

ПОТЕРЯ ПАМЯТИ



ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ
ФИЗИОЛОГИЯ
И ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ
ТЕРАПИЯСоветский экспериментальный физиолог
Пальцын А. А. (1909 – 1987)А. А. Пальцын
(1909 – 1987)

Пальцын, А. А. Запоминание и забывание / А. А. Пальцын // Патологическая физиология и экспериментальная терапия. – 2019. – Т. 63, № 4. – С. 123-129.

В обзоре, минуя психологические аспекты сложного явления - памяти, предпринята попытка представить в сжатом виде физиологию и морфологию современного представления о проблеме. Почти полуторавековая история научных предположений и знаний о механизмах памяти содержит замечательные открытия, которые должны быть использованы и используются для разумной организации общения, социальных связей, культуры, быта, труда, отдыха и лечения людей. Материалистическая идея, о том, что память представляет собой комбинацию связей между нейронами, возникшая вначале как мудрое предположение Бэйна, Кахаля, Павлова, Хэбба, во второй половине XX века оказалась подтвержденной многими разнообразными и хитроумными экспериментальными доказательствами, частично представленными в статье. Все, связанные с памятью варианты поведения и состояния животных и человека находят объяснения в процессах, развивающихся в синапсах. Сугубо медицинское значение памяти заключается в том, что различные виды её недостаточности - постоянный и, часто, существенный дефект, отягощающий любое старение, даже протекающее без грубых когнитивных нарушений. Расстройства памяти - важнейший отрицательный компонент многих наследственных и нейродегенеративных заболеваний.

<https://elibrary.ru/item.asp?id=41471450>

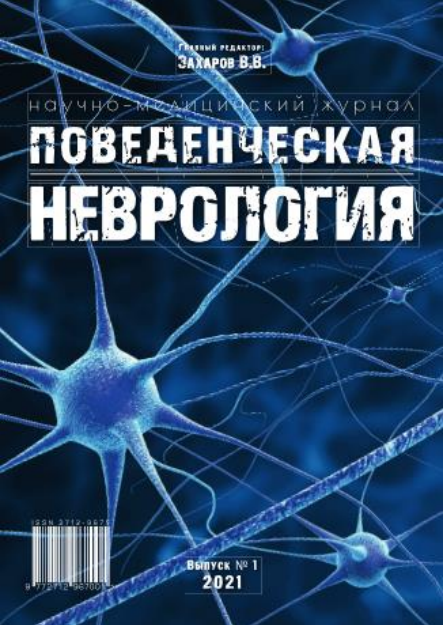


Клинический случай нарушения памяти при гистиоцитарном поражении головного мозга / Л. В. Лукина, В. А. Михайлов, Н. И. Ананьева [и др.] // Вестник Российской Военно-медицинской академии. – 2020. – № S3. – С. 61-63.

В статье представлен клинический случай фиксационной амнезии у пациентки с очаговым поражением гипоталамо-гипофизарной области при гистиоцитозе из клеток Лангерганса. Дано описание течения заболевания, клинических и инструментальных данных, а также представлен алгоритм диагностики при гистиоцитарном поражении головного мозга. В клиническом примере представлены данные экспериментально-психологического обследования пациентки, описана клиническая картина фиксационной амнезии и МР-картина поражения гипоталамо-гипофизарной области и височной кости с вовлечением слуховых структур.

<https://elibrary.ru/item.asp?id=46343011>





Описание клинического случая пациентки с транзиторной глобальной амнезией / Д. О. Громова, С. К. Волков, В. В. Захаров [и др.] //
Поведенческая неврология. – 2021. – № 1. – С. 44-51.

Транзиторная глобальная амнезия (ТГА) - редкое неврологическое заболевание, которое проявляется кратковременным приступом выраженной фиксационной и антероградной амнезии при отсутствии других когнитивных и неврологических нарушений. Несмотря на давность изучения, нет единого представления о механизмах развития ТГА. Предполагается, что в большинстве случаев данное расстройство вызывается сосудистыми заболеваниями, такими как ишемия гиппокампа и/или локальное нарушение церебрального венозного кровотока. В статье приводятся описание клиники ТГА, диагностические критерии, принципы дифференциальной диагностики с транзиторной эпилептической амнезией и другими заболеваниями. Дано описание клинического случая ТГА.

