



## Проблемы памяти

К. Уманский



*Кому из нас не приходилось жаловаться на свою память. То телефонный номер забудешь, то важную встречу пропустишь... И если даже все записывать, то ведь не факт, что вспомнишь посмотреть. Так как же до преклонных лет сохранить хорошую память?*

Всем известно, что с возрастом сосуды человека претерпевают изменения. И не только сосуды мозга, но и всех остальных органов и тканей: их стенки становятся жесткими, теряют эластичность. Эти изменения называются склеротическими. Однако никому из нас не приходит в голову ставить себе такой диагноз, как склероз сосудов печени, поджелудочной железы или иных органов.

Возрастные нарушения памяти у здоровых людей часто бывают мнимыми. Почти всегда они связаны с появлением рассеянности, снижением способности к длительной концентрации внимания. Разумеется, с возрастом могут появляться разного рода нарушения из-за сужения просвета сосуда, а то и в виде мелкоточечных кровоизлияний в разных областях мозга. Но влияние подобных нарушений на память во многом зависит от локализации. Чаще всего даже такие, порой довольно грубые, сосудистые поражения не приводят к ухудшению памяти. Примеров тому множество. Так, величайший ученый, основатель микробиологии, автор великих открытий конца XIX века Луи Пастер, проживший 73 года, наполненный непрерывным творчеством, еще в раннем возрасте, вследствие сосудистого поражения, практически лишился целого полушария мозга. Однако его память и работоспособность от этого не страдали.

Мне довелось наблюдать молодого человека с прекрасной памятью и интеллектом, внезапно погибшего от кровоизлияния в мозг. На вскрытии выяснилось, что у него было очень редкое врожденное заболевание сосудов мозга. Они походили на хрупкие, как сухие макароны, трубочки, с хрустом ломавшиеся при сгибании.

К снижению функции памяти нередко ведут различные заболевания, причем не только мозга, но и других органов, практически любых. Здесь играют роль многие факторы, например, обусловленные обменными процессами или постоянная озабоченность какой-либо проблемой. Есть и другие разрушители памяти. Израильский



Мозг взрослого человека. [science.nationalgeographic.com](http://science.nationalgeographic.com)

биолог М. Арансон в 2001 году опубликовал результаты исследований, свидетельствующие о том, что многочасовые просмотры телепередач ухудшают память и усиливают возможность заболевания слабоумием. По его данным, к тому же эффекту может приводить и оглушительная музыка.

Не столь уж редко встречаются специфические заболевания, сопровождающиеся амнезией — потерей памяти (от греч. *α* — отрицание, *μνημε* — память), частичной или полной, временной или постоянной. Я не буду останавливаться на психогенных состояниях и заболеваниях, приводящих подчас к таким нарушениям. Это сфера психиатрии, наблюдающей подобные нарушения при шизофрении, эпилепсии и других болезнях различного происхождения, а также при некоторых формах старческого слабоумия.

Амнезии различны в своих проявлениях. В одних случаях человек помнит исключительно то, что было до заболевания, в других не помнит ничего или частично помнит то, что предшествовало болезни, например травме. Последний вид амнезии называется ретроградной и является одним из частых признаков, определяющих тяжесть сотрясения мозга, например при автомобильной катастрофе. В других случаях в памяти искажаются хорошо знакомые факты и сведения. Есть и еще один тяжелейший вид амнезии, при которой больной внезапно забывает всю свою прошлую жизнь, и кто он есть, включая паспортные данные. Такие состояния могут возникать после тяжелых физических или психических травм, интоксикаций и даже без видимой причины, когда тщательнейшее обследование мозга не выявляет никаких отклонений. Механизм такой патологии неизвестен до сих пор. Лечение в этих случаях редко дает



благоприятные результаты. Но иногда внезапно наступает как бы самопроизвольное «просветление» и больной вспоминает практически все.

