

Н. Н. Полонская

СЛУЧАЙ ЗРИТЕЛЬНОЙ АГНОЗИИ У БОЛЬНОЙ С ДВУСТОРОННИМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ В ЗАДНИХ МОЗГОВЫХ АРТЕРИЯХ

Сообщение 1. Исследование нарушений зрительного предметного гнозиса

В статье описывается редкий случай всех видов зрительных агнозий: предметной, буквенной, зрительно-пространственной, лицевой и агнозии на цвета у пациента с двусторонним поражением головного мозга. Представлен комплекс методик, позволяющий достаточно полно выявить широкий спектр гностических расстройств. С помощью нейропсихологического подхода дается качественный анализ ошибок. Особенности нарушений зрительного гнозиса рассматриваются с позиций функциональной асимметрии, динамического и комплементарного взаимодействия двух полушарий головного мозга.

Ключевые слова: оптический гнозис, виды агнозий, ассоциативная агнозия, зрительная память, узнавание объектов, отдельный случай.

The article presents the results of a case study of visual agnosia. A rare case of multiple visual agnosia (object agnosia, prosopagnosia, dyslexia, color agnosia) of a patient with the bilateral damage of the brain is described. A set of various methods has been developed to diagnose the variety of cognitive disorders. A neuropsychological approach has been used to qualitatively analyze errors. Some particular features of visual cognitive disorder are considered from the point of view of the dynamic complementary interaction between the brain hemispheres and their functional asymmetry.

Key words: optic perceptual, forms visual agnosia, associative visual agnosia, object recognition, visual memory disorder, case-study.

В настоящее время в нейропсихологических исследованиях часто применяются психометрические тесты, позволяющие до определенной степени «измерить» уровень нарушения высших психических функций пациента, проанализировать и сравнить групповые показатели. На наш взгляд, в отношении сложных психических функций такой подход не является достаточным, поскольку не отражает картину качественных параметров нарушенной функции. Концепция Выготского—Лурии о системной динамической мозговой организации психических про-

Полонская Наталья Николаевна — канд. психол. наук, ст. науч. сотр., лаборатории нейропсихологии ф-та психологии МГУ. *E-mail:* Npolonskaya@yandex.ru

цессов и применение *синдромного качественного (факторного) анализа психических функций* служат основанием для понимания характера их нарушений (Выготский, 1982; Лурия, 1973). А.Р. Лурия призывал исследователей не пропускать «интересных» пациентов и описывать отдельные клинические случаи, которые требуют углубленного изучения. К сожалению, эта традиция во многом утрачена. Между тем накопление таких фактов способствует проникновению в психологическую картину нарушений и лучшему пониманию их структуры. В данном и в следующем сообщении мы представим достаточно редкий случай нарушений зрительного гнозиса.

1. Общая характеристика зрительной предметной агнозии

Переработка зрительной информации играет главную роль в восприятии мира, в практической деятельности человека. В процессах обучения важнейшим является принцип наглядности материала (недаром говорят, что лучше один раз увидеть). Мы воспринимаем предметы и объекты со всеми их свойствами, различая форму, размер, цвет, объем, расположение в пространстве. Мы не только видим объекты, но и узнаем их, представляем, находим в них сходство и отличия. И все эти процессы, как неоднократно подчеркивал А.Р. Лурия, определяются активным поиском и протекают при ближайшем участии речи.

Выделяют следующие формы зрительных агнозий: *предметную, лицевую, цветовую, буквенную и цифровую, оптико-пространственную*. В основании этой классификации лежит нарушение восприятия различных типов объектов или расположения их признаков. Каждая форма агнозии связывается с поражением определенных зон головного мозга. Клиницисты связывают нарушения зрительного гнозиса с синдромами поражений затылочных отделов головного мозга при участии височно-теменных областей.