<https://elibrary.ru/item.asp?id=45760976>





Количественная оценка эффекта амнезии и глубины угнетения сознания при терапевтической ингаляции ксенон-кислородной смеси / И. А. Лисиченко, В. Г. Гусаров, Б. А. Теплых [и др.] // Вестник анестезиологии и реаниматологии. – 2022. – Т. 19, № 5. – С. 19-27.

Ингаляции ксеноном вызывают преходящую конградную амнезию при концентрации от 45%. Точность показаний BIS-мониторинга может быть снижена при использовании ксенона в моноварианте. Ингаляции ксенон-кислородной смеси в концентрации до 50% показали хорошие анальгетические свойства в рамках проведения сочетанной терапии хронического болевого синдрома.

<https://www.elibrary.ru/item.asp?id=49587623>





Захаров, В. В. Виды памяти и клинические синдромы амнестических расстройств / В. В. Захаров // Поведенческая неврология. – 2022. – № 1. – С. 18-26.

Снижение памяти является очень распространенным клиническим симптомом, который наблюдается при различных заболеваниях и вторичной дисфункции головного мозга. В статье приведены современные классификации памяти (кратковременная, эпизодическая, семантическая, процедурная), обсуждаются церебральные основы мнестической функции. Рассматриваются наиболее частые жалобы пациентов с нарушениями памяти и их возможная клиническая интерпретация, методы объективизации мнестических расстройств. Дано подробное описание наиболее частых в клинической практике дисмнестических синдромов, к которым относятся нарушения запоминания (гиппокампальный тип нарушений памяти), недостаточность воспроизведения (неспецифический тип нарушений памяти) и транзиторная амнезия. Обсуждаются основные отличия между разными видами дисмнестических расстройств и заболевания, при которых встречаются нарушения памяти.

<https://elibrary.ru/item.asp?id=48285235>





Доброчкаественная забывчивость и деменция в старших возрастных группах / А. Н. Волобуев, П. И. Романчук, Н. П. Романчук [и др.] // Врач. – 2022. – Т. 33, № 4. – С. 29-32.

Рассмотрены молекулярные механизмы возникновения кратковременной и долговременной памяти в коре головного мозга человека. Показано, что кратковременная память обусловлена усилением функции синаптических связей в коре головного мозга, а долговременная память - возникновением дополнительных дублирующих синаптических связей. Забывание и вспоминание различных понятий происходит за счет разрыва и последующего восстановления синаптических связей в циклических нейронных цепях новой коры. Оценены принципы медикаментозного воздействия при развитии дементного состояния.

<https://elibrary.ru/item.asp?id=48310378>





Бакулина, Н. В. Психологические аспекты амнезии (на материале классических психиатрических и патопсихологических исследований) / Н. В. Бакулина, Д. М. Ануфриева, А. А. Костригин // Человеческий фактор: Социальный психолог. – 2022. – № 2(44). – С. 329-333.

В данной работе рассмотрены классические исследования в области психиатрии, психотерапии и клинической психологии, посвященные проблеме амнезии. Проанализированы психологические аспекты и психологические механизмы амнезии. Описаны инфантильная и прогрессирующая амнезия.

<https://elibrary.ru/item.asp?id=49699792>





Рябченко, А. Ю. Различия в профиле сердечно-сосудистых факторов риска у пациентов с транзиторной глобальной амнезией и транзиторной ишемической атакой / А. Ю. Рябченко // Ульяновский медико-биологический журнал. – 2023. – № 4. – С. 64-72.

Обследовано 37 пациентов с транзиторной глобальной амнезией и 103 пациента с транзиторной ишемической атакой. В группе пациентов с транзиторной глобальной амнезией достоверно реже встречались такие сердечно-сосудистые факторы риска, как мужской пол, ИБС, инсульт, фибрилляция предсердий, и достоверно выше был уровень общего холестерина. Различия между группами в частоте встречаемости остальных факторов риска выявлены не были. Выводы. Профиль сердечно-сосудистых факторов риска у пациентов с транзиторной глобальной амнезией и транзиторными ишемическими атаками различается. Выявленные факторы риска позволяют сконцентрировать внимание на механизмах развития этих патологий и оптимизировать методы первичной и вторичной профилактики.

