

Подставка Полина Александровна,
студентка ЧОУ ВО «Южный институт менеджмента», г. Краснодар
ppodstavka@mail.ru



Редкие заболевания и психические расстройства

Аннотация. В статье мы рассмотрим некоторые возможности нашего головного мозга, влияние депрессии и кратковременных нервных срывов на мыслительные функции человека, а также несколько редких синдромов, причины их возникновения и успешные способы лечения.

Ключевые слова: кора головного мозга, депрессия, нервный срыв, синдром, теменные доли, лобовые доли.

Раздел: (02) комплексное изучение человека; психология; социальные проблемы медицины и экологии человека.

Современный ритм жизни задает определенный темп для каждого из нас. Время утекает, как песок сквозь пальцы, и за какие-то 24 часа необходимо успеть всё: посетить десяток мест, составить список важных дел на завтра, на неделю, на ближайший месяц... Мы стараемся использовать каждую секунду нашего времени, не давая себе возможности «передохнуть» ни морально, ни физически. На первый взгляд несколько выходных могут решить нашу проблему, но так ли это на самом деле? Когда мы просматриваем любимый фильм или неторопливо листаем свадебный фотоальбом, отдыхает ли наш головной мозг? Конечно же, нет. Он тщательно перерабатывает информацию; таким образом, можно опровергнуть сведения о том, что человеческий мозг задействован всего лишь на 10%. Казалось бы, обычный снимок, содержащий несколько планов и яркие цвета, – ничего особенного. Однако распознавание фотографий – это одна из наиболее сложных операций головного мозга. Определение расстояния от одного объекта до другого, нахождение его в пространстве требует серьезных усилий головного мозга. И ученые-программисты, создавая программу распознавания снимков, пришли к выводу, что данная программа в несколько раз по сложности превосходит программу решения шахматных задач. Мы даже не можем представить себе, что за обыденными занятиями скрывается колоссальная работа наших органов чувств и мозга. Таким образом, мы понимаем, что при ежеминутной работе наши органы могут давать сбой. А всё почему? Ежедневно под воздействием стрессовых ситуаций в нашем организме накапливается усталость, раздражительность, подавленное состояние, плохое настроение. Такое явление в XXI в. нам всем хорошо знакомо – это депрессия. Казалось бы, ничего особенного, каждый сталкивался с этим. Однако депрессия – это психологическое расстройство, на которое стоит обратить внимание. Подвержены такому расстройству не только пожилые граждане и люди, испытывающие кризис среднего возраста, но и дети, подростки и даже молодежь. Выявить такого человека можно по некоторым симптомам, например снижению уровня работоспособности и активности, спаду настроения, пессимистическому настрою, также могут наблюдаться нарушения мыслительной способности и снижение самооценки. Это своего рода ответ организма на всё происходящее вокруг вас. Конечно же, это заболевание излечимо, однако оно может и вызвать осложнения, например нервный срыв, который весьма часто сопровождается депрессией или неврозом. Что же такое нервный срыв? Это острое временное реактивное расстройство, которое отличается от депрессии кратковременным проявлением. Важно разобраться в причинах таких заболеваний. Но на самом деле всё очень просто: этому способствуют ежедневные про-

блемы на работе, на учебе, разрыв или развод с близким для вас человеком, финансовые трудности или проблемы со здоровьем, а также сложная адаптация на новом месте или в новом коллективе и, конечно же, алкоголизм и употребление токсических, наркотических веществ. Также снижается концентрация и внимание. Например, если провести небольшой эксперимент с подменой прохожего, интересующегося каким-либо направлением, существует большая вероятность, что испытуемый не заметит подмены.

