

Современные подходы к диагностике и коррекции афазии

Танзиля Фаатовна Рудзинская,

кандидат психологических наук, доцент кафедры логопедии и психолингвистики,
Саратовский национальный исследовательский государственный университет
имени Н.Г. Чернышевского, Саратов, Россия,
e-mail: tanzilyaff@yandex.ru

Ангелина Михайловна Порошина,

магистрант, Саратовский национальный исследовательский государственный университет
имени Н.Г. Чернышевского, Саратов, Россия,
e-mail: poroshina.lina@mail.ru

Аннотация: Статья представляет собой обзор актуальных методов диагностики и коррекции афазии. В обзоре рассматриваются как традиционные, так и инновационные методики логопедического вмешательства, позволяющие определить тип и тяжесть афазии, а также оценить сохранные функции речи. Особое внимание уделяется современным методам коррекции афазии, включающим в себя компьютерные технологии, методы нейростимуляции, а также интенсивные программы логопедической реабилитации, основанные на принципах нейропластичности. Авторы анализируют эффективность различных подходов, обсуждают перспективы развития диагностики и терапии афазии, а также подчеркивают важность междисциплинарного подхода к лечению пациентов с этим сложным неврологическим расстройством.

Ключевые слова: афазия, логопедическая реабилитация, междисциплинарный подход, нейрореабилитация, восстановление речи.

Modern approaches to the diagnosis and correction of aphasia

T. F. Rudzinskaya, A. M. Poroshina,

Saratov State University, Saratov, Russia

Abstract: The article is a review of current methods of diagnosis and correction of aphasia. The review examines both traditional and innovative methods of speech therapy intervention, which make it possible to determine the type and severity of aphasia, as well as to assess the preserved functions of speech. Special attention is paid to modern methods of aphasia correction, including computer technologies, neurostimulation methods, as well as intensive speech therapy rehabilitation programs based on the principles of neuroplasticity. The authors analyze the effectiveness of various approaches, discuss the prospects for the development of diagnosis and therapy of aphasia, and emphasize the importance of an interdisciplinary approach to the treatment of patients with this complex neurological disorder.

Key words: aphasia, speech therapy rehabilitation, interdisciplinary approach, neurorehabilitation, speech restoration.

Афазия является одним из наиболее тяжелых расстройств высших психических функций, вызванных локальными повреждениями мозга. Она основана на нарушении как нейрофизиологических, так и нейропсихологических предпосылок, что приводит к системным нарушениям всех аспектов речевой деятельности. Поражение определенной области мозга может привести к нарушению устной речи, письма, чтения, счета и памяти,

поскольку они вовлечены в общий процесс. Аналогично, одна и та же функция может быть нарушена при повреждении разных областей мозга, так как она имеет сложную структуру, и различные аспекты ее реализуются разными областями мозга [5].

Афазия как сложное нарушение речи привлекает внимание исследователей с разных научных позиций. В рамках медицинского подхода стоит отметить работы таких ученых, как M. L. Albert (1988 г.) и S. L. Small, которые акцентировали внимание на нейробиологических аспектах нарушения и его коррекции с помощью фармакотерапии [8, с.1003]. Подходы, основанные на нейропсихологических исследованиях, представлены именами А. Р. Лурии, Е. Д. Хомской и Л. С. Цветковой, которые изучали взаимосвязь между локализацией поражений мозга и спецификой речевых нарушений [3].

Педагогический аспект афазии нашел отражение в работах М. К. Шохор-Троцкой, С. В. Волковой. Авторами разработаны методики специального обучения для людей с афазией, направленные на восстановление речевых навыков в процессе обучения. Существование разных подходов к проблеме афазии обогащает современное понимание этого сложного расстройства и создает многослойную картину для ее изучения и преодоления, подтверждая, что лишь интеграция всех подходов может привести к эффективным результатам в реабилитации пациентов [7].