Исследователи определяют зрительную предметную агнозию как расстройство узнавания объекта или его изображения (при невозможности нарисовать его или скопировать) при отсутствии элементарных сенсорных, афатических, интеллектуальных нарушений (Farah, 2004). Две формы зрительной предметной агнозии — *апперцептивная и ассоциативная* — были описаны еще в 1889 г. Лиссауэром. Классификация агнозий Лиссауэра позволяет говорить о разных видах нарушения зрительного восприятия предметов. Механизмы, лежащие в основе нарушения различных форм зрительного гнозиса, наименее изучены. Исследование того, в каких именно звеньях может страдать функция восприятия предметов, является важным на пути понимания характера нарушений и их мозговых механизмов (Калита, 1975; Кок, 1967; Лурия,

1969, 1973; Меерсон, 1986; Цветкова, 1972 и др.) Позднее исследователями агнозий была выдвинута гипотеза о наличии двух путей проведения и переработки зрительной информации в коре головного мозга, в соответствии с которой *видеть* значит *узнавать, что и где* находится в реальном мире. Вентральная затылочно-височная система распознает объекты, а дорзальная затылочно-теменная — их расположение в пространстве (Ungerleider, Mishkin, 1982).

Известно, что одна и та же функция реализуется симметричными отделами обоих полушарий головного мозга, но в осуществлении той или иной психической функции роль полушарий неравнозначна и характер нарушений определяется стороной поражения и локализацией очага. При односторонних поражениях задних отделов головного мозга структура гностических расстройств и их мозговые механизмы различны. Клинические нейропсихологические исследования позволяют говорить, что нарушения оптического гнозиса являются ведущими и специфичными при массивных поражениях правого полушария головного мозга, зрительная предметная агнозия носит выраженный характер и может сочетаться с лицевой агнозией (прозопагнозией). Анализ данных, полученных при опознании предмета этими больными, указывает, что узнавание предметов и их изображений осуществляется по догадке на основе фрагментарно выделенных деталей, что в большом числе случаев приводит к отказам, далеким и неадекватным ошибкам оптического характера, утрате чувства знакомости предмета. Левополушарные расстройства зрительного восприятия исследователи связывают с нарушением его категориальной, обобщающей функции, трудностью и недостаточностью вычленения существенных признаков предметов. В процессе опознания предметов мы обращаем внимание на их существенные признаки, выделяем те, которые их определяют и отличают от похожих, и отвлекаемся от тех, которые не влияют на процесс опознания. Возможность этих операций тесно связана со словом. Еще не узнав точно предмет, мы уже часто относим к определенному классу. Так, например, глядя на чайник любого размера, цвета, формы, материала, мы узнаем его как посуду и как чайник. Если надо что-либо написать, мы возьмем любую ручку, лишь бы она писала. В других случаях мы должны выбрать из общей категории пишущих предметов определенный предмет, т.е. учесть его отличительные и индивидуальные свойства. Так, когда нам надо подписать финансовый документ, то нам надо взять ручку с синими чернилами и не гелевую, а шариковую или перьевую.

Данные исследований согласуются с имеющимися в нейропсихологии представлениями о разных механизмах получения и переработки зрительной информации — аналитическими (классификационными) и холистическими (структурными) в левом и в правом полушариях. Степень участия каждого из полушарий зависит и от модальности,

сложности и знакомости объектов. Предметная агнозия может иметь различную степень выраженности. Понятно, что наиболее выраженные расстройства зрительной перцепции обнаруживаются при билатеральных поражениях соответствующих отделов головного мозга. В этих случаях страдают как механизмы предметного восприятия, участвующие в процессах анализа, классификации и названия стимулов, так и механизмы, формирующие целостное восприятие и узнавание конкретных и знакомых предметов, лиц или их изображений (Кок, 1967; Лурия, 1973; Меерсон, 1986; Невская, Леушина, 1990; Цветкова, 1972; Farah, 2004 и др.).

Процесс распознавания зрительных образов предметов предполагает участие операций с памятью, которые осуществляются благодаря связи височных отделов коры головного мозга с гиппокампом. Перцептивный образ предмета сопоставляется в памяти с эталонным и определяется как узнанный (имеющий название) или не опознается. Обращаясь к памяти, мы узнаем объекты, которые видели, может быть, очень давно или в огромной группе похожих предметов, например в коллекции марок, открыток и т.д. Видя тот или иной объект, мы можем сказать, встречали ли раньше этого человека, знакомы ли с этим городом, мгновенно понять, что в нашей коллекции нет такой-то марки. Таким образом, идентифицируя предметы, лица и другие объекты, мы делим их на знакомые и незнакомые, похожие и другие. Мы легко узнаем предметы, с которыми часто встречаемся или взаимодействуем, обычно у нас появляется их мгновенное симультанное узнавание «при встрече» и при обозначении предмета словом. И только при отсутствии в индивидуальном опыте образа того или иного объекта его опознание осуществляется максимально последовательно и развернуто. Можно думать, что одним из звеньев в функциональной системе восприятия предметов является нарушение мнестического компонента, которое препятствует адекватному сравнению значения стимула с его образом, сохраненным в памяти.