Наш мозг, выполняя сложнейшие задачи, задействует все свои области, и при минимальном повреждении того или иного участка головного мозга могут произойти нарушения нормальной жизнедеятельности, провоцирующие самые разные заболевания. Некоторые из них мы рассмотрим в нашей статье. Например, не слишком распространенное заболевание «синдром игнорирования» – синдром, имеющий весьма безобидное название и весьма тяжелые последствия. Неврологами было установлено, что возникает такой синдром из-за повреждения теменной доли в коре большого мозга [1]. Это тоже расстройство головного мозга, только на совершенно другом уровне. Люди, страдающие таким расстройством, описывая по памяти то или иное место, игнорируют часть пространства, находящегося со стороны поврежденного полушария. У каждого полушария свои задачи, например, левое отвечает за математические расчеты, воспроизведение речи, другими словами, отвечает за логику и порядок. Правое полушарие решает зрительно-моторные задачи. Оно отвечает за восприятие и анализ. Людям, у которых наблюдается подобный синдром, сложно повернуть туловище или сфокусироваться на предмете или объекте, находящемся на противоположной стороне от поврежденного полушария. Это заболевание было известно еще в 1850-х гг. и наблюдалось у Томаса Вудро Вильсона, двадцать восьмого президента Соединенных Штатов Америки. Синдром игнорирования был вызван тяжелыми осложнениями после перенесенного инсульта. У Вильсона отнялась левая сторона всего тела, затем он перестал воспринимать все предметы, находящиеся с левой стороны. Он был в ярости, когда обнаруживал, что ему нечем писать, даже если с левой стороны письменного стола находилось более шести ручек. Вильсон не признавал собственной болезни и работал, находясь в тяжелом состоянии. В связи с этим его слугам пришлось реорганизовать кабинет для большего удобства президента и подводить посетителей исключительно с правой стороны. Как правило, в большинстве случаев при повреждении теменной доли возникает игнорирование именно левой стороны [2]. И если таких пациентов попросить нарисовать на листочке цветок или человека, то они изобразят лишь правую половину туловища или бутона. Самое интересное, что если человека с синдромом игнорирования попросить нарисовать циферблат часов со стрелками, расположенными с левой стороны, то он нарисует целостный круг, но при этом уместит цифры и стрелки в правой стороне циферблата. При этом люди, страдающие данным заболеванием, не признают его, стараются не замечать и остаются оптимистичными и жизнерадостными.

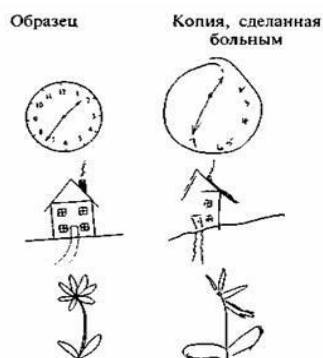


Рисунок человека, страдающего «синдромом игнорирования»

Что касается левой стороны, существует еще одно заболевание, которое называется синдром «левой руки», или синдром «чужой руки». Что интересно: люди, страдающие этим заболеванием, не сразу понимают всю серьезность происходящего или вовсе не замечают каких-либо отклонений [3]. Об этом синдроме говорили еще в 1900-х гг. Случай произошел с одной женщиной средних лет, которая перенесла инсульт, после чего левая рука иногда не подчинялась ее сознанию, но особого внимания она на это не обращала до тех пор, пока однажды вечером, лежа на кровати, она не почувствовала присутствие чужей руки на своей шее. После продолжительной борьбы за жизнь, оттолкнув чужую руку, она поняла, что это ее собственная левая рука. Женщина предположила, что в ее руку вселилась «нечистая сила». Но это был не единственный случай, связанный с этим синдромом. Например, в США в годы Второй мировой войны мужчина и женщина обратились за помощью к докторам с просьбой «успокоить» их левую руку. Они рассказывали, что одна рука выполняет действия, запрограммированные мозгом, а другая (левая) действует в точности наоборот. В то время, когда правая рука застегивала рубашку, левая следом расстегивала ее; когда правая открывала шкаф, то левая закрывала его.

Что же является причиной заболевания? Неврологи, исследовавшие это заболевание, утверждают, что предшествуют ему различной степени тяжести инсульты, опухоли, хирургическое вмешательство. Таким образом, становится понятно: синдром «чужой руки» – это не контролируемые человеческим сознанием нежелательные действия руки. Доктора отмечают продолжительность заболевания от года до десяти лет. Это явление есть не что иное, как психическое расстройство. Возникает оно из-за повреждения сенсорных центров, фронтальных долей, некоторые области которых не подчиняются приказам головного мозга. Фронтальные доли становятся не способными сдерживать некие импульсы, посылаемые теменными долями. В этом случае рука начинает «жить самостоятельной жизнью», независимо от нашего сознания.

