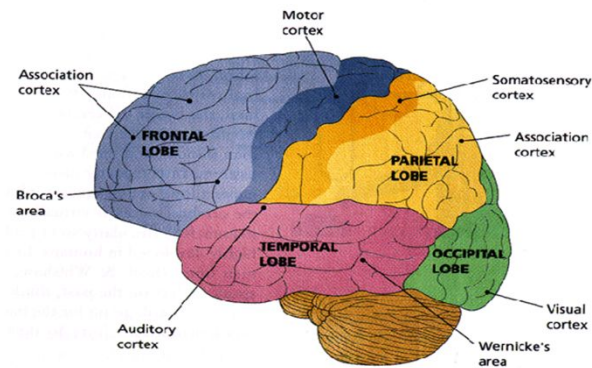




# **Междисциплинарный подход к лечению афазий: миф или реальность**

**Доцент кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики  
НижГМА, к.м.н. Гузанова Е.В.**

- **Афазия** – системное приобретенное расстройство уже сформировавшейся речи, приводит к дезинтеграции всей психической сферы человека, нарушая прежде всего коммуникативную функцию

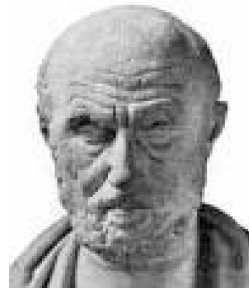


# История афазии

## 1. Доклассический период (до 1861)



Edwin Smith Papyrus (ca. 1500 BC)



Hippocrates of Cos (ca 460 - 370 BC)

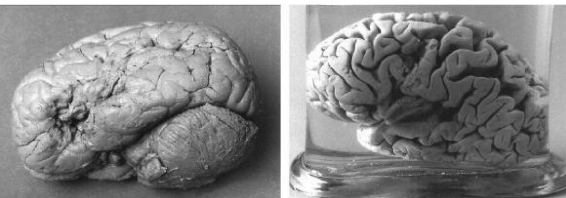
## 2. Классический период (1861-1945)



Pierre Paul Broca (1824 – 1880)



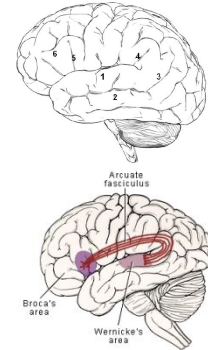
Carl Wernicke (1848-1905)



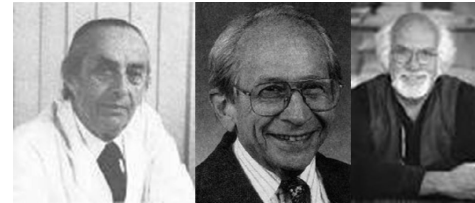
## 3. Современный период (до 1970)



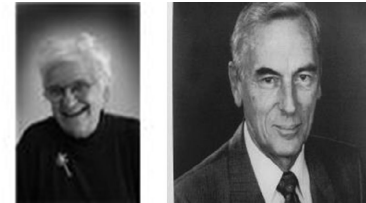
A.P. Лурия (1902 – 1977)



Norman Geschwind (1926– 1984)



Henri Hecaen (1912 -1983), Harold Goodglass (1920-2002), Andre Roch Lecours (1936-2005), Edith F. Kaplan (1924 - 2009), and D. Frank Benson (1928-1996)

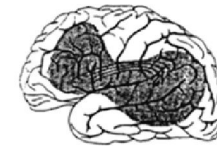


## 4. Современный период (после 1970)

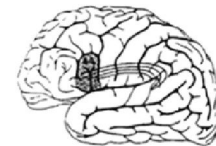
	<i>Pre-Rolandic</i>	<i>Post-Rolandic</i>
Peri-Sylvian	Broca's Type I (triangular syndrome) Broca's Type II (triangular-opercular-syndrome)	Conduction (parietal-insular syndrome) Wernicke's Type I (posterior insular-temporal isthmus syndrome) Wernicke's Type II (superior and middle temporal gyrus syndrome)
Extra-Sylvian	Extra-Sylvian Motor Type I (left prefrontal dorsolateral syndrome) Extra-Sylvian Motor Type II (supplementary motor area syndrome)	Extra-Sylvian Sensory Type I (temporal-occipital syndrome) Extra-Sylvian Sensory Type II (parieto-occipital angular syndrome)

