

آفازی یا زبان پریشی چیست و بر اثر چه عواملی بروز می‌کند؟

آفازی یا زبان پریشی چیست و بر اثر چه عواملی بروز می‌کند؟

آفازی (Aphasia) یا زبان پریشی به اختلالی در زبان گفته می‌شود که بیان، درک، نوشتن و خواندن را تحت تاثیر قرار می‌دهد. علت بروز آفازی همیشه آسیب مغزی است و سکتة مغزی از شایع‌ترین دلایل آن می‌باشد. عوامل دیگری که می‌توانند منجر به آفازی شوند عبارتند از:

- تومور مغزی
- ضربه به سر
- التهاب مغزی

در نوع شدید آفازی ارتباط برقرار کردن با بیمار بسیار دشوار می‌شود و در نوع خفیف آن بیمار در برخی موارد بسیار کم مثلاً به‌خاطر آوردن برخی کلمات خاص، احساس مشکل می‌کند.

نشانه‌ها

آفازی می‌تواند با اختلالاتی همراه باشد، ولی علائم آفازی به طور ویژه عبارتند از:

- مشکل در تلفظ کلمات (بدون وجود ضعف در عضلات)
- عدم درک زبان
- ناتوانی در نامیدن اشیا
- ناتوانی در صحبت کردن
- پارافازی کلامی (جایگزینی و استفاده از کلمه یا صداها به جای یکدیگر)
- ناتوانی در تکرار کردن
- ناتوانی در حفظ قواعد دستوری
- ضعف در جمله بندی مناسب
- ناتوانی در نوشتن
- ناتوانی در خواندن
- جملات نصفه نیمه
- محدود شدن دایره واژگان
- عدم درک دستورات یا خواسته‌های دیگران
- داشتن تن یکنواخت در صدا و لحن بیان

دلیل اختلال تکلم بعد از سکتة مغزی:



مغز انسان دارای دو نیمکره ی چپ و راست است. نیمکره ی چپ در بیشتر افراد مسئولیت ادای کلمات را بر عهده دارد که به آن نیمکره ی غالب نیز گفته میشود.

مناطق مختلفی در نیمکره ی چپ وجود دارند که هر یک بخشی از عملکرد گفتار را بر عهده دارند:

- بروکا: بخشی از نیمکره ی چپ است که مسئولیت بیان کلمات را بر عهده دارد. برای مثال وقتی کلمه ی «توپ» را بخواهیم ادا کنیم، الگوی حرکتی آن توسط این منطقه برنامه ریزی میشود و می توانیم آن را بگوییم. (در صورت اختلال در این بخش مثلا توپ را «پوت» تلفظ می کنیم.)
- ورنیکه: این بخش در درک صحبت دیگران نقش ایفا میکند. (در صورت درست کار نکردن این بخش، قادر به درک صحبت دیگران نخواهیم بود.)
- الیاف قوسی: این الیاف مسئولیت برقراری ارتباط بین دو بخش بروکا و ورنیکه را بر عهده دارند. در واقع وقتی کسی با شما صحبت میکند شما با ورنیکه قادر به درک آن هستید و با همکاری ورنیکه + الیاف قوسی + بروکا قادر به پاسخگویی میشوید.
- نواحی مغز در آفازی

آسیب رسیدن به این بخشها از مغز منجر به آفازی میشود. به طور مثال اختلال تکلم بعد از سکته مغزی به دلیل آسیب دیدن این مناطق بروز میکند.

دلایل زیر می توانند منجر به آفازی شوند:

- ضربه به سر
- سکته مغزی
- بیماری های پیشرونده مغزی
- تومور
- اختلالات متابولیک
- دمانس و [زوال عقل](#)
- عفونت های مغزی

همچنین موارد زیر می تواند در ایجاد آفازی تاثیرگذار باشند:

- استرس و تنش زیاد
- زمینهای ژنتیکی
- بیماری دیابت
- کم خوابی مستمر
- فشار خون بیش از اندازه
- کلسترول بالا
- مصرف زیاد الکل، نمک، چربی و...
- مصرف سیگار

تشخیص



پزشک متخصص مغز و اعصاب با توجه به نوع آسیب، علائم و شدت آسیب دیدگی، تصویربرداری مغزی را تجویز می کند. با توجه به تصویربرداری مغزی سی تی اسکن CTscan و یا MRI می توان نواحی آسیب جمجمه، عروق و بافت مغز را تشخیص داد.

آفازی با توجه به جایگاه آسیب بررسی می شود. سطح هوشیاری فرد، از مهمترین عوامل جهت ارزیابی صحیح است. در صورتی هوشیار نبودن، فرد قادر به پاسخگویی سؤالات نخواهد بود.

پس از آن سطح درک شنوایی فرد مورد بررسی قرار می گیرد. اینکه درک فرد نسبت به صحبت های دیگران چقدر است.

سپس صحبت کردن و بیان بیمار مورد بررسی قرار می گیرد.

فرد مشکوک به آفازی به گفتاردرمانگر معرفی می شود. گفتاردرمانگر وظیفه تشخیص نوع آفازی و درمان صحبت کردن را بر عهده دارد.

