



Afázie – materiály



z historie

- **Paul Broca**

- popsal pacienta s expresivní poruchou řeči s relativně zachovaným porozuměním řeči

- **Karl Wernicke**

- popsal případ pacienta - produkce řeči byla plynulá, ovšem poruchy se objevovaly v porozumění mluvené řeči

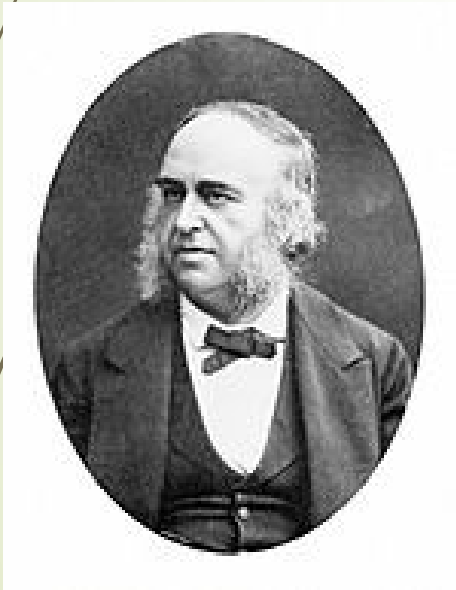
- 2.světová válka

- afaziologické školy



PAUL BROCA

Wernicke
1824 – 1880



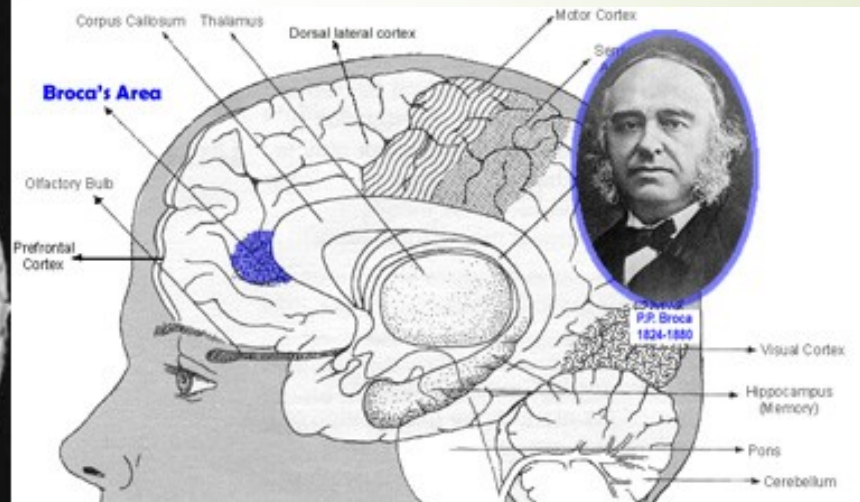
Carl

1848 – 1905



Čelní lalok

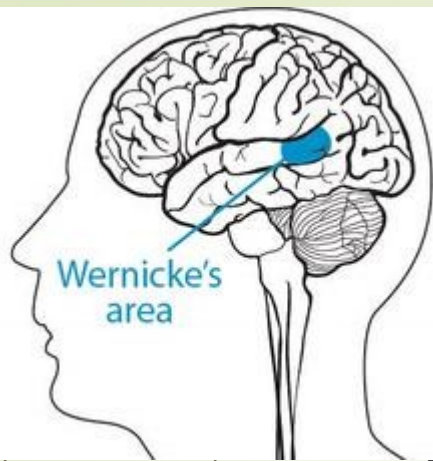
- Area triangularis - Brocova oblast





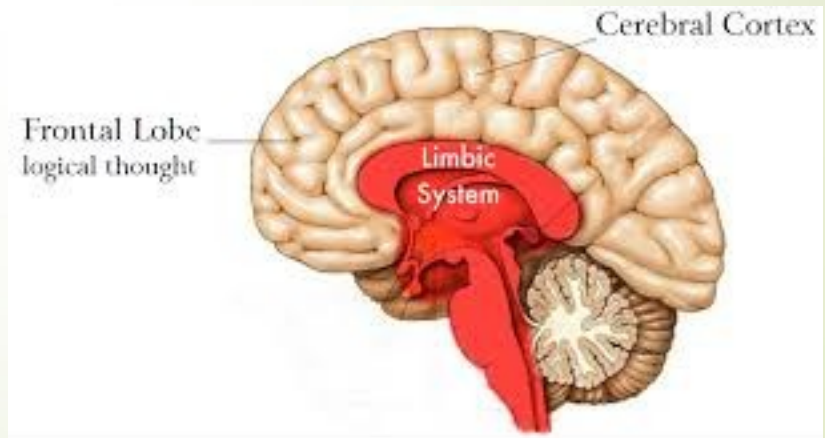
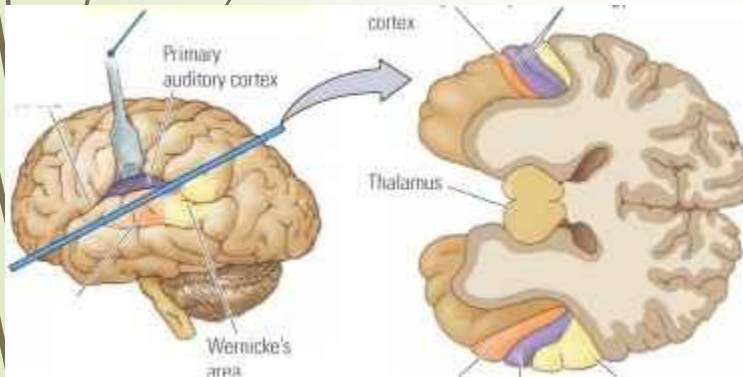
Brocova oblast

- Area 44 a 45
- Slovům je zde přiřazována správná gramatická podoba (skloňování, časování)
- Větná skladba (s patřičnými předložkami a spojkami)
- Přesun informace do motorické kůry čelního laloku – inicializace spuštění řečového procesu - napojení na řečový aparát
- Spojení s prefrontální korovou oblastí – zvažování, zda má být výpověď realizována 😊




Spánkový lalok – lobus temporalis

- Asociační oblast pro vnímání – dekódování řeči – Wernickeho oblast
- V hlubších vrstvách se nacházejí Heschelovy závitky
- Spodní část spánkového laloku – limbický systém






Wernickeho oblast

- Area 22
 - Dekódování řečového signálu – slova zde získávají smysl