Вместе с тем сложность психологической структуры восприятия оставляет без ответа многие вопросы, а в рамках нейропсихологического подхода таковыми являются вопросы определения нарушенных факторов при различных видах зрительных агнозий. Изложенное ниже наблюдение может уточнить представления о сложной психологической структуре зрительного восприятия.

2. Из истории заболевания пациентки Б.

Мы исследовали больную Б. в возрасте 70 лет с артериальной гипертензией, перенесшую в течение двух лет два острых нарушения мозгового кровообращения по ишемическому типу в бассейнах обеих

задних мозговых артерий¹. Исследование выполнено в клинике нервных болезней ММА им. И. М. Сеченова. Директор клиники проф. Н. Н. Яхно, лечащий врач М. С. Головкова.

После первого инсульта у Б. наблюдалась картина заинтересованности задних отделов левого полушария. При выписке из больницы она заметила, что не может прочесть название журнала, который муж держит в руке. Несколько позже Б. была обследована нейропсихологом в реабилитационном центре. Психологическое исследование обнаружило у нее выраженные трудности чтения по типу чистой оптической алексии без аграфии, акустико-мнестическую афазию легкой степени выраженности и дезавтоматизацию счета.

Через год Б. перенесла второй инсульт, на этот раз в правой задней мозговой артерии. Его последствиями оказались грубые дефекты всех видов зрительного гнозиса. Форма алексии не изменилась, но степень ее тяжести повысилась.

МРТ-исследование больной показало двустороннее поражение затылочных отделов головного мозга, заинтересованность нижних теменно-височных отделов, обеднение кровотока в задних отделах головного мозга с преимущественным правополушарным поражением. Нейропсихологическое исследование выявило все виды зрительной агнозии: предметную, агнозию на лица, на цвета, зрительно-пространственную и буквенную первичного характера. Помимо собственно гностических были обнаружены негрубые расстройства речи в виде нарушений ее номинативной функции, сопровождающиеся вербальными парафазиями (близкими по значению), дезавтоматизация счетных операций, а также оптическая алексия без аграфии. Имелись выраженные нарушения зрительной и топографической памяти, а также снижение памяти как эпизодической, так и декларативной. Это позволило говорить о нарушении процессов приема, переработки и хранения информации преимущественно в зрительной и зрительно-пространственной модальности, что связано с дисфункцией корково-подкорковых отделов височно-затылочных и затылочно-теменных отделов головного мозга.

Надо заметить, что при всей тяжести заболевания больная уже при первой встрече производила впечатление сохранный человека. В общении она была приятной, интеллигентной, с достаточно беглой, фразовой

¹ Как указывается в учебниках по неврологии, корково-подкорковые ветви задней мозговой артерии снабжают кровью кору и белое вещество затылочно-теменной области, задние и медио-базальные отделы височной области. Инфаркт в бассейне корково-подкорковых ветвей задней мозговой артерии может захватить всю затылочную долю, третью и частично вторую височные извилины, базальные и медио-базальные извилины височной доли (в том числе гиппокампову, лингулярную и веретенную извилины). Клинически может наблюдаться зрительная агнозия. При левополушарных инфарктах нередко помимо агнозии могут возникать алексия без аграфии и слабо выраженная афазия. При распространении инфаркта на медио-базальные отделы височной области возникают расстройства памяти.

речью без явных видимых трудностей в актуализации слов. Она хорошо осознавала свои «потери» (ее слово) и потому могла адекватно оценить возникшие трудности и подробно рассказать о них. Занимаясь до болезни аналитической деятельностью в области точных наук, пациентка не утратила этот подход, а напротив, всегда прибегала к анализу своих нарушений и их объяснению, что, безусловно, помогало исследованию. Мы благодарны ей за это.