Существуют заболевания иного рода, при которых потеря памяти и интеллекта обусловлена особыми, специфическими процессами вследствие системных поражений головного мозга. Для них характерно состояние, обозначаемое обобщенным понятием «прогрессирующая деменция» (от лат. *dementia* — безумие).

За последние полтора века значительно увеличилась средняя продолжительность жизни человека. Пожалуй, на этом стоит остановиться чуть подробнее.

Средняя продолжительность жизни пещерного человека не превышала 20 лет. В Древнем Риме люди жили в среднем чуть дольше 25 лет. К середине XIX века средняя продолжительность жизни людей, исчисленная на 80% населения, достигла 37 лет. С тех пор до нашего времени, всего за полтора века, она увеличилась в развитых странах до 70 лет, то есть почти удвоилась. И именно поэтому до второй половины XIX века многие болезни, развивающиеся после 45—50 лет, практически не наблюдались. Их описаний не найти не только у великого греческого врача Гиппократы, жившего за 400 лет до нашей эры, но и у не менее великого Авиценны, жившего около 1000 лет назад, равно как и у европейца Парацельса, жившего в XVI веке.

Только со второй половины XIX века врачи стали выявлять заболевания, появляющиеся преимущественно в старшем и пожилом возрасте. Тогда ко множеству уже известных поражений нервной системы исследователи добавили целый ряд новых, встречавшихся весьма редко, при которых по неизвестным до сих пор причинам определенные отделы нервной системы вдруг начинают спонтанно дегенерировать, то есть разрушаться. На границе XIX—XX веков описываются многие сходные клинически, но различные морфологически, то есть по своей структуре, заболевания нервной системы с неизбежным трагическим исходом. Их известно около двух десятков: болезнь Шильдера — Фуа, Пьера Мари, Кальтенбаха и другие. Встречаются же они весьма редко, примерно 1—10 больных на миллион жителей.

Наиболее известна болезнь Альцгеймера. Именно она сейчас больше всего «на слуху». Вспомним историю ее первого описания. Почти сто лет назад, в 1906 году, Алоиз Альцгеймер впервые описал результаты исследования головного мозга 55-летней женщины, умершей после пяти лет страдания тяжелым нарастающим слабоумием.

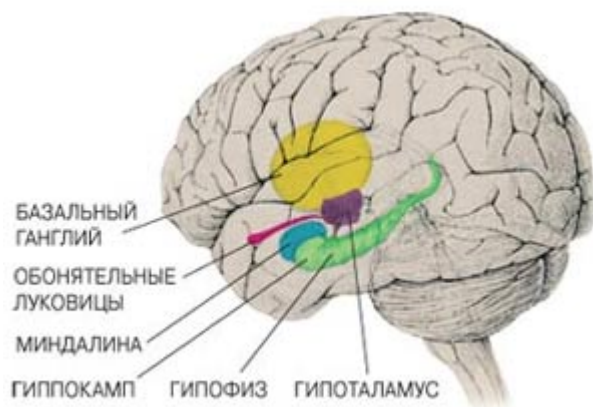


Долгое время эта болезнь тихо сосуществовала со множеством других прогрессирующих поражений нервной системы. Количественно болезнь Альцгеймера составляет лишь незначительный процент среди подобных заболеваний. Качественно же — все они являются одним из основных источников нарастающих медицинских и социальных проблем. Эти больные без перспективы выздоровления образуют все увеличивающуюся прослойку людей, угнетенных своим состоянием и угнетающих окружающих обреченностью и бессилием современной медицины. Надо посмотреть правде в глаза, как в глаза больных, выражающих постоянную боль и надежду, и, не обманывая самих себя, уже сейчас искать новые подходы к профилактике и лечению этого заболевания.