 - Myšlenky zde získávají slovní (signální) podobu
 - Lexikon, který se vývojem řeči celý život plní
- 



Vyšší kortikální činnosti

- specificky lidská aktivita
 - 90 % asociačních neuronů – korové neurony
 - Asociační a integrační funkce
 - Flexibilní jednání
- 



další vymezení


- ▶ složité systémové narušení řeči, které zahrnuje různé úrovně řeči a postihuje celou psychickou činnost člověka
- ▶ poškození se projevuje především v porušení komunikativní funkce řeči,
- ▶ **dochází k dezintegraci celé psychické a emocionálně-volní sféry člověka**
- ▶ (Hrnčiarová a Cséfalvay)

další vymezení

- ▶ porucha individuálních jazykových schopností na bázi poškození CNS – je vždy vícemodálním jevem
- ▶ ovlivňuje percepci mluvního projevu, verbální expresi, lexikální a grafické dovednosti i verbálně-mnestické funkce
- ▶ dominující bývá zejména nemožnost srozumitelně se vyjádřit verbální řečí
- ▶ narušení schopnosti chápat signální význam slov
- ▶ obtíže s vyhledáváním adekvátních výrazů
- ▶ závažné nedostatky při sestavování souvislých vět
- ▶ užívání gramatických kategorií
- ▶ (Neubauer)



shrnutí

- 1. jde o získané narušení komunikační schopnosti
 - 2. týkající se poruch symbolických procesů
 - 3. vzniká při ložiskových poškozeních mozku
 - 4. důsledek systémového vlivu mozkové léze na vyšší psychické funkce člověka
 - (Cséfalvay)
- 

