MAFRAMS2: LN-NOVINY-VYROBA-BYZNYS <MEDIC_2> [LN-MORAVA -14 ] ... 21.09.22Autor:LN_JOHN Datum:20.09.22 ?as:14:36



# Mrtvice může zasáhnout mluvu

Stavy po cévních mozkových příhodách, po úrazech, operacích mozku či krku nebo při problémech s polykáním. To vše řeší logopedie **u dospělých**.

KAMILA HUDEČKOVÁ

Rozsah logopedické péče u dospělých a seniorů je opravdu široký. Kliničtí logopedi jsou součástí týmů na rehabilitačních klinikách, působí v rámci lůžkové péče a zúčastňují se i operací mozku v takzvaném awake režimu. „Jedná se o operace, při kterých se odstraňuje nádor, jenž je uložen v blízkosti řečových center. Neurochirurg potřebuje dobře znát hranice, kam až může nádor resekovat, aby nedošlo k poškození řečových funkcí, a byla tak zachována kvalita života pacienta i po operaci," říká Mgr. Ivana Šemberová z Ústřední vojenské nemocnice v Praze.

Během operace logoped hlídá a hlásí neurochirurgovi i nepatrné změny v motorice jazyka a mluvidel. Kontroluje také hybnost pravé ruky a nohy. Po výkonu se pak věnuje pooperační péči a terapii.

### Řečové centrum po mrtvici

„Logoped je též standardním členem rehabilitačních týmů specializovaných iktových jednotek (oddělení pro pacienty po cévních mozkových příhodách – pozn. red.), kde se věnuje především problematice získaných neurogenních poruch komunikace," říká Mgr. Jana Horynová, klinická logopedka z Prahy 3.

Právě kvůli poruchám řeči po „mrtvicích" potřebují často pomoc logopeda dospělí. Problém se nazývá afázie. Nejčastěji vzniká následkem poškození řečových center mozku, například kvůli přerušení jeho zásobování krví, vlivem cévní příhody. Příčinou může být ale i zánět, úraz či degenerativní onemocnění.

„Lidé s afázií mívají potíže s používáním řeči. Mohou mít obtíže v porozumění mluveného, čteného nebo psaného projevu, ve výbavnosti pojmů, stavbou věty, gramatikou daného jazyka, plynulostí, artikulací, s opakováním, čtením, počítáním, zpěvem, psaním, kreslením," vysvětluje klinická logopedka Mgr. Zuzana Půstová z Prahy 4.

S terapií afázie je důkežité začít včas, zpravidla už v nemocnici, kdy klinický logoped dochází za pacientem k lůžku, stanovuje typ afázie a zahajuje cílenou terapii. Po propuštění pacienta do domácího prostředí pak pokračuje terapie ambulantně.

### Koktání či špatné vyslovování

V dospělé populaci je poměrně dost lidí, kteří mají nějakou poruchu mluvy bez ohledu na to, zda prodělali nemoc, operaci či mrtvici. Špatně vyslovují, „patlají", koktají či brebtají a dorozumění s nimi proto nebývá jednoduché. Na logopedy se takových lidí obrací stále více. „Poměrně často se objevují i lidé s dysartrií, což je neurogenní porucha artikulace, která postihuje jednotlivé hlásky. Může být buď vrozená, nebo získaná. My se nejčastěji setkáváme se získanou dysartrií, což je právě časté po cévní mozkové příhodě," říká Zuzana Půstová.

Neobvyklá není ani porucha polykání zvaná dysfagie. „Často bývá spojená s narušenou hybností v orofaciální oblasti, tedy jazyka, tváře, hltanu a hrtanu. Nejčastěji postihuje lidi s Parkinsonovou nemocí nebo s roztroušenou sklerózou, ale příčinou může být i úraz," doplňuje odbornice Půstová.

Do logopedických ambulancí se dostávají i onkologičtí pacienti, kteří v důsledku onemocnění ztratili schopnost komunikovat. Nemalou skupinou pacientů jsou lidé s rakovinou hrtanu.

### Mluvení se „slavíkem"

„Pro záchranu jejich života jim byla provedena laryngektomie, tedy jim byl odebrán hrtan a trvale dýchají trachoestomií - otvorem na krku, lidově zvaným ‚slavík' . Operací přišli o hlasivky a tím o možnost komunikovat mluvenou řečí," vysvětluje klinická logopedka z Hradce Králové Mgr. Eva Kocábková.

