральную и периферическую. **Центральная Н. с.** состоит из головного мозга, который находится в полости черепа, и спинного мозга, расположенного в позвоночнике. Головной мозг, особенно его кора, является важнейшим органом психической деятельности. Спинной мозг осуществляет г. о. прирожденные формы поведения. **Периферическая Н. с.** состоит из нервов, отходящих от головного и спинного мозга (черепно-мозговые и спинномозговые нервы), межпозвоночных нервных узлов, а также из периферического отдела вегетативной Н. с. скопления нервных клеток (ганглиев) с подходящими к ним (преганглионарными) и отходящими от них (постганглионарными) нервами. Управление вегетативными функциями организма (пищеварение, кровообращение, дыхание, обмен веществ и т. д.) осуществляет т. н. вегетативная Н. с., которая делится на симпатический и парасимпатический отделы. Если симпатический отдел мобилизует функции организма в состоянии повышенного психического напряжения, то парасимпатический обеспечивает функционирование внутренних органов в нормальных условиях.

## **НЕРВНО-МЫШЕЧНАЯ РЕЛАКСАЦИЯ —**

техника *саморегуляции* состояний, использующая в качестве основного приема расслабление различных мышечных групп, что обеспечивает быстрое достижение состояния расслабления. Обычно представлена серией повторяющихся упражнений для крупных мышечных групп и дыхательной мускулатуры, основанных на напряжении и расслаблении. Эффективное мышечное расслабление сопровождается ощущениями общего покоя, отдыха, потепления конечностей, а также уменьшением нервного напряжения и болевых ощущений. Эффект расслабления сопровождается усилением кровенаполнения сосудов и нормализацией обменных процессов — это дает возможность человеку на основе непосредственных рефлексивных переживаний сформировать субъективный «образ» состояния релаксации, включающей и психическое расслабление.

## **НЕТРАНСПОРТАБЕЛЬНОСТЬ —**

состояние больного или раненого, не позволяющее его эвакуировать из-за опасности осложнений во время транспортировки.

## **НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ —**

установленная врачом потеря общей или профессиональной трудоспособности из-за болезни, несчастного случая или других причин, предусмотренных социальным страхованием.

## **НЕУСТОЙЧИВЫЙ ТИП —**

тип акцентуации характера. Подростки с детства отличаются непослушанием, непоседливостью, внушаемостью. В последующем обнаруживаются нежелание прилагать усилия в занятиях, учебе, повышенная тяга к удовольствиям, развлечениям, компаниям. Легко прививается делинквентное поведение.

## **НОВОРОЖДЕННОСТЬ —**

возрастной период, на котором происходит первичное приспособление к жизни вне утробы матери (примерно 4-6 недель после рождения). К моменту рождения ни один из органов не заканчивает своего развития, но, несмотря на незрелость, ребенок располагает определенными возможностями для восприятия внешнего мира. У него достаточно развиты обоняние, тактильная, болевая, температурная, вестибулярная и кинестетическая чувствительность. При отсутствии в первые дни после рождения слухового и зрительного сосредоточения новорожденный обнаруживает способность слышать и различать звуки по высоте, тембру и громкости, видеть и различать зрительные стимулы по форме, величине, конфигурации, проявляя при этом избирательную чувствительность к воздействиям, исходящим от взрослого человека. В период Н. в поведении большую роль играют врожденные рефлексы: пищевой, оборонительный, ориентировочный. Кроме того, ребенок обнаруживает постепенно угасающие рудиментарные рефлексы (ладонный, переступания, ползания, Бабинского и др.). Быстрота и скорость образования условных рефлексов зависят от условий: при первом прикладывании к груди через 20-30 мин после рождения условный рефлекс (на прикосновение к лицу, положение тела) вырабатывается после 2-3 подкреплений в течение суток, а через 16-20 ч после рождения — лишь на 10-12-й день после многократных повторений (И. А. Аршавский). К концу Н. дети начинают держать голову, а 25% самостоятельно переворачиваться. В период Н. происходит подготовка ребенка к общению со взрослыми. При правильном воспитании со 2-3-й недели возникает слуховое и зрительное сосредоточение, легче всего вызываемое обращением взрослого, но проявляющиеся и при воздействиях предметов. В конце 1-го начала 2-го месяца появляется первая «социальная» улыбка в ответ на обращение взрослого, которая знаменует конец периода новорожденности. Благополучное течение периода Н. зависит от степени развития плода к моменту рождения, наличия или отсутствия воздействия вредоносных факторов во время беременности, родов, от условий воспитания. Главное условие воспитания — создание атмосферы любви и заботы, для чего необходимо быстро реагировать на все признаки дискомфорта ребенка, часто брать его на руки, ласково разговаривать, устанавливать контакт взглядов.

## **НОГОТЬ —**

кожный придаток пальцев с плотной роговой пластиной, покрывающей тыльную часть поверхности дистальной фаланги

## **НОЗОЛОГИЧЕСКАЯ ФОРМА —**

определенная болезнь, выделенная на основе установленной этиологии, патогенеза и (или) характерной клинической картины: единица номенклатуры и классификации болезней.

## **НОЗОЛОГИЯ —**

учение о болезнях и их классификации.

## **НООСФЕРА —**

глобальная оболочка планеты (стратосфера, космическое пространство, глубокие слои литосферы), куда распространяется деятельность человека или результаты его деятельности.

## **НОРМА —**

может быть определена как наиболее часто встречающийся

случай данного параметра (признака). Статистический подход норма в виде норматива, как меры нашего познания объективно существующих жестких и гибких констант (параметров) организма. Можно говорить о Н. возрастной, региональной, популяционной. Иной подход к понятию нормы, широко развиваемый в рамках валеологии, требует использования понятия *оптимальное состояние индивида*, формирующегося в процессе адаптации к изменяющимся факторам жизни, в условиях, адекватных возрасту и социальной роли. Количественное выражение нормативов при данном подходе предполагает многократное наблюдение за человеком (мониторинг), использование дозированных функциональных нагрузок с обязательным контролем качества их выполнения и оценкой цены адаптации, которую платит организм, построение таких целостных описаний как *психофизиологический паспорт индивида* и т.д. Состояние нормы при этом есть оптимальное состояние индивида с достаточными функциональными возможностями *адаптации* организма к реальным условиям жизнедеятельности.

#### **НОРМА ЗАГРЯЗНЕНИЯ** —

предельно допускаемая нормативными актами концентрация вещества, поступающего или содержащегося в среде.

#### **НОРМА ПСИХИЧЕСКАЯ** —

определяется *адекватностью* реакции индивидуума на окружающие раздражители, возможностями человека самостоятельно прокладывать свой путь и особенностями способа поведения человека в жизненных обстоятельствах

**НОРМА РЕАКЦИИ (оптимум реагирования)** см. *Норма функционирования*. —

#### **НОРМА САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ** —

качественно-количественный показатель, соблюдение которого гарантирует безопасность или оптимальные условия существования человека, определяется санитарными нормами и правилами (СНИИП).

#### **НОРМА ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ** —

качественные и количественные характеристики функционирования живого организма, которые обеспечиваются механизмами *гомеостаза*.

#### **НОРМАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЗРИТЕЛЬНОЙ СЕНСОРНОЙ СИСТЕМЫ** —

состояние зрительной сенсорной системы, при котором все исследуемые параметры не должны выходить за пределы значений, соответствующих данному состоянию. В частности ниже перечисленные параметры должны удовлетворять следующим условиям: *Острота зрения на свету*:  $OЗ \geq 1.0$ ; *Критическая частота слияния мельканий* (Гц):  $36 \leq КЧСМ \leq 62$ ; *Порог зрительного ощущения* (отн.ед.):  $0.69 \leq ПЗО \leq 1.11$ ; *Минимальное время различения строк таблицы в процессе темновой адаптации* (сек.):  $40 \leq МВР \leq 50$ . Нормальное поле зрения; Нормальное сумеречное зрение; Нормальное цветовое зрение. «Формы нормы»: 1. *Норма* с преобладанием симпатических влияний при формировании реакции зрительной сенсорной системы на эмоциональную нагрузку. При *эмоциональной нагрузке* в случае преобладания симпатических влияний на формирование реакции зрительной сенсорной системы могут наблюдаться следующие изменения параметров: повышение остроты зрения в сумерках и на свету, увеличение полей зрения (хотя бы по одному меридиану), увеличение световой чувствительности, увеличение КЧСМ. Случаи, когда изменяются не все исследуемые параметры зрительной сенсорной системы, а только часть из них, либо даже один из них, также были определены, как реакции зрительной сенсорной системы с преобладанием симпати-

ческих влияний. 2. *Норма* с преобладанием парасимпатических влияний при формировании реакции зрительной системы на эмоциональную нагрузку. При эмоциональной нагрузке в случае преобладания парасимпатических влияний на реакции зрительной сенсорной системы может наблюдаться снижение остроты зрения, уменьшение полей зрения, уменьшение световой чувствительности, уменьшение КЧСМ. Причем, даже когда изменяются не все исследуемые параметры, тем не менее, предполагается преобладание парасимпатических влияний. 3. *Норма* при отсутствии реакции зрительной сенсорной системы на эмоциональную нагрузку.

#### **НОРМОБАРИЧЕСКАЯ ОКСИГЕНАЦИЯ** —

воздействие на организм кислородом при его «нормальном» неизменном парциальном давлении.

#### **НОРМОСТЕНИЧЕСКИЙ ТИП КОНСТИТУЦИИ** —

отличается хорошим развитием костной и мышечной ткани, пропорциональным сложением, широкими плечами, выпуклой грудной клеткой.

#### **НОСТАЛЬГИЯ** —

реактивное состояние, обусловленное длительным отрывом от родины и проявляющееся обычно депрессивным синдромом.

#### **НРАВСТВЕННОСТЬ** —

принципы поведения той или иной общности, основанные на нравах. Со времени Гегеля принято различать мораль и нравственность. Нравственность корпоративна. Для нее, например, характерны такие понятия как «свой» и «чужой», «друг» и «враг». Мораль это абсолютная нравственность, единая во все времена для всех народов, для всего человечества. В частности, мораль признает безусловное значение каждого человека независимо от его предикатов и корпоративной принадлежности.



#### **ОБЕЗБОЛИВАНИЕ** —

устранение чувства боли с помощью различных местных, энтеральных, парентеральных или ингаляционных средств.

#### **ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЕ** —

комплекс мероприятий, направленных на: подавление очага инфекционного или природно-очагового заболевания (мед.); разрушение образовавшихся или искусственно распространенных ядов (санит.); уничтожение карантинных видов растений и животных (с.-х.); стерилизацию инструментов, материалов, помещений. —

#### **ОБМЕН ВЕЩЕСТВ (метаболизм)** —

1) признак живого организма как открытой системы, целостность и жизнеспособность которой обеспечивается постоянным обменом с окружающей средой веществом, энергией и информацией; 2) превращение веществ и энергии в живом организме и обмен этими веществами и энергией с окружающей средой.

#### **ОБМОРОК (синкопе)** —

внезапная кратковременная потеря сознания с резким побледнением кожи, ослаблением дыхания и кровообращения.

#### **ОБОНЯНИЕ** —

восприятие и различение запахов веществ в окружающей среде.

#### **ОБРАЗ ЖИЗНИ** —

определенный, исторически обусловленный тип, вид жизнедеятельности или определенный способ деятельности в материальной и нематериальной (духовной) сферах жизни людей, но не

вообще деятельности, активности, а совокупности существенных черт ее. Нередко происходит смешение понятий «образ жизни» и «условия жизни». Между тем условия жизни — это все опосредствующие и обуславливающие образ жизни факторы, определяющие его или сопутствующие ему. К их числу следует отнести материальные, социальные, политические, духовно-нравственные, культурные и другие условия, которые, не являясь определяющими, оказывают влияние, подчас очень существенное, на образ жизни, сопровождая его. С образом жизни связывают и такие понятия, как уклад жизни, уровень жизни, качество жизни, стиль жизни. Опасность вещества — свойство вещества при попадании в организм человека вызвать вредные для здоровья эффекты в реальных условиях производства или применения химических веществ.

#### **ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ (биофидбек) —**

воздействие результатов функционирования какой-либо системы на дальнейший характер деятельности этой системы.

#### **ОБУЧАЕМОСТЬ —**

эмпирическая характеристика индивидуальных возможностей учащегося к усвоению учебной информации, к выполнению учебной деятельности, в т. ч. к запоминанию учебного материала, решению задач, выполнению различных типов учебного контроля и самоконтроля. О. в широком смысле слова выступает как проявление общих способностей человека, отражающих познавательную активность субъекта и его возможности к усвоению новых знаний, действий, сложных форм деятельности. Выражая общие способности, О. выступает как общая возможность психического развития, достижения более обобщенных систем знаний, общих способов действий. Важной характеристикой О. служат качества, определяющие возможности общения, и соответствующие проявления личности (общительность, замкнутость). О. формируется с раннего детства.

#### **ОБЩАЯ ЕМКОСТЬ ЛЕГКИХ —**

объем воздуха в легких после максимального вдоха.

#### **ОБЩАЯ ЛЕТАЛЬНОСТЬ —**

отношение в процентах общего числа умерших в стационаре и вне его к числу больных, зарегистрированных в тот же период на данной территории.

#### **ОБЩЕЕ НЕДОМОГАНИЕ —**

неопределенное состояние телесного дискомфорта.

#### **ОБЩЕУКРЕПЛЯЮЩАЯ ТЕРАПИЯ —**

воздействие, направленное на повышение естественных защитных сил организма.

#### **ОБЪЕМ ФОРСИРОВАННОГО ВДОХА-ВЫДОХА (ОФВ) —**

объем воздуха, удаляемый из легких при форсированном выдохе за единицу времени (обычно за 1 секунду), служит хорошим показателем обструктивных нарушений вентиляции (сужение воздухоносных путей, т.е. повышение их аэродинамического сопротивления). Этот объем определяется следующим образом: спирометрическим путем измеряют объем воздуха, удаляемый за первую секунду максимального по интенсивности выдоха, сделанного после максимального вдоха. Обычно используют относительное значение этого объема, выраженное в процентах от ЖЕЛ. Величина ОФВ в покое 75-80% от ЖЕЛ, при нагрузке снижается до 65-70% от ЖЕЛ. При обструктивных нарушениях, выдох, вследствие повышенного аэродинамического сопротивления, удлиняется и величина ОФВ снижается.

#### **ОВОГЕНЕЗ —**

развитие женских половых клеток, в ходе которого овогонии

превращаются в яйцеклетки.

#### **ОВУЛЯЦИЯ —**

ежемесячный процесс выхода созревшей яйцеклетки из яичника в маточную трубу. Происходит примерно на 14 день менструального цикла и соответствует периоду максимальной вероятности зачатия.

#### **ОГЛУШЕНИЕ —**

помрачение сознания с повышением порога всех внешних раздражителей, замедлением психических процессов, скудностью представлений и снижением ориентировки в окружающем.

#### **ОДЫШКА —**

затруднение дыхания, характеризующееся нарушением ритма и силы дыхательных движений. Одышка является защитно-физиологическим приспособлением, при помощи которого восполняется недостаток кислорода и выделяется накопившийся избыток углекислоты. При одышке изменяются частота и глубина дыхания. Различают учащенное и уреженное поверхностное и углубленное дыхание.

#### **ОЖИРЕНИЕ —**

избыточное отложение жира в организме.

#### **ОЖОГ —**

травма огнем, электрическим током, горячим паром или жидкостями (термический ожог), едкими жидкостями или газами (химический ожог).

#### **ОЗНОБ —**

ощущение холода с появлением «гусиной кожи» и мышечной дрожи при охлаждении или при быстром повышении температуры тела.

#### **ОЗОНОВЫЙ ЭКРАН, ОЗОНОСФЕРА —**

находящаяся на высоте 10-50 км атмосферная зона с максимальным количеством озона. Своим существованием обязана деятельности фотосинтезирующих растений (выделение кислорода) и действию на кислород ультрафиолетовых лучей. Защищает все живое на Земле от губительного действия этих лучей.

#### **ОКСИГЕНОТЕРАПИЯ —**

применение кислорода с лечебной целью, например *нормобарическая оксигенация*.

#### **ОМЕГА-ПОТЕНЦИАЛЫ (квазистойчивые потенциалы) —**

регистрируются в коре, подкорковых образованиях головного мозга, с поверхности головы и тела животных и человека, в различных группах мышц, в железах внешней и внутренней секреции. Омега-потенциал на поверхности головы имеет амплитуду сигнала от нескольких милливольт до сотни милливольт и зависит от ряда факторов, в том числе от функционального состояния обследуемого, от условий регистрации, от местоположения активного электрода и т.д.. У здоровых взрослых людей уровень омега-потенциала в состоянии спокойного бодрствования варьирует от 1 до 60 мВ и более.

#### **ОНАНИЗМ —**

сексуальное самоудовлетворение путем механического раздражения эрогенных зон (обычно своих гениталий) или путем психологического возбуждения. Синонимы: ипсация, мастурбация, рукоблудие. Половое удовлетворение при О. не является полноценным из-за полного отсутствия коммуникативности, эмоциональной связи, которая важна для нормальной взрослой сексуальности. Негативные переживания подростка по поводу О. гораздо опаснее самого О., совершенно недопустимо стыдить

и устрашать его. Наибольшую пользу может принести «позитивная педагогика» сексуальное просвещение, улучшение коммуникативных качеств, помощь в нахождении интересных занятий, своего места в обществе сверстников, организации досуга, занятий спортом.

#### **ОПЛОДОТВОРЕНИЕ —**

слияние мужской гаметы с женской с образованием зиготы.

#### **ОПРОСНИК КЭТТЕЛА (16-факторный опросник Кэттелла)**

— широко используется в психодиагностической практике. Этот тест универсален, практичен, дает многогранную информацию об индивидуальности. Вопросы носят проективный характер и отражают обычные жизненные ситуации. Различают три формы опросника 16 PF, которые являются наиболее популярным средством экспресс-диагностики личности. Они используются во всех ситуациях, когда необходимо знание индивидуально-психологических особенностей человека. Опросник диагностирует черты личности, которые Р. Б. Кэттелл называет конституционными факторами. При проведении обследования не следует забывать, что личность человека, это целостное образование, объединяющее в себе врожденные индивидуальные особенности биологической организации и приобретенные в процессе жизнедеятельности социально обусловленные свойства сознания. Однако, при этом, с целью провести анализ свойств личности человека, способных влиять на его социальную адаптацию, используется аналитический подход, реализованный, в частности, в методе Кэттелла. Опросник предназначен для взрослых (от 16 лет и старше) с образованием не менее 5 классов и содержит 105 вопросов. Время обследования колеблется от 20 до 50 минут.

#### **ОПРОСНИКИ ЛИЧНОСТНЫЕ —**

одна из разновидностей психологических тестов. О. л. предназначены для диагностики степени выраженности у индивида определенных личностных черт или других психологических характеристик, количественным выражением которых служит суммарное число ответов на пункты О. л.

#### **ОПТИМАЛЬНОЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ —**

функциональное состояние организма, позволяющее обеспечивать необходимое качество деятельности (жизнедеятельности) с достаточным функциональным резервом регуляторных и исполнительных систем организма и без ущерба для организма.

#### **ОПТИМАЛЬНЫЙ ФАКТОР —**

наиболее благоприятная для организма интенсивность экологического фактора условий среды обитания (света, температуры, воздуха, почвы, влажности, пищи). —

#### **ОПЬЯНЕНИЕ —**

совокупность психических, вегетативных и неврологических расстройств в результате острого отравления нейротропными веществами (наиболее часто алкогольное опьянение при употреблении этилового спирта).

#### **ОРАЛЬНО-ГЕНИТАЛЬНЫЙ СЕКС (куннилингус и фелляция) —**

любое сексуальное взаимодействие, при котором рот и язык соприкасаются с половыми органами партнеров и вызывают половое возбуждение.

#### **ОРАЛЬНЫЙ —**

относящийся ко рту.

#### **ОРГАЗМ —**

высшая точка сексуального возбуждения и одновременно его разрядка, сопровождающаяся рефлекторным сокращением тазовых мышц.

#### **ОРГАНИЗМ —**

отдельное живое существо, рассматриваемое как биологическая система.

#### **ОРТОСТАТИЧЕСКАЯ ПРОБА —**

функциональная нагрузка на системы регуляции организма человека, заключающаяся в быстром переводе тела из горизонтального в вертикальное положение. Основным фактором, воздействующим на сердечно-сосудистую систему, при этом является гравитационное поле Земли. В вертикальной позе расположение основных магистральных сосудов совпадает с направлением силы тяжести, что обуславливает возникновение гидростатических сил, в определенной степени затрудняющих кровообращение.

#### **ОСАНКА —**

привычное положение тела человека во время ходьбы, стояния, сидения или работы.

#### **ОСЛОЖНЕНИЕ —**

патологический процесс, присоединяющийся к основному заболеванию и отягощающий его.

#### **ОСНОВНОЕ ВНУТРЕННЕЕ ПРОТИВОРЕЧИЕ ПРОЦЕССА ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ —**

рассматривая диалектическое единство противоречивых начал в биологических процессах, следует говорить о распаде и синтезе веществ, диссимиляции и ассимиляции, функциональном напряжении и состоянии покоя, дистрофии и регенерации, возбуждении и торможении, т.е. о непрерывном расходовании и обновлении структур, обуславливающих все разнообразие и полноту проявлений жизнедеятельности организма и осуществляющихся в условиях непрерывного единства функциональных и морфологических изменений.

#### **ОСНОВНОЙ ОБМЕН —**

1) обмен веществ в организме, обеспечивающий количество энергии необходимое и достаточное для жизнеобеспечения организма в спокойном состоянии (дыхание, кровообращение, поддержание мышечного тонуса и т.д.); 2) показатель интенсивности энергетического обмена (в ккал/сут или ккал/час). определяемый в лежачем положении при тепловом комфорте и не менее, чем через 14 часов после приема пищи.

#### **ОСНОВНЫЕ МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКИЕ ЭЛЕМЕНТЫ —**

показатели, характеризующие физические свойства воздушной среды, погоду и климат, температура, влажность, подвижность, барометрическое давление воздуха.

#### **ОСТАТОЧНЫЙ ОБЪЕМ (ОО) —**

объем газа, остающегося в легких после максимального выдоха.

#### **ОСТРОЕ РЕСПИРАТОРНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ (ОРЗ) —**

общее название инфекционных, преимущественно вирусных болезней, характеризующихся воспалением слизистых оболочек дыхательных путей и умеренной интоксикацией.

#### **ОСТРОТА ЗРЕНИЯ —**

максимальная способность зрительной системы различать отдельные объекты. Ее определяют по наименьшему расстоянию между двумя точками, которые возможно различить, т.е. видеть отдельно, а не слитно. За нормальную остроту зрения (которая

обозначается единицей) принимается 1 угловая минута. Острота зрения зависит от места изображения на сетчатке. При проекции изображения в область желтого пятна (колбочковый аппарат) острота зрения значительно выше, чем при проекции изображения на периферию сетчатки (палочковый аппарат). Острота зрения зависит от степени освещенности (в сумерках она ниже, а на свету выше), от физического контраста (чем больше физический контраст, тем выше острота зрения), а так же от уровня эмоционального напряжения (в зависимости от психофизиологических характеристик личности она может быть либо выше, либо ниже) и функционального состояния человека (при утомлении острота зрения падает).

**ОСТРОТА СЛУХА (абсолютная слуховая чувствительность) —**

величина, обратная абсолютному порогу слуха, т. е. наименьшей воспринимаемой на данной частоте силе звука.

**ОТВАР —**

водное извлечение из лекарственного сырья с помощью нагревания на водяной бане.

**ОТВЕДЕНИЕ —**

1) движение конечности или глаза, направленное от средней линии тела; 2) расположение электродов при регистрации биоэлектрических потенциалов (на ЭКГ).

**ОТЕК ЛЕГКИХ —**

острая левожелудочковая недостаточность, выражающаяся в тяжелом нарушении функции легких.

**ОТЕКИ —**

скопление жидкости в полостях и тканях вследствие нарушения водного обмена. В развитии отека главную роль играют усиление диффузии жидкости из кровеносных сосудов в ткань и задержка жидкости тканью. Отечная жидкость характеризуется низкой относительной плотностью и незначительным содержанием белка.

**ОТРАВЛЕНИЕ —**

интоксикация организма, вызванная действием поступающих извне веществ.

**ОТРЫЖКА —**

выход из желудка газов через пищевод. При отрыжке могут выходить воздух, который попадает в пищевод и желудок при глотании (аэрофагия), а также углекислота, сероводород и метан, образующиеся при процессах белкового распада и брожения. В этих случаях отрыжка обычно имеет неприятный запах. Механизм отрыжки заключается в том, что в условиях открытой кардинальной части желудка и спазма привратника опускающаяся при вдохе диафрагма и напряженный брюшной пресс надавливают на желудок; имеет значение также сокращение желудочных стенок. Отрыжка вызывается рефлексом со стороны желудка и брюшины. У здорового человека отрыжка может возникать при переполнении желудка пищей.

**ОТХОДЫ —**

непригодные для производства данной продукции виды сырья, его неупотребимые остатки или возникающие в ходе технологических процессов вещества (твердые, жидкие и газообразные) и энергия, не подвергающиеся утилизации в данном производстве (в т. ч. с.-х. и в строительстве). —

**ОХРАНА ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ —**

комплекс международных, государственных, региональных и локальных административно-хозяйственных, технологических,

политических и общественных мероприятий по обеспечению социально-экономич., химич. и биологич. комфорта, необходимого для сохранения здоровья человека.

**ОХРАНА ПРИРОДЫ —**

система государственных и общественных мероприятий, обеспечивающих сохранение атмосферы растительного и животного мира, почв, вод и земных недр. В РФ предусмотрена Конституцией и рядом специальных законов об охране природы. —

**ОЦЕНКА ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ —**

определение состояния среды жизни или степени воздействия на нее каких-то факторов.

**ОЩУЩЕНИЕ —**

процесс отражения отдельных свойств, черт, качеств объекта материального мира, непосредственно воздействующих на органы чувств. С каждым из органов чувств связаны определенные виды ощущений, при этом зрительные и слуховые имеют наибольшее значение в жизни человека. Совокупность анализаторов составляет сенсорную систему. Пороги ощущений обычно разделяют на следующие классы: 1) Абсолютный порог — максимальная и минимальная величины раздражителя, вызывающие ощущение данной модальности. Дальнейшее увеличение раздражителя приводит к болевым ощущениям и повреждению органа чувств, снижение — к потере ощущения. 2) Дифференциальный порог (порог различения) — минимальная величина различия между стимулами, при которой они становятся едва различимыми. 3) Оперативный порог — наименьшая величина между сигналами, при которой достигается наивысшая скорость и точность различения.



**ПАЛЬПАЦИЯ —**

ощупывание определенной части тела с диагностической целью.

**ПАЛЬЦЕВЫЕ УЗОРЫ —**

индивидуальные узоры, образуемые гребешками кожи концевых фаланг пальцев кисти, используются для идентификации личности и при изучении наследственности.

**ПАМЯТИ ВИДЫ —**

различаются в зависимости от характера запоминаемого материала, способа его запоминания и времени удержания в памяти. В соответствии с типом запоминаемого материала принято выделять: вербальную, образную, двигательную и эмоциональную память. В зависимости от того, какой анализатор принимает наибольшее участие в восприятии запоминаемого материала, выделяют зрительную, слуховую, осязательную память и т. п. Связь между двумя способами классификации П. в. выражается как в том, что материал одного типа может восприниматься посредством разных модальностей, так и в том, что при помощи одной модальности можно воспринимать разные типы материала. В последние десятилетия, по преимуществу в связи с изучением проблем инженерной психологии, особое значение придается исследованию вопроса о длительности хранения информации. На этом основании память разделяют на сенсорную (хранение не более 1,5 с), кратковременную (не более 30 с) и долговременную (постоянное хранение).

**ПАМЯТИ ОБЪЕМ —**

количественный показатель сохраняющегося в памяти или воспроизведенного материала.

**ПАМЯТЬ —**

форма психического отражения действительности, заключающаяся в закреплении, сохранении и последующем воспроизведе-

дении человеком своего опыта. П. обеспечивает накопление впечатлений об окружающем мире, служит основой приобретения знаний, навыков и умений и их последующего использования. П. служит необходимым условием единства психической жизни человека, единства его личности. Различают основные процессы П.: запоминание, сохранение, забывание и восстановление. Главный среди них запоминание, которое определяет полноту и точность воспроизведения материала, прочность и длительность его сохранения. Основные условия продуктивности запоминания связаны с тем, протекает оно в форме произвольного или произвольного процесса. Использование человеком приобретенного опыта осуществляется посредством восстановления ранее усвоенных знаний, умений и навыков. Наиболее простой его формой является узнавание, осуществляемое в условиях повторного восприятия объектов, закрепившихся ранее в П. Более сложным является воспроизведение таких объектов прошлого опыта, которые в данный момент не воспринимаются нами. Узнавание и воспроизведение также могут быть произвольными и произвольными. Забывание проявляется по-разному от отдельных ошибок в припоминании и узнавании до невозможности не только припомнить, но и узнать ранее воспринятое.

#### **ПАНДЕМИЯ** —

распространение инфекционного заболевания людей на территории целой страны, континента, всей суши, т.е. высшая степень, наиболее широкое распространение эпидемии. —

#### **ПАЗАРИТ** —

организм, живущий непосредственно за счет особой другого вида и тесно с ним связанный в своем жизненном цикле. —

#### **ПАРНАЯ СЕКСОТЕРАПИЯ** —

метод лечения сексуальных расстройств, введенный в практику ведущими американскими сексопатологами У. Мастерсом и В. Джонсоном, основанный на постепенной выработке у пары синхронных сексуальных реакций, способов взаимной адаптации и др.

#### **ПАРЦИАЛЬНЫЕ ФОРМЫ ПСИХИЧЕСКОГО НЕДОРАЗВИТИЯ И ЗАДЕРЖКА ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ** —

причинами парциальных форм недоразвития являются чаще всего относительно локальные поражения тех или иных систем мозга инфекционными, токсическими, соматическими заболеваниями матери, травмой, асфиксией плода, действующими в последний триместр внутриутробного развития, в момент родов и первые месяцы жизни. В избирательности поражения определенную роль играет период интенсивного формирования функциональных систем, иногда специфичность действия вредного фактора, а также конституционально-генетическая предрасположенность. Последняя может быть причиной первичной задержки созревания отдельных функций или психики в целом. Вторичные задержки психического развития нередко являются следствием парциальных форм недоразвития. Общая тенденция к выравниванию и компенсации характерна как для П. ф. н., так и З. р. Диагноз основывается на установлении недостаточности отдельных функций: памяти, внимания, целенаправленности речи и так далее при относительной сохранности мыслительных операций, способности к абстрагированию.

#### **ПАТОГЕННОСТЬ** —

способность микроорганизмов (в частности, *паразитарных*) вызывать инфекционные заболевания др. существ. —

**ПАТОЛОГИЯ ОБЩАЯ** см. *Болезнь*. —

#### **ПАТОХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ** —

особенности поведения связанные с «плохим характером», реакциями протеста, асоциальным поведением, обусловленными психотравматической ситуацией в детском возрасте и (или) неправильным воспитанием.

#### **ПАТРОНАЖ** —

обследование лиц, состоящих на учете. и проведение им на дому оздоровительных мероприятий.

#### **ПАЦИЕНТ** —

лицо, которому оказывают медицинскую помощь.

#### **ПЕДОФИЛИЯ** —

разновидность полового извращения: половое влечение к детям.

#### **ПЕЙСМЕКЕР (Водитель ритма)** —

электрическое устройство с ритмичными импульсами, имплантируемое под кожу больного и заменяющее естественный водитель сердечного ритма.

#### **ПЕРЕКРЕСТНАЯ СЕНСИБИЛИЗАЦИЯ** —

повышение чувствительности сенсibilизированного организма к другим антигенам, имеющим общие детерминанты с аллергеном, вызывающим сенсibilизацию.

#### **ПЕРЕНОСЧИК(И) (ЗАБОЛЕВАНИЯ)** —

биологические объекты, обеспечивающие перенос возбудителя инфекционных и паразитарных болезней от больных особей к здоровым, в первую очередь насекомые-посредники (вши, комары, клещи и др.). —

#### **ПЕРИМЕТРИЯ ЗРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ** —

измерение *полей зрения* с помощью специального прибора периметра. Сферическая поверхность прибора равномерно разделена на четыре полудуги периметра, ориентированных вертикально, горизонтально и под углами 45 градусов. Каждая полудуга периметра разделена на две половины, на каждой из которых нанесена шкала градусов дуги. Точка отсчета — центр полусферы. Таким образом, поле зрения может быть представлено в полярных координатах, в которых выделяются верхняя, нижняя, назальная (носовая) и темпоральная (височная) области (карта поля зрения).

#### **ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ**

— поражения, получаемые ребенком в процессе родов, в первую очередь асфиксия и родовая травма. См. *резидуально-органические нарушения*.

#### **ПЕРИОД НОВОРОЖДЕННОСТИ (неонатальный период)**

— период жизни ребенка от момента рождения по 28-й день включительно.

#### **ПЕРИОДИЗАЦИЯ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ** —

принцип рассмотрения психического развития в онтогенезе, основанный на выделении качественно отличающихся ступеней (стадий). В концепциях этого типа (в противоположность концепции непрерывного развития) смена стадий полагается имеющей в основании некоторый устойчивый признак (или отношение признаков). В зависимости от своих теоретических установок сторонники П. п. р. подразделяют процесс психического развития на большее или меньшее число стадий, используя при этом разные критерии и выделяя различное психологическое содержание стадий. У Ж. Пиаже основой периоди-

зации является характеристика интеллекта (напр., стадий сенсомоторного интеллекта, конкретных интеллектуальных операций и т. д.); у З. Фрейда объект либидо (оральная, анальная фазы и т. д.). В отечественной психологии особо прочный фундамент П. п. р. заложил Л. С. Выготский: для него критерием были психологические новообразования, характерные для каждой стадии, которая определяется характеристиками устойчивой, адекватной возрасту социальной ситуации развития. Выделяются следующие этапы развития: младенчество, ранний возраст, дошкольный возраст, младший школьный, подростковый, юношеский. Стабильные возрасты разделены кризисными, в которые происходит смена социальной ситуации развития. Д. Б. Эльконин развил эти положения, обосновав свою П. п. р. сменой ведущих типов деятельности и выделив разные по содержанию стадии эпохи, фазы, периоды. Выделены два типа фаз возрастного развития фазы освоения мотивационной стороны человеческой активности и фазы овладения операционально-технической стороной деятельности. В соответствии с этим дошкольный возраст возраст овладения смыслами человеческой деятельности в игре и младший школьный возраст возраст овладения средствами мыслительной деятельности в учебной деятельности составляют две фазы единой эпохи детства.

**ПЕРКУССИЯ** —

постукивание по поверхности тела и оценка характера возникающих при этом звуков.

**ПЕРФУЗИЯ** —

продолжительное введение, нагнетание жидкости в кровеносные сосуды.

**ПЕРХОТЬ** —

диффузное шелушение кожи волосистой части головы.

**ПЕРЦЕПЦИЯ** — см. *ВОСПРИЯТИЕ*.

**ПЕСТИЦИДЫ** —

химические вещества, которые применяются для защиты растений от болезней и вредителей, а также для борьбы с переносчиками заболеваний человека и животных.