Болезнь Альцгеймера — тяжелая. Начинающаяся незаметно, чаще после 55—60 лет, она нередко впервые, как бы исподволь, проявляется в элементарном несоблюдении гигиены: человек перестает мыться, стричь ногти, менять белье. Отдых заменяется удлиняющимися периодами бездеятельности. Память постепенно становится хуже. Вскоре появляется так называемая афазия — больной перестает понимать обращенную к нему речь, отвечает невпопад или вообще на другую тему. Он как бы не слышит вопроса. Постепенно все более нарушаются чтение и речь, меняется почерк. Возникают многократные ритмичные повторы последнего слова фразы. Несколько позже пациент перестает узнавать окружающих, движения становятся неточными. Могут наблюдаться галлюцинации, разного рода судороги, вплоть до эпилептических припадков, и даже нестойкие параличи.

Болезнь прогрессирует обычно в течение двух—четырёх лет, редко больше. Но надо сказать, что появление первых внешних признаков заболевания — это уже далеко

не начало, а продолжение процесса, который незаметно длился до этого по крайней мере несколько лет. И уловить его начало никакими самыми современными методами просто невозможно.



Области мозга, отвечающие за память

Я привел далеко не все, но многие клинические подробности и симптомы болезни Альцгеймера, ярко выраженные, чтобы у читателей было меньше домыслов и

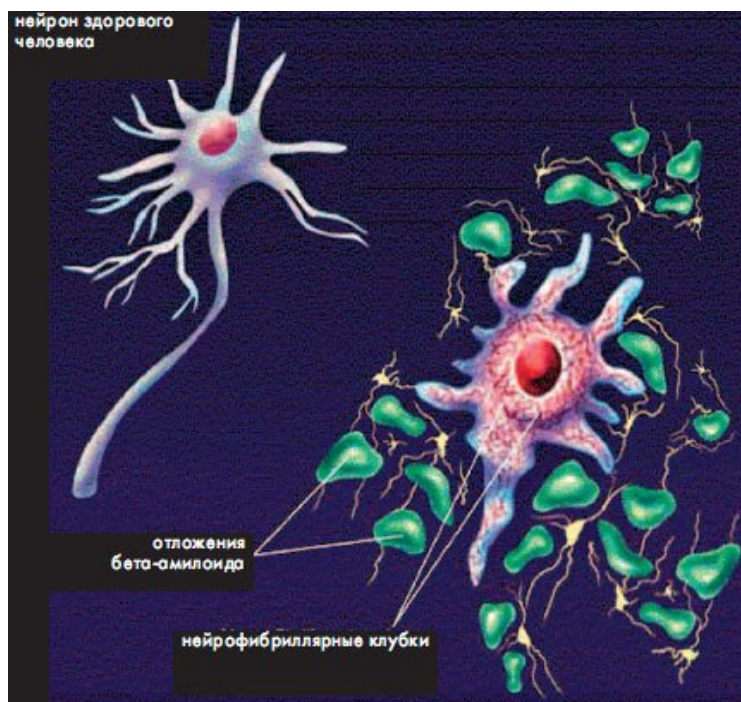




тревог по поводу собственной забывчивости.

Так и оставалась бы редкая болезнь Альцгеймера малоприметной, одной среди других нечасто встречающихся поражений нервной системы, входящих в группу нейродегенераций, если бы не заболевание президента Рейгана и его мужественное, по сути прощальное, обращение к нации после постановки диагноза. Большинство людей только тогда и узнало о ее существовании.

Она «на слуху» и у врачей, ставших более настороженными, но далеко не всегда достаточно осведомленными. А отсюда и лавина обрушившихся на общество избыточных, зачастую поверхностно поставленных диагнозов, по сути своей — необоснованных приговоров. И еще — волна угроз всему человечеству! Так, например, украинский профессор Владислав Мерцапов «подсчитал», что к 2050 году количество страдающих болезнью Альцгеймера в США может увеличиться аж до 10 миллионов



**Нейрон здорового человека и пациента с болезнью Альцгеймера. При болезни Альцгеймера под микроскопом видны клубочки измененных нейронов и бляшки из амилоида — белково-углеводного комплекса.** [medicusamicus.com](http://medicusamicus.com)

человек, а во всем мире, по его мнению, их число достигнет 100 миллионов! С моей точки зрения, подобные запугивающие данные построены на предположениях, спровоцированных больше эмоциями, нежели сутью явления.

