

Afazja

Co to jest afazja?

Jest to spowodowane organicznym uszkodzeniem odpowiednich struktur w mózgu, częściowe lub całkowite zaburzenie mechanizmów programujących czynności mowy u człowieka, który uprzednio te czynności opanował (Maruszewski 1966).

Afazja to grupa objawów spowodowanych częściowym lub całkowitym uszkodzeniem struktur mózgowych u osób, które uprzednio tę czynność opanowały.

Pierwsze doniesienia na temat afazji pochodzą od Hipokratesa oraz z papirusu Edwina Smitha.



Nie jest to choroba. Pojęcie opisuje grupę objawów wywołanych uszkodzeniem mózgu.

Zaburzenia mowy powstają na skutek urazu czaszkowo - mózgowego procesu ekspansywnego, udaru czy zmian neurodegeneracyjnych.

Prócz zaburzeń mowy obserwuje się trudności z pisaniem i czytaniem - aleksja, agrafia.

Dzięki neuroobrazowaniu wiadomo dziś, że zaburzenia mowy nie są tylko wynikiem uszkodzenia lewej półkuli, ale również prawej, jak i struktur podkorowych wzgórza, czy włókien nerwowych łączących ośrodki mowy z innymi okolicami kory mózgowej lub strukturami podkorowymi.

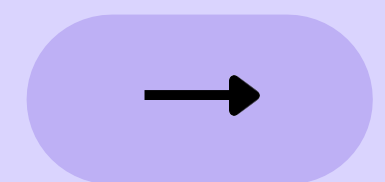
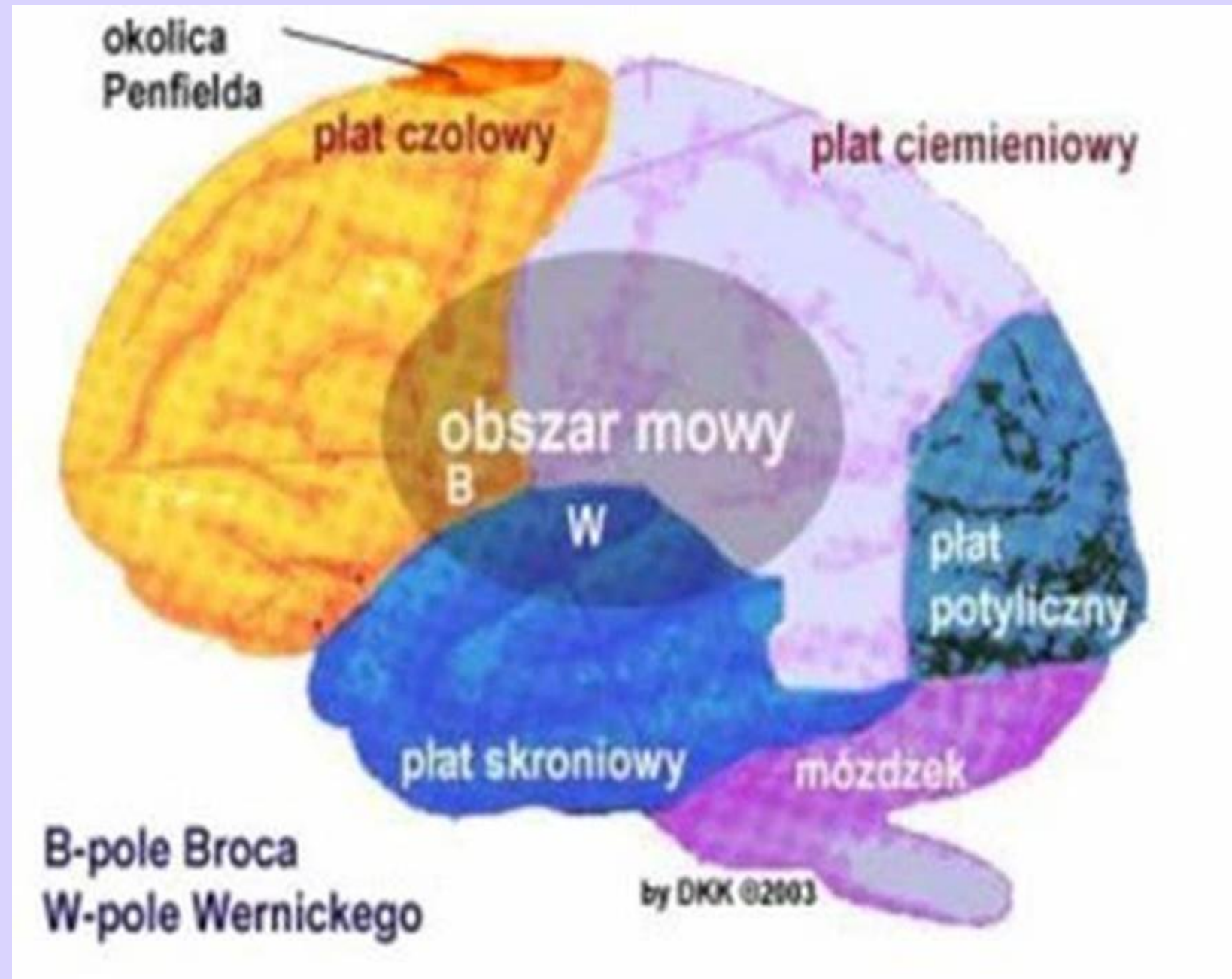


Klasyczny podział afazji pochodzi z dziewiętnastego wieku

Paul Broca opisał przypadek pacjenta, który rozumiał wszystko, lecz nie mógł nic powiedzieć; sekcja zwłok wykazała zmiany na bocznej powierzchni płata czołowego lewej półkuli mózgu: tylna część dolnego zakrętu czołowego lewego (ruchowy ośrodek mowy, ośrodek Broki).