# 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



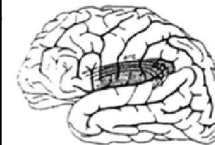
global aphasia



Broca's aphasia



Wernicke's aphasia



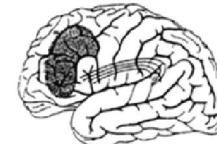
conduction aphasia



anomic aphasia



transcortical sensory aphasia



transcortical motor aphasia



# Классификация афазий по А. Ardila, 2010

Г

## 1. **Perisylvian афазия**

Афазия Брока

Афазия Вернике

Проводниковая

Изолированная речевая  
глухота

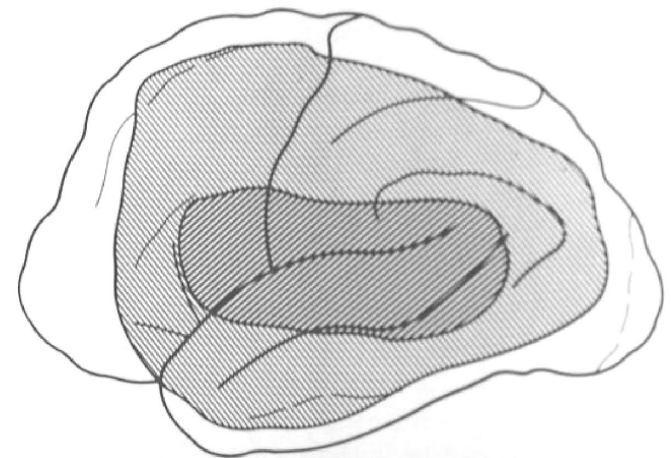
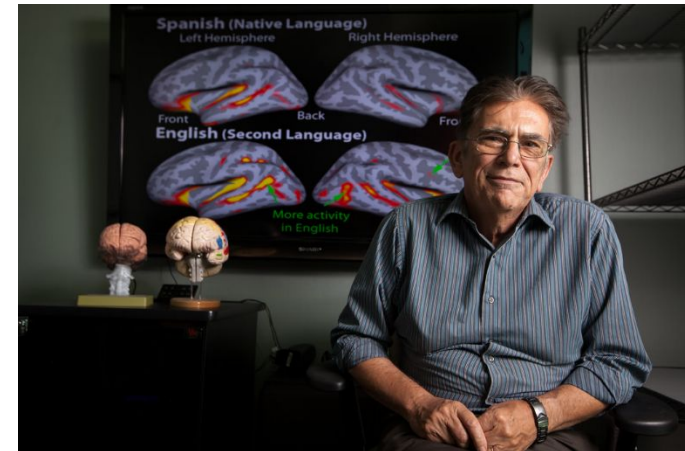
Глобальная