3. Анализ нарушений зрительного предметного гнозиса

Для исследования зрительного предметного гнозиса мы использовали следующие пробы: 1. Опознание реальных предметов. 2. Опознание реалистических изображений предметов. 3. Опознание изображений действий. 4. Понимание значения слова по картинке. 5. Понимание смысла сюжетных картин. 6. Представление образа предмета по слову-наименованию (рисунок). 7. Копирование изображений предметов. Проанализируем выполнение этих проб пациенткой Б.

3.1. Опознание реальных предметов и реалистических изображений (пробы 1 и 2)

Мы предположили, что реальные предметы будут опознаваться легче, чем их изображения. Однако Б. далеко не всегда узнавала реальные предметы, хотя бы даже неправильно; часто у нее не возникало никаких «перцептивных гипотез» или догадок. Разглядывая тот или иной предмет, она замечала: «Даже близко нет области для поиска». К неузнаваемым могли относиться предметы (или изображения), имевшие очень простую форму, практически без деталей. Например: **монета** — совсем не вижу; **катушка ниток** — не вижу, куда не вписывается; **буханка хлеба** — не знаю. В этих случаях требовалось скорее симультанное опознание, связанное в большей степени с правополушарными механизмами обработки информации. Наличие же ряда деталей, составляющих форму, требовало их анализа и нахождения достаточного набора признаков для идентификации предмета, правильного понимания его значения. В этих случаях попытки опознать предмет или его изображение заканчивались ошибками разного типа.

Относительная близость зрительных образов представляла для Б. наиболее сложную задачу для опознания изображений некоторых предметов. В результате у нее возникали оптические парагнозии (близкие в оптическом отношении), которых сама больная не замечала. Например: **ремень** — *пружинка, нитки*; **нога** — *ботинок*; **ключ** — *топор колун, молоток*; **глобус** — *ваза с чем-то*; **кактус** — *ананас в перьях*; **пингвин** — *комбинезон*; **рыба** — *птичка это, вот крылышки* (плавники. — Н.П.), *вот клювик и хвост*.

Неполнота выделенных признаков лишала предмет конкретности, а восприятие носило обобщенный характер, но категориальная отне-

сенность предмета иногда возникала. Например: **слон** — *это большое животное*; **клубника** — *похоже на растение, это ягоды*. Рассматривая изображения предметов, Б. часто замечала: «Предметы не имеют опознавательных признаков или им не хватает объединяющих объектов». Отсутствие достаточной перцептивной информации лишало ее возможности точного выбора, приводило к угадыванию.

В случаях глобального узнавания при восприятии изображения объекта ошибки пациентки могли носить вербально-перцептивный характер. После определения предмета обобщенным словом больная продолжала поиск, пытаясь осуществить более точный выбор на основе узнавания его индивидуальных отличительных признаков. Например: **платье** — *это одежда, женская, по форме — платье*; **помидор** — *плод, овощ или фрукт; большой, широкий, не арбуз, приплюснутый; может быть, яблоко, может — помидор*; **кувшин** — *это посуда, кухонная, но не чайник*; **цапля** — *это птица, ... две ноги, с длинным клювом, в болоте; как ее называют ... цапля*. Однако поиск существенных признаков для опознания предмета чаще заканчивался ошибкой.

Надо отметить, что восприятие одного и того же изображения предмета не было стабильным. В одном случае: **слон** — *это животное, большое, с такими мощными ногами. Они бывают только у слона. А вот, значит, это — хобот и бивни. Это слон*. В другом случае выделенные признаки не ассоциировались с изображением, и Б., рассматривая слона, говорила: «Это большое животное, сильное, на коротких лапах — бегемот».

Характерно, что сам процесс опознания носил длительный и развернутый характер, сопровождался рассуждениями, сомнениями больной.

Недостаточность зрительных представлений оказывала влияние на процесс называния объекта, нарушая выбор точного значения слова. Тогда при опознании предмета отмечались вербальные замены, которые чаще обладали достаточной семантической близостью значений. Мы предположили, что эти ошибки возникали из-за нестойкости зрительных образов и определялись трудностями оперирования предметной отнесенностью слов. Можно выделить следующие виды этого типа ошибок:

а) *близкие по значению*: **скрепка** — *заколка, булавка*; **браслет** — *серьга, кольцо*; **диван** — *кресло*; **лев** — *тума*; **дыня** — *арбуз*; **танк** — *пушка*.

