Клиника и патогенез ведущего нарушения при олигофрении

Выполнила студентка 2 курса,
заочного отделения,
профиль «Логопедия»
Громова Наталья Анатольевна

Олигофрения — группа различных по этиологии, патогенезу и клиническим проявлениям непрогредиентных патологических состояний, общим признаком которых является наличие врожденного или приобретенного в раннем детстве (до 3-х лет) общего психического недоразвития с преимущественной недостаточностью интеллектуальных способностей.

Патогенез – от греч. Pathogenesis (pathos – страдание, болезнь и genesis – зарождение, происхождение) – совокупность процессов, определяющих возникновение, течение и исход болезни. (А. Московкина).

Ведущий симптом при олигофрении - это *недоразвитие способности к отвлечению и обобщению* (М. С. Певзнер).

Электроэнцефалограмма **олигофренов** (рис.1) характеризуется худшей выраженностью альфа-ритма, чем у **нормальных** детей (рис.2).

олигофрены

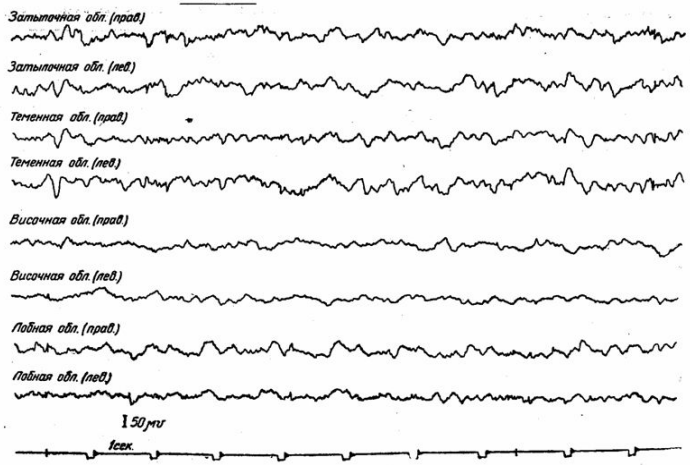

Рис. 1. Саша А., 9 лет, ученик вспомогательной школы. ЭЭГ различных областей мозга. Альфа-ритм отсутствует. Во всех областях коры преобладают медленные волны

норма

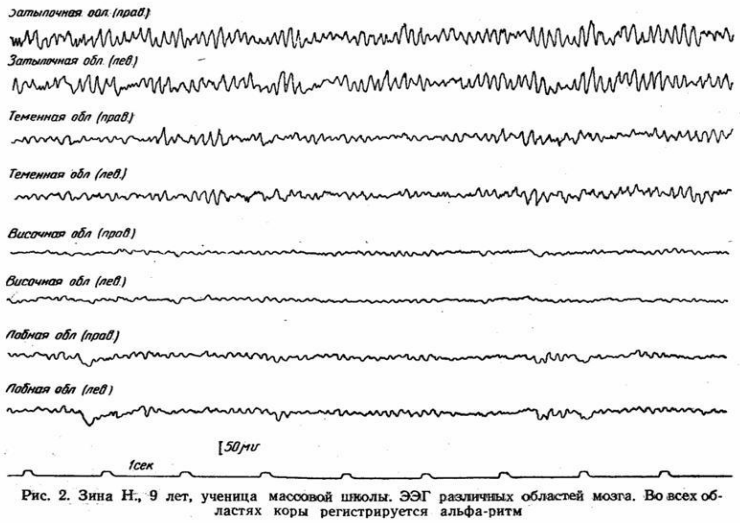

Рис. 2. Зина Н., 9 лет, ученица массовой школы. ЭЭГ различных областей мозга. Во всех областях коры регистрируется альфа-ритм