Сейчас диагноз «болезнь Альцгеймера» ставится с поразительной легкостью



многим пациентам, в том числе и молодым. По сути, почти любое появляющееся постепенное снижение памяти теперь часто и безоговорочно расценивается как начальное проявление болезни Альцгеймера. По крайней мере, подобную тенденцию я наблюдаю в США.

Мой личный опыт, как и опыт развития медицинской науки вообще, показывает, что кроме настоящих эпидемий, инфекционных и других болезней существуют эпидемии, имеющие психогенное (внушенное) происхождение (так называемые ятрогении; название это происходит от греческих слов *iatros* — врач и *genos* — происхождение), исходящие не столько из общественного восприятия тех или иных событий, как, например, произошло в связи с болезнью президента Рейгана, сколько из всеобщей склонности к обостренному восприятию «сенсаций», особенно в медицине. И еще, наверное, потому, что любой человек, задумываясь о своей старости, возможной немощи и некой малоприятной перспективе возникновения старческих изменений психики, как бы «примеряет» их на себя. Такие «при-мерочки» неизбежны, однако, по моему глубокому убеждению, оснований для паники нет, как и нет никакой сенсационной «тихой эпидемии» болезни Альцгеймера. Для этого утверждения у меня достаточно фундаментальных оснований.

Изучая вопросы острой и хронической патологии нервной системы различного происхождения на протяжении более сорока лет, я постоянно работал и над проблемой прогрессирующих поражений нервной системы, где так называемые нейродегенерации являлись ведущими в развитии патологического процесса. Болезнь Альцгеймера занимает среди них весьма скромное место.

Что же показали эти длительные, всесторонние исследования, охватившие более четырехсот больных? В первую очередь был полностью исключен экзогенный, то есть внешний, приводящий, фактор (вирусный, токсический и т.п.). Оказалось также, что любые острые заболевания — от простуды и инфекции до травмы или интоксикации — являются всего лишь провоцирующими моментами, выявляющими внешние проявления уже существующей в скрытой форме болезни. Кроме того, установлено, что наследственные факторы в большинстве случаев могут играть существенную роль.

Самое же главное — была отмечена строгая связанность ряда поражений нервной системы, обусловленных первичной патологией различных эндокринных



Исследование среза мозга. science.nationalgeographic.com

образований — гипофиза, щитовидной и паращитовидной желез, надпочечников и других нарушений их функций, большинство из которых причинно обусловлено наследственными факторами, многообразно реализующимися на разных этапах жизни. Именно отсюда проистекает многоформность поражений нервной системы. Подобные идеи высказывались и раньше, но не имели четких доказательств.

Ответ найден нами в 1993 году, когда впервые было четко показано, что нейродегенерация — это патология нейроэндокринная.

В последние десятилетия наукой установлено, что головной мозг человека, помимо 13 миллиардов(!) нервных клеток и соединяющих их проводящих путей в виде тончайших волокон, имеет собственную, внутримозговую, очень мощную нейроэндокринную систему. Последняя состоит из множества узлов, обеспечивающих нормальную деятельность различных отделов нервной системы. Нарушение функции любого такого узелка может являться причиной определенного нервного заболевания. В частности, наиболее известной из них является болезнь Паркинсона. Они обусловлены нарушением функции черной субстанции мозга, вырабатывающей нейротрофический фактор — дофамин. В работах американских исследователей конца 70-х годов прошлого века установлено, что нарушение деятельности другого эндокринного узелка мозга (непарное ядро Мейнарта), как правило, ведет к развитию болезни Альцгеймера, гибели клеток коры головного мозга, амилоидозу. Странно, что об этом многие сейчас забыли.