б) *перебор значений с их отрицанием*: **ананас** — *не банан, не киви, не груша*; **морковь** — *не редиска, не кабачок*.

в) *называние функции предмета*: **пинцет** — *не знаю, как называется и что это, но этим берут что-то и перекладывают в другое место*; **отвертка** — *ею закручивают и откручивают*; **прищепка** — *скрепляют предметы*.

Такие ошибки напоминают собственно вербальные парафазии, когда слабость зрительных представлений приводит к нарушению выбора точного значения слова.

3.2. Оpozнание изображений действий (проба 3)

Необходимо отметить, что в значительном числе случаев узнавание картинок, включающих *действие* (предмета или с предметом), проходило легче, чем узнавание картинок со статичными объектами, и требовало от больной менее длительного рассматривания. Можно думать, что у Б. восприятие движения оказалось относительно сохранным. Узнавание изображений действий связано с включением в процесс восприятия характерной схемы движения, позы, жеста или действия с объектом. Так, изображения людей, выполняющих действия (плачет, вяжет, причесывается, подметает, плывет, копает) были доступны нашей больной. По рисунку движения она в отдельных случаях опознавала и того, *кто* действует. Например: **дятел** — *очень характерная посадка птицы, хвостом упирается — дятел;* (Интересно, что здесь опознана не просто птица, но и ее вид.) **обезьяна** — *кто-то хвост развесил, мордулька — лев, наверно. Нет, такая может руками что-то делать, и поза характерная. Это обезьяна;* **альпинист** — *кто-то куда-то лезет. Все зависит от того, куда лезет. Альпинист?*

В тех случаях, когда для опознания действия требовалось узнать предмет, которым действие производилось, затруднение возрастало. Например: **гладит** (утюгом) — *инструмент в руке;* **ловит** (сачком) — *бежит с чем-то;* **шьет** — *сидит;* **трет** (на терке) — *посуду моет.* Сама больная привела характерный пример, поясняя свои трудности: «Я довольно долго не узнавала автомобили, если те не двигались по улице, а стояли».

Подведем некоторые итоги. Анализ выполнения проб 1—3 показал, что опознание предметов и их изображений у больной сильно затруднено. При этом не было замечено отчетливых различий в восприятии реальных предметов и их изображений. Можно выделить разные типы ошибочных ответов в процессе поиска и узнавания предмета. Часть ошибок состояла в замене опознаваемых объектов предметами, близкими в оптическом отношении. В других случаях оптические замены были очень далекими и не имели ничего общего с предъявленными изображениями или объектами или были связаны с избыточно обобщенным восприятием стимулов, что приводило к категориальному отнесению предмета. Меньше ошибок возникало в процессе поиска образа внутри самого семантического поля, внутри той или иной семантической категории, когда осуществлялся последовательный и подетальный анализ изображения с поиском необходимого для узнавания числа значимых деталей. Можно думать, что этот способ является основным компенсаторным путем приспособления к изменившимся жизненным обстоятельствам. Больная так описывала свое приспособительное поведение: «Вот я стою в комнате, я смотрю на что-то и долго думаю “*что это?*” Я вижу предмет, но я его не узнаю. Я начинаю анализировать: на что это может быть похоже? И приходится анализировать среди совокупности объектов: здесь много предметов — то ли ложки, то ли вилки. Вспоминаю и начинаю думать, что это может быть. Нет, это не ложки — у ложек

другая форма». Нам представляется, что во всех случаях выполнения проб в характере ответов определяется недостаточность, неполнота зрительно-перцептивных признаков для опознания объекта, которая и создает условия для трудностей извлечения из памяти «правильного» образа и его узнавания.

3.3. Понимание значения слова по картинке (проба 4)

В пробе на понимание значений слов, обозначающих предметы, психолог называл предмет, который нужно было найти в ряду представленных изображений. Это упрощало процесс припоминания и узнавания, что подтверждала сама пациентка: «Когда вы даете название, вы даете мне информацию о предмете. Она подсказывает, что я должна обнаружить, и вынуждает меня искать нужный предмет по нужным признакам в совокупности с названием». Можно думать, что сохранный акустический образ слова со всеми его смысловыми связями способствует актуализации его зрительного представления, в то время как нарушенное зрительное представление о предмете или его недостаточность лишь затрудняют поиск собственного названия предмета или действия.

