

Занятие №

Высшие психические функции.

Сознание

- 1) Синдромы угнетения сознания
- 2) Синдромы помрачения сознания

Угнетение сознания

1. Ясное сознание

Полная его сохранность, адекватная реакция на окружающую обстановку, **полная ориентация в месте, времени и собственной личности, бодрствование.**

2. Оглушение

Повышение порогов восприятия внешних раздражителей, **снижение активности, сонливость**

- **Оглушение – 1: умеренная сонливость, частичная дезориентация, задержка с ответами на вопросы, выполнением команд**
- **Оглушение – 2: глубокая сонливость, дезориентация, сонное состояние, речевой контакт затруднен, ответы односложные, выполнение лишь простейших команд**

3. Сопор

На болевые раздражители больной открывает глаза. Односложные ответы на элементарные вопросы после их неоднократного повторения. Защитные движения сохранены, направлены, координированы. Больной неподвижен. Контроль за функцией тазовых органов нарушен.

4. Кома

Полное отсутствие сознания. Речевой контакт невозможен.

- Кома – 1: на боль – общая реакция. Глаза не открывает. Реакция зрачков на свет сохранена. Кожные рефлексы снижены. Патологические стопные знаки или отсутствуют или есть с 1 стороны.
- Кома – 2: нет реакции на любые раздражители. Гипотония. Рефлексы снижены. Спонтанное дыхание и СС-деятельность сохранены, но нарушены.
- Кома – 3: двусторонний мидриаз. Реакции зрачков на свет нет. Рефлексов нет. Диффузная мышечная атония. Глубоко нарушены все жизненные функции

Таблица 5. Шкала комы Глазго

Критерии	Баллы
<i>Открывание глаз</i>	
• Произвольное	4
• На окрик	3
• На боль	2
• Отсутствует	1
<i>Двигательные реакции (моторный компонент)</i>	
• Выполняются по команде	6
• Дифференцированные	5
• Недифференцированные	4
• Позотонические сгибательные	3
• Позотонические разгибательные	2
• Отсутствуют	1
<i>Речь</i>	
• Правильная	5
• Спутанная	4
• Непонятные слова	3
• Нечленораздельные звуки	2
• Отсутствует	1

Синдромы помрачения сознания

- 1) Делирий: истинные галлюцинации, нарушение ориентировки в окружающем пространстве и собственной личности**
- 2) Онейроид: яркие грезоподобные галлюцинации**
- 3) Сумеречное состояние сознания: галлюцинаторно-параноидный бред, тревога, страхи, беспричинная ярость, сомнамбулизм.**

Внимание и мышление

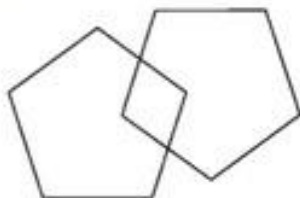
Внимание – способность фокусироваться на определенных сенсорных стимулах, выделяя их из числа прочих

Мышление – способность к сравнению, обобщению, абстрагированию, формированию суждений, планированию, обеспечивающая произвольную регуляцию всех других сфер психической деятельности и поведения.

Краткая шкала оценки психического статуса (MMSE)

Проба	Оценка
1.Ориентировка во времени: Назовите дату (число, месяц, год, день недели, время года)	0 - 5
2.Ориентировка в месте: Где мы находимся? (страна, область, город, клиника, этаж)	0 - 5
3.Восприятие: Повторите три слова: карандаш, дом, копейка	0 - 3
4.Концентрация внимания и счет: Серийный счет ("от 100 отнять 7") - пять раз либо: Произнесите слово "земля" наоборот	0 - 5
5.Память Припомните 3 слова (см. пункт 3)	0 - 3
6.Речь: Показываем ручку и часы, спрашиваем: "как это называется?" Просим повторить предложение: "Никаких если, и или но"	0 - 3
Выполнение 3-этапной команды: "Возьмите правой рукой лист бумаги, сложите его вдвое и положите на стол"	0 - 3
Чтение: "Прочтите и выполните" 1. Закройте глаза 2. Напишите предложение	0 - 2
3. Срисуйте рисунок (*см. ниже)	0 - 1
Общий балл:	0-30

