

Память — процесс накопления, удержания и воспроизведения информации

- *ассоциативная* (элементы запоминаемого связаны между собой ассоциациями),
- *двигательная* (на координацию и последовательность движений),
- *зрительная*,
- *слуховая*,
- *логическая* (элементы запоминаемого связаны логической последовательностью),
- *механическая*,
- *образная* (на определенные образы – как зрительные, так и слуховые, тактильные),
- *словесная* (легче всего запоминаются слова),
- *эмоциональная* (на чувства, эмоции, переживания определенного содержания).

Расстройства памяти (дисмнезии)

Гипермнезии – характеризуется непроизвольным наплывом воспоминаний прошлого, повышенной способностью к запечатлению, продолжительным удержанием информации и легкостью ее воспроизведения.

Характерны для:

- некоторых пароксизмальных расстройств,
- интоксикаций психоактивными веществами,
- гипоманий,
- выраженных лихорадочных состояний,
- состояний после ушибов головы.

Гипомнезия — ослабление памяти с трудностями запоминания, удержания и воспроизведения. Характерно для:

- астенических состояний,
- депрессии,
- органических расстройств.

Дисмнезии – негрубые, преходящие нарушения памяти. Свидетельствуют о начальных этапах развития какого-либо органического заболевания ЦНС.

Амнезия — выпадение фрагментов памяти.

Диссоциативная, ретроградная, антероградная, прогрессирующая, пространственная, фиксационная.

Закон Рибо - закон утраты памяти от настоящего к прошлому.

В случаях общего нарастающего понижения, ослабления памяти или прогрессирующей амнезии наблюдается следующий порядок:

- раньше всего исчезает память ближайших, текущих фактов, забываются вновь полученные сведения в силу развития фиксационной амнезии, так как больные плохо фиксируют в сознании все, что происходит с ними сейчас,
- впоследствии ослабевает память общих идей, чувствований (например, чувство дружбы, вражды), привычек, действий.

Содержание памяти утрачивается в направлении:



В случаях восстановления, улучшения памяти процесс идет в порядке, обратном ее утрате.

Исследование нарушений памяти

Исследование «оперативной памяти»

«Запоминание 10 слов»

Проба на ассоциативную память

Г а с т р о н о с т р о й с т в а п а м я т и

(парамнезии)

Парамнезии — это процессы искажения воспоминаний

- **Конфабуляции** - ложные воспоминания
 - корсаковский синдром - характер обыденных событий
 - конфабуляторный бред
 - конфабуляторная спутанность
- **Псевдореминисценции** - ошибочная расстановка во времени реально пережитых ранее событий
- **Криптомнезии** — приписывание себе воспоминаний и сведений, полученных от других лиц, из литературных источников.
- **Эхомнезии** — ощущение, что происходящее ранее происходило в прошлом, или виделось в сновидениях и далее повторяется.
- **Палимпсесты** — кратковременное выпадение памяти при алкогольном токсическом опьянении с сужением сознания и при патологическом аффекте

Расстройства речи

- **Амнестическая афазия** проявляется нарушением способности называть предметы при сохранённой возможности их охарактеризовать. Если больному подсказывают начальный слог или букву, он может вспомнить нужное слово.
- **Моторная афазия (афазия Брока)** проявляется в нарушении активной речи при сохранении понимания устной и письменной речи.
- **Сенсорная афазия** проявляется утратой способности понимания речи при сохранении активной речи.
- **Сенсорная корковая афазия (афазия Вернике, словесная глухота)** - афазия с вторичным нарушением экспрессивной речи (логорея, вербальные парафазии).
- **Субкортикальная сенсорная афазия** проявляется в нарушении понимания устной речи и невозможности повторения сказанных больному слов и письма под диктовку при сохранности экспрессивной устной и письменной речи и понимания прочитанного.
- **Сенсорная транскортикальная афазия** проявляется нарушением понимания устной речи при сохранённой возможности повторения сказанного другим лицом.
- **Смешанная афазия** характеризуется сочетаниями отдельных проявлений моторной и сенсорной афазии.
- **Тотальная афазия** – сочетание моторной и сенсорной афазии с утратой речи во всех её проявлениях.

Интеллект — интегративная психическая функция, включающая способность к познанию, уровень знаний и способность их использовать.

Предпосылками к интеллектуальной деятельности являются память, внимание, речь.

Основными **признаками снижения уровня интеллектуальной деятельности** являются:

- снижение уровня суждений
- снижение уровня умозаключений,
- нарушение критических способностей.

Приемами исследования интеллекта являются задания:

- 1) на определение (например, что такое храбрость, ложь);
- 2) на обобщение (как объединить одним понятием разных птиц – гуся, утку, орла);
- 3) на различение (например, какая разница между ребенком и карликом);
- 4) на комбинаторные способности (элементарные арифметические задачи);
- 5) на установление причинно-следственных отношений (почему ночь сменяется днем);
- 6) на понимание переносного смысла пословиц, метафор;
- 7) на понимание сложных семантико-грамматических конструкций (кем вам приходится отец брата? брат отца? одно ли то же это лицо?);
- 8) иногда больному предлагают объяснить смысл какой-либо репродукции, картины.

Патология интеллекта

Когнитивный дефицит в сфере памяти, мышления, обучаемости, волевой активности.

- **умственная отсталость** - исходная недостаточность
- **деменция** — приобретенное состояние

Если ребенок утрачивает свои способности до 3 лет, он считается умственно отсталым, если после него — страдающим деменцией.

□ лакунарная деменция (очаговое слабоумие) - изменение интеллекта касается только одной функции.

□ глобальная деменция (диффузное слабоумие) - постепенное снижения или выпадение всех (нескольких) функций.

- **задержка развития интеллекта**
- **функциональное слабоумие** - несмотря на бездеятельность и избегание новых знаний, холодность и отрешенность, пациенты продуцируют фантазии и продуктивные переживания, могут полностью выходить из состояния дефекта
- **эпилептическая деменция** - сочетание

психоорганический синдром

Причины:

- инфекции,
- опухоли мозга,
- травмы черепа,
- сосудистые заболевания,
- гипоксически-гипоксемические сдвиги при соматической патологии,
- интоксикация алкоголем, наркотическими веществами,
- атрофические мозговые процессы.

триада Вальтер-Бюэля:

- 1) снижение интеллекта;
- 2) ослабление памяти;
- 3) эмоциональная лабильность

Финал – органическое слабоумие, деменция.

синдрома

1. **Астеническая.** Субъективно замечаемые нарушения интеллекта и памяти, эмоциональная лабильность, проявления эмоционально-гиперестетической слабости, вегетососудистые, нейроэндокринные нарушения. Больные устают от многолюдного и шумного общества, но нередко тяготеют к вынужденному сужению контактов. Отдых улучшает самочувствие.
2. **Эксплозивная.** Отчётливое снижение интеллекта и памяти. В настроении преобладают угрюмость, злобная раздражительность, на фоне которой возникают очерченные дисфорические приступы. Характерологические особенности заостряются.
3. **Эйфорическая.**
4. **Апатическая.**

На этих стадиях больные полностью не состоятельны в интеллектуально-мнестическом отношении. Больные или пассивно-благодушны, или полностью безучастны. Критика к своему состоянию