

УДК 159.972

ББК Ю948.5

## **ОБЗОР ТЕНДЕНЦИЙ ИЗУЧЕНИЯ НАРУШЕНИЙ РЕЧИ У ПОСТИНСУЛЬТНЫХ ПАЦИЕНТОВ В ЗАРУБЕЖНОЙ НЕЙРОПСИХОЛОГИИ**

*Н.С. Харисова, А.В. Астаева*

В статье рассмотрены современные тенденции изучения нарушений речи при органических поражениях головного мозга в зарубежной литературе. Приведен сравнительный анализ подходов к изучению афатических расстройств при острых нарушениях мозгового кровообращения и сосудистой патологии в зарубежной и отечественной литературе.

Ключевые слова: нарушение речи, острое нарушение мозгового кровообращения, нейропсихология

В развитии современной нейропсихологии достаточно четко просматриваются два существенно различающихся между собой пути: отечественный (советский и российский) и западный (традиционный для США и Британии). В настоящее время как в России, так и за рубежом актуальной является проблема острых нарушений мозгового кровообращения. Разные патогенетические механизмы мозговых сосудистых патологий приводят к формированию различных по структуре и динамике нейропсихологических синдромов. Около одной трети всех пациентов, перенесших острый инсульт, страдают афазиями [3].

Западная классическая концепция об афазии как о симптоме мозгового поражения зародилась в 1865 г. В то время речь рассматривалась как построенная из многих элементов способность, отличающаяся от мышления, хотя и имеющая к нему отношение (в соответствии с ассоциационистской психологией). Речевой комплекс может быть разбит, как полагали, на свои составные простые части. Обсуждались различные мозговые схемы, имеющие центрипетальную сенсорную и контрифугальную моторную части, напоминающие рефлекторную дугу [4].

Основная масса исследователей проблемы афазии занималась в первую очередь описаниями речевого нарушения больных; во вторую – классификациями и в третью – клинко-анатомическими корреляциями. В зарубежной афазиологии используют преимущественно классификацию Лихтгейма-Вернике. При этом основание для современного перечня афазий было положено еще в XIX веке Дж. Джексоном, который пробовал группировать свои наблюдения нарушенного речевого выражения, ограничиваясь описательными формулировками типа «повторяющееся высказывание» («recurrent utterance») и «случайное высказывание» («occasional utterance»). Однако уже на раннем этапе зарождался иной подход к проблеме, постепенно завоевывающий все большее влияние [2].

В современной зарубежной научной литературе термин «афазия» определяют, в частности, как нарушение коммуникативной способности, которое, как правило, возникает у постинсультных пациентов и сопровождается значительными двигательными расстройствами и ограничениями в сфере социального взаимодействия [6, 9, 11, 12].

В течение последних 10–15 лет в научной периодике большой процент публикаций посвящен проблеме исследования речевых нарушений у пациентов, перенесших инсульт. При этом необходимо отметить, что в западной нейропсихологии методы диагностики составлены с учетом психометрического подхода (стандартизированные процедуры обследования и обработки получаемых данных, наличие возрастных и социально-культурных нормативов), позволяющие получить данные об испытуемом в сравнении со среднестатистической нормой соответствующей выборки [1, 3]. Среди публикаций на тему афатических расстройств у постинсультных пациентов имеют место как экспериментальные исследования, так и теоретические. В периодических изданиях содержатся не столько описания речевого нарушения больных и его классификации, сколько сравнение разных форм афазий с другими нозологиями. Например, описание сходств и различий форм афазии у постинсультных пациентов и пациентов, перенесших черепно-мозговую травму. В некоторых исследованиях приведен сравнительный анализ механизмов возникновения одного и того же симптома в рамках разных нейропсихологических синдромов или неврологических нозологий. Например, британскими учеными в 2006 году был изучен механизм нарушения семантической памяти у постинсультных пациентов и у больных с деменцией [6].

Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод о том, что западная нейропсихология перешла от количественного подхода при изучении нарушений высших психических функций, в том числе и речи, к подходу качественному. В свою очередь, в отечественной нейропсихологии все чаще появляются публикации, посвященные использованию психометрических процедур оценки нарушения психических процессов при органических патологиях головного мозга.

Такая тенденция свидетельствует о взаимной интеграции теоретико-методологических положений в общую концепцию нейропсихологии, что в свою очередь является следствием все большего числа кросс-культурных исследований, обмена опытом между специалистами как российской, так и зарубежной науки.

Несколько позже локус внимания исследователей (как отечественных, так и западных) сместился в сторону изучения путей восстановления высших психических функций у постинсультных больных, о чем свидетельствуют публикации последних лет в неврологических и психологических научных журналах [7, 11]. В публикациях акцент делается на структуру ока-

зания помощи пациентам, перенесшим острое нарушение мозгового кровообращения, принципы организации реабилитационных мероприятий, нейрокогнитивные программы восстановления психических функций.