Таким образом, рассмотрев несколько заболеваний, делаем вывод, что любые повреждения головного мозга, даже самые незначительные, могут привести к непредсказуемым последствиям. Но существует еще несколько необычных и даже странных синдромов и болезней. Например, такое редкое заболевание – болезнь смеха. Известны случаи, когда неконтролируемый смех или, как мы привыкли говорить, «смех без причины», приводил к летальным исходам, так как из-за непрерывности процесса могло остановиться сердце или наступить удушье. Это заболевание также связано с головным мозгом человека. Некие образования давят на определенные участки мозга, которые вызывают такое явление, как смех. Болезнь смеха хорошо известна людям, живущим в Новой Гвинее. Там от подобного заболевания страдали в основном женщины и дети. Сначала они не могли самостоятельно стоять без чьей-либо помощи или без опоры на трость, затем не могли сидеть и глотать. Жертвы странной болезни умирали от голода или сходили с ума. По местным обычаям их сжигали или съедали, что помогало душам умерших попасть в рай. В восточной области болезнь смеха достигала уровня эпидемии, данное явление носило название куру.

Еще одно редкое заболевание – ликантропия, или, как еще его называют, клиническая ликантропия [4]. Это психическое заболевание человека, который думает, что он зверь, или ему кажется, что он может превратиться в него. По-другому это явление называется болезнью оборотня, так как больные чаще всего ощущают себя волками, но были зафиксированы и другие случаи, связанные с превращением в кошек, птиц, лошадей, тигров. Неврологи считают эту болезнь разновидностью шизофрении [5]. Поставить такой диагноз можно, если сам пациент говорит о том, что он принимает облик животного или чувствует что-то похожее, а также когда больной отрицает свое

заболевание, но при этом у него были замечены повадки животных (лай, ходьба на четвереньках). Это один из первоначальных симптомов ликантропии. Психическое расстройство было зафиксировано еще в Библии и древнейшей мифологии. Так как люди жили в единстве с природой и дикими животными, они идентифицировали себя с ними. Но подтверждение этого заболевания нашлось не только в мифологии, но и в истории медицины. Неврологи описали случай при работе с пациентом-убийцей. Мужчине на тот момент было 28 лет, и он описал, как превращается в волка: сначала ноги становились «стальными», затем в руки как будто втыкали иголки, зубы становились длиннее, а в конце он чувствовал, как все его тело покрывалось шерстью. В такие минуты он терял контроль над собой и в зеркале уже не узнавал себя [6]. Важно отметить, что мужчина страдал шизофренией, паранойей и, как выяснилось позже, ликантропией. *(Паранойя – психическое расстройство, расстройство мыслительной функции головного мозга, которое возникает вследствие поражения головного мозга, а также может являться последствием психических заболеваний [7]. Симптомами становятся обычные на первый взгляд вещи, например сильная боязнь чего-либо, острое недоверие не только к незнакомым людям, но и к близким, ревность, неспособность воспринимать критику и принимать собственные проблемы, подозрительность [8]. В любой неожиданной или неприятной ситуации люди, страдающие этим заболеванием, уверены, что это всё не случайность, а проделки недоброжелателей. Обидчивость и неспособность прощать обиды с течением времени также становятся симптомами паранойи [9]. Шизофрения – психическое расстройство или слабоумие, которое связано с расколом процессов мышления и нарушением эмоциональных реакций [10]. Сопровождается данная болезнь изложением нереальных событий параноидного типа (бреда), галлюцинациями, в большинстве случаев слуховыми. Также наблюдается снижение мыслительной функции и скорости речи [11].)* В истории болезни ликантропии был зафиксирован случай, когда молодой человек, страдающий депрессией и алкоголизмом, утверждал, что он кот в теле человека. А открыла ему эту способность и научила животному языку его домашняя кошка.