Кора головного мозга **нормально развивающегося ребенка**

Кора головного мозга **детей-олигофренов**

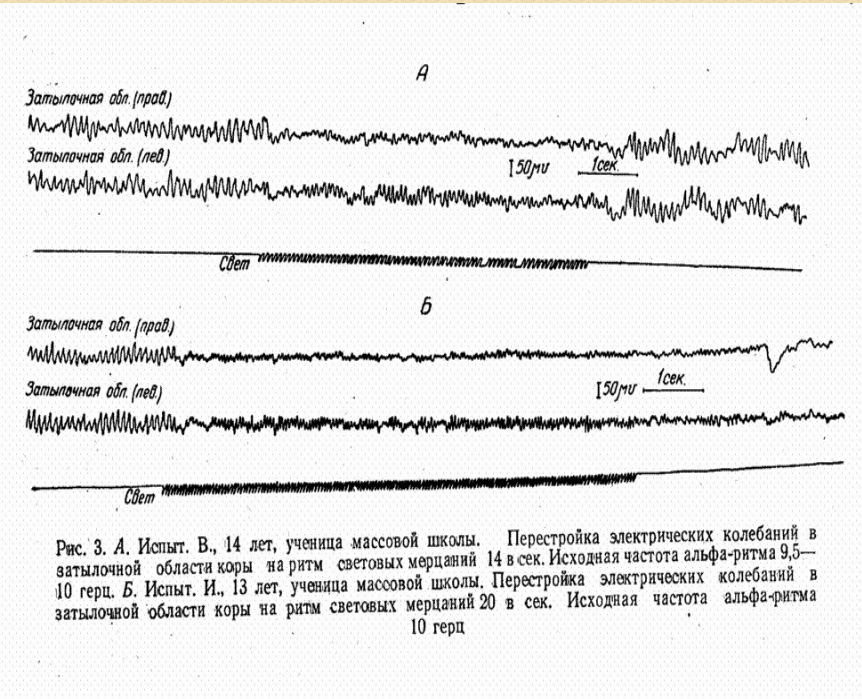

Рис. 3. *А.* Испыт. В., 14 лет, ученица массовой школы. Перестройка электрических колебаний в затылочной области коры на ритм световых мерцаний 14 в сек. Исходная частота альфа-ритма 9,5—10 герц. *Б.* Испыт. И., 13 лет, ученица массовой школы. Перестройка электрических колебаний в затылочной области коры на ритм световых мерцаний 20 в сек. Исходная частота альфа-ритма 10 герц

