

Αφασία και συμπτώματα

/ [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)



Φωτό: iatrikoprofil.gr

Το πιο συνηθισμένο πρόβλημα που συνοδεύει την αφασία είναι η αδυναμία ή παράλυση συνολικά της αριστερής πλευράς του σώματος.

Συχνά το ένα πόδι μόνο ή ακόμα το ένα χέρι έχει επηρεαστεί, αλλά συχνά και ένα τμήμα του προσώπου.

Με τον καιρό, συχνά, και το πόδι και το χέρι μπορούν να ξαναλειτουργήσουν, αλλά η αδυναμία στο χέρι μπορεί να παραμείνει πιο πολύ απ' ό,τι στο πόδι.

Μερικοί αφασικοί ασθενείς έχουν ισχυρούς πονοκεφάλους ή παθαίνουν σπασμούς. Ορισμένοι έχουν δυσκολία στην όραση ως αποτέλεσμα της εγκεφαλικής βλάβης. Αυτή η δυσκολία παίρνει τη φόρμα της αδυναμίας να δει αντικείμενα προς τα δεξιά ή προς τα αριστερά και όχι ολική αδυναμία όρασης.

Εξαιτίας της εγκεφαλικής βλάβης, ο αphasικός ασθενής έχει μικρό έλεγχο πάνω στα συναισθήματα του. Συχνά είναι «αδικαιολόγητα» εριστικός, γελά και κλαίει εύκολα, δρα παρορμητικά και ενίοτε χωρίς να λαμβάνει υπόψη του τις συνθήκες. Η διάθεση του μπορεί να αλλάζει εύκολα, χωρίς λόγο, από ώρα σε ώρα.

Οι αphasικοί μπορεί ακόμη να παρουσιάζονται ληθαργικοί, αποτραβηγμένοι και απρόθυμοι να ενδιαφερθούν για τους εαυτούς τους.

Συχνά παρουσιάζουν κατάθλιψη, αντιλαμβανόμενοι την κατάσταση τους.

Η προσοχή τους είναι διασπασμένη και αδύναμη να κάνει αφηρημένες αναγωγές στο μέλλον· είναι συχνά επικεντρωμένη σε θέματα συγκεκριμένα, όπως στο φαί και στα φάρμακα.

Ο αphasικός ασθενής είναι εγκλωβισμένος μέσα στην αδυναμία του να επικοινωνήσει, μέσα στη φυσική του αναπηρία, μέσα στην έλλειψη ελέγχου πάνω στα συναισθήματα του.

Η οικογένειά του στο πλευρό του έχει μια μοναδική ευκαιρία να τον βοηθήσει να βγει από τον εγκλωβισμό του και να ζήσει ξανά, κατά το δυνατό αρμονικά με το περιβάλλον.

Βέβαια, η οικογένεια είναι φυσικό να νιώθει στενοχώρια, υπερβολικό άγχος, κούραση, ίσως και απόρριψη. Ο ασθενής ωστόσο δεν πρέπει να λαμβάνει αυτά τα μηνύματα.

Η αποκατάσταση είναι μια συνεχής διαδικασία προόδου.

Μετά την πρώτη περίοδο ανάρρωσης, οι αλλαγές έρχονται μετά από δουλειά και προσπάθεια.

Η εξάσκηση μπορεί να δημιουργήσει «μικρά θαύματα» σε περιστατικά αφασίας που ίσως φαίνονταν απελπίδα.

Χρειάζεται ψυχραιμία, κουράγιο, επίμονη και συστηματική εξάσκηση.

Όσον αφορά στην εξέλιξη του ασθενούς πρέπει να λάβουμε υπόψη μας τα εξής:

Πόσο μπορεί ο ασθενής να επικοινωνήσει (ομιλία, κατανόηση, γράψιμο, διάβασμα, μαθηματικές έννοιες) καθημερινά.

Η οικογένεια πρέπει με σαφήνεια να ενημερωθεί για το επίπεδο του ασθενούς και η θεραπεία να αρχίσει από αυτό το σημείο.

Αφιέρωση χρόνου, στον ασθενή όταν είναι περισσότερο διαυγής και συνεργάσιμος, με σύστημα, συνέπεια και ψυχραιμία.

Αποδοχή του ασθενούς όπως είναι (με καλό ή κακό επίπεδο επικοινωνίας, για το πότε, πόσο, πως μπορεί να συνεργαστεί και εξασκηθεί).

Δημιουργία μιας λίστας ενδιαφερόντων του ασθενούς και χρήση υλικών που του αρέσουν για την εξάσκηση της επικοινωνίας του.

Σταδιακή ανεξαρτησία του ασθενούς με κάθε ευκαιρία

Συμμετοχή του αφασικού ασθενούς, κατά το δυνατό, στις δραστηριότητες και ασχολίες της οικογένειας.

Γράφει: Ρουσοχατζάκη Μαρία, Λογοπαθολόγος

Πηγή: iatronet.gr