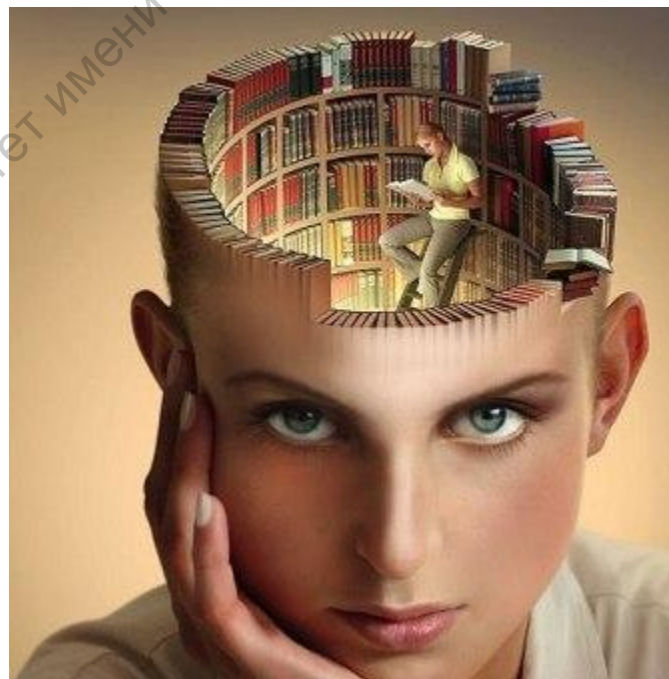


# Память. Расстройства памяти

Саратовский государственный университет имени Н. Г. Чернышевского

**Память** — это способность живой системы фиксировать факт взаимодействия со средой (внешней или внутренней), сохранять результат этого взаимодействия в форме опыта и использовать его в поведении.



# Морфологический субстрат памяти

Исследование материального субстрата памяти связано с изучением закономерностей, лежащих в основе сохранения следов прошлого опыта, процессов их формирования и «считывания».

В процессе **формирования** следов происходят: морфологические изменения в клетках ц. н. с:

- 1.увеличение диаметра афферентных окончаний, их разбухание;
- 2.увеличение числа и длины терминалей аксона;
- 3.изменение формы кортикальных клеток, некоторые изменения внутриклеточной структуры нейронов;
- 4.скручивание апикальных дендритов и увеличение толщины волокон в клетках I и II слоя коры головного мозга.

В эксперименте чаще всего можно наблюдать потерю памяти при поражении:

- лобных долей
- височных долей мозга
- поясной извилины

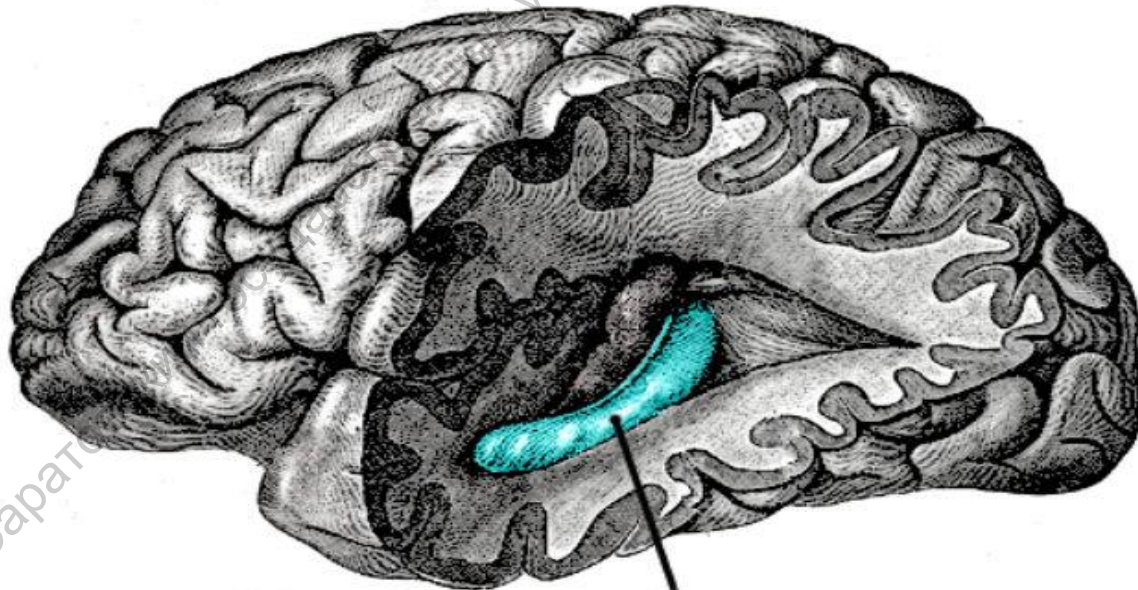
А также подкорковых структур:

