**Сравнительная характеристика моторных афазий афферентного и эфферентного типов**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **АФФЕРЕНТНАЯ МОТОРНАЯ АФАЗИЯ** | **ЭФФЕРЕНТНАЯ МОТОРНАЯ АФАЗИЯ** |
| **Поражённый участок** **головного мозга** | Поражение нижних отделов постцентральной зоны левого доминантного (у правшей) полушария. Нижнетеменная зона коры головного мозга. | Поражение нижних отделов премоторной зоны левого, доминантного (у правшей) полушария головного мозга. Заднелобные отделы коры головного мозга. |
| **Центральный механизм** **нарушения речи** | Нарушение кинестетических ощущений, что приводит к нарушению тонких артикуляторных движений (оральной апраксии), проявляющейся в невозможности найти нужное положение губ, языка при произнесении звука, слов. Непроизвольно эти движения могут быть выполнены, т.к. не имеется парезов, ограничивающих объём оральных движений. | Патологическая инертность раз возникших стереотипов, появляющихся из-за нарушения смены иннерваций, что ведёт к нарушению своевременного переключения с одной серии артикуляционных движений на другую. |
| **Состояние зкспрессивной****(устной) речи** | В тяжёлых случаях больные не могут произнести не только слово, но и отдельные звуки.При средней и лёгкой степени тяжести афазии больной не может быстро и без напряжения артикулировать звуки и слова. Замена одних звуков другими (глухих звонкими и наоборот), по месту и способу образования :Т-д-л-н; к-г-х. | Экспрессивная речь предполагает наличие кинетической цепи артикуляторных движений:1. Постоянное торможение предыдущих движений и переход к следующим.
2. Серийную организацию артикуляторных движений.
3. Серийную организацию фонетической структуры слова и определённую серию звуков и их определённую последовательность (крот-корт, сорт-трос).
4. Неправильное ударение в словах.
 |
| **Клиническая картина****нарушения речи** | Полное отсутствие устной речи или обилие литеральных парафазий. Нарушается произношение звуков и замена одних звуков другими (глухих звонкими и наоборот), по месту и способу образования :Взрывных б-п, д-т, г-к;Щелевых в-ф, с-з, ш-щ;Смычно-проходных м,л,н. | 1. Персеверации. Произношение отдельных звуков сохранно. Устная речь нарушается при переходе к серийному произношению звуков, слов. Из-за грубых нарушений 9персевераций) становится невозможным конструирование и произношение предложений.
2. Нарушение просодики:

Интонационной выразительности, ритмико-мелодической структуры, ударения.При грубых нарушениях устная речь может отсутствовать полностью, замещаясь эмболами «совершенно-совершенно», «чёрт возьми», «ну вот, ну вот». |
| **Психологическая картина****нарушения речи** | Нарушено звено звукоразличения в структуре слова, т. е. нарушение сенсо-моторного уровня её организации в звене кинестетического анализа звуков, что ведёт к **нарушению создания моторной программы речи.** | Симптом трудности включения в активную речь. При диалоге, в спонтанном высказывании не могут начать фразу. При произнесении первого слова могут произнести и всю фразу (средняя и лёгкая степени тяжести),В тяжёлой степени – грубые нарушения речи. |
| **Нейропсихологический синдром** | Чтение может быть относительно сохранным. Письменная речь нарушается очень грубо. | Нарушение чтения (алексия) и письма (аграфия), что обусловлено нарушением звуко-буквенного состава слов. |
| **Восстановление речевой функции** **(специфические задачи, связанные с преодоление первичного речевого дефекта )** | Восстановление артикуляторных схем отдельных звуков, следовательно, устранение латеральных парафазий, возникающих на основе смешения близких по артикуляции звуков. | Восстановление способности переключения с одной артикуляции на другую, с одного фрагмента слова на другой, что тесно связано с задачей восстановления кинестетических двигательных мелодий слов и фразы, а также внутренней линейной синтаксической схемы фразы. |

Литература.

1.Бурлакова М.К. «Коррекция сложных речевых расстройств» М. В Секачев - 1997.

3.Цветкова Л.С. «Афазия и восстановительное обучение» М. «Просвещение» -1988.

2.Шкловский В.М. Визель Т.Г. «Восстановление речевой функции у больных с разными формами афазии» часть1-2

 Методические рекомендации. М. Министерство здравоохранения СССР-1985.