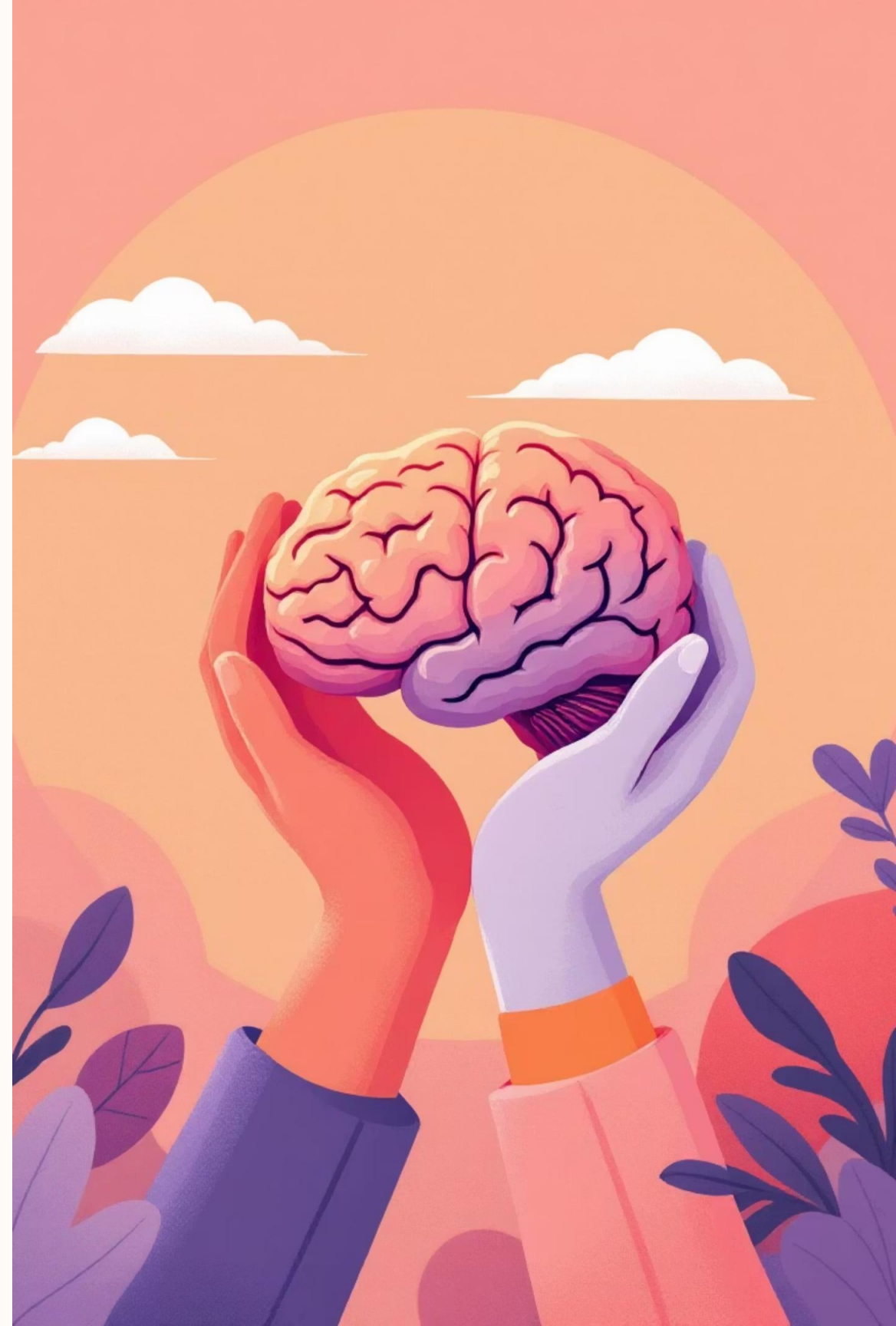


Логопедичната терапия на афазия след инсулт: през погледа на лекарите

Елена Бояджиева-Делева, Катерина Щерева, Емануела Щика,
Андреа Божилова, Явор Грънчаров

Софийски университет „Св. Климент Охридски“, ФНОИ



Инсултът: промяна на живота

Инсултът не засяга само физическото здраве – той променя идентичността, социалните роли и качеството на живот на пациента и цялото му семейство.