Согласно исследованиям, проведенным американскими учеными, даже пациенты с серьезными нарушениями речи имеют значительный потенциал для восстановления, особенно в первые 3 месяца после инсульта, у молодых пациентов восстановление отмечается в большей степени, чем у пожилых пациентов [9–11].

В течение последних нескольких лет изучение нарушений высших психических функций, в том числе и речи, проводится с использованием аппаратных нейровизуализационных методов (КТ, МРТ), что позволяет с большей точностью описать и объяснить механизмы возникновения и течения речевого нарушения у пациентов, перенесших инсульт [5, 8, 12]. Но при этом не отмечаются те функциональные расстройства психических процессов, которые могут наблюдаться в ходе качественного анализа нарушений психической деятельности. Соответственно, специалист может наблюдать изменение психической деятельности при отсутствии каких-либо объективных данных об органических повреждениях структур головного мозга.

Таким образом, в результате анализа зарубежных источников литературы в течение последних 10–15 лет можно определить следующие тенденции развития современных исследований нарушения психической деятельности у пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения: во-первых, четко определен переход в исследованиях с применением методов нейропсихологической диагностики от количественного подхода оценки нарушений при органических поражениях мозга к качественной интерпретации наблюдаемых дефектов психической деятельности, во-вторых, актуальной является проблема восстановления и реабилитации нарушений высших психических функций у постинсультных больных, в-третьих, использование аппаратных нейровизуализационных методов, позволяющих описать мозговые механизмы того или иного нарушения высших психических функций, которые по своей сути не могут являться равноценной заменой качественной нейропсихологической диагностики.

#### Библиографический список

1. Астаева, А.В. Нейропсихологическая характеристика нарушений речи при острых нарушениях мозгового кровообращения и проблемы их классификации в отечественной и зарубежной нейропсихологии / А.В. Астаева, Н.В. Епанешникова // Вестник ЮУрГУ. Серия «Психология». – 2012. – Вып. 16. – № 6. – С. 73–79.
2. Беребин, М.А. К вопросу о качественном и психометрическом подходе в современной нейропсихологической диагностике / М.А. Беребин, А.В. Астаева // Вестник ЮУрГУ. Серия «Психология». – 2008. – № 32 (132). – С. 19–28.

3. Ермакова, Л.А. Динамика состояния высших психических функций у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения разной этиологии в левой гемисфере / Л.А. Ермакова, Ю.С. Шамуров, Л.П. Свиридова, А.Ф. Василенко // Вестник ЮУрГУ. Серия «Психология». – 2009. – Вып. 4. – № 5. – С. 25–30.
4. Критчли, М. Афазиология / М. Критчли. – М.: Медицина, 1974. – 233 с.
5. Eaton, Kenneth P. Reliability of fMRI for studies of language in post-stroke aphasia subjects / Kenneth P. Eaton, Jerzy P. Szaflarski, Mekibib Altayea, Angel L. Balle, Brett M. Kisselab, Christi Banks, Scott K. Hollanda // NeuroImage. – 2008. – Vol. 41, Iss. 2. – Pp. 311–322.
6. Jefferies, E. Semantic impairment in stroke aphasia versus semantic dementia: a case-series comparison / E. Jefferies, M.A. Lambon Ralph // Brain. – Vol. 129, Iss. 8. – Pp. 2132–2147.
7. Heiss, W.-D. A proposed regional hierarchy in recovery of post-stroke aphasia / W.-D. Heiss, A. Theil // Brain and Language. – 2006. – Vol. 98, Iss. 1. – Pp. 118–123.
8. Henseler, Ilona. Lesion correlates of patholinguistic profiles in chronic aphasia: comparisons of syndrome-, modality- and symptom-level assessment / Ilona Henseler, Frank Regenbrecht, Hellmuth Obrig // Brain. – 2014. – Vol. 137. – Iss. 3. – Pp. 918–930.
9. Laska, A. Aphasia in acute stroke and rehabilitation outcome / A. Laska, A. Hellblom, V. Murray // J Int Med. – 2001. – Iss. 249 (5). – Pp. 13–22.
10. Lazar, Ronald M. Improvement in aphasia scores after stroke is well predicted by initial severity / Ronald M. Lazar, Brandon Minzer, Daniel Antonello, Joanne R. Festa, John W. Kraukauer, Randolph S. Marshall // Stroke. – 2010. – Vol. 41. – Iss. 7. – Pp. 1485–1488.
11. Seniów, J. New approach to the rehabilitation of post-stroke focal cognitive syndrome: Effect of levodopa combined with speech and language therapy on functional recovery from aphasia / J. Seniów, M. Litwin, T. Litwin, M. Leśniak, A. Członkowska // Journal of the Neurological Sciences. – 2009. – Vol. 283, Iss. 1–2. – Pp. 214–218.
12. Schlaug, Gottfried. The Use of Non-invasive Brain Stimulation Techniques to Facilitate Recovery from Post-stroke Aphasia / Gottfried Schlaug, Sarah Marchina, Catherine Y. Wan // Neuropsychology Review. – 2011. – Vol. 21, Iss. 3. – Pp. 288–301.

[К содержанию](#)