Etiologie

porucha fatických funkcí vzniká na základě organické léze mozku

- klinický obraz záleží na lokalizaci léze
- Cévní mozkové příhody (CMP)
- Úrazy a poranění mozku
- Mozkové expanze – nádory
- Zánětlivá onemocnění mozku – encefalitida
- Degenerativní onemocnění CNS
- Intoxikace mozku




klinický obraz afázie závisí na

- povaze patologického procesu
- rozsahu a lokalizaci léze
- na věku jedince, ve kterém došlo k poškození mozku
- příznaky se projevují v různých kombinacích, množství a kvalitě



oblasti - poškození

- receptivní složka řeči
 - expresivní složka řeči

 - *fluentní* projev (cca 120 slov/min)
 - *nonfluentní* projev (cca 50 slov/min)
 - *hyperfluentní* projev (nad 200 slov/min)
- 




Nejčastější symptomy afázie

- parafázie
 - fonemické
 - žargonové
 - sémantické
 - parafrázie
 - perseverace
 - logorhea
 - anomie
 - neologismy
 - poruchy rozumění
- 



Klasifikace afázie

- celá řada systémů – reprezentace afaziologických škol a směrů
 - **Bostonská klasifikace**
 - fluence konverzační řeči
 - opakování slov a vět
 - rozumění řeči
- 

Brocova afázie

porucha v plynulosti

- **Porucha řečové produkce**
- těžce utvářená mluva
- časté opravné artikulační pokusy
- němé artikulační postavení

- **agramatismy**
- depešový styl mluvy
- **potíže s opakováním vět**

- relativně dobře zachované **porozumění**

- hemiparéza, hemiplegie
- často provázena apraxií



Wernickeova afázie

- mluva je většinou **fluentní**
- **nápadná porucha porozumění** smyslu a zvuku slova či věty
- logorhea
- neologismy
- parafázie
- **opakování a pojmenování narušeno**
- nebývá výrazně postižena artikulace
- může být přítomna porucha fonemického sluchu



