Диссоциативная амнезия

- **Острое расстройство памяти**, при котором человек забывает информацию личного характера, связанную с тяжелым разрушительным стрессом, но сохраняет другие виды воспоминаний.
- **Степень нарушений** памяти может различаться – от незначительных «**пробелов**» до **полной утраты воспоминаний** о событиях, произошедших в течение определенного периода.

Этиология

- **Эмоциональные травмы**
- **Психологические конфликты**
- Причиной может стать любой тяжелый **психологический стресс**.
- **Амнезия** с ярко выраженной клинической симптоматикой обычно развивается при попадании больного в условия, представляющие непосредственную **угрозу** для жизни: **при стихийных бедствиях** (наводнениях, землетрясениях), **пожарах,** промышленных **катастрофах,** пребывании в зоне **военных действий**, **криминальных инцидентах** насильственного характера.
- Может возникать на фоне физического, психологического, эмоционального и сексуального **насилия в семье**.
- **чувство вины** из-за собственных аморальных поступков.

Патогенез

- **Амнезия** является защитным механизмом, попыткой уберечь психику от непереносимых нагрузок.
- **Разрушение сознания** пациентом является **способом борьбы** с эмоциональным **конфликтом** или внешним стрессом.
- **Пусковым фактором** может быть как реальное, так и **фантазируемое угрожающее переживание**.
- **Механизмом осуществления** является **психологическая защита**: вытеснение (полная изоляция угрожающего импульса от сознания) и отрицание (игнорирование определенных аспектов в целом осознаваемой реальности).
- **Способность пациента** входить в состояния **измененного сознания** в ответ на действие стрессоров

Клиника при диссоциативной амнезии

Ведущим симптомом является

- **расстройство памяти**, возникшее, как реакция на травмирующую ситуацию. Из памяти больного выпадают определенные события или периоды. Длительность «потерянных» периодов может колебаться от нескольких минут до нескольких дней, а в тяжелых случаях (редко) достигает месяца и более;
- **растерянность**;
- **аффективные нарушения**, однако, тяжелые депрессии развиваются редко;
- **кратковременными эпизодами бродяжничества**, которые, как правило, продолжаются не более 1-2 суток.
- **Формы:**
- **Локализованная** – неспособность вспомнить любое из событий, происшедших в ограниченный период времени(от **нескольких часов** до **дней**;)
- **Ретроградная**-потеря памяти о событиях, предшествовавших приступу заболевания либо травмирующему событию.
- **Селективная(избирательная)** – из памяти больного частично исчезают события **на некоторые периоды болезни**. Например, после смерти близкого человека пациент помнит, как готовился к похоронам, но не помнит сами похороны.
- **Генерализованная** – из памяти пациента выпадают события на весь период болезни,(т.е. события. происходившие в определенный период времени, и некоторые события, имевшие место до трагического события. В тяжелых случаях больной с трудом вспоминает, кто он такой, не узнает своих близких, не может вспомнить день и месяц и т. п.
- **Непрерывная(антероградная)** – забывание каждого последовательного события (забывает то, что происходит в настоящее время. При диссоциативной амнезии этот вид расстройства памяти встречается редко.

Дифференциальный диагноз

- Диагноз выставляют на основании **анамнеза** и характерной **клинической картины**.
- При **полной амнезии** сбор анамнеза о травмирующем событии возможен со слов родственников свидетелей знакомых.

Диф.диагноз проводят с

- **нарушениями памяти**, обусловленными органическим поражением головного мозга.
- При **амнезиях**, возникших вследствие употребления **наркотиков и алкоголя**, из памяти выпадают события, которые произошли в период **интоксикации**. В пользу интоксикационной амнезии свидетельствует запах алкоголя и следы от уколов, а также учетность пациентов в наркологических диспансерах.
- При **черепно-мозговых травмах**, **сотрясениях головного мозга,** амнезия , как и диссоциативная амнезия, обычно имеет **ретроградный характер**. Для уточнения диагноза собирают подробный анамнез, проводят внешний осмотр на предмет повреждений волосистой части головы, выполняют **рентгенографию черепа и ЭЭГ**.
- При нарушениях памяти после **эпилептических припадков** также учитывают анамнез и данные **ЭЭГ**. При **амнезиях**, обусловленных **психическими заболеваниями**, дифференциальную диагностику осуществляют с учетом **имеющихся интеллектуальных, психических и эмоциональных нарушений**, наличия или отсутствия бреда и галлюцинаций и т. д.