## 2. **Extrasylvian афазия**

Траскортикальная  
моторная

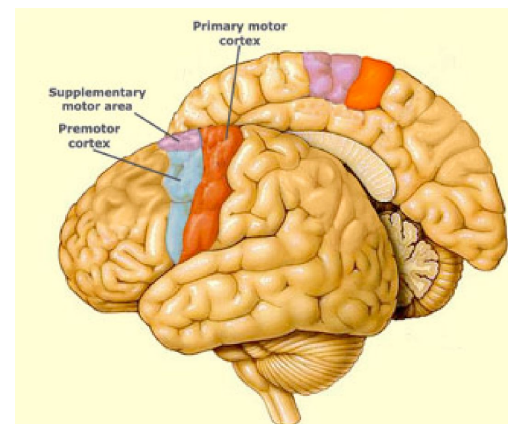
Транскортикальная  
сенсорная

## 3. **Субкортикальная**

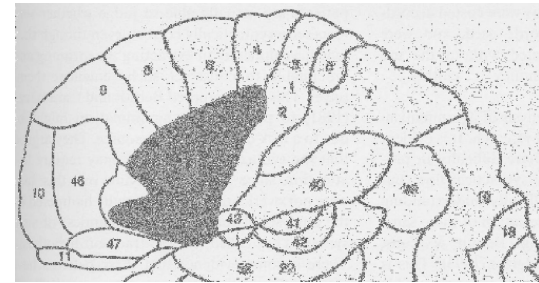


# Обследование больного с речевыми нарушениями

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



# Эфферентная моторная афазия (афазия Брока)

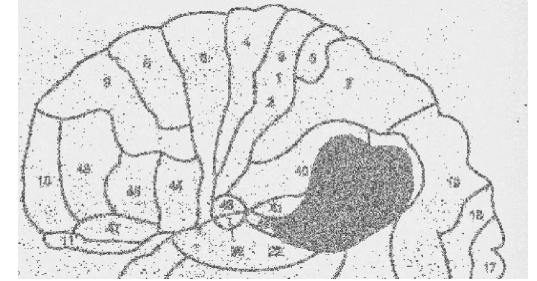


## *Клинические синдромы*

1. Нарушение **беглости** речи
2. Нарушение **повторения**
3. Сохранность **понимания** с легкими трудностями в понимании сложных синтаксических конструкций

- Речь больных **замедленная, немногословная, плохо артикулированная**
- **«Телеграфный» стиль** - Ну ... смотри ... девочка ест печенье ... нет ... Нет ... ах ... школы нет ... табуретка ... эх ... перевернуться ... .. и ... банку с печеньем ... эх ... малыш ...
- Искажены звуки речи: пакет – **капет**
- Присутствуют персеверации: ма-ма-та - **ма-ма-ма**
- Нарушается «кинетическая мелодия» речевого акта, (тест «Дунул-плюнул»)

# Акустико-гностическая афазия (афазия Вернике)



## *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»)

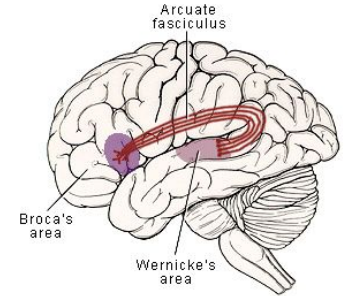
При этом **физический слух** абсолютно **сохранен**

Больной говорит много, торопливо, с разнообразными ошибками, «словесная окрошка», парафазии

**Письмо нарушено** - больной не способен изложить свои мысли на листе бумаги



# Афферентная моторная афазия (Проводниковая афазия)



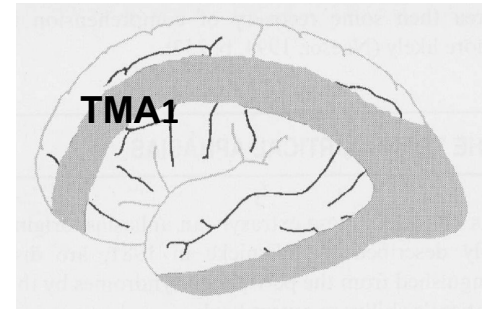
## Клинические синдромы

1. **Беглость** речи снижена, отмечаются парафазии
2. Грубые нарушения **ПОВТОРЕНИЯ**
3. Затруднено **понимание** устной речи

**Речь** больных **прерывается паузами**, во время которых они пытаются подобрать нужную артикуляционную позу  
Много ошибочных звуков, затрудняющих понимание окружающими того, что говорит больной  
Замечая свои ошибки, больной либо резко сокращает попытки говорить, либо отказывается от речи  
Литеральные парафазии «кружка» - «**ркужка**», «папа» - «**мапа**», «стол» - «**слот**»

