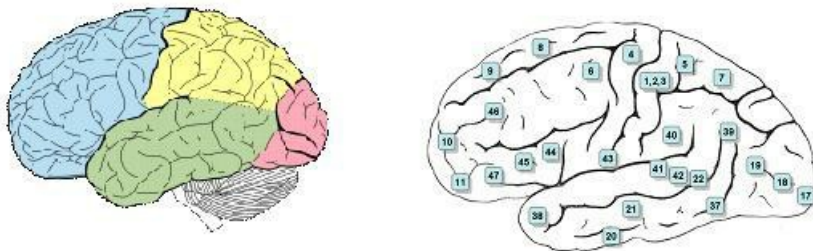


Zmiany zachowania po urazie czaszkowo-mózgowym

Kresomózgowie

Jest największą i najbardziej rozbudowaną częścią mózgu człowieka. Zbudowane jest z dwóch półkul pokrytych korą mózgową. Półkule połączone są spoidłem wielkim (ciałem modzelowatym). Powierzchnia półkul jest silnie pofałdowana i podzielona na płaty:

- czołowy,
- ciemieniowy,
- skroniowy
- potyliczny.

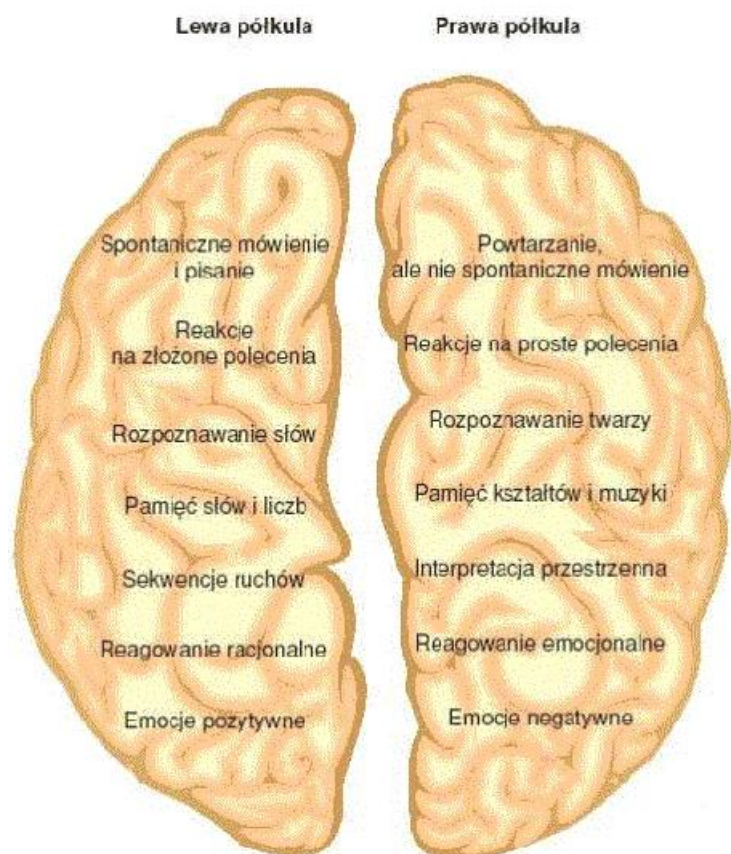


Płat czołowy

- kora przedczołowa (pole 9-12): zakręt czołowy górny i środkowy – świadomość, myślenie, wyższe czynności nerwowe
- kora asocjacyjna przedczołowa (pole 46): zakręt czołowy środkowy - zachowanie, myślenie, planowanie ruchów gałek ocznych

Płat czołowy odpowiada za :

- planowanie
- myślenie
- pamięć
- wolę działania i podejmowanie decyzji
- ocenę emocji i sytuacji
- nawyki, specyficzne schematy zachowań
- pamięć wyuczonych działań ruchowych, np. taniec, nawyki, specyficzne schematy zachowań, wyrazy twarzy
- przewidywanie konsekwencji działań
- część przedczołowa: "zdawanie sobie sprawy"
- konformizm społeczny, takt
- uczucia błogostanu (układ nagrody), frustracji, lęku i napięcia
- lewy płat - kojarzenie znaczenia i symbolu (słowa), kojarzenie sytuacyjne, pamięć robocza, wola działania, podejmowanie decyzji, relacje czasowe, kontrola sekwencji zdarzeń



Wyniki uszkodzeń płata czołowego:

- niezdolność do działań spontanicznych, schematyczność myślenia
- "zapętlenie", uporczywe nawracanie do jednej myśli
- trudności w koncentracji na danym zadaniu, problemie
- niestabilność emocjonalna; zmiany nastroju, zachowania agresywne
- lewy płat - depresja, prawy – zadowolenie
- prawy tylny - trudności w zrozumieniu kawałów i śmiesznych rysunków,
- preferencje dla niewybrednego humoru, zmiany osobowości

Zespół czołowy – zespół objawów psychoorganicznych związanych z uszkodzeniem okolicy czołowej mózgu, najczęściej przez guz. W czystej postaci wiąże się z uszkodzeniem kory płatów czołowych. Towarzyszyć mu mogą objawy niezwiązane z uszkodzeniem kory i niewchodzące w skład obrazu klinicznego zespołu, np. związane ze wzrostem ciśnienia śródczaszkowego lub uszkodzeniem innych części mózgowia przez proces rozrostowy.

Objawia się przede wszystkim zmianami osobowości, zaburzeniami zachowania oraz napędu psychoruchowego jak:

- wesołkowatość,
- pobudzenie psychoruchowe,
- odhamowanie,
- agresja
- apatia, hipoapatia
- zanik inicjatywy, spontaniczności
- nastrój tępy i mrukliwy
- labilność uczuciowa
- obniżenie uczuciowości wyższej: utrata uczuć społecznych, poczucia odpowiedzialności, ambicji
- deficyty uwagi, przypominania, myślenia abstrakcyjnego, myślenia przyczynowo-logicznego
- skłonność do opowiadania niemądrych żartów i często niewybrednych historyjek o treści erotycznej
- bezwolność
- potulność
- bezpretensjonalność
- brak zainteresowania światem zewnętrznym
- uproszczenie życia wzruszeniowego
- zmniejszenie roszczeń życiowych
- monotonia uczuciowa
- zanik inicjatywy
- brak zainteresowania przyszłością.