**ПЕТТИНГ** —

сексуальные ласки, включающие стимуляцию эрогенных зон на предварительной стадии полового акта. Петтингом также называют заменяющую форму сексуальности эротические ласки без непосредственного сношения, когда оно по каким-то причинам невозможно (во время беременности, менструации и др.)

**ПИГМЕНТАЦИЯ** —

отложение экзогенного или эндогенного пигмента в тканях.

**ПИРАМИДА ВОЗРАСТНАЯ** —

диаграмма, в которой число особей или их процент в каждой возрастной группе изображены в виде горизонтальных прямоугольников, поставленных друг на друга. Число более молодых особей обычно бывает выше числа более старых, поэтому такая диаграмма имеет пирамидообразные очертания.

**ПИСЧИЙ СПАЗМ** —

нарушение синергизма мышц кисти, приводящее к нарушению акта письма.

**ПИТАНИЕ** —

поступление, переваривание, всасывание и усвоение пищевых веществ в организме.

**ПИТАТЕЛЬНАЯ СРЕДА**

(*среда поддержки*) —

искусственно сбалансированная смесь питательных веществ для роста и воспроизводства микроорганизмов или клеток высших организмов.

**ПИЩЕВАРЕНИЕ** —

процесс физической и химической обработки пищи и превращения ее в более простые и растворимые соединения, которые могут всасываться, переноситься кровью и усваиваться организмом.

**ПИЩЕВАЯ ЦЕПЬ** —

перенос энергии пищи от ее источника растений через ряд организмов, происходящий путем поедания одних организмов другими. Взаимоотношения в пищевой цепи просты, и в нее вовлечено небольшое число организмов.

**ПЛАЦЕБО** —

индифферентный для организма препарат, имитирующий по внешнему виду (запаху, вкусу) какое-либо лекарственное вещество и применяемый для контроля при клиническом исследовании действия новых препаратов. Группе больных сообщают, что их будут лечить определенным препаратом, после чего половине из них предлагают П. Применение П. дает возможность установить долю участия внушения в действии препарата. П. используется также в психотерапии.

**ПЛАЦЕБО-ЭФФЕКТ** —

изменения в состоянии больных, наступающие после приема *платцебо*, по сравнению с контрольной группой, не получающей никаких препаратов. Существование П.-э. демонстрирует психотерапевтическое действие самого по себе факта приема лекарства. При оценке действия нового препарата необходимо учитывать включенный в конечный результат П.-э.

**ПЛЕТИЗМОГРАФИЯ** —

методика регистрации сосудистых реакций организма. Конечность человека помещают в изолирующей перчатке внутрь сосуда с жидкостью, который соединен с манометром и записывающим устройством. Изменения давления крови и лимфы в конечности отражаются характерной кривой плетизмограммы, на которой можно выделить ряд ритмов (систолический и др.). Известны портативные устройства — пальцевые плетизмографы. Плетизмограммы — чувствительный индикатор вегетативных сдвигов при различных реакциях организма. Прибор плетизмограф всегда входит в состав т. н. детекторов лжи.

**ПЛОСКОСТОПИЕ** —

деформация стопы человека, заключающаяся в частичном или полном опущении продольного или поперечного свода стопы, а часто обеих.

**ПЛОТНОСТЬ ИОНИЗАЦИИ** —

число пар ионов на единицу длины пути кванта или корпускулы в веществе. При одной и той же энергии (например 2 МэВ) плотность ионизации, максимальная для  $\alpha$ -частиц, меньше в 1000 раз для  $\beta$ -частиц и еще меньше (в 60000 раз) для  $\gamma$ -кванта.

**ПЛЮРАЛИЗМ СЕКСУАЛЬНЫЙ** —

сексуальная девиация (*половые извращения*), при которой достижение полового удовлетворения требует присутствия или участия как минимум трех партнеров. Термин «групповой секс» представляется наиболее удачным, поскольку отражает не столько число партнеров, сколько особые отношения, складывающиеся между ними. Складывающиеся в сексгруппе особые отношения, возможность удовлетворить свои девиантные на-

клонности, а также повышенная острота ощущений лишают постоянных участников возможности получить удовлетворение с одним партнером.

#### **ПНЕВМОГРАФИЯ** —

1) графическая регистрация дыхательных движений: 2) рентгенография органа или ткани при контрастировании газом.

#### **ПНЕВМОТОРАКС** —

наличие воздуха или газа в плевральной полости в результате травмы, патологического процесса или созданное искусственно с лечебной целью.

#### **ПОВЕРХНОСТЬ ТЕЛА (S)** —

определяется по таблицам и зависит от *роста* и веса человека. Выражается в кв.м. Может быть вычислена по формуле:  $S=(4 \times \text{вес} + 7) / (\text{вес} + 90)$

#### **ПОГОДА** —

совокупность физических свойств приземного слоя атмосферы за относительно короткий отрезок времени (часы, сутки, недели).

#### **ПОГРАНИЧНЫЕ ПСИХИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА** —

нерезко выраженные нарушения, граничащие с состоянием здоровья и отличающие его от собственно патологических психических проявлений, характеризуется наличием отдельных психических отклонений и психопатологических симптомов без личностных изменений.

#### **ПОДВИЖНОСТЬ НЕРВНЫХ ПРОЦЕССОВ** —

определяется как способность нервных процессов сменять друг друга. При возможности быстрой смены процессов говорят о высокой подвижности, при отсутствии такой возможности об инертности нервных процессов. Подвижность нервных процессов является одной из основных характеристик, определяющих *тип ВНД*. Высокая подвижность характеризует сангвиника (она также имеет место у холерика и сангво-холерика); низкая подвижность, т.е. инертность, характерна для флегматика (а также и для меланхолика); средняя подвижность для сангво-флегматика. Подвижность может быть определена в пробах с переделкой динамического стереотипа, когда после выработки системы положительных и отрицательных ответов на соответствующие сигналы структура следования положительных и отрицательных сигналов изменяется. Если при этом имеет место быстрая перестройка ответов с минимальным количеством ошибок (до 5-10%), можно говорить о хорошей подвижности; если ошибок больше до 20%, то подвижность можно считать средней; если же перестройка характера ответов при перестройке системы следования сигналов затруднена и ошибок более 20%, то такой тип высшей нервной деятельности следует считать инертным.

#### **ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ ТЕРАПИЯ** —

1) сохранение полученного ранее лечебного эффекта: 2) в психиатрии: продолжение в амбулаторных условиях начатого ранее в стационаре лечения с целью поддержания ремиссии.

#### **ПОДРОСТКОВЫЙ ВОЗРАСТ (ранний юношеский возраст)**

— период онтогенеза, являющийся переходным между детством и взрослостью. П. в. отводится период от 10-11 до 15 лет или от 11-12 до 16-17 лет. Относится к числу *кризисных возрастов*, критических периодов онтогенеза, хотя вопрос о неизбежности кризиса и его протяженности является дискуссионным. П. в. характеризуется резкими, качественными изменениями, затрагивающими все стороны развития. Биологически он относится к предпубертатному и *пубертатному* периодам, т. е. этапу поло-

вого созревания и непосредственно предшествующему ему времени интенсивного, неравномерного развития и роста организма. Это определяет неравномерность и значительную индивидуальную вариантность темпов развития (временные различия у мальчиков и девочек, акселерация и ретардация), оказывает существенное влияние на психофизиологические особенности, функциональные состояния подростка (повышенная возбудимость, импульсивность), вызывает половое влечение (часто неосознанное) и связанные с этим новые переживания, потребности, интересы. Центральным фактором психологического развития П. в., его важнейшим новообразованием является становление нового уровня самосознания, изменение Я-концепции, определяющиеся стремлением понять себя, свои возможности и особенности, как объединяющие подростка с другими людьми, группами людей, так и отличающие его от них, делающие его уникальным и неповторимым. С этим связаны резкие колебания в отношении к себе, неустойчивость *самооценки*. Указанное новообразование определяет ведущие потребности П. в. в самоутверждении и общении со сверстниками. Последнее рассматривается также как ведущая деятельность в П. в.. Согласно другой точке зрения ведущей в этот период является просоциальная деятельность, определяемая потребностью подростка занять определенное место в жизни общества, оценить самого себя в системе «я и мое участие в жизни общества». Развитие познавательных процессов в П. в. характеризуется становлением сложных форм аналитико-синтетической деятельности, переходом к абстрактному, теоретическому мышлению, развитием гипотетико-дедуктивных форм рассуждения, возможностью строить умозаключения (стадия формальных операций, по теории *Пиаже*). Чувство принадлежности к особой «подростковой» общности и к определенной ее группе, часто отличающейся не только интересами и формами поведения досуга, но и одеждой, языком и т. п., имеет существенное значение для развития личности подростка. Нормы и ценности группы выступают для него как его собственные, влияя на нравственное развитие. При этом подростки продолжают ждать от взрослых помощи, защиты и т. п. Указанная противоречивость, подчиненность нормам группы делает П. в. особо опасным из-за возможности возникновения различных форм девиантного и делинквентного, противоправного поведения.

#### **ПОЗА** —

положение тела в пространстве и взаимное расположение частей тела.

#### **ПОКАЗАНИЯ (В МЕДИЦИНЕ)** —

основания для проведения определенных лечебных или профилактических мер.

#### **ПОКАЗАТЕЛЬ МАТЕРИНСКОЙ СМЕРТНОСТИ** —

число материнских смертей во время беременности или при ее завершении на 100000 живорожденных.

#### **ПОКАЗАТЕЛЬ МЕРТВОРОЖДЕННОСТИ** —

число мертворожденных на 1000 новорожденных.

#### **ПОКАЗАТЕЛЬ НЕОНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ** —

число неонатальных смертей на 1000 родов.

#### **ПОКАЗАТЕЛЬ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ** —

число мертворожденных плюс число неонатальных смертей на 1000 родов.

#### **ПОКАЗАТЕЛЬ ПЛОДОВИТОСТИ** —

число живорожденных на 1000 женщин в возрасте от 15 до 44 лет.



**ПОКАЗАТЕЛЬ РОЖДАЕМОСТИ —**

число родов на 1000 населения.

**ПОКОЛЕНИЕ (генерация) —**

группа особей в популяции с одинаковой степенью родства по отношению к общим предкам.

**ПОЛ —**

комплекс телесных, репродуктивных, поведенческих и социальных признаков, определяющих индивида как мужчину или женщину, мальчика или девочку. П. детерминирован иерархической системой механизмов: от генетических влияний до психологического выбора сексуального партнера и социальной роли. Многообразие этих механизмов вызывает необходимость различения генетического П., гонадного (истинного) П., гормонального П., морфологического (соматического) П., гражданского П., П. воспитания и психологического П. П. психологический характеристика личности и поведения человека с точки зрения маскулинности фемининности. Маскулинность совокупность признаков, отличающих мужчину от женщины. Фемининность совокупность признаков, отличающих женщину от мужчины. Маскулинность и фемининность филогенетически заданные свойства психики, формирующиеся под влиянием социальных факторов. Различают половую идентичность и половую роль. Половая идентичность определение индивидом своей половой принадлежности, переживание и осознание им своей маскулинности фемининности. Половая роль модель социального поведения, комплекс ожиданий, стереотипов, требований, адресуемых обществом людям мужского и женского П. Человек осваивает систему культурных норм поведения в т. ч. и сексуального взаимоотношений между мужчинами и женщинами в процессе половой социализации.

**ПОЛЕ —**

специфическая форма материальной среды, обуславливающая взаимодействие. Различают гравитационное, ядерное, электромагнитное и другие виды полей.

**ПОЛЕ ЗРЕНИЯ —**

пространство, видимое глазом при фиксированном взоре и неподвижной голове наблюдателя. Его размеры определяются методом периметрии. Величина П. з. определяется особенностями оптической системы глаз и зависит от размеров, яркости и цветности объектов. Она зависит также от анатомических особенностей лица человека (глубины орбиты, разреза глаз, формы носа). В норме средняя величина П. з. для ахроматического стимула составляет вверх от точки фиксации взора 55°, вниз 60°, в височном направлении 90°, в направлении к носу 60°. Для хроматических стимулов П. з. меньше. Наименьший размер П. з. для зеленого цвета, наибольший для синего.

**ПОЛИГРАФ —**

многоканальное регистрирующее устройство для одновременной записи нескольких физиологических показателей.

**ПОЛИМОРФИЗМ —**

1) существование внутри биологического вида нескольких форм, отличающихся друг от друга: 2) различная картина клеток в одном гистологическом препарате.

**ПОЛЛЮЦИИ —**

спонтанные семяизвержения во время сна у юношей (реже у мужчин), обычно сопровождающиеся эротическими сновидениями. Появление поллюций у подростков признак полового созревания.

**ПОЛОВАЯ ЖИЗНЬ —**

совокупность соматических (телесных) психических и социальных процессов, в основе которых лежит и посредством которых удовлетворяется половое влечение.

**ПОЛОВАЯ ИДЕНТИФИКАЦИЯ —**

переживание и осознание человеком своей половой принадлежности (маскулинности или фемининности), физиологических, психологических и социальных особенностей своего пола. П. и. определяет сексуальную идентичность человека, его сексуальное поведение. П. и. является одним из аспектов личностной идентичности. На нормальное формирование П. и. ребенка влияет дифференцированность по половому признаку позиции и поведения родителей (или людей, их заменяющих), когда мать ведет себя как женщина, а отец как мужчина.

**ПОЛОВОЕ БЕССИЛИЕ —**

См. *Импотенция*

**ПОЛОВОЕ РАЗМНОЖЕНИЕ —**

способ размножения, при котором новая особь развивается обычно из зиготы, образующейся в результате слияния женской и мужской половых клеток (оплодотворения).

**ПОЛОВОЕ СОЗРЕВАНИЕ —**

период жизни человека и животного, в течение которого организм достигает биологической зрелости (способности производить потомство). У человека возрастные рамки П.с. подвержены индивидуальным колебаниям (у девочек от 8-9 до 16-17 лет, у мальчиков от 10-11 до 19-20 лет).

**ПОЛОВОЙ ОТБОР —**

форма естественного отбора у животных, основанного на соперничестве особей одного пола (преимущественно мужского) за обладание особями другого пола, ведущая к уменьшению потомства у менее приспособленных. В результате П.о. у многих видов возникли вторичные половые признаки (яркая брачная окраска и др.).

**ПОЛОВОЙ ЦИКЛ —**

периодически повторяющийся комплекс морфофизиологических процессов в организме половозрелых женских особей, связанный с размножением.

**ПОЛОВЫЕ ЖЕЛЕЗЫ (гонады) —**

органы, образующие половые клетки (яйца и сперматозоиды) у животных и человека, а также вырабатывающие половые гормоны.

**ПОЛОВЫЕ ИЗВРАЩЕНИЯ —**

нарушения направленности полового влечения или способов его удовлетворения. Прежде к П. и. относили любые сексуальные потребности и действия, отличающиеся от общепринятой в данном обществе модели полового поведения, причем они не только считались болезненными расстройствами, но и осуждались моралью (что не очень логично). Сейчас многие сексологи лишь часть половых девиаций рассматривают как явную патологию. Под П. и. подразумевают качественное изменение *либидо*. Фригидность, нимфоманию, эротоманию, представляющие собой количественные изменения, к ним не относят. Нет однозначного мнения об *онанизме*: он настолько распространен, что многие авторы отказываются квалифицировать его как П. и. Существует огромное множество как П. и., так и способов их классификации.

**ПОЛОВЫЕ КЛЕТКИ —**

См. *Гаметы*

### **ПОЛОВЫЕ ОРГАНЫ —**

органы полового размножения у животных и человека. Представлены половыми железами (семенники и яичники), половыми протоками (семяпроводы и яйцеводы) и копулятивными органами.

### **ПОЛОВЫЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ —**

преступные посягательства на половую неприкосновенность. К половым преступлениям относят изнасилование, понуждение женщины к вступлению в половую связь, половое сношение с лицом, не достигшим половой зрелости, развратные действия в отношении несовершеннолетних.

### **ПОЛОВЫЕ ХРОМОСОМЫ —**

пара хромосом у раздельнополюх организмов, в которых расположены гены, определяющие пол. В хромосомном наборе клеток млекопитающих и человека особи женского пола имеют две одинаковые (тип XX), а мужского пола — неодинаковые (тип XY).

### **ПОМРАЧЕНИЕ СОЗНАНИЯ —**

расстройство отражения реального мира с дезориентацией во времени, месте, собственной личности и пр.

### **ПОНОС (диарея) —**

возникает при усилении кишечной перистальтики и повышении секреторной функции кишечника. Наблюдается при воспалении слизистой оболочки кишечника, понижении кислотности желудочного сока, возбуждении нервной системы, плохом всасывании питательных веществ и воды, в связи с чем, не образуются плотные каловые массы.

### **ПОПУЛЯЦИЯ —**

совокупность особей одного вида, имеющих общий генофонд и населяющих определенное пространство, с относительно однородными условиями обитания. Обеспечивает эволюционную устойчивость всего вида.

### **ПОРЕЗ —**

резаная рана небольшого размера, не проникающая через всю толщу кожи.

### **ПОРОГ (В ФИЗИОЛОГИИ) —**

минимальная интенсивность раздражителя, вызывающего специфическую реакцию возбуждаемой структуры.

### **ПОРОГ ВРЕДНОГО ДЕЙСТВИЯ (ОДНОКРАТНОГО И ХРОНИЧЕСКОГО) —**

минимальная доза (концентрация) вещества в объекте окружающей среды, при воздействии которой в организме (при конкретных условиях поступления веществ и стандартной статистической группе животных) возникают изменения, выходящие за пределы физиологических приспособительных реакций или скрытая (временно компенсированная) патология.

### **ПОРОГ ЗРИТЕЛЬНОГО ОЩУЩЕНИЯ (ПЗО) —**

минимальное количество света, необходимое для возникновения зрительного ощущения. Он служит для определения световой чувствительности. При увеличении абсолютного порога световая чувствительность уменьшается, а при его уменьшении световая чувствительность возрастает.

### **ПОРОГ СЕНСОРНЫЙ —**

величина раздражителя, разделяющая весь континуум раздражителей на два класса: вызывающие ответную реакцию организма и не вызывающие ее. П. с. играет, т. о., роль своего рода барьера, который должен быть превышен для того, чтобы возникла реакция. В психологических исследованиях в качестве

такой реакции чаще всего принимается появление осознанного ощущения, но в принципе это могут быть и др. соматические, вегетативные и электроэнцефалографические реакции человека, далеко не всегда сопровождающиеся осознаваемыми ощущениями (кожно-гальваническая реакция, сосудистая реакция, депрессия альфа-ритма и др.).

### **ПОРОГ СПЕЦИФИЧЕСКОГО (ИЗБИРАТЕЛЬНОГО) ДЕЙСТВИЯ —**

минимальная доза (концентрация), вызывающая изменения биологических функций отдельных органов и систем организма, которые выходят за пределы приспособительных физиологических реакций.

### **ПОРОГИ ОЩУЩЕНИЙ —**

основные характеристики любого анализатора. Различают: абсолютный, дифференциальный и оперативный П. о. Абсолютный нижний П. о. — минимальная величина раздражителя, вызывающая едва заметное ощущение. Абсолютный верхний П. о. — максимально допустимая величина внешнего раздражителя. Дифференциальный П. о. — минимальное различие между двумя раздражителями либо между двумя состояниями одного раздражителя, вызывающее едва заметное различие ощущений. Оперативный П. о. — наименьшая величина различия между сигналами, при которой точность и скорость различения достигают максимума.

### **ПОРОГОВОЙ КОНЦЕНТРАЦИЕЙ —**

или дозой вещества считается такая, при которой средняя величина исследуемого показателя выходит за пределы одной из его доверительных границ в контроле.

### **ПОРТРЕТ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ, ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ —**

совокупность сведений об индивидуальных особенностях функционирования организма человека и его личности в отношении их структурных особенностей и в динамике адаптации к факторам внешней среды, развития и старения.

### **ПОСТКОИТАЛЬНЫЕ КОНТРАЦЕПТИВЫ —**

гормональные таблетки, содержащие высокие дозы гормонов, принимаемые в течение суток после полового акта, тем самым в организме создаются условия, при которых невозможна имплантация оплодотворенной яйцеклетки (если произошло зачатие). Применяется только в крайних случаях. Не рекомендуется Всемирной Организацией Здравоохранения (ВОЗ).

### **ПОСТНАТАЛЬНЫЙ —**

возникающий или происходящий непосредственно после рождения.

### **ПОСТОЯННОЕ МАГНИТНОЕ ПОЛЕ (ПМП) —**

вид материи, посредством которого осуществляется связь и взаимодействие между движущимися электрическими зарядами или токами. Планета Земля представляет собой естественный магнит. Постоянное магнитное поле Земли служит одним из составляющих элементов окружающей природной среды. Человек всегда испытывает действие магнитного поля Земли. Его напряженность на магнитном экваторе равна 27 А/м, у магнитных полюсов — 53 А/м. Магнитное поле, существующее вокруг Земли, зависит от географической широты, времени суток и года, солнечной активности. МП играет существенную роль в функционировании организмов в биосфере. Так, в период магнитных бурь увеличивается количество сердечно-сосудистых заболеваний, ухудшается состояние больных, страдающих гипертонической болезнью и т.д. Встречаются и природные аномалии, обусловленные некоторыми видами железных руд,

создающими постоянное магнитное поле (пример Курская магнитная аномалия; напряженность ПМП в этом месте достигает 160 А/м). Существуют искусственные магниты: электромагниты и постоянные магниты. Различают магнитные поля пульсирующие и импульсные, перемещающиеся и неподвижные, кратковременной и длительной индукции. Постоянное магнитное поле характеризуется напряженностью (Н), магнитным потоком (Ф), магнитной индукцией (В). Предельно допустимый уровень (ПДУ) воздействия постоянных магнитных полей на организм человека составляет 8 кА/м. Действие этого санитарного норматива распространяется на проектирование, монтаж и эксплуатацию магнитных установок и магнитных материалов на всех предприятиях, независимо от их ведомственной принадлежности.

#### **ПОТ —**

секрет потовых желез, содержащий хлорид натрия и органические вещества (мочевину, холин и др.).

#### **ПОТРЕБНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА —**

испытываемый недостаток в чем-либо необходимом для обеспечения нормальной жизнедеятельности организма, развития личности. Различают П.: биологические (в пище, в воде, во сне, в половом удовлетворении, в экономии сил, в защите от вредных воздействий и т.д.), социальные (определяемые выполняемой социальной ролью) и идеальные (в информации, в познании, в творчестве, в разнообразии и новизне). П.- в неосознаваемой и осознаваемой (мотив) формах.

#### **ПОХОДКА —**

совокупность особенностей позы и движений при ходьбе.

#### **ПРАВИЛО МАКСИМАЛЬНОГО «ДАВЛЕНИЯ ЖИЗНИ» —**

организмы размножаются с интенсивностью, обеспечивающей максимально возможное их число. «Давление жизни» ограничено емкостью среды и действием правил взаимоприспособленности, внутренней непротиворечивости и соответствия среды генетической предопределенности организма. —

#### **ПРЕДБОЛЕЗНЬ —**

реализованная организмом вероятность заболевания, которая обуславливается факторами риска. Предболезнь означает переход определенных воздействующих, вредных факторов в патогенетические. Предболезни предшествует стадия напряжения регуляторных механизмов, связанных с проблемами в адаптации к воздействию факторам. Можно выделить две фазы предболезни. Неспецифическую фазу можно отнести к таким «поломам» адаптационного механизма, которые ведут к нарушениям гомеостаза на уровне обмена информацией, энергией и веществом в целостном организме и еще не могут быть отнесены к определенным органам или системам. Изменения в отдельных органах и системах в этой фазе уже могут быть выражены сильнее, чем в других фазах, но еще не носят патологического характера, могут быть скрытыми или эпизодическими. В этой фазе при использовании соответствующих методов исследования уже можно определить какие именно органы и системы будут в дальнейшем основной ареной патологического процесса. В фазе специфических изменений достаточно четко намечается характер вероятного в будущем заболевания, хорошо определяются анатомо-морфологические структуры «мишень» патологического процесса.

#### **ПРЕДЕЛ РЕГУЛЯЦИИ (ВЫНОСЛИВОСТИ) —**

граница, за пределами которой существование организма невозможно. Для всех организмов и для каждого вида существуют свои границы по каждому действующему фактору отдельно. —

**ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ (ПДК) —** количество вредного вещества в окружающей человека среде, практически не влияющее на его здоровье. ПДК норматив, установленный в законодательном порядке или рекомендуемый компетентными учреждениями.

#### **ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ (ПДИ) ВРЕДНЫХ ВЕЩЕСТВ В ВОЗДУХЕ РАБОЧЕЙ ЗОНЫ —**

концентрации, которые при ежедневной (кроме выходных дней) работе в течение 8 ч. или другой продолжительности, но не более 41 ч. в неделю в течение всего рабочего стажа не могут вызвать заболеваний или отношений в состоянии здоровья, обнаруживаемых современными методами исследований, в процессе работы или в отдаленные сроки жизни настоящего и последующих поколений. Предельно допустимые концентрации химических веществ в воздухе рабочей зоны в нашей стране рассматриваются как максимальные. Превышение их даже в течение короткого времени запрещается. На основании экспериментальных исследований и клинико-гигиенических наблюдений для ядов, обладающих кумулятивными свойствами (медь, ртуть, свинец и его неорганические соединения, пыль металлической сурьмы, окись кадмия и др.) разрабатывается второй норматив среднесменная концентрация.

#### **ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ХИМИЧЕСКОГО ВЕЩЕСТВА В ВОДЕ ВОДНЫХ ОБЪЕКТОВ —**

это максимальная концентрация, которая при воздействии на человека в течение всей его жизни прямо или опосредованно (через изменение органолептических свойств воды) не вызывает отклонений в состоянии организма, выходящих за пределы приспособительных физиологических реакций, обнаруживаемых современными методами исследования сразу или в отдаленные сроки жизни настоящего и последующих поколений, а также не ухудшает гигиенические условия водопользования населения.

#### **ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ХИМИЧЕСКОГО ВЕЩЕСТВА В ПОЧВЕ —**

то максимальное количество вещества (в мг/кг почвы), которое не оказывает опосредованного отрицательного воздействия на человека через контактирующие с почвой среды и не угнетает самоочищающую способность почвы.

#### **ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМЫЙ ВЫБРОС (ПДВ) —**

норматив, устанавливаемый для каждого загрязнителя и источника выброса, выполнение которого обеспечивает соблюдение ПДК на смежной территории с учетом выбросов соседствующих предприятий (фоновое загрязнение). Назначение ПДВ состоит в том, что появляется возможность контроля за выбросами отдельных предприятий, особенно если устанавливается регистрирующая автоматическая аппаратура на выбросе. ПДВ это величина, производная от ПДК, а не самостоятельный норматив.

#### **ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМЫЙ СБРОС (ПДС) —**

веществ в водный объект масса вещества в сточных водах, максимально допустимая к отведению с установленным режимом в данном пункте водного объекта с целью обеспечения гигиенических норм качества воды в пунктах водопользования.

#### **ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМЫЙ УРОВЕНЬ ВНЕСЕНИЯ (ПДУВ) —**

допустимое безопасное для здоровья людей количество химического вещества, вносимое в почву в мг.

#### **ПРЕДМЕНСТРУАЛЬНЫЙ СИНДРОМ —**

изменения в самочувствии и настроении, появляющиеся у неко-

торых женщин накануне менструации (подавленность, плаксивость, головные боли, набухание молочных желез и др.)

#### **ПРЕЖДЕВРЕМЕННАЯ ЭЯКУЛЯЦИЯ —**

наиболее частый вид нарушения половой функции у мужчин, состоящий в ослаблении контроля за моментом наступления эякуляции. В результате мужчина заканчивает половой акт раньше, чем ему хотелось бы и чем это необходимо для наступления у партнерши оргазма. Этот вид сексуальных расстройств хорошо поддается коррекции в ходе парной сексотерапии.

#### **ПРЕЗЕРВАТИВ —**

мешочек из натуральной или искусственной пленки, надеваемый на половой член перед введением его во влагалище с целью предотвращения попадания спермы в женские половые пути, помимо противозачаточного эффекта защищает партнеров от заражения заболеваниями, передающихся половым путем.

#### **ПРЕМОРБИДНОЕ СОСТОЯНИЕ —**

состояние, которое характеризуется снижением адаптационных возможностей организма и проявляется в виде двух стадий: с преобладанием неспецифических изменений при сохранении *гомеостаза* основных жизненно важных систем организма с преобладанием специфических изменений со стороны определенных органов и систем, *гомеостаз* которых нарушен, патология в этом случае еще не выражена, нарушения носят *компенсаторный* характер.

#### **ПРЕНАТАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ —**

внутриутробное развитие плода. П. р. не ограничивается органогенезом и имеет адаптивный характер. В пренатальный период происходит интенсивное физиологическое развитие мозга, его сенсорных и эффекторных систем. Так, кожная чувствительность плода развивается с 7,5-недельного возраста и с 14-й недели жизни плода становится достаточно обширной и потенциально готовой к приему тактильной информации. Проприоцепция начинает развиваться с 4-месячного возраста плода; вкусовая чувствительность появляется у человеческого плода на 3-м мес; к 6-му мес возникает способность к дифференциации в области обоняния. Задолго до нормальных сроков окончания беременности развиваются температурная и болевая чувствительность, хотя к моменту рождения выраженность последней не столь значительна. Множество фактов свидетельствует о возможности плода воспринимать звуковые раздражения, тоны в широком диапазоне (20-5000 Гц). Изучен уровень физиологической зрелости моторики плода на различных этапах П. р. Процесс дифференциации отдельных мышц начинается у плода при его длине 7 мм и завершается при длине 17 мм в 7 недель. Примерно в 7,5 недель удается вызвать не только общую реакцию, но и локальные движения, которые связаны с раздражением кожных рецепторов. Рецепция и моторика последних месяцев П. р. находятся на таком уровне физиологической и функциональной зрелости, который способен обеспечить прием экстероцептивной информации и определенные формы двигательного реагирования.

#### **ПРЕПАРАТ —**

1) объект для макро- или микроскопического исследования; 2) лекарственное средство в готовом для применения виде.

#### **ПЕРВАННЫЙ ПОЛОВОЙ АКТ —**

неэффективный метод контрацепции, состоящий в выведении полового члена из влагалища непосредственно перед эякуляцией.

#### **ПРЕСТУПЛЕНИЕ ЭКОЛОГИЧЕСКОЕ —**

преднамеренное злобное нарушение окружающей человека

природной среды, противоречащее государственным законам, национальным интересам или международным соглашениям. Во многих странах относится к уголовным преступлениям.

#### **ПРИВЫКАНИЕ —**

уменьшение или исчезновение реакции на повторное воздействие раздражителя.

#### **ПРИВЫКАНИЕ К ВОЗДЕЙСТВИЮ НА ОРГАНИЗМ ВРЕДНЫХ ХИМИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ —**

в отличие от истинного приспособления организма следует рассматривать как несовершенную форму адаптации, проявлением которой после определенного периода выявленных нарушений оказывается стадия относительной нормализации. Привыкание к воздействию это сложная перестройка функций, в результате которой изменяется сопротивляемость организма к разнообразным воздействиям, имеющим тенденцию нарушать гомеостаз. Привыкание проявляется тем, что обнаруживаемые в течение определенного времени симптомы нарушения соответствующих функций в дальнейшем исчезают. При этом повторное их возникновение требует воздействия большей интенсивности. Подобное «привыкание» должно рассматриваться как стадия хронической интоксикации.

#### **ПРИЖИГАНИЕ —**

нанесение ожога на пораженные ткани с лечебной целью.

#### **ПРИКУС —**

положение зубных рядов верхней и нижней челюсти, сомкнутых с наибольшим количеством контактов.

#### **ПРИРОДНАЯ СРЕДА —**

совокупность естественных объектов и условий, в которых протекает деятельность человека. По сути дела человека, как правило, ныне окружают либо природно-антропогенная среда та, в которой хотя еще не доминируют, но присутствуют результаты антропогенного воздействия на окружающую среду и связанные с этим процессы и явления, или антропогенная среда (например, в крупных городах и промышленных центрах) та, которая создана человеком и в которой действие связанных с жизнью людей преобразующих факторов (включая социальные) уже преобладает над другими (естественными явлениями). Необходимый уровень качества среды в процессе ее взаимодействия с человеком достижим только при условиях соблюдения меры соответствия экономических и экологических интересов общества. Нарушение этой меры служит предпосылкой для возникновения в среде опасных (и даже кризисных) экологических ситуаций. Важными свойствами природной среды являются ее способности к саморегулированию и самоочищению.

#### **ПРИРОДНЫЕ ФАКТОРЫ ЗДОРОВЬЯ —**

компоненты природной среды, которые оказывают благоприятное влияние на функциональные системы и компенсаторные процессы в организме человека. Важнейшие из них по своему значению для здоровья триада «солнце, воздух и вода», а также климатические факторы здоровья, почва.

#### **ПРИСПОСОБЛЕНИЕ —**

См. *Адаптация*

#### **ПРИЧИНА СМЕРТИ —**

патологическое состояние, непосредственно приведшее к смерти.

#### **ПРОБЛЕМНОЕ ОБУЧЕНИЕ —**

система методов и средств, обеспечивающих возможности творческого участия учащихся в процессе усвоения новых зна-

ний, формирование творческого мышления и познавательных интересов личности.

#### **ПРОГЕСТЕРОН —**

женские половые гормоны, играющие центральную роль в имплантации яйцеклетки в матке и развитии плода во время беременности. Входят наряду с эстрогенами в состав контрацептивных препаратов.

#### **ПРОГНОЗ БОЛЕЗНИ —**

научно обоснованное предвидение дальнейшего течения заболевания.

#### **ПРОГНОЗ ЭКОЛОГИЧЕСКИЙ —**

предсказание поведения экосистемы, определяемого естественными процессами и воздействием на них человека.

#### **ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЯ —**

предвидение, предсказание состояния здоровья населения в будущем по данным информации, которая имеется в настоящее время. Имеет большое значение для практики здравоохранения, расчетов потребности населения в различных видах медицинской помощи, для планирования сети лечебно-профилактических учреждений, подготовки кадров медработников, оценки эффективности мер санитарно-профилактического характера, планирования профилактических мероприятий, диспансеризации населения. Выделяют 4 основные группы критериев, по которым оценивается состояние здоровья населения: 1) показатели естественного движения населения (рождаемость, смертность общая и детская, средняя продолжительность жизни); 2) показатели распространенности и частоты возникновения отдельных заболеваний (инфекционных, неинфекционных, профессиональных, с временной утратой трудоспособности); 3) показатели стойкой утраты трудоспособности или инвалидности; 4) показатели физического развития (рост, масса тела, окружность грудной клетки и др.). Прогнозирование здоровья человека чаще всего ведется по 4 основным направлениям: 1) прогноз состояния здоровья практически здоровых людей перед воздействием на них неблагоприятных факторов (иногда экстремальных), что особенно актуально для авиационной, спортивной, космической медицины, а также медицинского обслуживания во вновь осваиваемых природных регионах; 2) прогноз возможности (риска) заболевания связанный с учетом воздействия вредных бытовых и производственных факторов с индивидуальными особенностями организма; 3) прогноз течения заболевания, включающий прогноз болезни вообще (как формы) и прогноз больного, т.е. течение болезни с учетом его индивидуальных особенностей; 4) прогноз исхода болезни, зависящий от правильности диагноза, раскрывающего сущность заболевания и позволяющего проводить обоснованное лечение.