Современные подходы к диагностике и коррекции афазии значительно эволюционировали, перейдя от преимущественно симптоматического лечения к более целостному и персонализированному подходу. Диагностика стала более комплексной, а коррекция фокусируется на восстановлении функциональных коммуникативных навыков, а не только на изолированных языковых компонентах.

Современная комплексная диагностика афазии включает в себя несколько этапов и методов, направленных на получение максимально полной картины нарушений:

1. Анамнез: врач собирает информацию о характере и времени возникновения заболевания, о сопутствующих заболеваниях, лечении, образовании и профессиональной деятельности пациента, а также о его преморбидном уровне языковых способностей. Важно учесть социальную и семейную среду, чтобы оценить влияние этих факторов на реабилитацию.

2. Неврологическое обследование: оценивается состояние нервной системы в целом, включая двигательную активность, чувствительность, рефлексы, чтобы выявить локализацию поражения головного мозга и исключить другие неврологические нарушения. МРТ или КТ головного мозга являются необходимыми методами для визуализации поражения.

3. Психометрическое обследование: оценка когнитивных функций, таких как внимание, память, исполнительные функции, является необходимой, так как когнитивные нарушения часто сопутствуют афазии и влияют на эффективность коррекции. Используются стандартные нейропсихологические тесты.

4. Логопедическое обследование: это центральный этап диагностики, включающий:

- оценку спонтанной речи: анализируется плавность, грамматическая правильность, наличие парафазий (замен слов), неологизмов (выдуманных слов), аграмматизмов (нарушение грамматики);

- оценку понимания речи: проверяется как понимание устной, так и письменной речи на разных уровнях сложности (от отдельных слов до сложных предложений);

- оценку чтения и письма: анализируется способность читать вслух и про себя, а также писать под диктовку и самостоятельно;

- оценку номинативной функции: способность называть предметы, картинки;

- оценку праксиса: способность выполнять целенаправленные движения (нарушения праксиса могут влиять на речь и письмо) [4].

Вместе с традиционными методиками диагностики речи при афазии, предлагаемыми современным логопедам, появляются инновационные подходы и инструменты её коррекции. Однако новые средства не исключают классические методы, а лишь дополняют их. Эффективное восстановление возможно при грамотном сочетании известных и инновационных техник работы логопеда-афазиолога.

Современное развитие афазиологии тесно связано с внедрением и использованием новых технических средств, включая возможности дистанционного консультирования. Применение телемедицинских технологий в коррекции речи у пациентов с афазией расширяет их восстановительный потенциал за счет использования комплексного системного программного обеспечения для дистанционного предоставления логопедических услуг и обеспечения взаимодействия работников разных отраслей с помощью телекоммуникационных технологий [2].

Отечественные и зарубежные методики коррекции афазии, разработанные в XIX и XX веках, претерпели значительные изменения. К классическим методам многократных повторений и увеличения амплитуды артикуляционных движений добавлены новые более эффективные способы коррекционного воздействия. Например, использование иллюстрационных карточек для более полного погружения в реабилитацию, а также использование геометрических фигур и математических примеров [2]. Помимо простого пения, в практику введены инновационные упражнения и специализированные методы терапии, такие как терапия мелодической интонацией (МИТ). Эта терапия включает использование таких терапевтических приемов, как постукивание левой рукой при повторении мелодичных произношений и замедление скорости речи [5].

Коррекционно-педагогическая работа при афазии определяется и осуществляется в зависимости от локализации, степени и типа афазии. Основной целью такой работы является компенсация за счёт сохранных функций у пациентов. Компенсаторные механизмы могут быть активированы как непосредственно, так и опосредованно. Кроме того, восстановительная

система должна быть направлена на восстановление коммуникативных навыков у больных. Очень важно вовлекать пациента в общение не только в учебной среде, но и в семье, а также в общественных местах. Существует несколько основных направлений коррекционно-педагогической работы при афазии, которые включают:

1. Медицинское направление – главная задача здесь заключается в непосредственном восстановлении нарушенных функций при помощи лекарственных препаратов. Создается специальный курс лечения, которое осуществляется под наблюдением врача. Следует отметить, что результаты обычно более успешны при параллельном проведении работы с логопедом и медикаментозного лечения.

