Případová studie 1

Jedná se o muže, (X.Y.), věk 70 let. V roce 2007 (ve věku 64 let) utrpěl cévní mozkovou příhodu ischemického typu, třetího stupně (dále CMP). Byl zasažen frontální levý lalok, kde se nachází mimo jiné i Broccovo centrum řeči. V důsledku tohoto onemocnění nastala Broccova afázie. Dále se toto onemocnění projevilo agrafií, alexií, akalkiulií, apraxií a amuzií. Žije v dvoupokojovém bytě v Brně, v činžovním domě s manželkou (učitelka, tč, v důchodu) a s dospělým synem. Je v důchodu, odkázán na částečnou pomoc příbuzných.

Anamnéza

Pan XY je 2 roky ve starobním důchodu, před tím pracoval jako administrativní pracovník v teplárně. Má vysokoškolské vzdělání. Ve volném čase rád zahrádkařil a včelařil, byl aktivní řidič, rád pracoval manuálně v malé domácí dílně. Žil ve spokojeném manželství. Byl kuřák (5 -10 cigaret denně), alkohol pil pouze příležitostně. Příležitostně sportoval (lyže, běžky), neměl nadváhu.

Trpěl hypertenzí, léky kompenzovanou, užíval také léky na snížení cholesterolu. Často ho bolívala hlava, před osmi lety mu byla zjištěna borrelioza, která byla přeléčena antibiotiky.

Průběh současného onemocnění

V roce 2007 (ve věku 64 let) podstoupil komplikovanou extrakci zubu s perforací do čelistní dutiny. Komunikace byla chirurgicky uzavřena, ale pooperační hojení bylo delší než obvykle a rána hodně krvácela. Začala jej zároveň bolet hlava a tato bolest nepřestala i po zahojení operační rány v ústech. Podle slov manželky již v té době nebyl ve své kůži, stěžoval si na bolesti hlavy, nic se mu nechtělo. Při jízdě autem havaroval. Auto ještě odvezl do servisu, ale únava se stupňovala, chtělo se mu spát. Druhý den již nedokázal vstát z postele, měl problémy s mluvou (již neartikuloval) a manželka si všimla povislého ústního koutku.

RZP pacienta převezla do FN Brno-Bohunice, kde na CT zjistili ischemické poškození mozkové tkáně levé hemisféry. Stav se projevil hemiplegií a afázií. V průběhu hospitalizace se jeho stav zkomplikoval sepsí. Po desetidenní hospitalizaci byl převezen do LDN u Milosrdných bratří, kde se specializují na pacienty s CMP. Zde kromě doléčování proběhla také rehabilitace a logopedická intervence. V tomto zařízení byl půl roku, pak byl předán manželce do domácího ošetřování.

Domácí ošetřování bylo doplňováno ambulantními návštěvami na rehabilitačních pracovištích a na klinice LOGO, která se zaměřuje na logopedickou reedukaci. Absolvoval také 8x

lázeňskou léčbu (Luži – Košumberku a Karvinné), která vždy pozitivně ovlivnila jeho zdravotní stav. Dále absolvoval metodu neuromobilizace v Klimkovicích, docházela k němu domů logopedka.

Je zřetelné, že po každé rehabilitaci dochází ke zlepšení, ale v průběhu pobytu doma se stav opět vrací do původního stavu. Naskýtá se nám tedy otázka jak trvale zlepšit stav pacienta, protože trvalá rehabilitace doma nebo v rehabilitačním zařízení není možná z důvodů finanční nákladnosti a většina těchto procedůr není hrazená v rámci zravotního pojištění. Za současného stavu a průběhu rehabilitace se předpokládá, že bude pacientův stav nadále stagnovat.

Průběh a vývoj afázie

Afázie se u pacienta vyvinula zároveň s postižením poloviny těla v důsledku CMP před 6 lety. Bezprostředně po úraze nemluvil, jakákoli komunikace nebyla možná. Po půlročním léčení v LDN byl schopen i když s chybami vyslovit všechny hlásky, zkoušel navazovat hlásky do slabik a tvořit slova. Učení bylo ztíženo parézou poloviny měkkého patra, jazyka a rtů, což výrazně omezovalo srozumitelnost řečového projevu.

V domácí péči pokračovali pomocí různých pomůcek, například obrázků, reedukovat tvorbu slov.

V současné době je pacient schopen se dorozumět s blízkou osobou vytvořili si společný specifický systém dozozumívání (za pomocí gestikulace, posunků a mimiky). Jasně dá najevo, co chce, slova ano a ne používá na správných místech. S dopomocí dokáže říct, jak se jmenuje, dokáže opakovat (s chybami) všechna slova, kterým i rozumí.

Závěr

Kazuistika byla zpracována prostřednictvím pozorování a rozhovoru s manželkou. On si přál být u našeho sezení přítomen. Je si vědom svého handicapu a smířil se s ním. Z pozorování bylo zjištěno, že rozumí a naslouchá, pokud něco manželka řekla trošku jinak než bylo, snažil se jí opravit většinou gestikulací. Muž sám nemluví, na vyzvání pozdraví (pouze „ahoj“) na otázku se snaží odpovědět, většinou neúspěšně, slova na požádání zopakuje s artikulačnímy chybami a dysgramatismy.