#### **ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИРОДНОЙ СРЕДЫ —**

заблаговременное предсказание устойчивых перемен, возможных в ее структуре, функциях, количественных и качественных показателях в связи с изменением формы, видов и масштабов прямого и косвенного воздействия человека на природу. Оно позволяет прогнозировать природоохранную деятельность на перспективу и в качестве одного из моментов включает медицинское прогнозирование и определение актуальных для исследования проблем здравоохранения.

#### **ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА —**

временная характеристика длительности процесса взаимодействия повреждающих и восстанавливающих реакций в организме от момента его зарождения до старости. В оценке продолжительности жизни пользуются рядом параметров, из которых

наиболее распространены ожидаемая и максимальная продолжительность жизни. В международной статистике под ожидаемой продолжительностью жизни понимается число лет, которое в среднем предстоит прожить данному поколению родившихся или числу сверстников определенного возраста, если предположить, что на всем протяжении их жизни смертность в каждой возрастной группе будет такой, какой она была в том году, для которых проводилось исчисление. Для получения показателя ожидаемой продолжительности предстоящей жизни населения составляют так называемые таблицы смертности или долголетия, которые показывают, как определенное поколение родившихся, принимаемое обычно за 100000, при современном уровне повозрастной смертности постепенно с увеличением возраста уменьшается в своей численности. Таблицы смертности бывают полные (для однолетних возрастных интервалов 0, 1, 2, 3 и т.д. лет) и краткие (для пяти или десятилетних интервалов 0-4, 5-9, и т.д.). Таблицы исчисляются как для всего населения, так и отдельно для мужчин и женщин, городских и сельских жителей.

#### **ПРОДРОМАЛЬНЫЙ ПЕРИОД (продрома) —**

стадия развития болезни, предшествующая ее основным клиническим проявлениям.

#### **ПРОКСИМАЛЬНЫЙ —**

расположенный ближе к центру или к срединной линии тела.

#### **ПРОНИКАЮЩАЯ СПОСОБНОСТЬ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ —**

величина пробега кванта или корпускулы в веществе. Для  $\alpha$ -частиц она минимальна в воздухе, например, не превышает 9 см, в биологической ткани 0,06 мм; для  $\beta$ -частиц несколько метров в воздухе и несколько миллиметров в биологических тканях; для  $\gamma$ -кванта много десятков метров в воздухе и насквозь тело человека.

#### **ПРОПЕДЕВТИКА —**

вводный курс в клиническую дисциплину. Обучение методам обследования больных, воспитание врача на основе принципов деонтологии.

#### **ПРОСТИТУЦИЯ —**

— социальное явление, возникшее еще в 3-2 вв. до н. э.; продажа своего тела (главным образом женщинами) с целью добыть средства к существованию.

#### **ПРОСТУДА —**

общее название острых респираторных заболеваний, возникающих чаще всего после охлаждения.

#### **ПРОТАНОПИЯ —**

отсутствие восприятия красного цвета.

#### **ПРОТЕЗИРОВАНИЕ —**

восстановление функций или устранение дефектов поврежденных органов или частей тела с помощью протезов.

#### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ —**

особенности заболевания, препятствующие применению определенного, терапевтического или хирургического метода лечения или обследования.

#### **ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ ОТБОР —**

специализированная процедура изучения и вероятностной оценки пригодности людей к овладению специальностью, достижению требуемого уровня мастерства и успешному выполнению профессиональных обязанностей в типовых и специфически затрудненных условиях. В П. о. выделяются четыре стороны,

или компонента: медицинский, физиологический, педагогический и психологический. Минимальным условием, определяющим практическую целесообразность психологического отбора, является наличие доказанной его социально-экономической необходимости; обоснованной и апробированной системы отбора; подготовленных и имеющих опыт проведения отбора специалистов определенного профиля. Профессиональный отбор — это реальный метод помощи социальной адаптации человека, согласования его объективных возможностей, интересов и склонностей с условиями профессиональной деятельности.

#### **ПРОФИЛАКТИКА —**

это система мероприятий, направленных на устранение причин заболеваний или условий, способствующих действию этих причин, а также на повышение защитных и приспособительных сил организма, противостоящих влиянию неблагоприятных факторов окружающей среды.

#### **ПРОФИЛАКТИКА —**

меры по предупреждению конкретных заболеваний, по сохранению и укреплению здоровья.

#### **ПРОФИЛЬ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ МЕЖПОЛУШАРНОЙ АСИММЕТРИИ —**

распределение функционального доминирования отдельных систем мозга (анализаторов) между полушариями.

#### **ПРОФУЗНОЕ —**

обильное, сильное (о кровотоке).

#### **ПРОЦЕНТ ЖИРА В ТЕЛЕ ПО МАТЕЙКЕ —**

рассчитывается по формуле:  $D\% = (D \cdot 100\%) / M$ , где D абсолютная масса жира по Матейке (г); M масса тела (г)

#### **ПСИХАСТЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ —**

для поведения человека характерны: нерешительность и склонность к рассуждательству, тревожная мнительность и любовь к самоанализу и, наконец, легкость образования навязчивых страхов, опасений, действий, ритуалов, мыслей, представлений.

#### **ПСИХАСТЕНИЧЕСКИЙ ТИП —**

тип акцентуации характера. Основные особенности нерешительность, склонность к рассуждениям, самоанализу, легкость возникновения навязчивых страхов, опасений, обрастающих защитными ритуалами. Физическое развитие и практические навыки недостаточны. На этом фоне развиваются неврозы навязчивых состояний.

#### **ПСИХАСТЕНИЯ —**

психопатия, проявляющаяся крайней нерешительностью, боязливостью, постоянными сомнениями.

#### **ПСИХИАТРИЯ —**

область клинической медицины, изучающая психические болезни.

#### **ПСИХИКА —**

форма активного отображения субъектом объективной реальности, возникающая в процессе взаимодействия высокоорганизованных живых существ с внешним миром и осуществляющая в их поведении (деятельности) регулятивную функцию. Основная функция П. заключается, следовательно, в поиске на основе возникшей потребности определенных движений и действий, нацеленных на ее удовлетворение, опробовании этих двигательных актов, приводящем к формированию обобщенного образа

реальной ситуации, и, наконец, в контроле за реализацией движений и действий, осуществляемых в плане уже сформированного образа реальности. Поиск и опробование будущих действий человек осуществляет в плане идеальных образов, которые строятся на основе речевого общения с помощью таких психических процессов, как *ощущение, восприятие, память, чувства, мышление.*

#### **ПСИХИЧЕСКАЯ САМОРЕГУЛЯЦИЯ —**

в широком смысле означает один из уровней регуляции активности живых существ, для которых характерно использование психических средств отражения и моделирования реальности. При такой трактовке понятие П. с. используется для характеристики любых аспектов жизнедеятельности, включая целенаправленную деятельность и поведение человека. В узком смысле П. с. определяется как произвольное и целенаправленное изменение отдельных психофизиологических функций и психического состояния в целом, которое осуществляется самим субъектом путем специально организованной психической активности.

#### **ПСИХИЧЕСКИЙ СТРЕСС —**

стресс, вызываемый ощущением угрозы. Ощущение угрозы может возникнуть только при сопоставлении воспринимаемой ситуации с предшествующим опытом индивидуума.

#### **ПСИХИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ —**

такая динамическая совокупность психических свойств конкретного человека, которая позволяет ему в соответствии с его возрастом, полом и социальным положением познавать окружающую действительность, адаптироваться к ней и выполнять свои биологические и социальные функции. П. з. во многом сводится к осознанию человеком своей функциональной значимости в плане реализации собственных или коллективных (семейных, политических и т.д.) потребностей, замыслов и целей. Таким образом, уровень субъективной неудовлетворенности человека может проявляться в *психо-эмоциональном напряжении*, негативных эмоциональных ощущениях (тревога, сниженное настроение и т.д.), определяющих текущее психическое состояние, а, в конце концов, и его здоровье. Вторая компонента *структура личности и акцентуация характера*. Третья компонента *особенности психических процессов* в соответствии с уровнем психического развития человека и особенностями социальной роли.

#### **ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ ЧЕЛОВЕКА —**

процесс расширения психических возможностей человека в результате индивидуального биологического развития. Изменения биологических предпосылок психического развития обусловлены процессами созревания, которые составляют определенную последовательность возрастных изменений в ЦНС и других системах организма, значимых для возникновения и реализации психических функций. Характеризуется неравномерностью и поэтапностью см. *критические возрастные периоды*. Процессы созревания охватывают длительный период онтогенеза и имеют гетерохронный характер, т. е. отдельные структуры и функции в организме человека созревают с разной скоростью и достигают полной зрелости на разных этапах индивидуального развития. Т. о., до достижения полной зрелости каждый возрастной этап имеет свою неповторимую психофизиологическую «архитектуру», в значительной степени определяющую психологические возможности данного возраста. Наибольшее значение для нормального психического развития имеет *созревание центральной нервной системы ребенка.* —

#### **ПСИХОАНАЛИЗ —**

направление в психологии, основанное австрийским психиатром

и психологом З. Фрейдом в конце XIX первой трети XX в. П. первоначально возник как метод изучения и лечения истерических неврозов. Результаты психотерапевтической практики, а также анализ различных явлений нормальной психической жизни сновидений, ошибочных действий, остроумия, были проинтерпретированы Фрейдом как результат действия общих психологических механизмов. Эти представления составили психологическое учение, в центре которого находятся бессознательные психические процессы и мотивация. П. рассматривает душевную жизнь с трех точек зрения: динамической (как результат взаимодействия и столкновения различных психических сил), «экономической» (энергетическая характеристика душевной жизни) и топической (структурная организация психики). Базовыми являются представления о структуре личности человека, объединяющей на основе постоянного взаимодействия (конфликта) альтер-эго (подсознание), эго (собственно сознание человека) и супер-эго (сверхсознание, совокупность норм и правил, накладываемых на личность со стороны общества).

#### **ПСИХОГЕНЕТИКА —**

область знаний, находящаяся на пересечении генетики и психологии. В западной литературе чаще используется термин *behavior genetics* — генетика поведения, включающий и поведение животных. Предметом исследований в П. является соотношение и взаимодействие наследственности и среды в формировании межиндивидуальной вариантности психологических свойств человека: когнитивных процессов, темперамента, двигательных функций и т. д. Имеющийся в П. эмпирический материал свидетельствует о том, что индивидуальные особенности психики в значительной мере определяются наследственностью, т. е. существует некоторая первичная, кодированная в генетическом аппарате человеческая индивидуальность. Однако крайне важно верно понять, что этот вывод реально означает. Во-первых, все данные П. говорят о причинах различий между людьми, и эти знания не могут быть перенесены на отдельного человека; они не отвечают на вопрос о том, почему конкретный человек в данное время имеет, напр., столько-то баллов интеллекта. Поскольку любой признак формируется во взаимодействии гено-типа и среды, его наличная оценка может быть результатом преимущественного влияния любого из этих факторов. Во-вторых, соотношение генетических и средовых детерминант в вариативности любого психологического признака не фиксированная величина. Оно меняется в зависимости от многих причин, связанных с возрастными особенностями психики, с типом и структурой выполняемой деятельности, семантикой внешних стимулов и т. д. Наконец, когда речь идет о психических признаках (не дискретных, а «количественных»), «генетически заданное» не означает «неизменное». Даже признаки, в вариативности которых доля генетической дисперсии высока, могут меняться и меняться, как в ходе естественного развития, так и в результате специальных воздействий.

#### **ПСИХОГЕНИИ (реактивные состояния) —**

1) психические болезни, вызванные эмоциональными потрясениями; 2) изменение течения некоторых психических болезней под влиянием эмоциональных потрясений.

#### **ПСИХОГИГИЕНА —**

часть общей гигиены, разрабатывающая мероприятия по сохранению и укреплению нервно-психического здоровья человека. П. тесно связана с психопрофилактикой, направленной на устранение факторов, вредно отражающихся на психике человека, и использование факторов, положительно на нее влияющих. Важная задача психопрофилактики — формирование здорового образа жизни, ранняя диагностика и коррекция начальных форм психических отклонений. Своевременно проведенные мероприятия могут предупредить возникновение не только психиче-

ских, но и некоторых соматических заболеваний (гипертония, инфаркт и др.). Основные задачи П.: 1) изучение влияния различных условий среды: производственных, бытовых, социальных на психику человека; 2) разработка оптимальных норм труда, отдыха и быта; внедрение в практику мероприятий по укреплению нервной системы и психических функций, повышению ее сопротивляемости вредным воздействиям и обеспечению наилучших условий для нормального развития и функционирования психики человека; 3) пропаганда психогигиенических знаний.

#### **ПСИХОЗ —**

болезненное расстройство психики с неадекватным отражением реального мира и нарушением поведения.

#### **ПСИХОЛИНГВИСТИКА —**

наука, предполагающая комплексные исследования речевого поведения психологами и лингвистами. Обладает самостоятельным, по сравнению с лингвистикой и психологией речи, предметом исследования. Как таковая возникла сравнительно недавно (1950-1960-е гг.), будучи вызвана к жизни прежде всего потребностями практики (обучение языку, восстановление речи при ее нарушении, исследования в области инженерной психологии). Целью ее является не просто целостное описание речевых сообщений на основе изучения как механизмов порождения и восприятия речи, так и ее продуктов (сообщений), а рассмотрение особенностей работы этих механизмов в связи с функциями речевой деятельности в обществе и с развитием личности.

#### **ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ГОТОВНОСТЬ К ШКОЛЬНОМУ ОБУЧЕНИЮ —**

единство психических характеристик субъекта, обеспечивающее успешное начало обучения в школе. Различаются два вида П. г. к ш. о. — специальная и общая. В первом случае измеряются индивидуальные показатели преимущественно интеллектуального и сенсомоторного развития, которые сопоставляются с выявленными в широкомасштабных измерениях возрастными стандартами. Если значения индивидуальных показателей не ниже нижней границы, ребенок признается готовым к школьному обучению. В последние годы признается высокая вариативность региональных (групповых) стандартов и поэтому более разумным представляется сравнение индивидуальных показателей с «групповым стандартом». В качестве варианта показателей специальной готовности могут быть использованы показатели достижений по программам дошкольного обучения (напр., счет в пределах десяти, скорость чтения и т. п.). Недостаточная прогностическая валидность измерений специальной готовности заставила обратить внимание на общую личностную готовность, понимаемую как необходимый уровень общего психического развития, обусловленный полноценным развитием в дошкольном детстве. К показателям общей готовности относятся характеристики произвольности деятельности, сформированности общения со взрослым и сверстником, развитие правилосообразного поведения, готовность к деловому сотрудничеству с учителем, положительное отношение к школе, учению и т. д. Принцип оценки готовности остается тем же — сравнение индивидуальных показателей с возрастной нормой. Примером теста «школьной зрелости» служит тест Керна-Йерасека, состоящий из трех субтестов: рисунка человека (характеризующий уровень общего психического развития); срисовывания формальной схемы расположения точек (умение действовать по формальному правилу); списывания («срисовывание») предложения (представление о делении речи на слова и отдельные буквы). Показатели по субтестам суммируются, и суммарный балл определяет уровень готовности (неготовности).

## ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА

— психологическая дисциплина, разрабатывающая методы выявления и изучения индивидуально-психологических особенностей человека. В круг психодиагностических методик входят *тесты* (интеллекта, достижений, специальных способностей, критериально-ориентированные и др.), опросники и анкеты для выявления интересов, склонностей, целостных ориентаций личности; проективные техники для диагностики установок, отношений, предпочтений, фобий; психофизиологические методики для диагностики свойств нервной системы, определяющих динамические особенности психики (работоспособность, темп деятельности, переключаемость, помехоустойчивость); т. н. малоформализованные методики (наблюдения, беседы). Психодиагностические методы должны быть стандартизованы, надежны и валидны.

## ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПЕДАГОГИКА —

целостная реализация живого психологического знания в образовательных практиках и технологиях, в науках об образовании. Психологическая педагогика ориентирована на образование как на «равновесие души и глагола».

## ПСИХОЛОГИЯ ВОЗРАСТНАЯ —

раздел психологии, в котором изучаются вопросы развития психики в онтогенезе, закономерности перехода от одного периода психического развития к др. на основе смены типов *ведущей деятельности*. Каждый возрастной период изучается с учетом общих тенденций развития, особенностей предыдущего и последующего возрастов. Хронологические рамки и специфика каждого возраста не статичны, они определяются действием общественно-исторических факторов. Ребенок в любом возрасте имеет резервы развития, которые могут быть мобилизованы в процессе специально организованной его деятельности.

## ПСИХОЛОГИЯ ЧЕЛОВЕКА —

раздел естественных наук, изучающий психические функции, как составляющие поведение человека, а также разрабатывающий принципы и методы практического применения полученных данных.

## ПСИХОМЕТРИКА (психометрия) —

область психологии, которая изучает теоретические и методологические проблемы измерения во всех областях психологии; разрабатывает математические модели для методов психологического измерения; определяет формальные требования для экспериментальной проверки психометрических свойств (валидности, надежности и др.) разнообразных методов психологического, в т. ч. психодиагностического, измерения.

## ПСИХОМОТОРИКА —

основной вид объективизации психики в сенсомоторных, идеомоторных и эмоциональных реакциях и актах. В сфере психомоторики в качестве важнейших выделяют временные, пространственные и силовые компоненты движений. Одним из наиболее широко распространенных способов исследования скоростных параметров движений является методика *рефлексометрии*. Исследование особенностей психомоторного развития человека представляет собой интерес в связи с тем, что практически в моторной организации человека, в его поведении, деятельности, речи отражается так или иначе характеристика его и как индивида, и как субъекта, и как личности при всей ее неповторимости.

## ПСИХОМОТОРНАЯ РАСТОРМОЖЕННОСТЬ (гипердинамический, гиперкинетический синдром) —

форма поведения, симптом ряда функциональных нарушений (в частности синдрома минимальной мозговой дисфункции) проявляется в чрезмерной подвижности, суетливости, неусидчивости. Как правило, сочетается с неустойчивостью внимания, низкой работоспособностью (истощаемостью).

## ПСИХОПАТИЯ —

конституционально обусловленные формы неадекватного поведения со значительными личностными деформациями, имеющими в значительной степени внутреннюю природу. Неадекватность поведения самим человеком не осознается. Основные нарушения при П. касаются эмоционально-волевой сферы. Для психопатов прежде всего характерны неадекватность эмоциональных переживаний, склонность к возникновению депрессивных и навязчивых состояний и т. п. Выделяют след. виды П.: 1) стенический характеризуется повышенной раздражительностью в сочетании с быстрой истощаемостью; 2) возбудимый характеризуется неадекватностью эмоциональных реакций на внешние раздражители, склонностью к бурным вспышкам гнева, агрессии; 3) истерический этому виду П. свойственна повышенная эмоциональная подвижность, впечатлительность, внушаемость, эгоцентризм; 4) паранойяльный характеризуется повышенной подозрительностью, недоверчивостью, высокой самооценкой, склонностью к сверхценным идеям.

## ПСИХОПАТОПОДОБНЫЕ СОСТОЯНИЯ —

стойкие изменения поведения, возникающие вследствие различных экзогенных и эндогенных заболеваний, проявляющиеся нарушениями эмоционально-волевой сферы и личности, что определяет их сходство с психопатиями. Этиология инфекции, интоксикации, черепно-мозговые травмы, ревматизм, затяжные соматические заболевания, шизофрения. Влияние неблагоприятных факторов микросоциальной среды одно из условий усложнения психопатологических проявлений.

## ПСИХОСЕНСОРНЫЕ РАССТРОЙСТВА —

искажение и нарушение полноты восприятия объектов без нарушения их идентификации, то есть при правильном узнавании и, как правило, сохраненном критическом отношении. Возникают вследствие выпадения того или иного компонента восприятий (эмоционального, цветового, пространственного, временного), что составляет основу различных деперсонализационных (касающихся восприятия себя и своего тела) и дереализационных (касающихся восприятия окружающего) симптомов. Симптомы виденного, слышанного, пережитого разновидности психосенсорных расстройств, состоящие в чувстве знакомости впервые переживаемого в результате нарушения целостности восприятия окружающего пространства и времени. Последние симптомы могут сопутствовать пароксизмальным (эпилептическим) состояниям.

## ПСИХОСОМАТИКА —

научное направление, изучающее роль психических факторов в этиологии и патогенезе функциональных и органических расстройств организма человека. Зависимость физического здоровья и болезни человека от его психики, в частности от эмоциональных состояний и свойств личности, исследовалась в работах русских клиницистов (М. Я. Мудрова, Г. А. Захарьина, С. П. Боткина). Они указывали на неправильность понимания соматической болезни как процесса, обусловленного только биологическими факторами, и считали, что на возникновение и преодоление соматических расстройств организма человека большое влияние оказывает личность больного, в частности его эмоциональные состояния. К психосоматическим заболеваниям относятся гипертония, язва желудка, сахарный диабет, глаукома



и др. Основным методом в П. является психотерапия, направленная на устранение эмоциональных конфликтов больного и тем самым на излечение соматического заболевания.

#### **ПСИХОТРОПНЫЕ СРЕДСТВА** —

различные по химическому строению лекарственные препараты, воздействующие на психическую, эмоциональную и поведенческую сферы животных и человека. К П. с. относят: нейролептики, которые, угнетая ретикулярную формацию мозга и обладая выраженным успокаивающим эффектом, подавляют бред, галлюцинации, чувство страха, психомоторное возбуждение, агрессивность; транквилизаторы, под влиянием которых снижается возбудимость подкорковых отделов мозга, ответственных за эмоциональное состояние, т. е. уменьшается эмоциональная напряженность, чувство тревоги и т. д.; седативные средства снижают процессы возбуждения в Ц.н.с., усиливают действие спотворных, анальгезирующих препаратов; антидепрессанты, которые тонизируют Ц. н. с., стимулируют адренергические процессы в мозге за счет различного по механизму блокирования инактивации норадреналина, влияют на обмен серотонина; психостимуляторы усиливают процессы возбуждения в коре головного мозга, воздействуют на обмен норадреналина и тем самым на скорость синаптической передачи импульсов (применение психостимуляторов ведет к повышению умственной и физической работоспособности, уменьшению утомляемости и сонливости, улучшению настроения); психотомиметики вызывают разнообразные галлюцинации, бредовые расстройства, но механизм их действия изучен недостаточно и применение ограничено экспериментальными целями.

#### **ПСИХОФАРМАКОЛОГИЯ** —

раздел фармакологии, изучающий как влияние психотропных средств на Ц. н. с., психические состояния и деятельность, так и их применение для лечения нервно-психических заболеваний.

#### **ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЙ ПАСПОРТ** —

достаточный и необходимый набор параметров, описывающий психофизиологическую индивидуальность личности человека. В результате разработки и заполнения паспорта формируется *психофизиологический портрет*.

#### **ПСИХОФИЗИОЛОГИЯ** —

область науки, изучающая роль всей совокупности биологических свойств, и прежде всего свойств нервной системы, в детерминации психической деятельности и устойчивых индивидуально-психологических различий. **П. ощущений и восприятия** изучает нервные процессы в анализаторах, начиная с рецепторов и кончая корковыми отделами. Установлены специфические аппараты цветового зрения, специфические рецепторы и проводящие пути тактильной и болевой чувствительности, открыты нейроны, реагирующие на отдельные свойства зрительных и слуховых стимулов. **П. речи и мышления** изучает функциональную роль разных областей мозга и их взаимосвязей в осуществлении речевых процессов. Принципиально важным стало установление тесной связи мыслительных процессов с деятельностью речедвигательного анализатора, а также выявление специфических паттернов нейронной активности некоторых подкорковых областей мозга при смысловом анализе вербальных раздражителей. П. эмоций исследует нейрогуморальные механизмы возникновения эмоциональных состояний. Открыты нервные «центры» удовольствия и неудовольствия, расположенные в подкорковых областях мозга. Установлено, что важная роль в эмоциональном поведении принадлежит гормонам, выделяемым железами внутренней секреции (гипофизом, корой и мозговым слоем надпочечников и др.), а также различными биологически активными веществами. **П. внимания** исследует нейрофизиологические корреляты внимания (изменение харак-

тера ЭЭГ и вызванных потенциалов, изменение кожно-гальванических и др. реакций). П. внимания тесно связана с проблемами изучения ориентировочного *рефлекса* (см.) и *второй сигнальной системы* (см.). **П. произвольных действий** вскрывает физиологическую структуру и механизмы их осуществления. **Дифференциальная П.** изучает зависимость индивидуальных особенностей психики и поведения от индивидуальных различий в деятельности мозга. В развитии дифференциальной П. В. М. Русалов выделяет 4 этапа: допавловский, павловский (с 1927 г.), тепловско-небылицынский (с 1956 г.) и современный (с 1972 г.).

#### **ПУБЕРТАТНЫЙ ПЕРИОД** —

период полового созревания подростков, у юношей между 12 и 16 годами, у девушек между 11 и 15.

#### **ПУЛЬС** —

толчкообразные колебания стенок кровеносных сосудов, сердца и прилегающих к ним тканей, вызываемые сокращениями сердца. Различают артериальный, венозный и сердечный толчок. Обычно пульс определяется кончиками пальцев руки (пальпаторно) на запястье человека (лучевая артерия). Оцениваются: частота, ритм, наполнение, напряженность, высота. Ритм и частота пульса в широком смысле слов аналогичны ритму и *частоте сердечных сокращений*.

#### **ПУЛЬСАЦИЯ** —

ритмичное изменение объема сердца или сосудов и связанное с этим колебательное движение прилегающих тканей.

#### **ПУЛЬСОВОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ (ПАД)** —

является разницей между САД и ДАД и зависит от величины систолического выброса (УОК). При физических нагрузках величина ПАД обычно возрастает, так как САД увеличивается в большей степени, чем ДАД. Величина ПАД должна возрастать до определенного предела вместе с нагрузкой. У здорового человека ПАД равняется 40-55 мм рт. ст.

#### **ПУЛЬСОГРАММА** —

См. *Вариационная пульсометрия*.

#### **PWC170 (от английского Physical Working Capacity «физическая работоспособность»)**

функциональная проба, основанная на определении мощности мышечной нагрузки, при которой ЧСС повышается до 170 уд/мин. Можно определить на велоэргометре, тредбане или при помощи *стен-теста*. Последний способ наиболее прост, доступен и, при достаточном количестве ступенек, позволяет определять работоспособность одновременно у нескольких человек. Основан на двух фактах: -учащение сердцебиения при мышечной работе прямо пропорционально ее интенсивности (мощности); степень учащения сердцебиения при всякой (непредельной) физической нагрузке обратно пропорциональна способности испытуемого выполнять мышечную работу данной интенсивности (мощности).

#### **РАБОТОСПОСОБНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА** —

**Р** характеристика наличных или потенциальных возможностей индивида выполнять целесообразную деятельность на заданном уровне эффективности в течение определенного времени. Р. зависит от индивидуальных психофизиологических ресурсов, степени их тренированности или истощенности, а также внешних условий деятельности. По отношению к решаемой задаче выделяют максимальную, оптимальную и сниженную Р. При анализе изменений в функционировании обеспечивающих деятельность систем прослеживается более тонкая динамика стадий Р.: мобилизация, первичная

реакция, гиперкомпенсация, компенсация, субкомпенсация, декомпенсация, срыв деятельности. В зависимости от вида труда, индивидуальных особенностей, степени тренированности, профессиональной подготовки, состояния здоровья продолжительность, чередование и выраженность отдельных стадий динамики Р. могут варьировать, вплоть до полного выпадения некоторых из них. Характер распределения стадий на кривой Р. один из показателей оптимальности организации трудовой и учебной деятельности.

**РАДИАЦИЯ ИОНИЗИРУЮЩАЯ (радиационный фон)** — естественные излучения, которые приводят к ионизации (образованию ионов и свободных электронов) электрически нейтральных атомов и молекул; действует разрушающим образом на живое вещество и является источником широкого спектра изменений живых организмов (вызывает новые мутации, лучевую болезнь и т.д.).

**РАДИОБИОЛОГИЯ** — раздел биологии, исследующий воздействие всех видов излучения на организмы и способы защиты их от излучения.

**РАЗВИТИЕ, РАЗВИТИЕ ЧЕЛОВЕКА** — закономерная реализация в конкретных биосоциальных условиях генетических программ дифференциации и усложнения структур и механизмов организма человека. Этот процесс продолжается большую часть *жизненного цикла человека*, но наиболее интенсивно — в детские и юношеские годы.

**РАЗНОТРАВЬЕ** — многовидовое растительное сообщество из травянистых растений однодольных и двудольных.

**РАЗВИТИЕ ЭКОЛОГИЧЕСКОЕ** — баланс естественных и измененных человеком экологических компонентов и природных процессов, приводящий к длительному существованию экосистемы данного вида.

**РАЗГИБАНИЕ** — движение в суставе, увеличивающее угол между сочлененными сегментами конечности.

**РАЗДРАЖИМОСТЬ** — способность живых объектов отвечать на воздействие факторов внешней среды изменением своего состояния.

**РАЗМНОЖЕНИЕ (репродукция)** — свойство воспроизводить себе подобные особи, обеспечивающее непрерывность и преемственность жизни.

**РАНА** — нарушение целостности кожи, слизистых оболочек и глубже лежащих тканей и органов, вызванное местным механическим воздействием.

**РАНДОМИЗАЦИЯ** — случайный выбор элементов для статистического анализа при выборочных медицинских исследованиях.

**РАНЕНИЕ** — механическое воздействие на ткани и органы с нарушением их целостности и с образованием раны (кроме операционных ран).

**РАННИЙ ВОЗРАСТ** — стадия психического развития ребенка, охватывающая в отечественной периодизации возраст от 1 года до 3 лет включительно. В это время происходят большие сдвиги в физическом и нервно-психическом развитии детей. На втором году ребенок ежеме-

сячно прибавляет в весе на 200-250 г, в росте на 1 см; в течение третьего года жизни вес ребенка увеличивается на 2,8 кг, рост на 7-8 см. Совершенствуется деятельность органов чувств и систем: костной, мышечной, Ц. н. с. Происходят качественные изменения в развитии функций коры больших полушарий. Увеличивается предел работоспособности нервной системы. Формируются способность подражания, ходьба, развиваются различные движения рук, усваиваются правила общения. Основные отличительные особенности психических процессов в Р. в.: их зависимость от наглядной ситуации; функционирование в неразрывной связи с практическими действиями; аффективный характер направленности на познание окружающего мира. Ведущей деятельностью в Р. в. является предметно-манипулятивная, в процессе которой происходит овладение детьми культурно фиксированными способами употребления предметов. Ребенок усваивает их свойства, функции и то, как ими следует действовать. Становление предметных действий происходит при копировании детьми образцов использования вещей утилитарного назначения (ложка, чашка, расческа и пр.), в игре с дидактическими игрушками (конструкторы, мозаики, пирамидки и пр.) и в процессуальной игре с сюжетными игрушками (см. *Игра*). Формирование предметных действий неотделимо от общения ребенка со взрослым, которое выступает на данном этапе развития как ситуативно-деловое общение. Микропериодизация Р. в.: 1) этап доречевого развития (от 1 до 1,5 года); 2) этап речевого развития (от 1,5 до 3 лет). Р. в. период бурного развития речи ребенка. Прежде всего интенсивно развивается понимание речи: на втором году ребенок начинает понимать названия предметов, непосредственно его окружающих, содержание речи, направленной на выполнение им практических действий. Вначале понимание речи осуществляется в пределах знакомой, часто непосредственно воспринимаемой ребенком ситуации общения со взрослым. На третьем году понимание ребенком речи взрослого распространяется на предметы, недоступные его непосредственному опыту. На фоне развивающегося понимания речи происходит овладение словарем: в 1 год дети знают 10-12 слов, в 1,5 года 30-40 (до 100), в 2 года 200-300, в 3 года 1200-1500 слов. Начиная с конца второго и на протяжении третьего года усваивается грамматический строй речи. На третьем году резко возрастает речевая активность ребенка во время игр и самостоятельной деятельности, а также в процессе общения со взрослыми. Под влиянием развития предметной, игровой деятельности и речи происходят качественные изменения в формировании восприятия, мышления, памяти, внимания, воображения. Главные направления психического развития детей в Р. в.: 1) развитие ходьбы, локомоций, мелкой моторики, расширяющих возможности познания окружающего мира; 2) развитие ситуативно-делового общения со взрослыми; 3) развитие когнитивных процессов: рост устойчивости внимания, увеличение объема памяти и постепенное высвобождение ее от опоры на восприятие; усвоение сенсорных эталонов, таких, как геометрические формы, цвета, величины, звуки; совершенствование наглядно-действенного и зарождение наглядно-образного мышления; формирование целенаправленной деятельности; становление процессуальной игры; 4) овладение пассивной и активной речью; 5) развитие аффективной и волевой сферы: усиление настойчивости в деятельности и стремления достичь в ней результата; 6) становление общения со сверстниками; 7) формирование самосознания: появление знаний о своих возможностях и способностях, конкретной самооценки, гордости за достижения в предметной деятельности; становление половой идентификации. Роль опыта, приобретаемого детьми в Р. в., для дальнейшего психического развития: овладение предметной деятельностью и речью, общение со взрослыми и сверстниками закладывают основы наглядно-образного мышления, умения действовать во внутреннем плане, творческого воображения и фантазии, овладения социальными

навыками, появления новых познавательных и коммуникативных потребностей, способствуют формированию более глубоких знаний о себе.

**РАСА —**

часть вида, объединяющая исторически сложившуюся группу людей с общими наследуемыми особенностями.

**РАСТВОР ЛЮГОЛЯ —**

раствор, содержащий йод, йодид калия и воду в соотношении 1:2:17 и используемый в медицинской практике.

**РАСТВОР РИНГЕРА —**

изотонический по отношению к крови водный раствор хлорида натрия, хлорида кальция и карбоната натрия, применяемый как кровезаменитель.

**РАСЧЕСЫ —**

поверхностные дефекты кожи, обусловленные расчесыванием при зуде.

**РАЦИОН —**

количество и состав пищи, предназначенной на определенный срок. Существуют четыре основных физиологических принципа составления сбалансированного с потребностями организма рациона: 1) Калорийность суточного рациона конкретного человека должна соответствовать его энергетическим затратам. 2) Содержание в рационе белков, жиров и углеводов должно быть равным, по крайней мере, минимальной потребности. 3) Содержание в рационе витаминов, солей и микроэлементов должно быть равным, по меньшей мере, минимальной в них потребности. Содержание в рационе витаминов, солей и микроэлементов должно быть ниже токсического уровня. Современные рекомендации (Центральная Европа) для здорового взрослого человека следующие. Белки 0,9 г/кг массы тела, в том числе, по меньшей мере, 30 г должно приходиться на животные белки. Жиры 25-35% от общего числа калорий, включая, как минимум, 15% насыщенных жирных кислот. Энергетические затраты лиц, занимающихся тяжелым физическим трудом, могут покрываться на 45% за счет жира. Оставшаяся часть энергии, если только она превышает 10%, должна обеспечиваться углеводами. Их количество должно составлять 55-65% от общего числа калорий. Энергетические затраты людей сильно различаются. Для восполнения средних энергетических затрат суточный рацион должен составлять 2660 ккал.

**РАЦИОНАЛЬНОЕ ПРИРОДОПОЛЬЗОВАНИЕ —**

это такое вовлечение богатств природной среды в сферу общественно-производственной деятельности, которое обеспечивает их качество и разнообразие для удовлетворения потребностей как нынешних, так и будущих поколений людей.