*



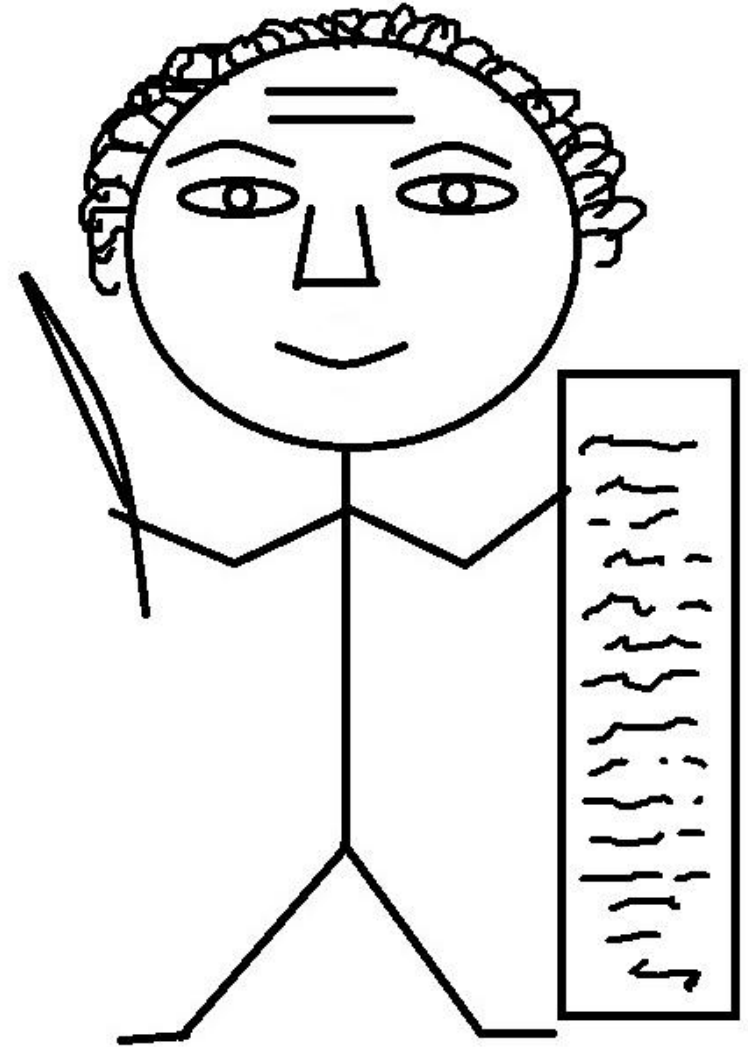
Речь

- 1) **Экспрессивная устная речь**
 - **Спонтанная речь: «как Вас зовут?»**
 - **Автоматизированная речь: счет от 1,**
 - **Повторение слов**
 - **Называние предметов**



2) Экспрессивная письменная (письмо)

- Автоматизированное письмо (написать ФИО, адрес)
- Проверка списывания
- Письмо под диктовку



