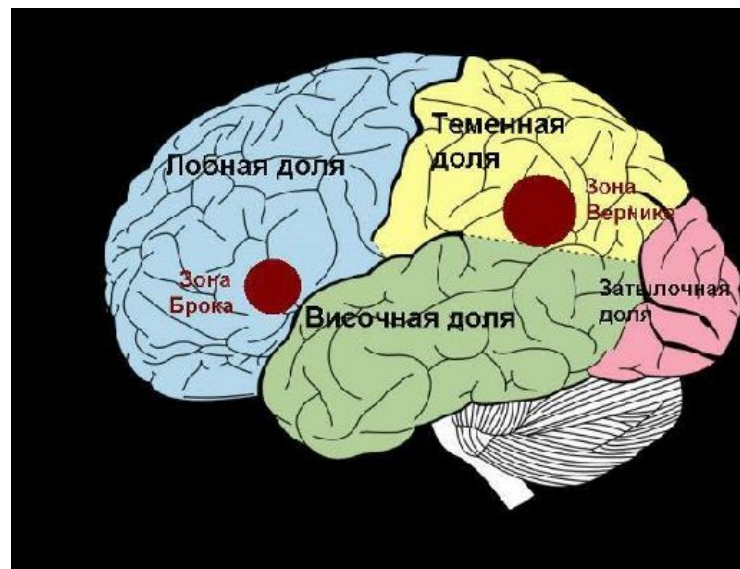





Михеева Анна Сергеевна
6 группа 4 курс

□ Афазия – нарушение речи с полной или частичной утратой способности понимать чужую речь, пользоваться речью для выражения своих мыслей. Все это обусловлено поражением коры доминантного полушария головного мозга без расстройств артикуляционного аппарата





Структура речи прежде всего складывается из двух процессов:

- произнесения слов
- восприятия речи

Нарушение процесса произнесения слов называется **моторной** (экспрессивной) афазией.

Нарушение восприятия речи – **импрессивная** афазия.

Моторная афазия афазия

- Афферентная
- Эфферентная
- Динамическая

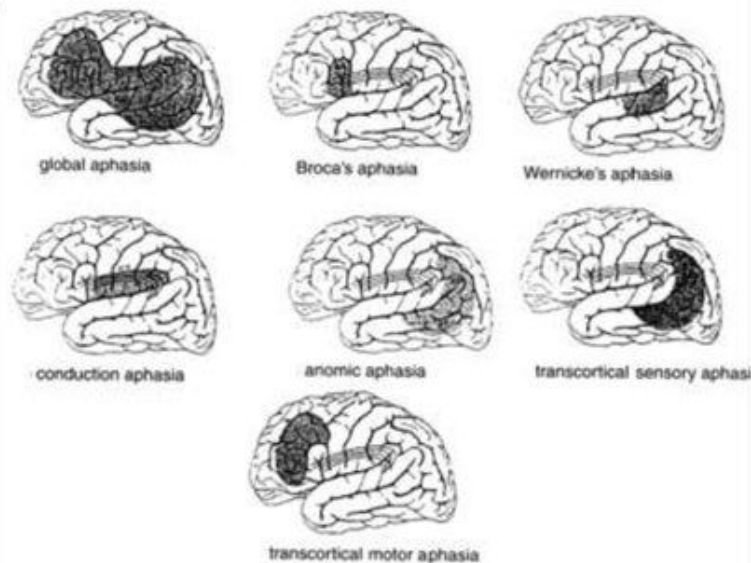
Импрессивная

- Сенсорная
- Семантическая

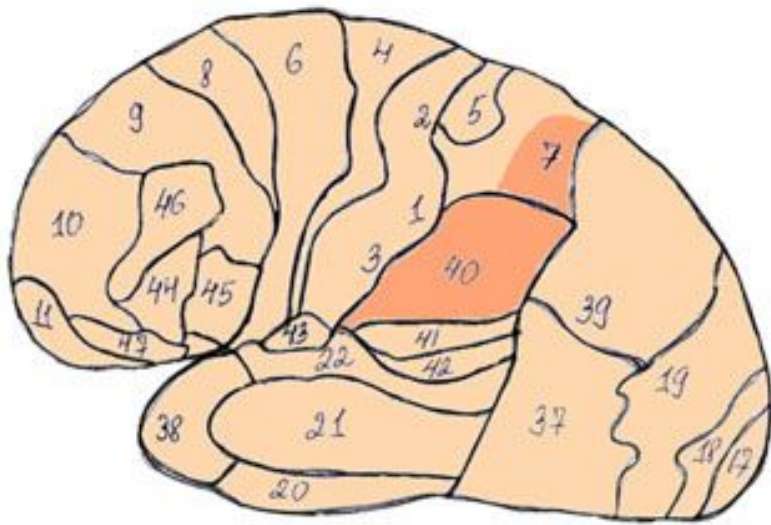


Сопоставление классификации А.Р. Лурия с Бостонскими классификациями (современный период до 1970 г)