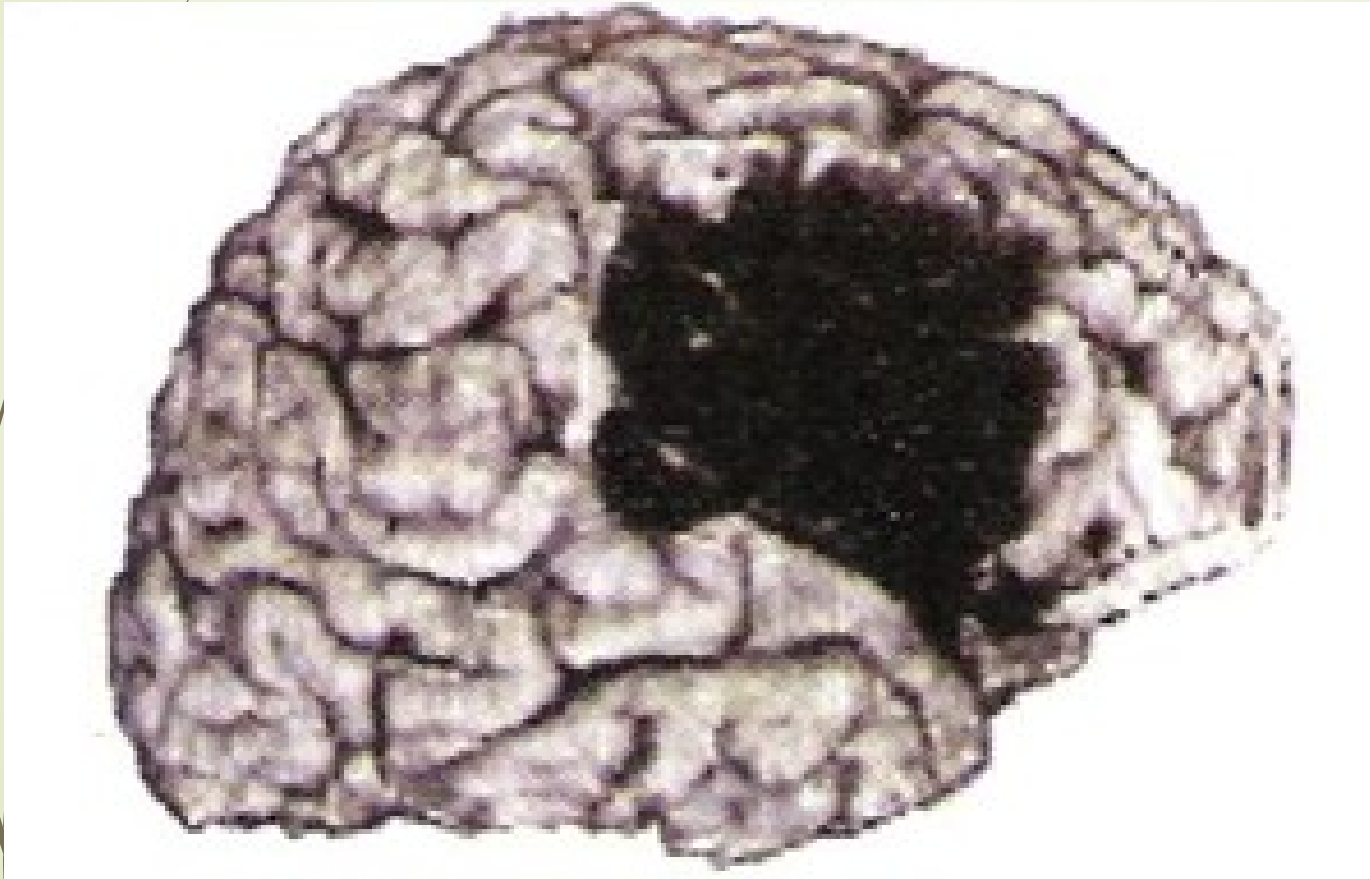
Konduktivní afázie (převodová afázie)

- poškození oblasti – supramarginální kortex a sluchová asociační oblast spánkového laloku
- **spontánní projev** je fluentní
- fonemické parafázie
- **Porozumění řeči a pojmenování** – lehké narušení
- **výrazné narušení opakování**
- opakování x porozumění
- dobrá prognóza



Anomická afázie

- Encefalitidy, zvýšený nitrolební tlak
 - Subarachnoidální hemoragie
 - Otřes mozku
 - Toxicko-metabolické encefalopatie
-
- **Fluentní** – anomické pauzy
 - Cirkumlokuce
 - **Porozumění** – lehce narušeno
 - **Opakování** zachováno
 - **Pojmenování** – narušeno
 - klinicky nejlehčí typ afázie



Transkortikální motorická afázie

- **Poškození vaskulárního systému**
- spontánní řeč je značně narušena – **nonfluentní**
- řeč je tvořena s obtížemi, namáhavě
- řeč je agramatická
- **Opakování** – zachováno
- **Porozumění řeči** – lehké až středně těžké poruchy
- **Pojmenování** – narušeno



Transkortikální sensorická afázie

- ▶ spontánní řeč je **fluentní** – bezobsažná
- ▶ **těžká porucha porozumění**
- ▶ **pojmenování** – narušeno
- ▶ **opakování vět** – opakují bez porozumění
- ▶ čtení – bez porozumění





Transkortikální smíšená afázie

- Podobnost s globální afázií
- Výjimka – relativně zachované opakování slov
- Spontánní projev narušen
- Pojmenování narušeno
- Porozumění výrazně narušeno