# Динамическая афазия

## (Транскортикальная моторная 1 тип)



### *Клиническая картина*

1. Грубые **нарушения спонтанной** речи - речь прерывистая
2. **Повторение** сохранено
3. **Понимание** сохранено

**Нарушается речевой замысел** (речевая аспонтанность), в диалоге возможен только ответ на вопрос «Да», «Нет». Речь скудная, свернутая, стереотипная, наполнена парафазиями, персеверациями

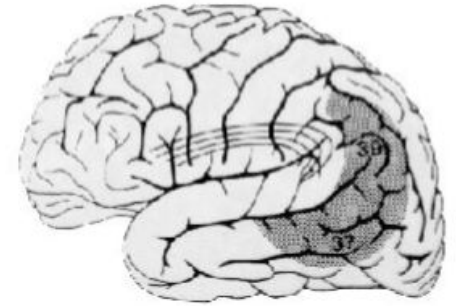
Аграмматизм в виде пропусков глаголов, предлогов, местоимений, употребление шаблонных фраз

Артикуляции в норме

Чтение сохранно

Письмо под диктовку возможно

# Акустико-мнестическая афазии (Транскортикальная сенсорная)



## *Клиническая картина*

1. Выраженные **нарушения** понимания устной речи
2. При сохранности **повторения**
3. Спонтанная речь **беглая**, с частыми парафазиями, эхолалиями

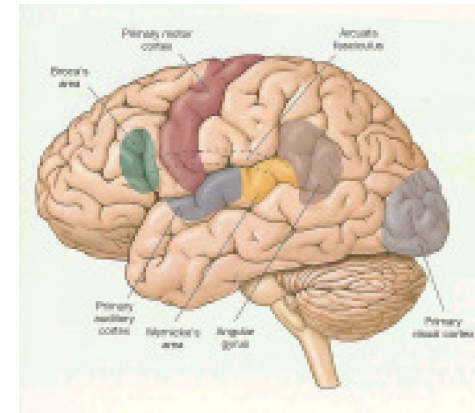
**Присутствуют поиски нужных слов**, вербальные парафазии, затруднение при назывании предметов

Подсказка первого слога не помогает

Снижена скорость переработки речевой информации, верное воспроизведение сказанного

Грамматическая структура фраз правильная, чтение сохранено

# Изолированная речевая глухота



## Клинические синдромы

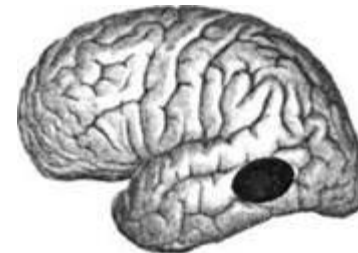
1. Нарушение **понимания и повторения** устной речи
2. При сохранной **беглости**

В отличие от афазии Вернике, парафазии редки и **понимание написанного** не нарушено

Письмо не нарушено

Несмотря на непонимание звуков речи, слух и идентификация невербальных звуков, таких как сигналы автомобиля и телефонные звонки - не нарушены

# Амнестическая афазия



## *Клиническая картина*

1. Страдает **номинативная сторона речи**
2. Понимание и повторение сохранено

Пациент знает, что он хочет сказать, знает основное назначение, функцию предмета, о котором идет речь, но не находит его названия

Он говорит: «**Мне нужен... ну как его... такой длинный узенький... ну чем рисуют...**» (имея в виду карандаш), или «Я люблю такой сочный, сладкий, в желтой кожуре, растет на юге» (апельсин).

Особенно часто **забываются имена собственные**: фамилии, географические названия и т.д.