- передних отделов таламуса
- гипоталамуса
- гиппокампа.



**Гиппокамп** - часть лимбической системы головного мозга. Участвует в механизмах формирования эмоций, консолидации памяти (то есть перехода кратковременной памяти в долговременную).

Поражение **гиппокампа** ведет к нарушению процесса выявления следов прошлого опыта, но не к разрушению самих следов памяти.



гиппокамп

# Процессы памяти

В памяти выделяются четыре взаимосвязанных процесса:

- запоминание
- сохранение
- воспроизведение
- забывание информации.

**Запоминание** - это процесс памяти, в результате которого происходит «запечатление», закрепление новой информации посредством ее кодирования (в виде «следов памяти») и связывания с приобретенным ранее опытом. Важнейшей особенностью запоминания выступает его избирательность - далеко не вся информация, поступающая в мозг, подлежит запечатлению. Данное свойство непосредственно связано с избирательностью (селективностью) внимания.

Запоминание может быть:

- **механическим и осмысленным,**
- **непроизвольным и произвольным.**

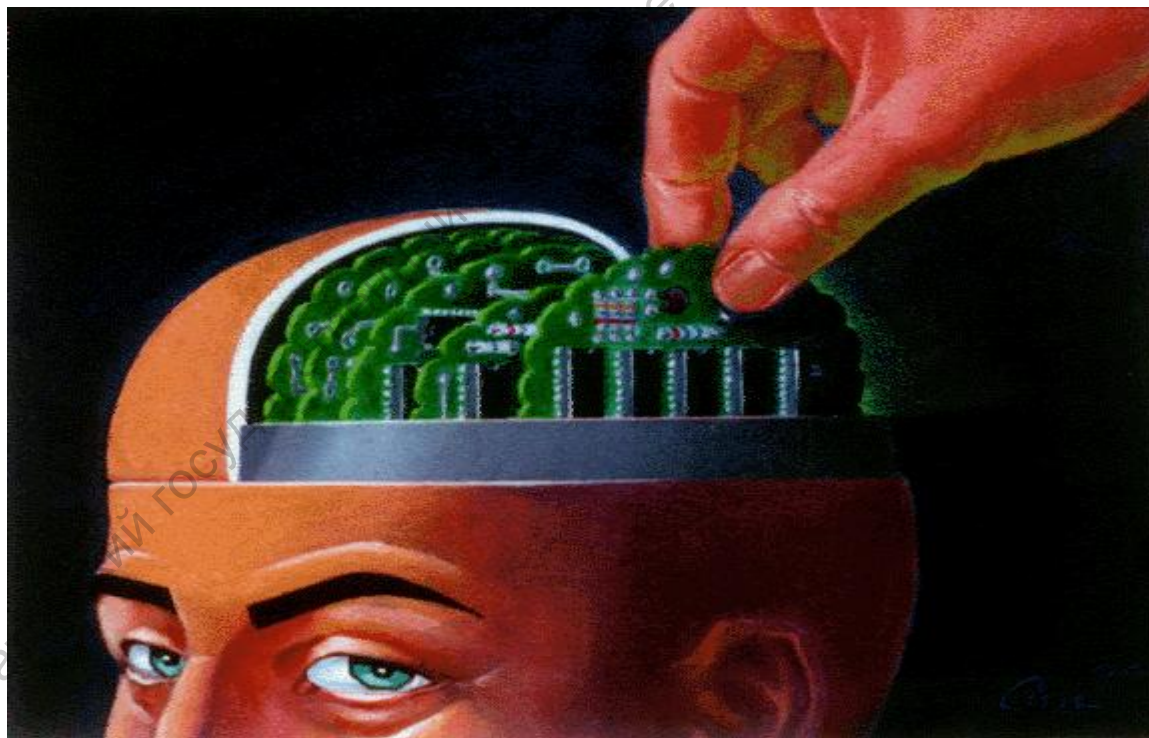


**Сохранение** - это процесс удержания информации в памяти, ее переработки и преобразования.

Осуществляется неосознанно, не подчиняется волевому контролю и регулированию.

