

Общая психопатология

часть 3

Нарушения памяти и интеллекта

Сферы психической деятельности

человека

1. Чувственное познание (ощущение и восприятие)
2. Мышление
3. **Память**
4. **Интеллект**
5. Эмоции
6. Воля и психомоторная сфера
7. Влечения
8. Сознание

Память – процесс образования (фиксации), хранения (ретенции), воспроизведения (репродукции) и забывания следов ощущений и восприятий

Расстройства памяти

количественные

1. Гипермнезия
2. Гипомнезия
3. Амнезии

качественные
(парамнезии)

1. Псевдореминисценци
и
2. Конфабуляции
3. Криптомнезии

Гипер- и гипомнезия

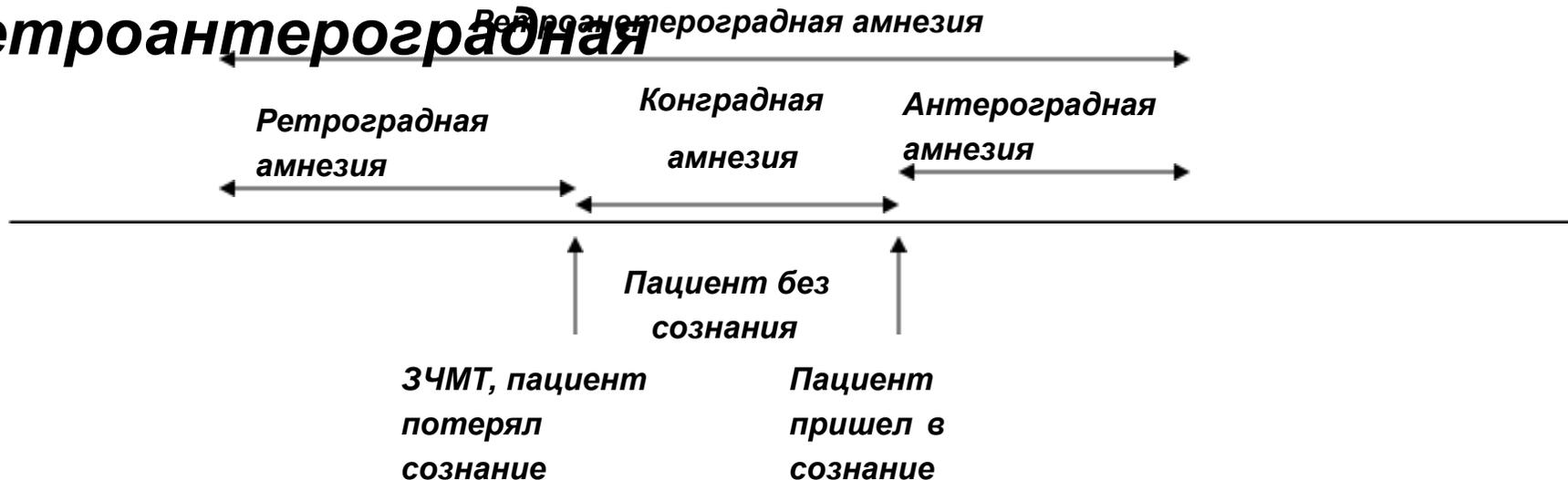
- **Гипер**мнезия - резкое обострение памяти. Встречается при маниакальных состояниях, как компенсация недостатка интеллекта у олигофренов в степени дебильности.
- Прогрессирующая **гипо**мнезия — постепенно нарастающее ослабление памяти или отдельных ее компонентов (при сосудистых заболеваниях головного мозга, главный компонент парциальной деменции).

Снижение памяти идет по **закону Рибо** :

- от позднего (недавнего) к раннему (событиям юности)
- от частного к общему
- от эмоционально нейтрального к эмоционально значимому

– полная утрата памяти на **АМНЕЗИИ**
события определенного промежутка
времени

1. **Ретроградная, антероградная, конградная, ретроантероградная**



2. **Прогрессирующая амнезия** – развивается по закону Рибо, формируется при тотальной деменции

3. **Фиксационная амнезия** – утрата способности запоминать, при Корсаковском с-ме (см. дальше)

Качественные расстройства памяти (парамнезии)

Псевдореминисценции— перенос реально имевших место событий обыденного содержания из прошлого в настоящее.

Конфабуляции (ложные воспоминания) — вымышленные события неправдоподобного, фантастического характера.

Корсаковский амнестический

- 1. Фиксационная амнезия** ^{СИНДРОМ} (+ ретроградная амнезия событий с момента развития фиксационной амнезии).
- 2. Амнестическая дезориентировка** во времени и окружающем (из-за неспособности запомнить место пребывания и текущую дату).
- 3. Конфабуляции и псевдореминисценции** (заполнение пробелов памяти ложными воспоминаниями).

Расстройства внимания

Сужение объема внимания — характеризуется неспособностью удерживать в кругу целенаправленной деятельности более одного-двух компонентов.

Отвлекаемость (неустойчивость) внимания — выражается в неспособности концентрировать длительное время внимание на одном объекте, в результате чего больной не может закончить начатого действия. Встречается при маниакальном состоянии.

Истощаемость внимания — выражается в повышенной утомляемости при концентрации внимания на выполнении какой-либо деятельности. Наблюдается при астенических состояниях.

Тугоподвижность внимания — затруднения в

Интеллект — совокупность всех познавательных процессов, способность к приобретению знаний и навыков, а также способность их использовать в практической деятельности .

Предпосылки интеллекта: *память, внимание и мышление.*

Расстройства интеллекта

• Олигофрения

- врожденное слабоумие.
- Причины в нарушении внутриутробного развития или в патогенных факторах, действующих в возрасте до 3 лет.

1. Дебильность

• Деменция

- приобретенное слабоумие.
 - Возникает в возрасте от 3 лет и старше.
1. Парциальная деменция
 2. Тотальная деменция
 3. Эпилептическая

<i>признак</i>	Дебилность	Имбецильность	Идиотия
речь	конкретно-образная	отдельные слова	отсутствует
Способность к самообслуживанию	++	только элементарные навыки	-
Способность к обучению	+	-	-
IQ	50 – 69	20 – 49	Менее 20

Парциальная

(лакунарная, дисмнестическая)

дементальная

1. Неравномерная выраженность нарушений памяти (прогрессирующая **гипомнезия**) и мышления (по органическому типу)
2. Сохранность «**ядра личности**»
3. Чаще сохранена ориентировка в собственной личности и ситуации
4. Наличие осознания болезни с критическим отношением к своему состоянию

1. Охватывает все виды психической деятельности и с течением заболевания завершается их полным распадом (прогрессирующая **амнезия**, **апраксия**, **афазия** и пр.). Конечное состояние – **психический маразм**
2. Разрушение «**ядра личности**».
3. Часто дезориентированы в собственной личности и ситуации
4. Отсутствие критики к состоянию.
5. При атрофических заболеваниях головного мозга,

5. Эмоциональная лабильность

Психоорганический синдром

- характерен для хронических органических заболеваний головного мозга

Представлен сочетанием нарушений трех сфер психической деятельности (триада Вальтер-Бюэля):

- интеллекта

- памяти

- эмоции

Выраженность может быть различна: от **псевдоневротических** (имитирующих неврозы) и **личностных нарушений** (заострение, нивелировка свойств личности) до картины выраженной **деменции**.

Формы (стадии):

- астенический

- эксплозивный