**РВОТА —**

сложный рефлекторный акт с участием мышц желудка, диафрагмы, передней брюшной стенки, а также надгортанника и мягкого неба, результатом которого является извержение рвотных масс из желудка наружу через рот. Рвота может быть следствием переполнения и заболевания желудочно-кишечного тракта (отравления), раздражения корня языка и мягкого неба.

**РЕАБИЛИТАЦИЯ —**

восстановление нарушенных функций организма, а также социальных функций и трудоспособности больных и инвалидов.

**РЕАКТИВНОСТЬ —**

свойство живой системы реагировать (отражать) на воздействие внешней среды. Р. биологическая форма отражения, свойст-

венная всем уровням живого, начиная с многообразных форм *раздражимости* и кончая сложнейшими формами высшей нервной деятельности. Основной принцип: характер ответной реакции на действие раздражителя определяется как качественной-количественной характеристикой фактора среды, так и *функциональным состоянием* реагирующего субстрата. Реактивное движение есть преломление внешнего воздействия через специфику отражающей системы. Специфические реакции исторически вторичны и более дифференцированы по отношению к первичным, общим, неспецифическим реакциям. Р. носят приспособительный характер, они *адаптивны*.

**РЕАКЦИЯ (от лат. *re* против, *actio* действие) —**

в широком биологическом смысле термин «реакция» означает закономерный ответ организма на внешнее воздействие. Простейший случай специфического для человека типа реакции состоит в выполнении какого-либо несложного движения по заранее условленному сигналу. В других, более сложных случаях, испытуемым предписывается на одни сигналы производить условленное движение, а на другие воздерживаться от него, или, наконец, на разные сигналы отвечать разными движениями (положим, нажимать на отдельные ключи). В таком узком значении термин «реакция» и получил наибольшее распространение в прикладных исследованиях. Существенным моментом в изучении реакций человека является их временная характеристика. Австрийский физиолог З. Экснер, впервые употребивший выражение «время реакции», определил его как «время, необходимое для того, чтобы сознательным образом отвечать на какое-либо впечатление». Практически, интересующий нас термин обозначает промежуток времени между началом действия того или иного «пускового» сигнала, отмечаемого каким-нибудь объективным способом, и объективно регистрируемым началом заранее условленного ответного движения. В литературе представлены следующие нормативы: для зрительного 150-225 мс; для слухового 120-182 мс; для тактильного 117-182 мс.

**РЕАКЦИЯ ОРИЕНТИРОВОЧНАЯ —**

реакция организма на новый и/или неожиданный раздражитель. Проявляется в виде двигательных и вегетативных компонентов (поворот глаз в сторону источника раздражения, повышение мышечного тонуса, изменение частоты сокращения сердца и т.д.). Если раздражитель не имеет биологической значимости, ориентировочная реакция постепенно угасает. Угасание ориентировочной реакции называют привыканием (отрицательное научение). Причиной обобщенной, максимизированной ориентировочной реакции является отсутствие в памяти нервной системы информации, необходимой для осуществления прогнозирования стратегии управления, обеспечивающей минимальное действие минимальной структурой.

**РЕАЛЬНАЯ НАГРУЗКА —**

фактическая интенсивность воздействия на организм человека всей совокупности химических, физических и биологических факторов, формирующихся в конкретных условиях населенных мест, быта и производства.

**РЕАНИМАТОЛОГИЯ —**

область клинической медицины, изучающая пограничные со смертью состояния и период после перенесения клинической смерти и разрабатывающая методы реанимации и интенсивной терапии.

**РЕАНИМАЦИЯ (оживление организма) —**

комплекс лечебных мер по восстановлению угасающих или только что угасших жизненно важных функций организма.

**РЕБЕФИНГ** —

дыхательная методика психологической коррекции, самоисследования и духовной трансформации, разработанная Л. Орром и С. Рэй (1977). Психотехнология Р. заключается в применении интенсивного дыхания для индуцирования измененных состояний сознания и внутренней работы с аффирмациями (утверждениями). Основной элемент Р. — связанное дыхание представляет собой глубокое, частое дыхание без пауз между вдохом и выдохом. При этом вдох активный, с мышечным усилием, а выдох пассивный, расслабленный. Второй важный элемент Р. — работа с аффирмациями, представляющая собой процесс обнаружения проблемной ситуации, ее рационального рассмотрения, всестороннего анализа и перевода проблемы из негативного контекста в позитивный путем многочисленных повторений аффирмации в различной форме. Первоначально Р. применялся для устранения негативных последствий родовой травмы. В измененном состоянии сознания, индуцированном интенсивным дыханием, пациенты повторно проживали в памяти различные травмирующие моменты своего биологического рождения, испытывали сильные телесные и душевные страдания, переживали ощущения умирания, смерти и в результате достигали состояния, субъективно интерпретируемого как второе рождение и характеризующееся полным расслаблением, умиротворением, ощущениями освобождения, очищения, любви и единения с миром. Позднее сфера применения Р. расширилась, и он стал применяться для активизации различных травматических областей индивидуального бессознательного, повторного переживания эмоционально интенсивных событий биографического характера, являющихся причиной стрессовых состояний, актуальных психологических проблем и разнообразных психосоматических заболеваний.

**РЕДУКЦИЯ** —

уменьшение размеров, упрощение структуры или утрата органа или ткани в процессе филогенеза.

**РЕЖИМ ПИТАНИЯ** —

кратность, время приема пищи и распределение ее по калорийности и химическому составу.

**РЕЗЕКЦИЯ** —

удаление части органа или анатомического образования.

**РЕЗЕРВНЫЙ ОБЪЕМ (РО)** —

максимальный объем воздуха, который человек может выдохнуть дополнительно после спокойного выдоха. Величина 1300-1800 мл у мужчин и 1100-1500 мл у женщин. При нагрузке РО уменьшается до 900-1300 мл и 800-1000 мл соответственно.

**РЕЗИДУАЛЬНО-ОРГАНИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ** —

большая группа разнообразных по структуре и тяжести нарушений, являющихся результатом органического поражения мозга, полученного на ранних этапах онтогенеза (включая внутриутробный). Причинами расстройства являются не только сама травма (например, родовая травма), но и воспалительные заболевания головного мозга, соматические, эндокринные факторы внутриутробного периода, нарушения питания, гиповитаминоз, аллергия и т.д. Общим основным признаком является отсутствие прогрессирования за счет широких компенсаторных возможностей детского организма. Нетяжелые формы с возрастом сглаживаются и переходят в состояния резидуально-органической бессимптомной недостаточности или становятся факторами развития ряда заболеваний (эпилепсия, психопатия и т.д.). Как следствие вероятно формирование определенных синдромов: *церебростенического, дизнцезального, с двигательных нарушений, гидроцефального, с задержки психомоторного и предречевого развития*.

**РЕЗИДУАЛЬНЫЙ** —

остаточный, сохранившийся (о проявлениях болезни и т.п.).

**РЕЗИСТЕНТНОСТЬ** —

устойчивость организма к воздействию различных повреждающих факторов среды, реализуемая на основе общебиологического принципа *гомеостаза*. См. *резистентность температурная*.

**РЕЗИСТЕНТНОСТЬ ТЕМПЕРАТУРНАЯ** —

устойчивость организма к изменениям температуры окружающей среды за счет механизмов *терморегуляции*.

**РЕЗОРБЦИЯ** —

рассасывание некротических масс, инородных тел, воспалительного экссудата и т.п.

**РЕЗУС-АНТИТЕЛА** —

антитела против изоантигенов резус-фактора.

**РЕЗУС-НЕСОВМЕСТИМОСТЬ** —

наличие у донора и у реципиента (или у беременной и у плода) различий по резус-фактору.

**РЕЗУС-ФАКТОР** —

система из шести изоантигенов эритроцитов человека, обуславливающая фенотипические различия.

**РЕЛАКСАЦИОННАЯ ГИМНАСТИКА** —

гимнастика расслабления (релаксации), метод физического воздействия на мышечный тонус с целью снятия повышенного нервно-психического напряжения, выравнивания эмоциональных состояний, улучшения самочувствия и настроения. Широко применяется в различных видах спорта для снятия нервно-эмоционального перенапряжения спортсменов перед соревнованиями, в трудовой деятельности для уменьшения усталости и профилактики некоторых болезней, для лечебных целей и др. Релаксационное состояние может быть достигнуто внушением, самовнушением, специальными физическими упражнениями, химиотерапевтическими средствами, по независимо от того, чем оно вызвано, всегда сопровождается снижением эмоциональной возбудимости и улучшением общего состояния.

**РЕЛАКСАЦИЯ (от лат. *relaxatio* — облегчение, расслабление)**

— общее состояние покоя, расслабленности при отходе ко сну, после сильных переживаний или физических усилий, а также полное или частичное мышечное расслабление, наступающее в результате произвольных усилий типа аутогенной тренировки. Возможна долговременная Р. (во время сна, гипноза, при некоторых фармакологических воздействиях) и относительно кратковременная, в т. ч. периодическая Р., чередующаяся с напряжением. Наиболее известными способами вызывания полной или частичной Р. являются *аутогенная тренировка и гипноз*. В последние годы для обеспечения наступления Р. широко применяются разнообразные варианты биологической обратной связи.

**РЕМИССИЯ** —

временное ослабление или исчезновение проявлений болезни.

**РЕОГРАФИЯ** —

графическая регистрация пульсовых колебаний кровенаполнения сосудов.

**РЕПЕЛЛЕНТ** —

естеств. или синтезированное вещество, отпугивающее животных.

### **РЕСПИРАТОР —**

средство индивидуальной защиты органов дыхания от вредных газов.

### **РЕСУРСЫ —**

любые используемые и потенциальные источники удовлетворения тех или иных потребностей общества.

### **РЕСУРСЫ БИОЛОГИЧЕСКИЕ —**

источники и предпосылки получения необходимых людям материальных и духовных благ, заключенные в объектах живой природы (промысловые объекты, культурные растения, домашние животные, живописные ландшафты и т.п.).

### **РЕФЛЕКС —**

ответная реакция организма на воздействие; возникновение, изменение или прекращение функциональной активности целостного живого организма, отдельных его систем и органов в ответ на раздражение рецепторов. Все Р. делятся на *условные и безусловные*, которые в свою очередь различаются по характеру *афферентных* сигнальных раздражений, по локализации реагирующих (*эфферентных*) систем, по локализации центрального управляющего звена и т.д.. Р. реализуются с помощью «рефлекторной дуги»: рецептор, афферентная и эфферентная части; дуга замыкается системой обратной связи. Упрощенные представления о рефлекторной дуге (*И.П.Павлов* и его школа) «эволюционировали» в *функциональную систему (П.К.Анохина)*

### **РЕФЛЕКС БЕЗУСЛОВНЫЙ —**

реакция организма на адекватное раздражение рецепторов (не требующая для возникновения и проявления особых условий безусловная).

### **РЕФЛЕКС УСЛОВНЫЙ —**

временная связь, вырабатываемая путем сочетания условного и безусловного раздражителей. У. р. осуществляется высшими отделами мозга и основан на временных связях, образующихся между определенными нервными структурами в индивидуальном опыте животного и человека. Термин «У. р.» был введен *И. П. Павловым*. Основное условие образования У. р. совпадение во времени (однократное, но гораздо чаще многократное) индифферентного раздражителя с безусловным при некотором опережении первого. В результате индифферентный раздражитель начинает вызывать ответную реакцию, которую ранее он никогда не вызывал. Характерная черта У. р. их временный характер. Если основное условие выработки У. р. перестает соблюдаться и условный раздражитель не подкрепляется безусловным, то временная связь тормозится, а У. р. исчезает. Это торможение, по *И. П. Павлову*, относится к «внутреннему условному торможению». Основная причина развития внутреннего торможения — неподкрепление условных раздражителей или их отдельных компонентов. Различают несколько видов внутреннего торможения: 1) угасательное, которое вырабатывается при однократном или многократном неподкреплении условного раздражителя; 2) дифференцировочное при неподкреплении одного из раздражителей и продолжающемся подкреплении другого; 3) условное (в узком смысле), возникающее, когда ранее выработанный и продолжающий подкрепляться условный сигнал перестает получать подкрепление в сочетании с каким-либо новым агентом (называется также условным тормозом). Если подкрепление отодвигается во времени от действия сигнализировующего раздражителя, то развивается запаздывающее торможение, занимающее период между началом действия условного сигнала и отсроченным подкреплением.

### **РЕФЛЕКСОМЕТРИЯ —**

методы регистрации временных характеристик сенсорных

двигательных реакций. Рефлексометрия является одной из наиболее удобных, получивших широкое распространение методик изучения динамики нервных процессов

### **РЕФЛЕКСОТЕРАПИЯ —**

лечение, основанное на раздражении определенных зон поверхности тела (биологически активных точек), включает иглоукалывание, аурикулотерапию, электропунктуру и др.

### **РЕФЛЕКСЫ НОВОРОЖДЕННЫХ —**

врожденные рефлексы, свойственные новорожденным от 1,5 месяцев до 1 года, исчезающие по мере развития организма, созревания центральной нервной системы. Р. сосательный ритмичное движение губ, языка, и мышц стенок ротовой полости при раздражении рецепторов слизистой оболочки губ. Формируется в первые 2-3 дня после рождения. Снижение выраженности при легкой форме нарушений центральной нервной системы, угнетение до 5-7 дней поражение центральной нервной системы средней тяжести, угнетение или отсутствие 10-15 дней тяжелые формы поражения мозга. Р. хоботковый при постукивании молоточком или пальцами по губам происходит сокращение круговой мышцы рта, выпячивание губ в «хоботок». Выявляется в первые 2-3 месяца после рождения. При сохранении после 6 месяцев является относительным показателем задержки созревания или органического поражения головного мозга. Р. ладонно-ротовой (*Бабкина*) открывание рта при надавливании на ладонную поверхность кистей ребенка большими пальцами обследующего. Проявляется у новорожденного, как правило, у детей 2-3 месяцев и старше не вызывается. Вялость, быстрая истощаемость или отсутствие свидетельствуют о нарушениях в центральной нервной системе. Р. поисковый (*Куссмауля*) при поглаживании в области угла рта происходит его опускание, отклонение языка и поворот головы в сторону раздражителя. При надавливании в середину нижней губы опускаются нижняя челюсть и голова. При надавливании в середину верхней губы открывается рот и поднимается голова. Проявляется у детей 2-3 месяцев и угасает после 4 месяцев. Р. хватательный при прикосновении к ладони и некотором давлении на нее любым предметом ребенок непроизвольно сгибает пальцы в кулак и захватывает этот предмет. Наблюдается у детей первых 3-4 месяцев. Отсутствие его у новорожденного указывает на органическое нарушение центральной нервной системы. У заторможенных детей реакция вялая, у возбудимых усилена. Наличие у детей старше 5-6 месяцев свидетельствует о поражении центральной нервной системы. Р. объятия (*Моро*) вызывается различными приемами: ударом по пеленальному столу на расстоянии 15-20 см от головы ребенка, подтягиванием за руки, не отрывая головы ребенка от поверхности стола и затем внезапно отпуская его руки и т.д. Ответная реакция отведение рук в стороны с разведенными пальцами и разогнутыми в локтевых суставах с последующим возвращением их в исходное положение и приведением их к туловищу. Вызывается сразу после рождения, у здоровых детей выражен до 4-5 месяцев. Реакция опоры и автоматическая походка ребенок, поднятый под мышки, поддерживаемый со стороны спины указательными пальцами, сгибает ноги во всех суставах, а поставленный на опору выпрямляет туловище и стоит на полусогнутых ногах на полной стопе. При наклоне вперед шаговые движения. Появляется в возрасте 1,5-2 месяцев, достаточно быстро исчезает. У детей с родовой травмой, родившихся в асфиксии рефлекс угнетен или отсутствует, а появившись, сохраняется надолго. Может быть нарушен при травме спинного мозга и мышечной гипотонии. Р. защитный новорожденный, положенный на живот, рефлекторно поворачивает голову в сторону. Рефлекс физиологичен до конца первого месяца жизни. Р. ползания ребенок, уложенный на живот, совершает попеременное сгибание и разгибание ног, если к подошвам ног подставить ладонь,

то он рефлекторно отталкивается от нее. Р. выражен после 3-4 дня жизни, угасает после 4 месяцев. Р. Переса при проведении указательным пальцем по позвоночному столбу от кобчика к шее туловище разгибается и ребенок кричит, сгибает верхние и нижние конечности, приподнимает голову. Наблюдается от рождения до 3-4 месяцев. Р. Галанта при проведении указательным пальцем вдоль околпозвоночной линии от плеча к ягодицам происходит сгибание туловища новорожденного вогнутостью в сторону раздражителя, в ту же сторону поворачивается голова, иногда разгибается и отводится нога. Выражен с 5-6 дня жизни до 3-4 месяцев. Р. тонические шейные и лабиринтные поддерживающие определенные соотношения отдельных частей тела и определенное положение тела в пространстве вследствие рефлекторных изменений тонуса под влиянием проприоцептивных раздражений, исходящих из мышц и суставов шеи и из органов равновесия (лабиринт уха). Например Р. тонический шейный симметричный при сгибании головы повышается тонус сгибательных мышц в руках и разгибательных в ногах, при разгибании отмечается противоположный эффект. У здоровых детей тонические рефлексы можно обнаружить до 3-4 месяцев. Р. установочные (выпрямляющие) обеспечивают регуляцию мышечного тонуса в зависимости от положения тела и головы. Начиная со второго месяца голова поддерживается вертикально при положении ребенка лежа на животе и, позже, в вертикальном положении.

#### **РЕФЛЕКТОРНАЯ ДУГА —**

рецептор, эффектор и соединяющие их нервные структуры: дуга для осуществления рефлекса.

#### **РЕФРАКТЕРНЫЙ ПЕРИОД —**

период времени, в течение которого нервная и мышечная ткани находятся в состоянии полной невозбудимости (абсолютная рефрактерная фаза) и в последующей фазе пониженной возбудимости (относительная рефрактерная фаза). Р. п. возникает после каждого распространяющегося импульса возбуждения. В период абсолютной рефрактерной фазы раздражение любой силы не может вызвать нового импульса возбуждений, но может усилить эффект последующего стимула. Длительность Р. п. зависит от типа нервных и мышечных волокон и нейронов, их функционального состояния и определяет функциональную лабильность тканей. Р. п. связан с процессами восстановления поляризации клеточной мембраны, деполяризуемой при каждом возбуждении.

#### **РЕФРАКЦИЯ —**

преломление света в оптической системе, в частности, глаза. Измеряется в условных единицах диоптриях. За одну диоптрию принята преломляющая сила стекла с главным фокусным расстоянием в 1 метр.

#### **РЕФРАКЦИЯ ГЛАЗА —**

преломляющая сила оптической системы глаза, определяемая по положению заднего главного фокуса относительно сетчатки.

#### **РЕЦЕПТИВНОЕ ПОЛЕ —**

функциональная единица сенсорной системы, которая осуществляет переработку информации, полученной рецепторами. Морфофизиологическое Р. п. представляет собой совокупность рецепторов, соединенных с нервной клеткой, которая называется выходной (или суммирующей). Р. п. делятся на простые и сложные. Простое Р. п. это совокупность нескольких рецепторов, контактирующих с одной нервной клеткой. Сложное Р. п. это совокупность нескольких простых рецептивных полей, образованная путем контактирования выходных нервных клеток между собой возбуждающими или тормозными синапсами. В результате переработки информации в Р. п. выделяются основ-

ные характеристики раздражителей.

#### **РЕЦЕПТОРЫ —**

специальные чувствительные нервные образования, воспринимающие раздражения из внешней или внутренней среды организма и перерабатывающие их в нервные сигналы. По месту своего расположения Р. классифицируются на **экстерорецепторы**, расположенные на внешней поверхности тела и в начальных отделах пищеварительной и дыхательной системы и воспринимающие внешние раздражения; **интерорецепторы**, находящиеся внутри организма (в желудке, кишечнике, легком, сердце, кровеносных сосудах и др.) и воспринимающие состояние внутренних органов и изменение давления или химизма крови, лимфы и т. д.; проприоцепторы, расположенные в мышцах, сухожилиях и связках и воспринимающие состояние мышц и движение организма в пространстве. В зависимости от характера раздражителя различают механо-, термо-, фото-, хемо- и электрорецепторы. Под влиянием адекватного раздражения в Р. возникает рецепторный потенциал, в основе которого лежит деполяризация мембраны. Рецепторный потенциал, достигая пороговой величины, ведет к возникновению нервных импульсов в отходящем от Р. нервном волокне.

#### **РЕЦЕПЦИЯ (СЕНСОРНАЯ) —**

процесс восприятия и трансформации механической, термической, электромагнитной и химической энергии в нервные сигналы. Трансформационные процессы в рецепторах являются специфическими для каждого рода рецепторов; именно благодаря этим процессам рецепторы оказываются приспособленными к восприятию того или иного вида раздражений. Процессы же, связанные с генерацией электрических потенциалов, не являются специфическими, они присущи рецепторам различной модальности. Р. раздражений, поступающих из внешней среды организма, носит название экстерорецепции, из внутренней среды интерорецепции, из мышц и суставов проприоцепции. Пороги Р., как правило, ниже порогов ощущения. Так, для возбуждения отдельного фоторецептора достаточно одного кванта света, в то время как ощущение света возникает в ответ на действие 7 квантов.

#### **РЕЦИДИВ —**

повторное проявление признаков болезни после ремиссии.

#### **РЕЦИПИЕНТ —**

человек, которому производят переливание крови или трансплантацию органа или тканей от донора.

#### **РЕЧЬ —**

одна из *высших психических функций человека*, опосредованная языком и имеющая коммуникативную *направленность*, то есть ориентированная на общение, взаимопонимание с другими людьми и на взаимное влияние на *сознание и деятельность*. Форма сознательной социальной деятельности.

#### **РИГИДНОСТЬ —**

неспособность корректировать программу деятельности в соответствии с требованиями ситуации. Различают когнитивную, аффективную и мотивационную Р. Когнитивная Р. — способность изменить представления об окружающей среде в соответствии с действительными изменениями этой среды. Аффективная Р., или Р. аффекта, — способность изменить структуру аффективных проявлений, замедленное эмоциональное научение, фиксация на однообразных объектах, неизменность эмоциональной значимости объектов. Мотивационная Р. проявляется в негибкости мотивационных особенностей потребностей, в невозможности изменить привычные способы удовлетворения потребности с изменением условий жизни. Аффективная и

мотивационная Р. проявляется также в склонности к образованию сверхценных идей, в эгоцентризме и повышенной самооценке, в узости интересов, упрямстве, застремости на одних и тех же мыслях и эмоциях. В психофизиологии Р. состояние сильного и длительного сокращения мышц, обусловленное изменением тонуса нервных центров, иннервирующих мышцы.

#### **РИОДОРАКУ —**

это функциональный путь возбуждения соответствующих симпатических нервов, вызванного дисфункцией внутренних органов. Согласно воззрениям японского исследователя Накатани, риодораку (дословный перевод линия с хорошей электропроводностью) отражает существование на коже человека линий с повышенной электропроводимостью, которые соответствуют классическим акупунктурным меридианам. Как и меридианов, линий риодораку насчитывается 12. Каждой линии присвоен номер и буквенное обозначение «Н» или «F» (от англ. hand-рука и foot-нога). Таким образом, получается, сравнительно простая, система, доступная к быстрому запоминанию: Н1- линия легких, Н2 перикарда, Н3 сердца, Н4 тонкой кишки, Н5 «трех полостей туловища», Н6 толстой кишки, F1 линия селезенки, F2 печени, F3 почки, F4 мочевого пузыря, F5 желчного пузыря, F6 желудка.

#### **РОДОВАЯ ТРАВМА ВНУТРИЧЕРЕПНАЯ —**

механическое повреждение тканей головного мозга плода во время родов (сдавление мозга, разможжение, разрывы тканей). Возникает вследствие: несоответствия родовых путей и размеров головы плода, аномалий предлежания, преждевременного отхождения вод, слишком бурной или слишком затяжной родовой деятельности с применением инструментальных приспособлений. При деформации черепа плода происходит повреждение тканей мозгового ствола, приводящее к нарушению движения крови и спинномозговой жидкости, отеку и набуханию мозга. В результате смещения костей черепа происходит разрыв твердой мозговой оболочки, повреждение синусов, сосудов, развитие внутрочерепных кровоизлияний. Клиника зависит от степени повреждения мозга. **Легкая степень** отмечается синдромом *повышенной нервнорефлекторной возбудимости (гиперактивности)*, У некоторых детей в первое время после рождения отмечается вялость, сонливость, общие признаки астеничности, что сменяется повышенной возбудимостью с нормализацией функций на 2-3 неделе жизни. **Средняя степень.** Общая вялость, нарушение сосания, глотания, очаговые симптомы: косоглазие, асимметрия мимических мышц и т.д. В случаях гипертензивно-гидроцефального синдрома доминируют симптомы возбуждения центральной нервной системы: беспокойство, прерывистый, поверхностный сон и т.д. Симптомы поражения ЦНС сохраняются 1,5-2 месяца. **Тяжелая степень.** Новорожденный находится в пре- или *коматозном состоянии*, которое выявляется сразу после рождения или через 2-3 дня, возможны судороги, повышенный тонус мускулатуры, локальный или широко представленный. Различная симптоматика наблюдается при кровоизлияниях различной локализации: субдуральной, субарахноидальной, внутрижелудочковой и т.д. В последствие вероятны различные посттравматические синдромы (см. *резидуально-органические нарушения*).

#### **РОДОВОЕ ПОВРЕЖДЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА (родовая травма) —**

механические повреждения тканей головы, шеи, головного и спинного мозга плода во время родов, в первую очередь сдавление мозга, разрывы тканей и кровеносных сосудов, что вызывает резидуально-органические нарушения. См. *резидуально-органические нарушения, родовая травма внутрочерепная, родовые повреждения спинного мозга*.

#### **РОДОВЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ СПИННОГО МОЗГА —**

возникают, главным образом в результате действия механических факторов при патологическом течении родов, чаще при ягодичном или ножном предлежании, грубых акушерских манипуляциях (ручные повороты, извлечение за тазовый конец, наложение щипцов и др.), приводящих к нарушению кровообращения, сдавлению, растяжению или разрыву структур спинного мозга. *Клиника* зависит от степени и уровня, повреждения. При травме легкой степени нарушается движение крови и спинномозговой жидкости, развиваются явления отека. При этом у новорожденного наблюдаются кратковременные изменения мышечного тонуса, двигательные и рефлекторные нарушения (по вялому типу на уровне поражения и спастическому в нижележащих отделах), исчезающие в течение нескольких дней. Тяжелые формы чаще связаны с *кровоизлияниями*, которые нередко располагаются в верхнешейном и шейно-грудном отделе спинного мозга, на задней его поверхности. При этом возникают компрессионный синдром, нарушение дыхания, тяжелая асфиксия с летальным исходом. При повреждении шейного отдела спинного мозга (С1-СIV), наряду с описанными выше симптомами на фоне шока нарастают признаки расстройства дыхания за счет нарушения функции диафрагмы движение мышц дна ротовой полости, раздувание крыльев носа, парадоксальное движение надчревной области (втяжение передней брюшной стенки на вдохе) и высокое стояние купола диафрагмы, выявляемое при рентгеноскопии органов грудной клетки; усиливается цианоз, наблюдаются вазомоторные нарушения. В случае повреждения спинного мозга на уровне (CV-CVI) возникает периферический проксимальный парез или паралич верхней конечности невозможность отведения плеча, сгибания предплечья и его ротации. В результате поражения спинного мозга на уровне CVII-DI развивается периферический дистальный парез или паралич верхней конечности (тип Дежерина Клюмпке), а на уровне CV-DI тотальный паралич верхней конечности, сопровождающийся синдромом Горнера (см. Горнера синдром). При повреждении грудного отдела спинного мозга (DI-DXII) нарушается согласованность функций дыхательных мышц грудной клетки и диафрагмы. Выявляется спастический парез нижних конечностей. А в последующем формируется кифоз или кифосколиоз. Повреждение спинного мозга в пояснично-крестцовой области характеризуется периферическим парезом нижних конечностей, нарушением функции тазовых органов (недержание мочи и кала). Наиболее тяжелый вид поврежденный спинного мозга частичный или полный разрыв, чаще в области CV-CVIII, характеризуется развитием параличей, проводниковой анестезией, расстройством функции тазовых органов. В течения асфиксии и родовой травмы выделяют периоды: острый, подострый (или ранний восстановительный), поздний восстановительный. Принято считать, что острый период болезни продолжается до 1 мес. У большинства детей с повреждением центральной нервной системы легкой и средней степени наблюдается восстановление функций. Однако в дальнейшем у некоторых из них может наступить декомпенсация. У части больных в восстановительный период появляются разнообразные неврологические синдромы (церебростенический, дизэнцефальный).

#### **РОДЫ —**

физиологический процесс изгнания плода и последа из матки через естественные родовые пути.

#### **РОЗА ВЕТРОВ —**

изображенная графически повторяемость ветров. График (роза ветров) строится путем откладывания на линиях румбов (от точки их пересечения) отрезков в определенном масштабе, величины которых соответствуют числу повторяющихся ветров в направлении каждого румба; концы отрезков соединяются

прямыми линиями; отсутствие ветра (штиль) изображается окружностью, соединяющей концы равных отрезков, отложенных на всех румбах, величины которых соответствуют числу штилей.

#### **РОСТ ТЕЛА —**

интегральный показатель продольных размеров тела человека. Измеряется ростом от поверхности опоры человека до верхушечной точки его головы и выражается в сантиметрах. По данным длины тела человека выделяют три группы: высокий рост 176-185 (мужчины), 166-175 (женщины); средний рост 166-175 (мужчины), 156-165 (женщины); низкий рост 156-165 (мужчины), 146-155 (женщины).

#### **РОСТОВЕСОВАЯ ГРУППА —**

показатель ростовесовой группы указывает на соответствие веса человека его *росту, возрасту и полу*. В зависимости от этих характеристик, по таблицам, определяется табличный вес человека, который затем сравнивается с его реальным весом. По результатам сравнения человек относится к одной из следующих ростовесовых групп: дефицит веса реальный вес меньше табличного более чем на 10%; *норма* веса реальный вес отличается от табличного не более чем на 10%; избыток веса реальный вес больше табличного на 10-15%; ожирение реальный вес больше табличного на 15% и более.

#### **РОТАЦИЯ —**

движение конечности или ее части вокруг продольной оси.



#### **САГИТТАЛЬНЫЙ —**

расположенный в передне-заднем (дорзовентральном) направлении.

#### **САДИЗМ —**

(по имени французского писателя маркиза де Сада, описавшего в своих романах множество способов истязания полового партнера и утверждавшего право человека на ничем не ограничиваемое сексуальное поведение) половое удовлетворение, испытываемое путем причинения страдания или унижения сексуальному партнеру. Синонимы: *половое насилие, эротическая тиранья*. Термин «С.» предложен Р. фон Крафт-Эбингом. Для садиста сексуальное наслаждение возможно лишь при полном доминировании, неограниченном господстве над партнером, обычно проявляющемся в нанесении физических или психических травм. По мнению некоторых авторов, элементы С. присутствуют в сексуальной жизни большинства людей. Именно они создают возможность хотя бы частично компенсировать, с одной стороны, обычно подавляемое желание властвовать и, с другой, стремление к покорности, вверению себя более сильному и могущественному партнеру, отказу от психологической защиты. С. и *мазохизм* тесно связаны, что может приводить не только к созданию устойчивой партнерской пары садист-мазохист, но и к перемене ролей.

#### **САДО-МАЗОХИЗМ —**

собрательный термин для обозначения *садизма* и *мазохизма*, как дополняющих друг друга способов сексуального удовлетворения, включая наличие обеих девиаций у одного индивида.

#### **САМОНАБЛЮДЕНИЕ —**

наблюдение, объектом которого является сам человек, его состояния и действия. С. складывается в ходе развития ребенка, проходя при этом путь, аналогичный развитию внешнего восприятия: от бессловесного и бессмысленного к словесному, смы-

словому и предметному. Это означает, что происходит обобщение внутренних форм психической деятельности, что находит выражение в переходе к новому типу их регуляции (по выражению Л. С. Выготского, к овладению собственным поведением). С. ставляет исследователю эмпирический материал, в котором объект изучения представлен в непрямой, требующей специального истолкования форме.

#### **САМООБРАЗОВАНИЕ —**

образование, получаемое самостоятельно, вне стен какого-либо учебного заведения, без помощи обучающего. Уместно выделить широкий смысл понятия С. как самостоятельно организуемой субъектом деятельности учения, удовлетворяющей его потребности в познании и личностном росте. Так понимаемое С. становится необходимой составляющей саморазвития.

#### **САМООЦЕНКА —**

ценность, значимость, которой индивид наделяет себя в целом и отдельные стороны своей личности, деятельности, поведения. С. выступает как относительно устойчивое структурное образование, компонент *Я-концепции, самопознания*, и как процесс самооценивания. Основу С. составляет система *личностных смыслов* индивида, принятая им система ценностей. Рассматривается в качестве центрального личностного образования и центрального компонента Я-концепции.

#### **САМОСОЗНАНИЕ —**

осознанное отношение человека к своим потребностям и способностям, влечениям и мотивам поведения, переживаниям и мыслям. В основе С. способность человека отличать себя от своей собственной жизнедеятельности, возникающая в общении при формировании первичных (фундаментальных) способов человеческой жизнедеятельности.

#### **САМОУБИЙСТВО —**

умышленное лишение себя жизни.

#### **САМОУТВЕРЖДЕНИЕ —**

стремление человека к высокой оценке и самооценке своей личности и вызванное этим стремлением поведение. При определенных условиях потребность в С. может стать не только доминирующей, но и ненасыщаемой. Такой характер С. создает специфическую направленность личности сугубо личную. Способ С. зависит от характера и содержания притязаний личности, а также от ее возможностей и способностей.

#### **САМОЧУВСТВИЕ —**

комплекс субъективных ощущений, отражающих степень физиологической и психологической комфортности наличного состояния человека. С. может быть представлено как одной обобщающей характеристикой (хорошее, плохое, болезненное, бодрое и др.), так и переживаниями, отражающими состояние отдельных систем и процессов: ощущениями дискомфорта в различных частях тела, затруднениями выполнения определенных действий, изменениями в протекании тех или иных когнитивных функций. Характерные симптомы изменений С. отчетливо проявляются при разных *функциональных состояниях человека*. Этим обусловлено использование симптоматики С. как одной из основных групп признаков в методиках самооценки состояния.

#### **САНАЦИЯ РАНЫ —**

комплекс консервативных и хирургических мер для лечения и заживления раны.

#### **САНГВИНИК (живой тип)**

характеризуется хорошей (средней или высокой) *силой, уравно-*



*вешенностью и подвижностью нервных процессов.* В характере человека черты сангвиника проявляются энергией и настойчивостью в преодолении трудностей (сила), большим самообладанием, умением держать себя в руках (уравновешенность) и, в случае необходимости, быстрой перестройкой своих привычек и привязанностей (подвижность). *Сангвиник экстраверт.* Он человек общительный, открытый, разговорчивый, доступный, живой, веселый, беззаботный, беспечный, удовлетворенный, бескомплексный, надеющийся, эмоционально устойчивый. Доминирующая эмоция радость. Такой человек очень работоспособен, когда есть интересующее его дело, но вне круга своих интересов часто бывает скучным собеседником. Он, хотя и общителен, но не склонен следовать порывам чувств, спокойно принимает перемены в жизни и легко осваивается в новой обстановке.