К списку странных заболеваний относится и синдром Аспергера. Необычность заболевания заключается в том, что сложно распознать человека с этим синдромом, встретив его на улице. Как правило, по внешним признакам или речевой характеристике он не отличается от здорового человека. Пациенты с данным заболеванием имеют средний или выше среднего интеллект, однако проблемы таких людей связаны с коммуникацией в социуме. Ведь в обычной жизни мы ежеминутно взаимодействуем друг с другом с помощью языка жестов, мимики. Мы способны с первого взгляда определить настроение или состояние собеседника, что неподвластно человеку, страдающему синдромом Аспергера. Им сложно распознавать эмоции по мимике, жестам, они с трудом воспринимают изменения в интонации и язык тела. В связи с этим люди с этим синдромом сложно идут на контакт с другими. У них возникают трудности с поиском темы для разговора, боязнь начать его первым, отмечается неумение сменить тему или вовсе ее закончить. Такие люди даже если и ведут диалог, то выбирают для этого сложные слова или конструкции, при этом не совсем понимая их смысловой функционал. Еще один признак синдрома Аспергера – это буквальность. Пациент воспринимает все «за чистую монету» и, соответственно, не понимает смысла шуток, мифов, сарказма, что и приводит к недопониманию в обществе [12]. Данное психическое расстройство говорит о неспособности больного испытывать чувство сострадания, сопереживания, любви и простого интереса к окружающим людям. Ученые отмечают способность таких людей обучаться в школах и высших учебных заведениях, но им

трудно адаптироваться в коллективе. Их называют эксцентриками, а также отмечают неспособность воспользоваться полученными знаниями в дальнейшем. И все же данный синдром, как и некоторые формы аутизма, излечим. Пациентам предлагаются специальные курсы и тренинги, обучающие коммуникации и социальным навыкам. Также для лечения используют различные виды психотерапии, которые учат управлять страхом и стрессом и нежелательными эмоциями; конечно, всё это происходит совместно с лечением сопутствующих болезней или синдромов.

А было ли у вас когда-нибудь такое, что вы не узнавали знакомых людей в прохожих на улице? Оказывается, что есть такое заболевание – прозопагнозия. Но выражается оно, конечно, в более сложной форме. Человек, страдающий этим заболеванием, неспособен распознать не только чужое лицо, но и лица родителей, родственников и близких людей. При этом заболевании человек не распознает даже собственного лица. Данное расстройство касается исключительно лиц. Люди с этим заболеванием без особого труда распознают предметы. Так почему люди утрачивают способность воспринимать лица? Это происходит из-за травмы, опухоли или сосудистых нарушений. Далее происходит повреждение головного мозга, а точнее, повреждение правой нижней части затылочной области, нарушение, при котором зрительная функция не связана с остальными, вследствие чего человек не может выбрать из памяти уже хранящиеся образы. Он видит их как будто впервые. Однако если, например, пациент увидит образ и услышит голос, то он узнает человека. Интересно, что в большинстве случаев пациенты утрачивают способность распознавать человеческие лица, но не морды животных. Можно ли сказать, что это заболевание излечимо? Вряд ли, но существует множество успешных методик или курсов терапии, помогающих людям с прозопагнозией. С помощью такой терапии пациента учат узнавать людей не по лицу, а по другим характерным для них особенностям. Ведь для обычного человека достаточно увидеть лицо, и он поймет, кто к нему обращается. Но для людей с прозопагнозией это невозможно, поэтому они узнают человека по манере речи или тембру голоса, по походке, по прическе и по манере одеваться. Относительно недавно ученые-психологи выяснили, что прозопагнозия может передаваться по наследству, вследствие чего дети имеют ухудшенное восприятие лиц. Что касается пожилых людей, то данным заболеванием в большей мере страдают люди, использующие для письма левую руку, – левши. А согласно новому открытию, у родителей в возрасте от 35 до 40 лет вероятность рождения левши равна 85–99%. Еще одно необычное явление у людей, страдающих плохим восприятием лиц: им сложнее запомнить или начать узнавать близких родственников (проживающих совместно), чем дальних (проживающих отдельно), так как с дальними родственниками пациенты связываются чаще по телефону и запоминают их тембр голоса и манеру речи, а люди, проживающие совместно, часто меняют манеру одеваться или прическу, что приводит к более сложной адаптации [13].

