



Афазия. Восстановление речи у больных с акустико- гностической афазией

***Составитель: Сапогова Ольга Леонидовна,
старший преподаватель кафедры логопедии
Института инклюзивного образования БГПУ***

Определение

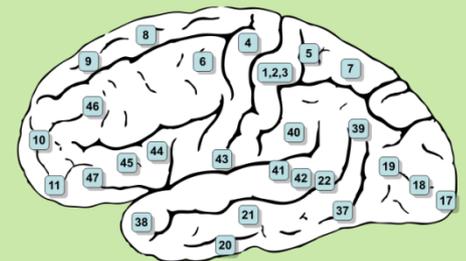
Афазия – полная или частная утрата речи, обусловленная локальными поражениями головного мозга.

(См.: Логопедия / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шахоской. – М.: ВЛАДОС, 2002. – 680 с.)

Афазия – нарушение речи, проявляющееся в полной или частичной утрате способности пользоваться языковыми средствами при сохранении функций артикуляционного аппарата и слуха.

(См.: Дефектология. Словарь-справочник / Авт.-сост. С.С. Степанов; Под редакцией В.И. Пузанова. – М.: ТЦ Сфера, 2005.)

Термин «**афазия**» ввел французский врач Труссо в 1864 году.



Формы афазии

Нейропсихологическая методика, предложенная **Александром Романовичем Лурия**, позволяет исследовать:

- различные симптомы и синдромы;
- закономерные сочетания симптомов, возникающие при поражении тех или иных структур мозга.



Формы афазии

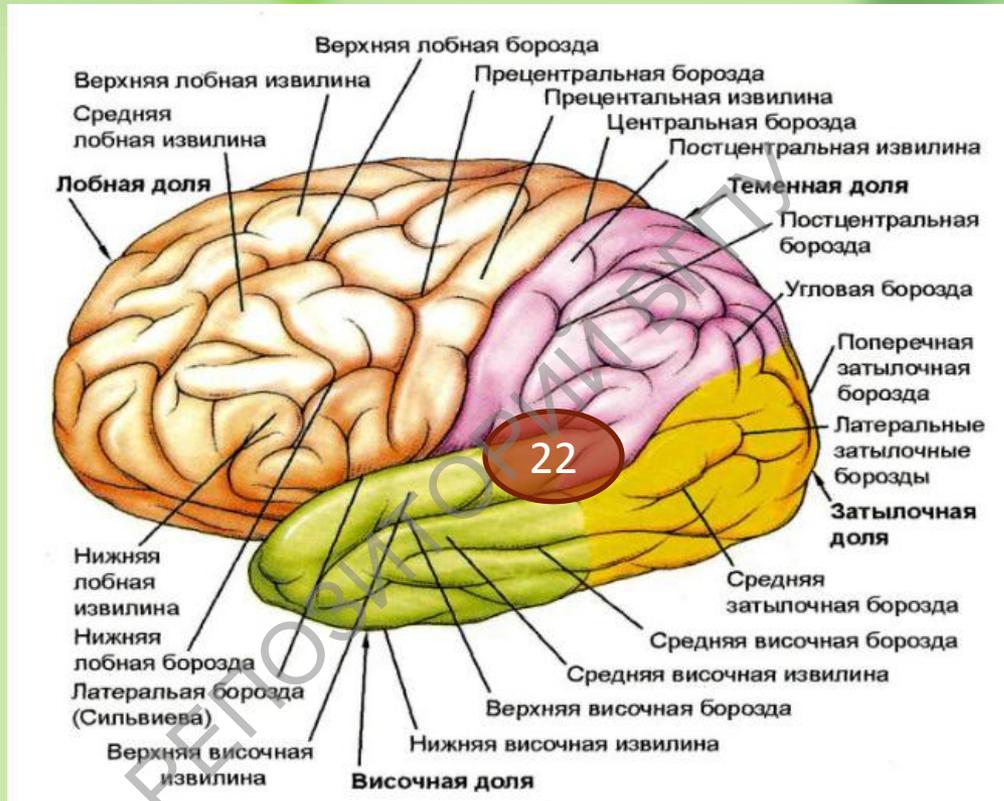
Применение методики позволяет не только делать заключение о наличии той или иной формы афазии, но и диагностировать место поражения головного мозга.

