

Секция «Клиническая психология, психосоматика, клиническая психология телесности»

Клинический разбор: нейропсихологическое обследование осужденной с наркотической зависимостью.

Сухова Анастасия Александровна

Студент (специалист)

Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

E-mail: nastasiasu@mail.ru

Распространение наркомании в России в последнее десятилетие возрастает угрожающими темпами. За последние 10 лет количество наркозависимых граждан в России выросло на 60%. Информация Минздравсоцразвития России показывает, что средний возраст приобщения к наркотикам в России составляет 14-16 лет. [4] Тенденцией распространения наркомании в стране стало употребление наркотических средств химического происхождения. В след за употреблением моноприпаратов, на смену пришло употребление микстов. [2] Анализируя литературу по данному вопросу, было выявлено, что состояние зависимости заключается в наличии определенных индивидуально-психологических особенностей, незрелости и несформированности нервной системы и мозговых структур, а также парциальным доминированием правой или левой лобной доли. [1,3] Таким образом, проблемой нашего исследования явился вопрос: как изменяются нейропсихологические механизмы у лиц с деструктивным поведением в состоянии зависимости. Объект исследования - нейропсихологические механизмы у лиц с деструктивным поведением в состоянии зависимости. Цель исследования: изучение нейропсихологических механизмов лиц с деструктивным поведением в состоянии зависимости. Ниже приведен клинический пример осужденной с наркотической зависимостью. При исследовании функциональной асимметрии ног и рук было выявлено правшество. При исследовании внимания методикой таблицы Шульте нарушений не выявлено: 1) 32 с., 2) 31 с., 3) 31 с., 4) 32 с., 5) 33 с. При проведении методики; Отсчет от 100 по 7; нарушений не выявлено. Общее время выполнения задания 1 мин, 1 с. При исследовании памяти методикой 10 слов кривая запоминания составила: 5-4-7-8, отсроченное 5 слов. При исследовании мышления методиками: Исключение лишнего; Классификации; Понимание пословиц и поговорок нарушений не было выявлено, обобщение и абстрагирование на высоком уровне, однако при объяснении смысла рассказа использовала тюремный жаргон приводя примеры из жизни. При исследовании тактильной чувствительности, было выявлено дерматоалексия, преимущественно на левой руке. Обследуемая не могла распознать буквы и цифры, которые рисовались на тыльной стороне руки. Нарушение чувствительности она объясняла тем, что имеет неврологические проблемы со здоровьем. Тонус мышц в норме. Выполнение пробы Озерецкого прерывистое, с застреваниями и стереотипами. Выполнение пробы кулак-ребро-ладонь выполнялось с упрощением программы действия, без зрительного контроля проба выполнялась без ошибок. Пробу Хеда выполняет правильно, Заборчик; рисует без ошибок (время выполнения = 50 с.). Узнавание реальных, контурных, перечёркнутых изображений, узнавание фигур Поппельрейтера, узнавание конфликтных фигур сохранно. Буквенный и цифровой гнозис в норме. Пространственный гнозис не нарушен. Письмо и чтение сохранены. Автоматизированная речь сохранна. Повторная речь в норме. Нарушений импрессивной и экспрессивной речи не выявлено. Понимание слов, значений слов сохранно. В ходе проведенного исследования было выявлено: импульсивность, нарушение динамического праксиса, дерматоалексия, снижение процессов запоминания, насильственные эмоциональные реакции в виде безудержного смеха. На основе полученных результатов нами были выделены типичные и нетипичные нейропсихологические признаки наркотической зависимости. Типичным признаком при обследовании данной пациентки стало изменение эмоциональных процессов. Специфичным при обследовании стало то, что на фоне измененных аффектив-

ных процессов в нейропсихологическом исследовании не обнаруживается отчетливых расстройств гнозиса, праксиса и речи. В большей степени функциональная недостаточность сказывается на интеллектуальных и мнестических процессах. Операциональная сторона мышления нарушается в звене осуществления планомерного контроля за деятельностью. Выполняя последовательность мыслительных операций, больные обнаруживают импульсивное соскальзывание на побочные ассоциации, уходят в сторону от основного задания, проявляют ригидность при необходимости смены алгоритма.

Источники и литература

- 1) 1. Белокрылов И. В. Расстройства личности у больных с зависимостью от психоактивных веществ (II): вопросы типологии и динамики // *Вопр. наркологии*. – 2004. – №4. – С.47–56.
- 2) 2. Запесоцкая И.В., Никишина В.Б. Состояние зависимости: метапсихологический подход. *Клиническая и специальная психология* (2013), 2, 77-90
- 3) 3. Москвин В.А. Межполушарные отношения и проблема индивидуальных различий. - М.: Изд-во МГУ, 2002. – 288 с.
- 4) 4. <http://www.rosminzdrav.ru>