



Красноярский
Государственный
Медицинский
Университет
им. проф.
В.Ф.Войно-Ясенецкого



Тема :

НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ВИСОЧНЫХ ОТДЕЛОВ МОЗГА

Кафедра медицинской генетики и клинической
нейрофизиологии ИПО


Выполнили : Анисимова Юлия
201 гр. ФКП.

Проверила: заведующая кафедрой, д.м.н.,
проф. Наталья Алексеевна Шнайдер

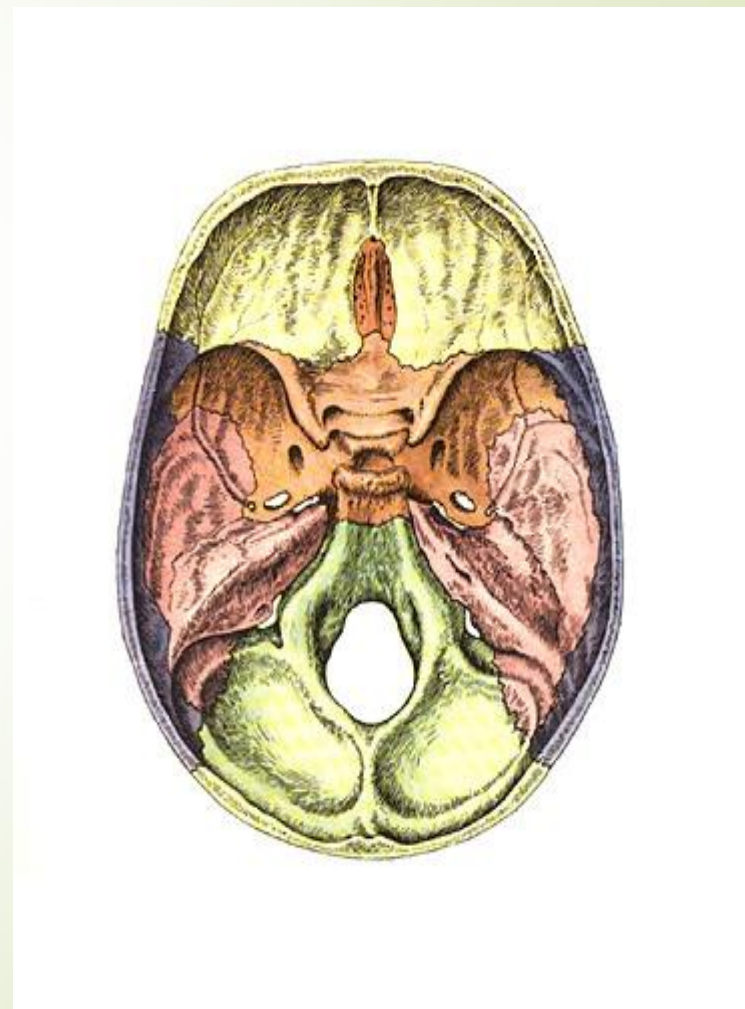
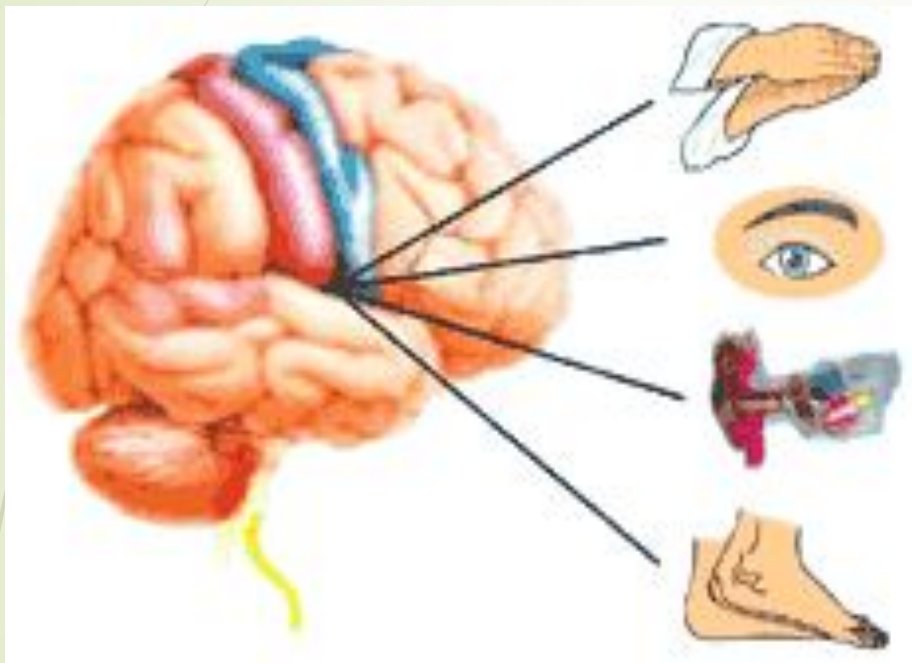
Красноярск
2013 г.