انواع آفازی یا زبان پریشی

تقسیم‌بندی انواع آفازی بر اساس سه توانایی‌های زیر است:

- روان صحبت کردن
- توانایی تکرار کردن
- درک شنیداری

آفازی دسته‌های متفاوت و تخصصی دارد. اما به طور کلی به پنج دسته تقسیم می‌شود:

آفازی گلوبال

آفازی گلوبال شدیدترین نوع زبان پریشی است و فرد در تمام سه توانایی ذکرشده دچار نقص شدید می‌شود. توانایی درک کلمات را از دست داده و در حد چند کلمه و یا حتی کمتر توانایی بیان دارد. همینطور توانایی خواندن و نوشتن را از دست می‌دهد.

این نوع از زبان پریشی از اولین عوارض سکته مغزی است و اگر آسیب مغزی گسترده نباشد علائم فوراً حذف می‌شوند و یا به نوع دیگری از آفازی تبدیل می‌شود.

آفازی بروکا



در این نوع زبان پریشی، بیان فرد به شدت دچار آسیب می‌شود ولی تا حدود بسیار زیادی توانایی درک دارد. فرد در ادای کلمات مشکل دارد و یا جملاتش کوتاه و در حد ۳-۴ کلمه است. به این نوع زبان پریشی آفازی ناروان نیز گفته می‌شود.

فرد نمی‌تواند کلمه را درست ادا کند و معمولاً دچار اشتباه در تلفظ کلمه می‌شود.

می‌تواند صحبت دیگران را درک کند و بخواند. ولی قادر به نوشتن نیست.

آفازی ورنیکه

در این نوع زبان پریشی فرد قادر به درک صحبت دیگران نیست و یا در این موضوع نقص دارد. ولی قادر است کلمات را بیان کند. در واقع این افراد صحبت می‌کنند ولی گفتار آنها از معنا و مفهوم خاصی برخوردار نیست. به این نوع زبان پریشی آفازی روان نیز گفته می‌شود.

آفازی آنومیا (واژه‌یابی)

در این اختلال، فرد توانایی واژه‌یابی و پیدا کردن کلمات را از دست می‌دهد. از موضوع صحبت خود آگاه است ولی کلمه‌ای که می‌خواهد بگوید را نمی‌تواند پیدا کند. گفتارش روان و درک او تا حد زیادی سالم است.

آفازی انتقالی

گفتار این بیماران، روان بوده و درک نیز تا حد زیادی سالم است. ولی نمی‌توانند کلمات شما را تکرار کنند.

غالباً دارای مشکلات گفتاری به شکل پارافازی هستند. مثلاً «زنگ» را «رنگ» تلفظ می‌کنند. (پارافازی واجی) و یا «خودکار» را می‌گویند «مداد» (پارافازی معنایی) مشکلاتی در درک مطلب و خواندن نیز می‌توانند داشته باشند.

زبان پریشی چه اختلالاتی را به همراه دارد؟



اختلالات ناشی از آفازی بسته به عامل ایجادکننده‌ی آن متفاوت است و به‌طور کلی شامل

موارد زیر است:

- مشکلات بلع و غذا خوردن
- فلجی در نیمه‌ی بدن (بیشتر فلجی سمت راست بدن)
- دیزارتری
- کوری نیمه‌ی بینایی
- تشنج
- آپراکسی

درمان آفازی و اختلال تکلم بعد از سکته مغزی

گفتاردرمانگر وظیفه‌ی درمان جنبه‌های گفتار و صحبت کردن و همچنین بلع بیمار مبتلا به آفازی را بر عهده دارد. برای درمان شرایط عمومی بیمار لازم است به یک [متخصص مغز و اعصاب در تهران](#) یا شهرهای دیگر مراجعه کنید.

گفتاردرمان بعد از مشخص شدن نوع اختلال، طرح برنامه‌ی درمان بیمار را به اجرا درمی‌آورد.

برنامه‌ی گفتاردرمانی چندین جلسه به طول می‌انجامد و پیگیری مستمر آن لازم است. این برنامه‌ی درمانی با توجه به سطح بیان، درک، خواندن و نوشتن بیمار طرح‌ریزی می‌شود.

همچنین وسعت آسیب در برخی افراد به قدری شدید است که ممکن است فرد دیگر مانند گذشته قادر به تکلم نباشد.

در افرادی که به آسیب حرکتی زیادی دچار شده‌اند (مثل افرادی که در دو سمت بدن فلجی دارند) در صورت آفازی شدید، سیستم AAC یا ارتباط جایگزین و افزوده پیشنهاد می‌شود. به طور کلی این سیستم به فرد کمک می‌کند تا از حداقل توانایی‌هایش برای برقراری ارتباط به بهترین نحو استفاده کند.

شروع زودهنگام درمان و استمرار در آن بسیار مهم و اساسی است.

دوران طلایی درمان سکته مغزی و اختلالات ناشی از آن تا ۶ ماه پس از آسیب است. همچنین درمان تکلم بعد از سکته مغزی نیز دارای شرایط مشابهی است و مراجعه به پزشک دارای [فوق تخصص سکته مغزی](#) می‌تواند بسیار راهگشا باشد.

چرا که مغز قادر است تا حد زیادی مهارت‌های از دست رفته را باز به دست بیاورد. اگرچه ممکن است در موارد شدید، اختلال تا پایان عمر باقی بماند.