Последици:

- Загуба на социални връзки
- Промяна в семейните и социалните роли
- Висок риск от депресия
- Нужда от дългосрочна рехабилитация



Афазията: „невидимото“ нарушение



Говорене

Трудности в изразяването на мисли и намиране на думи



Разбиране

Затруднено разбиране на речта на другите



Четене

Проблеми с четенето и разбирането на текст



Писане

Трудности в писмената комуникация

Афазията засяга **15 до 42% от пациентите** след инсулт и често се придружава от когнитивни и екзекутивни нарушения.

Логопедът: ключът към възстановяване на общуването

01

Диагностика

Прецизна диагностика на комуникативните нарушения и невропсихологична оценка

02

Терапия

Индивидуализирана работа за възстановяване на речта, четенето и писането и функционалната комуникация

03

Консултиране

Обучение на близките за ефективни стратегии за общуване в ежедневието

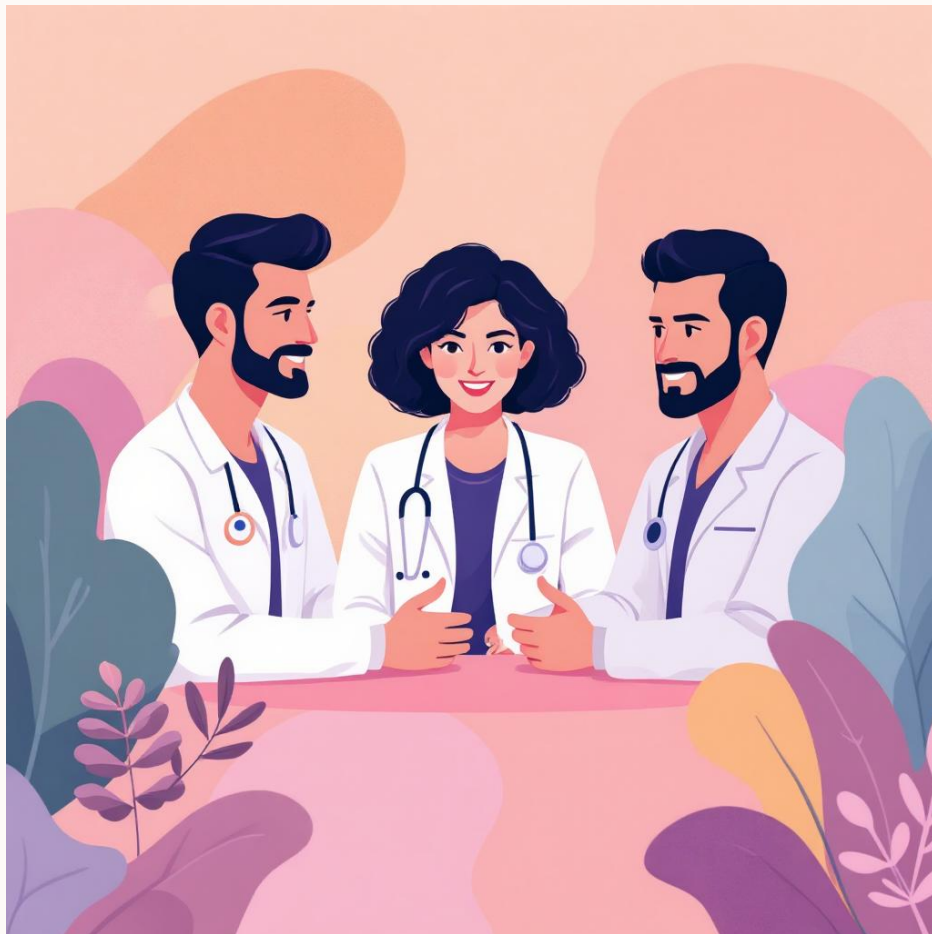
04

Медияция

Свързване на семейството с институции за социална рехабилитация



Екипна работа за успех



Лечението на инсулта и афазията изисква **мултидисциплинарен екип** от специалисти, работещи заедно за най-добри резултати.