лечение и прогноз диссоциативной амнезии

- Пациента успокаивают, помогают справиться с растерянностью, помещают в спокойную, безопасную обстановку, осуществляют постоянное наблюдение. При **аффективных нарушениях** вводят седативные средства. После купирования острых симптомов психиатры, психотерапевты помогают больному переработать тяжелые воспоминания, восстановить нормальное психологическое состояние и найти новые, способы борьбы с возможными стрессами.

- Применяют различные **психотерапевтические техники**. Методику выбирают с учетом особенностей травмирующего события, характера больного и его личной истории. Широко используют **психодинамическую и когнитивно- поведенческую** – разновидности кратковременной психотерапии, предполагающие изменение привычных шаблонов поведения и выработку новых реакций на привычные раздражители.

- Эффективными оказываются **музыкальная терапия, сказкотерапия, арт-терапия, песочная терапия** и другие виды **креативной психотерапии**, позволяющие пациенту безопасно выражать свои чувства.
- При **амнезии**, обусловленной **трагическими событиями** или **конфликтами в семье**, используют **семейная** психотерапия.
- При наличии в **анамнезе тяжелых детских травм**, вызванных **сексуальным** или **эмоциональным насилием**, иногда применяют **глубокую долгосрочную** психотерапию (классический психоанализ, глубинную психотерапию Юнга).
- **При тревоге** назначают **транквилизаторы**,
- при **депрессивных расстройствах** используют сертралин, пароксетин, флуоксетин и другие **антидепрессанты**.
- **Прогноз** в большинстве случаев благоприятный, но бывает что память не восстанавливается.

Амнестический Корсаковский синдром

- **Болезнь** названа по имени русского **профессора психиатрии**
- **Корсакова С. С.,(1854-1900)** изучавшего расстройства памяти при алкогольном полиневрите.
- Характерезуется как патопсихологическое расстройство, вызванное дефицитом **витамина В1**, спровоцированного длительным **злоупотреблением алкоголя**, проявляющееся ретроградной и антероградной амнезией.

Этиология

- **Основной причиной возникновения амнестического корсаковского синдрома является недостаток (гиповитаминоз) или полное отсутствие (авитаминоз) витамина В1.**

. Причиной тому также могут быть **травмы головного мозга, кровоизлияния, инсульты**

- **Продолжительные инфекционные заболевания**, также могут провоцировать начальные стадии амнестического синдрома.

Патогенез Корсаковский синдром

- **Расстройство памяти** на настоящие события имеет патопсихологическую основу, заключающуюся в нарушении их **удержания** и **репродукции**. Большая роль в патогенезе отведена двустороннему поражению структур лимбической системы мозга, в дефиците витамина В1 в организме.
- Больной может страдать одновременно **ретроградной и антероградной амнезией** из-за повреждения средних темпоральных зон и особенно гиппокампа.
- **Прием алкоголя** приводит к изменениям в пищеварительной системе, нарушению всасывания витаминов, микроэлементов, в том числе **витамина В1**
- *Витамин В1 (тиамин, аневрин) – водорастворимый витамин группы В, являющийся активным стимулятором обмена белков, жиров и углеводов в организме млекопитающих. Одной из значимых ролей тиамина является обеспечение необходимых условий для проведения нервного возбуждения в синапсах центральной нервной системы, в том числе – участков коры мозга, отвечающей за мышление, интеллект и хранение памяти. Тиамин не синтезируется в организме человека, поэтому необходимо постоянное его поступление с пищей.*
- В первую очередь гиповитаминоз тиамина сказывается на нарушении обмена углеводов, когда в плазме крови и тканях организма начинают появляться свободные кетоновые тела, еще более замедляющие углеводный метаболизм, что обуславливает развитие метаболического ацидоза.
- В условиях ацидоза и энергодефицита и, как следствие – токсического воздействия кетоновых тел, возникает повреждение митохондрий в нейронах и в дальнейшем – набухание и разрушение нервных клеток, в зоне перивентрикулярного серого вещества в области медиального гипоталамуса, что и вызывает, по мнению многих ученых, амнестические расстройства памяти.
- **Корсаковский синдром** при **алкоголизме** встречается у **99% пациентов**, регулярно принимающих **алкоголь более года**. Кроме стимуляции гиповитаминоза В1, у пациентов, страдающих хроническим алкоголизмом, отмечено **прямое воздействие продуктов распада этилового спирта непосредственно на нейроны головного мозга, что способствует их активному отмиранию**.