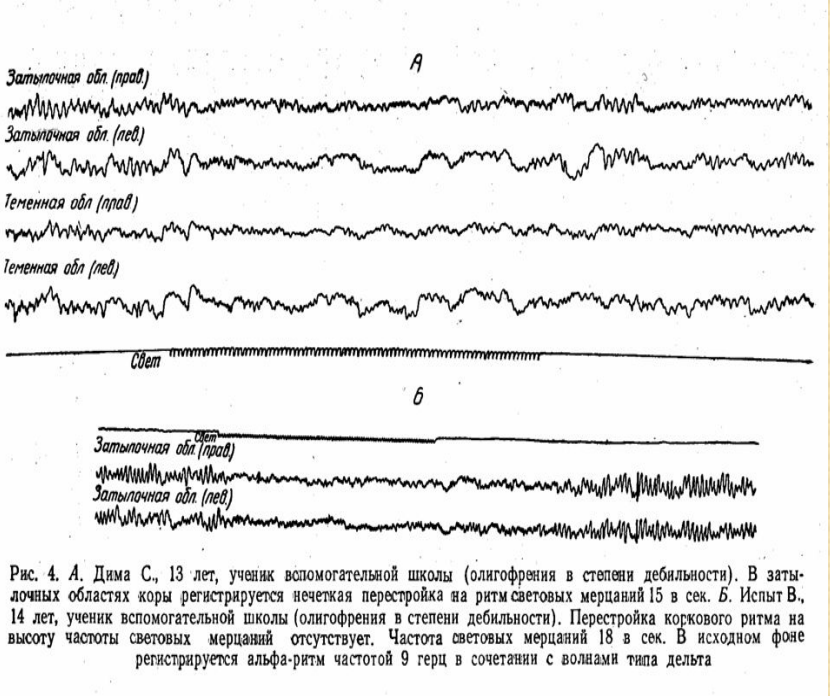

Рис. 4. *А.* Дима С., 13 лет, ученик вспомогательной школы (олигофрения в степени дебильности). В затылочных областях коры регистрируется нечеткая перестройка на ритм световых мерцаний 15 в сек. *Б.* Испыт В., 14 лет, ученик вспомогательной школы (олигофрения в степени дебильности). Перестройка коркового ритма на высоту частоты световых мерцаний отсутствует. Частота световых мерцаний 18 в сек. В исходном фоне регистрируется альфа-ритм частотой 9 герц в сочетании с волнами типа дельта

Записи биотоков при ритмическом световом раздражении (исследования Н. Н. Зислиной)

Исследование особенностей высшей нервной деятельности детей-олигофренов проводилось В. И. Лубовским (двигательная условно-рефлекторная методика с речевым подкреплением).
Наблюдались отклонения от нормы:
-недостаточная концентрация раздражительного процесса;
- некоторые проявления инертности.

В основе замедленной и затрудненной выработки относительно сложных связей лежат нарушения дифференцировочного и запаздывающего торможений. Особую роль в этих затруднениях играет патологическая инертность (В. И. Лубовский).

Усиление тонического (затянутого) характера движений у детей-олигофренов

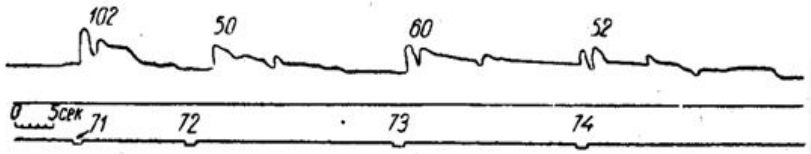

Рис. 6. Вова С., 11 лет (олигофрения). Тонический характер двигательных реакций. Верхняя линия — запись двигательных реакций, нижняя линия — отметки подачи словесного приказа «нажми»

выражены лишние движения персеверативного характера

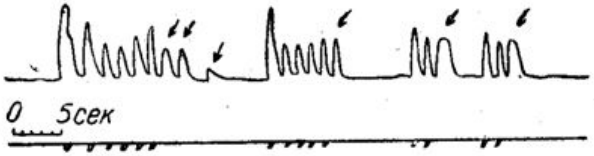

Рис. 7. Зина П., 13 лет (олигофрения). Лишние движения персеверативного характера. Верхняя линия — запись двигательных реакций, нижняя линия — отметки подачи словесного приказа «нажми». Лишние движения отмечены стрелками

появление лишних стереотипных движений после прекращения подачи речевого приказа

Неполная переделка условного значения раздражителей

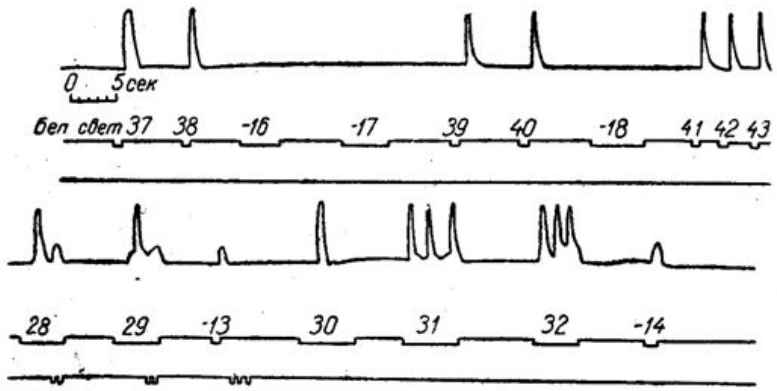

Рис. 8. Вова Б., 14 лет (олигофрения). Неполная переделка условного значения раздражителей. Верхняя линия — запись двигательных реакций, средняя линия — отметка условных сигналов, нижняя линия — отметка речевого подкрепления. На верхней кривой условные двигательные реакции до переделки (положительный сигнал — белый свет короткий, тормозной сигнал — белый свет продолжительный). На нижней кривой условные двигательные реакции после переделки