Поневоле напрашивается вопрос о природе таких заболеваний вообще. Могут ли они быть результатом наследственной предрасположенности к нейроэндокринным нарушениям? Очевидно, в подавляющем большинстве — могут. Здесь необходимо сделать небольшое пояснение, чтобы не возникло путаницы. Хорошо известные эндокринные заболевания, такие как патология щитовидной или паращитовидной железы, диабет и некоторые другие, никоим образом не связаны с нейрогормонами. Это совсем другая эндокринная система — соматическая («телесная»).

Выше уже говорилось, что чаще всего появление таких заболеваний, как болезнь Альцгеймера, и сходных с ней обуславливается и стимулируется различными выявляющими факторами — инфекциями, интоксикациями, травмами и др. И только теперь становится ясно, что стартовый механизм болезни, ее «запал» имеет другую причину. Ведущие претенденты на эту роль — генетические, гормональные, точнее, нейрогормональные нарушения.

Первые подтверждения того, что выбранное направление исследований было правильным, получены более пятнадцати лет назад, когда в ряде случаев применение некоторых нейрогормонов, да и гормонов вообще при подобных заболеваниях показало определенную эффективность, в частности при лечении болезни Альцгеймера и других нейродегенераций. К сожалению, до сих пор мало изучены гормональная система мозга и элементы, ее составляющие. А пока медицинской науке приходится терпеливо наблюдать за появлением самых фантастических предложений и домыслов о преодолении подобных недугов вообще и болезни Альцгеймера в частности.







К сожалению, победить заболевания, связанные с возрастной потерей памяти, удастся нескоро, да и неясно — удастся ли вообще, ибо, как было сказано, внешние проявления подобных болезней обнаруживаются обычно исподволь, через довольно длительный период после инициации, когда случившееся уже необратимо. Перспективны же пока лишь надежды на профилактику и, возможно, на приостановку болезненного процесса.

Но, повторюсь, мы должны понимать, что подобные болезни — большая редкость, как и случаи старческого слабоумия. Причины же, обуславливающие снижение памяти, в подавляющем большинстве случаев значительно более многообразны и не столь тяжелы. Они нередко хорошо поддаются современным, известным способам профилактики и лечения.

Следует сказать и о том, что в значительной части случаев, когда больные жалуются на снижение памяти, на самом деле с ними происходит совсем иное — наиболее часто отмечается нарушение внимания, столь свойственное возрастным изменениям. Ослабление внимания ведет к недооценке, некой мимолетности восприятия ситуаций и вполне привычного окружающего мира. Избавиться от этого порой довольно трудно. Единственное средство — тренировка, постоянная творческая работа, повторение про себя наиболее важных моментов, фиксация записями необходимых дел, а еще лучше — ведение дневника. Не правда ли, экстремальная ситуация запоминается всегда достаточно прочно в любом возрасте? Но главное — не забывать заглядывать в записи.

И не стоит пугаться внезапной забывчивости, даже в шутку называя ее «склерозом» или «Альцгеймером». Как любил говорить известный писатель-юморист 20-х годов прошлого века Аркадий Аверченко, повторяя народную мудрость, «Не дай Бог, можно наклепать на свою голову!» Но это, пожалуй, уже из области суеверия...

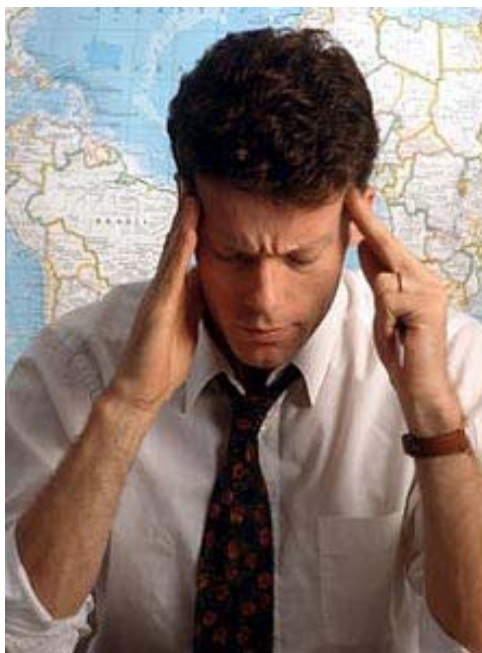
### **Простые приемы тренировки памяти**