Лекари и здравни специалисти

Първото звено в рехабилитацията



Логопеди

Специализирана комуникативна терапия



Болногледачи

Ежедневна грижа и подкрепа



Психолози

Когнитивна и емоционално-поведенческа рехабилитация

Проект за информираност

"Повишаване информираността за значението на логопедичната терапия при инсулт и афазия: научен и практически подход"

Финансиран от Фонд „Научни изследвания“ на Софийски университет „Св. Климент Охридски“

Номер на проекта: **80-10-169** | Дата: 04.06.2025

Проучване сред логопеди

Оценка на практиките и нуждите
на специалистите (n=135)

Проучване на семейства

Изследване на опита на близките
на пациенти (n=61)

Проучване на медицински специалисти

Анализ на информираността
сред 57 лекари

Профил на медицинските специалисти

Проучването обхваща извадка от български медицински специалисти с богат професионален опит.



Демографски характеристики: медицински специалисти

80.7%

Жени специалисти

Преобладаващ дял от женски пол сред анкетираните

30%

Невролози

Най-многобройната специалност в изследването

26%

Общопрактикуващи лекари

Втора по численост професионална група

Възрастово разпределение

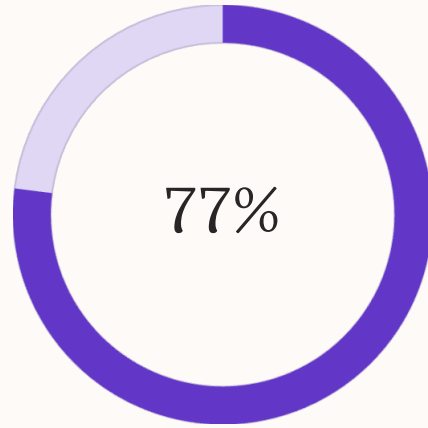
Равномерно участие във всички възрастови групи между 30 и 70 години, организирани по десетилетия.

Специализирани области

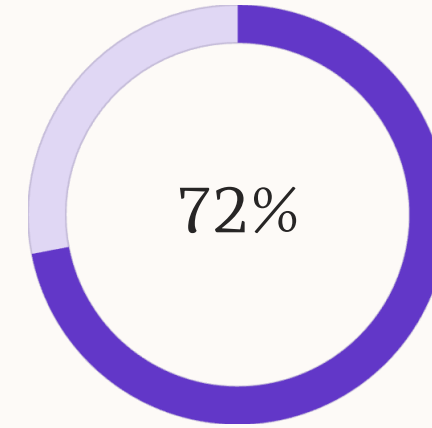
Включени са неврохирург, офталмолог, интернист, рехабилитатор, педиатър, детски психиатър, ендокринолог, УНГ, инфекционист, специалист спешна медицина и дентален лекар.

□ Освен лекари, в изследването участват 4 кинезитерапевти, 2 ерготерапевти, остеопат, клиничен психолог и 4 логопеди.