А.Р. Лурия, 1966	Benson-Geschwind, 1996
Эфферентная моторная афазия	Афазия Брока
Акустико-гностическая афазия	Афазия Вернике
Афферентная моторная афазия	Проводниковая
Динамическая афазия	Транскортикальная моторная
Акустико-мнестическая афазия	Транскортикальная сенсорная
<i>Нет аналога</i>	Изолированная речевая глухота
Семантическая, Амнестическая афазии	Аномическая афазия
<i>Нет аналога</i>	Глобальная



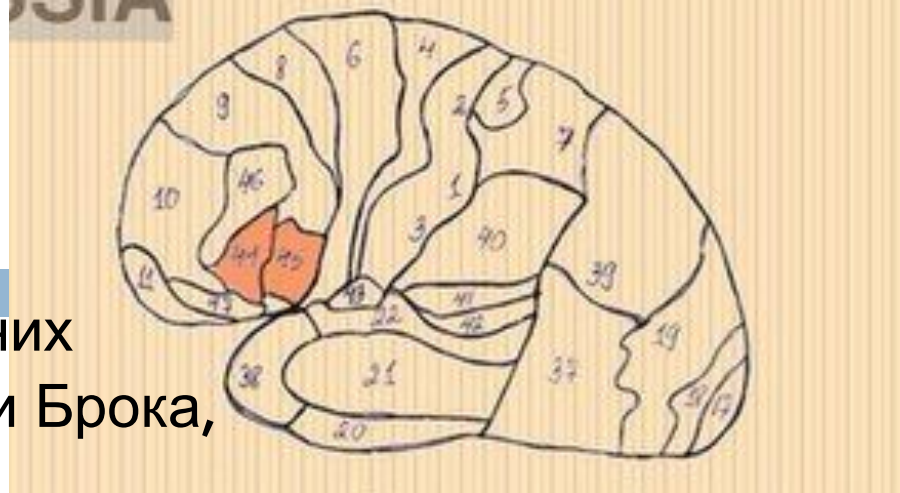
Афферентная моторная афазия (проводниковая афазия)



- возникает при повреждении нижних отделов постцентральной извилины (40,7 по Бродману)
- нарушение произношения отдельных звуков сходных по месту (например, переднеязычные: «т», «д», «л», «н») либо по способу (щелевые: «ш», «з», «щ», «х») образования.
- Нарушаются все виды устной речи (автоматизированная, спонтанная, повторная, называние), письменная речь (чтение и письмо) и пониманию устной речи

**Речь больных прерывается паузами, во время которых они пытаются подобрать
нужную артикуляционную позу**

Эфферентная моторная афазия



- возникает при повреждении нижних отделов премоторной зоны, области Брока, полей 44 и 45.
- В отличие от афферентной моторной афазии артикуляция отдельных звуков не нарушена.
- Дефект касается процессов переключения с одной речевой единицы (звук, слово) на другую. Нарушается кинетика речевого процесса вследствие трудностей переключения, расстройств механизмов речи – персеверации (повторения слов и фраз).
- Другой особенностью речи является так называемый телеграфный стиль: речь состоит в основном из существительных, содержит очень мало глаголов.
- Возможна сохранность произвольной, автоматизированной речи, пения. Менее грубо, чем при афферентной моторной афазии, изменена повторная речь. Так же, как при этом виде афазии, нарушаются чтение и письмо.

Т.о. Речь больных замедленная, немногословная, плохо артикулированная

Динамическая моторная афазия

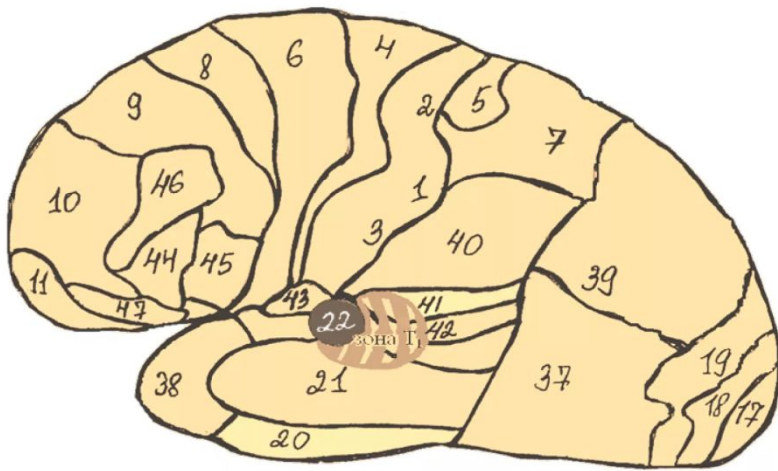
- возникает при поражениях префронтальных отделов, области, находящейся кпереди от зоны Брока.
- Центральный дефект этой формы афазии – нарушение активной продуктивной речи.
- При этом репродуктивная речь (повторная, автоматизированная) сохранена. Сохранено понимание и повторение!
- Больной не может активно высказать мысль, задать вопрос. При этом он хорошо артикулирует все звуки, повторяя отдельные слова и предложения, правильно отвечает на вопросы.



