

1 例经皮层感觉性失语患者失写症的康复

路玉江

[关键词] 经皮层感觉性失语;失写;康复

中图分类号:R493 文献标识码:A 文章编号:1006-9771(2002)07-0441-01

1 病历摘要

患者男,39岁,函授大学本科毕业,汉族人,讲标准汉语一种语言,右利手,既往无器质性疾病史。脑梗死后2个月至我院复诊。查体:血压140/90mmHg,一般内科检查未发现异常。神经系统检查:神志清楚,情绪低落,记忆力,计算力,时间、地点、人物定向力均好,言语障碍,无躯体感觉、运动的异常体征。头CT示左顶枕交界区脑梗死。汉语失语检查^[1]显示:自发谈话好,听理解及听辨认差,复述好。能书写自己的名字,数字系列书写和抄写均好,笔画工整,但动作笨拙,听写差:仅能写出如下几个字:比(铅笔的笔),r(嘴的口),木子(梳子),开(吹),其余听写及看图写字、写病情均不能。诊断为经皮层感觉性失语。

对患者和家属说明诊断后,提出具体康复措施:①正确对待疾病:使患者解除思想负担,保持乐观态度

作者单位:100006北京市,北京公安医院神经内科。作者简介:路玉江(1968-),女,主治医师,主要研究方向:神经病学,神经心理学。

(给予抗抑郁药),并相信自己能够康复。②进行规律的康复训练:在家属的帮助下以日常生活为背景进行看实物说并书写,阅读后抄写并听写训练。每隔1个月复查1次。患者情绪明显改善,自述书写能力逐渐提高,从能进行简单字、词的听写和自发书写,逐渐达到能胜任短语、短句的听写和自发书写。病后6个月复查时,听写明显好转,仅个别字写不出,写病情如下:“我在2001年8月20日病开始在宣武医院入院,发生脑梗死病。9月20日出院,后到公安医院治疗,现学习练字。”

2 讨论

书写是一种主要的书面语言交流途径,是语言计划借助于笔和纸实现的手势过程,它有赖于听觉、视觉、运动觉、视空间功能和运动功能的完整性^[1],依赖于广泛分布的神经网络结构,将语言构成元素和视动活动片段有机联系起来^[2]。因此,失写症的康复应强调视、听、读、写的配合,以促使书写所必须的运动模式记忆的恢复和再现^[3]。

汉字是形、音、义相结合的表意文字,汉字失写症的康复应以重建语音和字形以及手部书写动作之间的联系为目的,强调视、听、读、写的综合训练,以看图写字、看图写话、听写训练、临摹抄写的形式多次重复及强化训练是康复书写障碍的有效手段^[1],但目前尚无系统方法来指导书写障碍的康复。

本例患者书写障碍主要表现为听写和自发书写困难,抄写基本正常。有鉴于此,应以日常生活用语为中心,让患者对所见所闻进行强化听写、书写的康复训

练,可收到较好疗效。

[参考文献]

- [1]高素荣.失语症[M].北京:北京医科大学中国协和医科大学联合出版社,1993.179—191,232.
- [2]谢秋幼,孙红宇,刘晓加.脑不同部位损害与失写症[J].中国临床心理学杂志,2001,9(1):73—75.
- [3]Ohno T, Bando M, Nagura H, et al. Apraxic agraphia due to thalamic infarction[J]. Neurology, 2000,54(12):2336—2339.

(收稿日期:2002-05-16)