

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/referat/321536>

Тип работы: Реферат

Предмет: Логопедия

Оглавление

Введение 3

1. Классификация и стадии развития афазии 4

2. Динамическая афазия 6

3. Акустико-мнестическая афазия. 7

4. Амнестико-семантическая афазия 8

5. Эфферентная моторная афазия. 10

6. Афферентная моторная афазия. 11

Заключение 12

Список литературы 13

Введение

Первые описания расстройства афазии появились в середине 17 века. Изучение локализации психических процессов в головном мозге человека, функциональной роли мозга в целом и отдельных областей коры головного мозга, изучение и разработка локализации речи и афазии имели две точки зрения. Один из них связан с именем известного венского анатома и физиолога Франса Йозефа Галля (1810). Обладает представлениями о дифференциации отделов мозга и их связи с другими психическими функциями, представлением о локализации языка в переднем желудочке (из трех).

Речь представляет собой очень сложную психическую деятельность, которая подразделяется на различные виды и формы. Язык – это особая психическая функция человека, которую можно определить как процесс общения посредством языка. Согласно общепринятым психологическим представлениям, язык, как и все высшие психические функции человека, является продуктом длительного культурно-исторического развития.

Как сложная функциональная система речь содержит множество афферентных и эфферентных связей. Все анализаторы участвуют в языковых функциональных системах: слуховой, зрительной, кинестетической и двигательной. Каждый из них вносит свой вклад в афферентную и эфферентную основы языка. Поэтому мозговая организация языка очень сложна, и языковые расстройства различаются и различаются по своему характеру в зависимости от того, какая часть языковой системы повреждена при поражении головного мозга.

В связи с этой целью работы изучить этиологию, симптоматику различных форм афазии.

Задачи: 1. Дать общую характеристику афазии; 2. Изучить этиологию различных форм афазии; 3. Изучить симптомы и структурные нарушения при различных формах афазии.

.

1. Классификация и стадии развития афазии

Афазия (Aphasia) — это нарушение уже сформировавшейся речи, при котором человек не может говорить и/или не понимает обращенную речь, слух при этом сохраняется.

Наша речь и наша способность выражать с ее помощью свои мысли, чувства и эмоции кажутся обыденным навыком, но на самом деле это в первую очередь сложная функция мозга. Вне зависимости от уровня образования и красноречия человек умеет выражать свои мысли словами. Однако наличие афазии делает это затруднительным или невозможным [1].

Мозг является наиболее сложной структурой человеческого тела и требует много времени для изучения. Однако некоторые важные факты уже известны. Например, разные отделы головного мозга имеют разное гистологическое строение, каждый из этих отделов выполняет уникальную и строго определенную функцию (говорение, слух, обоняние и т. д.), и повреждение любого отдела мозга приводит к потере функции. То, что было главным, потеряно. Зная это, становится ясно, что причиной афазии является

поражение соответствующего отдела головного мозга [2].

Были предложены различные классификации афазии, ни одна из которых не является общепринятой. Поэтому медицинское сообщество или медицинская группа ставит диагноз по более предпочтительной и удобной классификации. среди них:

В современной медицине принято классификация по А.Р. Лурия, т.к. она учитывает локализацию поражения и возникающие симптомы. Ниже приведены основные формы афазии по этой классификации [3].

Динамическая афазия.

Список литературы

1. Бейн Э. С., Овчарова П. А. Клиника и лечение афазий. – М.: Книга по Требованию, 2021. – 208 с.
2. Бейн Э. С., Герценштейн Э. Н., Руденко З. Я. и др. Пособие по восстановлению речи у больных с афазией. – М.: Книга по Требованию, 2021. – 334 с.
3. Цветкова Л. С., Цветков А. В. Деменция и афазия: особенности нейропсихологического синдрома // Естественные и технические науки. – 2015. – № 11 (89). – С. 219-224.
4. Гришина Д. А., Захаров В. В. Инсульт и когнитивные нарушения // Эффективная фармакотерапия. – 2019. – Т. 15, № 19. – С. 16-23.
5. Косивцова О. В., Захаров В. В. Постинсультные афазии: клиническая картина, дифференциальный диагноз, лечение // Эффективная фармакотерапия. – 2017. – № 1. – С. 10-16.
6. O'Brien A. T., Bertolucci F., Torrealba-Acosta G. et al. Non-invasive brain stimulation for fine motor improvement after stroke: a meta-analysis // European Journal of Neurology. – 2018. – Vol. 25, № 8. – P. 1017-1026. ссылка
7. Белопасова А. В., Кадыков А. С., Бердникович Е. С., Добрынина Л. А. Реабилитация больных с постинсультной афазией с помощью транскраниальной электрической стимуляции постоянным током // Физическая и реабилитационная медицина, медицинская реабилитация. – 2022. – Т. 4., № 3. – С. 132-139.
8. Gavrilova T. A., Madjidova Y. N., Khusenova N. T. Efficiency of Microcurrent Reflexotherapy in Children with Autism Spectrum Disorders // Annals of R.S.C.B. – 2021. – Vol. 25, № 3. – P. 4803-4813.
9. Белкин А. А., Белкина Ю. Б., Прудникова С. С. и др. Медицинский логопед в мультидисциплинарной реабилитационной команде. Практический опыт Клиники Института Мозга // Consilium Medicum. – 2021. – № 2. – С. 136-143.
10. Шаров М. Н., Степанченко О. А., Суслина З. А. Современный опыт применения антихолинэстеразных препаратов в неврологии // Лечащий врач. – 2008. – № 5. – С. 91-94.
11. Cichon N., Wlodarczyk L., Saluk-Bijak J. et al. Novel Advances to Post-Stroke Aphasia Pharmacology and Rehabilitation // J Clin Med. – 2021. – № 17. – P. 3778.
12. Сафронова М. Н., Коваленко А. В., Мизюркина О. А. Комбинированная нейропротекция в лечении постинсультных афазий // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. – 2019. – № 7. – С. 20-26.
13. Всероссийское общество неврологов. Национальная ассоциация по борьбе с инсультом. Ассоциация нейрохирургов России. МОО Объединение нейроанестезиологов и нейрореаниматологов. Союз реабилитологов России. Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака у взрослых: клинические рекомендации. – 2022. – 215 с.
14. Ассоциация нейрохирургов России. Всероссийское общество неврологов. Ассоциация анестезиологов и реаниматологов России. Геморрагический инсульт: клинические рекомендации. – 2021. – 89 с.
15. TMS vs tDCS // Caputron website. [Электронный ресурс]. Дата обращения: 01.02.2023.
16. Shi Y., Hu C., Li S. et al. The Effects of Electroacupuncture as an Adjunct Therapy on Poststroke Aphasia: A Systematic Review and Meta-Analysis // Evid Based Complement Alternat Med. – 2022.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/referat/321536>