Часто во время поиска нужного слова речь больного сопровождается вставными оборотами, отражающими досаду. Например, вспоминая слово «телефон», больной говорит: «**Ах, тфу... звонить... алло... ну, как же я забыл?.. У меня дома есть... такой... ну, конечно, знаю... черт возьми!., забыл...**»

# Семантическая афазия



## *Клиническая картина*

1. Нарушения в понимании логико-грамматической стороны речи
2. Повторение и понимание простых фраз сохранено

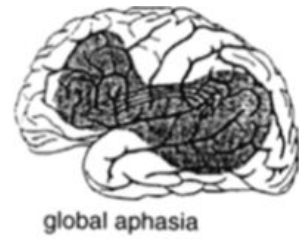
Тест Л.В. Щерба: «**Глокая Куздра штеко будланула  
Бокра и курдячит бокренка**»

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

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

Нарушение понимания конструкций родительного падежа

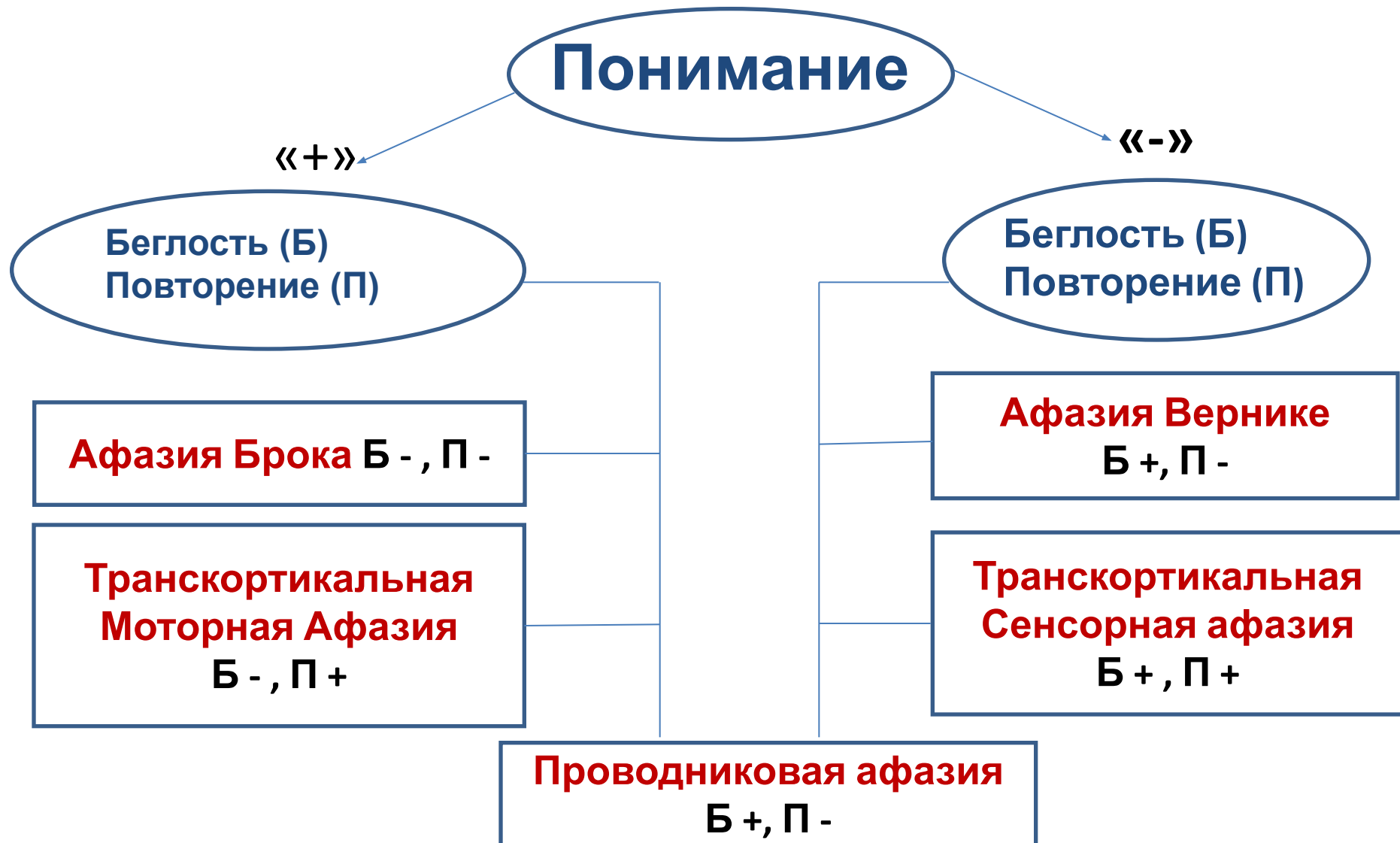
# Глобальная афазия



## *Клинические симптомы*

1. Тяжелые **нарушения спонтанной речи** или больной произносит только несколько стереотипных звуков
2. Выраженные расстройства **понимания и повторения**
3. Грубые нарушения чтения и письма

