Лекция «Нейропсихология как наука»

Нейропсихология - отрасль клинической психологии, изучающая мозговые основы психической деятельности.

Нейропсихология в настоящее время широкая ветвь знаний, которая делится на ряд отраслей. **Современные отрасли нейропсихологии**:

- 1. *клиническая нейропсихология* изучение симптомов, синдромов и диагностика при поражении мозга. Основной материал больные с локальными поражениями мозга. Также рассматривают и соматических больных.
- 2. нейропсихология детского возраста формирование мозговой организации психических процессов, взаимосвязь развития мозга и психики.
- 3. экспериментальная нейропсихология
- 4. *психофизиологическое направление* изучение мозговой организации психических процессов с помощью физиологических процессов
- 5. нейропсихология индивидуальных развитий
- 6. нейропсихология старческого возраста.

Теоретические основы заложены Лурия, Выготским.

Основная проблема (когда речь идет о мозговой организации) - *локализация* высших психических функций. Мозг связан с психикой. Мозг - субстрат психической деятельности. Каждая зона мозга вносит свой вклад в осуществление психической деятельности.

Существовало 2 исторических точки зрения - в 20-30 годы:

- 1. Узкий локализационизм (Брока)
- 2. *Эквипатенциализм* (Шеррингтон) мозг в целом вносит вклад в каждую психическую функцию. Антилокализационизм.

Лурия пересмотрел понятия - высшая психическая функция - это не некоторая неделимая способность к чему-то - это целая система, состоящая из различных звеньев. ВПФ - еще и опосредованы. Локализация - это понятие было пересмотрено - локализуется не ВПФ в целом, а лишь звенья ПФ.

Лурия предложил структурно-морфологическую модель.

3 блока мозга. Динамическая локализация только внутри блоков.

Структурная модель мозга Лурии.

1-ый блок мозга. Энергетический или блок регуляции тонуса и бодрствования. Анатомические структуры первого блока мозга:

- ствол мозга ретикулярная формация ствола
- лимбическая система (таламус, гипофиз, гипоталамус)
- диэнцефальные ядра (подкорковые ядра). Стволовые и подкорковые структуры.
- кора медиабазальная кора лобных и височных отделов (в середине между полушариями).

Функции первого блока мозга.

1. основная функция - активация больших полушарий - поддержание определенного уровня больствования.

Активация временная - смена периодов сна и бодрствования, кратковременная активация - для поддержания внимания.

- 2. модально неспецифическая память эпизодическая, личностная, память на события.
- 3. обеспечение базальных эмоций страх, удовольствие. Отрицательных центров больше, чем положительных.
- 4. функция поддержания жизни в организме витальная функция. Нейрогуморальная регуляция, эндокринная система на уровне гипофиза, гипоталамуса; регуляция в деятельности внутренних органов (сердечно-сосудистные сокращения), регуляция таких функций как дыхание, терморегуляция, иммунитет и прочее...
- 5. регулятор (инстинктивных) генетически-закрепленных форм поведения. Например, поведение в ситуации стресса, аффекта, половое поведение, регулятор систем зависимости.
 - 6. регуляция мышечного тонуса (для двигательной активности).

2-ый блок мозга. Блок приема, переработки и естественно хранения информации.

Анатомически во 2 блок мозга входят: конвекситальная (поверхностная) кора теменной, височной, затылочной областей мозга.

Функция - обработка информации.

Поля второго блока мозга делятся на:

- первичные
- вторичные
- третичные

- 1. Первичные поля первичная обработка импульсов, которые приходят от анализатора, непосредственно от рецептора.
- 2. Вторичные поля отвечают за дальнейшую обработку информации: форма, глубина, анализ полученной информации.

При разрушении вторичные полей возникают агнозия, апраксия - нарушение предметности восприятия. Слуховой анализатор во вторичных полях: анализ фонем, звуков.

3. Третичные поля - ассоциативные - отвечают за самый высокий уровень переработки информации.

Функция - синтез информации. Ассоциативные зоны в верхней теменной коре. Отдельные участки нижней теменной коры. Зона ТРО относится также к третичным полям. Это зона перекрытия височной, теменной и затылочной области.

3-ий блок мозга. Блок **программирования, регуляции и контроля за протеканием психической деятельности**. Конвекситальная кора *лобных долей*.

Третичная кора - ассоциативная. одна треть мозга - лобная часть. У животных одна шестая или одна десятая часть. Именно поэтому возможны ВПФ у человека.

Функции третьего блока мозга - обеспечивает серию движений. Например, письмо. Плавное переключение с одного действия на другое. Целеполагание, контроль за всеми функциями психической деятельности.

Моторная кора - прецентральная кора.

Методы нейропсихологии

Рассматривая методические основания нейропсихологии, все многообразие методов, используемых ею как самостоятельной научной дисциплиной, их можно разделить на две группы. К *первой* следует отнести те методы, с помощью которых были получены основные теоретические знания, а ко *второй* — методы, которые используются нейропсихологами в практической деятельности.