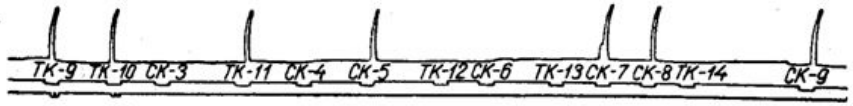

Рис. 9. Женя Н., 15 лет (олигофрения). Разрушение вновь образованной связи (при устранении подкрепления) и замена ее старой, существовавшей до переделки. На верхней линии — двигательные реакции, на второй линии — отметки условных сигналов (тк — темно-красный свет — положительный сигнал; ск — светло-красный

Затруднения в переделке невербализованных систем связей

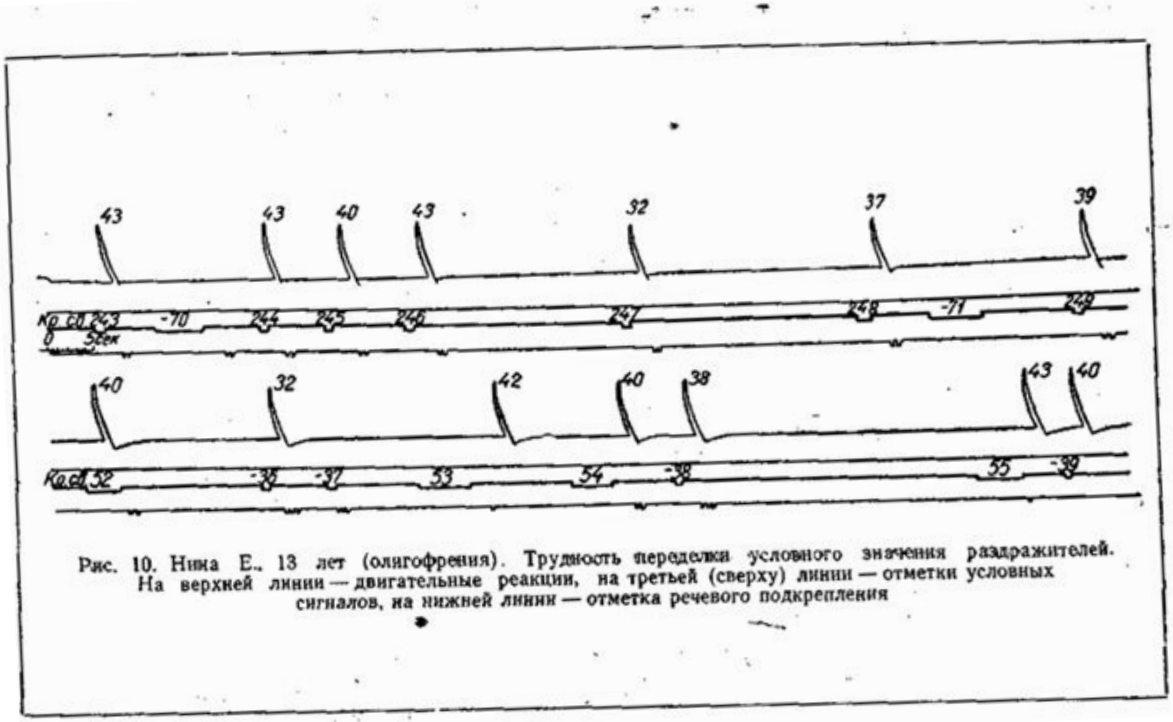

Рис. 10. Ника Е., 13 лет (олигофрения). Трудность переделки условного значения раздражителей. На верхней линии — двигательные реакции, на третьей (сверху) линии — отметки условных сигналов, на нижней линии — отметка речевого подкрепления