# Упрощенная схема диагностики форм афазии (А. Gupta, G. Singhal, 2011)





# Восстановление речевой функции у «безречевых» больных

- Больные не могут ничего сказать или написать

## *Методика*

- Раствормаживание речи на автоматизированных рядах (пение любимых песен, договаривание пословиц, пиктограмм, счет), эмоциональные слова

Например, повторение пословицы: «Тише едешь, дальше ... (будешь)»

Беседы на интересующие темы (лечение, семья)



# Восстановление понимания речи

- На первом этапе – затормаживание собственной речи пациента (с помощью мануальной деятельности)
- На втором этапе к зрительному стимулу прикрепляем «слово»



# Особенности общения с афатическим пациентом

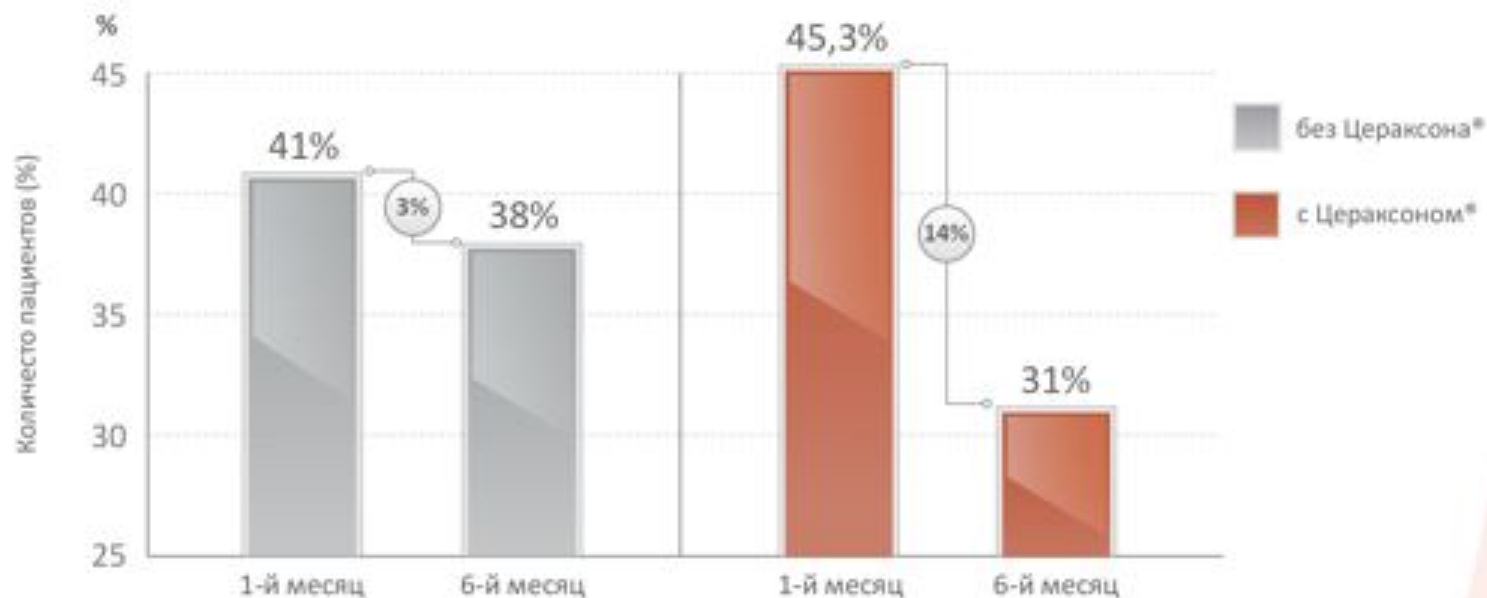
- Упрощать речь (короткие предложения)
- При необходимости повторять ключевые слова предложения
- Сохранять нормальный стиль общения (то есть не пытаться разговаривать с больным, как с маленьким ребенком или слабоумным)
- Привлекать больного к участию в беседе
- Поддерживать все виды коммуникации (речь или язык жестов)
- Как можно реже поправлять человека с афазией
- Предоставлять человеку необходимое время на построение и выговаривание предложений

