



# Исследование произвольного внимания у больных с параноидной шизофренией

Овчарова Ольга Игоревна, Пульцина Кристина Игоревна  
РГПУ им. А. И. Герцена  
miss.ovcharova@gmail.com

## Введение

Шизофрения является одним из центральным вопросов психиатрии, психологии и ряда нейронаук, что объясняется ярко выраженной неоднородностью симптоматики среди популяции больных, в частности когнитивного дефицита (Мосолов, 2010).

В зарубежных исследованиях отмечается, что существует дисфункция или нарушение внимания при шизофрении, и это является одним из центральных нарушений при данном заболевании, что может лежать в основе общего когнитивного дефицита (Carter et al., 2010; Luck & Gold, 2008).

**Целью** исследования выступило выявление особенностей нарушения у больных параноидной шизофренией такого сквозного психического процесса, как внимание на поведенческом и психофизиологическом уровнях.

## Выборка

Исследование проводилось СПб ГКУЗ «ГПБ № 3 Им. И.И. Скворцова-Степанова», 24 отделение (мужское).

Критерий включения в группа наличия аффективной симптоматики: наличие в анамнезе агрессии в отношении других и себя, спонтанной или на фоне симптоматики и/или тревожности как черты личности.

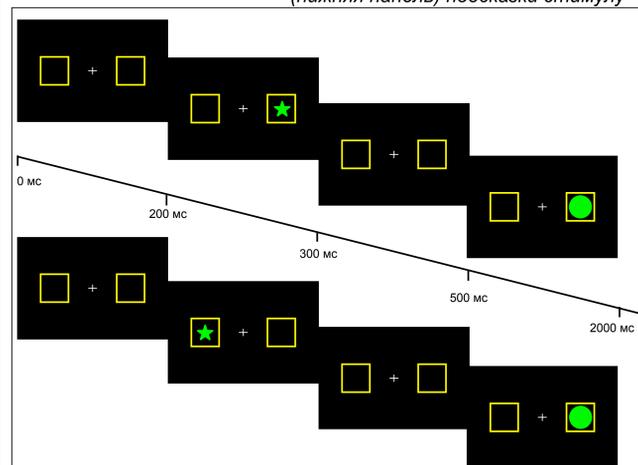
Таблица 1. Описание выборки исследования

	Наличие аффективной симптоматики (НА) (n=8)	Отсутствие аффективной симптоматики (ОА) (n=5)
Возраст (лет)	M = 45.6 (SD = 12.9)	M = 48.6 (SD = 10.6)
Длительность заболевания (лет)	M = 17.5 (SD = 11.1)	M = 21 (SD = 16.4)

## Метод

Задача Познера на экзогенное внимание или периферическую подсказку (рис.1) (Posner, 1980).

Рисунок 1. Экспериментальный план задания Познера: соответствие (верхняя панель) и несоответствие (нижняя панель) подсказки стимулу



Задача испытуемого, не смотря на подсказку, нажимать клавишу, соответствующую стороне предъявляемого стимула («А» для левой и «L» для правой). Всего было 100 предъявлений, в 75% случаев подсказки были валидными, и не все предъявления содержали подсказки.

Параллельно с оценкой аспектов внимания осуществлялась регистрация вызванных потенциалов с помощью оборудования NVX-30, наложение электродов было произведено по системе 10-20. Исследовалась амплитуда мозговой активности после предъявления стимула в отведении CZ.

## Результаты

Таблица 2. Среднее время реакции при выполнении задачи Познера

	НА (n=8)	ОА (n=5)	p-value (критерий Фридмана)
Среднее время реакции при	M = 549,1 (SD = 318.51)	M = 516,6 (SD = 236.16)	.024
Среднее время при неправильн	M = 696 (SD=314.49)	M = 644,9 (SD= 255.65)	.046

1. Получены достоверные различия как в среднем времени реакции при правильной подсказке (p=.024), так и при неправильной подсказке (p= .046)(таблица 2).
2. Несовпадении подсказки с целевым стимулом вызывает у обеих групп больных больше времени на ответ, чем совпадение подсказки и стимула (таблица 2).

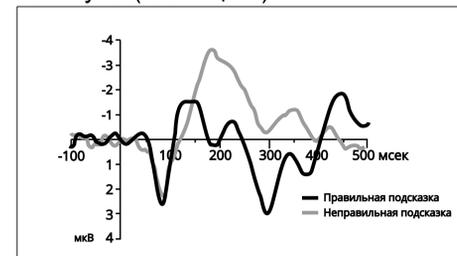


Рис.2  
ВП на целевой стимул в группе НА

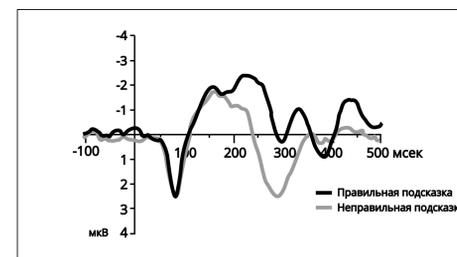


Рис.3  
ВП на целевой стимул в группе ОА

3. У больных с наличием аффективной симптоматики (рис. 2) по сравнению со второй группой (рис. 3) отмечается резкое нарастание амплитуды за короткий период времени и его снижение за более долгий период при предъявлении неправильной подсказки.

## Обсуждение

1. Увеличение времени выполнения задания в группе НА свидетельствует о предположительном нарушении фильтрации поступающей информации. Есть предположение, что неправильная подсказка является дистрактором, который влияет на выполнение последующих задач
2. Внимание фокусируется на нужном объекте и при предъявлении стимула не появляется надобности его переключать.
3. Процесс может быть связан с формированием галлюциаторно-бредового синдрома при шизофрении — реакция на незначимые стимулы провоцирует рост амплитуды электрической активности.

## Список литературы

- Carter, C. S., Barch, D. M., Bullmore, E., Breiling, J., Buchanan, R. W., Butler, P., ... Wykes, T. (2011). Cognitive Neuroscience Treatment Research to Improve Cognition in Schizophrenia II: Developing Imaging Biomarkers to Enhance Treatment Development for Schizophrenia and Related Disorders. *Biological Psychiatry*, 70(1), 7–12. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2011.01.041>
- Luck, S. J., & Gold, J. M. (2008). The Construct of Attention in Schizophrenia. *Biological Psychiatry*, 64(1), 34–39. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2008.02.014>
- Nuechterlein, K. H., Luck, S. J., Lustig, C., & Sarter, M. (2009). CNTRICS Final Task Selection: Control of Attention. *Schizophrenia Bulletin*, 35(1), 182–196. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbn158>
- Posner, M. I. (1980). Orienting of attention. *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 32(1), 3–25. <https://doi.org/10.1080/00335558008248231>
- Мосолов, С. Н. (2010). Некоторые актуальные теоретические проблемы диагностики, классификации, нейробиологии и терапии шизофрении: Сравнение зарубежного и отечественного подходов. *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*, 110(6), 4–11.