

言语治疗:

联系一个言语病理学治疗师 (SLP) 进行评估或会诊。言语病理学治疗师 (SLP) 会对病人失语症的性质和严重程度进行评估。

如推荐治疗, 则可能包括:

- 设计相关运动加强言语能力
- 教授一些技巧, 以弥补所失去的能力
- 小组治疗活动, 提升交流互动技能
- 为护理人员或家庭成员提供训练/或相关咨询
- 如果需要, 可介绍使用其他交流途径来补充言语交际 (如: 手势、画板等)

失语症是中风的一种常见症状, 早期康复期间可能会迅速改善。但是, 失语症也是一种慢性病, 症状可能会持续。

如需更多信息:

联系您所在地的医院或卫生机构, 了解您所在地区的言语病理学服务事项。

以下网站包含言语病理学和包括失语症在内一些沟通障碍疾病的信息:

- www.caslpa.ca
- www.asha.org

如需失语症方面的信息和支持, 请访问以下网站:

- www.aphasia.org
- www.aphasiahope.org

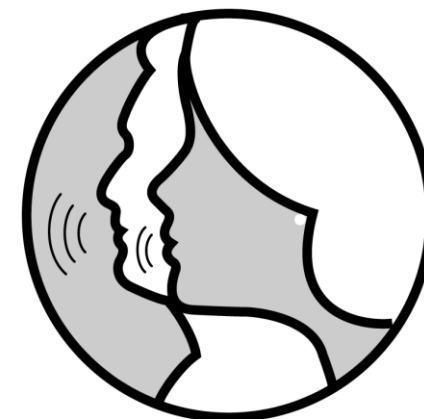
如需有关中风的信息和当地中风治疗方面的支持, 可访问以下网站:

- www.heartandstroke.com
- www.strokerecoverybc.ca

了解卑诗省言语病理学和听力学治疗师协会, 或寻求治疗师的信息, 可访问: www.bcaslpa.bc.ca

失语症

Aphasia



关于失语的信息

Information about
Loss of Language

菲沙卫生局 **SLP** 专业理事会

June 2011, Chinese

Speech-Language Pathology



失语症 Aphasia

什么是失语症？

失语症（也叫言语障碍）是指正常的言语功能发生障碍，由中风、头部损伤、脑部肿瘤或神经病变等引发大脑损伤而造成的。

失语症会影响病人：

- 对所说话的理解（听力理解）
- 说出确切的言语（言语表达）
- 阅读或写作
- 运用手势或绘画

失语症本身不会影响病人的智力。病人通常知道自己想说什么，但无法表达出来。失语症常常伴有发音含糊（构音障碍）、失用症或认知障碍等病症。

失语症的严重程度不等。轻微的失语症病人在与人交流时，会产生找词的困难（命名障碍），而严重的失语症会极大地影响病人所有的言语能力（完全性失语）。

您会注意到：

感受型失语症（语言理解障碍）会妨碍病人：

- 听从指令
- 正确回答问题
- 理解字词和句子的意思
- 继续谈话

表达型失语症（语言生成有问题）会妨碍病人：

- 重复
- 按意图说出“是”或“不是”
- 用正常语速不费力地说话
- 用确切的话语说出想说的内容

许多病人会同时患有感受型失语症和表达型失语症。

您会发现，病人还可能：

- 语塞
- 使用一些生造或错误的词汇
- 咒骂
- 对数学或数字感到困难
- 时好时坏，有时能说出清晰完整的语句。

您能做的是：

帮助失语症病人进行交流：

- 进行一对一的谈话；避开吵闹的环境和容易引起分心的东西
- 不要提高声音，要慢慢地自然地进行交谈
- 运用面部表情、手势和指点等方式帮助说明
- 用简短、易懂的句子，但不要高人一等的命令式
- 先确定交谈的话题，随着谈话的继续，对您已听懂的部分进行总结
- 如果需要，进行重复，或重新措辞
- 可问“是/不是”的问题，或者提供 2-3 个选择项
- 谈一些熟悉的话题；可带上家庭照片
- 鼓励对方尽一切努力进行交流，但真不懂的地方，需承认
- 猜测对方所谈的内容，但别要求他们说得明白清晰，也别想当然以为了解他们所说的内容
- 失语症病人会感觉非常沮丧和疲劳，请尊重他们
- 给对方充足的时间进行自我表达，但在屡次失败的情况下，可以以后再谈