Доказано, что интенсивная переработка информации осуществляется во время сна.

Необходимым условием запоминания и сохранения информации является сохранность структур головного мозга.





**Воспроизведение** -- это актуализация в сознании ранее сформированного психологического содержания (мысли, образа, чувства) в условиях отсутствия внешних актуально воспринимаемых указателей на это содержание.

Различают:

- **непроизвольное воспроизведение, когда прошлое впечатление актуализируется без специальной задачи**
- **произвольное, обусловленное целями и задачами выполняемой деятельности.**

Воспроизведение носит избирательный и опосредованный характер, определяется потребностями, направлением деятельности, актуальными переживаниями. При воспроизведении обычно происходит существенная перестройка воспринятого, так что исходное содержание теряет ряд второстепенных деталей и приобретает обобщенную форму, максимально соответствующую решаемым задачам.

Процесс воспроизведения имеет несколько разновидностей:

- **узнавание,**
- **собственно воспроизведение,**
- **припоминание (направляемое волей извлечение из долговременной памяти образов прошлого).**
- **воспоминание.**

**Узнавание** - это процесс опознания на основе данных памяти уже известного объекта, который находится в центре актуального восприятия.

Этот процесс основан на сличении воспринимаемых признаков с соответствующими следами памяти, которые выступают в качестве эталонов опознавательных признаков воспринимаемого.

**Воспоминание** - это воспроизведение образов из прошлого, локализованных во времени и пространстве, т.е. связанных с определёнными периодами и событиями нашей жизни. При воспоминании события жизни служат своеобразными опорными пунктами, облегчающими этот процесс.

**Забывание** - активный процесс, заключающийся в потере доступа к запомненному ранее материалу, в невозможности воспроизвести или узнать то, что было однажды усвоено.

Забыванию подвергается прежде всего то, что не отвечает насущным потребностям субъекта и не актуализируется в контексте решаемых им задач.

# Виды памяти

По характеру психической активности

образная

эмоциональная

двигательная

Словесно-логическая

По продолжительности сохранения материала

мгновенная

кратковременная

оперативная

долговременная

По участию воли  
В процессе запоминания

Произвольная

Непроизвольная

По способу заучивания

Механическая

смысловая

# 1. По признаку наличия целей:

**Произвольная память** - психический познавательный процесс, который осуществляется под контролем сознания в виде постановки цели и использования специальных приемов, а также при наличии волевых усилий.

**Непроизвольная память** - вид памяти, который не регулируется определённой программой и целью, протекая без участия волевых усилий.

## 2. По характеру психической активности:

**Образная** - запоминание, сохранение и воспроизведение образных явлений (представления, звуки, запахи и др.).

**Эмоциональная** - память на эмоционально окрашенные события.

**Двигательная** - это запоминание, сохранение и воспроизведение различных движений.

**Словестно-логическая** - память на мысли, суждения, умозаключения.

### 3. По продолжительности хранения материала:

**Мгновенная (иконическая)** - это первый этап обработки поступающей извне, обладает очень коротким временем полного сохранения – 0,3–0,1 с.

**Кратковременная память** – вид памяти, характеризующийся относительно коротким временем хранения информации (до 30 с.), которая теряется в силу действия временного фактора или из-за поступления новой информации.

**Оперативная память** - память, рассчитанная на хранение информации в течение определенного, заранее заданного срока, в диапазоне от нескольких секунд до нескольких дней.

**Долговременная память** - практически не ограничена по объему и времени сохранения.

## 4. По степени осознанности:

**Имплицитная память** — это память без осознания предмета запоминания, или бессознательная память.

**Эксплицитная память** — это память с осознанием предмета запоминания, или осознаваемая память.



**Ретикулярная формация среднего** мозга и **гипоталамус** играют роль в системе активации или усиления специфических структур мозга.