План:

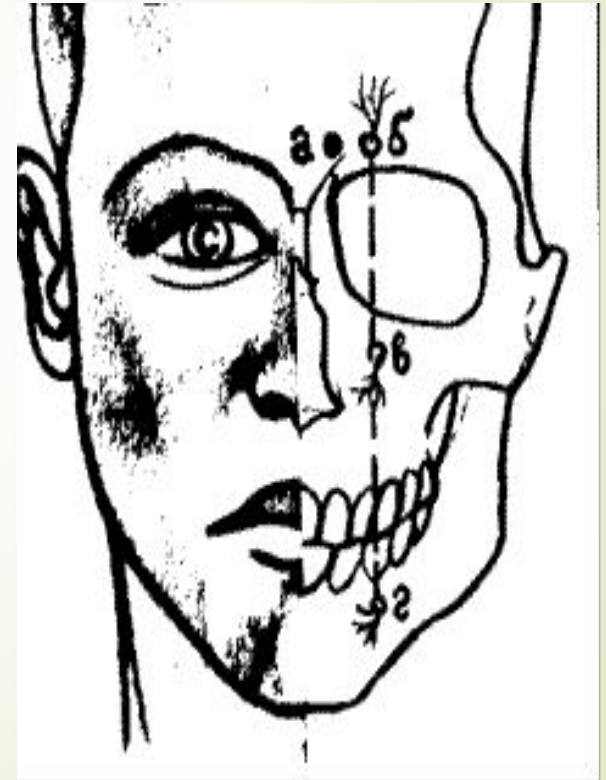
1. Височные отделы мозга
 2. Нейропсихологические синдромы поражения
 3. Синдромы поражения базальных отделов височной области
 4. Клинические примеры
- 

1. Височные отделы мозга:



- 
- 
- Соотносятся с первичными и вторичными полями слухового анализатора ;
 - Медиальная поверхность височных долей является частью лимбической системы, участвующей в регуляции потребностей и эмоций, включена в процессы памяти, обеспечивает активационные компоненты работы мозга.

2. Нейропсихологические синдромы поражения латеральных отделов височной области





□ Дефекты акустического анализа и синтеза в неречевой сфере проявляются:

- в нарушениях идентификации бытовых шумов, мелодий (экспрессивная и импрессивная амузия)
- в нарушениях идентификации голосов по полу, возрасту, знакомости и т.п.

□ К числу функций, обеспечиваемых совместной работой височных отделов правого и левого полушарий мозга, относится акустический анализ ритмических структур:

- восприятие ритмов
- удержание ритмов в памяти
- воспроизведение ритмов по образцу (пробы на слухомоторные координации и ритмы)

Нейропсихологический синдром поражения «внеядерных» конвекситальных отделов височных долей мозга

- При поражении этих аппаратов возникают:
 - синдром акустико-мнестической афазии (левое полушарие)
 - нарушения слуховой невербальной памяти (правое полушарие мозга)




3. Синдромы поражения медиальных отделов височной области

- **Очаговые процессы в медиальных отделах височных долей проявляются:**
 - аффективными расстройствами по типу экзальтации или депрессии
 - пароксизмами тоски, тревоги, страха в сочетании с осознаваемыми и переживаемыми вегетативными реакциями
 - как симптомы раздражения, могут возникать нарушения сознания в виде абсансов и таких феноменов, как «deja vu» и «jamais vu», нарушений ориентировки во времени и месте, а также психосенсорных расстройств в слуховой сфере