<https://www.elibrary.ru/item.asp?id=58733907>



Клинический случай гипертонического криза, осложнившийся транзиторной глобальной амнезией / В. Б. Петрова, А. Б. Петрова, В. А. Шумков, А. И. Петрова // Российский кардиологический журнал. — 2024. — Т. 29, № S8. — С. 67-68.

ТГА является диагнозом исключения, подтверждающих диагностических тестов нет, требуется подробное дообследование пациента и дифференцирование ТГА с ишемическим инсультом, объемными образованиями головного мозга, эпилепсией. Прогноз после идиопатической ТГА хороший, с низким риском рецидива или других последующих неврологических событий, ограничений вождения не требуется.

<https://www.elibrary.ru/item.asp?id=69923171>





Арлыт, А. В. Некоторые аспекты фармацевтического консультирования пациентов с жалобами на нарушение памяти и внимания / А. В. Арлыт // Интернаука. – 2024. – № 30-1(347). – С. 12-15.

В статье представлены основные причины снижения памяти и внимания, встречающиеся в различных возрастных группах, алгоритм действий фармацевта при обращении пациента с жалобами на когнитивные нарушения; рекомендации по немедикаментозной коррекции, включая изменение образа жизни и когнитивный тренинг; обзор групп безрецептурных препаратов, применяемых для улучшения памяти и внимания, с описанием механизмов их действия и особенностей применения. Фармацевтическое консультирование пациентов с жалобами на нарушение памяти и внимания является важной составляющей в системе охраны здоровья. Правильно построенное консультирование позволяет своевременно выявить пациентов, нуждающихся в помощи специалиста, а также повысить приверженность к лечению и качество жизни пациентов.

<https://elibrary.ru/item.asp?id=68631982>





Изменения на диффузионно - взвешенной МРТ (DWI) в гиппокампе при транзиторной глобальной амнезии / А. В. Кокухин, М. Н. Журавлев, Е. А. Пономарева [и др.] // Digital Diagnostics. – 2024. – Т. 5, № S1. – С. 140-142.

Транзиторная глобальная амнезия (ТГА) рассматривается как один из вариантов транзиторной ишемической атаки (ТИА). В отличие от диагноза инфаркта мозга, определение ТИА предполагает не только обратимость неврологической симптоматики, но и отсутствие морфологических признаков инфаркта мозга, выявляемых по данным методов визуализации. Если клиническая диагностика ТГА не представляет трудностей, то в отношении изменений на МРТ однозначного мнения нет. Использование высокопольных аппаратов МРТ (3T, 7T) показывают достаточно высокую частоту выявления точечных DWI изменений в проекции гиппокампа (до 50%), что может использоваться в качестве одного из объективных критериев диагноза ТГА.

<https://elibrary.ru/item.asp?id=68511314>





Транзиторная глобальная амнезия / А. А. Кулеш, Д. А. Демин, Н. А. Кайлева [и др.] // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. – 2024. – Т. 16, № 2. – С. 4-13.

Транзиторная глобальная амнезия является доброкачественным стресс-индуцированным неврологическим синдромом, связанным с обратимой дисфункцией гиппокампа и проявляющимся изолированной, преимущественно антероградной амнезией. Подтверждением диагноза служит выявление точечных зон ограничения диффузии на МРТ, выполненной на 2–4-й день от момента развития симптомов.

<https://elibrary.ru/item.asp?id=65599185>





Шукшина, Я. А. Обзор транзиторных амнестических синдромов: фокус на транзиторную глобальную амнезию / Я. А. Шукшина, В. В. Гусев // Вестник УГМУ. – 2025. – Т. 10, № 4. – С. 7-21.