В экстремальных условиях в результате эмоциональных переживаний происходит усиление следов памяти связанное с активацией специфических структур мозга.

Амнезия, возникающая вследствие поражения этих подкорковых структур, объясняется снижением активирующих свойств мозга, отчего специфические нейроны коры головного мозга, а также афферентные и эфферентные переключательные нейроны оказываются не способными в полной мере осуществлять передачу информации, анализ и синтез афферентной импульсации и включить в интегративную деятельность ранее приобретенный опыт.

# Расстройства памяти

**Расстройства памяти** – снижение или утрата способности запоминания, а также сохранения и воспроизведения запасов памяти.



# Классификация расстройств памяти

Расстройства памяти подразделяют на:

1. количественные – **дисмнезии**.

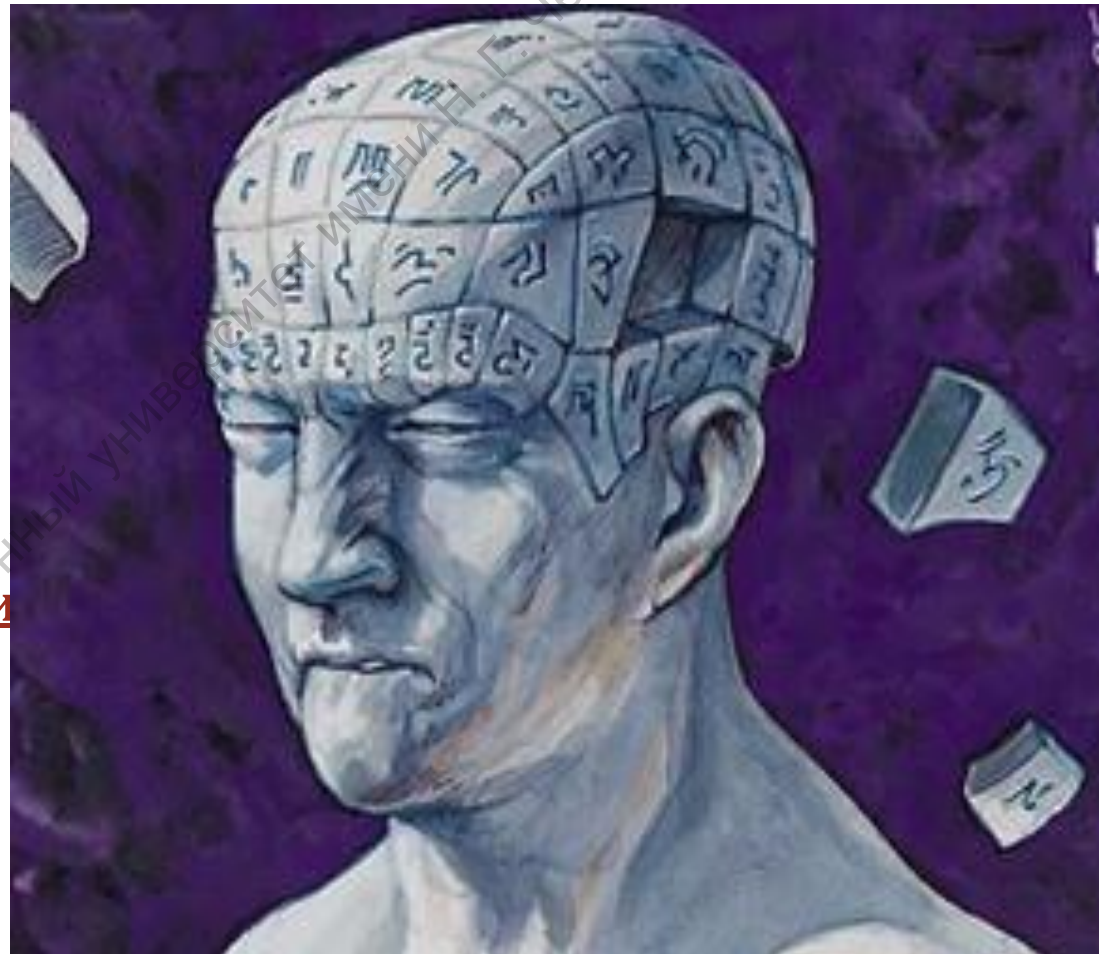
К ним относят:

- гипермнезия
- гипомнезию
- различные виды амнезии

2. качественные – **парамнезии**

К ним относят:

- псевдореминисценции
- конфабуляции
- криптомнезии
- эхомнезии



# Варианты патологии памяти

## дисмнезии

гипермнезии

гипомнезии

амнезии

## парамнезии

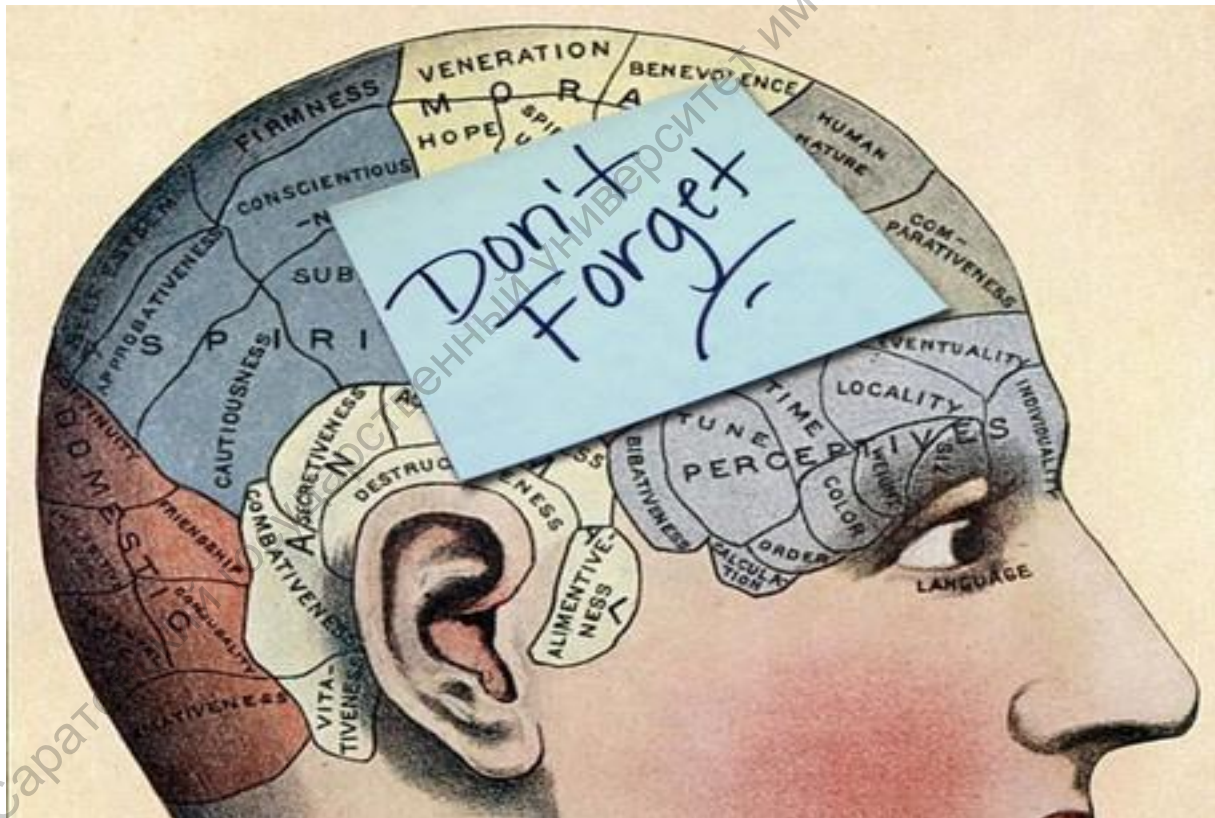
псевдореминисценции

криптомнезии

конфабуляции

# Дисмнезии

**Дисмнезии** - расстройства памяти, характеризующиеся снижением возможности запоминания, уменьшением запасов памяти и ухудшением воспроизведения.