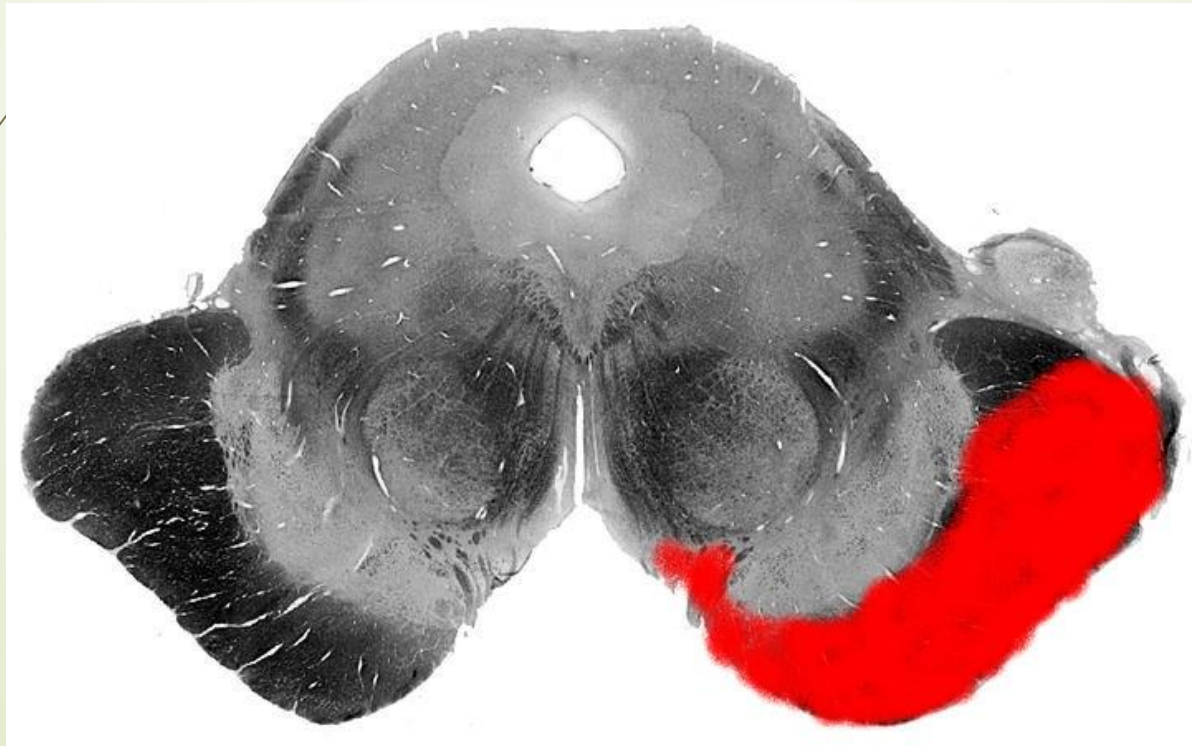
Единственным экспериментально исследованным нарушением, связанным с патологией медиальных отделов височной области, являются нарушения памяти.






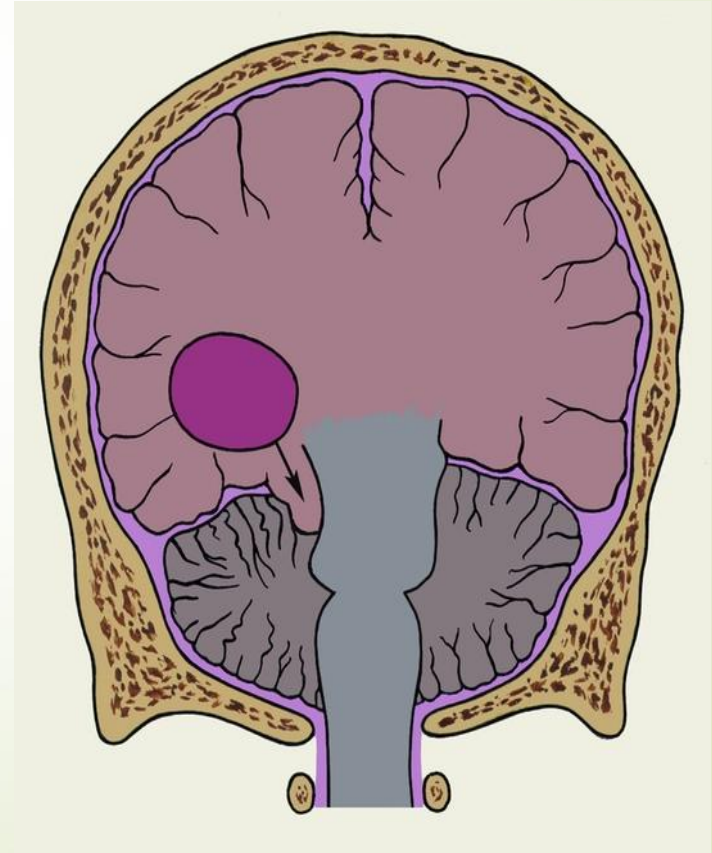
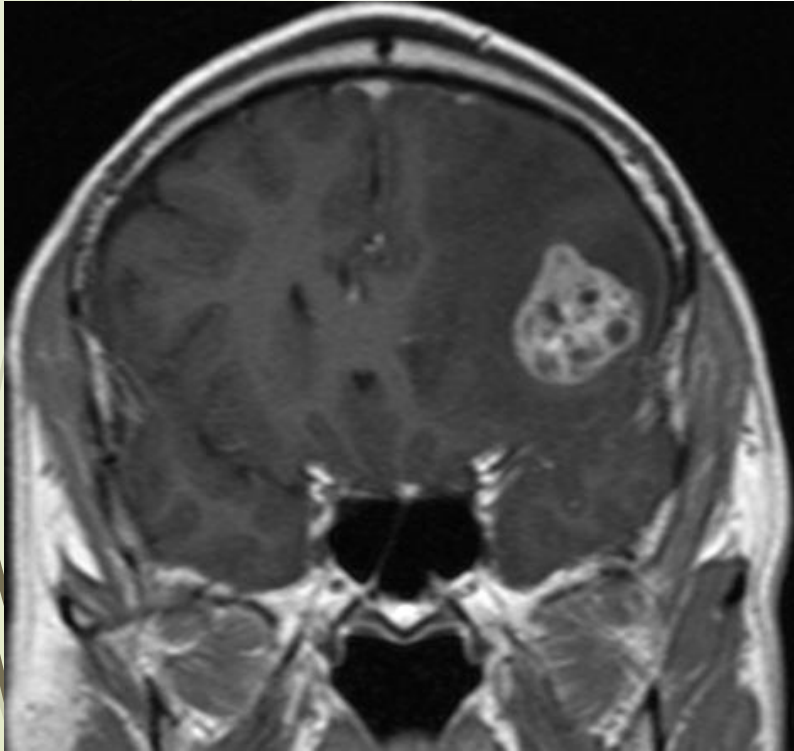
При поражении этого уровня нарушения памяти выступают в «чистой» форме без привлечения в продукт воспроизведения побочных элементов. Больной либо называет несколько доступных актуализации слов, отмечая, что остальные он забыл, либо говорит, что забыл все, либо амнезирует сам факт запоминания, предшествующего интерференции. Эта особенность свидетельствует о сохранности контроля за деятельностью воспроизведения.

