



## 一窺——

# 「失語症」的世界 ...



↑亞東醫院復健科語言治療組  
張博雅語言治療組長



↑亞東醫院神經醫學部  
甄瑞興主任

布魯斯威利 (Bruce Willis) 因罹患「失語症」而家人代為宣告將息影的消息猶如一顆震撼彈，襲捲各大版面新聞更讓所有觀影粉絲心碎，然而「失語症」一詞對大眾而言似乎非常陌生，亞東醫院神經醫學部主治醫師，也是台灣失智醫療的重要推手甄瑞興主任說明，失語症患者會不知不覺的逐漸失去說話和理解他人所說的話的能力，說話時會混淆句子中單詞的順序造成語意不清，他們可以流利地說話，但他們說話的內容可能沒有意義的，他們也可能很難理解別人在說什麼。有時候無法回憶起不經常使用的單詞的含義，在說話時很難找到正確的字眼。

「失語症」發病因素有很多種，而患者退化速度因人而異。語言能力在早期受到影響；然而隨著疾病的進展，其他如記憶力，可能會受損。有些人會出現注意力及視覺空間功能慢慢下降。常常伴隨抑鬱、不自信，判斷力差或不適當的社交行為。最後因行動困難，最終將更需要日常生活護理照顧。死亡原因往往是因臥床後產生褥瘡、吸入性肺炎、尿道感染而導致的敗血症。

### 「原發性進行性失語症」

亞東醫院神經醫學部甄瑞興主任表示，布魯斯威利的「失語症」原因十分

可能是退化性的「原發性進行性失語症」，「原發性進行性失語症」是「額顳葉型失智症」的一種，是由於控制言語和語言的大腦區域額葉，顳葉受損引起的疾病。此病的發病年齡通常在 65 歲之前，患病原因不明，有統計認為可能是基因突變或在童年時有學習障礙有關。

造成「失語症」的原因大部分是左側大腦的語言區出問題，臨床上失語症的發生是腦血管梗塞或是腦出血為最常見，也可能是腦瘤，或是罕見退化性的「原發性進行性失語症」，以上三種原因視病灶大小都有可能影響智能，而一般因中風而造成的失語症通常伴隨有對側肢體無力。

### 「失語症」的復健之路

亞東醫院復健科語言治療組張博雅語言治療組長說明，失語症簡單可分為三大類：表達性失語症、接受性失語症以及全失性失語症，根據不同類型的失語症，語言治療師會提供不同的治療策略，治療目的為重新建立或改善病患與人溝通的能力，會由增加聽覺理解、口語表達、文字閱讀、書寫等各方面，依照其損傷程度由其能力開始訓練，以達成基本生活需求至自我思想表達等目標。復健團隊亦會針對病人表現的程

度，調整使用的溝通方式與工具，製造積極的溝通情境以重拾病患溝通的信心。

若家中有「失語症」患者，該怎麼做？醫師提供六大建議

1. 與「失語症」病人說話時要面對面，讓病人可以透過對方的表情、動作得到非口語的訊息。
2. 說話速度放慢、語音要清晰，使用簡短的句子（但不要使用寶寶語）。
3. 談論具體的人、事、物。
4. 對話過程中，隨時注意病人是否能理解意思。
5. 可搭配非口語的方式進行溝通，如：圖卡、手勢、溝通輔具（APP）。
6. 病人說話時，給予多一點等待時間再回應。

「失語症」對於許多民眾來說較為陌生，但若發現身邊親友出現三大症狀：記憶力衰退，忘東忘西；愈來愈少說話；說話詞彙、形容詞愈來愈少等，有可能就是罹患失語症，須盡速就醫檢查。雖然目前失語症無法被完全根治，只能透過藥物治療減緩症狀，但藉由了解失語症的起源與病因，盼能夠帶給周遭更多不幸罹患此病的病友關愛，與更好的照護與溝通方式。