# Дисмнезии

**Гипомнезия** – ослабление памяти или ее компонентов – запоминания, сохранения, воспроизведения (вспоминания).

При гипомнезии страдают все составные части памяти. Больному трудно запомнить новые имена, даты, детали прошлых событий. Пациенты с гипомнезией не могут воспроизвести информацию, хранящуюся глубоко в памяти, они стараются всё чаще записывать информацию, которую раньше могли запомнить без труда.

При прочтении книги люди с гипомнезией часто теряют общую линию сюжета. При гипомнезии часто встречается такой симптом как **анэктофия** – ситуация, при которой больной без посторонней помощи не может извлечь из памяти слова, названия, имена.

# Дисмнезии

**Гипермнезия** – болезненное обострение процессов памяти, в сочетании с утратой способности сознательно контролировать мнестические процессы.

**Гипермнезия** – непроизвольная беспорядочная актуализация прошлого опыта. Наплыв прошлых воспоминаний, нередко с мельчайшими подробностями, отвлекающий пациента, мешающий в усвоении новой информации, ухудшающий продуктивность мышления. Гипермнезия может сопровождать течение маниакального синдрома, возникать при приёме психотропных веществ (опий, ЛСД).

# Амнезии

**Амнезия** – собирательный термин, которым называют группу разнообразных расстройств памяти, при которых происходит выпадение каких-либо её участков.





**Ретроградная амнезия** — выпадение из памяти впечатлений, предшествовавших острому периоду болезни.

Длительность промежутка времени, охватываемого амнезией, различна (от нескольких минут до нескольких дней, недель, месяцев, лет). Основной функцией памяти, страдающей при этом виде амнезии, повидимому, является воспроизведение.

Встречается при тяжелых травмах головного мозга с клиникой комы, некоторых вариантах аменция.

**Конградная амнезия** — выпадение воспоминаний полное или частичное, ограничиваемое только событиями острого периода болезни (периода нарушенного сознания).

В основе лежат не столько непосредственные расстройства памяти, сколько затруднения, часто невозможность воспринять информацию, фиксировать на событиях активное внимание. Следствием этого и является неспособность запомнить происходившее — «плегия фиксаций».

**Антероградная амнезия** – утрата воспоминаний о текущих событиях, переживаниях, фактах, происходящих на период, следующий за острым этапом болезни.

При этом, как правило, страдают функции запоминания и ретенции.

Нередко в основе данного расстройства лежат остающиеся после острого периода болезни нарушения сознания в легкой степени.

При антероградной амнезии поведение больных упорядоченное, правильное, они критически оценивают ситуацию, что свидетельствует о сохранности кратковременной памяти.

Встречается при Корсаковском синдроме, аменции.

**Антероретроградная (полная, тотальная) амнезия** — выпадение из памяти событий, происходивших до, во время и после острого периода болезни.

