

Для коментарів чи іншого зворотного зв'язку заповніть форму:
[форма зворотного зв'язку щодо цієї версії настанови](#)

Версія цього документу для друку: <http://guidelines.moz.gov.ua/documents/2918?id=ebm00764&format=pdf>

Настанови на засадах доказової медицини.
Створені DUODECIM Medical Publications, Ltd.

Настанова 00764. Нейропсихологічні розлади

Автор: Marja Nietanen
Редактор оригінального тексту: Sari Atula
Дата останнього оновлення: 2017-05-08

Основні положення

- Регуляція когнітивних функцій, наприклад обробки інформації та поведінки, залежить від активності обширних нервових мереж, що постійно змінюються.
- Нейропсихологічний розлад - це зміна когнітивної функції індивіда, а саме обробки інформації або поведінки.
- Природа порушення залежить від того, на якому рівні регуляційної мережі відбулось пошкодження або зниження функції головного мозку.
- Нейропсихологічні розлади можуть бути різного ступеню важкості, транзиторними чи постійними, для певної обмеженої функції або широкі в своїх проявах з охопленням кількох областей когнітивного функціонування.

Загальні нейропсихологічні симптоми

- Часто виникають в гострому періоді захворювання.
- Впливають на когнітивну діяльність в цілому.
 - Втомлюваність
 - Зміни концентрації уваги
 - Сповільнення сприйняття інформації

Специфічні нейропсихологічні розлади

Мовні порушення чи афазія

- Див. [\[Настанова 00770 | Афазія\]](#).

Порушення читання, письма та рахування

- Різного ступеню порушення набутих навичок, що не є результатом зниження гостроти зору, порушення контролю рухів або низького рівня освіти.
- Утруднення читання та письма зазвичай виникають у поєднанні з іншими мовними порушеннями (наприклад, з афазією), а також разом з іншими невербальними нейропсихологічними симптомами.
- На додачу вони можуть проявитись первинним специфічним розладом навчання.

Розлади візуального сприйняття

Зорова агнозія

- Важкість у розпізнаванні та трактуванні візуальної інформації
- Може проявлятись загальним порушенням зорового сприйняття об'єктів або обмеженням в розпізнаванні певних об'єктів: облич, літер або кольорів.

Порушення просторового сприйняття

- Труднощі у (відносному) просторовому сприйнятті
- Може проявлятись як труднощі щодо
 - визначення місця перебування, оцінки напрямку та відстані
 - сприйняття навколишнього середовища.

Візуально-конструктивні розлади

- Виникають труднощі у поєднанні частин в одне ціле в зв'язку з тим, що це потребує співдружньої роботи декількох когнітивних функцій, а саме: просторового сприйняття, навичок планування, виконавчих та моторних функцій.

- Може виникати в результаті різних розладів когнітивної діяльності та порушень в декількох ділянках головного мозку.

Розлади цілеспрямованих рухів, апраксія

- Апраксія - це порушення цілеспрямованих рухів, що виникає без порушення моторної чи сенсорної функції та не пов'язане з порушенням загального когнітивного статусу.
- Найпоширеніший розлад - це апраксія рук та обличчя.
- Проявляється при використанні предметів, виконанні рухів/поз.

Розлади пам'яті

- Див. [\[настанова 00752 | Скарги на порушення пам'...\]](#).
- Розлади пам'яті - це найпоширеніші симптоми з боку когнітивної сфери у неврологічних пацієнтів.
- Пам'ять складається зі співдружньої роботи різних систем. Робота пам'яті проходить в декілька етапів
- Пам'ять може бути втрачена в різних частинах системи пам'яті або на різних етапах процесу пам'яті.
- Вид та важкість порушення залежить від ділянки ураження головного мозку.
- Розлади пам'яті можуть бути різними: від легких проблем з запам'ятовуванням до суттєвих розладів епізодичної пам'яті.
 - Амнестичний синдром являє собою антероградну втрату епізодичної пам'яті, що може бути як частковою так і повною, транзиторною або перманентною, сталою або прогресуючою.

Розлади уваги

- Увага залежить від багатьох чинників, таких як пильність, мотивація, настрій, вживання легальних та нелегальних ліків, спадковість, вік та рівень знань.
- Розлади уваги - це звичайне явище у пацієнтів з неврологічними захворюваннями та ушкодженнями.
- Можуть маніфестувати як порушення спрямування, утримання та розподілу уваги або поява вибіркової уваги.

Ігнорування подразників

- Порушення реакції на стимули в ділянці функціонування та сприйняття, протилежній ураженню.
- Більш типове для пацієнтів з ураженням правої півкулі
- Найчастіше зустрічається в області візуального сприйняття (зоровий неглект)
- Може впливати на сприйняття слухових (слухова агнозія) і тактильних (тактильна агнозія) стимулів.
- Також може впливати на сприйняття власного тіла.
- Симптоми часто включають інші нейропсихологічні розлади, такі як проблеми з зоровою пам'яттю, візуально-просторові та візуально-конструктивні порушення, дефіцит уваги або недостатнє усвідомлення симптомів або порушення вищих функцій.

Розлади вищих функцій

- Вищі функції - це процес обробки інформації, що поєднує прості події в складні, прицільні дії, гнучка регуляція та зміна таких дій в залежності від обставин.
- Передня фронтальна кора з субкортикальними шляхами відіграє головну роль в цьому процесі.
- Розлади вищих функцій можуть проявлятися в області
 - ініціативності та мотивації
 - контролю поведінки
 - контролю обробки інформації.
- Порушення вищих функцій може також широко впливати на інші когнітивні функції.