Globální afázie – totální

- ▶ nejtěžší typ afázie
- ▶ nulová produkce
- ▶ omezena opakováním jedné slovní trosky, stereotypní spojení
- ▶ Těžce narušeno opakování i pojmenování
- ▶ efektivita komunikace






Fluentní typy afázie

- Wernickeho afázie
 - Amnestická afázie
 - Transkortikální sensorická afázie
 - Konduktivní afázie
- 



Nonfluentní typy afázie

- Globální afázie
 - Brocova afázie
 - Transkortikální motorická afázie
 - Transkortikální smíšená
- 



Další klasifikace afázií

- Kimlova klasifikace afázií
 - Lurijova klasifikace afázií
 - Hrbkova klasifikace afázií
 - Olomoucká klasifikace
- 


Kimlova klasifikace afází

klasifikace nejčastěji užívaná ve foniatrii

- lokalizace léze a lingvistický deficit
- **motorická afázie**
 - typ jargon
 - typ anartrie
- **senzorická afázie**
 - typ jargon
 - typ amnestický
 - typ dyslogický
- **totální afázie**




Lurijova klasifikace afázií

- vzájemná součinnost zón mozkové kůry a podkorových struktur
 - koordinace činnosti určitých mozkových lokalit
 - aferentní – přinášející složky
 - eferentní – výkonné složky
 - komplexní pohled na funkci CNS
 - typ postižení závisí na lokalizaci léze
- 




Hrbkova klasifikace afázií

- komplex specifických analyzátorů a neuroefektorů
- **základní fyziologický mechanismus**
- **proprioceptivně-logestetický okrsek – PL –** programátor vnitřní řeči
- iniciátor spontánní mluvy
- operátor mluvené i psané řeči
- **proprioceptivně-grafestetický – PG**
- plán písma, převod logestetických a optických podnětů

- 
- ➔ **logomotorický – LM** – výkonná část mluvené řeči
 - ➔ **grafomotorický – GM** – řídí výkon písma
 - ➔ **akustický – A** – vnímání slyšené mluvy
 - ➔ **optický – O** – vnímání písma
- 




Diagnostika

- nejvíce rozpracovaná část afaziologie
 - celá řada metodik a testových baterií
 - neurolog
 - logoped
 - foniatr
 - psycholog
 - neuropsycholog
- 



Diagnostika zaměřena na hodnocení:

1. Funkce (např. různé úrovně jazykových deficitů, kognitivní deficity)
 2. Postižení (každodenní komunikace, denní aktivity)
 3. Participace ve společnosti (role v rodině, zaměstnání)
- 



Kategorie diagnostických postupů

1. Screening afázie
2. Komplexní hodnocení jazykových deficitů (testy afázie zaměřené na hodnocení jazyk.deficitů na úrovni slov, vět a textu)
3. Specifické testy
4. Hodnocení funkcionální komunikace
5. Orientační hodnocení kognitivních deficitů

