



失语症是一种后天因病所引发的语言交流障碍，与大脑的语言中枢受损有关。(iStock图片)

林弘瑜 / 报道

limhj@sph.com.sg

部分照片由受访者提供

好莱坞影星布鲁斯·威利因患失语症宣布息影，

让这个疾病引起人们的关注。受访神经内科专家指出，失语症是一种后天因病所引发的语言交流障碍，常见的导因是中风，约三分之一的中风患者都曾经历失语症的影响。失语症的治疗过程缓慢而漫长，由专业语言治疗师和志愿者组成的新加坡失语症协会，致力为患者及其看护者提供支援。

一个多星期前，好莱坞影星布鲁斯·威利 (Bruce Willis) 因患失语症宣布息影，引起更多人想知道这个疾病的起因和治疗途径。患者能否完全恢复以往流利说话的状态？

受访的神经内科专家认为，失语症是一种后天因病所引发的语言交流障碍，与大脑的语言中枢受损有关。

语言中枢包括运动性语言中枢、感觉性语言中枢、书写中枢、命名中枢等，分别控制人的说话、听取理解、书写、命名、识别文字符号等能力。



黄琳琳医生：失语症可以由中风、脑瘤、感染或渐进性神经退行性疾病如失智症所引起。

国立脑神经学院神经内科高级顾问医生黄琳琳指出，失语症是一种语言与理解障碍，是由大脑主要部分，多数是左脑出现问题所引发的。它可以由中风、脑瘤、感染或渐进性神经退行性疾病如失智症所引起。

在全球，失语症最常见的导因是中风，多达三分之一的中风患者都经历过失语症的影响。通常，它是因一种称为原发性进行性失语症 (Primary Progressive Aphasia) 的神经退行性疾病引起的，后者与失智症类似，因大脑与语言和沟通相关的区域开始萎缩，沟通和理解能力逐渐丧失而致病。

## 失语症的类型

失语症分不同类型，取决于

受影响的大脑部位而定。

### ● 第一类：表达性失语症

在中风所引起的常见失语症中，患者说话时须付出很大努力，但是表达仍有所困难，这称为表达性失语症，或是布罗卡氏非流利性失语症 (Broca's non-fluent aphasia)。

这种失语症患者可能理解别人的意思，但自己无法表达出来。患者会努力说出字词，说话时用非常短的句子并省略某些字词，例如说“想吃饭”或“今天公园散步”。倾听者通常可以理解其含义，但是这种失语症患者通常会意识到自己的沟通困难，并且可能感到沮丧。他们也可能出现右侧瘫痪或无力。

### ● 第二类：理解性 (感觉性) 失语症，也称韦尼克失语症 (Wernicke's aphasia)。

患者难以理解口语，而且往往不会意识到别人听不懂他们的话语。他们可以说出冗长且复杂的连贯句子，但这些句子没有任何意义，其中可能包含无法听懂、错误或不必要的字词。

### ● 第三类：完全性失语症 (Global aphasia)

患者在语言理解和沟通能力方面都有障碍，并且难以说出单词和句子。这是由于大脑语言网络受到全面损害所致。

黄琳琳医生说，失语症在中风病患中尤其普遍，约三分之一的中风患者出现某种程度的失语症。

根据新加坡中风注册局2017年资料，每年有超过7700名成年人中风；aphasia.sg的数据则显示，本地每年有超过2500人被诊断患上失语症，他们也是中风患者，足见两者关联

密切。

在新加坡，由原发性进行性失语症等退行性疾病引起的失语症较不多见，不过，国立脑神经医学院每年仍会接触少数这类病例。

## 失语症如何治疗，患者能否完全治愈？

语言治疗是失语症治疗的重点。因中风引起的失语症，在言语治疗的帮助下，患者的语言和沟通能力会有所改善。

黄琳琳医生说：“语言治疗可采用不同的沟通方式，如通过图片、手势或辅助技术沟通。然而，在原发性进行性失语症病例中，目前还没有已知的有效疗法。”

至于失语症对患者智力的影响，她解释说，失语症本身并不影响个人智力，但由于它影响患者使用语言和表达沟通的方式，因此它经常被误认为对患者智力造成影响。

在许多情况下，失语症患者因为只有语言中枢受到影响，没有任何明显的身体损伤，所以不影响个人外观。然而，因中风、脑肿瘤和头部损伤等引起的失语症，可能伴有肢体无力和肢体残疾。

至于失语症的并发症，莱佛士脑神经医疗中心神经内科专科医生蔡建星受访时指出，这取决于病因，也可能影响患者大脑其他须要使用动力和感觉的部位。因此一些相关症状包括，患者可能感觉麻痹瘫痪和麻木。

## 失语症症状

失语症患者可能出现的症状包括：  
• 说短句或不完整的句子；  
• 说无意义的句子；  
• 用一个词代替另一个词，或用声音代替另一个声音；  
• 说无法辨认的话；  
• 听不懂别人的说话；  
• 写无意义的句子。

蔡建星医生说，无论哪一个类型的失语症患者，其日常生活的各个方面都会受到影响。

表达性失语症的患者，能够理解别人对他们的要求，却无法做出适当回应，这可能会导致患者感到沮丧，因为周围的家人和朋友无法理解他们。

理解性失语症患者会有理解方面的问题，反过来，家人和朋友可能会感到沮丧，因为他们不能有效地与患者沟通。

完全性失语症对患者和家属的影响最为严重，因为沟通变得异常艰难。

面对失语症患者，家人可以提供积极帮助，如通过书写，放慢语速，寻找视觉接触，如面部表情等方式来帮助病人寻找交流的替代方式。他说：“给予失语症患者更多理解和耐心，家人和朋友也可以更有效地与患者沟通。”