Продолжая тему психических расстройств, поговорим о синдроме Туретта. Что касается этого заболевания, то оно весьма редкое. Это одно из психических расстройств центральной нервной системы, вследствие которого в детском возрасте возникают вокальные тики, механические или моторные. При данном синдроме люди выкрикивают неуместные или оскорбительные слова. Однако этот симптом проявляется не у всех больных, в большинстве случаев наблюдается легкая форма. Синдром Туретта появляется у детей и после прохождения подросткового возраста становится менее заметным, однако не исключается возможность приобретения этого синдрома в зрелом или пожилом возрасте [14]. Интересно то, что этот синдром был зафиксирован еще в 1489 г., Крамер и Шпренгер описали его в произведении «Молот ведьм»,

где говорилось о священнике с вокальными и моторными тиками. Считалось, что в него вселился злой дух. Затем в 1825 г. вышла статья с описанием наблюдений за десятью пациентами, страдающими данным заболеванием. Вскоре вышел учебник, посвященный этому заболеванию (1861 г.), который внес большой вклад в изучение этого синдрома. Однако до сих пор так и не удалось выяснить, при каких условиях возникает болезнь или что способствует ее проявлению [15]. Соответственно, пути решения данной проблемы так и не найдены. Ученые установили, что вероятность больного передать по наследству заболевание составляет не менее 50%, но и экологические факторы тоже могут вызывать данный синдром [16]. Но все же выявляют эту болезнь практически мгновенно, так как для нее характерны различного вида тики, то есть заметны нарушения в функционировании областей головного мозга, отвечающих за перераспределение информации от органов чувств, а также нарушения работы нейронных узлов и лобовых долей, что приводит к тому или иному виду тиков.

Подводя итоги нашей статьи, хотелось бы сказать, что наш головной мозг выполняет множество функций и контролирует работу всего организма. Например, лобовые доли контролируют наше внимание, мышление, способность распознавания личности, самоконтроль. Височные доли контролируют наш слух, и в них же располагается долговременная память. Теменные доли помогают распознавать текст, считать, писать. Затылочные доли контролируют работу зрительных органов, мозжечок, например, помогает нам сохранять равновесие и ориентироваться в пространстве. Таким образом, любое повреждение, даже самое незначительное, связанное с головным мозгом, способно привести к серьезным последствиям.

Ссылки на источники

1. Beschin N., Cocchini G., Della Sala S., Logie R. H. (1997) What the eyes perceive, the brain ignores: a case of pure unilateral representational neglect. *Cortex* 33: 17.
2. Bisiach E., Luzzatti C. (1978) Unilateral neglect of representational space. *Cortex* 14: 31.
3. Вудро Вильсон. – М.: Мысль, 1983. – С. 30.
4. Абсентис Д. Ликантропия // Христианство и спорынья. – Интернет-источник. – С. 26.
5. Неклюдов С. Ю. Оборотничество // Мифы народов мира: энцикл. в 2 т. / гл. ред. С. А. Токарев. – 2-е изд. – М.: Сов. энцикл., 1987–1988. – С. 16.
6. Попов М. Люди-волки: правда и вымысел // Мир фантастики. – 2004. – Апрель (№ 8). – С.32. – Архивировано из первоисточника 19 июля 2013.
7. Мариллов В. В. Общая психопатология. – М.: «Academia», 2002. – С. 25.
8. Психиатрия: учеб. пособие для студ. медвузов / под ред. В. П. Самохвалова. – Ростов н/Д.: Феникс, 2002. – С. 17.
9. Психиатрия / под ред. Н. Г. Незнанова и др. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – С. 34.
10. Делёз Ж., Гваттари Ф. Капитализм и шизофрения. – Екатеринбург: У-Фактория, 2008. – С. 17.
11. Петрюк П. Т. Дефиниция и критерии диагностики шизофрении (обзор литературы) // Психічне здоров'я. – 2009. – № 4. – С. 32.
12. Богдашкина О. Синдром Аспергера // Аутизм: Определение и диагностика. – 1999. – Гл. 6. – С. 16.
13. Грудинкин А. Ущербен ли образованный человек? // Знание – сила. – 2001. – № 4. – С. 13.
14. Tourette syndrom association (англ.). – URL: <http://tourette.org/index.html>. – С. 13.
15. Лечение детей и подростков с болезнью Жилиа де ля Туретта и тиками. – URL: <http://tourette.org/index.html>. – С. 27.
16. Лечение Синдрома Туретта.