#### **Запоминание**

Давно известно, что зубрежка память не развивает. А 80-летние ученые запоминают специальную информацию лучше, чем их молодые ученики. Все дело в структурности восприятия информации, а не в хаотичном ее проглатывании.

Прочитайте текст и попытайтесь понять его главные моменты. Можете их подчеркнуть, выписать, повторите про себя.

Прочитайте текст еще раз, уже обращая внимание на тонкости. Постарайтесь их



sport.gazeta.ru

связать с главными идеями. Повторите про себя основные мысли и уясните их связь с второстепенными. Чтобы углубить понимание текста, важно поставить вопросы к главным положениям.

Много раз читать один и тот же текст без запоминания основных идей бесполезно. Повторите текст несколько раз про себя или расскажите кому-нибудь. Кстати, именно так, повторяя про себя основные тезисы, готовятся к важным выступлениям и презентациям профессионалы.

Даже собираясь поговорить в семье с близкими о чем-то важном, проговорите свою речь про себя.

Главное — установите конечную мысль, которую вы хотите донести. Не сбивайтесь на мелочи, тогда и ваши оппоненты будут вынуждены говорить по существу.

**Метод ассоциаций.** Из памяти часто «выскакивают» имена и фамилии, которые вы раньше легко вспоминали. Попробуйте связать «застрявшую» фамилию с предметом или образом. Скажем фамилию Горчаков — свяжите с горечью, горчицей.

Если фамилия Лесков — возникает связь с молодым лесом.

Собираясь в магазин, не пишите список, а пересчитайте, сколько предметов надо купить. Можете каждый связать с цифрой: 1 — молоко, 2 — хлеб и т.д. Уходя из магазина, проверьте результат. Вы шли покупать 6 позиций — сколько у вас в сумке?

**Активизируйте устный счет.** Начните снова считать в уме. Отложите калькулятор для крупных цифр. Прикиньте в уме, сколько денег нужно на самые простые покупки, разделите бюджет на расходы — и все в уме.

Организируйте быт, чтобы не испытывать постоянную панику. Перед выходом из квартиры или отъездом с дачи повесьте список того, что у вас должно быть с собой: деньги, социальная карточка или проездной, очки, лекарства, которые вы всегда принимаете, ручка. Паспорт лучше положить в карман, закрывающийся на молнию. Мобильник надо держать всегда в одном и том же месте. Если нет мобильного, то понадобится записная книжка — вдруг придется звонить по автомату.





**Мнемонические приемы** Длинные номера телефонов разбивайте на части. Применяйте мнемонические приемы: скажем, 926 — в 1926 году родился папа, 15 — игра в «пятнашки», 33 — фильм с Леоновым про 33 зуба — длинно, но помогает.

**Хранение документов** Обычно документы, которых с годами становится все больше, держат в больших коробках или старых портфелях, и в поисках одного вы перелопачиваете всю коробку. Воспользуйтесь прозрачными тонкими папками с кнопками: они продаются в канцелярских магазинах; из пластиковых папок-«уголков» бумаги легко выскакивают, они неудобны. Хорошо бы маркером (жирным несмываемым карандашом) написать на каждой папке: «Квартира», «Дача», «Наследство», «Налоги», «Медицина» — это очень облегчит жизнь при поиске нужной бумаги.

Ничего не записывайте на клочках бумаги. Обычная алфавитная книжка или ежедневник упростят вашу жизнь. Туда записывайте рецепты, дни рождения, необходимые дела.

(Открытия и гипотезы)

