

Особенности зрительно-пространственного поиска у пациентов с синдромом неглекта

Научный руководитель – Ковязина Мария Станиславовна

Степанов Георгий Константинович

Студент (специалист)

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет психологии, Кафедра нейро-и патопсихологии, Москва, Россия

E-mail: stepanov.georgiy99@gmail.com

В настоящее время существенно возрастают потребности в нейропсихологической диагностике при мозговой патологии различной этиологии. Это связано с развитием теории и практики нейрореабилитации, а также необходимостью оценки эффективности восстановительного лечения больных.

Теоретические и методологические принципы нейропсихологической диагностики в отечественной нейропсихологии разработаны А.Р. Лурия [2]. Его исследования не потеряли своей актуальности и сегодня, применяясь к диагностике особенностей зрительно-пространственного восприятия при синдроме неглекта.

Синдром неглекта является уникальным психоневрологическим феноменом, проявляющимся в неспособности реагировать на раздражители, локализованные на противоположной поражению стороне пространства. Он возникает в результате повреждения как корковых, так и подкорковых структур правого (субдоминантного у правшей) полушария головного мозга.

Гетерогенный характер и полимодальность синдрома неглекта способствовали появлению интереса к данному нарушению со стороны как отечественной, так и зарубежной психологической и медицинской наук.

Данный синдром впервые был описан Brain W.R. в 1941 году и получил название «синдром Brain». В дальнейшем в зарубежной нейропсихологии он изучался такими учеными, как Bisiach E., Luzzatti C., Goldberg E., Hillis A., Marshall J., Vallar G. и др. [3].

В отечественной нейропсихологии феномен игнорирования левой стороны пространства получил название односторонней пространственной агнозии и нашел свое отражение в работах Лурия А.Р., Хомской Е.Д., Кок Е.П., Корчажинской В.И., Поповой Л.Т., Доброхотовой Т.А., Брагиной Н.Н. и др. [1].

Синдром неглекта достаточно часто рассматривается как целостное нарушение, но в специализированных диагностических пробах проявляется неоднородно: симптомы могут быть характерны для одних пациентов и не отмечаться у других. Он первично затрагивает зрительную модальность и отражается на дефиците зрительно-пространственного поиска.

Целью нашего исследования являлось выявление особенностей зрительно-пространственного поиска у пациентов с синдромом неглекта.

Можно предположить, что смысловой характер задачи влияет на эффективность зрительно-пространственного поиска у пациентов с синдромом неглекта, тем самым минимизируя проявление левостороннего игнорирования (Мирончук, 2019).

В исследовании применялись следующие методы: теоретический анализ клинической, медицинской и психологической литературы; констатирующий эксперимент с применением диагностических методик: «батарея методов А.Р. Лурия», Trail Making Test и Bells Test, авторская методика «Пазлы»; количественный и качественный анализ результатов; методы статистической обработки результатов (непараметрический критерий Манна-Уитни

для сравнения групп; коэффициент ранговой корреляции Спирмена; критерий нормальности Шапиро-Уилка).

Эмпирическая часть исследования проводилась на базе ФГБУ «Национальный медико-хирургический Центр имени Н.И. Пирогова». В нем приняли участие 14 пациентов отделения медицинской реабилитации, разделенные на контрольную и экспериментальную группы.

Эмпирическое исследование выявило, что методика «Пазлы» применяется для диагностики больных с синдромом неглекта. В первом задании методики пациенты экспериментальной группы, в отличие от контрольной группы, обнаруживают целевые стимулы только справа-налево, многократно возвращаются в правую часть пространства и используют временные паузы для перепроверки ранее замеченных деталей. Пациенты контрольной группы используют хаотическую стратегию обнаружения, рассматривая пространство то слева-направо, то справа-налево. Больные находят все детали сразу, не прибегая к перепроверке ранее обнаруженных.

Во втором задании при введении смыслового характера больные с синдромом неглекта первоначально просматривают правую и среднюю части, затем при отсутствии подходящих деталей обращаются к левой части пространства, не испытывая затруднений при обнаружении. Незначительные временные паузы необходимы пациентам для перепроверки правильно выбранной последовательности букв в образованных словах, а не для поиска пропущенных слева деталей.

У испытуемых контрольной группы значительных различий в осуществлении зрительно-пространственного поиска по сравнению с первым заданием не наблюдается.

Зрительно-пространственный поиск в задании на составление фразы соответствует уровню D по Н.А. Бернштейну и представляет собой отдельную операцию в осуществлении предметной деятельности. Таким образом, смена уровня построения и приобретение смыслового характера непосредственно влияют на эффективность зрительно-пространственного поиска, минимизируя проявления левостороннего игнорирования при синдроме неглекта.

Результаты этих заданий при помощи непараметрического критерия Манна-Уитни показывают статистически значимые различия во временных показателях (сек) между экспериментальной и контрольной группами. Это объясняется тем, что пациенты с синдромом неглекта склонны игнорировать и не замечать детали, расположенные в левой части пространства.

Нами обнаружена положительная статистически значимая связь (коэффициент ранговой корреляции Спирмена) у испытуемых экспериментальной группы между временными показателями выполнения Trail Making Test и второго задания методики «Пазлы» с вовлечением смыслового характера задачи ($0,020 < 0,05$).

Проведенное исследование показало, что нейропсихологические методики выявили значимые различия в ходе выполнения заданий между экспериментальной и контрольной группами, а методика «Пазлы» показала себя хорошим инструментом для диагностики синдрома неглекта.

Результаты исследования эффективности зрительно-пространственного поиска оказались объективно зависимыми от психологических условий, в которых осуществлялась деятельность пациентов. Смысловой характер задачи действительно влияет на эффективность зрительно-пространственного поиска у пациентов с синдромом неглекта, увеличивая проявление активности зрительно-пространственного поиска у пациентов экспериментальной группы к левой стороне пространства.

Источники и литература

- 1) Доброхотова Т.А., Брагина Н.Н., Зайцев О.С. Гогитидзе Н.В., Ураков С.В. Односторонняя пространственная агнозия. М.: Издательство «Книга». 1996.
- 2) Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. М.: Академия. 2002.
- 3) Bisiach E., Geminiani G., Berti A., Rusconi M.L. Perceptual and premotor factors of unilateral neglect // Neurology. 1990. N 40. P. 1278–81.