Клиника Корсаковский синдром

- **Синдром Корсакова** начинает развиваться с **фиксационной амнезии с последующим переходом в антероградную, ретроградную, а затем – в различные виды парамнезий.** Как правило, началом развития амнестического синдрома служит так называемое **помраченное состояние**, возникающее спонтанно после **употребления значительного количества спиртного** и выражающееся в полном отключении человека от окружающей среды и потере адекватных реакций на раздражители
- Для больных **Корсаковским синдромом** характерна **анозогнозия** — **отрицание своей болезни**. Причем больной не только не осознает потери памяти, не соглашается со своей болезнью, но и забывает о том, что все забывает.
- **Синдром Корсакова начинается, как правило, внезапно**.
- Заболевание **хроническое, прогрессирующее** со временем.
- **Более всего** страдает из **память: на текущие события (фиксационная амнезия)**
- Происходит резкое нарушение **словесной памяти**, в меньшей степени – **образной**. Не так сильно нарушается **эмоциональная память**, поэтому больной совершенно не помнит содержание неприятного события и приходит в плохое настроение в обстановке, где оно происходило, или при виде лица, которое имеет к нему отношение.
- Исчезают воспоминания, связанные с началом болезни, но самые отдаленные воспоминания, например, детские, сохраняются **(ретроградная амнезия)**
- **не способны повторить новую информацию при отсроченном воспроизведении.**

Клиника Корсаковский синдром

- **Больной совершенно дезориентирован во времени, забывает дату, время года.** Ему сложно ориентироваться в квартире, найти дорогу на кухню, к своей кровати.
- Больным сложно вспомнить дату, они не могут воспроизвести только что прочитанный текст, не в состоянии вечером вспомнить, что ели на завтрак.

- **Ближайшие события,** произошедшие только что, **больной сохраняет в памяти.** Он способен выполнить тест, состоящий в запоминании последовательно названных 5 слов. Но уже через несколько минут больной забывает и об этой последовательности, и о том, что проходил этот тест.
- **Мотивация поступков**, способность целенаправленно действовать у больного алкоголизмом сохраняется.
- **Для Корсаковского синдрома характерно ухудшение зрительной памяти**. У больных с алкогольным амнестическим синдромом снижены интеллектуальные способности, суждения стереотипны, отсутствует способность мыслить логически, замечать противоречия в собственных высказываниях.
- **Самокритичность у таких больных отсутствует**, преобладают отрицательные эмоции в настроении.

Нарушение памяти при корсаковском синдроме

- В проявлениях синдрома сочетаются **симптомы парамнезии и амнестические расстройства**. Ведущие симптомы Корсаковского синдрома при фиксационной амнезии:
- парамнезии;
- аффективные нарушения.
- **Типичными парамнезиями при алкоголизме являются:**
- конфабуляции;
- псевдореминисценции;
- криптомнезии.
- **Конфабуляции**
- При этом расстройстве пробелы в памяти больного заполняются выдуманными сюжетами, которые могут носить фантастический или бытовой характер, когда одни реальные события замещаются другими.
- Так, при замещающих конфабуляциях в рассказе больного алкоголизмом настоящее событие – встреча с приятелем и посиделки с пивом у телевизора, замещается на посещение футбольного матча.
- Фантастические конфабуляции проявляются более широким полетом мысли. Больной уверен, что общался на обратной поверхности Луны с зелеными человечками, и они открыли ему тайну мироздания, которую он вот-вот вспомнит и всем расскажет.
- **Псевдореминисценции** На место выпавшего из памяти события помещается случайная информация из собственного прошлого. Такие ошибочные воспоминания сознание больного считает реальными, оспаривать их бессмысленно. Родственникам нужно понимать, что это не простое упрямство, а болезнь.