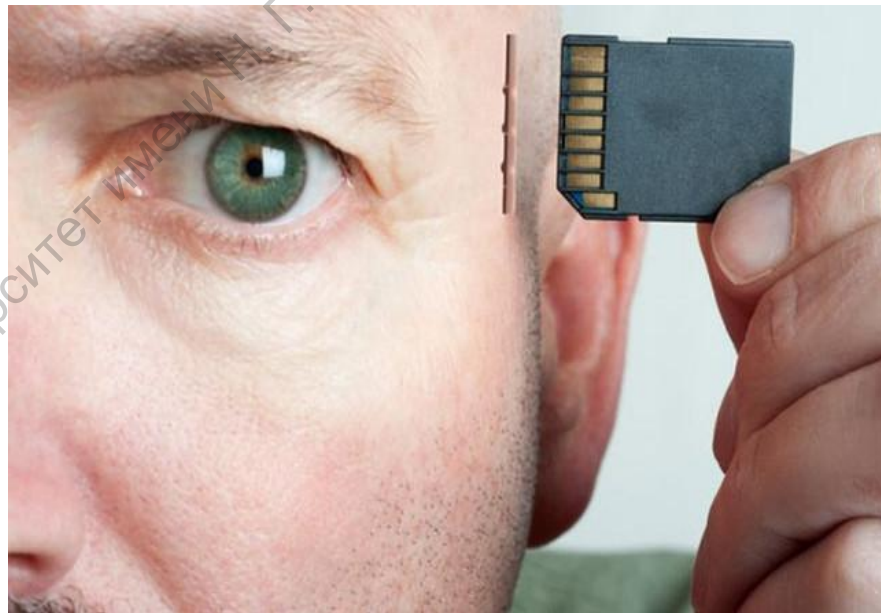
## **Фиксационная амнезия** —

резкое ослабление или отсутствие способности запоминать, фиксировать текущие события (гипопродукция). В связи с этим слабеет или утрачивается память о текущих, недавних событиях, но сохраняется способность полного вспоминания приобретенного ранее опыта, фактов. Невозможность фиксировать текущие события и факты приводит к неспособности ориентироваться в месте и во времени (амнестическая дезориентировка).

Входит в структуру Корсаковского синдрома, прогрессирующей амнезии, асемической деменции, паралитического синдрома.

## **Анэпфорическая амнезия**

— неспособность к произвольному вспоминанию тех или иных фактов, событий, слов, которые извлекаются из памяти только после подсказки.



**Прогрессирующая амнезия** — распад памяти в соответствии с законом Рибо.

Согласно закону Т. Рибо разрушения памяти при прогрессирующей амнезии, например в случаях заболеваний или в пожилом возрасте, имеют определенную последовательность. Сначала становятся недоступными воспоминания о недавних событиях, затем начинает нарушаться умственная деятельность личности. Происходит утрата чувствований и привычек. Наконец, распадается инстинктивная память. В случаях восстановления памяти прохождение этих же этапов происходит в обратном порядке.

Прогрессирующая амнезия имеет ряд этапов:

1. забывчивость с элементами анэкофрии.
  2. фиксационная гипомнезия, степень выраженности которой постепенно нарастает.
- В связи с этим из памяти начинает выпадать все большее число текущих событий и фактов.
3. Распространение процесса на память о прошлом, захватывая вначале близкий период, а потом все более и более отдаленные отрезки времени.

**Ретардированная амнезия** — отставленная, запаздывающая амнезия. Какой то период времени и события, имевшие в нем место, выпадают из памяти не сразу, а лишь спустя некоторое время после болезненного состояния. В течение этого периода пациент может рассказать окружающим о бывших у него болезненных переживаниях. Через короткое время он забывает их совсем.

Встречается при некоторых вариантах сумеречных состояний сознания, тяжелых формах делирия, онейроида.

**Стационарная амнезия** — стойкий дефицит памяти, фактически не имеющий динамики.

**Регрессирующая амнезия** — вариант амнезии с постепенным восстановлением памяти, но почти никогда она не возвращается полностью. Обратная динамика заключается в постепенном восстановлении воспоминаний об амнезированном периоде, в первую очередь вспоминаются наиболее важные и яркие для больного события.

**Аффектогенная (кататимная) амнезия** — пробелы памяти возникают психогенно, по механизму вытеснения аффективно насыщенных индивидуально неприятных и неприемлемых личностью впечатлений и событий, а также всех событий (даже индифферентных), совпавших во времени с сильным потрясением. Встречаются при различного рода психогенных состояниях.

**Истерическая амнезия** — из памяти выпадают лишь отдельные неприятные события и факты, психологически неприемлемые для больного.

От аффектогенной амнезии данное расстройство отличается тем, что воспоминания об обстановке, индифферентных событиях, совпавших с амнезируемыми во времени, сохраняются.

**Скотомизация** - выпадение из памяти психотравмирующих впечатлений либо собственных побуждений или поступков, вызывающих тревогу, страх.

Скотомизация имеет то же самое клиническое содержание, что и истерическая амнезия, поданным термином обозначают случаи, возникающие у лиц, не имевших истерических черт характера.

# Парамнезии

**Парамнезия** — нарушения и расстройства памяти, выражающиеся в ложных воспоминаниях; может происходить смещение прошлого и настоящего, а также реальных и вымышленных событий.