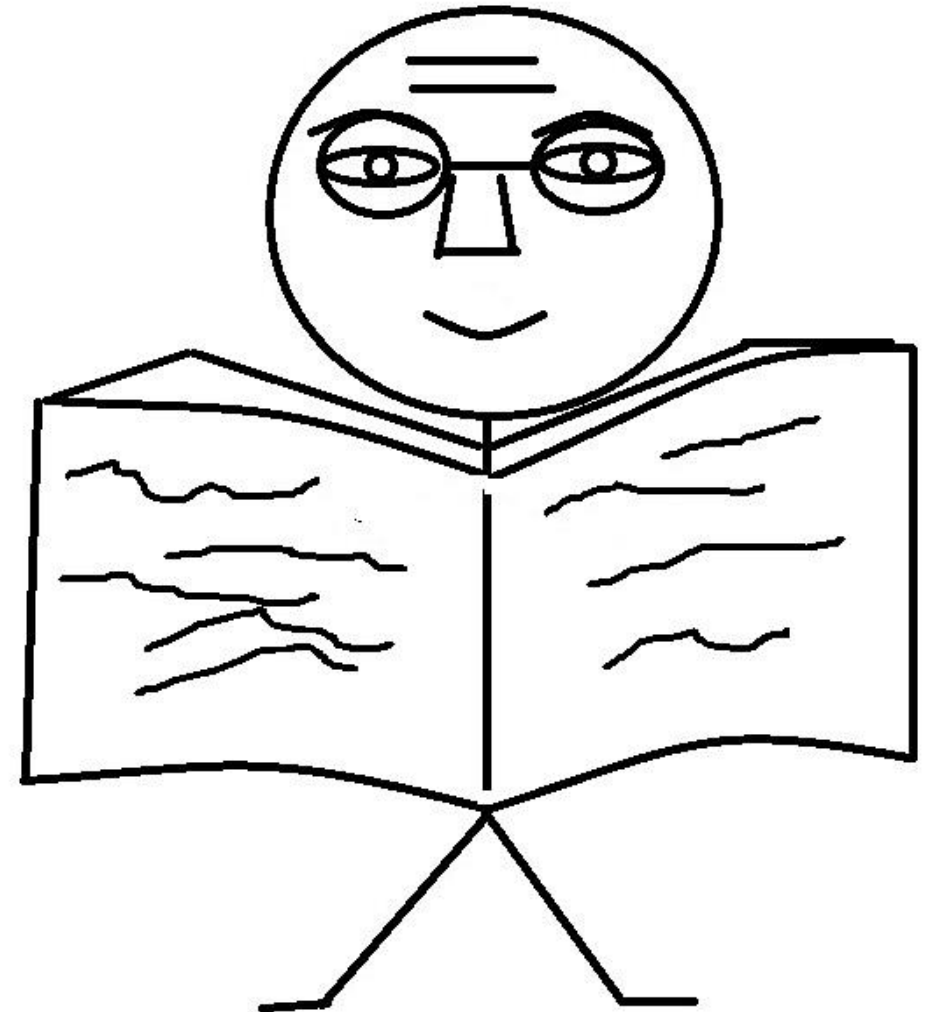
4) Импрессивная письменная (чтение)

- Чтение букв, слогов, привычных слов, редких и сложных слов,

слов написанных с ошибкой

- Прочитать и выполнить написанную инструкцию

- Прочитать абзац из книги



Расстройства речи

1) **Афазии – расстройства речи без пареза речевой мускулатуры**

Виды афазий:

- **Моторная (эфферентная) – афазия Брока**
- **Сенсорная (акустико-гностическая) – афазия Вернике**
- **Амнестическая (оптико – мнестическая)**
- **Семантическая**
- **Акустико – мнестическая**
- **Афферентная – моторная**
- **Динамическая**

Моторная афазия (Брока)

Поражение нижних отделов премоторной зоны левого (у правшей) полушария

В основе: нарушение переключения с одного артикуляционного движения на другое

- Телеграфная речь (медленная, отрывистая, с пропусками слов)
- Персерверации (застревание на отдельных слогах)
- Слова «эмболы»
- Фразовая речь грубо нарушена, аграмматизмы
- Автоматизированная речь страдает мало
- Письмо нарушено
- Понимание речи сохранено
- Чтение относительно сохранено

Сенсорная афазия (Вернике)

Поражение задней половины верхней височной извилины левого (у правшей) полушария

В основе: агнозия на звуки речи

- Речь многословна (логорея)
- Речь бессмысленная (с парафазиями – замены слов, звуков)
- Засорение речи словами паразитами, неологизмами
- Понимание устной речи не нарушено
- Письмо нарушено (аграфия)
- Чтение нарушено (алексия)

Амнестическая афазия

Поражение (небольшие очаги) в угловой извилине (теменная доля)

- Речь беглая, хорошо артикулирована
- Затруднено называние предметов
- Постоянный подбор слов, паузы, заместительные слова
- Повторение слов сохранено
- Найти нужное слово помогает подсказка («смотрю время на моих...»)
- Вербальные парафазии из-за неточного употребления слов
- Понимание устной речи и чтение сохранено
- Письмо нарушено – неточное употребление слов

Семантическая афазия

Поражение надкраевой извилины и ближайших зон мозга, находящихся на стыке височной, затылочной и теменной долей левого (у правшей) полушария

-Трудно понимать выражения «брат отца», «отец брата»

-Трудно понимать фразы с предлогами «над», «под» и т.д.

