

ТАКТИЛЬНАЯ АГНОЗИЯ



Выполнила: Авдеева Валерия 33 группа

ТАКТИЛЬНЫЕ АГНОЗИИ - ЭТО..

- нарушение узнавания предметов при их ощупывании при сохранении тактильной чувствительности (исследование при закрытых глазах).
- При деменции могут отмечаться псевдоагнозии. В данном случае агнозия распространяется не только на форму, но и на структуру, то есть в данном случае нарушается осмысленность и обобщенность воспринятого, что связано с диффузностью мышления.

Выделяют два основных синдрома поражения теменной области:

- 1) Верхнетеменной
- 2) Нижнетеменной

Верхнетеменной синдром:

1) Соматоагнозия - нарушение восприятия и узнавания собственного тела или соматогнозиса.

2) Игнорирование (гемисоматоагнозия). - В «схеме тела» чаще отсутствует левая половина туловища, левая конечность полностью игнорируется. По преимуществу дисфункция правой теменной обл.

Нижнетеменной синдром.

Поражение постцентральных областей коры, граничащих с 1, 2, 3, зонами, представительствами руки и лица и 39 и 40 полей левого и правого полушария. При этом элементарные звенья функции остаются сохранными.

К этому синдрому относятся:

- 1) Тактильная предметная агнозия (астереогноз)** - нарушение узнавания формы предмета на ощупь;
- 2) Тактильная алексия (Дермолексия)** - левосторонняя дисфункция теменной области.
- 3) Пальцевая агнозия (синдром Гершмана)** - невозможность узнавания и называния пальцев рук без зрительного контроля (нет узнавания с закрытыми глазами, если до пальца дотронуться).

САМАТОАГНОЗИЯ

- ⊙ - *утрата способности узнавать части собственного тела. Пациент теряет способность осознавать у себя факт левостороннего паралича - гемисоматогнозия.*
- ⊙ Расстройство впервые описано **Г. Антоном (1899)** и **Д. Бабинским (1914)**. При этом анозогнозия касается не только собственного паралича, но также имеющих при этом центральной глухоты и слепоты; одновременно с этим могут возникать телесные галлюцинации (ощущение физического двойника) и вымыслы относительно природы изменения телесных изменений; такие вымыслы, как предполагают, носят компенсаторный или, точнее, гиперкомпенсаторный характер. Очаг поражения локализован в правой гемисфере. Некоторые пациенты сохраняют способность осознавать факт паралича, но не придают ему сколько-нибудь серьезного значения - анозодиафория. Мнимое ощущение дополнительной (ых) части (тей) тела (рук , ног и др.) обозначают термином полипсевдомелия парестетическая Бехтерева - Останкова (1904). Полипсевдомелия (греч. polys - много, многое; pseudos - ложь, melos - часть тела, конечность), парестетическая (греч. para - около, рядом; aisthesis - ощущение, чувство).

ГЕМИСОМАТОАГНОЗИЯ

- ⊙ *игнорирование половины тела при частичной сохранности её функций. Так, при полной или неполной сохранности движений в руке и ноге, больной не пользуется ими для осуществления разнообразных действий. Он «забывает» о них, игнорирует их существование, не включает в работу. Это игнорирование относится только к левой половине тела. Например, больной моет только одну правую руку, надевает обувь только на правую ногу. В тяжелых случаях у больного возникает чувство отсутствия левой половины тела*

ТАКТИЛЬНАЯ ПРЕДМЕТНАЯ АГНОЗИЯ (АСТЕРЕОГНОЗ)

- ⦿ *Невозможность или трудность опознания предмета на ощупь. Сенсорное обеспечение сохранно. Вычленяются отдельные свойства предмета, но он не опознаётся целостно. Человек не может нарисовать предмет, который ощупал. Не может выбрать его из множества других. Если человеку подсказать, он способен соединить ранее выделенные свойства и назвать предмет в целом. Бывают проблемы и выделение признаков*
- ⦿ **Астереогноз может быть вызван нарушением взаимодействия лобных и теменных долей.**

ТАКТИЛЬНАЯ АЛЕКСИЯ (ДЕРМОЛЕКСИЯ)

Человек не может дифференцировать буквы, которые наносятся на тыльную поверхность ладони. Не различает буквы, цифры и другие символы.