# ВАРИАНТЫ ПАРАМНЕЗИЙ

**псевдо-  
реминис-  
ценции**

**экинезии**

**крипто-  
мнезии**

**ассоциированные  
воспоминания**

**ложные ассоциро-  
ванные воспоминания**

**конфа-  
буляции**

**замещающие**

**паралитические**

**фантастические**

**экомнезии**

**галлюцинаторные  
воспоминания Кальбаума**

**псевдогаллюцинаторные  
псевдовоспоминания**



**Псевдореминисценции** — ошибочные воспоминания, «иллюзии памяти».

Воспоминания о действительно имевших место событиях относятся больным в иной временной отрезок. Перенос событий осуществляется обычно из прошлого в настоящее, в котором замещает провалы памяти, возникающие в результате фиксационной или прогрессирующей амнезии. Псевдореминисценции обычно довольно стабильны по содержанию, повторно рассказываются больными

Их разновидностью являются **экмнезии** — сдвиг ситуации в прошлое («жизнь в прошлом»), когда стирается временная грань между прошлым и настоящим. Давние события переносятся такой памятью в настоящее.

Такому переносу подвергаются не отдельные факты или события, а целые, часто довольно значительные, периоды жизни. Иногда этот симптом сочетается с симптомом неузнавания — больные не узнают себя в зеркале.

**Криptomнезии** — искажения памяти, при которых происходит отчуждение или присвоение воспоминаний.

## **Варианты криptomнезии:**

### **Ассоциированные (болезненно присвоенные)**

**воспоминания** — услышанное, прочитанное, увиденное во сне, в кино, на сцене вспоминается как имевшее место в действительности, как пережитое или продуманное больным. К этому варианту относится истинная криptomнезия (патологический плагиат) — патология памяти, которая приводит пациента к присвоению себе авторства различных научных идей, произведений искусства, и т. п.

### **Ложные ассоциированные (отчужденные)**

**воспоминания** — противоположное расстройство. Реальные события из жизни больного в воспоминаниях предстают как имевшие место с кемто иным, как услышанное, прочитанное, увиденное во сне, в кино или на сцене.

## Эхомнезии (редуплицирующая парамнезия Пика)

— обманы памяти, при которых какое-то событие, факт, переживание в воспоминаниях предстают удвоенными, утроенными.

От псевдореминисценций отличаются тем, что не носят замещающего характера при провалах памяти. Текущие события проецируются одновременно и в настоящее (адекватно), и в прошлое. У больного возникает убежденность в том, что это событие уже однажды имело место.

## Конфабуляции («вымыслы памяти», «галлюцинации памяти»,

«бред воображения») — яркие, образные ложные воспоминания с патологической убежденностью в их истинности. Больной вспоминает события и факты, которые якобы имели место в его жизни, тогда как в действительности они отсутствовали.

Существует три варианта конфабуляции:

1. Замещающие конфабуляции — ложные воспоминания, которые заполняют провалы памяти.

Характеризуются обыденным содержанием, чаще всего имеют профессионально-бытовой характер, неустойчивы.

Возникают, как правило, в процессе беседы с больным.

Входят в структуру Корсаковского синдрома, прогрессирующей амнезии, парамнестической деменции.

2. Фантастические конфабуляции — ложные воспоминания о невероятных фантастических событиях, якобы имевших место в отдаленном или недавнем прошлом (например, нелепые любовные сюжеты, встречи с великими людьми).

Содержание их обычно довольно стабильно, сочетается с однотематическим бредом величия, эротическим, иного происхождения, и т. п.

Входят в структуру конфабуляторнобредовых и острых парафренных синдромов, конфабулеса.

3. Паралитические конфабуляции — ложные воспоминания нелепого содержания (больной считает, что имеет высокие звания, порой несочетаемые, например, «трижды маршал» и «заслуженный железнодорожник», обладает большим числом орденов и несметными богатствами).

## Галлюцинаторные воспоминания Кальбаума

(конкретная фантометрия) — вид парамнезий. Факт, узнанный в галлюцинаторном переживании, фиксируется памятью как реальное событие и проецируется в прошлое, где в действительности места не имел.

Входят в структуру галлюцинаторнопараноидных и парафренных синдромов.

## Псевдогаллюцинаторные псевдовоспоминания (В. Х.

Кандинский) — созданный воображением факт тут же становится содержанием слуховой (чаще) или зрительной галлюцинации и с этого момента предстает в сознании пациента как воспоминание о реальном событии, якобы имевшем место в прошлой его жизни.

Входят в структуру галлюцинаторного варианта синдрома Кандинского, парафренных синдромов.