# **Принципы медикаментозного ведения пациентов с афазией**

- 1. Лечение первичного заболевания**
- 2. Коррекция факторов риска ЦВЗ**
- 3. Улучшение перфузии мозга**
- 4. Применение нейропротективных средств**
- 5. Коррекция аффективных и поведенческих нарушений**
- 6. Лечение сопутствующей соматической патологии**
- 7. Социальная психологическая реабилитация**

Цераксон® – оригинальный цитиколин, способствующий более быстрому восстановлению речевых функций у пациентов после инсульта<sup>1</sup>

### Количество пациентов (%) с нарушением речи через 6 месяцев после инсульта



#### РЕЗУЛЬТАТЫ:

Цераксон® способствует более быстрому восстановлению речи у пациентов после инсульта.

Количество пациентов с нарушением речевых функций через 6 месяцев терапии было на 14% меньше от исходного уровня в группе, принимавшей Цераксон® по сравнению с 3% пациентов в группе, получавшей только стандартную терапию.

1. Alvarez-Sabin J., et al. Cerebrovasc Dis. 2013; 35: 146–154.



НЕ УПУСТИ ВРЕМЯ

Цераксон®  
ЦИТИКОЛИН

Цераксон® – оригинальный цитиколин, способствующий более быстрому восстановлению речевых функций у пациентов после инсульта<sup>1</sup>

## Схемы применения препарата Цераксон® у пациентов с последствиями ОНМК и ЧМТ\*

Форма  
выпуска

### Схема № 1

По 1 пакетику (1000 мг) 1–2 раза в сутки,  
длительность приёма от 6 недель до 3–6 месяцев



Новая удобная форма – раствор для приёма внутрь 1000 мг в пакетице

1. Alvarez-Sabin J., et al. Cerebrovasc Dis. 2013; 35: 146–154.



НЕ УПУСТИ ВРЕМЯ

Цераксон®  
ЦИТИКОЛИН

\* Инструкция по медицинскому применению препарата Цераксон®

Цераксон® – оригинальный цитиколин, способствующий более быстрому восстановлению речевых функций у пациентов после инсульта<sup>1</sup>

## Схемы применения препарата Цераксон® у пациентов с последствиями ОНМК и ЧМТ\*

Форма  
выпуска

### Схема № 2

По 1000 мг 1 раз в сутки в/в капельно в течение 10 дней с последующим пероральным приёмом по 1000 мг в пакетике от 3 недель до 6 месяцев



Продолжение  
лечения



1. Alvarez-Sabin J., et al. Cerebrovasc Dis. 2013; 35: 146–154.

НЕ УПУСТИ ВРЕМЯ

Цераксон®  
ЦИТИКОЛИН

\* Инструкция по медицинскому применению препарата Цераксон®



**Спасибо за внимание!**