3.4. Понимание смысла сюжетных картин (проба 5)

Для того чтобы понять смысл сюжетной картины, известную репродукцию картины, изображение какого-то события, мы не только опираемся на отдельные детали картины с последующим анализом и их объединением в целое, но схватываем смысловую и эмоциональный контексты. Мы предположили, что задания такого рода будут недоступны. Как видно из приведенных ниже примеров, оказалось, что отдельные предметы или их изображения представляли собою в части случаев более сложные задания для восприятия, чем некоторый сюжет.

Приведем пример рассказа больной по репродукции картины Рембранта «Возвращение блудного сына»: «Он стоит на коленях — о прощении просит. Другой — утешает. Пожилой и молодой... Как называется картина, я не знаю. И теперь, когда вы сказали, что это за картина, я не узнаю ее, и не вижу, но оно (содержание, воспоминание. — *Н.П.*) там, внутри, сидит...».

То что пациентка поняла общий смысл картины, для нас оказалось неожиданным. Можно думать, что относительная сохранность понимания общего смыслового содержания и эмоциональных компонентов действия способствует установлению основных связей между отдельными элементами картины. Вместе с тем в описании картины нет прямых номинаций, опознания конкретных деталей, отражающих ее предметное и художественное содержание, а сама картина не была узнана больной как знакомая или известная.

3.5. Представление образа предмета по слову-наименованию (проба 6)

В литературе имеются данные о двух изолированных нарушениях: зрительной агнозии и расстройстве зрительных образов-представлений. Так, Л.С. Цветкова (1972) и Н.Г. Калита (1975) обнаружили у больных с акустико-мнестической афазией дефекты зрительных образов-представлений, приводящие к нарушениям номинативной функции речи. Вместе с тем известно, что зрительная агнозия может сопровождаться слабостью или утратой зрительных образов-представлений. Можно предположить, что *распознавание и актуализация образа* предмета — два разных звена в сложной системе зрительного восприятия. Если наличие предмета (реального объекта или его изображения) приводит к его припоминанию и узнаванию, то в процессе представления образа нет зрительной опоры, способствующей экфории образа предмета по слову-наименованию.

У исследуемой пациентки нарушение зрительных образов-представлений предметов явилось продолжением гностических расстройств. Состояние зрительных представлений о предмете исследовалось с помощью **метода рисования**. Больной называли предметы и предлагали по названию последовательно рисовать их (дом, кастрюлю, чайник, вишню, клубнику, сливу, кабачок, огурец, баклажан). Рисунки больной отличались нечеткостью формы, однообразием, отсутствием характерных деталей, а в некоторых случаях полным их искажением или изображением другого предмета. В задании представить предмет и нарисовать его больная часто не могла вспомнить и описать его словесно. Часть из названных слов, которые были предложены больной для рисования, не вызвали актуализации образов предметов и их изображений. Больная говорила, что она не представляет, не помнит, как выглядит тот или иной предмет. Даже образы хорошо знакомых предметов кодировались неточно, и декодирование их значений при узнавании происходило с ошибками. Примеры таких рисунков: дом без крыши, кастрюля без ручек, чайник без носика, вишня, слива и клубника, практически не различающиеся по форме и размеру. Понятно, что неточность зрительных представлений или их отсутствие не могут не влиять на узнавание «при встрече» больной с реальными предметами или их изображениями в картинках.

3.6. Копирование изображений предметов (проба 7)

Срисовывание (копирование) предмета в значительной степени было доступно больной. Срисовывание предмета происходит без его узнавания, и это порождает медленный, последовательный и фрагментарный стиль действия. Можно сказать, что это «слепое» копирование, без понимания того, что копируется. Вместе с тем если предмет является относительно знакомым, то это действие облегчается «смутной догадкой

об области, к которой он принадлежит», и срисовывание становится более уверенным и успешным. Данные анализа характера копирования (срисовывания) предметных изображений указывают на латеральные различия в стратегиях переработки зрительной информации. В задании «представить образ предмета и нарисовать его» пациентка не могла его вспомнить и описать словесно. Таким образом, данный случай можно отнести к тем известным по литературе примерам, которые характеризуются как грубой степенью выраженности предметной агнозии, так и нарушением образов-представлений.