#### **САНГВО-ФЛЕГМАТИК —**

это промежуточный тип, имеющий характеристики как *сангвиника*, так и *флегматика*, т. е. отличающийся высокой силой и *уравновешенностью нервных процессов* при средней их *подвижности*. Поведенчески могут доминировать черты либо сангвиника, либо флегматика. Эмоционально это доброжелательный, спокойный человек с парциально представленной *экстра- и интроверсией*. Эмоционально устойчив.

#### **САНГВО-ХОЛЕРИК —**

это промежуточный тип, имеющий характеристики как *сангвиника*, так и *холерика*. При высокой *подвижности нервных процессов* и высокой или средней *силе возбудительного процесса* имеет более низкие характеристики процесса тормозного, что создает условия для несколько сниженной *уравновешенности* при преобладании возбудительного процесса. Поведенчески проявляются черты, характеризующие сангвиника и холерика. Эмоционально несколько неустойчив. Доминируют положительные эмоции, хотя возможны вспышки раздражительности. Оптимист. *Экстраверт.*

#### **САНИТАРИЯ —**

практическое применение разработанных наукой нормативов, санитарных правил и рекомендаций, обеспечивающих оптимизацию условий обучения и воспитания, быта, труда, отдыха и питания людей с целью сохранения и укрепления здоровья.

#### **СБАЛАНСИРОВАННОЕ ПИТАНИЕ —**

рекомендует для людей, ведущих малоподвижный образ жизни, пользоваться рационом, где учтено соотношение компонентов пищи по массе и калорийности. Это делается для того, чтобы исключить из рационов лишние углеводы и тем предотвратить ожирение. Для мужчин и женщин молодого возраста, занятых умственным трудом, такое соотношение белков жиров углеводов составляет 1:1,4:4,1. При значительных физических нагрузках (занятие спортом) рекомендуется соотношение 1:1,3:5. Калорийность одного грамма белков 4 ккал, жиров 9 ккал, углеводов 4 ккал.

#### **СВЕРТЫВАНИЕ КРОВИ —**

превращение крови из жидкости в эластичный сгусток в результате перехода фибриногена в фибрин.

#### **СВЕТОВАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ГЛАЗА —**

способность органа зрения реагировать (в виде зрительных ощущений) на электромагнитные излучения определенной длины волны (приблизительно от 350 до 750 нм). С. ч. г. оценивается пороговой величиной светового раздражителя. Максимальная С. ч. г. называется абсолютной; она зависит от действия ряда факторов: интенсивности раздражителя, угловых размеров его на сетчатке, времени предъявления раздражителя, функцио-

нального состояния зрительного анализатора и др. Максимальная С. ч. г. достигается в условиях полной темновой адаптации, при действии светового раздражителя диаметром около 50 угловых градусов; при длине световой волны около 500 нм пороговая энергия светового раздражителя равна  $1 \times 10^{-9}$  эрг/с и составляет несколько световых квантов.

#### **СВЕТОВОЕ ЗАГРЯЗНЕНИЕ —**

форма физического загрязнения окружающей среды, связанная с периодическим или продолжительным превышением уровня естественной освещенности местности за счет использования источников искусственного освещения.

#### **СВОЙСТВА НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ —**

основные, преимущественно генетически детерминированные особенности функционирования нервной системы, определяющие различия в поведении и отношении к одним и тем же воздействиям физической и социальной среды. Понятие «С. н. с.» введено И. П. Павловым. Он предполагал существование трех основных С. н. с. **1) Сила** способность нервных клеток сохранять нормальную работоспособность при значительном напряжении возбудительных и тормозных процессов. Поэтому лица с более сильной Н. с. выносливее и стрессоустойчивее. **2) Подвижность** нервной системы выражается в способности быстрого перехода от одного процесса к другому. Лица с более подвижной нервной системой отличаются гибкостью поведения, быстрее приспосабливаются к новым условиям. **3) Уравновешенность** означает одинаковую выраженность нервных процессов (торможения и возбуждения). Люди с более уравновешенной нервной системой характеризуются и более уравновешенным поведением. В дальнейшем, в связи с новыми методами исследования С. н. с., в особенности в работах Б. М. Теплова, В. Д. Небылицына и их учеников, были существенно уточнены как структура основных С. н. с., так и их нейрофизиологическое содержание. К тому же стали известны еще несколько свойств. **4) Динамичность** способность мозговых структур быстро генерировать возбудительные и тормозные процессы в ходе формирования условных реакций. Данное свойство лежит в основе обучаемости. **5) Лабильность** выражается в скорости возникновения и прекращения нервных процессов. Более «лабильные» люди, напр., значительно быстрее совершают моторные акты в единицу времени. **6) Активированность** характеризует индивидуальный уровень реакции активации процессов возбуждения и торможения, что является основой мнемических способностей.

#### **СВЯЗКА —**

соединительнотканное образование, соединяющее кости или органы между собой или со стенками полостей тела.

#### **СГИБАНИЕ —**

движение в суставе вокруг его фронтальной оси с уменьшением угла между сочленяющимися костями и сегментами конечностей.

#### **СДАВЛЕНИЕ —**

повреждение, вызванное давлением извне или со стороны соседних органов и тканей.

**СЕДАТИВНЫЕ СРЕДСТВА (успокаивающие средства) —** лекарства, оказывающие успокаивающее действие на центральную нервную систему.

#### **СЕЗОННЫЙ РИТМ —**

реакция организмов на изменение времени года (сезона). При наступлении осеннего короткого дня опадают листья с деревьев, готовятся к перезимовке или мигрируют животные, улетают

птицы. При наступлении весеннего длинного дня начинается возобновление роста растений, восстановление жизненной активности животных, возвращение мигрирующих птиц и животных.

#### **СЕКС —**

пол, сексуальность, совокупность психических реакций, переживаний и поступков, связанных с удовлетворением и проявлением полового влечения.

#### **СЕКСОЛОГИЯ —**

область научных знаний о биологических, психических и социальных аспектах половых взаимоотношений людей. Современная С. представляет собой комплексную научную дисциплину, которая подразделяется на три относительно независимых (границы вполне проницаемы и условны) направления со своими понятийными и методическими аппаратами биолого-медицинское, психологическое и социально-историческое.

#### **СЕКСОПАТОЛОГИЯ —**

область клинической медицины, изучающая половые расстройства и разрабатывающая методы их диагностики и лечения. Термин «С.» также используется для обозначения медико-биологического направления исследований в *сексологии*.

#### **СЕКС-ТЕРАПИЯ (сексуальная терапия) —**

вид комплексной психотерапии функциональных сексуальных расстройств. Цели С.-т.: 1) модификация сексуального поведения; 2) установление между партнерами доверительности, взаимопонимания и взаимоприятия. Признание зависимости сексуальных дисфункций не от одного, а от обоих партнеров обосновывает работу только с парой. Различаются варианты для лечения фригидности, вагинизма, аноргазмии у женщин, утраты эрекции и потенции, преждевременной эякуляции у мужчин.

Семейная терапия одно из направлений психологической помощи. Как самостоятельное направление С. т. возникла в 50-е гг. XX в. в рамках зарубежной *психотерапии*. Традиционным психотерапевтическим ориентациям на личность и на социум, часто вступающим друг с другом в противоречие, С. т. противопоставила усилия, направленные на развитие личности в семейном окружении. Семья, сама, на основе внутренних ресурсов, способна помочь своим членам, а не усугублять страдания обратившегося за психологической помощью.

#### **СЕМИОТИКА —**

учение о признаках (симптомах) болезней.

#### **СЕМЬЯ —**

основанная на браке или кровном родстве малая группа людей, члены которой связаны общностью быта, взаимной помощью и моральной ответственностью.

#### **СЕНСИБИЛИЗАЦИЯ —**

это иммунологически опосредованное повышение чувствительности организма животного, включая человека, к воздействию раздражителей (химической, физической или биологической природы). С. лежит в основе *аллергии*. —

#### **СЕНСИТИВНОСТЬ, СЕНСИТИВНЫЕ ВОЗРАСТНЫЕ ПЕРИОДЫ —**

особая чувствительность, восприимчивость к определенным внешним воздействиям. В педагогике термин предложен итальянским педагогом М. Монтессори, которая считала дошкольное детство "сенситивным возрастом", т.е. этапом наибольшей восприимчивости к воспитательным воздействиям. Было показано, что на протяжении детства могут быть выделены особые этапы — так называемые возрастные сенситивные периоды, в

которых ребенок бывает особенно чувствителен к определенным влияниям и восприимчив к приобретению определенных способностей. Так, сенситивный период для развития речи 1-3 года. Если ребенок в этом возрасте воспитывается в обедненной речевой среде, в условиях недостаточного речевого общения, это приводит к заметному отставанию в речевом развитии. Компенсировать это отставание впоследствии оказывается весьма затруднительно. Установлено также, что в возрасте около 5 лет дети особенно чувствительны к развитию фонематического слуха. По прошествии этого срока такая чувствительность снижается. Сенситивный период для развития навыков письма 6-8 лет. Таким образом, сенситивные периоды это оптимальные сроки развития определенных психических способностей. Преждевременное начало обучения (например, письму) бывает малоэффективным. Оно также вызывает у ребенка нервное и физическое перенапряжение, чреватое эмоциональными срывами. Но и обучение, начатое со значительным опозданием по отношению к сенситивному периоду, приводит к невысоким результатам. Нормальный уровень соответствующей способности может быть вообще не достигнут. Важно, что в обучении и воспитании необходимо согласование педагогических воздействий с возрастными возможностями ребенка.

#### **СЕНСИТИВНЫЙ ТИП —**

тип акцентуации характера. С детства пугливы, старательно учатся. Главные черты проявляются в старшем подростковом возрасте: чрезмерная впечатлительность, робость, застенчивость и чувство собственной неполноценности. Выраженной бывает реакция гиперкомпенсации, в которой подросток ищет самоутверждения не свойственной ему веселостью, развязностью.

#### **СЕНСОРНАЯ СИСТЕМА —**

синоним понятия «*анализатор*». Термин «С. с.» наиболее часто употребляется в зарубежных физиологических и психологических работах. В настоящее время вошел в терминологию, применяемую в отечественной научной литературе.

#### **СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ —**

невозможность сердца переместить в артериальное русло весь объем венозной крови, резко увеличивающийся при нагрузке (физической, эмоциональной и т.д.)

#### **СЕРДЕЧНЫЙ ИНДЕКС —**

характеризует величину *МОК* на единицу *площади тела* и рассчитывается по формуле:  $СЕИ = \text{МОК} / \text{площадь поверхности тела}$ . СЕИ позволяет сопоставить производительность работы сердца у людей с различными ростовесовыми характеристиками.

#### **СЕРДЦЕБИЕНИЕ —**

ощущение учащения или усиления деятельности сердца.

#### **СИЛА НЕРВНЫХ ПРОЦЕССОВ (возбудительного и тормозного процессов) —**

сила возбудительного процесса и сила тормозного процессов должны рассматриваться отдельно. Сила возбудительного процесса определяет силу *типа ВНД*. К сильным типам относятся сангвиник, флегматик и холерик, а так же сангво-флегматик и сангво-холерик. Сила тормозного процесса (в соотношении с возбудительным) характеризует *уравновешенность* типа высшей нервной деятельности. Сила возбудительного процесса характеризуется силой ответной реакции нервной системы на действия стимулов разной интенсивности, устойчивостью реакцией на длительно действующую серию стимулов. Сильный тип характеризуется возрастанием реакции в ответ на нарастающую стимуляцию, слабый (меланхолик) снижением ее, средний промежу-

точными характеристиками. Среднюю силу возбудительного процесса могут иметь сангвиник, флегматик и сангво-флегматик.

#### **СИМБИОЗ —**

тип взаимоотношений организмов разных систематических групп: совместное существование, взаимовыгодное, нередко обязательное, сожительство особей 2 и более видов.

#### **СИМПТОМ —**

1. Внешний признак какого-либо явления. 2. Характерное проявление или внешний признак какой-либо болезни. Различают субъективные и объективные симптомы.

#### **СИМПТОМОКОМПЛЕКС —**

см. Синдром.

#### **СИМУЛЯЦИЯ —**

имитация симптомов болезни, которой нет.

#### **СИНАПС —**

структура, обеспечивающая передачу нервного импульса.

#### **СИНДРОМ —**

закономерное сочетание нарушений в определенной системе организма (*симптомов*), возникающее в результате действия *патогенного фактора*, объединенных единым механизмом возникновения. См. *синдром нейропсихологический*.

#### **СИНДРОМ ДВИГАТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ —**

проявляется повышением или снижением двигательной активности, мышечной гипо- или гипертонией, моно- или гемипарезами, гиперкинезами, задержкой редукции рефлексов новорожденных.

#### **СИНДРОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ —**

устойчивые нарушения психических свойств ребенка: неспособность сохранять внимание: ребенок не может выполнить задание до конца, несобран при его выполнении; снижено избирательное внимание, неспособность надолго сосредоточиться на предмете; частые забывания того, что нужно сделать; повышенная отвлекаемость и т.д. Симптоматика почти всегда появляется до 7 лет, обычно в 4 года. Средний возраст при обращении к врачу 8-10 лет. Различают: СДВ с гиперактивностью и без гиперактивности.

#### **СИНДРОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ С ГИПЕРАКТИВНОСТЬЮ —**

см. Гиперактивность детская

#### **СИНДРОМ НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ —**

закономерное сочетание нарушений *высших психических функций*, возникающее в результате локальных поражений головного мозга. Различают синдромы, возникающие при поражениях различных отделов мозга. Поражение первичных полей ведет лишь к элементарным расстройствам сенсорных и двигательных функций. Нарушения функционирования вторичных корковых полей ведет к нарушению сложных функций, например, при поражении височных отделов мозга нарушение речевого слуха (афазия) или музыкального слуха (амузия).

#### **СИНДРОМ ЭКОЛОГИЧЕСКОГО НАПРЯЖЕНИЯ —**

комплекс взаимосвязанных симптомов, обусловленных резкими изменениями окружающей среды природного или антропогенного характера. Наблюдается в регионах экологического бедствия (например, приаральский регион). Характеризуется снижением иммунитета, ускорением развития в пубертатный период и ускорением старения, широким распространением стертых,

бессимптомных и хронических форм различных заболеваний, психическими нарушениями (депрессия, апатия), падением моральных и нравственных устоев.

#### **СИНДРОМЫ ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ —**

совокупность отдельных симптомов нарушения психической деятельности. Например *астенический синдром*.

#### **СИНЕРГИЗМ —**

1) совместное действие органов или систем: 2) совместное действие лекарств, усиливающее эффект каждого из них.

#### **СИНКОПЕ —**

см. *Обморок*.

#### **СИНТЕЗ —**

соединение различных элементов, сторон объекта в единое целое (систему), которое осуществляется как в практической деятельности, так и в процессе познания. В этом значении термин «С.» противопоставляется *анализу*, с которым он неразрывно связан; С. и анализ дополняют друг друга, каждый из них осуществляется с помощью и посредством другого. Анализ и С. лежат в основе не только всех видов человеческой деятельности, но и, в своих элементарных формах, поведения высших животных. С. как мыслительная операция произведен от предметного соединения частей объектов в целое и исторически формируется в процессе общественно-производственной деятельности людей.

#### **СИНХРОНИЗАЦИЯ —**

сопряженность процессов протекающих в головном мозге во времени что является основой его интегративной деятельности. С. основана на периодичности процессов в ЦНС которая находит отражение в характеристиках ее биоэлектрической активности. Различают местную С. и пространственную С.

#### **СИСТЕМА —**

1. Множество элементов (единиц, частей, явлений, принципов, методов, способов, приемов, учреждений, механизмов, устройств и т.д.), находящихся в отношениях и связях друг с другом и образующих определенную целостность, единство. Примеры: международная система единиц, система воспитания, система лечения. 2. В биологии данным термином обозначают материальную сущность живую систему, совокупность взаимодействующих элементов (частей), имеющую входы и выходы для обмена со средой, веществом и энергией. Часто в физиологии по отношению к организму в целом и его частям используют словосочетание «*функциональная система*», введенное П.К. Анохиным в 40-х годах. Слово «функциональный» в русском языке означает «связанный с отправлением функций, с проявлением жизнедеятельности». Организм и его части, как системы, всегда осуществляют определенные функции, всегда проявляют жизнедеятельность. С этой точки зрения, слово «функциональный» не добавляет ничего нового к содержанию биологического понятия «система». Задолго до появления понятия «функциональная система» было известно, что все системы организма являются системами автоматического управления, в которых как структура, так и функция в процессе достижения цели организуются автоматически. Разным целям соответствуют разные по структуре и функции системы. Самоочевидно, что **цель, структура и функция систем** неотъемлемые, всегда взаимосвязанные и взаимообусловленные атрибуты **единого целого**.

#### **СИСТЕМА «ЧЕЛОВЕК-МАШИНА» —**

биотехническая система. Совокупность двух взаимодействующих частей: управляющего звена, функцию которого выполняет человек, и объекта управления технического устройства, машины. Обычно говорят, что человек является оператором в

системе «человек-машина», а его труд называют трудом операторского профиля, в отличие от операционного труда человека, управляющего коллективом.

#### **СИСТЕМОГЕНЕЗ —**

общая закономерность развития организма как целостной *функциональной системы*.

#### **СИСТОЛИЧЕСКИЙ (УДАРНЫЙ) ОБЪЕМ КРОВИ (УОК) —**

объем крови, поступающий в аорту из левого желудочка при одном сокращении сердца. Показывает величину сердечного выброса и является основной характеристикой производительности сердца как насоса. Величина УОК зависит от объема крови, поступившего в сердце во время диастолы и степени растяжения волокон миокарда и от внесердечной регуляции силы сокращения (центрально-нервная, гуморальная). УОК зависит от возраста, пола, размеров сердца и степени тренированности к физическим нагрузкам. Степень изменения УОК при физических нагрузках по сравнению с покоем отражает уровень резервных возможностей сердца. Ведущим механизмом увеличения УОК при физических нагрузках является усиление симпатических и гормональных влияний, которые повышают силу и мощность сокращения миокарда и уменьшают постсистолический остаток. При физических нагрузках, вместе с ростом потребления кислорода возрастает и УОК, но до определенных пределов. Умеренные физические нагрузки могут вызывать большее увеличение УОК, чем значительные нагрузки.

#### **СИСТОЛИЧЕСКИЙ ИНДЕКС (СИИ) —**

Систолический (ударный) индекс показывает величину сердечного выброса (УОК) на единицу *поверхности тела*. Вычисляется по формуле:  $СИИ = УОК / \text{площадь поверхности тела}$ . СИИ дает возможность сопоставить производительность сердца у людей разных габаритов. СИИ выше у людей тренированных.

#### **СИСТОЛИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ —**

характеризует отношение продолжительности систолы (интервал QRST на ЭКГ) к длительности всего сердечного цикла (интервал RR), выраженное в процентах:  $СИП = 100.00 * QRST / IRR$ . Величина систолического показателя зависит от пола, *возраста* и ЧСС. Увеличение СИП при физических нагрузках отражает низкий уровень резервных возможностей сердца, а уменьшение СИП хорошую работоспособность.

#### **СИСТОЛИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ (САД) —**

давление, создаваемое сердцем в артериальном русле в момент систолы желудочков. САД отражает целый ряд важнейших параметров сердечно-сосудистой системы. Величина САД зависит от состояния артериального сосудистого русла (его общего периферического сопротивления) и величины систолического выброса ударного объема крови. С возрастом САД повышается. Различия САД у мужчин и женщин в покое незначительны. При физических нагрузках САД увеличивается в первую очередь за счет возрастания объема выбрасываемой крови и изменения сопротивления сосудистого русла. Степень изменения САД при физических нагрузках отражает уровень резервных возможностей сердечно-сосудистой системы и пути ее адаптации. САД увеличивается в прямой зависимости от мощности работы и может достигать 160–200 мм рт. ст.

#### **СКЕЛЕТ —**

остов человека и животных, выполняющий функцию опоры и защиты внутренних органов от механических воздействий.

#### **СКОРОСТЬ ДВИЖЕНИЯ ВОЗДУХА —**

измеряется отрезком пути, пройденным массой воздуха в единицу времени и выражается числом метров в секунду. В жилых помещениях, классах, групповых комнатах детских учреждений, спортивных помещениях оптимальная скорость ветра, обуславливающая комфортабельное состояние воздушной среды, составляет 0,05–0,1 м/с; при меньшей скорости имеет место недостаточный воздухообмен, в результате чего создается ощущение застойного, неподвижного и спертого воздуха; скорость движения воздуха, превышающая 0,4 м/с, вызывает неприятное ощущение, являющегося причиной местного или общего охлаждения и возникновения простудного заболевания. Летом оптимальной является скорость ветра в пределах 1–4 м/сек в зависимости от температуры воздуха и деятельности человека.

#### **СКОТОМА —**

дефект поля зрения не сливающийся с его периферическими границами.

#### **СКОТОФОБИЯ —**

болезненная боязнь темноты.

#### **СКРИНИНГОВЫЕ ПРОГРАММЫ —**

опыт диспансеризации детей и подростков показал, что эффективность врачебного осмотра в несколько раз повышается при применении скрининговых программ. Суть их заключается в том, что с помощью специальных тестов или процедур, анкетирования или опроса (интервью) выявляются лица с морфофункциональными изменениями или отклонениями от нормы. В скрининговую программу входят: определение остроты зрения с помощью таблиц Головина Сивцева; диагностика нарушений опорного свода стопы по данным плантографии; выявление при анкетировании и опросе субъективных признаков психоневрологических заболеваний, нарушений со стороны желудочно-кишечного тракта и мочевыводящих путей, наличия аллергических реакций и др. В последнее время предприняты попытки использования скрининг-теста для выявления сахарного диабета и заболеваний сердечно-сосудистой системы.

#### **СКРИНИНГ —**

исследование состояния здоровья группы людей, считающих себя здоровыми, с целью выявить тех, кто болен, хотя и не подозревает об этом; этап выявления групп людей, носителей риска снижения уровня здоровья (специфика образа жизни, наличие профессиональных вредностей, носительство инфекции и т.д.). Пример массовые флюорографические обследования.

#### **СЛАБОУМИЕ (син. Деменция) —**

стойкое снижение (упрощение) психической деятельности с ослаблением познавательных процессов, обеднением эмоций и нарушениями поведения.

#### **СЛЕПОТА —**

стойкое отсутствие светоощущения на оба глаза.

#### **СЛУХ —**

способность человека (живого организма) воспринимать звуки и ориентироваться по ним в окружающей среде. В основе этой способности лежит деятельность слухового анализатора, который связан с другими анализаторами и эфферентными системами. С. является отражение внешнего мира в форме адекватного образа, т. е. в данном случае звукового. Звуковой образ содержит три параметра, определенно связанные с объективными характеристиками звуков: громкость (соответствует интенсивности), высота (соответствует частоте) и, для звуков сложного состава, тембр, или «окраска» (соответствует структуре звукового спектра). Однако для звуков сложного состава их спектр

является носителем информации не только о тембре, но и о высоте и громкости.

#### **СЛУХОВАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ** —

способность слуховой системы человека к распознаванию минимальных звуковых колебаний. Ухо улавливает звук, интенсивность которого колеблется от 0,1 до 120 дБ. Что касается частоты звука, то человек начинает слышать его при значении 2 Гц (хотя для восприятия «тональности» требуется 20 Гц) и почти до 20000 Гц. Наибольшая чувствительность к звуку отмечается на частотах 1-4 кГц. Чувствительность к тонам ниже 500 Гц неуклонно снижается. Пороги слышимости на частоте 200 Гц уже на 35 дБ, а на 100 Гц на 60 дБ выше, чем на частотах наилучшей слышимости. Описание характеристик чувствительности слуховой системы проводится по частотно-пороговым кривым (аудиометрия). Частотно-пороговая характеристика отражает предельные значения интенсивности (или мощности звукового давления) в зависимости от частоты звуковых колебаний.

#### **СЛУХОВОЙ АНАЛИЗАТОР** —

совокупность соматических, рецепторных и нервных структур, деятельность которых обеспечивает восприятие человеком и животными звуковых колебаний. С. а. состоит из наружного, *среднего* (см.) и *внутреннего уха* (см.), слухового нерва, подкорковых релейных центров и корковых отделов.

#### **СМЕГМА** —

творожистая смесь выделений, накапливающихся под крайней плотью полового члена и в складках вульвы при низком уровне личной гигиены у мужчин и у женщин. Может вызывать воспалительное заболевание половых органов. Легко удаляется при регулярном уходе за половыми органами.

#### **СМЕРТНОСТЬ** —

убыль населения в связи со смертью. оцениваемая по коэффициентам смертности. число умерших или погибших особей за определенный период по отношению к условному их числу (как правило, на 100 или 1000 особей), обитающих на какой-либо ограниченной территории, или ко всей рассматриваемой популяции. —

#### **СМЕРТНОСТЬ В РЕПРОДУКТИВНОМ ПЕРИОДЕ** —

смертность, связанная с беременностью, ее прерыванием и разными способами контрацепции на 100 тысяч женщин в возрасте от 15 до 44 лет.

#### **СМЕРТЬ** —

необратимое прекращение жизнедеятельности организма: неизбежная заключительная стадия индивидуального существования.

#### **СМЕРТЬ МОЗГА** —

тотальный некроз головного мозга при сохраненной деятельности сердца и искусственной непрерывной вентиляции легких.

#### **СМОГ** —

– 1) сочетание пылевых частиц и капель тумана; 2) термин, широко используемый для обозначения видимого загрязнения воздуха любого характера. Вызывает удушье, приступы бронхиальной астмы, аллергические реакции, раздражение глаз, повреждение растительности, зданий и сооружений.

#### **СНОВИДЕНИЯ** —

субъективно переживаемые психические явления (образы, идеи), периодически возникающие во время сна.

#### **СНОГОВОРЕНИЕ** —

разговор во сне с последующей амнезией.

#### **СОВМЕСТИМОСТЬ ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ** —

способность двух или более популяций разных видов обитать в пределах одной или очень близких экологических ниш.

#### **СОЗНАНИЕ** —

высшая, свойственная человеку, форма отражения действительности, совокупность психических процессов, обеспечивающих единство и многообразие поведения. Свойственный человеку способ отношения к объективной действительности, опосредствованный всеобщими формами общественно-исторической деятельности людей. Сознание это отношение к миру со знанием его объективных закономерностей. С. высшая форма *психики*. Человеческое бытие и есть не что иное, как способ целесообразного, деятельного отношения к объективному миру, т. е. оно есть осознанное бытие. **Жизнедеятельность** человека всегда есть совместная, т. е. разделенная с другими, деятельность. **Деятельность** человека постольку целесообразна и целенаправленна, поскольку ее средства и способы мотивируются заранее поставленной целью. **Цель** это идеально представляемый результат деятельности, требующий для своего осуществления изменения объективных обстоятельств, разрешения противоречий в самих материальных условиях бытия, в процессе достижения которых удовлетворяются и образуются новые потребности человека.

#### **СОЗРЕВАНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ РЕБЕНКА** —

отдельные структуры мозга достигают окончательной зрелости на разных этапах онтогенеза. Ребенок рождается с относительно зрелыми глубокими структурами мозга, их функционирование обеспечивает адекватную адаптацию и создает исходные условия для развития психики. Дальнейшее созревание сопряжено с возрастающей **кортиколинизацией** и **интеллектуализацией** функций, при этом выделяется определенная направленность в процессах созревания коры головного мозга: от задних отделов, достигающих относительной зрелости к 6-7 годам, к передним, созревание которых продолжается вплоть до периода юности. В начале полового созревания функциональные показатели работы мозга обнаруживают регресс, обусловленный гормональной перестройкой и активизацией глубоких структур мозга. Оценка зрелости головного мозга проводится на морфологическом и функциональном уровнях, т. е. можно говорить о зрелости как самого субстрата (в первую очередь отдельных мозговых образований), так и его функций (электрофизиологических, рефлекторных, поведенческих). В качестве функциональных критериев созревания могут быть использованы некоторые показатели, извлекаемые из *электроэнцефалограммы*, напр.: возрастные особенности частотно-амплитудного спектра, наличие устойчивой ритмической активности, особенности генерализованной и локально вызванной активности мозга, особенности пространственно-временной организации биопотенциалов мозга. О созревании ЦНС можно также судить по показателям рефлекторной деятельности, демонстрирующим возрастную динамику формирования положительных и тормозных условных связей. Последовательность процессов созревания отражает как общее, так и индивидуальное в развитии ребенка. Индивидуализация касается в первую очередь темпа созревания или скорости возрастных преобразований, которая может в ходе онтогенеза изменяться. Т. о., ребенок в ходе развития может переживать периоды ускорения и замедления биологического созревания. Наличие более или менее определенных критериев для оценки зрелости на каждом возрастном этапе позволяет говорить о существовании возрастной нормы. Типичный для каждого этапа онтогенеза уровень развития функций организма определяет

средние нормативные показатели. Отклонения от средних показателей характеризуют диапазон индивидуальных различий в уровне зрелости этих систем.

#### **СОКРАТИМОСТЬ** —

способность мышечных волокон укорачиваться или изменять свое напряжение.

#### **СОЛНЕЧНЫЙ УДАР** —

синдром, вызванный интенсивным или длительным воздействием прямого солнечного излучения (см. также *Тепловой удар*).

#### **СОМАТОМЕТРИЧЕСКИЕ (АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ) ПАРАМЕТРЫ** —

росто-весовые характеристики тела человека (длина тела (рост), масса тела (вес), окружность грудной клетки и др.).

#### **СОМАТОСКОПИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ** —

внешние параметры тела человека, характеризующие уровень развития и функциональное состояние внутренних органов (состояние кожных покровов и видимых слизистых оболочек, степень развития подкожно-жирового слоя, состояние опорно-двигательного аппарата, степень полового развития).

#### **СОМАТОТИП (ТИП ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ)** —

проявление конституции человека, определяющее развитие жировых, мышечных и костных компонентов тела человека. Основные виды соматотипов: астенический (астеник), мускульный, брюшной.

#### **СОТРЯСЕНИЕ** —

закрытое механическое повреждение с нарушением функций органов и тканей, но без явных морфологических нарушений.

#### **СОЦИАЛЬНАЯ РОЛЬ** —

нормативно одобренный образ поведения, ожидаемый от человека, имеющего определенный социальный статус, то есть занимающего определенное место в конкретной социальной группе.

#### **СПАЗМ** —

непроизвольное сокращение мышц без быстрого расслабления.

#### **СПЕРМА** —

вязкий секрет, вырабатываемый мужскими половыми железами, состоит из сперматозоидов, жидкости придатка семенника и секрета придаточных половых желез.

#### **СПЕРМАТОГЕНЕЗ** —

образование дифференцированных мужских половых клеток сперматозоидов.

#### **СПЕРМАТОЗОИД** —

мужская половая клетка человека, животных и многих растений. Содержит одинарный набор хромосом. С. большинства организмов имеет головку, шейку и хвост (жгутик), с помощью которого передвигается.

#### **СПЕРМАТОРЕЯ** —

выделение спермы из уретры без полового возбуждения вследствие слабости мышечной оболочки семявыносящего протока.

#### **СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ** —

показатели, позволяющие определить состояние отдельных органов или функций. Эти показатели позволяют в той или иной мере выявить механизм действия химического фактора, а когда он уже известен, то наиболее ранние проявления токсического эффекта.

#### **СПИД (синдром приобретенного иммунодефицита)** —

тяжелая, фатальная болезнь человека, вызываемая вирусом иммунодефицита, поражающая в основном, гомосексуалистов и наркоманов и вызывающая тяжелые нарушения системы иммунитета с вторичными поражениями многих органов и систем.

#### **СПИРОГРАФИЯ** —

графическая регистрация изменений объема вдыхаемого и выдыхаемого воздуха.

#### **СПИРОМЕТРИЯ** —

измерение дыхательного объема легких. С помощью спирометрии определяют *жизненную емкость легких* (ЖЕЛ)

#### **СПОСОБНОСТИ** —

индивидуально-психологические особенности, определяющие успешность выполнения деятельности или ряда деятельностей, несводимые к знаниям, умениям и навыкам, но обуславливающие легкость и быстроту обучения новым способам и приемам деятельности (*Б. М. Теплов*). Разделяют С. и задатки врожденные, физиологические особенности человека, которые служат основой развития С. Высокий уровень развития общих или специальных способностей характеризуется как общая или специальная *одаренность*. Лонгитюдные исследования (Калифорнийский лонгитюд и др.) показали, что на основе ранней диагностики общих умственных способностей можно дать вероятностный прогноз успешности социальной и профессиональной адаптации (карьеры) личности. Исследование С. и разработка методик их диагностики и развития имеют важнейшее значение для индивидуализации обучения и воспитания детей, профессиональной ориентации и профотбора, прогнозирования и психологической поддержки развития личности.

#### **СПРИНТЕРЫ (ПО В.П.КАЗНАЧЕВУ)** —

люди, характеризующиеся определенным *типом адаптации*: быстрым развитием максимальной реакции на экстремальное воздействие, преобладанием «углеводного» типа энергетического обмена, высокой эффективностью функционирования в условиях непродолжительной экстремальной нагрузки.

#### **СРЕДА ОБИТАНИЯ** —

— часть природы, непосредственно окружающая данные живые организмы; все то, среди чего они живут (включает в себя совокупность абиотических и биотических факторов отдельного организма или биоценоза в целом, влияющих на их рост и развитие). В земных условиях существует четыре типа среды обитания для организмов: 1) водная, 2) наземная (воздушная), 3) почвенная, 4) тело другого организма, используемое паразитами и полупаразитами.

#### **СРЕДА ОКРУЖАЮЩАЯ** —

среда обитания и производственной деятельности человека.

#### **СРЕДА ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ** —

часть окружающей человека среды, образованная природно-климатическими условиями и профессиональными (физическими, химическими, биологическими и социальными) факторами, воздействующими на него в процессе трудовой деятельности.

#### **СРЕДА СОЦИАЛЬНАЯ** —

часть окружающей человека среды, которая определяет общественные, материальные и духовные условия его существования, формирования и деятельности.

#### **СРЕДНЕДИНАМИЧЕСКОЕ АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ (СДАД)** —

характеристика сердечно-сосудистой системы и определяется величинами *ДАД* (в большей степени) и *САД* (в меньшей степени), так как диастола длится дольше систолы. СДАД вычисляет-

ся по формуле:  $СДАД=0.43*(САД-ДАД)+ДАД$

#### **СРЕДНЕСМЕННАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ ФАКТОРОВ ЗАГРЯЗНЕНИЯ ВОЗДУХА —**

это концентрация, полученная при непрерывном или периодическом отборе проб воздуха в течение смены, но не менее 75 % ее продолжительности. При систематическом прерывистом определении содержания химических веществ в воздухе рабочей зоны в течение всей смены среднесменная концентрация может быть рассчитана из разовых измерений (для постоянных рабочих мест). При отсутствии постоянных рабочих мест среднесменная концентрация определяется как средневзвешенная величина, вычисленная по концентрациям, определенным на основных стадиях технологического процесса, с учетом времени пребывания работающих в этих условиях. Среднесменная концентрация рассчитывается по формуле:

$$K_{cc} = \frac{K_1 t_1 + K_2 t_2 + \dots + K_n t_n}{t_1 + t_2 + \dots + t_n}$$

где  $K_{cc}$  среднесменная концентрация;  $K_1, K_2 \dots K_n$  среднеарифметическая величина концентраций химического вещества на отдельных стадиях технологического процесса;  $t_1, t_2 \dots t_n$  продолжительность пребывания рабочих на соответствующих рабочих местах.