Niedługo później Carl Wernicke przedstawił pacjentów, którzy mówili poprawnie lecz nie rozumieli mowy własnej i innych: uszkodzenie u nich zlokalizowane było w tylnej części górnego zakrętu skroniowego lewego (czuciowy ośrodek mowy, okolica Wernickego).





Afazja Broki

Ten typ afazji charakteryzuje prawie całkowite zniesienie zdolności do mówienia przy jednocześnie zachowanej zdolności rozumienia mowy.

Pacjent nie mówi spontanicznie; nie potrafi nazwać przedmiotów nie umie czytać i pisać.

Sprawność narządów artykulacyjnych jest zachowana.

W przypadku afazji częściowej obserwuje się styl:

- a) telegraficzny,
- b) parafazje głoskowe,
- c) mowę niepłynną.



Afazja Wernickego

Dotyczy ona problemów z rozumieniem mowy, która jest płynna. Ma zachowaną melodię, intonację.

Występuje słowotok, słowa używane są niezgodnie ze znaczeniem (parafazje werbalne/ semantyczne -zastępowanie właściwych słów innymi).

W ciężkich przypadkach pojawia się mowa żargonowa - wypowiedzi pozbawione sensu; słowa na tyle zniekształcone, że nie mają odpowiedników w języku ojczystym.



Inne klasyfikacje afazji

Podział według Weisenburga i McBride:

1. Afazja głównie ruchowa (motoryczna).
2. Afazja głównie czuciowa (sensoryczna).
3. Afazja mieszana.
4. Afazja całkowita.
5. Afazja amnestyczna (główny problem to trudności z nazywaniem obiektów).



Klasyfikacja A. Łurii:

1. Zaburzenia mowy ekspresyjnej: afazja eferentna ruchowa, aferentna ruchowa, afazja dynamiczna.
2. Zaburzenia mowy impresyjnej: afazja akustyczno - gnostyczna, akustyczno - mnestyczna, semantyczna.

Klasyfikacja Jadwigi Szumskiej:

1. Afazja czołowa (ruchowa).
2. Afazja skroniowa (czuciowa).
3. Afazja ciemieniowa.



Model Wernickego – Lichtheima - Geshwinda:

1. mowa płynna:

a) z zachowanym rozumieniem

- i zachowanym powtarzaniem afazja amnestyczna,
- i zaburzonym powtarzaniem -afazja przewodzenia.

b) z zaburzonym rozumieniem

- i zachowanym powtarzaniem -afazja transkoryowa czuciowa,
- i zaburzonym powtarzaniem -afazja Wernickego.



Model Wernickego – Lichtheima – Geshwinda - cd.

2. Mowa niepełna:

a) z zachowanym rozumieniem

- i z zachowanym powtarzaniem - afazja transkoryowa ruchowa,
- i z zaburzonym powtarzaniem - afazja Broki.

b) z zaburzonym rozumieniem

- i z zachowanym powtarzaniem - afazja transkoryowa mieszana,
- i z zaburzonym powtarzaniem - afazja całkowita.



Afazja rozwojowa

Taką diagnozę można postawić, gdy do uszkodzenia mózgu doszło w okresie prenatalnym, okołoporodowym lub wczesnym postnatalnym przed rozwojem języka, który od początku przebiegał na patologicznym podłożu neuronalnym.

Kryteria diagnostyczne afazji rozwojowej: wczesne ujawnienie deficytów niepoprzedzone okresem prawidłowego rozwoju mowy: istotnie niższy stopień rozwoju języka; prawidłowy rozwój w innych sferach funkcjonowania (brak deficytu słuchu, poznawczego, brak upośledzenia umysłowego i brak zaburzeń neurologicznych): trudności towarzyszące problemy w relacjach interpersonalnych, w nauce, zaburzenia emocjonalne i zachowania.



***Typy afazji rozwojowej:
ekspresyjna, percepcyjna, mieszana***

Ekspresyjna (motoryczna) - zaburzenia umiejętności samodzielnego mówienia, nazywania, powtarzania. Mowa wykształca się z opóźnieniem, dzieci mylą lub opuszczają głoski, zniekształcają wyrazy; widoczna jest trudność w planowaniu ruchów oralnych oraz trudność z zapamiętaniem wzorca ruchowego wyrazu. Słownictwo jest ubogie, dużo wyrazów dźwiękonaśladowczych.

Percepcyjna - zaburzone rozumienie przy zachowanej ekspresji sugeruje, że ten typ funkcjonuje jedynie w postaci nabytej po 2 roku życia, kiedy to uszkodzenia OUN nałożyły się na częściowo wykształconą mowę. Dominuje wielomówność i agramatyzmy.



Mieszana -przeważać może komponenta percepcyjna bądź ekspresyjna, zasadniczo ujawniają się zaburzenia nadawania i rozumienia mowy. Reakcje są nieadekwatne, opóźnione, obserwuje się deficyty werbalne, błędy artykulacyjne i składniowe.

Dzieci komunikują się za pomocą gestów, mimiki i „własnego języka” utwalanego przez środowisko domowe -z tej przyczyny źle funkcjonują w grupie rówieśniczej.



Dziękuję!

