

Расстройства речи составляют одну из самых сложных проблем клинической неврологии. Здесь будут рассмотрены лишь основные, нужные для топической диагностики факты.

Афазии — расстройства речи без пареза речевой мускулатуры (язычных, гортанных, дыхательных мышц). Могут страдать понимание речи — сенсорная афазия или осуществление речи собственной — моторная афазия.

Первое описание речевых расстройств такого характера принадлежит французскому ученому П. Брока (1861). Он наблюдал моторную афазию (или афемию, по терминологии самого **Брока**) при поражении заднего отдела третьей лобной извилины в левом полушарии у правшей. Теперь этот отдел коры называют зоной Брока. В этом участке вблизи зоны мышц лица, гортани и языка в прецентральной извилине, очевидно, фиксируется программа последовательности произвольного сокращения [речеобразующей мускулатуры](#) (моторная часть речи). Несколько позже К. Вернике (1874) выделил сенсорную афазию, которая возникает при патологических очагах в заднем отделе верхней височной извилины доминантного полушария — зона Вернике. Сенсорная часть речи формируется в основном с помощью слухового анализатора, корковый конец которого находится именно в височной доле.

Проблеме речевых расстройств посвящали свои исследования многие крупные неврологи. Высшей нервной деятельности, проведенные **И. П. Павловым** и его многочисленными учениками, создали надежный материалистический фундамент для изучения речевых функций и трактовки их расстройств при поражении мозга.

Прочитать еще:

- 1) [Склеродермия](#)

- 2) [Особенности пневмонии в детском возрасте](#)

- 3) [Этиологические факторы и клиника при пневмонии](#)