Основные тактильные агнозии возникают при поражении теменных отделов правого полушария в сочетании с таламусом. Таламо-париетальный комплекс.

В порядке исключения дерматоалексия может возникать при поражении левых таламо-париетальных отделов.



ПАЛЬЦЕВАЯ АГНОЗИЯ (СИНДРОМ ГЕРШТМАНА)

- ⦿ *Возникает при поражении нижней теменной коры правого полушария. Больной не может ориентироваться в своих пальцах (средний, большой, указательный). В грубых случаях даже если видит, не может их назвать. Не может что-либо делать с закрытыми глазами или в темноте.*

Собственно тактильные агнозии (нижнетеменной синдром)

1. Астереогноз	Поражение постцентральных областей коры, граничащих с 1, 2, 3, а также 39 и 40 полями; левое и правое (в основном) полушария	Невозможность интегрировать тактильные ощущения, поступающие от объекта, вследствие поражения вторичных зон коры	При правильном зрительном восприятии больной не узнает предмет на ощупь	Потеря возможности тактильной ориентации в окружающей среде 2 формы: а) нет синтеза признаков при их восприятии б) восприятие признаков также нарушено
2. Агнозии фактуры и текстуры	Те же зоны мозга, что и при астереогнозе	Неспособность к интеграции точных, тонких тактильных ощущений	Невозможность определения материала, из которого изготовлен предмет (его шероховатости, гладкости, мягкости и пр.)	Больной не способен ориентироваться на ощупь в свойствах окружающих его поверхностей, что затрудняет его обращение с предметами в повседневной деятельности
3. Синдром Гершмана (пальцевая агнозия)	Постцентральные области левого и (в основном) правого полушария	Больной теряет способность к восприятию пальцев собственной руки в следствие нарушения синтеза тактильной информации	С закрытыми глазами больные не могут назвать палец контралатеральной руки, к которому производится прикосновение; название пальцев в целом также нарушено	Нарушение восприятия схемы руки и мелкой моторики вследствие неспособности к синтезу тактильной информации о собственных пальцах

<p>4. Тактильная алексия (дермолексия)</p>	<p><i>Постцентральные</i> области <i>левого</i> полушария</p>	<p>Больной не способен синтезировать тактильный образ буквы или цифры, «написанной» на руке и связать его с опр. графемой</p>	<p>Легко диагностируется нарушение «кожного чтения» даже при написании на руке цифр (поскольку их всего 10, опознание их у здоровых людей происходит без затруднений, опознанию букв также легко обучиться, к чему не способны данные больные)</p>	
<p>5. Тактильная амнестическая афазия (тактильная асимболия)</p>	<p><i>Постцентральные</i> области <i>левого</i> полушария</p>	<p>В отличие от астереогноза, синтез признаков не нарушен, но отсутствует связь комплекса выявленных признаков со значением слова</p>	<p>Невозможность Назвать ощупываемый объект при выделении подробного комплекса признаков</p>	<p>Нарушение тактильной ориентировки в окружающем мире из-за потери связи названия предмета и его тактильного образа</p>

Нарушение соматогнозиса (верхнетеменной синдром)

<p>6. Соматоагнозия</p>	<p>Верхняя теменная область коры, примыкающая к корковым проекциям различных частей тела</p>	<p>Нарушение синтеза информации от различных участков тела и проприорецепторов вследствие поражения вторичных зон коры</p>	<p>Грубо нарушается «схема тела», опознание частей тела, их расположения относительно друг друга</p>	<p>Возникают ложные соматические образы (соматопарагнозии), может нарушаться моторика (особенно мелкая)</p>
<p>7. Игнорирование (гемисоматоагнозия)</p>	<p>Верхняя теменная область коры, примыкающая к корковым проекциям различных частей тела правого (обычно) полушария</p>	<p>То же, но только в субдоминантном полушарии</p>	<p>В «схеме тела» отсутствует левая половина туловища, левые конечности игнорируются</p>	<p>То же</p>

**Спасибо за
внимание!**

