

Нарушения памяти при локальных поражениях мозга

Психологическая структура мнестической деятельности

Памятью называется сохранение информации о раздражителе после того, как его действие уже прекратилось.

Все биологические системы характеризуются наличием механизмов памяти, т. е. обладают определенными нервными аппаратами, которые обеспечивают *фиксацию, сохранение, считывание и воспроизведение следа*.

Основные характеристики памяти: длительность формирования следов; их прочность и продолжительность удержания; объем запечатленного материала; точность его считывания; особенности его воспроизведения.

По *длительности* процессы памяти подразделяются на три категории.

1. *Мгновенная память* - кратковременное запечатление следов, длящееся несколько секунд.
2. *Кратковременная память* - процессы запечатления, которые длятся несколько минут.
3. *Долговременная память* - длительное (возможно, в течение всей жизни) сохранение следов.

Как психическая функция память характеризуется рядом параметров:

1. Процессы памяти можно характеризовать с точки зрения их *модальности*.
2. Это уровень управления или регуляции мнестическими процессами.
3. Это характеристика памяти с точки зрения ее семантической организации.

В нейропсихологии лучше всего исследована память как произвольная мнестическая деятельность, которая имеет определенную структуру. Она включает в себя:

- а) стадию мотива (или намерения);
- б) стадию программирования мнестической деятельности;
- в) стадию использования различных способов запоминания материала, различных мнестических операций (приема укрупнения материала, его семантической организации и др.);
- г) стадию контроля за результатами деятельности и коррекции, если эти результаты неудовлетворительны с точки зрения поставленной задачи.

Виды нарушений памяти. Модально-неспецифические и модально-специфические нарушения памяти

Два основных типа нарушений памяти, а также особый тип нарушений, который можно обозначить как нарушение мнестической деятельности (или псевдоамнезия).

* 1 тип - модально-неспецифические нарушения памяти – связаны с нарушением продолговатого мозга (ретроградная и антероградная амнезия), диэнцефального узла (уровня гипофиза),

Интерференция – воздействие на следы побочных раздражителей:

- гомогенная;
- гетерогенная;

поражением лимбической системы (корсаковский синдром), поражением медиальных и базальных отделов лобных долей мозга (нарушения кратковременной памяти, повышенная интерференция следов, расстройства семантической памяти).

- * *2 тип - модально-специфические нарушения памяти - связаны с определенной модальностью стимулов и распространяются только на раздражители, адресующиеся какому-то одному анализатору - нарушения слухоречевой памяти, зрительно-речевой (характерны лишь для поражений левого полушария мозга (у правшей). При поражении правого полушария - нарушения слуховой памяти распространяются преимущественно на неречевой (музыкальный) слух - возникают явления *амузии*, в которых объединяются и *гностические*, и *мнестические* дефекты, *агнозии на лица*.*
- * *3 тип - псевдоамнезии - характерны для больных с массивными поражениями лобных долей мозга.*