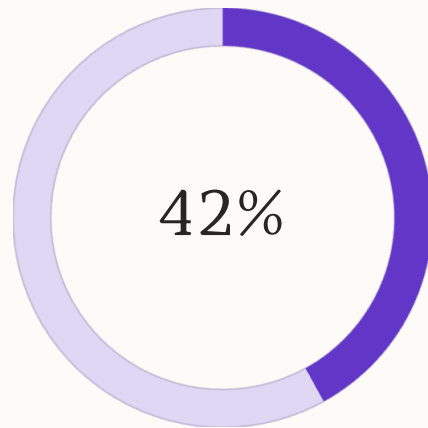
Познания и практика при афазия



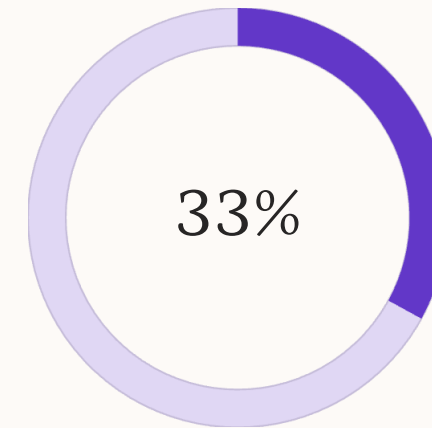
Афазията е често последствие
от инсулт според медицинските специалисти



Работили с пациенти
с афазия след инсулт



Опит с деменция
Терапия на афазия при деменция



Достъп до логопед
в лечебното заведение

Увереност в терапията

91% от медицинските специалисти смятат убедено, че афазията може да бъде повлияна от логопедична терапия. Те подчертават необходимостта от ранно начало на интервенцията.

Оптимално време за начало

- 44% - веднага след стабилизиране
- 42% - в рамките на първите дни след инсулта



Предизвикателства при насочване към логопед

Реалност в практиката

Въпреки високата увереност в ефективността на логопедичната терапия, едва **58% от лекарите** са насочвали пациент с афазия към логопед.

Основни пречки

- 72% - липса на информираност у пациентите
- 53% - липса на специалисти
- 26% - административни пречки

Кой трябва да информира?

- 84% - невролог
- 79% - общопрактикуващ лекар
- 32% - самият логопед

Диагностика и междупрофесионално сътрудничество



Логопедична диагностика при ТЕЛК

77% от лекарите са убедени в значението на логопедичната диагноза при преминаване на ТЕЛК, но едва **14% са информирани** за конкретни методи и тестове като BDAE и Кертес тест.



Недостатъчно сътрудничество

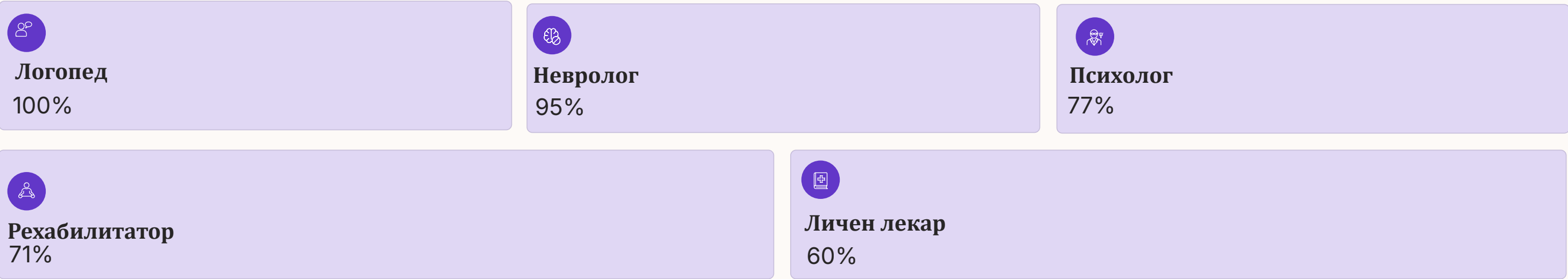
Лекарите оценяват взаимодействието с логопеди като недостатъчно или липсващо



Нужда от кампании

Убедено смятат, че са необходими повече информационни инициативи

Мултидисциплинарен екип за рехабилитация



Основни констатации

Липса на информираност

И трите групи респонденти подчертават недостатъчната информация за същността на афазията и възможностите за терапия

Нужда от кампании

Силна необходимост от образователни инициативи за роднини, пациенти и специалисти

Бариери пред достъпа

Затруднения в намирането на квалифициран терапевт и своевременна помощ



Бариери



Липса на достъп в лечебните заведения

Недостатъчен брой логопеди в болниците



Липса на финансиране от НЗОК

Терапията не се покрива от здравната каса



Неинформираност на пациентите

Най-голямото затруднение според лекарите



Забавено насочване

Пропуснато време за оптимална рехабилитация

📄 **Нормативни пречки:** Липсата на системна подкрепа води до неравен достъп и по-слаби резултати от терапията.