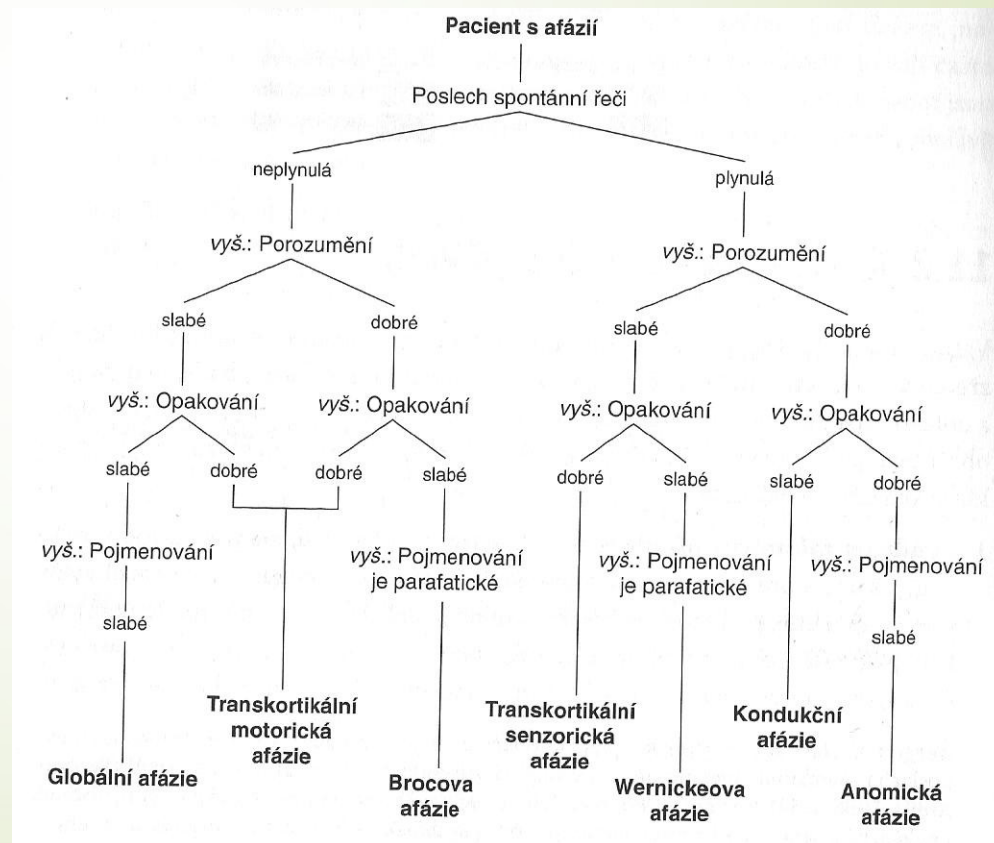
Diferenciální diagnostika

- centrální porucha řeči – afázie – specifikace typu afázie
- porucha na bázi narušení inervace výkonného aparátu řeči (dysartrie)
- porucha řeči provázející některá onemocnění vznikající při difúzních poškozeních mozku (demence)
- poruchy řeči, které bývají v klinickém obraze některých psychiatrických onemocnění (schizofrenie)
- **důležité odlišit afázii od jiných poruch: dysartrie, agnozie, apraxie, alexie, mutismu**

Diferenciální diagnostika

Zacílení diagnostiky

1. Spontánní řeči
2. Porozumění řeči
3. Opakování
4. pojmenování



Testy a testové metody užívané v naší praxi

- **MASTcz** (*Mississippi Aphasia Screening Test*)
- **Token test**
- **WAB** (*Western Aphasia Battery*)
- **Lurijovo neuropsychologické vyšetření**
- **Vyšetření fatických funkcí**




MAST.CZ

- ▶ screeningový test k vyšetření poruch fatických funkcí vhodný k rychlé diagnostice v akutním stavu onemocnění – česká verze
- ▶ vytvořen skupinou neuropsychologů, psychiatrů a logopedů
- ▶ volně dostupný také na internetu
- ▶ výhodou je časová nenáročnost (1-10 minut)
- ▶ administrace testu je standardní, trvá přibližně 5-15 min



MAST.CZ

- **obsahuje 9 subtestů**
 - automatická řeč
 - pojmenování
 - opakování
 - fluence řeči při popisu obrázku
 - psaní dle diktátu
 - rozmění alternativním otázkám
 - rozumění slovu – Identifikace objektů
 - rozumění verbální instrukci
 - rozumění čtené instrukci
 - Výsledkem je : celkový jazykový index
- 

Token test (TT)

- hodnocení míry porozumění řeči
- plnění instrukcí
- rozlišování a manipulace s geometrickými tvary
- porozumění vztahům mezi prvky instrukce
- nárůst obtížnosti
- Kruhy a čtverce

WAB (Western Aphasia Battery)