В основе этой формы афазии лежит нарушение внутренней речи, основными функциями которой являются программирование и структурирование предложения.

Сенсорная афазия

(акустико-гностическая)



□ Возникает при повреждении области Вернике (поле 22)

□ Клинические синдромы

1. Нарушение понимания (расстройства фонематического слуха)
2. Беглость речи сохранена с хорошей артикуляцией
3. Нарушение повторения

□ Больной **воспринимает чужую речь как нечленораздельный поток звуков**

□ Пациенты часто **путают звуки** «п» и «б», «д» и «т», «з» и «с» и т.д. (слово «почка»

□ слышит «бочка»)

□ При этом **физический слух абсолютно сохранен**

□ Больной говорит много, торопливо, с разнообразными ошибками, **«словесная**

□ **окрошка**», парафазии

Семантическая афазия




возникает при повреждении третичных полей (39, 40) левого полушария.


- В основе этой афазии лежит расстройство пространственного синтеза
- Нарушение понимания сложных логико-грамматических структур демонстрируют, давая больному инструкцию: «Покажите ручку карандашом» или «Покажите карандаш ручкой».
- Понимание простых фраз сохранено

Нарушение повествовательной речи, затруднено понимание прочитанного, больные не улавливают детали

Нарушение понимания грамматических и пространственных конструкций, пространственных предлогов, суффиксов, сравнительных отношений



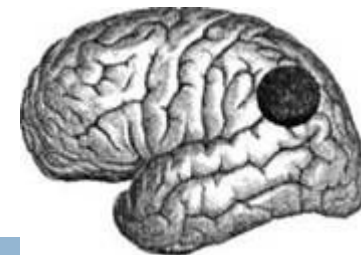
Тест Л.В. Щерба:
«Глокая Куздра штеко будланула Бокра и
курдячит бокренка»



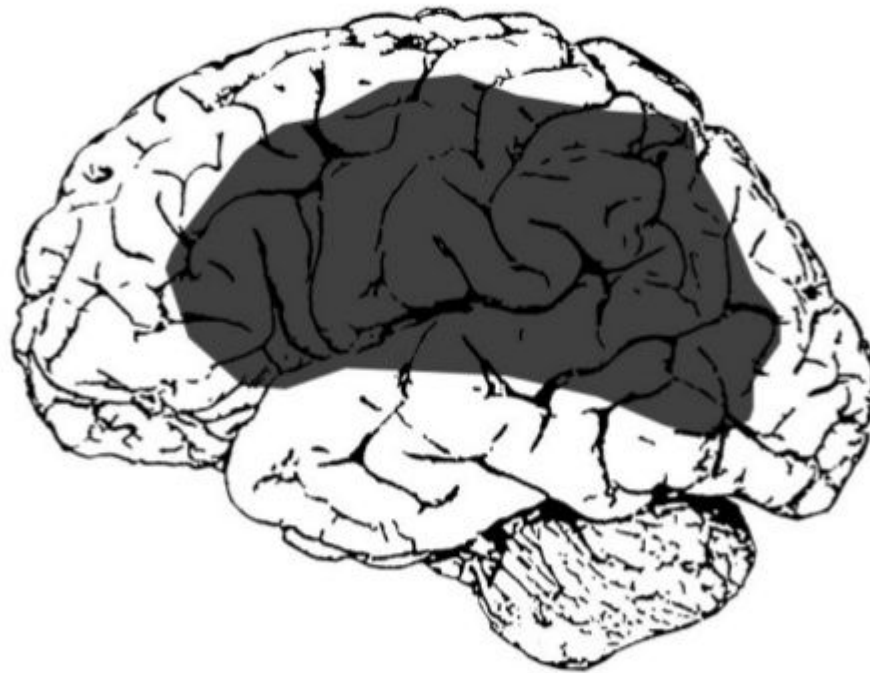
Нечто женского рода совершило какое-то разовое действие над одним живым существом и начало делать что-то продолжительное с его детенышем

- Злобная корова резко боднула быка и учит теленка
- черная собака щедро лизнула кота и нюхает котенка

Амнестическая афазия



- Возникает при повреждении полей 37 и 40 (нижних и задних отделов теменной и височной областей).
- проявляется нарушением способности называть предметы при сохраненной возможности их охарактеризовать;
- при подсказывании начального слога или буквы больной вспоминает нужное слово.
- Как правило, сочетается с нарушением зрительных представлений. Больной описывает предмет, хорошо понимая его значение (на просьбу назвать ручку отвечает: «Это то, чем пишут»).
- В речи больного с амнестической афазией мало существительных и много глаголов.



- При обширном поражении доминантного полушария наблюдается **тотальная афазия** – отсутствие понимания обращенной речи и собственной речи, а также имеются грубые нарушения чтения и письма
- Речевой контакт с больным в этой ситуации невозможен.

Обследование больного с речевыми нарушениями

- **Самостоятельная речь:** беглость, наличие парафазий
- **Диалогическая речь**
- Повторение
- Понимание: выполнение команд
- **Называние**: называние предметов
- **Чтение**
- **Письмо**
- **Счет**