#### **СРЕДНЕСУТОЧНАЯ ПДК —**

концентрация нормируемого вещества в атмосферном воздухе за суточный период усреднения, которая гарантирует отсутствие прямого или косвенного вредного воздействия на организм человека, его работоспособность, самочувствие и настроения.

#### **СРЕДНЯЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ RR ИНТЕРВАЛА**

(**СЕРДЕЧНОГО ЦИКЛА**) (**IRR**) измеряется в секундах по среднему времени между появлениями двух соседних зубцов R на электрокардиограмме. Усреднение проводится за две минуты регистрации. Регистрируется в состоянии покоя и при физических нагрузках, зависит от ЧСС.

#### **СРЕДНЯЯ СМЕРТЕЛЬНАЯ ДОЗА (КОНЦЕНТРАЦИЯ) ВРЕДНОГО ВЕЩЕСТВА В ВОЗДУХЕ —**

доза (концентрация), вызывающая гибель 50 % животных при двух четырехчасовом воздействии.

#### **СРЕДНЯЯ СМЕРТЕЛЬНАЯ ДОЗА ПРИ ВВЕДЕНИИ В ЖЕЛУДОК ИЛИ НАНЕСЕНИИ НА КОЖУ —**

доза вещества, вызывающая гибель 50 % животных при однократном введении в желудок или аппликации на кожу.

#### **СРЕДНЯЯ ФИЗИЧЕСКАЯ ПРИГОДНОСТЬ —**

это состояние двигательной системы практически здоровых людей, не занимающихся спортом, при котором ее показатели не всегда соответствуют хронологическому *возрасту* человека.

#### **СРЫВ АДАПТАЦИИ —**

состояние с резким снижением функциональных возможностей организма в связи с нарушением механизмов *компенсации*. Стадия декомпенсации патологического процесса.

#### **СТАБИЛОГРАММА —**

– метод описания перемещения проекции центра тяжести человека на площадь опоры. Программно-аппаратные средства стабилораф. —

#### **СТАЙЕРЫ (ПО В.П.КАЗНАЧЕЕВУ) —**

люди, характеризующиеся определенным *типом адаптации*: медленным развитием максимальной реакции на экстремальное воздействие, синхронностью протекания *катаболических и анаболических* реакций, преобладанием «жирового» типа энер-

гетического обмена, лабильностью реакции возбуждения и торможения, повышенным содержанием в крови эритроцитов и пониженным – лимфоцитов, высокой устойчивостью к длительному действующим экстремальным факторам средней интенсивности. В случае срыва адаптации отмечаются нарушения в системе дыхания.

#### **СТАРЕНИЕ —**

возрастные изменения, ограничивающие приспособительные возможности организма и приводящие к старости.

#### **СТАРЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ —**

возрастание доли лиц пожилого и старческого возраста при сокращении рождаемости, снижении смертности и т.п.

#### **СТАРОСТЬ —**

заключительный период жизни с морфологическими изменениями различных систем и органов.

#### **СТАРЧЕСКИЙ МАРАЗМ —**

нарушения поведения, в первую очередь связанные с *памятью, вниманием и мышлением*, обусловленный процессами старения организма.

#### **СТАТИСТИКА НАСЕЛЕНИЯ —**

изучение процессов изменения численности и состава населения, его воспроизводства и миграции.

#### **СТАТИСТИЧЕСКАЯ БАЛАНСИРОВКА (СБ) —**

определяется при стоянии человека на левой ноге, без обуви, глаза закрыты, руки опущены вдоль тела, без предварительной тренировки. Из трех проб с интервалом в 5 минут определяется среднее СБ в сек.

#### **СТАТИСТИЧЕСКАЯ ДОСТОВЕРНОСТЬ —**

критерии правильности статистических исследований, когда показатель достоверности (P) меньше 0.5 и когда применены другие критерии достоверности («хи-квадрат», тест Стьюдента и др.).

#### **СТАТИСТИЧЕСКОЕ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЕ ПОЛЕ (СЭП) —**

специфическая форма материи, обусловленная постоянными по величине и неизменяемыми по положению электрическими зарядами наэлектризованных тел.

#### **СТАТИЧЕСКОЕ ЭЛЕКТРИЧЕСТВО —**

совокупность явлений, связанных с возникновением на поверхности диэлектриков (или изолированных проводников) электрических зарядов, с образованием электростатического поля и взаимодействием с заряженными телами.

#### **СТЕНИЧЕСКИЕ ЧУВСТВА —**

чувства, переживание которых характеризуется повышением жизнедеятельности (возникает состояние возбуждения, радостного волнения, подъема, бодрости и т. п.). При переживании С. ч. дыхание становится глубоким и легким, частота вдохов увеличивается, сердце работает энергичнее, в глазах появляется блеск, корпус выпрямляется, организм мобилизуется для выполнения действий, требующих затраты большей, чем обычно, энергии. С. ч. активны, переживаются с положительным эмоциональным тоном. Противоположностью С. ч. являются *астенические чувства*.

#### **СТЕПЕНЬ НЕЙРОТИЗМА ПО ТЕСТУ АЙЗЕНКА —**

определяется по *уровню нейротизма*. Степень *нейротизма* может быть: низкой (  $0 \leq \text{уровень нейротизма} \leq 8$  ); средней (  $9 \leq \text{уровень нейротизма} \leq 13$  ); высокой (  $14 \leq \text{уровень нейротизма} \leq 24$  );

**СТЕП-ТЕСТ (ГАРВАРДСКИЙ) —**

тест для определения способности сердечно-сосудистой системы человека (динамика частоты сердечных сокращений) к восстановлению после выполнения дозированной физической нагрузки. Физическая нагрузка задается восхождением на одну или две ступеньки. Высота ступеньки и время выполнения работы задаются в зависимости от пола, возраста и физического развития (роста) испытуемого.

**СТЕРЕОТИП ПОВЕДЕНИЯ —**

схематически стандартизованное, шаблонное поведение, основанное на предвзятых (в том числе и ложных), упрощенных представлениях о действительности. Данная модель поведения является результатом синтеза, основанного на предшествующем индивидуальном и усвоенном социальном опыте.

**СТЕРИЛИЗАЦИЯ —**

1) освобождение вещества или предмета от микробов путем воздействия физических или химических факторов; 2) лишение способности к воспроизведению потомства.

**СТЕРИЛЬНОСТЬ —**

неспособность к зачатию.

**СТИЛЬ ЖИЗНИ —**

индивидуальные особенности поведения как одно из проявлений жизнедеятельности, активности. Сюда же причисляют и индивидуальные особенности образа мыслей, стиля мышления.

**СТИМУЛ —**

1) физический агент (раздражитель), воздействующий на орган чувств (рецептор); 2) физическая энергия и информация, на которую реагирует сенсорная система в процессе взаимодействия субъекта с окружающей средой.

**СТРАТЕГИЯ АДАПТАЦИИ —**

срочная, несовершенная адаптация и долговременная, совершенная адаптация. В основе первой стадии лежат физиологические специфические и неспецифические процессы. На второй стадии по Ф.З.Меерсону реализуются структурные изменения, вызываемые в клетках организма в результате действия определенных гормонов и медиаторов, формируется феномен адаптационной стабилизации структур.

**СТРЕСС —**

неспецифические психофизиологические проявления адаптационной активности организма при действии любых, значимых для него факторов. Состояние напряжения, возникающее у человека в процессе адаптации к стрессорным факторам. См. *адаптационный синдром*.

**СТРЕСС ПСИХИЧЕСКИЙ (ПСИХО-ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ) —**

состояние психического напряжения, возникающее у человека в процессе деятельности в наиболее сложных, трудных условиях как в повседневной жизни, так и при особых обстоятельствах, напр. во время космического полета. Важнейшим компонентом С.п. является характер оценивания человеком травмирующего фактора, особенности его эмоциональной реакции. С.п. может оказывать как положительное, так и отрицательное влияние на состояние человека и его здоровье, вплоть до ее полной дезорганизации, что ставит перед исследователями задачу изучения адаптации человека к сложным (т. н. экстремальным) условиям, а также прогнозирования его поведения в подобных условиях.

**СТРЕССОРЫ —**

неблагоприятные, значительные по силе и продолжительности

внешние и внутренние воздействия, ведущие к возникновению стрессовых состояний. К числу С. относят: сильные физические и психические травмы, кровопотерю, большие мышечные нагрузки, инфекции, ионизирующее излучение, резкие изменения температуры, многие фармакологические воздействия и др. факторы.

**СТРУКТУРА —**

1) Строение, расположение, порядок. 2) Совокупность устойчивых связей объекта, обеспечивающих сохранение его основных свойств при различных внешних и внутренних изменениях. Основная характеристика системы, ее инвариантный аспект. Любые биологические объекты имеют вероятностную структуру.

**СТРУКТУРА ЛИЧНОСТИ —**

строение и соподчинение относительно устойчивых личностных свойств. В иерархии этих свойств главной единицей, определяющей проявление всех свойств индивида и все виды поведения человека, являются его идеалы, формирующие направленность личности. С этической и прагматической точки зрения результаты поведения индивида определяются следующей зависимостью (между атрибутами одного и/или разных уровней): мировоззрение идеалы мотивы потребности планы программы поведение деятельность действия.

**СТУПОР —**

состояние обездвиженности с полным или частичным мутизмом и ослабленными реакциями на раздражение.

**СУБЛИМАЦИЯ —**

предполагаемое (по Фрейд) превращение сексуальных влечений в социально приемлемые формы деятельности.

**СУДОРОГА —**

внезапное непроизвольное сокращение мышц.

**СУДОРОЖНАЯ ГОТОВНОСТЬ (СУДОРОЖНОЕ ПРЕДРАСПОЛОЖЕНИЕ, ПАРОКСИЗМАЛЬНАЯ ГОТОВНОСТЬ) —**

генетически обусловленное свойство мозга, присущее в разной степени всем людям, состоящее в способности реагировать судорожным припадком (пароксизмом) на сильный раздражитель. СГ определяется судорожным порогом, т.е. той величиной раздражителя, который приводит к судорожному ответу. Повышенная СГ готовность имеет большое значение в происхождении эпилептических реакций и развитии эпилептического синдрома, хотя и не равнозначна эпилептической готовности.

**СУИЦИД —**

действие, предпринимаемое с целью самоубийства.

Суммарная биоэлектрическая активность головного мозга см. *Электроэнцефалография*)

**СУПРУГИ —**

лица, состоящие в надлежаще оформленном браке. По российскому законодательству С. полностью равноправны; при регистрации брака могут сохранить добрачные фамилии либо избрать общую по фамилии одного из супругов; имеют равные права на имущество, нажитое во время брака. С. обязаны материально поддерживать друг друга, в ряде случаев и после расторжения брака.

**СЧАСТЬЕ —**

состояние человека, соответствующее внутренней удовлетворенности своим бытием, полноте и осмысленности жизни.



**ТАБЛЕТКА —**

твердая дозированная лекарственная форма.

**ТАКСИС —**

движение клеток или микроорганизмов, направленное к раздражителю или от него.

**ТАКСОНОМИЯ —**

раздел систематики, изучающий принципы классификации животных и растений.

**ТАКТИЛЬНАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ —**

разновидность кожной чувствительности. С Т. ч. связаны ощущения прикосновения, давления и частично вибрации.

**ТАКТИЛЬНЫЙ —**

относящийся к осязанию.

**ТАМПОН —**

стерильная полоска марли или другого материала, которой заполняют рану или полость для гемостаза, эвакуации патологического содержимого и т.п.

**ТАХИКАРДИЯ —**

повышенная частота сердечных сокращений (более 100 ударов в минуту).'

**ТАХИСТОСКОП —**

прибор, позволяющий предъявлять зрительные стимулы на строго определенное, в т. ч. очень короткое, время. Т. находит широкое применение в исследованиях восприятия, опознания, памяти и др. познавательных процессов.

**ТЕЛОСЛОЖЕНИЕ —**

особенности строения, формы, величины и соотношений отдельных частей тела.

**ТЕМБР —**

воспринимаемое качество («окраска») звука, связанное с распределением энергии его спектра вдоль частотной оси. Понятие «Т.» применяется чаще всего к музыкальным звукам, имеющим гармоническую структуру, и является характеристикой, позволяющей отличать звуки различных инструментов при равенстве их высоты и громкости. Однако Т. определяется не только соотношением интенсивности составляющих звук гармоник. Речь и шумы (грохот, шипение, треск) также различаются по Т. Более общими признаками Т. являются такие, которые обусловлены полной протяженностью спектрального ряда (звуки глухие или звонкие) и формантной структурой, т. е. наличием максимумов энергии спектра в отдельных, относительно узких участках частот в пределах полной частотной полосы спектра.

**ТЕМПЕРАМЕНТ —**

совокупность индивидуальных особенностей эмоциональной и волевой деятельности человека. Закономерное соотношение устойчивых индивидуальных особенностей личности, характеризующих различные стороны динамики и силы психической деятельности. Понятие Т. возникло на основе учения древнегреческого врача Гиппократ (VI в. до н. э.), утверждавшего, что пропорция четырех элементов, из которых якобы состоит человеческое тело, определяет течение физических и душевных болезней. Свойства Т. индивидуальный темп и ритм психических процессов, степень устойчивости чувств, напряженность волевого усилия и др., относящиеся ко всем сторонам психической деятельности. По-прежнему широко используется гиппократовая классификация типов Т.: *сангвиник*, *холерик*, *флегматик* и *меланхолик*. Тип Т. зависит от врожденных анатомо-

физиологических особенностей. *И. П. Павлов* и его последователи научно доказали непосредственную и прямую зависимость типа Т. от общего типа нервной системы. Имеются факты, говорящие о косвенной зависимости типа Т. и от анатомо-морфо-физиологических особенностей всего организма в целом (*биотип, конституция человека*). От Т. зависят особенности характера, определяющие динамику его проявления. Но, при этом, ни одна сторона личности ее направленность, характер, уровень общих и специальных способностей не предопределена Т., однако динамические особенности проявления всех свойств личности в той или иной мере зависят от типа Т.

**ТЕМПЕРАТУРА ТЕЛА —**

величина, характеризующая тепловое состояние организма.

**ТЕПЛОВЫЙ УДАР —**

острое нарушение терморегуляции при длительном воздействии высокой температуры воздуха или инфракрасного (теплого) излучения.

**ТЕПЛООБМЕН —**

обмен тепловой энергией между организмом и окружающей средой.

**ТЕПЛООТДАЧА —**

выделение организмом тепловой энергии в окружающую среду.

**ТЕРАПИЯ (сип. Лечение) —**

1) общее название различных мероприятий, направленных на восстановление здоровья; 2) лечение больного, в основном, консервативными методами; 3) внутренние болезни как предмет изучения.

**ТЕРМОРЕГУЛЯЦИЯ —**

физиологическая функция, обеспечивающая поддержание оптимальной для данного вида температуры тела в условиях меняющейся температуры окружающей среды. Т. обеспечивается специальным механизмом регуляции уровня теплопродукции и теплоотдачи. Баланс между ними контролирует центр Т., расположенный в гипоталамусе. Основной механизм терморегуляции с сужением-расширением периферических кровеносных сосудов.

**ТЕСТ СТЬЮДЕНТА (t-критерий) —**

один из критериев статистической достоверности исследований (средняя достоверная разница между двумя группами объектов).

**ТЕСТ —**

стандартизированная методика психологического измерения, предназначенная для диагностики выраженности у индивида психических свойств или состояний при решении определенных заданий. Психологическое измерение нормируется в величинах межличностных различий. Т. представляет собой серию относительно кратких испытаний (задач, вопросов, ситуаций и пр.). Результаты выполнения тестовых заданий являются индикаторами психических свойств или состояний. Т. классифицируются по различным основаниям. По предмету диагностики выделяют Т. интеллекта, Т. способностей, личностные и социально-психологические Т.; а по способу реализации манипулятивные Т., Т. «карандаш бумага», аппаратурные, ситуационно-поведенческие, компьютерные Т. Различаются аналитические Т. и тестовые батареи, индивидуальные и групповые Т. По цели применения выделяют Т. готовности к школе, клинические Т., Т. профотбора и пр. По психометрическим основаниям Т. делятся на те, в основе которых лежат шкалы индивидуальных различий, и на критериально-ориентированные Т. Разработка Т. включает проверку его на валидность, надежность, однородность, диффе-

ренцирующую силу, достоверность и прогностичность. Т. подвергаются стандартизации. Тестовые шкалы основаны на статистической обработке результатов обследования больших выборок. Различаются три вида интерпретации тестового результата: соотношение «сырого балла» со стандартными нормами, характеризующими внутригрупповой разброс результатов; интерпретация индивидуального профиля результатов выполнения отдельных субтестов; качественный портрет личности на основе применения диагностической экспертной системы. Не существует Т., свободных от культуры, поэтому любой зарубежный Т. нуждается в ревалидации. Применение Т. всегда является этапом решения исследовательской или практической задачи, совместной деятельностью психодиагноста и клиента. Важное значение имеет соблюдение техники психологического тестирования. Т. и компьютерные психодиагностические системы подлежат сертификации.

#### **ТЕСТ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ САМООЦЕНКИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ (САН) —**

названный по первым буквам слов «Самочувствие», «Активность», «Настроение» был разработан сотрудниками 1 Московского медицинского института имени И.М.Сеченова: В.А.Доскиным, Н.А.Лаврентьевой, М.П.Мирошниковым и В.Б.Шарай и впервые опубликован в 1973 году. «САН» предназначен для определения функционального состояния человека и его изменений в течение определенных интервалов времени (например, рабочей смены, этапов обучения и тренажа или различных периодов социальной или медицинской реабилитации). «САН» представляет собой бланк, на который нанесены 30 пар слов противоположного значения, отражающих различные стороны самочувствия, активности и настроения. Метод измерения заключается в том, что испытуемому предлагается поставить оценку своему состоянию (оценить степень выраженности каждого признака).

#### **ТЕСТ СПИЛБЕРГЕРА-ХАНИНА —**

принадлежит к числу методик, исследующих психологический феномен тревожности. Этот опросник состоит из 20 высказываний, относящихся к тревожности как состоянию (состояние тревожности, реактивная или ситуативная тревожность) и из 20 высказываний на определение тревожности как диспозиции, личностной особенности (свойство тревожности). Что понимает Спилбергер под обеими мерами тревожности видно из следующей цитаты: «Состояние тревожности характеризуется субъективными, сознательно воспринимаемыми ощущениями угрозы и напряжения, сопровождаемыми или связанными с активацией или возбуждением автономной нервной системы»

#### **ТЕСТ СТРЕЛЯУ —**

известный польский психолог Ян Стреляу на основе дифференциально-психофизиологической концепции Павлова (в русле классических теорий темперамента) разработал тест, направленный на измерение трех основных характеристик типа нервной деятельности: уровня процессов возбуждения, уровня процессов торможения и уровня подвижности нервных процессов, иногда упоминающийся как STI. Тест содержит три шкалы, которые реализованы в виде перечня из 134 вопросов.

#### **ТЕСТИРОВАНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ —**

как основной метод валеологической диагностики должно отвечать определенным требованиям: 1. Использование нагрузок, которые могут быть максимально точно и объективно дозированы, оценены, и которые оказывают воздействие на организм, достаточно сходное по характеру реакции у различных людей. 2. Адресность воздействия на конкретную систему. 3. Возможность постоянного контроля состояния организма в процессе тестирования, позволяющего своевременно и оперативно прекратить использование нагрузки или изменить ее интенсивность, в случае резкого ухудшения состояния человека (непереносимости нагрузки). Тестирующие нагрузки можно условно разделить на максимальные, умеренные и пороговые. Максимальные дают возможность непосредственно оценить предельные возможности человека. Недостаток максимальных

тестов, прежде всего физических, чрезмерно большое усилие, требующееся от обследуемого при их выполнении, что значительно ограничивает их применение. В частности, при использовании физической нагрузки следует руководствоваться данными. Умеренные нагрузки позволяют работать более «мягко» и в этом случае используются расчетные методы прогноза поведения организма при максимальных нагрузках. Умеренные нагрузки позволяют подойти к возможности формирования и количественного описания оптимального состояния обследуемого. Это достигается нагрузками, позволяющими исследовать определенную систему организма, которая может обеспечивать необходимое качество деятельности с достаточным функциональным резервом регуляторных и исполнительных систем организма и без ущерба для организма. Пороговые нагрузки используются для определения уровня чувствительности системы к воздействиям.

#### **ТЕСТОСТЕРОН —**

мужской половой гормон, вырабатываемый половыми железами. Стероидный гормон, вырабатываемый половыми железами, в основном, яичками.

#### **ТЕСТЫ ДОСТИЖЕНИЙ —**

тесты, предназначенные для измерения качества учебных или профессиональных знаний, умений и навыков. Т. д. конструируются с учетом содержания учебных или профессиональных задач для определенных условий и целей тестирования (отбор, аттестация, экзамен и пр.). Т. д. широко применяются при отборе в учебные заведения и профессиональном отборе. В ряде стран результаты выполнения Т. д. заменяют традиционные экзаменационные оценки. Уровень выполнения Т. д. зависит как от специальных знаний, так и от общего интеллекта испытуемого. Широко распространены компьютерные тестовые системы, реализующие алгоритм адаптированного тестирования уровня достижений.

#### **ТЕСТЫ ИНТЕЛЛЕКТА —**

психодиагностические методики, предназначенные для определения уровня интеллектуального развития индивида и выявления особенностей структуры его интеллекта. Т. и. разделяются на две группы: 1) монометрические Т. и. (шкала Станфорд Бине, тест Р. Кеттелла, тест прогрессивные матрицы Дж. Равена); 2) тестовые батареи, диагностирующие как общий интеллект, так и специальные интеллектуальные факторы (тест Д. Векслера, тест Р. Амтхауэра и др.). В тестах «уровня» задания имеют разную степень сложности, а их оценка производится с учетом трудности задания. Время решения в этих тестах ограничено, но не дефицитно. В тестах «скорости» задания более однородны и результат диагностики в большей мере зависит от скоростных возможностей испытуемого. В состав Т. и. включают задания на словесно-логическое, пространственно-образное, арифметическое мышление, а также на память, внимание, общую осведомленность и пр. Существуют варианты тестовых батарей для подростков, детей, взрослых, лиц с высоким уровнем интеллектуальных достижений и т. д. Результаты тестирования могут выражаться тестовым баллом, коэффициентом интеллекта, профилем интеллекта, качественной характеристикой индивидуального интеллекта. В последнем случае принимается во внимание не только количество решенных заданий и время решения, но и характер ошибок, реакция испытуемого на тест, способы решения, эмоциональность поведения и пр. Т. и. широко применяются во всем мире для диагностики умственной отсталости, при решении проблемы индивидуализации обучения, при работе с персоналом. Результаты диагностики интеллекта зависят от уровня образования испытуемых, от их приобщенности к культуре, от ситуации тестирования и др. факторов.

**ТЕСТЫ ЛИЧНОСТИ** —

психодиагностические приемы, направленные на оценку структуры личности человека, на выделение определенных качеств личности и их количественное описание.

**ТЕСТЫ ПРОЕКТИВНЫЕ** —

группа методик, предназначенных для диагностики личности, в которых обследуемым предлагается реагировать на неопределенную (многозначную) ситуацию, напр.: интерпретировать содержание сюжетной картинки (тест тематической апперцепции и др.), завершать незаконченные предложения или высказывания одного из действующих лиц на сюжетной картинке (тест Розенцвейга), давать толкование неопределенных очертаний (чернильных пятен в тесте Роршаха), нарисовать человека (тест Махопера), дерево и т. п. Начало применения Т. п. было положено германским психиатром Эмилем Крепелином (1856–1926) в его методике свободных ассоциаций. Ответы на задания Т. п. (в отличие, напр., от интеллектуальных тестов) не могут быть альтернативными (напр., *правильно неправильно*), возможен широкий диапазон разнообразных решений и их интерпретаций.

**ТЕСТЫ СПОСОБНОСТЕЙ** —

методики, диагностирующие уровень развития общих и специальных способностей, определяющих успешность обучения, профессиональной деятельности и творчества.

**ТЕТАНУС** —

сильное и длительное сокращение мышц при их частой стимуляции.

**ТИК** —

быстрые неритмичные подергивания мышц, напоминающие мимику, мигание, жестикуляцию.

**ТИП АДАПТАЦИИ** —

см. *спринтеры* и *стайеры*

**ТИП ВЫСШЕЙ НЕРВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ** —

индивидуальные особенности силы, уравновешенности и подвижности 4-х основных нервных процессов: холерического, сангвинического, флегматического и меланхолического.

**ТИП ЭКСТРАВЕРСИВНОСТИ ПО ТЕСТУ АЙЗЕНКА** —

определяется по уровню экстраверсивности. Диагностика производится с использованием теста Айзенка и позволяет делить людей по трем типам *экстраверсивности*: интроверт ( $0 \leq$  уровень экстраверсивности  $\leq 8$ ); амбиверт, средний тип ( $9 \leq$  уровень экстраверсивности  $\leq 13$ ); экстраверт ( $14 \leq$  уровень экстраверсивности  $\leq 24$ ). Уровень экстраверсивности личности связан с типом ВНД. Так, для сангвиника и холерика характерна экстраверсивность, а для флегматика и меланхолика интроверсивность.

**ТИТР** —

наименьшее количество исследуемого объекта (мл., г), в котором еще обнаружен тот или иной микроорганизм.

**ТКАНЬ** —

система клеток и неклеточных структур с общей функцией, строением и (или) происхождением.

**ТОКСИКОЗ БЕРЕМЕННЫХ** —

патологические состояния при беременности, осложняющие ее течение и прекращающиеся после ее окончания.

**ТОКСИКОЛОГИЯ** —

наука о вредном воздействии на человека, животных и растения химических соединений, поступающих из различных объектов

окружающей среды (производственной, коммунальной, бытовой, природной и пр.).

**ТОКСИКОМЕТРИЯ** —

совокупность методов и приемов исследований для количественной оценки токсичности и опасности вредных химических веществ.

**ТОКСИН** —

вещество, которое при попадании в организм может вызвать заболевание или гибель этого организма.

**ТОКСИЧНОСТЬ** —

мера несовместимости химического вещества с жизнью; токсикометрический показатель, вычисляемый как величина, обратная средней смертности.

**ТОЛЕРАНТНОСТЬ** —

1) способность переносить воздействие лекарственного вещества или яда без развития соответствующего эффекта; 2) неспособность организма к иммунному ответу на определенный антиген при сохранении реактивности к другим антигенам.

**ТОМОГРАФИЯ** —

рентгеновское изображение определенного слоя объекта.

**ТОН СЕРДЦА** —

короткий звук, выслушиваемый при аускультации сердца и обусловленный работой сердца.

**ТОНИЗИРУЮЩИЕ СРЕДСТВА** —

лекарственные вещества, возбуждающие центральную нервную систему и применяемые при ее угнетении.

**ТОНУС** —

стойкое длительное возбуждение нервных центров и мышечной ткани. Тонус скелетных мышц — длительное напряжение или сокращение мышц, обеспечивающее поддержание определенной позы и положения тела в пространстве. Может измеряться во времени удержания определенного незначительного груза или в степени твердости мышцы, и выступать в качестве параметра оптимальности состояния скелетной мускулатуры.

**ТОРМОЖЕНИЕ** —

нервный процесс, противоположный возбуждению; проявляется в ослаблении или прекращении деятельности, специфической для данной системы организма. Т. в отличие от утомления — активный процесс, обусловленный действием специальных тормозных механизмов. Т. играет существенную роль в координационных и поведенческих актах целостного организма. Применительно к структурам Ц. н. с. Т. — это ослабление, подавление или полное выключение деятельности под влиянием разного рода воздействий. Употребление термина Т. в высшей нервной деятельности обычно связывают с уменьшением и подавлением условнорефлекторной активности. Внешнее Т. состоит в подавлении условных рефлексов каким-либо неожиданно возникшим раздражителем. Внутреннее Т. проявляется в прекращении условнорефлекторных реакций при неподкреплении условного стимула, т. е. при потере им сигнального значения. В основе коркового Т. лежат сложные процессы взаимодействия возбуждения и Т. отдельных нервных клеток и клеточных ансамблей.

**ТОЧНОСТЬ МЫШЕЧНОГО ВОСПРОИЗВЕДЕНИЯ (ТМВ)**

— это способность воспроизвести исходное взаимное расположение частей тела, в данном случае в локтевом суставе, без зрительного контроля.

**ТОШНОТА —**

неприятное ощущение в подложечной области, чувство тяжести, сопровождающееся иногда побледнением лица, усилением потоотделения, сердцебиением, слюноотделением и замедлением дыхательных движений. Тошнота часто предшествует *рвоте*.

**ТРАВМА —**

нарушение целостности функции тканей (органов) при внешнем воздействии.

**ТРАВМА ПСИХИЧЕСКАЯ —**

Психогенное расстройство поведения человека при переживании им экстремальных ситуаций (стихийные бедствия, катастрофы, насилие и т.д.)

**ТРАВМАТОЛОГИЯ —**

область клинической медицины, изучающая патогенез, диагностику, лечение и профилактику травм.

**ТРАВНИК —**

лечебник с описаниями трав и других растительных снадобий, применяемых в народной медицине.

**ТРАНКВИЛИЗАТОРЫ —**

лекарственные средства, подавляющие патологические страх, напряжение и беспокойство при невротических расстройствах.

**ТРАНС —**

кратковременное состояние автоматизма с совершением разным разных импульсивных действий: наблюдается при эпилепсии.

**ТРАНСВЕСТИЗМ —**

сексуальная девиация, выражающаяся в стремлении приобрести внешний облик противоположного пола (одежда, прическа, манеры и др.)

**ТРАНССЕКСУАЛИЗМ —**

стойкое несоответствие половой идентификации субъекта его биологическому полу, убежденность в «неправильности» своего пола и вытекающее из этого желание принадлежать к противоположному полу. Считается, что Т. кроется в грубых нарушениях еще в процессе внутриутробного развития мозговых структур, ответственных за половое поведение (вследствие неправильного питания плода, нервных стрессов матери, приема ею некоторых лекарств). При легкой форме Т. (имеющей место в большинстве случаев) человек способен адаптироваться, выбрав себе профессию, свойственную полу идентификации, что, давая иллюзорное чувство принадлежности к другому полу, в некоторой степени снижает напряженность внутреннего конфликта и в то же время оправдывает в глазах окружающих его поведение, привычки. В этом случае существенное влияние может оказать правильное и своевременное половое воспитание. При выраженном Т. половое воспитание оказывается совершенно неэффективным: стремление к перемене пола настолько сильно, что человек готов идти на все, вплоть до хирургической операции перемены пола. Изменение мужского пола на женский оперативным путем относительно менее сложно, чем обратное, которое осуществляется в несколько этапов. В любом случае операция может производиться лишь: а) по завершении процесса психосексуального развития; б) после всестороннего физиологического и психологического обследования; в) после проведения психосоциальной адаптации к новой половой роли; г) после курса гормонального лечения, направленного на формирование физических признаков выбранного пола; д) при гарантии опеки со стороны родственников или друзей на послеоперационный период.

**ТРАНСФУЗИЯ —**

переливание крови, ее препаратов и кровезаменяющих жидкостей.

**ТРЕВОГА —**

переживание эмоционального дискомфорта, связанное с ожиданием неблагоприятного, предчувствием грозящей опасности. В отличие от страха, как реакции на конкретную, реальную опасность, Т. переживание неопределенной, диффузной, безобъективной угрозы. Согласно другой точке зрения, страх испытывается при «витальной» угрозе (целостности и существованию человека как живого существа, человеческому организму), а Т. при угрозе социальной (личности, представлению о себе, потребностям Я, межличностным отношениям, положению в обществе). Различают ситуативную тревогу (реактивная тревожность), характеризующую состояние субъекта в определенный момент, и *тревожность* как относительно устойчивое образование (тревожность личностная) На физиологическом уровне реакции Т. проявляются в усилении сердцебиения, учащении дыхания, увеличении минутного объема циркуляции крови, повышении артериального давления, возрастании общей возбудимости, снижении порога чувствительности. На психологическом уровне Т. ощущается как напряжение, озабоченность, нервозность, чувство неопределенности и грозящей неудачи, невозможность принять решение и др. Оптимальный уровень Т. необходим для эффективного приспособления к действительности (адаптивная Т.). Чрезмерно высокий уровень, как и чрезмерно низкий дезадаптивная реакция, проявляющаяся в общей дезорганизованности поведения и деятельности. Т. может быть ослаблена произвольно с помощью активной деятельности по достижению цели или специальных приемов (см. *Релаксация*), а также в результате действия неосознанных защитных механизмов.

**ТРЕВОЖНОСТЬ —**

индивидуальная психологическая особенность, проявляющаяся в склонности человека к частым и интенсивным переживаниям состояния *тревоги*, а также в низком пороге его возникновения. Рассматривается как личностное образование и/или как свойство *темперамента*, обусловленное слабостью нервных процессов. Тревожность личностная и реактивная

**ТРЕМОМЕТРИЯ —**

метод определения координации движений, точности воспроизведения активных движений и их пространственной, позволяет исследовать непроизвольные и произвольные мелких колебаний отдельных звеньев тела.

**ТРЕМОР —**

быстрые, ритмические колебательные движения конечностей или туловища, вызванные мышечными сокращениями. Физиологический Т. постоянно сопровождает произвольные движения и поддержание статической позы. Он имеет частоту около 10 кол/с, небольшую амплитуду и обнаруживается лишь при специальных способах регистрации. При нарушениях нервной системы (некоторые нервные и психические заболевания) параметры Т. могут значительно отличаться от нормальных. Механизмом развития Т. может быть нарушение координации моторных центров коры головного мозга. Статический тремор это колебания дистальных звеньев руки при ее неподвижном, вытянутом вперед положении. Динамический тремор измеряется при обводке контуров различной конфигурации. Таким образом, динамический тремор наряду с отражением в себе свойств нервно-мышечного субстрата, отражает умение человека выполнять данную работу по зрительно-моторной координации.

**ТРЕНАЖЕР** —

техническое средство профессиональной подготовки человека (в частности, человека-оператора), реализующее физическую и (или) функциональную модель системы «человек-машина». Т. адаптивный обеспечивает автоматическую оптимизацию управления процессом подготовки человека-оператора с учетом скорости и качества выполнения им учебных задач. Широко используется в развитии (тренировке) различных функций человека от физических в спорте (спортивный тренажер) до производственных в подготовке военных специалистов, специалистов-операторов (тренажер профессиональный).

**ТРЕНИНГ ГРУППОВОЙ** —

метод *коррекционной психологии*. Общение в группе, цель которой состоит в том, чтобы дать возможность каждому клиенту (пациенту) понять самого себя, других и через это реинтегрировать себя в реальную жизнь, то есть наладить гармоничные отношения с физической и социальной средой. Одна из форм социальной терапии.