Náhradní hlas se však neobejde bez trpělivého nácviku. „Cílem je naučit pacienta domluvit se srozumitelně i v širším sociálním prostředí a pokud možno i telefonovat," doplňuje Eva Kocábková.

„Je známou skutečností, že nejlepším učitelem nového hlasu je jiný, již zkušený pacient, který tuto hlasovou náhradu zvládl a umí tak nejlépe poradit, jak na to. Velkou pomocí těmto pacientům je proto možnost vzájemného setkávání, výměna zkušeností a informování o jejich nemoci. Tyto důvody vedly k založení pacientské organizace Spolku laryngektovaných ČR," říká Eva Kocábková.

### Pomoc se sluchadly

Klinický logoped řeší i problémy se sluchem. Do ambulancí se dostávají pacienti, kteří mají z nejrůznějších důvodů potíže se sluchem takového rázu, že musí dostat sluchadlo. „Učíme je se sluchadlem zacházet, zvykat si na něj a umět ho maximálně využít ke kvalitnímu poslechu ostatních lidí, ale i poslechu například v divadle nebo televize či rádia," vysvětluje Zuzana Půstová.

Součástí terapie je i nácvik odezírání. Percepce zvuků a řeči se sluchadlem je totiž jiná než bez něj. „Proto učíme poznávat a vnímat jednotlivé zvuky, slova, věty či melodii řeči, které přicházejí k pacientovi nejen tváří v tvář, ale také z různých stran a zdrojů," říká logopedka.

## Pomoc s kochleárními implantáty

Je to již třicet let, kdy byl kochleární implantát voperován prvnímu českému dětskému pacientovi s těžkou vadou sluchu. V současné době je v celé republice implantováno víc než tisíc dětských pacientů a stále výrazně přibývají i pacienti dospělí. „Zpravidla měsíc po operaci dochází k prvnímu nastavení zvukového procesoru, což provádí zkušený klinický inženýr ve spolupráci s klinickou logopedkou. Cílem je najít optimální možnosti sluchového vnímání," vysvětluje klinická logopedka Jitka Holmanová.

Nastavování je důležitý a složitý proces, v prvním roce po vložení implantátu do vnitřního ucha proběhne až desetkrát, dále podle potřeby. Rehabilitaci před kochleární implantací a po ní provádí klinický logoped, který pro dítě připravuje speciální úkoly k rozvoji sluchového vnímání a řeči, vede rodinu při rehabilitační práci s dítětem a poskytuje často rodičům i psychickou podporu. kam

Foto Shutterstock / Šk

### Dobrý logoped?

Položte si následující otázky. Podle toho můžete dobrého logopeda poznat:

- Je erudovaný? Má garantované klinické vzdělání ve zdravotnictví?
- Jaké zkušenosti s ním mají ostatní?
- Je schopen respektovat rodiče jako partnery a vše jim vysvětlovat, odpovídat na otázky?
- Jak na něj reaguje dítě?
- Mám právo terapeuta změnit?

### Mýty a pravdy o logopedii

- Klinický logoped pracuje jen s dětmi
  - Pracuje s lidmi různého věku 0 – 100
- Upravuje jen artikulaci, učí básničky
  - Komplexně podporuje komunikaci
- Logopedická terapie není nutná
  - Terapie je vhodná podle aktuálních potřeb pacienta, potenciálně zvyšuje kvalitu života
- Pracuje jen v dětské ambulanci
  - Také v nemocnicích na různých odděleních, v lázních, stacionářích
- Pokud po cévní mozkové příhodě člověk ztratí řeč, nedá se nic dělat
  - Klinický logoped vyšetří porozumění a hledá možný komunikační systém
- Poruchami polykání se zabývá pouze ORL lékař a gastroenterolog
  - klinický logoped dělá diagnostiku a terapii poruch polykání, pracuje v týmu

# Domácí cvičení je ke zlepšení stavu nutné

Porozumění, slovní zásoba, tvorba vět, artikulace, koktavost i polykání. To vše může vylepšit logoped. „Je schopen pomoci v jakémkoliv věku," říká klinická logopedka **Alena Merunková** z Kladna.

KAMILA HUDEČKOVÁ

**LN Co je ještě normální a co už je potřeba s logopedem řešit?**

V každém věku je hranice normy jiná. Obecně platí, že komunikace má plnit sociální funkci a nemá pro posluchače být nepříjemná. U malých dětí kontrolujeme, zda dítě rozumí mluvené řeči, zda dobře slyší mluvenou řeč, zda je mluva dobře srozumitelná. Obecně přijímaný názor, že mluva je jenom výslovnost, není správný.