Несмотря на четкую клиническую картину, вопросы этиологии и патогенеза транзиторной глобальной амнезии (ТГА) остаются предметом научных дискуссий, а имеющиеся данные противоречивы. Несмотря на доброкачественный характер, ТГА продолжает оставаться сложной диагностической задачей в неврологии. Ее диагностика требует исключения серьезных неврологических патологий, проявляющихся аналогичным ТАС. В круг дифференциальной диагностики входят цереброваскулярные заболевания (транзиторная ишемическая атака, инсульт), острая гипертоническая энцефалопатия, эпилептическая и психогенная амнезия.

<https://elibrary.ru/item.asp?id=83216697>



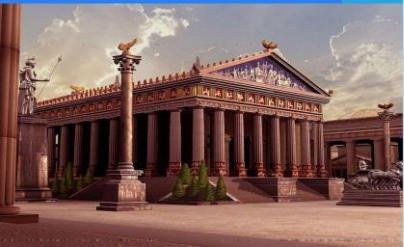


Васильев, В. В. Амнезии: виды и патогенетические механизмы / В. В. Васильев // Научно-практический подход. – 2025. – № S1. – С. 562-566.

Амнезии являются сложными нарушениями памяти с различными клиническими проявлениями и патогенетическими механизмами. Каждый вид амнезии требует точной диагностики и индивидуальной стратегии лечения, направленной на улучшение когнитивных функций и качества жизни пациента. Особое внимание следует уделять ранней диагностике и терапии основного заболевания, провоцирующего амнезию, что может предотвратить прогрессирование нарушения памяти.

<https://elibrary.ru/item.asp?id=80355103>





Биликтуев, М. А. Возникновение гипомнезии у лиц с заболеваниями сердечно-сосудистой системы и опорно-двигательного аппарата / М. А. Биликтуев, М. Н. Дарижапова // Вестник науки. – 2024. – Т. 2, № 6(75). – С. 1363-1367.

В данной статье авторы рассуждают о сложностях диагностики и установления гипомнезии у пациентов, о том, как возможно ее дифференцировать от других количественных расстройств памяти, в том числе амнезии. Авторами предлагаются две теоретические модели возникновения гипомнезии у лиц с заболеваниями сердечнососудистой системы и опорно-двигательного аппарата.

<https://elibrary.ru/item.asp?id=67354809>





Белянская, Т. Э. Познавательный психический процесс. Память в норме и патологии / Т. Э. Белянская, К. И. Павлова // Вестник научных конференций. – 2025. – № 3-3(115). – С. 31-33.

В статье рассматривается познавательный психический процесс Память. Дается классификация памяти. Описываются индивидуальные особенности памяти человека. В статье приводятся примеры патологического проявления памяти и методы предотвращения аномалий работы памяти.

<https://elibrary.ru/item.asp?id=81254320>



Менделевич, В. Д. Психоневрологическая дилемма диагностики транзиторной амнезии. Случай 36-летней Татьяны / В. Д. Менделевич, М. К. Нестерина // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. — 2025. — Т. 17, № 2. — С. 63-70.

В статье описан случай 36-летней Татьяны, в клинической картине заболевания которой наблюдался эпизод транзиторной амнезии длительностью менее суток без каких бы то ни было иных признаков психических и неврологических расстройств. Пациентка была госпитализирована в психиатрический стационар, где была дезориентирована в месте, времени и частично в собственной личности. Наблюдалось острое начало и резкое окончание амнестического синдрома, не связанное с психической травматизацией. Особое внимание уделено дифференциации амнестического синдрома и деперсонализации в рамках феномена «автобиографической амнезии». По диагностическим критериям описанный случай не соответствовал параметрам ни транзиторной глобальной амнезии, ни диссоциативной амнезии. В статье приводится обзор современной литературы и анализ клинического случая.

<https://elibrary.ru/item.asp?id=82041153>





Психофизиологические механизмы памяти и методы коррекции их нарушений / Е. А. Холод, Е. Г. Сухотерина, В. В. Романов [и др.] // International Journal of Medicine and Psychology. – 2026. – Т. 9, № 1. – С. 270-288.

Память является динамической функцией, зависящей от пластичности мозга и взаимодействия ключевых структур. Современные методы исследования позволяют глубже понимать ее механизмы и разрабатывать стратегии сохранения и восстановления когнитивных функций.

<https://elibrary.ru/item.asp?id=88942445>