Развитие персеверации в речевых реакциях на условные сигналы

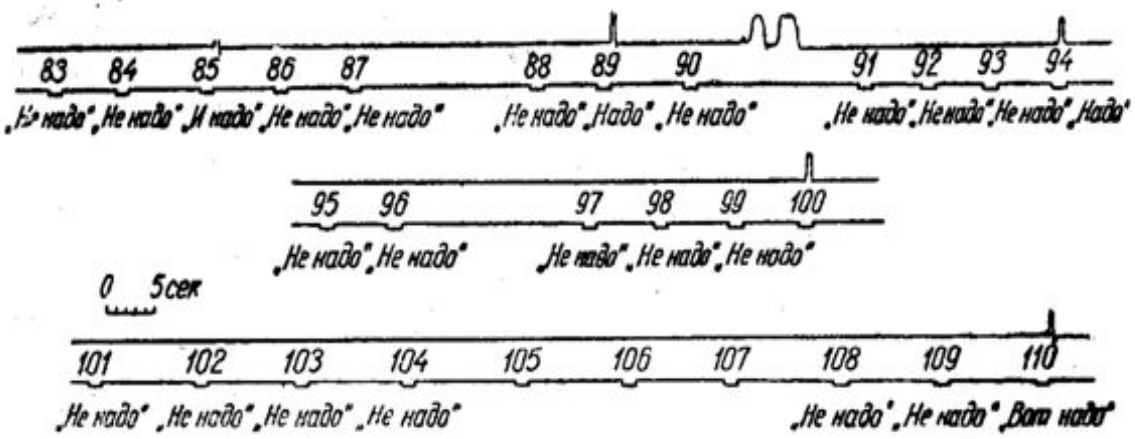

Рис. 11. Вова Б., 14 лет (олигофрения в степени имбецильности). Развитие персеверации в речевых реакциях на условные сигналы. Верхняя линия — двигательные реакции, нижняя линия — отметка условных сигналов. Под отметками условных сигналов словесные реакции на них

Патофизиологические исследования указывают на то, что среди всех патологических изменений высшей нервной деятельности детей-олигофренов ведущее место занимает патологическая инертность нервных процессов. Что же касается *степени инертности нервных процессов, то она оказывается в соответствии со степенью отсталости ребенка* (В. И. Лубовский, И. В. Равич-Щербо, Е. Н. Марциновская).

И. П. Павлов придавал большое значение нарушениям подвижности нервных процессов.

Нарушение подвижности нервных процессов является тем патологическим изменением высшей нервной деятельности, которое тормозит возможность складывания сложных функциональных систем и тем самым лежит, в основе ведущего симптома при олигофрении.

Инертность нервных процессов является определяющей причиной основного симптома.
Приводит к нарушению образования сложных функциональных систем.
Это и приводит к недоразвитию всей познавательной сферы.

Олигофрены правильно воспринимают отдельные признаки вещей и отдельные вещи. Сложные системы связей не отражают.

В работах А. Н. Леонтьева (1931) и Л. В. Занкова (1935) было показано, что олигофрены могут легко запомнить предъявленные им наглядные изображения отдельных предметов и отдельные слова, но не могут установить специальные опосредствующие связи.

Затруднения наблюдаются :

- при обучении детей грамоте;
- не воспринимают смысла читаемого слова;
- трудности отвлечения и обобщения проявляются и при обучении детей-олигофренов счету;
- нет связей между словесной формулировкой задачи, числами и наименованием , соответственно возникают трудности при решении арифметических задач.