Aby dítě mohlo správně vyslovovat, musí mít dobře rozvinutou motoriku, smyslové vnímání, musí umět mluvit ve větách, bez chyb v ohýbání slov. Bez těchto předpokladů nelze řešit nesprávnou výslovnost.

**LN Kam se obrátit nejdříve?**

Při pochybnostech o vývoji řeči dítěte je dobré se obrátit poprvé na pediatra. Do tří let je to při pochybnostech o poruchách sluchu, při obtížích v porozumění, polykání či koktavosti. Po čtvrtém roce při přetrvávajícím nesprávném tvoření vět, nepamatování si říkadel, nesrozumitelné mluvě a při přetrvávajících obtížích s výslovností. A po pátém roce s netvořením hlásek L, R, Ř.

Patologie vývoje komunikace nejlépe reagují na terapii v době největší plasticity mozku, to je do sedmi let věku dětí. V pozdějším věku jsou již funkce, i patologické, zautomatizovány a úsilí o jejich změnu často nebývá úspěšné. Neřešené komunikační obtíže v předškolním věku negativně ovlivňují školní úspěšnost.

**LN Kde logopeda najdu?**

Seznam pracovišť klinické logopedie najdete na stránkách Asociace klinických logopedů ČR. Péče

je hrazena ze systému zdravotního pojištění. Někteří kliničtí logopedi však nedostali smlouvy od zdravotních pojišťoven a poskytují péči za přímou úhradu. I ti však mají atestaci v klinické logopedii. Síť smluvních partnerů pojišťoven je ale bohužel nerovnoměrná a v některých oblastech by určitě bylo potřeba ji posílit.

> Domácí práce je nutná. Jen rodič nebo pečovatel může zajistit intenzitu cvičení.

**LN Na co si dávat pozor?**

Pokud se rodič setká v praxi s logopedem, který nemá atestaci nebo nepracuje pod odborným dohledem atestovaného klinického logopeda, nejedná se o logopeda s erudicí odpovídající požadavkům klinické logopedie. Tento logoped není oprávněn pracovat se zdravotnickou dokumentací, a tudíž nemůže vycházet z lékařských vyšetření jiných odborníků ve zdravotnictví, což je pro správnou terapii limitující.

**LN Co je třeba udělat před první návštěvou?**

Před návštěvou klinické logopedie je třeba navštívit dětského či praktického lékaře, aby vystavil žádanku. Tu ale může vystavit i neurolog, psychiatr či ORL lékař. Prvního vyšetření se není třeba obávat, hlavním cílem je navázat pozitivní vztah, aby klient chtěl komunikovat. Proto klinický logoped vytváří příjemné prostředí, využívá kladné motivace. Nechává klientovi čas, aby získal jistotu a důvěru k práci.

Někdy stačí jen pasivní přítomnost klienta a potřebné informace logoped získává od doprovázející osoby. Poté logoped přistupuje k vyšetření, používá jednoduché hračky, obrázky a klade otázky. Klient často ani nepozná, co všechno se logoped dozvěděl při analýze jeho činnosti. Složitější testovací metody a přístupy přicházejí na řadu mnohem později.

**LN A u obtížnějších případů?**

Tam je třeba diferenciální diagnostika s výsledky vyšetření jiných odborníků: foniatra, ORL, neurologa, oftalmologa, psychologa. Proto není nutné uzavřít diagnózu napoprvé. Odborník pozná, čím začít a čím pokračovat.

**LN Jak terapie probíhá?**

V terapii se využívá zásada postupných kroků podle hierarchie jednotlivých neurovývojových funkcí. Odborník stanovuje dosažený stupeň vývoje funkce, určí odchylku od předpokládané normy a určí hierarchický postup. Protože se jedná o ovlivňování nervových drah, mozku a jeho funkcí, víme, že pouze denní krátkodobá zátěž cílená na danou funkci pravidelně po dobu minimálně třech měsíců může vést ke zlepšení funkce.

**LN Je důležité domácí cvičení?**

Z výše uvedeného je zřejmé, že domácí práce je ke zlepšení stavu nutná. Jen rodič nebo pečovatel může zajistit dostatečnou intenzitu prováděných cvičení. Bez toho nejsou výsledky práce dobré. Proto je domácí péče nezastupitelná. Žádné zařízení ani škola nemá možnost se věnovat každému klientovi individuálně denně nejméně dvacet minut. Kolektivní forma práce pomáhá při profylaxi *(zmírnění už existujících potíží – pozn. red.)*, nikoliv u patologických obtíží vyžadujících terapii.