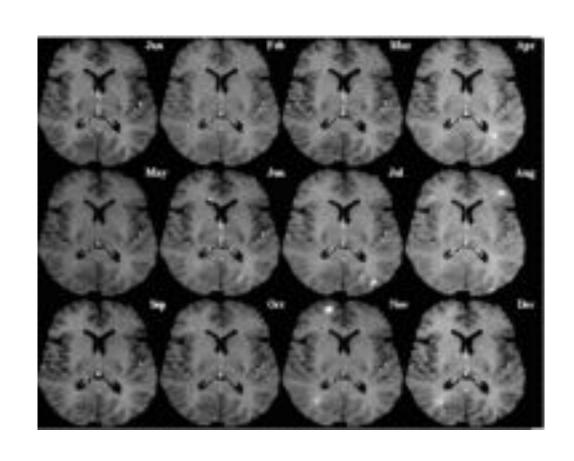
# Рассеянный склероз



# Рассеянный склероз (РС) — хроническое аутоиммунное заболевание, при котором поражается миелиновая оболочка нервных волокон головного и спинного мозга.

- «Склероз» означает «рубец», а «рассеянный» означает «множественный», поскольку отличительная особенность болезни при патологоанатомическом исследовании наличие рассеянных по всей ЦНС без определённой локализации очагов склероза замены нормальной нервной ткани на соединительную.
- Особенностью болезни является **одновременное поражение нескольких различных отделов** нервной системы, что приводит к появлению у больных **разнообразных неврологических симптомов**.

## Топика поражения

• Аутоиммунные реакции при рассеянном склерозе направлены против белков миелина, поэтому в белом веществе головного и спинного мозга поражается миелиновая оболочка проводников нервной системы, чаще в перивентрикулярном пространстве больших полушарий, стволе мозга, мозжечке, хиазме зрительных нервов, иногда в области гипоталамуса, подкорковых образований

# Неврологические нарушения

- Симптомы поражения **пирамидного пути** от усиления рефлексов до парезов и параличей
- Симптомы поражения **мозжечка** -атаксия туловища и конечностей, интенционный тремор, дисметрия
- центральные и периферические **параличи черепных нервов** (глазодвигательных нервов, тройничного, лицевого, подъязычного нервов)
- Симптомы нарушения **глубокой и поверхностной чувствительности**
- нарушения функций тазовых органов
- нарушения зрительных функций: снижение остроты зрения изменение полей зрения, появление скотом, потеря яркости, искажение цветов, нарушение контрастности.

## Нейропсихологические изменения

- снижение интеллекта,
- нарушение поведения,
- изменение высших корковых функций
- неврозоподобные симптомы в виде астенический синдром, истерические и истероформные реакции.
- аффективные нарушения (депрессия или эйфория, нарушение контроля за эмоциями)

• Когнитивный дефицит при РС касается различных психических функций и процессов - памяти, внимания, вербально-логического мышления, переработки информации, зрительнопространственных и двигательных навыков. Выраженность нарушений в когнитивной сфере при РС весьма различна - от полной сохранности до тяжелых нарушений на уже ранних стадиях заболевания.

• Наиболее часто у пациентов с РС встречаются умеренные когнитивные нарушения. Многие пациенты с когнитивным дефицитом не предъявляют жалоб или ссылаются на неспецифическую забывчивость или повышенную утомляемость. Интеллект, лексический запас и некоторые аспекты первичной и безусловной памяти обычно сохранены; оценка интеллекта по шкале IQ соответствует в среднем нормальному диапазону. Тяжелая деменция или утрата специфических корковых функций (апраксия, агнозия, афазия), нетипичны для РС. Однако некоторых пациентов с РС отличают достаточно выраженные когнитивные расстройства, например характерные для дисфункции лобных отделов и иногда деменция.

#### Память

- У 20-42% пациентов с РС обнаружено нарушение запоминания слухового или зрительного материала
- Предполагают, что интактными остаются мгновенная и кратковременная память.
- Что касается долговременной памяти (удерживание и хранение информации в течение нескольких дней и лет), то она поражается больше

### Внимание

• выявлены нарушения как **зрительных**, так и вербальных аспектов внимания

• обнаружено замедление процесса обработки информации

#### Нейропсихологические нарушения у детей

#### При тестировании выявляются

- импульсивность в выполнении заданий без достаточной ориентировки на инструкцию, трудности в зрительном восприятии в разных по сложности условиях и трудности симультанного синтеза, элементы левостороннего игнорирования, затруднения в понимании и использовании логико-грамматических конструкций, в программировании деятельности и восприятии ритмов.
- Эти особенности интерпретированы в свете представлений А.Р. Лурия как выраженное снижение функциональной активности правого полушария мозга;
- Снижение операционной составляющей психических процессов, связанной с работой второго функционального блока мозга (теменные, затылочные и височные отделы мозга);
- снижение регуляторных аспектов деятельности, связанного с работой третьего структурно-функционального блока мозга, включающего конвекситальную лобную кору со всеми ее корковыми и подкорковыми связями;
- снижение активационного обеспечения психических процессов, связанного с работой первого структурно-функционального блока мозга (глубинных,подкорковых структур мозга и их связей).
- когнитивные нарушения у детей могут выявляться уже на ранних стадиях РС.