

## 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)会对言语失用症的性质和严重程度进行评估。

如推荐治疗, 则可能包括:

- 设计相关运动改进言语行为和口齿清晰
- 练习运用一些技巧, 让自己更容易说出话来, 比如, 把较长的单词或词组切分开来说
- 为护理人员或家庭成员提供训练和/或相关咨询
- 如果需要, 可介绍其他交流途径来补充言语交际(如手势、单词或图片书写板、电脑设备等)

言语病理学治疗师(SLP)还可以处理一些由言语失用症引发的诸如言语、吞咽、语言、认知交流等问题。

## 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。

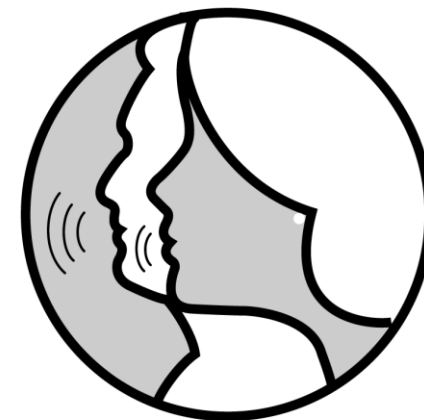
以下网站包含有关言语失用症和其他一些沟通障碍方面的疾病的信息:

- 加拿大言语病理学及听力学治疗师协会: [www.caslpa.ca](http://www.caslpa.ca)
- 美国言语-语言-听力协会: [www.asha.org](http://www.asha.org)

了解卑诗省言语病理学及听力学治疗师协会, 或寻求治疗师的信息, 可访问: [www.bcaslpa.bc.ca](http://www.bcaslpa.bc.ca)

# 后天性言语失用症

## Acquired Apraxia of Speech



## 关于言语失调的信息

### Information about Uncoordinated Speech

## 菲沙卫生局 SLP 专业理事会

June 2011, Chinese



# 言语失用症 Apraxia of Speech

## 什么是言语失用症？

言语失用症是一种运动性言语障碍，在词语发声启动和连续上产生困难，它是由大脑控制言语肌的能力受损而引发的。肌肉本身并不虚弱，但不能随意进行控制。言语失用症由脑部受损引起，通常原因是：

- 中风
- 头部损伤
- 脑部肿瘤

言语失用症只是失用症的一种类型，常常同时伴有**口部失用症**，或者不能随意控制嘴巴的动作（不是指诸如打哈欠、打喷嚏等“自发的无意识”运动）。有些失用症会影响完成复杂身体动作，如穿衣、洗漱等的能力。不同形式的失用症有可能并存，也可能只有一种症状。言语失用症有可能伴有其他言语障碍，如失语症（无法说话）或构音障碍（发音含糊）等。

## 您会注意到：

- 言语支吾
- 难以开口说话
- 语速缓慢
- 一个字说多遍
- 前后不一致；说过的话无法再说一遍，或者再说出来时已不一样
- 日常用语使用情况较好。在不经意中，语句反而会清晰地“蹦出来”
- 使用比较长或复杂的字、词则比较困难
- （如果症状严重），完全不能说话和发声

## 病人还会经历：

- 想说话时嘴会产生一些蠕动动作
- 舌头、嘴唇或下巴活动困难
- 知道要说什么却说不出时会感到很懊恼

言语失用症若较轻微，则一般不会影响交流，但严重时，就可能影响病人言语能力，无法说出想说的话。

## 您能做的是：

### 对听者来说：

- 给予病人足够的时间进行交流；要耐心。
- 确定一个话题，使双方都明白谈话的内容。
- 使用“是/不是”的问题来帮助说明，或者，如果可行的话，提供选项进行提问。
- 如有不清楚，可重复已听懂的部分，再针对那些不太清楚的地方。
- 不要假装明白；可试一试用别的方法搞清楚，或者以后再谈此事。

### 对患言语失用症的病人来说：

- 慢慢地说。
- 如果能够，就写下来。
- 把比较长的字和词切分开来说。
- 可用脸部表情、手势、绘画或手指指示等帮助自己说明白。
- 对所说的话重新措辞。
- 保持平静。一时没说清楚，没关系，以后再谈。
- 感觉疲惫或情绪波动时，尽量避免讨论重要的话题。