Ушкодження лівої півкулі головного мозку

- У праворуких та багатьох ліворуких осіб ліва півкуля головного мозку домінує.
- Розлади мовної функції
 - Труднощі у відтворенні мови, повторенні або сприйнятті.
- Розлади концептуальних навичок мовлення
 - Труднощі в концептуальному мисленні
 - Труднощі з найменуваннями

- Розлади читання, письма, рахування
- Порушення вербальної пам'яті
- Труднощі з контролем цілеспрямованих рухів верхніх кінцівок або апраксія
- Порушення візуально-конструктивної функції

Ушкодження правої півкулі головного мозку

- Порушення візуального сприйняття
 - Візуально-конструктивні порушення
- Порушення просторового сприйняття
- Неглект лівої ділянки сприйняття
- Порушення зорової уваги
- Порушення невербальної пам'яті
- Недостатнє усвідомлення симптомів
- Зміни емоційної сфери

Пошкодження задніх ділянок головного мозку

- Порушення зорового сприйняття
 - Труднощі в розпізнаванні образів або агнозія
- Порушення пам'яті

Пошкодження фронтальних ділянок головного мозку

- Розлади вищих функцій
 - Порушення обробки інформації
 - Контроль поведінки
 - Ініціативність та мотивація
- Труднощі в керуванні увагою
- Розлади робочої пам'яті
- Розлади емоційної сфери та особистості

Захворювання, що зазвичай супроводжуються нейропсихологічними симптомами

- Цереброваскулярні хвороби
- Черепно-мозкова травма
- Прогресуючі захворювання головного мозку
- Розсіяний склероз
- Хвороба Паркінсона
- Пухлини головного мозку
- Епілепсія
- Запальні захворювання головного мозку
- Гіпоксичні стани
- Розлади пов'язані з вживанням речовин
- Психіатричні хвороби
- Кардіологічні захворювання
- Розлади сну

Нейропсихологічне обстеження

- Може призначатись
 - для проведення диференційної діагностики
 - щоб описати стан пацієнта, враховуючи його ситуацію та потреби
 - Оцінка працездатності та продуктивності
 - Оцінка та планування, зважаючи на передумови та потребу в реабілітації
 - Професійні та освітні плани
 - для вирішення спеціальних питань.
 - Оцінка здатності водити автомобіль
 - Оцінка юридичної компетентності
- Оцінка когнітивних функцій, а саме тих, що пов'язані з обробкою інформації, будь-якими їх змінами та набутими функціями.
 - Різні варіанти стану пацієнта під час обстеження не завжди вказують на порушення функції мозку.

- Оцінка чинників, які впливають на розумову діяльність, такі як настрій та втома.
- Нейропсихологічне обстеження полягає в зборі анамнезу, опитуванні, спостереженні, кількісній та якісній інтерпретації та оцінці результатів.
- зазвичай проводиться за направленням лікаря даного пацієнта

Нейропсихологічна реабілітація

- Реабілітація частково базується на нейропсихологічному обстеженні
- Метою є зменшення шкоди від порушень здатності обробляти інформацію або змін поведінки внаслідок ушкодження головного мозку.
- Може бути частиною плану реабілітації мультидисциплінарної команди або єдиною необхідною мірою.
- Баується на детальному нейропсихологічному обстеженні та проводиться нейропсихологом.
- Може проводитись індивідуально або в групі, в умовах реабілітаційного центру або амбулаторно.
- Нейропсихологічна реабілітація включає різні методи когнітивної реабілітації, психоаналіз, психіатричну та психосоціальну підтримку в залежності від того, скільки часу пройшло від встановлення діагнозу, нейропсихологічних симптомів та ситуації пацієнта в цілому.

Настанови

- [Настанова 00770. Афазія.](#)
- [Настанова 00752. Скарги на порушення пам'яті, легкі когнітивні розлади та деменція.](#)

Авторські права на оригінальні тексти належать Duodecim Medical Publications, Ltd.
Авторські права на додані коментарі експертів належать МОЗ України.
Published by arrangement with Duodecim Medical Publications Ltd., an imprint of Duodecim Medical Publications Ltd., Kaivokatu 10A, 00100 Helsinki, Finland.

Ідентифікатор: ebm00764 Ключ сортування: 036.091 Тип: EBM Guidelines

Дата оновлення англomовного оригіналу: 2017-05-08

Автор(и): Marja Hietanen Редактор(и): Sari Atula Лінгвіст(и)-консультант(и) англomовної версії: Hilikka Salmén
Видавець: Duodecim Medical Publications Ltd Власник авторських прав: Duodecim Medical Publications Ltd

Навігаційні категорії

EBM Guidelines Neurology

Ключові слова індексу

mesh: perception mesh: auditory agnosia mesh: neglect mesh: Neuropsychological Tests mesh: Apraxias
mesh: counting mesh: Reading mesh: Cerebrovascular Disorders mesh: Rehabilitation mesh: Neuropsychology
mesh: perception disturbance mesh: neuropsychological disorder mesh: Alzheimer Disease mesh: Mental Disorders
mesh: brain neoplasms mesh: nondominant hemisphere mesh: Alcoholism mesh: attention-deficit disorder
mesh: Depression mesh: Brain Injuries mesh: Amnesia mesh: Writing mesh: dominant hemisphere mesh: Agnosia
mesh: tactile agnosia mesh: visual agnosia mesh: Schizophrenia icpc-2: A82 icpc-2: K90 icpc-2: K91
speciality: Neurology icpc-2: P20 icpc-2: P70 icpc-2: P71