

Лекция 4. Психопатология памяти (2 часа)

Цель изучения лекции: ознакомить студентов с основными состояниями протекающими с нарушениями памяти; изучить конкретные симптомы и синдромы нарушения мнестической сферы.

Основные понятия: гипомнезия, амнезия, конфабуляции, псевдореминисценции.

структурные нарушения мышления, патологическая продукция, бред, навязчивые мысли

*Материал лекции подготовлены по учебному пособию:
Ковалев В.В. Семиотика и диагностика психических расстройств у
детей и подростков.*

ПАМЯТЬ

Определение

отражение прошлого опыта, заключающееся в запоминании, сохранении, последующем воспроизведении или узнавании того, что ранее было воспринято, пережито или сделано

Функция памяти состоит из трех этапов

- Запоминание (фиксация)
- Удержание материала (ретенция)
- Воспроизведение (репродукция)

- **Виды памяти**

- конкретная (механическая)
- смысловая (логическая)

- **Типы памяти**

- зрительная
- слуховая
- моторная

- **Оперативная память:**
 - запоминание на минуты, на время работы с материалом: счет в уме, показания приборов и т. п
- **Кратковременная память:**
 - запоминание на часы, дни, запоминание текущих событий
- **Долговременная память:**
 - запоминание на месяцы и годы

Развитие памяти у детей в дошкольном возрасте

- память у детей до трех лет непроизвольная, кратковременная и образная
- преобладает зрительная и двигательная память
- с развитием речи (с трех лет), больше развивается слуховая память
- в дошкольном возрасте преобладает непроизвольная, механическая, образная и эмоциональная память
- запоминание детей в большей мере, чем у взрослых, связано с эмоциональной яркостью их переживаний.

Развитие памяти у школьников

- **В младшем школьном возрасте** с развитием мышления увеличивается удельный вес смысловой памяти
- **В подростковом возрасте**
 - ✓ еще больше развивается логическое запоминание
 - ✓ выделение существенного для запоминания
 - ✓ увеличивается число ассоциаций
 - ✓ вырабатываются приемы запоминания

Особенности расстройств памяти в детском возрасте

- Грубые и стойкие расстройства памяти встречаются преимущественно у взрослых.
- Грубые расстройства памяти в детском возрасте наблюдаются сравнительно редко.
- Чаще нарушается воспроизведение (репродукция) материала.

Симптомы расстройств памяти

- Гипермнезия (усиление памяти).
- Гипомнезия (ослабление памяти).
- Амнезия (отсутствие воспоминаний).
- Парамнезии (обманы памяти).

Симптомы расстройств памяти

Гипермнезия (усиление памяти):

- характеризуется легкостью воспроизведения прошлого опыта;
- наблюдается при маниакальных состояниях, а иногда при лихорадке;
- как компенсаторное явление, наблюдается при плохом развитии смысловой памяти у детей страдающих олигофренией.

Симптомы расстройств памяти Гипомнезия (ослабление памяти):

- характеризуется трудностью воспроизведения прошлого опыта.
- встречается при старении, атеросклерозе.
- у детей встречается после травм головы, тяжелых инфекций, интоксикации, при астении.

Особенности гипомнезии при разных состояниях

- При астении снижение памяти чаще преходящее.
- При органических поражениях головного мозга и олигофрении снижение памяти стойкое.
- При эпилепсии снижение памяти может быть прогрессирующим.

Амнезия (отсутствие воспоминаний)

- Отсутствие воспоминаний на события определенного промежутка времени.
- **Амнезия полная:**
 - ✓ забывается все пережитое, например во время и после травмы головы.
- **Амнезия частичная:**
 - ✓ забывается не все, некоторые воспоминания остаются

Виды амнезий

- **Антероградная амнезия** развивается на события после начала болезни
- **Ретроградная амнезия** развивается на события, предшествующие заболеванию, исключению сознания
- **Фиксационная амнезия** — нарушение запоминания текущего

Особенности амнезии у детей

- У детей и подростков амнезия охватывает короткий отрезок времени
- Для детей более характерны полные кратковременные амнезии после травмы, отравлений и острых инфекций
- У подростков при алкоголизации наблюдаются амнезии, чаще полные, на период опьянения
- В отличие от взрослых, это нарушение у подростков нередко развивается при первых же опьянениях

Парамнезии (обманы памяти)

- Псевдореминисценции
- Конфабуляции
- Криптомнезии
- Симптом «уже виденного», «уже пережитого»
- Симптом «никогда не виденного»
- Амнестическая афазия

Псевдореминисценции:

- неправильное воспроизведение (смещение) во времени событий, которые были в действительности.
- *Например:* больной, находящийся в больнице, может сказать, что вчера брали кровь из пальца, хотя это было несколько дней назад.

Конфабуляции:

- заполнение пробелов памяти вымыслами;
- нередко встречаются у детей ложные узнавания, когда они в медперсонале узнают знакомых или родственников.
- *Например:* больной может рассказывать, как вчера он ездил в другой город, в лес, нередко расцвечивая свой рассказ неправдоподобными деталями.

