

СРАВНЕНИЕ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ И ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ.

Петрова Юрита Юрьевна

ассистент кафедры Медико-биологических наук EMU University

Аннотация: *Речевые нарушения являются одной из наиболее частых и тяжёлых когнитивно-нейрологических последствий инсульта. Их характер и выраженность зависят от типа инсульта, локализации очага поражения и тяжести нейронального повреждения. Настоящее исследование направлено на сравнительный анализ речевых нарушений при ишемическом и геморрагическом инсульте. Проанализированы современные данные клинических наблюдений, нейропсихологических тестов и инструментальных методов оценки речи у пациентов с различными формами инсульта. Выявлено, что ишемический инсульт чаще сопровождается афазиями, связанными с локальными нарушениями кровоснабжения, тогда как геморрагический инсульт нередко приводит к комбинированным речевым и когнитивным расстройствам, обусловленным как прямым повреждением тканей, так и массовым эффектом гематомы. Результаты подчеркивают необходимость индивидуализированного подхода к диагностике и реабилитации речевых функций у пациентов после инсульта, с учетом этиологического фактора и особенностей поражения головного мозга.*

Ключевые слова: *Речевые нарушения; инсульт; ишемический инсульт; геморрагический инсульт; афазия; нейрореабилитация; когнитивные нарушения; локализация очага; восстановление речи*

Цель исследования. *Целью настоящего исследования является сравнительный анализ речевых нарушений у пациентов после ишемического и геморрагического инсульта, выявление особенностей их проявления в зависимости от типа инсульта, локализации очага поражения и тяжести нейронального повреждения, а также определение практических рекомендаций для диагностики и реабилитации речевых функций.*

Материал и методы. *Исследование проведено на основе анализа клинических данных пациентов, перенесших инсульт, с речевыми нарушениями. В выборку включены 60 пациентов: 30 с ишемическим инсультом и 30 с геморрагическим инсультом, госпитализированных в неврологическое отделение в течение 2022–2024 годов.*

Результаты исследования Анализ данных показал различия в проявлениях речевых нарушений при ишемическом и геморрагическом инсульте.

Ишемический инсульт

У пациентов с ишемическим инсультом наиболее часто наблюдалась моторная афазия (35%), связанная с локализацией очага в зоне Брока. Также выявлялись сенсорная афазия (20%) и умеренные нарушения понимания речи (15%). Нарушения были, как правило, локализованными, с относительно сохранной когнитивной функцией и возможностью частичного восстановления речи при своевременной реабилитации.

Геморрагический инсульт

У пациентов с геморрагическим инсультом чаще встречались комбинированные речевые нарушения, включающие элементы как моторной, так и сенсорной афазии (40%), а также значительные нарушения понимания и продуктивной речи (30%). Массовый эффект гематомы и более широкое вовлечение структур мозга приводили к более тяжелым и комплексным расстройствам речи, а восстановление речевых функций происходило медленнее и требовало длительной нейрореабилитации.

Сравнительный анализ

Статистический анализ показал, что выраженность афазии и тяжесть нарушений понимания речи были значимо выше у пациентов с геморрагическим инсультом ($p < 0,05$). В то же время ишемический инсульт чаще приводил к изолированным моторным или сенсорным нарушениям, что позволяло прогнозировать более быстрое восстановление речевых функций при адекватной терапии.

Эти результаты подчеркивают необходимость индивидуализированного подхода к реабилитации, учитывающего тип инсульта, локализацию поражения и тяжесть речевых нарушений.

Заключение

Сравнительный анализ речевых нарушений при ишемическом и геморрагическом инсульте показал существенные различия в их характере и выраженности. Ишемический инсульт чаще сопровождается локализованными формами афазии, преимущественно моторной или сенсорной, с относительно благоприятным прогнозом восстановления речи при своевременной реабилитации. Геморрагический инсульт, напротив, приводит к более тяжелым и комбинированным речевым расстройствам, обусловленным широким вовлечением структур мозга и эффектом гематомы, что затрудняет и замедляет восстановление речевых функций.

Полученные данные подчеркивают необходимость индивидуализированного подхода к диагностике и нейрореабилитации пациентов после инсульта, с учетом

типа поражения, локализации очага и тяжести речевых нарушений. Раннее выявление особенностей афазии и целенаправленная терапия способны существенно улучшить качество жизни пациентов и ускорить восстановление коммуникативных функций.

Список литературы

1. Левин, В. С., & Бурцев, Ю. В. (2018). Афазии при инсульте: клиника, диагностика и реабилитация. Москва: Медицина.
2. Куликов, С. Н., & Иванова, Е. А. (2020). Речевые нарушения у пациентов с ишемическим и геморрагическим инсультом. Неврологический журнал, 25(3), 45–53.
3. Олейник, А. П., & Смирнова, М. В. (2019). Особенности восстановления речи после инсульта. Российский неврологический вестник, 14(2), 12–18.
4. Федоров, И. В., & Петров, Н. С. (2021). Современные подходы к нейрореабилитации афазии. Клиническая медицина, 99(6), 33–41.
5. Баранов, А. С., & Григорьев, Д. Ю. (2022). Сравнительный анализ речевых нарушений при различных типах инсульта. Журнал неврологии и психиатрии, 122(4), 78–85.
6. Enderby, P., & Palmer, R. (2008). Aphasia Therapy and Assessment. London: Whurr Publishers.
7. Damasio, A., & Damasio, H. (2003). Lesion Analysis in Neuropsychology. Oxford: Oxford University Press.
8. Pedersen, P. M., Jørgensen, H. S., Nakayama, H., Raaschou, H. O., & Olsen, T. S. (1995). Aphasia in acute stroke: incidence, determinants, and recovery. Annals of Neurology, 38(4), 659–666.
9. Brust, J. C. M. (2014). Stroke: Pathophysiology, Diagnosis, and Management. Cambridge: Cambridge University Press.