Пътят към решенията

Информираност

Предоставяме информация на медицински специалисти, пациенти и обществеността

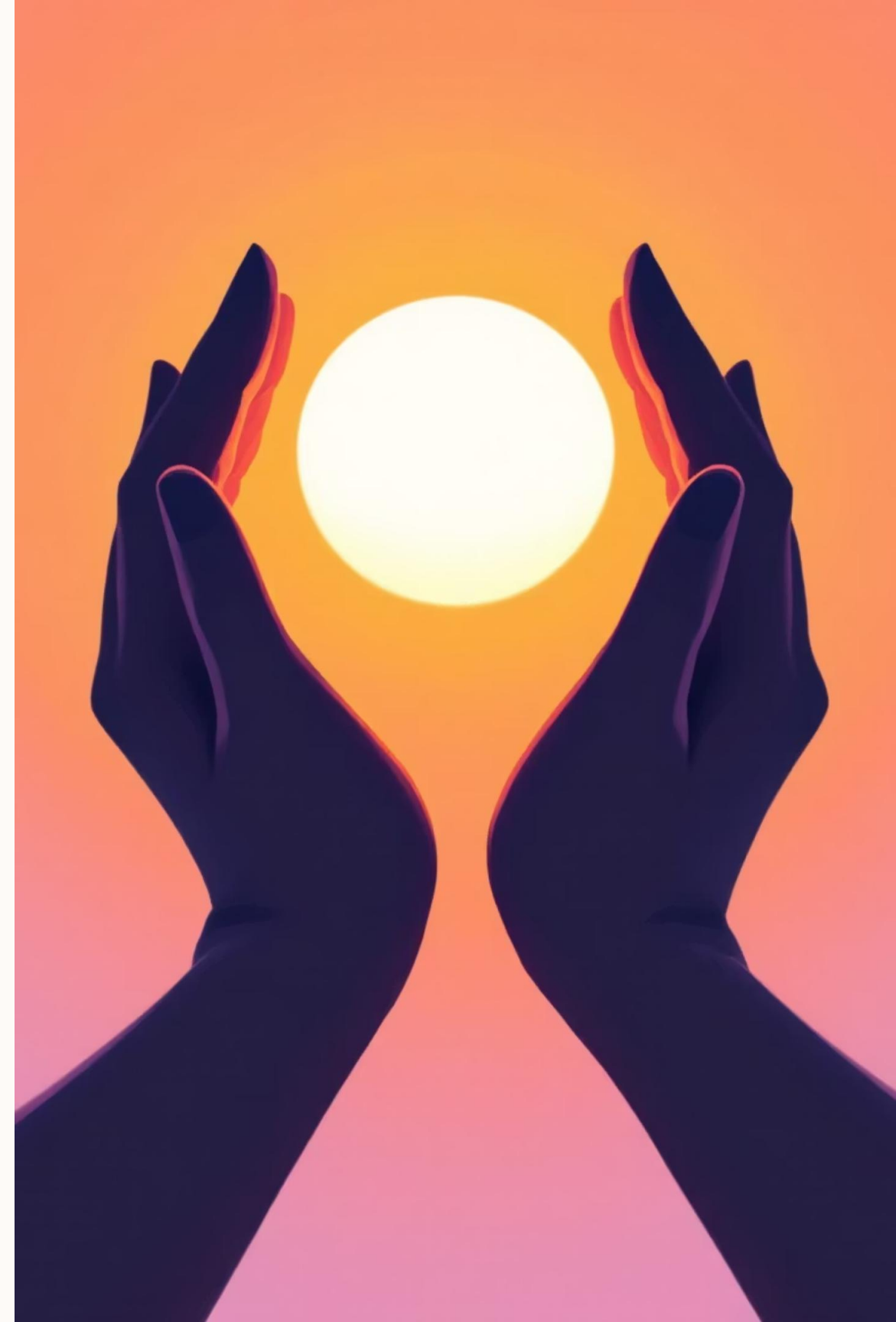
Достъп

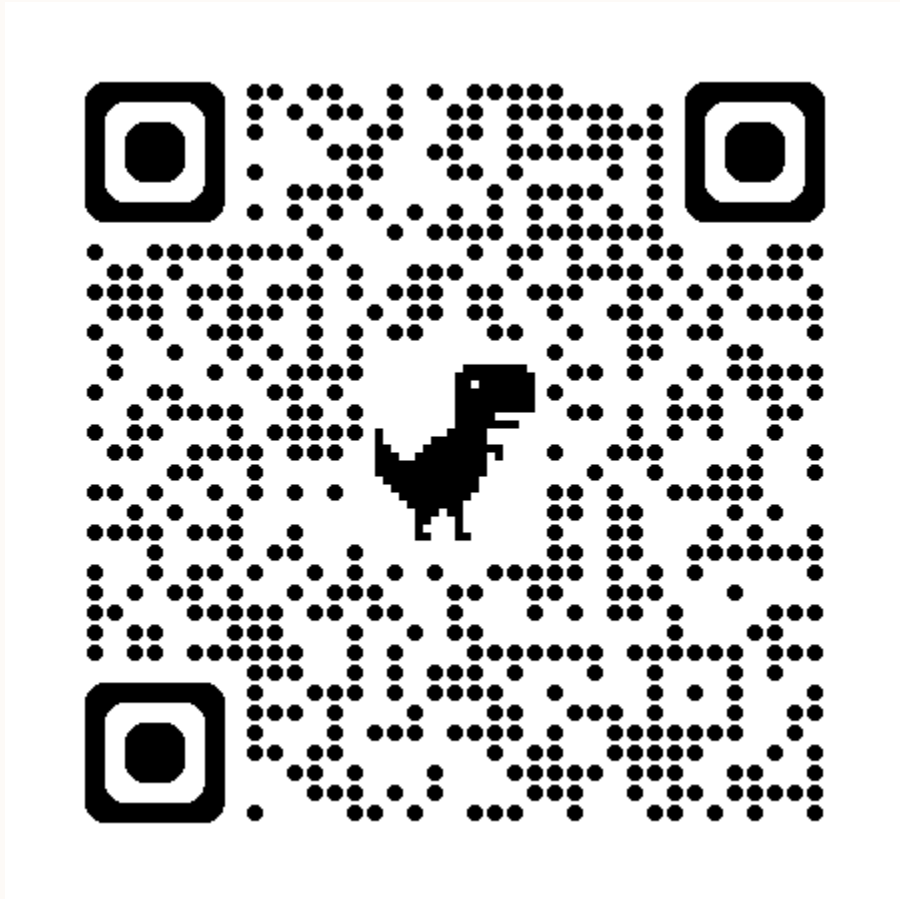
Работим за по-добър достъп до квалифицирана логопедична грижа

Подкрепа

Застъпваме се за системни промени и финансиране

Своевременната и системна логопедична терапия може да промени живота на хилядите пациенти с афазия и техните семейства.





Благодарим за вниманието!

проф. д-р Катерина Щерева
доц. д-р Елена Бояджиева-Делева
д-р Емануела Щика
докт. Андреа Божилова
доц.д-р Явор Грънчаров

Софийски университет „Св. Климент Охридски“
Факултет по Науки за образованието и изкуствата
Катедра „Логопедия“
Катедра „Визуални изкуства“

За контакти: kshtereva@uni-sofia.bg