Криптомнезии:

- заполнение пробела памяти тем, что человек читал в книге, видел по ТВ или слышал от других.

- **Симптом «уже виденного», «уже пережитого»:**
 - незнакомое воспринимают, как пережитое ранее.

- **Симптом «никогда не виденного»:**
 - знакомая обстановка воспринимается как ранее неизвестная.

- Эти симптомы наблюдаются при разных заболеваниях, иногда, как острые состояния перед припадком и при интоксикациях.

Амнестическая афазия:

- забывание (или затруднение) названий хорошо знакомых предметов;
- возникает после травм левой височной области в качестве постоянного симптома;
- появляется в качестве преходящего состояния после приступа при злокачественной форме эпилепсии.

Синдромы нарушений памяти

- Простой амнестический синдром.
- Корсаковский синдром.
- Синдром инфантильно-астенических расстройств памяти (дисмнезия).

Простой амнестический синдром:

- проявляется в прогрессирующей гипомнезии до образования амнестического слабоумия;
- снижение памяти происходит по закону сформулированному французским психиатром Рибо.
- **Закон Рибо:** вначале ухудшается воспроизведение недавнего, а давнее помнится даже лучше, затем слабеет память и на давние события:
- наблюдается при старении, атеросклерозе;
- у детей и подростков прогрессирующее снижение памяти с развитием деменции отмечается при энцефалитах.

Корсаковский синдром:

- неспособность запоминать текущие события (фиксационная амнезия);
- ретро- и антероградная амнезия;
- конфабуляции и псевдореминисценции;
- амнестическая дезориентировка;
- отсутствие критики.

Корсаковский синдром (окончание)

- Больше страдает слуховая память (забывает имя врача, содержание беседы).
- Меньше страдает зрительная память (находят свою кровать, врача).
- Дезориентировка больше выражена во времени (забывает и путает дату, дни недели, месяцы) и меньше в месте.
- Наблюдается при алкогольном психозе и при многих органических поражениях мозга (после травм, кровоизлияний, отравлений, энцефалитов и т. д.).

Особенности Корсаковского синдрома у детей:

- встречается у детей только старше 10 лет;
- встречается очень редко и в рудиментарной форме;
- возникает при тяжелых менингитах, энцефалитах, травмах, эпилептическом статусе, после состояний клинической смерти;
- в отличие от взрослых, может быть почти полное восстановление памяти и интеллекта.

Синдром инфантильно-астенических расстройств памяти (дисмнезия)

- Сочетание затрудненности запоминания (обычно замедленного запоминания) с нарушением воспроизведения (быстрым забыванием).
- Наиболее частое расстройство памяти у детей и подростков.
- Чаще это наблюдается у школьников при запоминании школьных знаний.
- Недлительные расстройства наблюдаются при церебрастенических состояниях после инфекций и при соматических болезнях.

Дисмнезия (окончание)

- Стойкие расстройства возникают при задержке психического развития и при астенической форме олигофрении.
- Больные жалуются на «потерю памяти», но обычно через 1-3 недели исчезают эти жалобы, так как память восстанавливается после лечения.

Методики исследования памяти

- Нарушения памяти выявляются при беседе с больным. Последний не может вспомнить даты, своего имени, адреса, путает события
- Иногда воспоминания событий личной жизни сохранены лучше, чем даты и события общественной жизни
- В процессе сбора анамнеза и в разговоре о событиях общественной жизни проверяется долговременная память
- Нарушенное воспроизведение исключается с помощью подсказок
- Особенности кратковременной памяти изучаются при пересказе книги, прочитанной за несколько часов раньше, перечислением событий текущего дня

Методики исследования памяти (окончание)

- При грубой фиксационной амнезии наблюдается дезориентировка, больные не могут найти свою постель, палату и т. д.
- Оперативная память исследуется при непосредственном воспроизведении 5-7 цифр, 10 слов или фраз из 10-12 слов.
- Сохранность всех этапов памяти хорошо проверяется методикой запоминания 10 слов.

Методика запоминания 10 слов

- Обследуемому 10 раз зачитывают 10 слов, подобранных так, чтобы между ними трудно было установить какие-либо смысловые и созвучные отношения
- Каждый раз просят повторить все слова в любом порядке, отмечая в протоколе правильность ответов
- Через 30 минут предлагают повторить запомнившиеся слова снова и снова отмечают в протоколе.
- Обычно здоровые дети школьного возраста воспроизводят все 10 слов уже после 3-4 повторений, а при отставленном воспроизведении – 8-9 слов

Список вопросов для самопроверки

1. Опишите структуру синдрома инфантильно-астенических расстройств памяти у детей.
2. Какие виды амнезий встречаются у детей?
3. Дайте определение псевдореминисценциям.
4. Что такое конфабуляции?
5. Опишите симптом «уже виденного», «уже пережитого».
6. В чем заключаются особенности Корсаковского синдрома у детей?