2. Логопедическое направление – главная задача этого направления заключается в восстановлении активного и пассивного словарного запаса. Для достижения этой цели проводятся специальные занятия, где используются различные логопедические упражнения и массажи. Чем раньше начать занятия, тем легче предотвратить возникновение вторичных нарушений и закрепить патологические проявления.

3. Блок коррекционно-педагогических занятий – главная задача которого заключается в организации системы вмешательств с помощью специально разработанных методов. Эта система предполагает выбор методов работы, которые позволят частично восстановить нарушенные функции или перестроить сохранившиеся связи речевой функции. Занятия могут состоять из ряда направлений: образовательные и развивающие игры, восстановление словарного запаса через упражнения на ассоциации, а также обучение навыкам коммуникации в повседневных ситуациях.

4. Независимо от нервно-психического расстройства, проводится работа над всеми аспектами речи при любой форме афазии: выражение, понимание, письмо и чтение.

5. При всех формах афазии восстанавливается коммуникативная функция речи и развивается самоконтроль над ней. Только когда пациент осознает суть своих ошибок, ему могут быть предоставлены условия для контроля над своей речью и планирования высказываний [1].

Сегодня в медицине информационные технологии (ИТ) активно внедряются во все области. Специализированные компьютеры становятся основой лечебно-диагностического медицинского оборудования, в то время как компьютеры, получая новые функции, превращаются в полноценные медицинские приборы. За последние 30 лет, благодаря быстрому развитию технологий и компьютерной техники, мы все больше осознаем, что коррекция афазии в логопедии требует не только использования языковых упражнений для тренировки и улучшения языковых навыков.

Для улучшения эффективности коррекционно-восстановительных работ с пациентами с афазией, а также для сокращения времени восстановления, разработаны и продолжают разрабатываться различные инновационные технологии. Среди них компьютерные программы, такие как «Выбор фразы», «Выбор буквы», «Работа над составом слова», «Восстановление речи»,

StepByStep и «Афазиям.нет», а также компьютерные и телефонные приложения, включая Linguagraphica и Thuis Taal Oefen Programma [6].

Реабилитация и особенно, нейрореабилитация, представляет собой сложный и осмысленный процесс комплексного лечения и восстановительных мероприятий с использованием различных методов медицинского, медико-психологического, медико-педагогического воздействия и социального взаимодействия. Значение и интенсивность этих методов меняются на разных этапах заболевания. Основное внимание в этом процессе уделяется личности пациента.

В условиях развития информационно-телекоммуникационных технологий возникло совершенно новое направление в организации и предоставлении медицинской помощи населению – дистанционное консультирование. Теперь это не просто перспективная технология, а неотъемлемая часть современной системы здравоохранения, обеспечивающая положительные клинические, экономические, моральные и организационные результаты [5].

Отсюда следует, что методики и приемы реабилитационной работы с пациентами, страдающими афазией, постоянно пополняются и совершенствуются, что в свою очередь повышает эффективность лечения и сокращает время восстановления лингвистических функций.

Ключевым моментом современной коррекции афазии является индивидуализация программы реабилитации с учетом специфики поражения, когнитивных способностей, личности и мотивации пациента. Реабилитационная команда, включающая логопеда, невролога, психолога и эрготерапевта, разрабатывает программу, адаптированную к конкретным потребностям пациента. Регулярная оценка эффективности лечения и корректировка программы также являются важными компонентами успешной реабилитации [3].

