

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/kontrolnaya-rabota/346496>

Тип работы: Контрольная работа

Предмет: Нейропсихология

ВВЕДЕНИЕ	3
1.Понятие афазии. Причины возникновения.....	4
2.Классификация афазий по А.Р. Лурия.....	6
3. Афферентная кинестетическая моторная афазия	6
4. Семантическая афазия	9
5. Симптоматика афазии	10
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	15
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	16

Речь — это сложная функциональная система, основанная, прежде всего, на совместной деятельности второй и третьей функциональных единиц левого полушария, второй и третьей областей мозга. Каждая из этих областей обеспечивает тот или иной аспект речевого процесса (например, планирование, семантическое, кинетическое и артикуляторное воплощение речи, акустический анализ устной речи, оптический анализ печатного текста). Когда эти речевые области поражены, первичные нейропсихологические предположения, отражающие специфическую деятельность задействованного анализатора, разрушаются. Это означает, что нарушаются все виды речевой деятельности, включая понимание, устное и письменное изложение, а также счет. Характер и степень нарушения зависит в первую очередь не от степени поражения коры головного мозга, а от нарушения гностических (моторно-сенсорных, акустических и оптических) предшественников, которые по-разному способствуют реализации различных речевых процессов.

Являясь сложной функциональной системой, речь содержит множество афферентных и эфферентных компонентов. Такие анализаторы, как слуховой, зрительный, кожно-сенсорный и двигательный, вовлечены в функциональную систему речи, и каждый из них вносит свой вклад в афферентную и эфферентную основу речи. Поэтому церебральная организация речи очень сложна, а речевые расстройства различаются по характеру в зависимости от того, какие части речевой системы затронуты поражением мозга.

Цель работы: рассмотреть понятие афазия, в частности семантическую афазию и афферентно моторную афазию.

Задачи работы:

- Провести анализ научной литературы по теме вопроса;
- Определить основные причины возникновения афазии;
- Определить основные характеристики семантической афазии и афферентно моторной афазии.

1.Понятие афазии. Причины возникновения.

Афазия - одно из самых серьезных последствий повреждения мозга, при котором системно нарушаются все виды языковой деятельности. Сложность нарушения языка при афазии зависит от места поражения.

Афазия (от греч. а — частица, означающая отрицание, и phasis речь) — полная или частичная утрата речи, обусловленная локальными поражениями головного мозга. Сам термин "афазия" был впервые введен французским ученым Труссо в XIX в.

Афазия может быть вызвана нарушениями мозгового кровообращения (ишемия, кровоизлияние), травмами,

опухолями и инфекциями мозга.

Реже афазия возникает у детей в результате осложнений после повреждения мозга, образования опухоли или инфекции.

В медицине афазия — это языковое расстройство, при котором поражение определенных участков коры головного мозга приводит к потере способности использовать слова и предложения как средство выражения мыслей (амнестическая афазия) или понимать значение услышанных или прочитанных слов.

Экспрессивная речь (произношение слов и предложений) также может быть нарушена, если поражен исполнительный речевой аппарат (язык, губы и голосовые связки). Однако эти нарушения не входят в понятие афазии. Нарушение речи при афазии (т.е. нарушение слуха) отличается от нарушения слуха тем, что все звуки можно услышать, но слова звучат как неизвестные сигналы. Афазия вызывается поражением коры головного мозга слева у правой и коры головного мозга справа у левой.

Афазия вызывается различными органическими аномалиями коры головного мозга. Афазия может быть вызвана травматическими повреждениями коры головного мозга, закупоркой сосудов головного мозга (тромбоз или эмболия - закупорка оторвавшимся тромбом), нарушением кровообращения в мозге, кровоизлиянием в мозг, опухолями, энцефалитом, повреждением мозга, нарушением питания тканей мозга при атеросклерозе и

хирургических операциях.

1. Бадалян Л.О. Детская неврология. М.: Медпресс, 1998. 457 с.
2. Бейн Э.С. Афазия и пути ее преодоления. Л.: Медицина, 1964. 523 с.
3. Бейн Э.С., Бурлакова М.К., Визель Т.Г. Восстановление речи у больных с афазией. — М.: Медицина, 1982. 385 с.
4. Бурлакова М.К. Коррекционно-педагогическая работа при афазии. М.: Просвещение, 1992. 234 с.
5. Бурлакова М.К. Речь и афазия. М.: Медицина, 1997. 348 с.
6. Капуши Д., Глозман Ж.М., Цветкова Л.С. Исследование аграмматизма в современной западной афазиологии // Вестник МГУ. - Серия 14. Психология. - 1988. - № 4. 62 с.
7. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998. - 680 с.
8. Парняков А.В., Власова А.С. Нейропсихологические синдромы. - Архангельск: Северный государственный медицинский университет, 2017. - 114 с.
9. Полонская Н.Н. О некоторых особенностях лексического состава речи у больных с афазией // Вестник МГУ. - Серия 14. Психология. - 1984. - № 3. 28 с.
10. Хомская Е.Д. Нейропсихология. - СПб.: Питер, 2005. - 496 с.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/kontrolnaya-rabota/346496>