Polina Podstavka,

Student, Southern Institute of Management, Krasnodar

ppodstavka@mail.ru

Rare diseases and mental disorder

Abstract. The papers consider different opportunities of mental activities, influence of depression and neural breaking up on intellectual process. The author examines some rare syndromes and successful ways of their treatment.

Key words: cerebrum, mental activities, depression, neural breaking up, syndromes, sincipital lobe.

References

1. Beschin, N., Cocchini, G., Della Sala, S., Logie, R. H. (1997) What the eyes perceive, the brain ignores: a case of pure unilateral representational neglect. *Cortex* 33: 17 (in English).
2. Bisiach, E. & Luzzatti, C. (1978) Unilateral neglect of representational space. *Cortex* 14: 31 (in English).
3. (1983). *Vudro Vil'son*, Mysl', Moscow, p. 30 (in Russian).
4. Absentis, D. "Likantropija", *Hristianstvo i sporyn'ja*. Internet-istochnik, p. 26 (in Russian).
5. Nekljudov, S. Ju. (1987–1988). "Oborotnichestvo", in Tokarev, S. A. (ed.). *Mify narodov mira: jencikl. v 2 t., 2-e izd.*, Sov. jencikl., Moscow, p. 16 (in Russian).
6. Popov, M. (2004). "Ljudi-volki: pravda i vymysel", *Mir fantastiki*, aprel' (№ 8), p.32, Arhivirovano iz pervoistochnika 19 ijulja 2013 (in Russian).
7. Marilov, V. V. (2002). Obshhaja psihopatologija, "Academia", Moscow, p. 25 (in Russian).
8. Samohvalov, V. P. (ed.) (2002). *Psihiatrija: ucheb. posobie dlja stud. medvuzov*, Feniks, Rostov n/D., p. 17 (in Russian).
9. Neznakov, N. G. et al. (ed.) (2009). *Psihiatrija*, GJeOTAR-Media, Moscow, p. 34 (in Russian).
10. Deljoz, Zh. & Gvattari, F. (2008). *Kapitalizm i shizofrenija*, U-Faktoriya, Ekaterinburg, p. 17 (in Russian).
11. Petrjuk, P. T. (2009). "Definicija i kriterii diagnostiki shizofrenii (obzor literatury)", *Psihichne zdorov'ja*, № 4, p. 32 (in Russian).
12. Bogdashkina, O. (1999). "Sindrom Aspergera", *Autizm: Opredelenie i diagnostika*, gl. 6, p. 16 (in Russian).
13. Grudinkin, A. (2001). "Ushherben li obrazovannyj chelovek?", *Znanie – sila*, № 4, p. 13 (in Russian).
14. *Tourette syndrom association (angl.)*. Available at: <http://tourette.org/index.html>, p. 13 (in English).
15. *Lechenie detej i podrostkov s boleznu Zhilja de lja Turetta i tikami*. Available at: <http://tourette.org/index.html>, p. 27 (in Russian).
16. Lechenie Sindroma Turetta (in Russian).

Рекомендовано к публикации:

Утёмовым В. В., кандидатом педагогических наук;

Горевым П. М., кандидатом педагогических наук,

главным редактором журнала «Концепт»

Поступила в редакцию <i>Received</i>	09.03.16	Получена положительная рецензия <i>Received a positive review</i>	11.03.16
Принята к публикации <i>Accepted for publication</i>	11.03.16	Опубликована <i>Published</i>	27.04.16



www.e-koncept.ru

© Концепт, научно-методический электронный журнал, 2016

© Подставка П. А., 2016