

- afferent fibers following peripheral nerve lesion. *Neurosci*, 1997, 77: 1115-1122.
- 25 Stewart HJ, Curits T, Curtis R, et al. GAP-43 immunoreactivity is wide spread in the autonomic neurons and sensory neurons of the rat. *Neurosci*, 1992, 47:673-684.
- 26 Liabotis S, Schreyer DJ. Magnitude of GAP-43 induction following peripheral axotomy of adult rat dorsal root ganglion neurons is independent of lesion distance. *Exp Neurol*, 1995, 135:28-35.
- 27 Kawakami M, Weinstein JN, Spratt K, et al. Experimental lumbar radi-

culopathy—immunohistochemical and quantitative demonstrations of pain induced by lumbar nerve root irritation of the rat. *Spine*, 1994, 19:1784-1794.

(收稿日期:2001-09-28)

(本文编辑:郭铁成)

· 短篇报道 ·

多语失语症患者的语言治疗

卫冬洁 李胜利

患者男性,67岁,韩国人,右利,大学毕业,医师。1987年出现语言迟钝,记忆障碍,用药后出现右侧肢体麻木无力,并逐渐加重为右侧偏瘫。1991年8月突发眩晕,CT复查:仅见轻度脑萎缩,诊断为“椎基底动脉供血不足”。入院时患者右侧肢体活动不利,不完全性失语,理解困难,计算不能,深浅感觉减弱,走路呈划圈步态。MRI或核磁共振诊断:轻度广泛性脑萎缩。

患者韩语为母语,日语和韩语水平相当,英语次之。工作中多参考日文和英文书籍,可三语并用。

语言检查:患者入院时为脑梗死后遗症期,高血压Ⅳ期,轻度精神迟缓,逻辑思维能力障碍,轻度记忆力障碍,计算能力差,语言理解和表达能力障碍,右侧轻度偏瘫,ADL需少许介助。

言语治疗师用英语进行筛查,患者可以理解,并用英语简单回答。而后言语治疗师用日语询问患者姓名、年龄、家庭住址及日常生活情况,患者均可理解,可用非流畅日语加上文字进行判断、回答。故采用日本的失语症检查表(SLTA)对患者进行检查。结果:患者为命名性失语,伴随言语失用。其言语特征为:自发言较少,1~2音节词中有辅音的置换和英语说明,长句、复杂句不能;理解方面:听理解能力较好,名词理解好,动词、句子、假名理解差(60%~70%正答),文字理解优于听理解;表达方面:命名困难,间或用英语回答,用日语回答时有新造语和音性错语、音的保持现象;复述中单词较好,有同样的障碍出现,句子复述不能;朗读中假名朗读好于汉字朗读,句子朗读差(语法错误多);书写不能,但可写出自己的姓名、年龄、家庭住址(部分),抄写好。

理解能力:单词水平稳定,句子水平不稳定,理解状况有依存现象。日常日语会话理解尚可,韩语完全可以,韩语较日语好。

表达能力:单词、简单句说话可以,有音性错语及新造语出现,日语使用不能时不自觉地用英语回答,书写姓名、年龄、生日可用日语,有时用英语书写作答。

治疗方法:采用 Schuell 的刺激法和交流效果促进法(PACE)对患者进行语言治疗,利用患者所熟悉的医院的事物单词为第一训练内容,居家所使用的日常用语和日常生活用品名称为第二训练内容,进行了听力解训练、复述训练、阅读理解训练、朗读训练、命名训练等,从单词、短句到长句(复杂句)逐

一训练。在言语治疗师训练后,家属使用其母语—韩语采用与ST同一的方法进行辅助训练。

经过近2个月的训练,患者各项言语方面的第2次检查结果比第一次结果有了提高(正答率上升了20%~40%),患者和家属都很满意。

讨论 双语和多语失语症患者的语言恢复有多种模式,其影响因素为:(1)与所掌握语言的熟练程度有关;(2)与环境有关;(3)与语言治疗使用的语言有关;(4)与其他单语失语症患者影响因素相同。这种病例在我国很少报道。在此之前本作者曾治疗过1例英—汉语的失语症患者,他的语言恢复是不平行的,英语水平好于汉语水平。因此,治疗多语失语症患者,首先要注重患者几种语言的学习时间、使用的环境以及学习的概念形成等方面,依此来区分几种语言在同一状况下是属于复合类型,还是在不同状况下属于同等类型,抑或在已有言语的基础上又通过的其他语言的学习属于从属类型。本例患者在学习日语之前已经形成了其母语—韩语,以后学习的英语属于从属类型,而已建立的日语、韩语的语言系统属于同等类型。因此,通过日语的系统语言治疗,来刺激语言中枢,从而刺激母语的恢复,使其日语和韩语同时得到恢复。但是由于患者在长期的工作、家庭生活、社会交往中使用韩语,因此韩语最为常用,并且家属曾在家中做过简单的语言训练,所以母语的恢复好于日语的恢复。

以后作过跟踪调查,结果如上所述,本例患者韩语恢复较好,能从事简单的工作;日语恢复次之,也能与友人简单交谈;英语恢复无大改善,仅能说单词、词。

参 考 文 献

- 1 李胜利,田洪,卫冬洁,等.失语症刻板无意义语的分析.难听与言语障碍,1996,19:173-176.
- 2 高素荣,主编.失语症.北京:北京医科大学中国协和医科大学联合出版社,1992,260-264.
- 3 渡边象.多国语习得者の失语症一例.失语症研究,1990,9:217-223.

(收稿日期:2001-11-16)

(本文编辑:熊芝兰 阮仕衡)