Синдромы поражения базальных отделов височной области

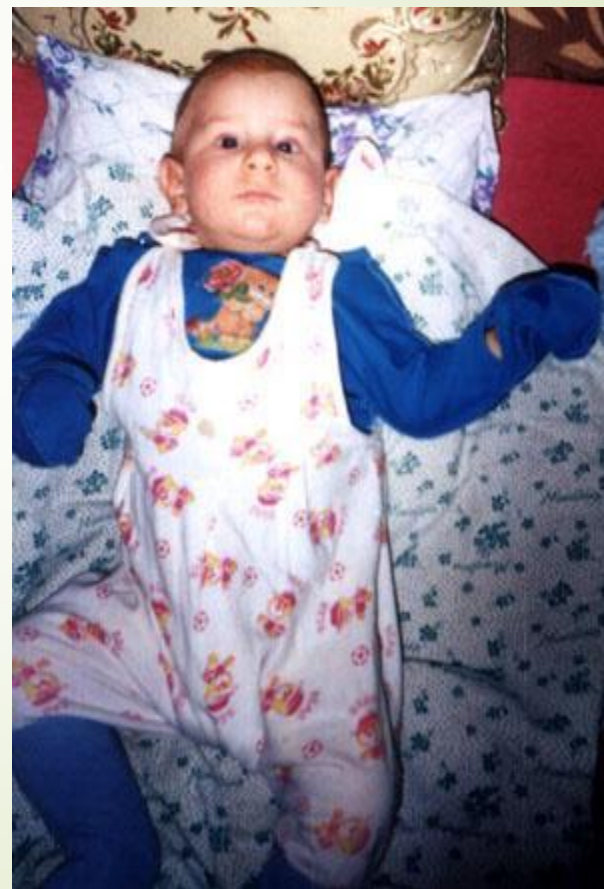


- 
- **Левосторонняя локализация очага** приводит к формированию синдрома нарушений слухоречевой памяти ;
 - **Глубинное расположение патологического очага в височных областях мозга** обнаруживает себя не столько первичными нарушениями, сколько расстройством функционального состояния входящих в височные зоны систем, что в ситуации клинического нейропсихологического обследования проявляется в парциальной истощаемости связанных с этими зонами функций.

- Второе важное в диагностическом аспекте замечание касается трудностей определения локальной зоны поражения правой височной доли.



Поражение правой височной доли



**Спасибо за
внимание!**

