



# POUDAROWA REHABILITACJA AFAZJI MOWY

mgr Katarzyna Wierzcholska  
logopeda

**Udar mózgu dotyka każdego roku ponad 60 tysięcy osób, w tym ludzi coraz młodszych.** Głównymi objawami tego schorzenia są jednostronne niedowład lub porażenia kończyn, zaburzenia widzenia oraz zaburzenia mowy w typie afazji, czyli **utrata zdolności mowy**.

W takim wypadku pacjent traci zdolność wypowiadania się lub rozumienia języka, bywa też, że towarzyszą temu zaburzenia pamięci krótkotrwałej lub dawnej, zaburzenia koncentracji, wahania nastrojów i emocji, z depresją włącznie.

Utrata zdolności mowy jest bardzo indywidualna. Każdy przypadek jest inny, tak, jak różne są uszkodzenia ośrodka mowy w mózgu. Trzeba o tym pamiętać w podejściu do pacjenta.

### Najczęściej osoba chora:

- ✓ rozumie język, ale nie umie odpowiednio dobrać słów, by wypowiedzieć własne myśli,
- ✓ nie rozumie wypowiedzianych przez innych słów, ale sam bardzo dużo mówi, choć te wypowiedzi bywają mało zrozumiałe (bełkotliwa mowa),
- ✓ towarzyszą temu zaburzenia pisania (nieścisłość ręki), czytania, liczenia.

**Profesjonalna rehabilitacja odkrywa istotną rolę w procesie leczenia i powinna być rozpoczęta jak najprędzej z udziałem logopedy lub neurologopedy.**

**Rehabilitacja powinna być długofalowa i przebiegać w następujący sposób:**

- ✓ sprawdzenie sprawności aparatu mowy, czyli ruchu mięśni ust i języka oraz mięśni twarzy,
- ✓ sprawdzenie toru oddechowego, siły wydechu.

Głównym celem rehabilitacji ma być poprawa rozumienia prostych poleceń, krótkich zdań, wyrazów, związków przyczynowo-skutkowych oraz kontekstu wypowiedzi przez chorego.

Terapia powinna polegać na pobudzaniu chorego do spontanicznego mówienia, wywoływania mowy zautomatyzowanej, utrwalaniu przez ćwiczenie mowy dialogowej z zachowaniem jej tematu oraz logiki.

**Ćwiczenia rehabilitacyjne powinny być wykonywane jak najczęściej (codziennie)**, najlepiej w krótkich odcinkach czasu, również przed lustrem aby można było obserwować symetrię ruchów twarzy chorego lub jej brak.

Terapia afazji powinna być stymulowana wieloukładowo. Ponieważ ważne dla pacjenta są wrażenia słuchowe, zapachowe, smakowe, dotykowe, kontakt z bliskimi osobami, a także przedmiotami, co w rezultacie daje poczucie bezpieczeństwa i wzmacnia możliwość poprawy stanu zdrowia.