Что касается первой группы, то здесь выделяют:

- сравнительно-анатомический метод исследования;
- метод раздражения;
- метод разрушения.

Сравнительно-анатомический метод исследования позволяет выяснять зависимость способов жизни, поведения животных от особенностей строения их нервной системы. С помощью данного метода были выяснены принципы работы мозга, а также строение коры больших полушарий, но изучить функции тех или иных структур было сложно. Метод раздражения предполагает анализ особенностей ВПФ в результате воздействия на мозг. Поскольку это воздействие можно оказывать по-разному, выделяют прямое раздражение, непрямое раздражение и раздражение отдельных нейронов. Первое предполагает непосредственное воздействие на отдельные участки коры с помощью электрического тока или механически. В 1871 г. Фрич и Гитцик таким образом выделили моторные зоны у собак, Ч. Шерингтон (1903) провел опыты на обезьянах, В. Пенфилд впервые использовал данный метод на человеке (1945). Однако непосредственное воздействие на мозг имеет ряд ограничений, особенно в отношении человека. Поэтому возникла потребность в более естественном методе изучения функций головного мозга - непрямом раздражении или непрямой стимуляции коры. Этот метод предполагает выявление изменения электрической активности тех или иных участков мозга в результате воздействия тех или иных естественных факторов. Наиболее распространен метод вызванных потенциалов, когда в ответ на определенное внешнее воздействие регистрируют изменения ритмов в спектре электроэнцефалограммы.

Дальнейшее развитие экспериментальной нейрофизиологии позволило перейти к более тонкому анализу — изучению активности отдельных нейронов, что стало возможным в результате применения микроэлектродов, которые могут быть вживлены в отдельный нейрон. Однако основную роль в становлении нейропсихологии как науки о мозговых механизмах психических процессов сыграл *метод разрушения* (или выключения). Этот *метод* предполагает разрушение определенной области мозга животного и наблюдение за особенностями его поведения. Что касается человека, то метод заключается в наблюдении над больным после нейрохирургических операций или ранений в область мозга. Можно выделить необратимые разрушения (хирургическое удаление тех или иных участков мозга, метод перерезки комиссур мозга, предложенный Р. Сперри) и обратимые нарушения работы отдельных участков мозга. Обратимые нарушения связаны с временным отключением отдельного участка мозга с последующим восстановлением функций: охлаждение ниже 25 градусов приводит к прекращению активности нейронов, метод Вада, предполагающий введение в сонную артерию специального препарата и отключение соответствующего полушария мозга.

Все вышеперечисленные методы позволили получить основные данные, которые и легли в основу нейропсихологии, поэтому их можно отнести скорее к научным методам исследования. В практической деятельности нейропсихологов используется предложенный А. Р. Лурия метод синдромного анализа, или, иначе, "батарея Луриевских методов". А. Р. Лурия отобрал ряд тестов, объединенных в батарею, которая позволяет оценить состояние всех основных ВПФ (по их параметрам). Эти методики адресованы ко всем мозговым структурам, обеспечивающим эти параметры, что и позволяет определить зону поражения мозга. Изменение сложности задач и темпа их предъявления дает возможность с большой точностью выявить тонкие

формы нарушения (поставить топический диагноз). Предложенный метод основан на системном подходе к анализу нарушений функции и качественном анализе дефекта и представляет собой набор специальных проб, адресующихся к различным познавательным процессам, произвольным движениям и действиям [3].

Данные методы, являясь основным инструментом клинической нейропсихологической диагностики, направлены на изучение различных познавательных процессов и личностных характеристик больного - речи, мышления, письма и счета, памяти. Специальную область применения нейропсихологических методов составляет проблема школьной дезадаптации. С помощью метода синдромного анализа можно определить наличие или отсутствие мозговых дисфункций у детей с трудностями обучения, раскрыть механизмы, лежащие в основе этих затруднений, и понять первичный дефект, определивший их возникновение.

Инструментарий нейропсихологии

- <u>Магнитно-резонансная томография</u> (MPT) томографический метод исследования внутренних органов и тканей с использованием физического явленияядерного магнитного резонанса;
- <u>Компьютерная томография</u> (КТ) метод неразрушающего послойного исследования внутренней структуры объекта, Метод основан на измерении и сложной компьютерной обработке разности ослабления рентгеновского излучения различными по плотности тканями;
- <u>Электроэнцефалография</u> (ЭЭГ) неинвазивный метод исследования функционального состояния головного мозга путем регистрации его биоэлектрической активности.

Заключение

Нейропсихология сформировалась благодаря запросам практики, в первую очередь - необходимости диагностики локальных поражений мозга и восстановления нарушенных психических функций. По-прежнему актуальными остаются такие направления практического использования нейропсихологии, как диагностическое и реабилитационное.