

Нейропсихологический синдром агенезии мозолистого тела у детей

Ковязина М.С.

Проблема онтогенеза функциональной асимметрии головного мозга является одной из центральных в нейропсихологии и неврологии в последнее время. Изучение случаев агенезий и дисгенезий мозолистого тела у детей на основе нейропсихологического анализа является одним из путей решения этой проблемы.

Известные нам работы зарубежных коллег можно разделить на две группы. Первые посвящены исследованию процессов восприятия разной модальности и переноса информации из одного полушария в другое у больных с агенезиями. Эти авторы отмечают, что разница с нормой заключается только во временных показателях. Другие исследователи считают, что у детей с агенезиями мозолистого тела дефицит наблюдается при наличии сложной когнитивной задачи. В отечественной литературе мы не встречали описание случаев агенезий мозолистого тела у детей, но ряд авторов (Симерницкая Э.Г., Семенович А.В.), исследуя определенные группы детей (дети с гидроцефалией, эпилепсией, леворукие), выделяют признаки «расщепленного мозга».

С помощью нейропсихологического анализа мы исследовали 5 детей в возрасте 4-6 лет: 3-е с агенезией и 2-е с дисгенезией мозолистого тела по данным компьютерной томографии. У всех детей отмечается:

- 1) неустойчивый профиль периферической латерализации, а именно в разные дни или в ходе одного занятия ребенок меняет ведущие руку, ногу, глаз, ухо;
- 2) эмоциональная неустойчивость, носящая, в основном, насильственный и негативный характер;
- 3) смазанная, нечеткая и сбивчивая речь, коррегируемая произвольно; трудности номинативной функции речи;
- 4) трудности переключения, проявляющиеся во всех психических сферах;
- 5) слабость и искажение пространственных представлений (прежде всего координатных и структурно-топологических составляющих).

Со всеми детьми проводилась комплексная коррекционная работа, с акцентом, прежде всего, на развитие произвольного уровня осуществления психических функций. Деятельностный контекст способствует становлению частных психических процессов, а вне его отмечается «откат» к первоначальному синдрому.