Нарушение памяти при Корсаковском синдроме

- **Криптомнезии** Возмещение утраченных воспоминаний при криптомнезии происходит за счет информации, взятой из прочитанного, увиденного по телевизору. Человеку сложно отделить сон от действительности, вспомнить, слышал он музыку в на самом деле или она ему приснилась.
- Больной принимает за эпизод своего прошлого сюжет просмотренного фильма. И, напротив, то, что происходило с ним в прошлом, воспринимает, как рассказ о каком-то знакомом из прошлой или настоящей жизни.
- **Аффективные нарушения** При алкогольной зависимости ярко выражается эмоциональная нестабильность больного. Смена настроений происходит несколько раз в день. Настроение легко меняется при малейшем поводе..Аффективные нарушения при Корсаковском синдроме проявляются астенической депрессией, для которой характерна вялость, неспособность сосредоточиться, утомляемость, тоска, двигательная заторможенность.

Изменения нервной системы и соматические расстройства при Корсаковском синдроме

- **Корсаковский синдром** является **следствием токсического поражения мозга** в течение **длительного** времени. Патологические нарушения работы мозга влияют на работу нервной системы в целом.
- **Периферические нервы**, иннервирующие конечности, внутренние органы, кожный покров, также **испытывают дефицит витамина В1** и работают в **напряженном** режиме.
- **неврогенные дерматозы**;
- **кожный зуд**;
- **снижение тактильной чувствительности**;
- **судороги конечностей**;
- **ощущение «мурашек», ползающих по коже**;
- **изменения походки ,полинейропатии**
- **Нарастание симптомов приводит к утрате способности двигаться самостоятельно**.
- **Кроме нарушений в психоэмоциональной сфере, у больных отмечаются соматические расстройства:**
- изменения со стороны **вегетативной нервной системы** – сердцебиения, головокружения;
- **нарушения обмена веществ** – снижение аппетита, уменьшение массы тела;
- **боли различного происхождения** – в сердце, мышцах, спине, голове;
- нарушения сна;
- **амиотрофия** – заболевание, при котором развивается утрата мышечной силы и массы;
- **непереносимость яркого света, звуков**.
- **Постепенно изменения приводят к снижению активности, полной утрате интереса к окружающему**. Настроение больного апатичное, подавленное

Лечение Корсаковского синдрома

- Схема лечения включает **детоксикацию организма**, **кодирование от алкоголизма, восстановление функций мозга, социальную реабилитацию.**
- Восстановление работы мозга в полном объеме невозможно так как за годы пьянства теряется большой объем нервных клеток.
- **Частичной реабилитации мозга добиваются:**
- **улучшением микроциркуляции** – назначают трентал, агапурин, реополиглюкин, никотиновую кислоту;
- **стимулирующие метаболизм нейронов** – используют пирацетам, глутаминовую кислоту, витамин В1.
- **Доказана эффективность витамина В1** при лечении алкоголизма у подростков, взрослых. Используется **кокарбоксилаза** – активная форма витамина В1. Кроме витамина В1, для синтеза ацетилхолина необходим витамин В5, марганец и ряд других микроэлементов.
- **Эффективность усвоения витамина В1** повышается при **одновременном его приеме с витаминами РР, С, и витаминами В2 и В6**.
- **Возможность социальной адаптации** у больного Корсаковским синдромом при алкоголизме **снижена**. Вылечить такого больного невозможно из-за разрушения важнейших структур мозга, отвечающих за память и интеллект.
- При алкогольной зависимости человеку, страдающему амнестическим синдромом, **требуется постоянный присмотр**, рацион богатый белком и витаминами. **Полезно упражнять память, запоминать стихи, решать арифметические задачи, кроссворды.**
- **Прогноз:**
- При **амнестическом Корсаковском синдроме, вызванном алкоголизмом, прогноз неблагоприятный.**
- На смену **амнестическому синдрому** всегда приходит **алкогольная деменция** – **прогрессирующее слабоумие**. Чтобы этого не произошло, необходимо как можно раньше преодолеть алкогольную зависимость.