Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:
https://stuservis.ru/nauchno-issledovatelskaya-rabota/361020

Тип работы: Научно-исследовательская работа

Предмет: Медицина

-

В настоящее время проблема межполушарной асимметрии в основном изучается в рамках функциональной специфики полушария. Функциональная специфика полушария - это специфика обработки информации и мозговой ткани, присущая функциям правого и левого полушарий головного мозга, которая определяется общими факторами полушария.
Асимметрия между полушариями мозга взрослого человека является результатом действия биологических социальных механизмов. В ходе исследования детей (например, Симерницкая, 1985 и др.) было показано, что основа функциональной специализации полушарий является врожденной, но с развитием детей механизм межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия совершенствовался и усложнялся. На ранних стадиях онтогенеза у большинства детей выявляется специфический, правополушарный тип реагирования, и только в определенном возрасте (обычно от 10 до 14 лет) проявляется тот или иной фенотип, в основном у данной популяции.
Следует отметить, какие именно функции нарушаются при поражении левого полушарии, так как данное полушарие мозга также управляет правой половиной человеческого тела. Если поражено левое полушарие головного мозга, то будет замечен паралич правой конечности.
Левое полушарие также контролирует речь (у половины всех правшей и леворуких людей, а у второй половины левшей речевой центр расположен в правом полушарии головного мозга), память и когнитивные функции, поэтому во время инсульта у пациента может появиться речь проблемы, он потеряет память, возникнут перепады настроения, изменится поведение - он станет медлительным и осторожным.
Поскольку каждая сторона мозга контролирует движение другой стороны тела, повреждение левого полушария может привести к слабости правой стороны тела, и наоборот. Если повреждена средняя часть лобной доли, это может свидетельствовать о безразличии, недостатке внимания и мотивации. Мышление становится замедленным, и пациент очень медленно отвечает на вопросы.

Список литературы
1.Бюллетень науки и практики. Электронный ресурс: https://www.bulletennauki.com
https://doi.org/10.33619/2414-2948/69
2. Коваленко Е. А., Боголепова А. Н. Предшествующие инсульту когнитивные нарушения и их влияние на приверженность терапии // Elibrary. Серия: Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. - 2019. - Т. 10. №2. - С. 63-67.
3. Пирадов М. А., Максимова М. Ю., Танашян М. М. Инсульт: пошаговая инструкция. Руководство для врачей. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с.
4. Рысалиева Н. Т., Узаков О. Ж. Постинсультные нейропсихологические нарушения // Бюллетень науки и практики. - 2020. - Т. 6. №7. - С. 118-126.
5. Шахпаронова Н. В., Кашина Е. М., Кадыков А. С. Когнитивные нарушения у постинсультных больных с глубокой локализацией полушарного очага // Elibrary. Серия: Анналы клинической и экспериментальной неврологии. - 2019. - Т. 4. №3. - С. 4-9.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:
https://stuservis.ru/nauchno-issledovatelskaya-rabota/361020