患者能否复工，取决于其失语症的严重程度和类型。如果是轻度失语症，在认知和神经方面没有受到严重影响，并且患者能够有应对机制，加上一个理解其病况的雇主和工作环境，他们仍可能工作，继续为社会做出贡献。

## 阅读障碍与失语症的区别

蔡建星医生说，阅读障碍和失语症完全不同。前者是一种发展性的学习障碍，导致语言学习和认知困难，主要涉及单词阅读和拼写的学习问题。失语症是属于后天得病，而非



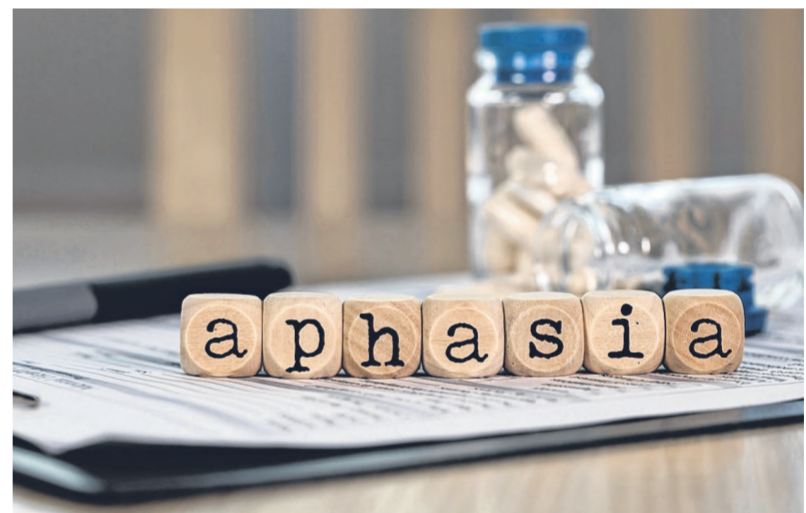
蔡建星医生：家人和朋友应给予失语症患者更多理解和耐心，方能更有效地沟通。

## 语言治疗是漫长过程

美国明尼苏达州罗切斯特院区，妙佑医疗国际 (Mayo Clinic) 神经内科兼语言治疗师家希瑟·克拉克博士 (Heather Clark) 告诉记者，失语症会影响患者理解所听到或读到的内容，让他们练习沟通技巧，以及造出完整句子的能力，种种沟通上的阻碍导致患者有挫败感。

配合语言疗法，可帮助失语症患者尽可能地恢复语言能力，教他们弥补失去的语言技能，以及学习其他沟通方法，改善交流。

经初步评估后，语言治疗师



语言康复治疗过程中，可利用各种小道具和沟通辅助工具，如图片、纸和笔、字谜游戏等，帮助患者提高表达能力。(iStock图片)

会为患者提供康复治疗，其中可能包括一对一治疗，以及其他失语症患者一起参加的小组治疗。

克拉克博士说，小组治疗提供一个低压力的环境，让患者能够练习沟通技巧，例如开启对话，轮流发言和澄清误解，对于治疗非常有效。

在临床的语言康复治疗过程中，通常建议利用各种小道具和沟通辅助工具，如图片，包含常用短语的便签卡，一小张纸和笔等，这些都有助于提高患者表达自己思想的能力。另外，还可考虑使用其他资源，如有助于重新学习字词和发音的电脑程序和手机应用 (App) 等。

家庭成员和亲友可以帮助失语症患者重建沟通能力，例如：

- 持续性地鼓励患者参与对话；
- 给予充足时间说话；
- 不要替对方完成句子或纠正错误；
- 谈话时关掉电视和其他电子设备，尽量减少导致分心的因素；
- 腾出时间轻松交谈。

恢复语言技能是一个缓慢而漫长的路程，治疗过程需要极度耐心。患者的语言能力可能无法恢复到中风前的水平，但只要坚持，多数都会取得显著进步。

如果不寻求治疗，沟通障碍会导致患者感到困惑，影响人际关系，甚至导致抑郁症。

## 新加坡失语症协会提供支援

许多失语症患者被社会孤立，社区里也没有面向他们的扶助项目或互助组织。

新加坡失语症协会 (Aphasia SG) 指出，其创立宗旨是为失语症患者及其看护者提供社会支援。由专业语言治疗师和志愿者组成的团队，提供交流和互动平台，同时提高公众对失语症的认知。

这个非营利组织创立至今近两年，目前约有30名志愿者，服务约160名失语症患者及看护者。除了开办工作坊，协会的两项旗舰课程——聊天咖啡馆及失语症合唱团，对患者有莫大帮助。

在日常生活中，失语症患者需要更多时间组织思绪，找到能准确表达自己的用词，聊天咖啡馆让失语症患者慢慢练习说话，跟着看护者一起享用咖啡，语言治疗师创造一个安全的空间，帮助患者重拾说话的信心，同时增加他们结交新朋友的机会。

音乐治疗师通过歌唱练习协助患者强化表达能力。失语症患者的左脑细胞受损，音乐治疗绕过这些脑细胞，进入患者的右脑，通过节奏和记忆来提示单词，一些患有严重表达性失语症的人，发现他们能轻松地說出較难的字詞。

另外，患者可以在较无须使用言语沟通的环境里，玩游戏、制作手工艺等。

新加坡失语症协会网站: www.aphasia.sg



在全球，失语症最常见的导因是中风，多达三分之一的中风患者都经历过失语症的影响。(iStock图片)