А.Р. Лурия показано, что при любой форме афазии нарушается реализация речевой деятельности.

А.Р. Лурия различает **шесть форм афазий**:

- *акустико-гностическая и акустико-мнестическая афазии* (возникают при поражении височных отделов КГМ);
- *семантическая и афферентная моторная афазия* (возникают при поражении нижних теменных отделов КГМ);
- *динамическая и эфферентная моторная афазия* (возникают при поражении премоторных и заднелобных отделов КГМ (слева у правшей)).

Акустико-гностическая (сенсорная) афазия



Впервые сенсорную афазию описал немецкий психиатр **Вернике**. Он показал, что афазия, которую он назвал сенсорной, возникает при поражении задней трети верхней височной извилины левого полушария (*поле 22*).

Акустико-гностическая (сенсорная) афазия

- 1. Отличительной чертой** является нарушение понимания речи при восприятии её на слух (*нарушение фонематического слуха*).
- 2. Обилие парафазии** (расстройство речи, заключающееся в утрате её смысла и грамматического строя и применении искусственно созданных слов) иногда делает речь совершенно непонятной. Речь больных перегружена служебными словами (предлогами и союзами) при недостатке существительных и глаголов.
- 3. Высказывания многословны, но неинформативны.**
- 4. При чтении** появляется множество литеральных парафазии, возникает затруднение в нахождении места ударения в слове (*осложняется понимание прочитанного*). Однако чтение остается наиболее сохранной речевой функцией, так как оно осуществляется путём привлечения оптического и кинестетического контроля.
- 5. Письменная речь** в отличие от чтения нарушается в большей степени и находится в прямой зависимости от состояния фонематического слуха (*больной не способен изложить свои мысли на листе бумаги*).

Акустико-гностическая (сенсорная) афазия

Пример речи больного:

Беседа логопеда с пациентом Т. в неврологическом отделении:

Л. – Откройте рот.

Т. – Пожимает плечами.

Л. – Поднимите руку вверх.

Т. – Не выполняет.

Л. – Поднимите руку вверх.

Т. – Выполняет слабое движение рукой из стороны в сторону.

Л. – Если вчера был вторник, то сегодня какой день недели?

Т. – Четорника.

Л. – Вчера был вторник, а сегодня?

Т. – Да-да. Это самое... М-м-м.

Л. – Сорок три.

Т. – Сёрякя три, да не то.

Л. – Что слышим, то повторяем: Да-та-да.

Т. – Ка-ся-кася.

Жесты и мимика не помогают донести смысл высказываний. Больной не осознает, что речь у него нарушена, и раздражается, что его не понимают.

План восстановления речи для больных с акустико-гностической (сенсорной) афазией

Затормаживание обильной непродуктивной речи

1. Выполнить простые речевые инструкции, связанные с бытовыми действиями.
2. Показывать сюжетные картинки (соотнесение сюжета картинка с предложенным предложением).
3. Показывать предметные картинки (соотнесение слова с предметом).
4. Разбирать схему тела на картинке с переносом на себя.
5. Определять предметы по их функциям.
6. Воспринимать на слух простые ситуативные вопросы.

Восстановление фонематического восприятия

1. Дописывать словосочетания с опорой на картинку.
2. Выбирать слова, различающиеся первыми звуками, с опорой на их семантику во фразе.
3. Подбирать определения к словам с целью расширения семантики слова.
4. Подбирать синонимы/антонимы к словам.
5. Дифференцировать слова с оппозиционными фонемами.
6. Разгадывать кроссворды.

Литература

1. Логопедия: учебник для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений / Под ред. Л.С. Волковой. – 5-е изд., перераб. и доп. – М.: Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2004. – 704 с.
2. Хрестоматия по логопедии / Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова: В 2 т. – М.: ВЛАДОС, 1997. –Т. 2. – 656 с.
3. Цветкова, Л.С. Афазия и восстановительное обучение: учеб. пособие для студентов дефектол. фак. пед. ин-тов. – М.: Просвещение, 1988. – 207 с.
4. Щербакова, М.М. Программы восстановления речевого мышления у больных с последствиями инсульта: Учебное пособие / М.М. Щербакова, С.В. Котов. – М.: ГБУЗ МО МОНИКИ, 2014. – 44 с.

