

# **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**

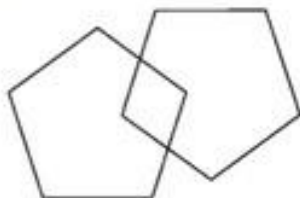
**Мышление – способность к сравнению, обобщению, абстрагированию, формированию суждений, планированию, обеспечивающая произвольную регуляцию всех других сфер психической деятельности и поведения.**



## 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 3. Срисуйте рисунок (*см. ниже)	0 - 2
<b>Общий балл:</b>	<b>0-30</b>

\*



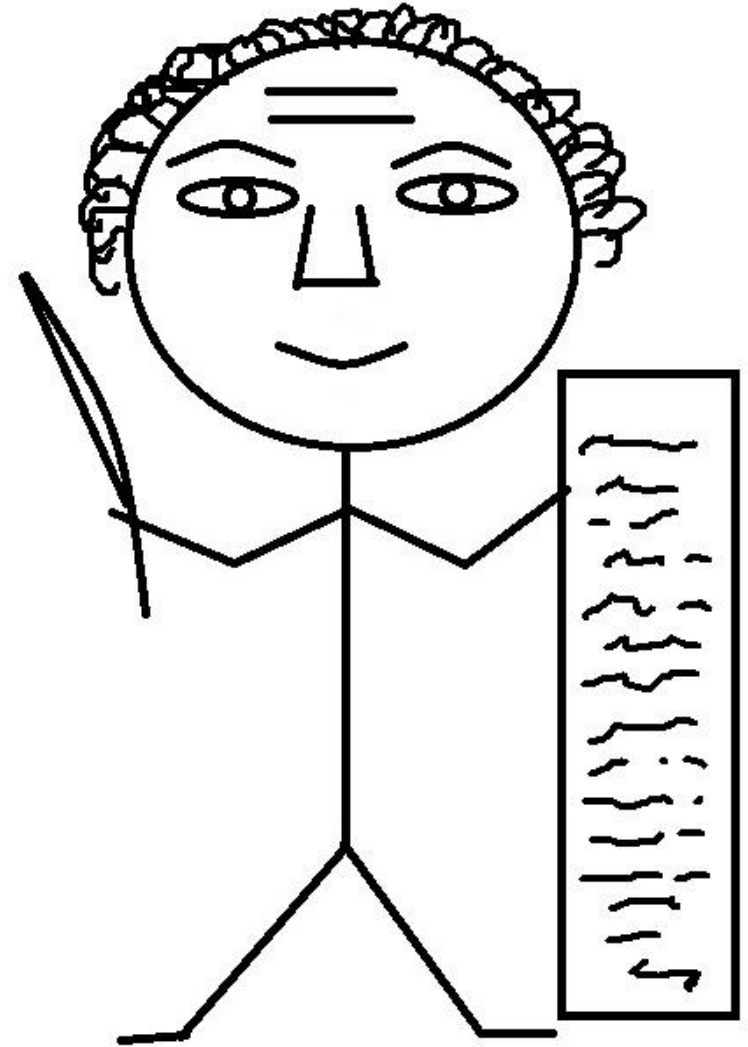
# Речь

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



## 2) Экспрессивная письменная (письмо)

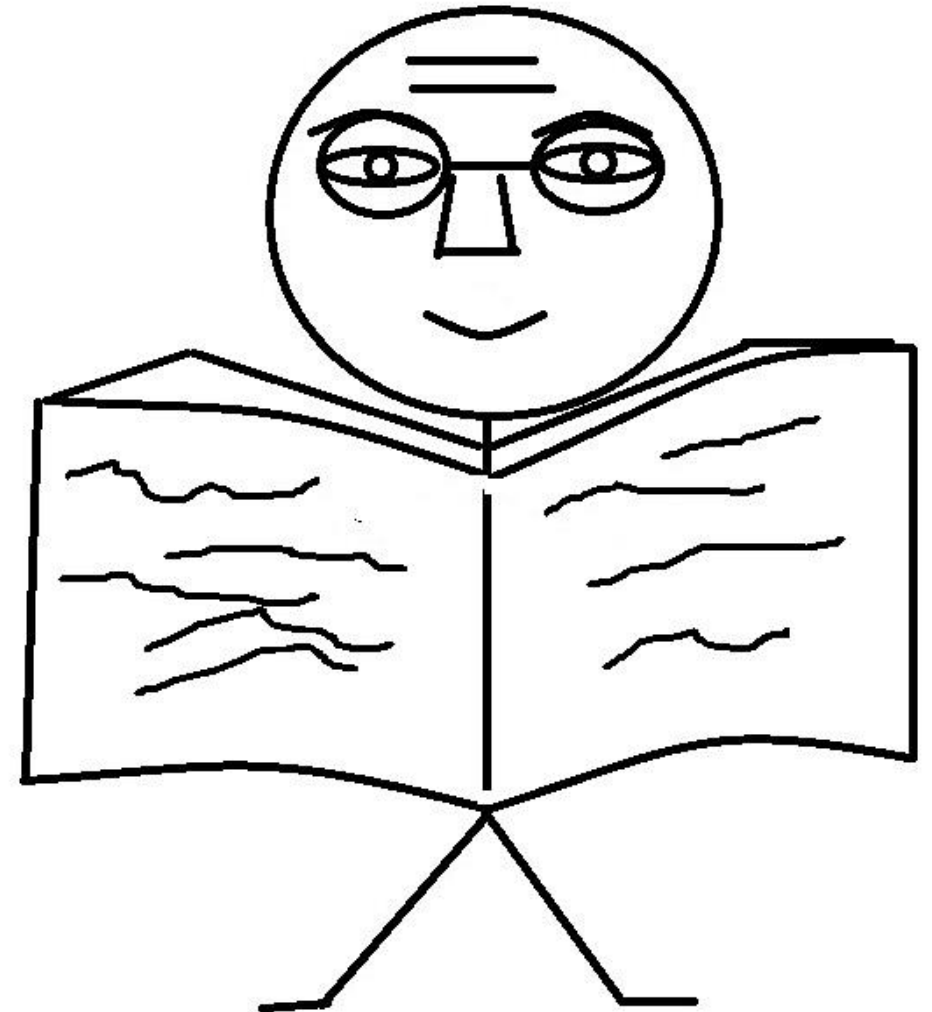
- Автоматизированное письмо (написать ФИО, адрес)
- Проверка списывания
- Письмо под диктовку





#### 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!**