- 8 subtestů
- komplexní verze:
- **subtesty pro mluvenou řeč: hodnocení spontánní řeči, porozumění řeči, opakování a pojmenování**
- čtení a psaní
- apraxie
- konstrukční vizuoprostorové a kalkulační schopnosti
- **kvocient afázie (AQ)**
- dle získaného skóre je možné určit typ afázie
- přičtením skóre získaných v subtestu čtení a psaní je možné vypočítat kvocient jazykového narušení (LQ – language quotient)

Lurijovo neuropsychologické vyšetření

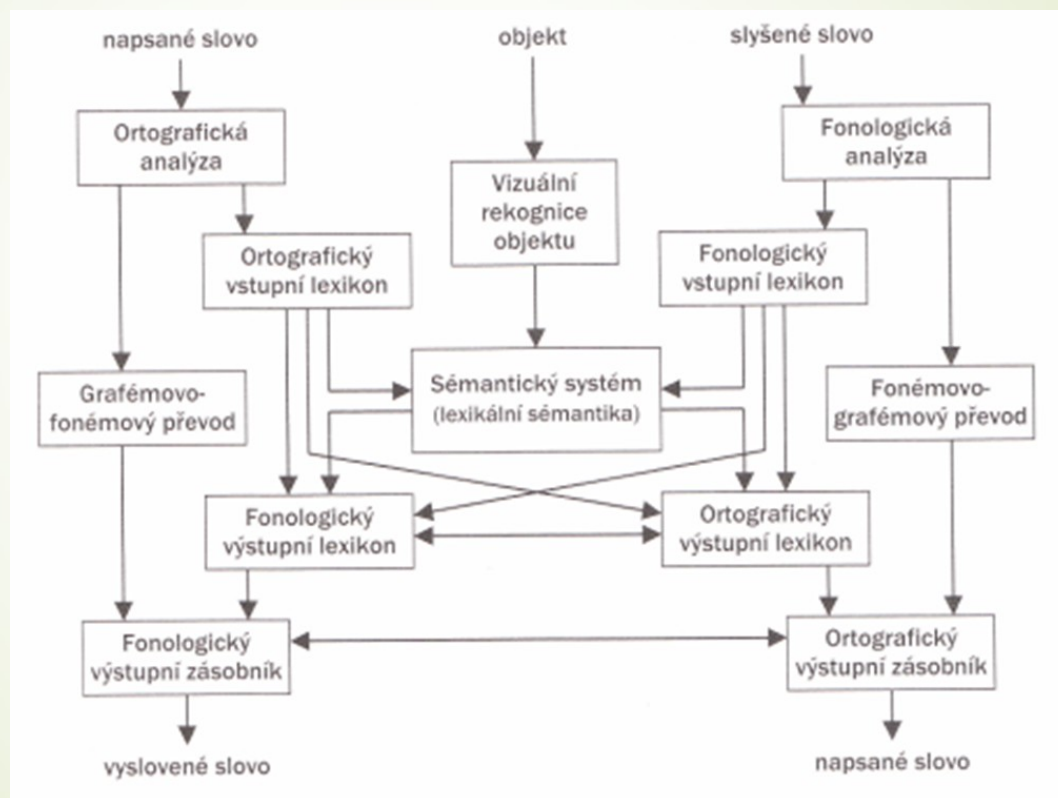
- **východisko – syndromová analýza**
- analýza vnitřní struktury poruchy funkce
- porovnání různých syndromů – detekce faktoru, který vedl k rozpadu celého funkcionálního systému
- provedení trvá 2,5 hodiny
- vyšetření fatických, gnostických a praktických funkcí
- 2 hlavní etapy – úvodní diagnostický rozhovor a ze speciální části
- speciální část – úlohy k hodnocení impresivní a expresivní řeči, hodnocení lexie, grafie apod.