-Собственная речь и письмо сохранены, но обеднены лексически

-Изолированная аграфия – поражение заднего отдела второй лобной извилины доминантного полушария

- Изолированная алексия – при очагах в угловой извилине доминантного полушария

Память

3 вида памяти:

- 1) Непосредственная
- 2) Кратковременная
- 3) Долговременная

Еще есть деление:

- 1) Кратковременная
- 2) Долговременная

И еще:

- 1) Механическая
- 2) Логическая
- 3) Эмоциональная

Непосредственная память

- Повторить серию цифр (норма – 7 цифр в прямом порядке, 5 – в обратном)
- Назвать 3 предмета (стол, дорога, лампа), попросить повторить

Кратковременная память

- Назвать свое ФИО, через некоторое время попросить повторить
- Попросить перечислить, что ел на завтрак
- Попросить запомнить 4 простых слова, предупредив, что попозже их спросим (через 5 минут)
- Лист с 12 изображениями

Долговременная память

**- Назвать дату и место рождения,
дату окончания ВОВ**

Расстройства памяти - амнезии

Различные виды амнезии возникают при поражении медиобазальных отделов височных и лобных долей (свод мозга, медиальные структуры таламуса, сосцевидное тело)

Амнезии бывают:

1) Глобальные

2) Специфические (зрительные – не представляет зрительный образ человека и слуховые – не помнит звуки, мелодию)

Еще:

-Ретроградная – не помнит события до травмы

-Конградная – не помнит момент травмы

-Антеградная – не помнит события после травмы

Фиксационная гипомнезия – ослабление памяти на текущие события (у алкоголиков, например)

Поражение височной доли: «дежа вю», «жаме вю»

ГНОЗИС

Гнозис – это способность узнавать предметы по чувственным восприятиям

Агнозии – расстройства узнавания из-за поражения какого-либо анализатора

Виды агнозий:

-Зрительная

-Слуховая

-Агнозия кожной и глубокой чувствительности

-Обонятельная и вкусовая агнозия

Зрительная агнозия

**Поражение наружных поверхностей
затылочных долей**

**Больные видят предметы, обходят их,
но не узнают и часто говорят, что не
видят их**

Слуховая агнозия

Поражение коркового отдела слухового анализатора в височных долях

Утрачивается способность узнавать предметы по характерным для них звукам

Агнозия кожной и глубокой чувствительности

При поражениях теменных долей

Неузнавание предметов при воздействии на поверхностные и глубокие рецепторы

Астереогноз – невозможность узнать предмет при ощупывании с закрытыми глазами (поражение верхней теменной дольки)

Праксис

Праксис – это способность выполнять комплексы движений, целенаправленных действий по выработанному плану

Апраксия – нарушение праксиса

Виды апраксии:

- Конструктивная**
- Кинетическая**
- Кинестетическая**
- Идеаторная**

Конструктивная апраксия

Поражение извилины доминантного полушария (теменная доля)

-Тест рисования куба, креста, квадрата

-Тест складывания фигур из спичек

Кинестетическая апраксия

**Поражение нижней теменной доли
в области надкраевой извилины**

- Тест копирования позы пальцев**
- Тест копирования позы кисти**

Кинетическая апраксия

**Поражение нижних отделов
премоторной зоны**

- Проба «кулак – ребро – ладонь»**
- Графическая проба**

Идеаторная апраксия

**Поражение префронтальной коры
лобной доли доминантного
полушария**

- Задание зажечь свечу

Спасибо за внимание!