Афазия как нарушение речи представляет собой сложную проблему, требующую внимательного подхода к диагностике и коррекции. Одной из ключевых инноваций является использование нейровизуализации, что позволяет более точно локализовать повреждения мозга и их влияние на восстановление речевых функций. Кроме того, активное применение компьютеризированных программ и мобильных приложений для тренировки речи значительно увеличивает эффективность коррекционных занятий. Эти технологии создают интерактивные платформы, что делает процесс восстановления более увлекательным и доступным. Ключевым аспектом является также междисциплинарное сотрудничество: логопеды, нейропсихологи и неврологи и другие специалисты работают совместно, что способствует комплексному анализу и усовершенствованию программ диагностики и коррекции.

Важно отметить, что прогноз восстановления после афазии индивидуален и зависит от многих факторов, включая характер и тяжесть поражения мозга, возраст пациента, его мотивацию и своевременность начала реабилитации.

Раннее начало интенсивной терапии значительно увеличивает шансы на успешное восстановление.

Необходимо отметить, что для успешной реабилитации пациентов с речевыми расстройствами необходимо правильно поставить цели и задачи терапевтического процесса. Важно помнить, что главная цель речевой реабилитации – не только успешная реализация отдельных аспектов языка и механическое воспроизведение необходимых компонентов речи, но и восстановление эффективной коммуникации с окружающими людьми для достижения независимости и успешной адаптации в повседневной жизни. Результаты восстановления речи при афазии могут варьироваться в зависимости от степени и характера повреждения мозга, а также от индивидуальных особенностей пациента. Однако современные методы и подходы в области речевой реабилитации непрерывно развиваются и позволяют достичь значительных успехов в улучшении коммуникативных навыков пациентов с афазией.

Список использованных источников

1. Газиева Я. З. Афазия. Причины возникновения афазии // Шаг в науку: Сборник материалов III Международной научно-практической конференции с участием студентов, Грозный, 10 октября 2020 года. Махачкала: Чеченский государственный педагогический университет, 2020.– С. 85-87.
2. Ларина О. Д. Роль логопеда в коррекции афазии и дисфагии на первом этапе реабилитации пациентов с ОНМК // Лечащий врач. 2022. Т. 25, № 10. С. 21-29.
3. Рудзинская Т. Ф. Комплексный подход к анализу речевых и неречевых функций при афазии у молодых пациентов // Диалектическое единство клинического и психолого-педагогического подходов в теории и практике специального и инклюзивного образования: Сборник научных трудов по материалам XVII Международной научно-практической конференции молодых ученых и студентов, посвященной памяти профессора Р.Е. Левиной, Курск, 28–29 февраля 2024 года. Курск: Курский государственный университет, 2024. С. 265-268.
5. Рудзинская Т. Ф. Дифференциальная диагностика разных форм // Диалектическое единство клинического и психолого-педагогического подходов в теории и практике специального и инклюзивного образования : Сборник научных трудов по материалам XVII Международной научно-практической конференции молодых ученых и студентов, посвященной памяти профессора Р.Е. Левиной, Курск, 28–29 февраля 2024 года. Курск: Курский государственный университет, 2024. С. 260-264.
6. Харитошина А. А. Основные подходы к комплексной реабилитации лиц с афазией // Научный Лидер. 2021. № 30(32). С. 27-29.
7. Щербакова М. М. Совершенствование нейрореабилитации больных с грубой степенью тяжести афазий // Журнал экспериментальной, клинической и профилактической медицины. 2023. Т. 111, № 4. С. 63-80.
8. Шохор-Троцкая М. К. Коррекционно-педагогическая работа при афазии. М.: «Институт общегуманитарных исследований», В. Секачев, 2002. 182 с.
9. Vitti E, Hillis AE. Treatment of post-stroke aphasia: A narrative review for stroke neurologists. Int J Stroke. 2021 Dec;16(9):1002-1008. doi: 10.1177/17474930211017807. Epub 2021 Jun 6. PMID: 33949274; PMCID: PMC8645656.