Сопоставление данного случая зрительной предметной агнозии и нарушений образов-представлений с известными описаниями в литературе позволяет оценить его как расстройство грубой степени выраженности. Для восприятия целостного образа и опознания предмета важно, чтобы его изображение содержало достаточное количество деталей, было реалистичным, конкретным, позволяло установить отличие данного объекта от других объектов того же класса.

Заключение. В этой части исследования мы показали, что у больной Б. обнаружены выраженные зрительно-гностические нарушения при узнавании простых предметов или их изображений, а также расстройство образов-представлений. Узнавание предмета или его изображения определяется сохранностью различных механизмов переработки зрительной информации. Полное и целостное представление о предмете обеспечивается преимущественно задними (височно-затылочными) структурами правого полушария, а их расстройства, как в нашем случае, характеризуются фрагментарностью и нарушением симультанного анализа и синтеза. Больная в процессе узнавания предмета часто относила его название к общему понятию (одежда, птица, овощ или фрукт), а затем пыталась детализировать изображение с целью его опознания (**клубника** — *ягоды на длинной ножке, сочные такие. Не помню. Здесь недостаточно признаков. Вот вижу пупырышки такие... Клубника?*). Обычно процесс анализа сопровождался обстоятельными рассуждениями о предмете. Кроме сохранности правополушарных (холистических) стратегий восприятия предметов в процессе опознания предметов и их изображений необходимо участие левополушарных (аналитических) стратегий. Их нарушение приводит к подетальному анализу изображений предметов и ошибочным оценкам значимых признаков выделенных деталей. У больной возникали на их основе ложные гипотезы. Например: **телевизор** — *основание, стол, окно и две дуги, и клавиатура. Не понимаю; рыба* — *это птица, вот хвост, а вот два крыла (плавники. — Н.П.).*

Необходимым звеном в системе зрительной перцепции является память. Предполагается, что узнавание предмета происходит путем сравнения изображения со зрительным эталоном, хранящимся в ней. Как мы видим, наша больная в процессе анализа деталей опирается на их припоминание и привлечение знаний их прошлого опыта. Напри-

мер: **страус** — *большая птица, мощные ноги и пушистый хвост, большая и длинная шея... Нет его у меня в голове; заяц* — *животное, большие уши, маленький хвостик, длинные лапки. Не знаю; лягушка* — *Не представляю. Знаю, что она прыгает и квакает, но я ее не вижу. Я ее не помню; кувшинка* — *Я знаю, что она растет около воды, и она желтая. Но как цветок, как форму, я ее не помню.* Приведенные примеры указывают на то, о чем лучше всего сказала сама больная: «Внутри у меня половинчатая информация, мало у меня в голове осталось признаков, а только совокупность всех признаков дает мне узнавание».

Анализ результатов исследования больной Б. приводит к выводу, что столь яркие расстройства зрительного восприятия предметов и образов-представлений можно объяснить именно двусторонним поражением задних отделов головного мозга.

Обнаруженные у данной пациентки нарушения восприятия лиц, пространственных представлений и цветового гнозиса будут проанализированы в следующем сообщении.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Выготский Л.С. Психология и учение о локализации психических функций // Выготский Л.С. Собр. соч.: В 6 т. Т. 1. М., 1982. С. 168—174.

Калита Н.Г. Методы восстановления номинативной функции речи при акустико-мнестической афазии // Проблемы афазии и восстановительного обучения / Под ред. Л.С. Цветковой. М., 1975. С. 183—195.

Кок Е.П. Зрительные агнозии. Л., 1967.

Лурия А.Р. Высшие корковые функции человека. М., 1969.

Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. М., 1973.

Меерсон Я.А. Зрительные функции. Л., 1986.

Невская А.А., Леушина Л.И. Асимметрия полушарий головного мозга и опознание зрительных образов. Л., 1990.

Цветкова Л.С. Процесс называния предмета и его нарушение // Вопр. психологии. 1972. № 4. С. 107—117.

Farah M.J. Visual agnosia. 2nd ed. Cambridge, MA; L., 2004.

Ungerleider L.G., Mishkin M. Two cortical visual systems // Analysis of visual behavior / Ed. by D.J. Ingle, M.A. Goodale, R.J.W. Mansfield. Cambridge, MA, 1982. P. 549—586.

Поступила в редакцию
28.02.08