

# Нейропсихологические и нистагмографические характеристики лиц на продромальном этапе шизофрении

Скугаревская М.М.[1], Обьедков В.Г.[2], Скугаревская Т.О.[1]

[1] ГУ «Республиканский научно-практический центр психического  
здоровья», Минск, Беларусь

[2] Белорусский государственный медицинский университет, Минск,  
Беларусь

# Цель исследования

Нейрофизиологические нарушения, связанные с манифестацией шизофрении, проявляются уже на продромальном этапе заболевания, который предшествует первому психотическому эпизоду и длится от нескольких месяцев до нескольких лет.

**Цель исследования:** Оценить особенности саккадических движений глаз у лиц с клинически высоким риском развития психоза (что соответствует продрому шизофрении) в соответствии с контрольной группой здоровых лиц и с группой пациентов, страдающих шизофренией.

# Материалы и методы

- Группа высокого риска развития психоза (РП) – n=42 (определялась по наличию одной из групп симптомов: ослабленных позитивных или коротких самопроходящих психотических; базисных; проявлений шизофренического патопсихологического симптомокомплекса в сочетании с негативными симптомами)
- Группа пациентов с параноидной шизофренией – n=156
- Контрольная группа (психически здоровые лица) – n=61
- Оценка нейрокогнитивных функций с помощью батареи САНТАВ (тесты «Переключение фигура/фон» (IED), «Пространственная оперативная память» (SWM), «Кембриджские чулки с одним прикосновением» (OTS), «Заучивание парных ассоциаций» (PAL), «Время реагирования» (RTI), «Бастрая обработка визуальной информации» (RVP), «Тест на оценку сбора информации» (IST)) и Висконсинского теста сортировки карточек (WCST)
- Саккады оценивались с помощью видеонистагмографа (предиктивные и рефлексивные саккады, антисаккады)

# Результаты

- Исполнительские функции по результатам WCST в большей степени были нарушены у пациентов, страдающих шизофренией, чем в группе РП и контрольной группе.
- По результатам теста IED, оценивающего способность обращать внимание на отдельные признаки сложных стимулов, а также переключать внимание, когда потребуется, хуже результаты в группе РП, чем в контрольной.
- В тесте SWM, оценивающем способность удерживать в памяти пространственную информацию, а также способность управлять отдельными ее частями в оперативной памяти, испытуемые группы РП совершали значимо больше ошибок, чем контроль.
- По тесту RVP все основные показатели были хуже в группе РП по сравнению с контрольной группой, способность к удержанию внимания была хуже в группе риска.

# Результаты (продолжение)

- Точность рефлексивных саккад была лучше в контрольной группе по сравнению с группой РП и группой пациентов с шизофренией, так же, как и предиктивных саккад. Нарушение точности рефлексивных саккад было близко к таковому при шизофрении с выраженным синдромом дезорганизации.
- Доля ошибочных антисаккад была значимо выше в группе РП по сравнению с контрольной группой (см. рисунок).

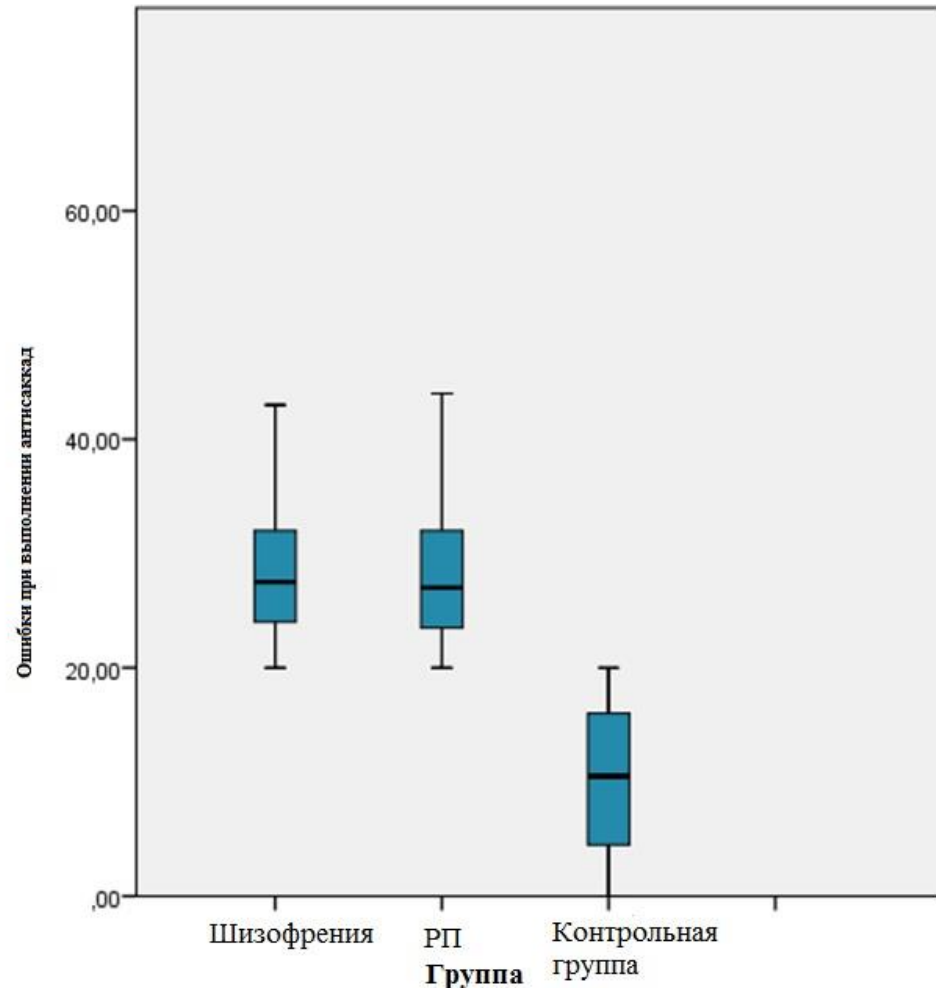


Рис. – количество ошибок при выполнении антисаккад

# Выводы

Результаты нашего исследования свидетельствуют о нейропсихологических и нейрофизиологических изменениях в виде нарушения саккадических движений глаз ещё на продромальном этапе шизофрении. Нарушения исполнительских функций, оперативной памяти могут служить предиктором последующего развития психоза.