Vyšetření fatických funkcí (VFF)

(Cséfalvay, Košťálová, Klimešová)


- vznik v roce 2002-2003
- důležitá charakteristika symptomů poruchy
- zachycení přítomnosti/absence jistého příznaku a jeho hlubší kvalifikace
- umožňuje lepší pochopení mechanismu deficitu
- VFF může být zaměřené na:
 1. **určení syndromu afázie** a charakteristiku úrovně komunikace po vzniku poškození
 2. **detekci intaktních a narušených komponentů** účastnících se realizace porozumění slov a produkce slov, čtení a psaní

Kognitivně- neuropsychologický přístup






Produkce slov

- Vizuální rekognice objektu
 - Sémantický systém
 - Fonologický výstupní slovník
 - Fonologický výstupní zásobník
- 



Porozumění slovům

- Fonologická analýza
 - Fonologický vstupní slovník
 - Sémantický systém
- 



Čtení slov

- Ortografická analýza
- Ortografický vstupní slovník
- Sémantický systém


Hlasité čtení

+ fonologický výstupní slovník

+ fonologický výstupní zásobník



Psaní slov

- Sémantický systém
 - Ortografický výstupní slovník
 - Ortografický výstupní zásobník
- 



Terapie afázie

- cílem logopedické činnosti je maximalizace komunikačního potenciálu osoby stížené poruchou řečové komunikace
 - formou odstranění, příznivého ovlivnění či kompenzace deficitů vyvolávajících nepříznivou komunikační situaci




Faktory ovlivňující reedukaci řeči

- rozsah a lokalizace mozkové léze – vyplývající stupeň a typ fatické poruchy
- socioekonomický status pacienta – někdy i věk
- časové stadium poruchy



Složky logopedické terapie

- vlastní metody řečové a jazykové terapie
 - psychoterapeutické působení a aplikace psychoterapeutických metod
 - psychosociální rozměry afázie
 - orientace na okolí klienta a jeho osobnost
- 



Terapeutické směry

- ▶ stimulační postupy – kognitivní stimulace
- ▶ jiné přístupy – melodicko-intonační terapie, aplikace AAK
- ▶ obnovování specifických narušení – terapie poruch porozumění řeči, čtení..



Aktuálně – 2 dominující směry

- Kognitivně-neuropsychologický přístup
 - Pragmatický přístup
- 




kognitivně-neuropsychologický přístup

- Orientace na obnovení či kompenzaci jazykových procesů
- Cíl – odhalit zákonitosti fungování kognitivních procesů, které jsou v normě
- Slovensko – Zsolt Cséfalvay



pragmatický směr

- zařazení do společnosti
- poskytnout adekvátní možnost komunikace
- soběstačnost
- obnovit schopnost užívat jazyk – rozumět mu v kontextu
- konverzační trénink
- využití systémů AAK



Další možnosti zacílení terapie

➤ A) obnovení narušené funkce

- pojmenování, čtení, psaní, porozumění

➤ B) terapie zaměřená na narušenou komunikační schopnost


- komplexnější přístupy
- kresba, konverzační trénink, AAK

➤ C) terapie zaměřená na zmírnění následků

terapeutické přístupy usilující o zmírnění psychosociálních důsledků afázie
skupinová terapie



Obecná doporučení

- ▶ malé krůčky spojené s neustálým opakováním a procvičováním
 - ▶ stimulace všech smyslů
 - ▶ motivace a povzbuzením při každé příležitosti
 - ▶ vyhýbat se bez adekvátních úprav materiálům určeným primárně dětem
- 

Terapie v akutním stadiu

- zahájení aktivační fáze stimulačními technikami
- Pomoc – překonat komunikační bariéru mezi pacientem a jeho okolím
- Dle možností spolupráce pacienta (15-20) minut – realizace vyšetření
- Analýza možností komunikace
- Psychoterapeutická a řečová stimulace
- prvky **body therapy** – využití taktilních podnětů



Terapie v chronickém stadiu afázie

- dlouhodobá záležitost
 - Obnova porušených sociálních kontaktů a funkcí řeči
 - Lze aplikovat terapii individuální či skupinovou
 - Stanovit reálné cíle
 - Významná úloha rodiny, předpokladem úspěšné terapie
- 