**ТРЕНИРОВКА** —

систематические упражнения с целью образования, развития умений и навыков, расширения функциональных возможностей в конкретной деятельности. Основана на чередовании нагрузок, предъявляемых определенным системам организма, с периодами отдыха. Обеспечивает прогрессивное изменение структур и функций. Один из основных методов прикладной валеологии.

**ТРЕПАНАЦИЯ** —

формирование отверстия в кости для доступа к подлежащей полости.

**ТРОПИЗМЫ** —

изменения направления движения органов растений под влиянием биологически значимых раздражителей (*таксисы*).

**ТРУДОВАЯ ТЕРАПИЯ** —

лечение психических больных, основанное на привлечении их к труду.

**ТРУДОСПОСОБНОСТЬ** —

состояние здоровья, позволяющее заниматься трудовой деятельностью.

**ТРУП** —

тело человека или животного после его биологической смерти.

**ТРУПНОЕ ОКОЧЕНЕНИЕ** —

посмертное уплотнение скелетных мышц и гладкой мускулатуры внутренних органов.

**ТУГОУХОСТЬ** —

ослабление слуха при сохраненном восприятии речи.

**ТУРГОР** —

напряженность и эластичность ткани, изменяющиеся при разных физиологических состояниях.

**ТУЧНОСТЬ** —

расстройство обмена веществ с избыточным депонированием жира преимущественно в подкожной клетчатке.

**У****УВЕРЕННОСТЬ В СЕБЕ** —

переживание человеком своих возможностей, как адекватных тем задачам, которые перед ним стоят в жизни, так и тем, которые он ставит перед собой сам.

Воспитание У. в с. заключается в формировании у человека

адекватных, соответствующих его возможностям притязаний и самооенок. Неуверенность в себе и самоуверенность часто связаны с отрицательными эмоциональными переживаниями, тормозящими и искажающими нормальный ход психического развития человека.

**УВЕЧЬЕ** —

стойкое или кратковременное повреждение здоровья в результате несчастного случая или противоправных действий (термин медицинско-юридической практики).

**УГРИ** —

воспаление сальных желез и волосяных фолликулов на фоне себореи и изменений химических свойств кожного сала.

**УДАРНЫЙ ОБЪЕМ СЕРДЦА** —

объем крови (в мл), выбрасываемый желудочком сердца за одну систолу.

**УКЛАД ЖИЗНИ** —

порядок общественной жизни, быта, культуры, в рамках которых проходит жизнедеятельность людей.

**УМСТВЕННАЯ ОТСТАЛОСТЬ** —

стойкое, необратимое, обусловленное недостаточностью Ц. н. с. нарушение психического развития, в первую очередь интеллектуального. У. о. имеет разную этиологию. Наиболее распространенной формой У. о. является олигофрения. Выделяются две основные группы: а) олигофрения, обусловленная генетическими нарушениями; б) олигофрения, обусловленная внешними факторами: инфекциями, травмами, алкогольной интоксикацией матери, радиоактивным и рентгеновским облучением половых клеток родителей и плода. Имеют также значение заболевания эндокринной и сердечно-сосудистой системы во время беременности, несовместимость крови матери и плода. По степени выраженности интеллектуального дефекта олигофрения делится на три группы: *идиотия, имбицильность и дебильность*.

**УНДУЛЯЦИЯ** —

распространение ударной волны через жидкость полости тела на стенку этой полости (чаще всего из брюшной полости).

**УНЦИЯ** —

аптекарская мера веса, составляющая 1/12 аптекарского фунта, т.е. 29.860 г.

**УПРАЖНЕНИЕ** —

повторное выполнение определенных разработанных действий для укрепления и развития функциональных способностей или для лечения заболеваний и их последствий.

**УРАВНОВЕШЕННОСТЬ НЕРВНЫХ ПРОЦЕССОВ** —

уравновешенность между возбудительным и тормозным процессами в центральной нервной системе. Вычисляется по формуле:  $U = V / T$ , где U — уравновешенность; V — сила возбуждения; T — сила торможения. Эта характеристика имеет смысл при рассмотрении особенностей сильного типа ВНД. К уравновешенным типам относятся *сангвиник и флегматик*, а также *сангво-флегматик*, у которых возбудительные и тормозные процессы в основном уравновешены между собой, хотя может иметь место и некоторое преобладание возбуждения (чаще у сангвиника, особенно у сангво-холерика, который является недостаточно уравновешенным) или торможения (чаще у флегматика или у сангво-флегматика). Уравновешенность определяется на основании самооценки силы возбуждения и торможения, полученных по тесту Стреляу, и имеет пять градаций: сильное преобладание торможения  $0.01 \leq U \leq 0.49$ ; небольшое преобладание

торможения  $0.50 \leq U \leq 0.79$ ; баланс возбуждения и торможения  $0.80 \leq U \leq 1.20$ ; небольшое преобладание возбуждения  $1.21 \leq U \leq 2.00$ ; сильное преобладание возбуждения  $2.01 \leq U \leq 86.00$ . При сильном возбуждении и сильном торможении (или при процессах средней силы) можно говорить об уравновешенном типе. При слабости обоих процессов, хотя и имеет место видимая уравновешенность, однако тип этот является слабым, т.е. меланхоликом, а торможение пассивным (запредельным). При сильном возбуждении и слабом торможении имеет место неуравновешенность возбудительных процессов тормозными, что характеризует холерический темперамент. Слабое торможение при среднем возбуждении или среднее торможение при сильном возбуждении характеризует промежуточный сангво-холерический темперамент.

#### **УРОВЕНЬ ЖИЗНИ —**

характеризует размер и подчас структуру материальных и духовных потребностей. К числу показателей уровня жизни относят размеры реальных доходов населения, обеспеченность жильем, медицинской помощью, уровень образования, продолжительность рабочего и свободного времени и др.

#### **УРОВЕНЬ ПОДВИЖНОСТИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ЧЕЛОВЕКА. —**

определяется на основании количества баллов, полученных по тесту Стреляу, и имеет пять градаций: очень низкий  $0 \leq$  подвижность  $\leq 20$ ; низкий  $21 \leq$  подвижность  $\leq 40$ ; средний  $41 \leq$  подвижность  $\leq 55$ ; высокий  $56 \leq$  подвижность  $\leq 75$ ; очень высокий  $76 \leq$  подвижность  $\leq 94$ .

#### **УРОВЕНЬ ПРИТЯЗАНИЙ ЛИЧНОСТИ —**

стремление к достижению целей той степени сложности, на которую человек считает себя способным. В основе У. п. л. лежит такая оценка своих возможностей (*самооценка*), сохранение которой стало для человека потребностью. Завышенный У. п. л. может стать источником *аффекта неадекватности* (см.). При воспитании детей важно учитывать особенности У. п. л., так как его соответствие возможностям ребенка — одно из условий гармоничного развития личности. Его несоответствие является источником возникновения различных конфликтов ребенка как с другими людьми, так и с самой собой, что может привести к отклонениям в развитии личности.

#### **УРОВЕНЬ ПРОЦЕССОВ ВОЗБУЖДЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА —**

определяется на основании количества набранных баллов по тесту Стреляу, и имеет пять градаций: очень низкий  $0 \leq$  сила возбуждения  $\leq 20$ ; низкий  $21 \leq$  сила возбуждения  $\leq 40$ ; средний  $41 \leq$  сила возбуждения  $\leq 55$ ; высокий  $56 \leq$  сила возбуждения  $\leq 75$ ; очень высокий  $76 \leq$  сила возбуждения  $\leq 86$ .

#### **УРОВЕНЬ ПРОЦЕССОВ ТОРМОЖЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА —**

определяется на основании количества набранных баллов по тесту Стреляу, может иметь значения от 0 до 84. Необходим для вычисления *уравновешенности нервной системы* человека.

#### **УРОВЕНЬ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ (УФР) —**

характеризует соответствие между основными параметрами сердечно-сосудистой системы в покое и антропометрическими характеристиками человека. Зависит от частоты сердечных сокращений *ЧСС*, *диастолического артериального давления (ДАД)*, *систолического артериального давления (САД)*, *возраста*, *веса* и *росту* человека. Вычисляется по формуле:  $УФР = (700.00 - (3.00 * ЧСС) - (2.50 * (ДАД + (САД - ДАД) / 3.00) - (2.70 * \text{возраст}) + (0.28 * \text{вес})) / (350.00 - (2.60 * \text{возраст}) + (0.21 * \text{рост}))$

#### **УРОДСТВО —**

тяжелый порок развития, обезображивающий внешний облик и иногда несовместимый с жизнью.

#### **УСЛОВИЯ ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА —**

количественное соотношение потребностей человека и социальных, антропогенных и природных факторов и возможность их удовлетворения.

#### **УСЛОВНЫЙ РЕФЛЕКС —**

приобретенный в течение индивидуальной жизни рефлекс, возникший в результате неоднократного типового воздействия раздражителей (пищевых, половых и др.).

#### **УСТАЛОСТЬ —**

объективные проявления утомления.

#### **УСТАНОВКА —**

состояние готовности человека определенным образом воспринимать, оценивать информацию, принимать решение и действовать. В настоящее время ясно, что установка — результат реализации генеральной стратегии управления в живых системах прогнозирования. Концепция установки разрабатывалась советским психологом Д.Н. Узнадзе и многими другими учеными.

#### **УСТОЙЧИВОСТЬ —**

стабильность. Способность системы, выведенной из состояния равновесия, самостоятельно возвращаться в это состояние. Признаком устойчивости системы является статистическая неизменность параметров: математического ожидания и дисперсии распределения вероятностей переменных, и их функций времени (стационарность), описывающих поведение системы. Устойчивость структуры и/или функций (физических или психических) живых систем — признак нормы (здоровья). Неустойчивость структуры и/или функций — признак экстремального состояния или болезни.

Устойчивость экологическая природных систем

способность популяции, сообщества или экосистем сохранить свою структуру и функциональные особенности при воздействии внешних факторов.

#### **УТОМЛЕНИЕ —**

временное снижение работоспособности под влиянием длительного воздействия нагрузки. Возникает вследствие истощения внутренних ресурсов индивида и рассогласования в работе обеспечивающих деятельность систем. У. имеет разнообразные проявления на поведенческом (снижение производительности труда, скорости и качества работы), физиологическом (вегетативная декомпенсация, затруднение выработки условных связей, повышение инертности в динамике нервных процессов), психологическом (ощущение усталости, снижение чувствительности, нарушение внимания, памяти, интеллектуальных функций, сдвиги в эмоционально-мотивационной сфере) уровнях.

#### **УЧЕНИЕ О БИОСФЕРЕ —**

область знания, исследующая историю, структуру и функционирование биосферы. Включает ряд научных направлений естественно-исторического и общественного профиля (биосфера и человек). Отдельно выделяют биохимическую, географическую, экологическую и др. концепции У.о б.. В рамках общей биологии рассматриваются гл. обр. географические (границы биосферы) и биогеохимические (круговорот веществ) подходы к биосфере и воздействию человека на нее. —

#### **УЧЕНИЕ СЕЛЬЕ —**

теория о том, что при воздействии сильных раздражителей в организме возникает стереотипное напряжение (см *стресс*), проявляющееся клинически адаптационным синдромом.

#### **УЧЕНИЕ ФРЕЙДА —**

теория, трактующая психику человека как сферу бессознательных или подсознательных влечений к удовольствию (либидо), угрожающих духовному «Я». Формирующих личность и становящихся причиной неврозов и психозов.

#### **УШИБ —**

закрытое механическое повреждение мягких тканей или органов без видимого нарушения их анатомической целостности.

#### **УЩЕМЛЕНИЕ —**

сдавление органа в естественных или патологических каналах и отверстиях между спайками, рубцами и т.п. с нарушением кровоснабжения и (или) проходимости этого органа.



#### **ФАЗА —**

в психиатрии приступ психической болезни, после окончания которого существенных изменений личности не происходит.

#### **ФАКТОР —**

причина, движущая сила какого-либо процесса.

#### **ФАКТОР РИСКА ЭТНОЛОГИЧЕСКИЙ —**

эндогенное дополнительное воздействие на человека, которое способствует проявлению заболевания или смерти, не являясь непосредственной причиной.

#### **ФАКТОР ЭТИОЛОГИЧЕСКИЙ —**

причина, движущая сила какого-либо патологического процесса, определяющая его особенности.

#### **ФАЛЛОС —**

греческое название полового члена. Отсюда фаллические символы, широко распространенные в древней культуре как выражение силы, доминирования, победы и др.

#### **ФАСЦИЯ —**

оболочка из плотной волокнистой соединительной ткани, покрывающая мышцы, внутренние органы, сосуды и нервы.

#### **ФЕМИНИЗАЦИЯ —**

появление у мужчины женских вторичных половых признаков при нарушении функции желез внутренней секреции.

#### **ФЕМИНИЗМ —**

движение за равноправие женщин, в том числе в брачно-сексуальных отношениях, против мужского доминирования во всех областях жизни, «мужского шовинизма» по отношению к женщине.

#### **ФЕН —**

генетически обусловленный признак.

#### **ФЕНОТИП —**

совокупность всех внутренних и внешних признаков и свойств особи, сформировавшихся на базе генотипа в процессе ее индивидуального развития (онтогенеза); служит одним из вариантов нормы реакции организма на действие внешних условий.

#### **ФЕРМЕНТЫ —**

биологические катализаторы расщепления высокомолекулярных соединений (белки, жиры, углеводы), вырабатываемые организмом и отличающиеся определенной специфичностью.

#### **ФЕРТИЛЬНОСТЬ —**

общее число живых младенцев, приходящихся на 1 женщину за ее репродуктивный период.

#### **ФЕРТИЛЬНЫЙ —**

способный к деторождению.

#### **ФЕТАЛЬНЫЙ ПЕРИОД —**

внутриутробное развитие.

#### **ФЕТИШИЗМ —**

1) поклонение фетишу, т. е. неодушевленному, обоготворяемому предмету (камням, палкам, пр.). Формы почитания фетиша разнообразны: от принесения жертв и молитв до вколачивания гвоздей в качестве своеобразного мнемотехнического приема, не позволяющего божеству забыть о просьбе. Ф. рассматривается и как одна из архаичных стадий в развитии религии, и как элемент многих, в т. ч. современных, религий; 2) *половое извращение*, при котором влечение направлено на различные одушевленные и неодушевленные предметы, сами по себе не имеющие эротического значения, но обычно символизирующие полового партнера.

#### **ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ РЕЗЕРВЫ ОРГАНИЗМА —**

См. *функциональные резервы организма*.

#### **ФИЗИОЛОГИЯ ЧЕЛОВЕКА —**

раздел биологии. Совокупность знаний и направление исследований функций организма человека в целом и его частей. Организм человека, сам являющийся **системой**, представляет собой иерархию взаимодействующих систем: от систем совокупностей органов, до систем субклеточных структур. Результатом организованного взаимодействия морфологических элементов этих систем являются их **функции**. Иерархии морфологических составляющих соответствует иерархия функций. Они осуществляются для достижения генетически предопределенных или определенных в процессе жизни целей. Исследовать функции систем организма, по сути, означает выяснить закономерности организации взаимодействия элементов этих систем. Организация структуры систем и процессов в системах для достижения ими определенных целей называется управлением. Отсюда, главным предметом исследований физиологии человека является **управление в иерархии систем организма**. Знания закономерностей управления в организме в целом и его частях необходимы для этически оправданной целесообразной коррекции естественных структуры, состояний и процессов с целью их оптимизации в норме, в случае их неправильного развития (например, экстремальных состояний) или нарушения (например, заболеваний). Все живые системы являются вероятностными системами. Методологией познания и использования физиологических знаний, адекватной сущности объекта познания, является вероятностная методология.

#### **ФИЗИОМЕТРИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА —**

измеряемые инструментальными методами (жизненная емкость легких, мышечная сила (сила кистей рук, стантовая сила), частота пульса, величина артериального давления и др.).

#### **ФИЗИЧЕСКАЯ НАГРУЗКА —**

воздействие физических упражнений или трудовых действий на организм человека вызывает в нем процессы адаптации, которые внешне проявляются в увеличении частоты сердечных сокращений, частоты и глубины дыхания, изменения окраски кожи лица, усилении потоотделения и т.д. В результате напряженного функционирования жизненно важных систем при большой нагрузке в организме создаются условия, затрудняющие поддержание постоянных констант: температуры тела, уровня сахара в крови, ее кислотно-щелочного равновесия и других. При многократно повторяющейся физической нагрузке в организме разворачиваются приспособительные механизмы, компен-

сирующие ее влияние, а нагрузка приобретает характер сложности, направленности.

#### **ФИЗИЧЕСКАЯ РАБОТОСПОСОБНОСТЬ —**

под физической работоспособностью понимается способность данного человека выполнять максимально возможный объем механической работы в течение определенного времени. Для оценки работоспособности обычно используют эргометрические и физиологические показатели, то есть количество и качество проделанной работы в единицу времени, а по физиологическим показателям — уровень адаптации организма к данной нагрузке. В последние годы в спортивной медицине и клинике достаточно широко распространение получили методы определения количества работы, которую способен выполнить человек за 1 минуту при частоте сердечных сокращений 170 уд/мин. Этот тест получил название *РВС170*.

#### **ФИЗИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ —**

это такая динамическая совокупность физических (телесных) свойств конкретного человека, которая позволяет ему в соответствии с его возрастом, полом и социальным положением, адаптироваться к окружающей действительности и выполнять свои биологические и социальные функции.

#### **ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ —**

реализация генетических программ формирования морфофизиологических свойств организма в условиях воздействия на него различных факторов: климата, особенностей питания, уровня материальной обеспеченности семьи, и т.д.

#### **ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ —**

состоят из проведения гимнастики до учебных занятий, физкультурных минут на уроках, подвижных игр и физкультурных упражнений на удлиненных переменах, а также ежедневных занятий физкультурой и спортом, условно названных «спортивным часом», с учащимися в группах продленного дня. Гимнастика до учебных занятий в режиме учебного дня является важной составной частью физкультурно-оздоровительной работы в школе. Ее цель активизировать обменные процессы перед началом занятий и способствовать повышению работоспособности учащихся на уроках. Проведение гимнастики на открытом воздухе закаливает организм и повышает его сопротивляемость простудным заболеваниям. Основой гимнастики является комплекс физических упражнений с участием разных мышечных групп: мышц плечевого пояса (движения руками и головой), спины, живота (наклоны вперед, назад и в стороны), ног (приседания, выпады, подскоки). Не следует в комплекс включать упражнение, требующие сложной координации и с силовой нагрузкой.

#### **ФЛЕГМАТИК (СПОКОЙНЫЙ ТИП) —**

характеризуется хорошей (средней или высокой) силой и уравновешенностью нервных процессов при низкой их подвижности (т. е. высокой их инертности). В характере человека черты флегматического темперамента проявляются прежде всего неторопливостью (малая подвижность) и высокой упорядоченностью деятельности. Наряду с энергией и работоспособностью (сила), самообладанием и хорошим «чувством меры» (уравновешенность), обнаруживается большая сила привычек, некоторая медлительность в принятии решения, особенно при неожиданных событиях (малая подвижность). Флегматик *интроверт*. Он благоразумен, рассудителен, хладнокровен, сдержан, пассивен, осторожен, принципиален, надежен, устойчив, упорен, спокоен. Такой человек не склонен к поспешности, взвешенно принимает решения, ему чужды суетливость и готовность следовать велению момента. Флегматик трудно сходится с новыми

людьми, но если сойдется, то возникает стойкая привязанность, которую нелегко разрушить. В общении он мирный, ровный, эмоционально устойчивый. В труде спокойный, упорный, часто отличается упрямством. Неэмоционален.

#### **ФЛЕГМО-МЕЛАНХОЛИК —**

промежуточный тип, имеющий характеристики как *флегматика*, так и *меланхолика*. Характеризуется средней силой возбуждения при средней или высокой *уравновешенности* и слабой *подвижности*. Поведенчески проявляются черты, свойственные и флегматику, и меланхолику. Мало эмоционален, хотя несколько тревожен, рассудителен, часто эмоционально проявляется неудовлетворенность. Склонен к пессимизму. *Интроверт*.

#### **ФЛЮКТУАЦИЯ —**

колебание в полости, наполненной жидкостью (например, гноем) при толчке пальцем с ощущением этого толчка другим пальцем при двуручном исследовании.

#### **ФЛЮОРОГРАФИЯ —**

фотографирование рентгеновского изображения с просвечивающего экрана.

#### **ФОБИИ —**

навязчивые состояния страха. Разновидности Ф.: навязчивый страх покраснеть (эритрофобия), страх пребывания на открытых местах (агорафобия), боязнь замкнутых пространств (клаустрофобия), страх смерти и др. Ф. бывают при неврозах и психопатиях, у психастеников, а также при различных психозах с эмоциональными расстройствами (депрессивные состояния, шизофрения и др.).

#### **ФОКАЛЬНЫЙ —**

относящийся к очагу патологического процесса.

#### **ФРЕНОЛОГИЯ —**

теория распознавания психических особенностей человека по форме черепа.

#### **ФРИГИДНОСТЬ —**

половая холодность у женщины. Первичная фригидность встречается довольно редко, как правило она связана с условиями воспитания, отношениями с партнером и подобными обстоятельствами. Ф. может снижаться или исчезнуть с возрастом или при смене партнера. Частым проявлением Ф. является аноргазмия невозможность достичь оргазма в половом акте.

#### **ФРОНТАЛЬНЫЙ —**

1) лобный, относящийся ко лбу; 2) относящийся к вертикальной плоскости.

#### **ФРУСТРАЦИЯ —**

психическое состояние, вызванное неуспехом в удовлетворении потребности, желания. Состояние Ф. сопровождается различными отрицательными переживаниями: разочарованием, раздражением, тревогой, отчаянием и др. Ф. возникают в ситуациях конфликта, когда, напр., удовлетворение потребности наталкивается на непреодолимые или труднопреодолимые преграды. Высокий уровень Ф. приводит к дезорганизации деятельности и снижению ее эффективности. Возникновение Ф. не только обусловлено объективной ситуацией, но и зависит от особенностей личности. Ф. у детей возникает в виде переживаемого «чувства крушения», когда целенаправленное действие наталкивается на препятствие. Причиной Ф. может быть неудача в овладении предметом, неожиданный запрет со стороны взрослого и др. Частые Ф. ведут к формированию отрицательных черт поведения, агрессивности, повышенной возбудимости.



### ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ АСИММЕТРИЯ —

распределение функций между симметричными частями тела человека — ФА тела; при оценке распределения функций между полушариями больших полушарий головного мозга — ФА мозга.

### ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ЧЕЛОВЕКА —

единый комплекс психофизиологических по своей природе явлений, формирующихся на основе актуальной потребности и имеющих выраженный приспособительный характер, позволяющих качественно и количественно описать текущее состояние человека. Потребность определяет реализацию конкретной формы жизнедеятельности организма, включая, например, сон или трудовую деятельность человека. Традиционно в физиологии и психофизиологии Ф. с. рассматривается как состояние организма в целом с точки зрения состояния его систем. В отличие от этого в эргономике, психологии труда и инженерной психологии Ф. с. анализируется на уровне работающего человека. Реализация психологического подхода к трактовке Ф. с. основывается на принципах системно-структурного анализа, в котором выделяются следующие основные уровни представленности Ф. с.: поведенческий, психофизиологический, психологического обеспечения деятельности и субъективно-рефлективный. Выделяют оптимальные и неоптимальные виды Ф. с., острые, хронические и пограничные, комфортные и дискомфортные. К числу основных классов Ф. с. относятся состояния оптимальной *работоспособности, утомление, монотония*, разные формы физиологического и психологического *стресса*, экстремальные состояния. Выявить резервы организма, определить их пределы можно только при использовании специальных тестов *функциональных проб*.

### ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОБЫ —

определенный вид функциональной нагрузки, предъявляемой человеку с целью выявления функциональных резервов отдельных систем и всего организма, состояния здоровья, скрытых патологий. В зависимости от возможностей исследователя и задач исследования в качестве нагрузок при функциональных пробах используют дозированные нагрузки на *велозргометре*, различные варианты *степ-теста, задержки дыхания, гипоксические нагрузки* и т.д.

### ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ РЕЗЕРВ ОРГАНИЗМА —

диапазон надежности функциональных систем организма, в котором не наблюдается нарушения функций при нарастании нагрузок. В генотипе человека заложены потенциальные задатки функциональных резервов организма. В процессе взаимодействия организма с окружающими социально-экономическими условиями и в результате целенаправленной тренировки задатки превращаются в наличные функциональные резервы организма — индивидуальные ФРО. ФРО фактически определяют резервами функциональных систем организма, которые формируются и поддерживаются в процессе деятельности тренировки.

### ФУНКЦИЯ —

зависимость переменной  $Y$  от переменной  $X$  называется функцией. Это утверждение можно записать более компактно:  $Y = f(X)$ . Переменную  $X$  называют независимой переменной, или аргументом, а переменную  $Y$  — зависимой переменной, или значением функции. Символ  $f$  (знак функции) показывает наличие правила соответствия между переменными  $X$  и  $Y$ , определенного способа преобразования  $X$  в  $Y$ . Функции организма — это совокупности вероятностных состояний в вероятностных пространствах и времени. Живая система из многих возможных «выбирает» наиболее предпочтительный способ реализации функции для достижения запрограммированной цели. Способы реализации адекватны цели. Выбор может осуществляться как бессознательно, так и с участием сознания. Таким

наиболее предпочтительным вариантом является максимально простая (оптимальная) функция. Ее реализация осуществляется минимальной структурой и ведет к минимальному действию при достижении цели.



### ХАРАКТЕР —

индивидуальное сочетание устойчивых психических особенностей человека, обуславливающих типичный для данного субъекта способ поведения в определенных жизненных условиях и обстоятельствах. Х. тесно связан с др. сторонами личности человека, в частности с темпераментом, который определяет внешнюю форму выражения Х., накладывая своеобразный отпечаток на те или иные его проявления. Х. человека как социального существа детерминирован его общественным бытием. Типичные Х. являются продуктом общественно-исторических условий. Х. в целом различают по их определенности и цельности. Определенный Х. — это Х. с наличием одной или нескольких выраженных доминирующих черт. У людей с неопределенным Х. подобные черты отсутствуют или выражены очень слабо. Выделяют цельные и противоречивые Х. Цельные Х. отличаются отсутствием противоречий между осознанием целей и самой деятельностью, единством мыслей и чувств. Противоречивому Х. свойствен разлад убеждений и деятельности, наличие несовместимых друг с другом мыслей и чувств, целей и мотивов, противоречивых стремлений, желаний и побуждений. В структуре Х. выделяют обычно две группы черт. К первой группе черт Х. относят те, в которых выражается система отношений человека к действительности. В них можно выделить след. основные виды: отношение к др. людям, отношение к труду и его результатам, отношение к самому себе. К чертам Х., выражающим отношение к др. людям, относятся, напр., такие положительные черты, как чуткость, гуманность, искренность, правдивость. Ко второй группе черт Х. относятся волевые, определяющие умение и готовность управлять своим поведением в соответствии с определенными принципами. К волевым чертам Х. относятся такие положительные черты, как целеустремленность, настойчивость, решительность, самообладание, выдержка, мужество, смелость или, соответственно, отрицательные черты: упрямство, нерешительность, трусость. В зависимости от развития волевых черт Х. выделяют сильные и слабые Х. Слабохарактерность — отрицательное качество, даже если оно сочетается с высокой общественной направленностью личности. Решающее влияние на формирование Х. ребенка оказывает воспитание. Формированию черт Х. в процессе воспитания способствует создание соответствующих ситуативных психических состояний. Если определенное психическое состояние возникает достаточно часто, то оно может постепенно закрепиться и стать чертой Х.

### ХИАЗМА —

перекрест волокон зрительных нервов.

### ХИМИОТЕРАПИЯ —

подавление жизнедеятельности микроорганизмов или клеток опухолей лекарственными средствами.

### ХИМУС —

содержимое желудка или кишечника; кашицеобразная масса частично переваренной пищи.

### ХИРУРГИЯ —

область клинической медицины, изучающая болезни и травмы, для лечения которых применяются оперативные методы.

### ХОЛЕРИК (БЕЗУДЕРЖНЫЙ ТИП) —

характеризуется хорошей (средней или высокой) силой возбуди-

тельного процесса при его неуравновешенности тормозным (который существенно уступает возбудительному по силе). При этом *подвижность* очень нестабильна: чаще всего она достаточно высока, но может оказаться и сниженной. В характере человека черты холерика проявляются в безудержных увлечениях интересной работой, развлечениями, общением с привлекающими его людьми (сила). Но при этом он очень легко отвлекается, любой пустяк может его вывести из себя, вызвать взрыв гнева (неуравновешенность с преобладанием возбуждения). Холерик зачастую очень отходчив, быстро переключается с одного вида деятельности на другой; в случае вспышки гнева обычно сразу же раскаивается, и старается загладить свой промах, свою бестактность. Однако, встречаются холерики и с более инертными процессами: в таких случаях вспышки гнева затягиваются, что ведет к нарастанию агрессивности. *Холерик экстраверт*. Он активен, неспокоен, возбудим, импульсивен, стремителен, отходчив, вспыльчив, агрессивен, переменчив, эмоционально неустойчив, оптимистичен, эгоцентричен, демонстративен, часто имеет высокий творческий и разрушительный потенциал. Доминирующая эмоция гнев.

**ХОЛЕРИК С ЧЕРТАМИ МЕЛАНХОЛИКА (НЕВРОТИК)** — характеризуется в основном чертами *холерического темперамента*: сильным возбуждением и слабым торможением, т.е. низкой *уравновешенностью процессов*. Но при этом, в отличие от холерика (и сангво-холерика обладает сниженной подвижностью, что усугубляет и так имеющуюся у холерика склонность к *невротизации*). Низкая подвижность (тем более при слабой уравновешенности) создает условия для проявления *эпилептоидных* черт личности (что свойственно меланхолику). Эмоционально неустойчив, приступы гнева более пролонгированы по сравнению с холериком (из-за низкой подвижности), возможны депрессивные состояния (что более характерно для меланхолика). Перемежаются состояния оптимизма и пессимизма.

#### **ХОЛЕСТЕРИН** —

вещество из группы стероидов, содержащееся во всех тканях организма, имеющее тенденцию к отложению в стенках сосудов при нарушении обмена веществ.

#### **ХОЛТЕРОВСКОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ (син. Суточное мониторирование)** —

постоянная запись электрокардиограмм (в течение суток) с помощью портативного прибора, закрепленного на теле больного.

#### **ХОРДА** —

1) спинная струна; 2) фиброзный тяж между наружным отверстием уретры и головкой полового члена при гипоспадии.

#### **ХОРЕЯ** —

общее название болезней, характеризующихся гиперкинезом.

#### **ХОРИОН** —

наружная оболочка зародыша.

#### **ХРАП** —

шумное дыхание во сне, форма апноэ.

#### **ХРИПЫ** —

дыхательные шумы, обусловленные сужением дыхательных путей или патологическим содержимым в них.

#### **ХРОМОСОМА** —

структурный элемент клеточного ядра, содержащий ДНК и различимый только во время деления клетки.

#### **ХРОМОТА** —

нарушение походки, связанное с асимметрией движения ног.

#### **ХРОНИЧЕСКИЙ** —

медленно развивающийся, длительный, затяжной.

#### **ХРОНОБИОЛОГИЯ** —

изучение временных характеристик биологических процессов (биоритмы, сезонность и др.).

#### **ХРОНОМЕТРАЖ** —

изучение затрат времени на манипуляцию путем фиксации продолжительности циклически повторяющихся элементов этой манипуляции.

#### **ХРОНОТИП ЧЕЛОВЕКА** —

устойчивая индивидуальная временная периодизация психофизиологического состояния человека, в частности работоспособности. Показано, что у большинства людей в течение суток наступают два пика работоспособности; с 8 до 12 часов дня и с 17 до 19 часов. Человек наиболее пассивен с 2 до 5 часов и с 13 до 15 часов. Но, наряду с этим есть люди, наиболее работоспособные вечером («совы»), и люди, работоспособные рано утром («жаворонки»), люди с невыраженной периодизацией активности «голуби».

#### **ХРУСТАЛИК** —

двояковыпуклое прозрачное тело внутри глазного яблока, часть оптической системы глаза.



#### **ЦВЕТОВОСПРИЯТИЕ** —

способность к анализу цветов. Ц. может быть определено с помощью оценки порогов цветоразличения красночувствительного, зеленочувствительного и синечувствительного приемников, а так же с помощью порогового показателя аномальности, который определяет аномалии цветового зрения те или иные незначительные нарушения Ц. Оценка порога цветоразличения осуществляется с помощью аномалоскопа и достигается на основе еще осязаемого порогового неравенства по цвету на основе цветового равенства для желтого цвета путем установления пропорции, в которой красный и зеленый цвет должны быть смешаны, чтобы дать в сумме заданный желтый.

#### **ЦЕЛОМ** —

полость зародыша, из которой образуются перикардальная, плевральная и брюшинная полости.

#### **ЦЕЛЬ** —

намерение, замысел. Один из атрибутов поведения живых систем. Идеальное предвосхищение результата действий (управления). Осознаваемая или неосознаваемая идеальная модель результата поведения и его конкретная потенциальная или актуальная причина. Сознание цели не источник, а следствие, высший предел развития общего и основного начала целесообразности, бессознательно владеющего жизнью и развитием органического мира. Все живые системы являются целенаправленными (целеустремленными) системами.

#### **ЦЕНА ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ** —

цена, возникающая в результате необходимости экономических вложений на нейтрализацию прямых, опосредованных и косвенных экологических последствий данной формы хозяйственной деятельности.

#### **ЦЕРЕБРАСТЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ** —

наблюдается как следствие поражения в детском возрасте цен-

тральной нервной системы легкой степени (*резидуально-органические нарушения*). Обычно на фоне нормального психического и физического развития при незначительных изменениях в окружающей среде выявляются: эмоциональная лабильность, двигательное беспокойство, периодически мелкоамплитудный тремор, вздрагивания, головокружение, психосенсорные расстройства и т.д. В основе лежат нейродинамические расстройства, в первую очередь, истощаемость центральной нервной системы. Отмечаются: усиление рефлексов новорожденных, спонтанный рефлекс Моро, трудность засыпания, тревожный, поверхностный, недостаточно длительный сон, повышенная истощаемость. Клинические проявления синдрома усиливаются под влиянием интеркуррентных заболеваний, травмы, вакцинации и др.

#### **ЦЕРЕБРАСТЕНИЯ** —

астения с головными болями, ухудшение памяти при травмах, инфекциях и т.п.

#### **ЦИАНОЗ** —

синюшный оттенок кожи и слизистых оболочек, обусловленный недостаточным насыщением крови кислородом.

#### **ЦИКЛ МЕНСТРУАЛЬНЫЙ** —

период между двумя менструациями, как правило от 25 до 35 дней. Регулярный М. ц. устанавливается через некоторый период (от нескольких месяцев до лет) после менархе. В середине цикла происходит овуляция выход созревшей яйцеклетки из яичника, в течение нескольких дней после овуляции вероятность зачатия является максимальной.

#### **ЦИКЛ ТРИКАРБОНОВЫХ КИСЛОТ (ЦИКЛ КРЕБСА)** —

комплекс ферментативных реакций, приводящих к полному окислению активированной уксусной кислоты до воды и двуокиси углерода; сопровождается накоплением энергии.

#### **ЦИКЛОИДНЫЙ ТИП** —

тип акцентуации характера. В поведении с детства обнаруживаются чередующиеся фазы: субдепрессивную, подъема и ровного настроения. В субдепрессивной фазе отмечаются вялость, упадок сил, снижение аппетита, нарушение сна; затруднена учеба, общество людей тяготят. Во время подъема им свойственны эмансипационные устремления и группирование со сверстниками.

#### **ЦИРКАДИАНЫЕ РИТМЫ (ЦИРКАРИТМЫ)** —

группа биологических ритмов с периодами, близкими к геофизическим постоянным (напр., солнечным суткам 24 ч, лунному месяцу 29,53 суток, астрономическому году около 365,25 суток).

#### **ЦИРРОЗ** —

разрастание фиброзной ткани в паренхиматозном органе с его сморщиванием.

#### **ЦИТОГЕНЕТИКА** —

отрасль генетики, изучающая закономерности наследственности и изменчивости на уровне клеток и субклеточных структур (хромосом).

#### **Ч** ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ (ЧДД)

— количество дыхательных циклов «вдох-выдох» за одну минуту. У здорового нетренированного человека в покое 14-18, у спортсменов 10-11.

#### **ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ (ЧСС)** —

число сокращений сердечной мышцы (ударов сердца) в минуту, определяется методами звуковой детекции (фонокардиограмма), оценки изменения оптических свойств крови в тканях организма (фотоплетизмограмма) и исследования электрокардиограммы (вариационная пульсометрия). ЧСС является одной из основных характеристик деятельности сердечно-сосудистой системы, зависит от состояния самого сердца, процессов саморегуляции, системной и центральной регуляции и уровня нагрузки. См. пульс.

#### **ЧАХОТКА** —

устаревшее общее название хронических воспалительных процессов в легких.

#### **ЧЕЛОВЕК (*Homo sapiens* человек разумный)** —

один из видов животного царства с высоко развитым мозгом, членораздельной речью и сознанием, сложной социальной организацией и трудовой деятельностью.

#### **ЧЕЛОВЕЧЕСТВО** —

вся совокупность людей, населяющих Землю. Численность людей на начало 1989 г. свыше 5,1 млрд., темп прироста населения в среднем составляет ок. 1,65% в год. В пределах Ч. различают 5 основных рас: негроидная большая раса, европеоидная (евразийская) большая раса, монголоидная большая раса, американская большая раса и австралоидная большая раса. При внешнем, а отчасти анатомо-физиологическом и генетическом отличии социально-биологически они идентичны.

#### **ЧИХАНЬЕ** —

рефлекторный толчкообразный форсированный выдох через нос.

#### **ЧЛЕНОВРЕДИТЕЛЬСТВО** —

умышленное причинение себе вреда с целью уклонения от службы в армии и т.п.

#### **ЧУВСТВА** —

устойчивые эмоциональные отношения человека к явлениям действительности, отражающие значение этих явлений в связи с его *потребностями* и *мотивами*; высший продукт развития эмоциональных процессов в общественных условиях. Порождаемые миром объективных явлений, т. е. имеющие строго причинно-обусловленную природу, Ч. так или иначе субъективны, поскольку одни и те же явления для разных людей могут иметь различное значение. В отличие от собственно *эмоций* и *аффектов*, связанных с конкретными ситуациями, Ч. выделяют в воспринимаемой и представляемой действительности явления, имеющие для человека стабильную потребностно-мотивационную значимость. Ч. носят отчетливо выраженный предметный характер, т. е. непременно связаны с некоторым конкретным объектом (предметом, человеком, событием жизни и т. п.).

#### **ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ** —

способность живого организма воспринимать адекватные и неадекватные раздражения, отвечая на них каким-либо образом: движением, осознанным ощущением, вегетативной реакцией и т. п.; в узком смысле, способность органов чувств анализаторов реагировать на появление раздражителя или его изменение. Различают абсолютную и дифференциальную Ч. Первую понимают как способность к восприятию раздражителей минимальной величины; вторую как способность к восприятию изменений раздражителя или различению близких раздражителей.

**ЧУВСТВО «Я» —**

осознание тождества «Я» в различные моменты времени, которое может нарушаться при некоторых психических заболеваниях.

**Ш****ШИЗОИДНЫЙ ТИП —**

тип акцентуации характера. С раннего возраста дети недостаточно коммуникабельны, мало тянутся к сверстникам, предпочитают общество взрослых. В подростковом возрасте замкнутость и отгороженность, неспособность устанавливать контакты тяжело переживается. Отмечаются недостаточность интуиции; сопереживания. Богатый внутренний мир всегда закрыт для окружающих и может раскрываться неожиданно перед посторонними. Самооценка отличается избирательностью.

**ШИЗОФРЕНИЯ (син. Болезнь Блейера) —**

психическая болезнь с непрерывными или приступообразным течением, с изменениями личности.

**ШОК —**

тяжелое состояние, возникающее при воздействии сверхсильных (шокогенных) раздражителей. При шоке любой этиологии страдает, прежде всего, центральная нервная система. Первая фаза шока, характеризующаяся возбуждением, обычно весьма кратковременна. Ей свойственны напряжение мышц, подъем температуры, повышение артериального давления, тахикардия, учащенное поверхностное дыхание, двигательное беспокойство, потливость; при этом больные активны, предъявляют жалобы на боли, так как у них повышена чувствительность. Если раздражение не снято, то наступает так называемая торпидная фаза, практически неотличимая от коллапса, так как на первый план выступают нарушения кровообращения, возникает кислородное голодание (тканевая гипоксия), нарушается обмен веществ, страдают функции всех органов и систем. Больной вял, пассивен, жалоб на боли не предъявляет, так как чувствительность снижена.

**ШОК ЭКОЛОГИЧЕСКИЙ —**

относительно внезапное осознание обществом стоящих перед ним экологических проблем.

**ШПРИЦ —**

полюй градуированный цилиндр с поршнем для нагнетания или отсасывания жидкостей через иглу или катетер.

**ШТАММ —**

культура микробов определенного вида, выделенная из данного источника и отличающаяся от других культур того же вида.

**ШУМ —**

1) звук, регистрируемый при аускультации сердца, легких, брюшной полости и др.. характеризующий их функциональное состояние; 2) любой звук, мешающий восприятию речи, работе или отдыху и оказывающий вредное воздействие на организм.

**Э****ЭГО —**

средняя дистанция в психоанализе между «оно» (притяжения инстинктов и влечений) и «супер-эго» (цензура).

**ЭДИПОВ КОМПЛЕКС —**

1) (в женском варианте комплекс Электры) понятия которыми обозначают эротическое влечение мальчика к матери (девочки к отцу) и чувство соперничества и вражды к родителю своего пола; 2) особенности отношения ребенка 3-4 лет к родителям, ха-

рактеризующиеся ненавистью и ревностью к родителю того же пола и любовью к родителю противоположного пола.

**ЭРИТМИЯ —**

нормальный ритм пульса или сердечных сокращений.

**ЭЙТАНАЗИЯ —**

намеренное ускорение смерти неизлечимого больного или его умерщвление с целью прекращения его страданий.

**ЭЙФОРΙΑ —**

повышенное благодушное настроение при недостаточно критической оценке своего состояния.

**ЭКЗАЛЬТАЦИЯ —**

повышенное настроение с оттенком неестественной восторженности.

**ЭКЗОТОКСИН —**

ядовитое вещество, продуцируемое бактерией и обнаруживаемое во внешней или в питательной среде.

**ЭКЛАМПСИЯ —**

тяжелый поздний токсикоз беременности с судорогами, артериальной гипертензией и отеками.

**ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ ДОКТРИНА —**

концентрированное выражение системы официальных взглядов и положений, вырабатываемых политическим руководством государства и провозглашающих основные цели, принципы, направления и формы его деятельности по обеспечению рационального взаимодействия между обществом и природой, сохранению надлежащего качества среды обитания живых существ, включая человека.

**ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ ЖЕРТВА —**

представитель живой природы (включая человека), деградирующий вплоть до гибели под воздействием факторов экологического кризиса.

**ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ НИША —**

совокупность всех факторов среды в ареале, при которых возможно существование определенного вида.

**ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА —**

комплексная оценка проектов хозяйственного строительства и использования природных ресурсов на предмет их соответствия требованиям экологической безопасности и системы рационального природопользования.

**ЭКОЛОГИЧЕСКИЙ КРИЗИС —**

напряженное состояние взаимоотношений между человечеством и природой, характеризующееся несоответствием развития производительных сил и производственных отношений в человеческом обществе ресурсно-экологическим возможностям биосферы.

**ЭКОЛОГИЧЕСКОЕ НАРУШЕНИЕ —**

отклонение от обычного состояния экосистемы любого иерархического уровня организации, а также любое временное или постоянное отклонение условий жизни от благоприятных для человека.

**ЭКОЛОГИЯ —**

1) наука, изучающая отношения организмов и их системных совокупностей (особей, популяций, биоценозов и т. д.) и окружающей их среды; включает экологию особей и составленных ими видов, популяций и сообществ биоценозов; 2) совокупность научных дисциплин, исследующих взаимоотно-

ношение системных биологических структур (от макромолекулы до биосферы) между собой и с окружающей их средой биоценозов и других экосистем; 3) дисциплина, изучающая общие законы функционирования экосистем различного иерархического уровня; 4) комплексная наука, исследующая среду обитания живых существ; 5) исследование положения человека как вида в биосфере планеты, его связей с экологическими системами и воздействия на них;

6) наука о выживании живых организмов в окружающей среде.

#### **ЭКОЛОГИЯ ЧЕЛОВЕКА** —

комплексная дисциплина, исследующая общие законы взаимоотношения биосферы и антропосистемы человечества, его групп (популяция) и индивидуумов, влияние природной среды на человека и группы людей.

#### **ЭКОПОРТРЕТ ЧЕЛОВЕКА** —

совокупность генетически обусловленных свойств и структурно-функциональных особенностей индивидуума, характеризующих специфическую адаптацию к конкретному набору особых факторов среды обитания (высокогорье, пустыня, Крайний Север и др.).

#### **ЭКОСИСТЕМА** —

единый природный или природно-антропогенный комплекс, образованный живыми организмами и средой их обитания, в котором экологические компоненты соединены между собой причинно-следственными связями, обменом веществ и распределением потока энергии.

#### **ЭКРАН** —

1) устройство для защиты от излучения; 2) устройство для получения изображения при диагностических исследованиях.

#### **ЭКСГИБИЦИОНИЗМ** —

один из видов *половых извращений* (см.), при котором сексуальное удовлетворение достигается путем демонстрации гениталии лицам противоположного пола вне ситуации половой близости. Э. чаще встречается у мужчин; однако можно сказать, что женщины, профессионально занимающиеся стриптизом или любящие обнажать грудь и бедра, имеют эксгибиционистские наклонности.

#### **ЭКСКОРИАЦИЯ (син. Царапина)** —

механическое поверхностное повреждение кожи или слизистой оболочки.

#### **ЭКСПАНСИВНОСТЬ** —

преобладание внешней направленности психической деятельности.

#### **ЭКСПЕРТИЗА** —

заключение компетентных лиц (лица), владеющих специальными знаниями в соответствующей области. Изучение вопроса, требующее специальных знаний, с вынесением заключения.

#### **ЭКСПИРАЦИЯ** —

см. Выдох.

#### **ЭКСПЛОЗИВНОСТЬ** —

склонность к раздражительности, часто с агрессивными поступками.

#### **ЭКСПОЗИЦИЯ** —

продолжительность действия вредного фактора на организм.

#### **ЭКСПРЕССИВНОСТЬ ГЕНА** —

степень развития признака, контролируемого данным геном.

#### **ЭКССУДАТ** —

богатая белком жидкость с форменными элементами крови, выходящая из мелких сосудов в окружающие ткани при воспалении.

#### **ЭКСТРАВЕРТ** —

общителен, импульсивен, вспыльчив, жаждет возбуждения, рискует, действует под влиянием момента, имеет тенденцию к агрессивности, беззаботен, живет настоящим моментом, Экстравертированный тип характеризуется обращенностью личности на окружающий мир.

#### **ЭКСТАЗ** —

аффективное расстройство с нарушением контактов с окружающими и иногда с изменениями сознания.

#### **ЭКСТЕРОРЕЦЕПТОРЫ** —

рецепторы зрения, слуха, вкуса, обоняния, тактильные и др., получающие раздражения из внешнего мира, в отличие от интiero- и проприорецепторов, реагирующих на изменения, происходящие внутри организма.

#### **ЭКСТИРПАЦИЯ** —

полное удаление органа.

#### **ЭКСТРАВЕРСИВНОСТЬ** —

характеристика направленности личности на окружающих людей и внешние события (*экстраверсия*) или на ее внутренний мир (*интроверсия*).

#### **ЭКСТРАВЕРТ** —

тип человека, стремления и активность которого направлены на внешний мир и окружающих людей.

#### **ЭКСТРАКТ** —

лекарственная форма, получаемая извлечением действующего начала из сырья с помощью водного или спиртового растворителя.

#### **ЭКСТРАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА** —

водорастворимые вещества, экстрагируемые из тканей.

#### **ЭКСТРАКЦИЯ** —

извлечение из тела какого-либо органа или инородного тела.

#### **ЭКСТРАСИСТОЛА** —

сокращение сердца, возникающее раньше, чем нормальное очередное сокращение, часто почти при всех видах поражения миокарда.

#### **ЭКТАЗИЯ** —

расширение, растяжение тканей или органов.

#### **ЭКТОДЕРМА** —

наружный зародышевый листок, из которого развиваются эпидермис, нервная система и частично органы чувств.

#### **ЭКТОМИЯ** —

удаление ткани или органа.

#### **ЭКТОПИЯ** —

врожденное или приобретенное смещение органа или ткани в необычное место.

#### **ЭЛЕКТРИЧЕСКАЯ СТИМУЛЯЦИЯ СЕРДЦА (син. Кардиостимуляция)** —

ритмичное возбуждение миокарда воздействием электрических импульсов от гейс-мейкера.

### **ЭЛЕКТРО(АКУ)ПУНКТУРА —**

рефлексотерапия путем воздействия электрического тока на биологически активные точки.

### **ЭЛЕКТРОД —**

элемент диагностического прибора для соединения электрической цепи с участком тела, использующийся для исследований биоэлектрических (электрохимических) процессов в биологических объектах.

### **ЭЛЕКТРОД АКТИВНЫЙ (РАБОЧИЙ) —**

электрод для исследований биоэлектрических (электрохимических) процессов в биологических объектах, расположенный в непосредственной близости от изучаемого объекта (участка тела), например, на поверхности головы, на открытой поверхности мозга или погруженный внутрь мозга.

### **ЭЛЕКТРОД РЕФЕРЕНТНЫЙ —**

любой электрод, относительно которого измеряются величины колебаний биопотенциалов, происходящие на другом электроде, однако следует учитывать, что при любом расположении референтный электрод несет на себе некоторый, иногда значительный по величине потенциал.

### **ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММА (ЭКГ) —**

кривая изменения биоэлектрических потенциалов, возникающих в сердце и распространяющихся в объеме тела человека.

### **ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ —**

раздел электрофизиологии, исследующий механизмы биоэлектрических процессов в сердце, метод регистрации и анализа электрокардиограммы. Функциональное исследование сердца, основанное на графической регистрации изменений разности потенциалов электрического поля сердца.

### **ЭЛЕКТРОКАРДИОСТИМУЛЯТОР —**

аппарат для стимуляции сердца генерируемыми электрическими импульсами.

### **ЭЛЕКТРОМАГНИТНОЕ ПОЛЕ (ЭМП) —**

особая форма существования материи, создаваемая движущимися и неподвижными электрическими зарядами. ЭМП распространяется в воздушном пространстве в виде электромагнитных волн со скоростью, близкой к скорости света. Основными параметрами ЭМП являются: длина волны, частота колебаний и скорость распространения, которые связаны соотношением: где  $\lambda$  — длина волны, м;  $C$  — скорость распространения электромагнитной волны в вакууме и практически в воздухе, равная скорости света (3·10<sup>8</sup> м/с);  $f$  — частота колебаний, Гц;  $\epsilon'$  — диэлектрическая и  $\mu'$  — магнитная проницаемость среды (в воздухе равны 1). ЭМП характеризуется совокупностью переменного электрического и неразрывно связанного с ним магнитного полей.

### **ЭЛЕКТРОМИОГРАФИЯ —**

раздел электрофизиологии, исследующий биоэлектрические процессы в мышечной ткани, метод исследования функционального состояния органов движения путем регистрации биопотенциалов мышц. Прибор, посредством которого регистрируются биопотенциалы мышц, называется электромиографом, а регистрируемая им запись электромиограммой (ЭМГ).

### **ЭЛЕКТРООКУЛОГРАФИЯ —**

раздел электрофизиологии, исследующий биоэлектрические процессы в нервной системе глаза, метод регистрации движения глаз, основанный на графической фиксации изменения электрического потенциала сетчатки и глазных мышц. Существующая между дном глаза и роговицей разность электрических потен-

циалов (у человека передний полюс глаза положителен, а задний отрицателен) характеризует постоянный потенциал глаза. Электрическая ось глазного яблока практически совпадает со зрительной линией. Ее можно рассматривать как ось диполя, вокруг которой имеется симметричное электрическое силовое поле. При повороте глаза положение полюсов диполя по отношению к данным пунктам на орбите изменяется. Возникающая в это время разность потенциалов и характеризует направление, амплитуду и скорость движения глаза. Это изменение, зарегистрированное графически, называется электроокулограммой. Недостаток метода состоит в том, что он позволяет регистрировать движения глаз не меньше чем в 1°.

### **ЭЛЕКТРОРЕТИНОГРАФИЯ —**

графическое выражение электрической активности сетчатки в ответ на световое раздражение.

### **ЭЛЕКТРОСОН —**

сон, вызываемый воздействием на головной мозг слабым импульсным током низкой частоты.

### **ЭЛЕКТРОСТИМУЛЯЦИЯ —**

раздражение органов или тканей импульсами тока с диагностической или лечебной целью.

### **ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАММА (ЭЭГ) —**

в широком понимании - раздел *нейрофизиологии*, изучающий закономерности деятельности мозга на основе регистрации и анализа суммарной биоэлектрической активности, отводимой с поверхности головы или в условиях эксперимента на животных и нейрохирургических операций из глубинных структур мозга. Зарегистрированная с поверхности головы человека суммарная биоэлектрическая активность мозга, отражает возбудительные и тормозные постсинаптические процессы тел и дендритов нейронов различных генераторных систем (корковых, подкорково-корковых, подкорковых). В ЭЭГ различают следующие типы ритмических составляющих: 1) Альфа-ритм — основной ритм ЭЭГ покоя. 2) Мю-ритм — по частотно-амплитудным характеристикам сходен с альфа-ритмом, регистрируется в сенсомоторной области коры больших полушарий. В отличие от альфа-ритма реактивен только к кинестетическим раздражителям. 3) Бета-ритм (частота 14–30 Гц) присущ состоянию активного бодрствования. Выраженность его возрастает при предъявлении нового неожиданного стимула, в ситуации внимания, при умственном напряжении. Генерализованная бета-активность в состоянии спокойного бодрствования рассматривается как признак функциональных или органических нарушений. 4) Тета-ритм (частота 4–7 Гц) регистрируется при эмоциональном и интеллектуальном напряжении, а также на определенной стадии сна. Пароксизмальные и асимметричные тета-волны у взрослых людей в состоянии бодрствования, а также относительно высокое содержание симметричных тета-волн следует рассматривать как признак патологии дисэнцефальных структур мозга. 5) Дельта-ритм (частота 1–3 Гц) — высокоамплитудный ритм (до 250 мкВ), регистрирующийся во время глубокого сна и при органической патологии мозга (опухоль, острый травматический очаг). Низкоамплитудные (20–30 мкВ) колебания этого диапазона могут регистрироваться в ЭЭГ покоя при некоторых формах стресса и длительной умственной работе. ЭЭГ претерпевает значительные изменения с возрастом в связи с постепенным и гетерохронным созреванием коры больших полушарий и изменением корково-подкоркового взаимодействия. Основной ритм покоя (альфа-ритм) четко выражен у младенцев к 3-месячному возрасту и претерпевает значительные изменения в процессе индивидуального развития. Существенно увеличиваются его выраженность и частота. С возрастом уменьшается представленность тета-ритма, мощность которого в ЭЭГ покоя в первые

годы жизни превышает или равна мощности альфа-ритма. Возрастная динамика ЭЭГ носит нелинейный характер. Выделяются определенные периоды качественных изменений ЭЭГ: 6-летний возраст характеризуется значительным усилением выраженности альфа-ритма низкочастотного субдиапазона; в 9-10-летнем возрасте доминирующим становится среднечастотный альфа-ритм (10 Гц); в 12-14 лет наблюдаются связанные с половым созреванием регрессивные отклонения ЭЭГ в виде увеличения тета-активности, нередко носящей пароксизмальный характер, снижается мощность среднечастотного альфа-ритма и функции когерентности во всем диапазоне альфа-ритма. С завершением полового созревания увеличивается мощность средне- и высокочастотного альфа-ритма. Формируется свойственная взрослым людям его пространственно-временная организация. Электроэнцефалографические исследования детей и подростков широко используются для оценки зрелости мозга. При этом отмечается высокая индивидуальность ЭЭГ, отражающая, как правило, лишь общие принципы процесса созревания Ц.н.с. и ЭЭГ.

#### **ЭМБОЛИЯ —**

закупорка кровеносного сосуда некоторым фактором (пузырек воздуха, сгусток крови – тромб и т.д.).

#### **ЭМБРИОЛОГИЯ —**

наука, изучающая закономерности образования зародыша и этапы его развития.

#### **ЭМОЦИИ —**

особый класс психических процессов и состояний, отражающих в форме непосредственного переживания (удовлетворения, радости, страха и т. д.) значимость действующих на индивида явлений и ситуаций для осуществления его жизнедеятельности. Сопровождая практически любые проявления активности субъекта, Э. служат одним из главных механизмов внутренней регуляции психической деятельности и поведения, направленных на удовлетворение актуальных потребностей. Положительные Э. побуждают субъекта к достижению и сохранению воздействий; отрицательные Э. стимулируют активность, направленную на избегание вредных воздействий. В экстремальных условиях, когда субъект не справляется с возникшей ситуацией, развиваются т. н. *аффекты*, особый вид Э., отличающихся большой силой, способностью тормозить др. психические процессы и навязывать определенный закрепившийся в эволюции способ «аварийного» разрешения ситуации (напр., бегство, агрессию). Проявляясь в ответ на воздействие жизненно значимых событий, Э. способствуют либо мобилизации, либо торможению деятельности; в т. ч. они влияют на содержание и динамику познавательных психических процессов: восприятия, внимания, воображения, памяти, мышления (напр., страх перед учителем не способствует достижениям ученика). Э. сопровождаются набором физиологических феноменов: биохимических, электромиографических, электроэнцефалографических и т.д.

#### **ЭМОЦИОНАЛЬНАЯ НАГРУЗКА —**

отрицательное эмоциональное воздействие на человека, вызывающее дезинтеграцию на высшем уровне. В зависимости от психофизиологических особенностей индивидуумов их реакции на одну и ту же эмоциональную нагрузку могут быть различными и идти у одних с преобладанием симпатических влияний, а у других – парасимпатических, в ряде случаев реакция на эмоциональную нагрузку может отсутствовать.

#### **ЭМПАТИЯ —**

1) внерациональное познание человеком внутреннего мира других людей (вчувствование). Способность к Э. – необходимое условие для развития такого профессионального качества, как проницательность, у практического психолога (консультанта,

психотерапевта). Эстетическая Э. – вчувствование в художественный объект, источник эстетического наслаждения; 2) эмоциональная отзывчивость человека на переживания другого. Э. как эмоциональный отклик осуществляется в элементарных (рефлекторных) и в высших личностных формах (сочувствия, сопереживания, сорадования).

#### **ЭНДОКРИННАЯ СИСТЕМА —**

система управления (координации) функций организма, реализующая свои действия через гормоны. Гормоны представляют собой разнородную группу химических веществ, включающую в себя стероиды, производные аминокислот, пептиды и белки. По телу гормоны разносятся кровью. Гормоны вырабатываются в компактных совокупностях клеток, все вместе называемых эндокринной системой. Управление реализуется в зависимости от первичных нервных воздействий, более правильно – нейроэндокринная (нейрогуморальная) регуляция.

#### **ЭНКЕФАЛИНЫ —**

природные соединения, синтезирующиеся в мозге и подавляющие боль.

#### **ЭПИДЕМИОЛОГИЯ —**

наука о закономерностях развития эпидемического процесса и методах борьбы с инфекциями.

#### **ЭПИДЕМИЯ —**

уровень заболеваемости инфекционной болезнью, значительно превышающий обычно регистрируемый на данной территории за аналогичный период.

#### **ЭПИКРИЗ —**

суждение о диагнозе, этиологии и лечении болезни после окончания лечения или на его этапе (этапный эпикриз), фиксированное в медицинских документах.

#### **ЭПИЛЕПСИЯ —**

хроническое поражение головного мозга с повторными судорожными припадками и изменениями личности.

#### **ЭПИЛЕПТИФОРМНЫЙ СИНДРОМ —**

наблюдается как следствие поражения в детском возрасте центральной нервной системы легкой степени (*резидуально-органические нарушения*), характеризуется наличием разнообразных судорожных и бессудорожных пароксизмальных состояний: типа кивков, спазма взора, нистагмOIDных толчков глазных яблок, тремора рук, «игры вазомоторов», жевательных, сосательных движений, причмокивания и др. Судорога, которые возникли в первые часы после рождения и носят ограниченный характер, обусловлены нарушением гемодинамики, отеком мозга и внутричерепной гипертензией, прекращаются по мере исчезновения этих явлений и в дальнейшем могут не повторяться. Генерализованные судороги очень опасны и могут являться в свою очередь серьезным патогенным фактором. В других случаях, спустя 3-6 мес., приступы возобновляются и становятся более генерализованными. Судороги, развившиеся с 5-8-го дня жизни, имеющие тенденцию к полиморфизму и трансформации, прогностически неблагоприятны. Наиболее злокачественным течением отличаются пропульсивные припадки (кивки, вздрагивания).

#### **ЭПИЛЕПТОИДНОСТЬ —**

функциональное расстройство нервной системы, выражающееся в появлении вязкости, застойности реакций, речевых повторах ("хождении по кругу» в разговоре).

### **ЭПИЛЕПТОИДНЫЙ ТИП —**

тип акцентуации характера. Подросток обнаруживает склонность к периодам злобно-тоскливого настроения и аффективной взрывчатости на случайный раздражитель. Аффект интенсивный и продолжительный, с яростью, жестокими побоями. Отмечаются вязкость, тугоподвижность, инертность во всех сферах психической деятельности. Большое внимание к своему здоровью, бережное соблюдение собственных интересов сочетаются со злопамятностью, непощением обид.

### **ЭПИЛЯЦИЯ —**

удаление волос вместе с волосяной луковицей.

### **ЭРГОГРАФИЯ —**

метод графической регистрации работы мышц человека. В психологии и психофизиологии Э. используется для оценки состояния работоспособности человека. Эргограф, прибор впервые был сконструирован физиологом А. Моссо для записи движений пальца руки. Испытуемый, предплечье которого неподвижно фиксировано, пальцем поднимает и опускает груз, укрепленный на специальном тросе. Амплитуда и частота движений регистрируются. По эргограмме вычисляют величину и мощность проделанной работы.

### **ЭРГОНОМИКА —**

научная и проектировочная дисциплина, сформировавшаяся на стыке психологии, физиологии, гигиены труда, биомеханики, антропологии и ряда технических наук. Междисциплинарное изучение человека или группы людей в условиях их деятельности с применением технических средств составляет содержание Э. как научной дисциплины. Основной объект исследования Э. система «человек — машина». Человеческие факторы в технике представляют собой интегральные показатели связи человека, машины, предмета и среды; они существуют «здесь и теперь», конкретно проявляются во время взаимодействия человека и технической системы. Поэтому их относят к виртуальной реальности с ее свойствами: порожденностью (спроектированностью), актуальностью и интерактивностью.

### **ЭРЕКЦИЯ —**

увеличение в размерах, приобретение механической твердости полового члена в результате притока крови в его сосуды.

### **ЭРОГЕННЫЕ ЗОНЫ —**

участки тела, наиболее чувствительные к сексуальной стимуляции (половые органы, у женщин грудь, бедра, шея и др.). Э. з. расположены весьма индивидуально, поэтому определение Э. з. партнера составляет важный момент взаимной сексуальной адаптации.

### **ЭРОЗИЯ —**

поверхностный дефект слизистой оболочки или эпидермиса.

### **ЭРОТИЗМ —**

общее название проявлений полового влечения.

### **ЭРОТОМАНИЯ —**

патологически повышенное половое влечение.

### **ЭРОТОФОБИЯ —**

навязчивая боязнь полового акта или отвращение к нему.

### **ЭСТРОГЕНЫ —**

женские половые гормоны, вырабатываемые яичниками. Ответственны за развитие первичных и вторичных половых признаков женщины.

### **ЭСТРОГЕНЫ —**

гормоны яичников, коркового вещества надпочечников и плаценты. участвующие в развитии женских половых признаков и органов.

### **ЭТИОЛОГИЯ —**

1) учение о причинах и условиях возникновения болезни; 2) причина возникновения болезни.

### **ЭТИОПАТОГЕНЕЗ —**

совокупность знаний о причинах и механизме развития болезни (термин спорный и несостоятельный).

### **ЭХОГРАФИЯ —**

анализ отражаемых от тканей ультразвуковых импульсов с изображением на экране плотности этих тканей.

### **ЭХОКАРДИОГРАММА —**

кривая колебаний интенсивности ультразвуковых волн, отраженных от сердца.

### **ЭЯКУЛЯЦИЯ —**

семяизвержение, происходящее на пике сексуального возбуждения в половом акте или при мастурбации. После Э. возбуждение быстро спадает, половой член уменьшается в размерах и наступает период абсолютной половой невозбудимости мужчины (так называется рефрактерная фаза копулятивного цикла).



### **ЮВЕНИЛЬНЫЙ —**

относящийся к детскому, юношескому возрасту: не достигший половой зрелости.

### **ЮНОШЕСКИЙ ВОЗРАСТ —**

период жизни человека между подростковым возрастом и взрослостью. В схеме возрастной периодизации онтогенеза, принятой специалистами по проблемам возрастной морфологии, физиологии и биохимии, Ю. в. был определен как 17 -21 год для юношей и 16 -20 лет для девушек. Психологи расходятся в определении возрастных границ юности. В западной психологии вообще преобладает традиция объединения отрочества и юности в единый возрастной период, называемый периодом взросления (*adolescence*), содержанием которого является переход от детства к взрослости, а границы могут простираются от 12 -14 до 25 лет. В отечественной науке принято рассматривать юность как самостоятельный период развития человека, его личности и индивидуальности. И. С. Кон определяет юность в границах 14-18 лет. Чаще их сужают до 15 -17 лет, и тогда Ю. в. оказывается фактически совпадающим со старшим школьным возрастом, с периодом обучения в старших классах общеобразовательной школы. В Ю. в. в основном завершается физическое развитие организма, заканчивается половое созревание, замедляется темп роста тела, заметно нарастает мышечная сила и работоспособность, заканчивается формирование и функциональное развитие тканей и органов. Ю. в. - исторически наиболее поздно сформировавшийся период; его необходимость диктуется усложнением, в частности технологическим, социальной жизни и тех требований, которые современные развитые общества предъявляют к уровню профессионального образования и личностной зрелости своих взрослых членов. Вследствие этого Ю. в. не является полностью устоявшимся, люди 15-17 лет даже в одной стране могут оказаться в различных социальных ситуациях развития. Если учесть к тому же, что процессы физического, физиологического, психического и социального созревания протекают неравномерно и разновременно у разных людей и соответствующие различия с возрастом увеличиваются, то становятся понятными трудности изучения и описания этого важного этапа



развития человека. Переход от подросткового возраста к юношескому связан с резкой сменой внутренней позиции, когда обращенность в будущее становится основной направленностью личности и проблемы выбора профессии, дальнейшего жизненного пути, самоопределения, обретения своей идентичности (Э. Эриксон) превращаются в «аффективный центр» (Л. И. Божович) жизненной ситуации, вокруг которого начинают вращаться вся деятельность, все интересы подростка. В Ю. в. психическое развитие есть вращение индивидуальной психики в объективный и нормативный дух данной эпохи в его национальной форме (Э. Шпрангер); тем самым индивид становится ближе к историческому дню, чем когда бы то ни было (Э. Эриксон), и конституирует себя как представителя определенного поколения (А. В. Толстых).

#### **ЮНОШЕСКИЙ МАСТИТ —**

преходящая болезненная припухлость молочных желез у подростков обоего пола в период полового созревания.



#### **ЯДРО —**

1) скопление серого вещества в определенном участке центральной нервной системы, обеспечивающее выполнение определенных функций; 2) часть клетки эукариотов.

#### **ЯДЫ —**

вещества, вызывающие отравление или смерть при попадании в организм в малых количествах.

#### **ЯЗЫК —**

система знаков любой физической природы, служащая средством осуществления человеческого общения, мышления; в собственном смысле Я. слов социально-психологическое явление, общественно необходимое и исторически обусловленное. Одним из непосредственных естественных проявлений Я. выступает речь как звукословесное общение.

#### **ЯИЧКО —**

парная мужская половая железа у млекопитающих животных и человека; расположены в мошонке. Вырабатывают сперматозоиды и мужские половые гормоны андрогены.

#### **ЯИЧНИК —**

женская половая железа, в которой образуются и созревают яйца. У позвоночных и человека расположены в брюшной полости. Вырабатывают гормоны эстрогены и прогестероны.

#### **ЯЙЦЕВОДЫ —**

(маточные или фаллопиевы трубы) трубчатый орган (обычно парный) у самок животных и у женщин, по которому яйца проходят из яичников в матку.

#### **ЯЙЦЕКЛЕТКА —**

женская половая клетка животного и растения, из которой может развиваться новый организм в результате оплодотворения.



## ЛИТЕРАТУРА

- Анатомия, физиология, психология человека. Иллюстрированный краткий словарь. СПб.: Изд-во «Лань», 1998. 256 с.
- Психологический словарь /Под ред. В.П.Зинченко, Б.Г.Мещерякова/. М.:Педагогика-Пресс, 1997. 440с.
- Словарь физиологических терминов /Под ред. О.Г.Газенко/. М.:Наука. 1987. – 448 с.
- Справочник по функциональной диагностике в педиатрии. Под ред. Ю.В.Вельтищева, Н.С.Кисляк. М., «Медицина», 1979. 624 с.
- Справочник детского психиатра и невропатолога. Под ред. Л.А.Булаховой, 1985, 288 с.
- Экология: Популярный словарик / Авт.-сост. В.С.Рохлов, В.Н.Беляев. М.: Изд.центр «Академия» ИЦ «Кафедра», 1997. 96 с.
- Трифонов Е.В., Трифонов И.Е. Психофизиология профессиональной деятельности. Словарь. Санкт-Петербург, 1998
- Медицинский толковый словарь. М.Медпрактика, 1998. 208 с.

## СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

**Кураев Григорий Аствацатурович** – член-корр. РАО, заслуженный деятель науки РФ, доктор биологических наук, профессор, директор Учебно-научно-исследовательского института валеологии Ростовского государственного университета

**Войнов Виктор Борисович** – кандидат биологических наук, заместитель директора по учебной работе Учебно-научно-исследовательского института валеологии Ростовского государственного университета