

XV Научная конференция по афазиологии

Роза М. Власова

Лаборатория нейролингвистики ВШЭ, Москва, Россия

Аннотация. Ежегодная Научная конференция по афазиологии (*Science of Aphasia, SoA*) проводится в различных городах Европы на протяжении последних 14 лет. В отличие от главной североамериканской афазиологической конференции под названием «*Academia of Aphasia*», «*Science of Aphasia*» традиционно остается небольшой (не более 150 участников), для того, чтобы способствовать личному общению докладчиков из разных стран. Данная статья посвящена краткому обзору докладов XV Научной конференции по афазиологии, состоявшейся в 2014 году в Венеции.

Контактная информация: Роза Власова, rosavlas@gmail.com, Старая Басманная улица 21/4, Лаборатория нейролингвистики НИУ ВШЭ, 105066 Москва, Россия.

Ключевые слова: афазия, отчет о конференции

© 2014 Роза М. Власова. Данная статья доступна по лицензии [Creative Commons “Attribution” \(«Атрибуция»\) 4.0. всемирная](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), согласно которой возможно неограниченное распространение и воспроизведение этой статьи на любых носителях при условии указания автора и ссылки на исходную публикацию статьи в данном журнале в соответствии с канонами научного цитирования.

Статья поступила в редакцию 08 декабря 2014 г. Принята в печать 23 декабря 2014 г.

Первая Научная конференция по афазиологии была проведена в 2000 году в Греции как европейское дополнение к самой крупной международной конференции, посвященной нарушениям речи, *The Academia of Aphasia*, которая ежегодно проводится в США. Тематика Научной конференции по афазиологии не ограничивается изучением афазий, и за свою недолгую историю она успела стать одним из наиболее значительных событий в области нейролингвистики в целом. Пятнадцатая по счету конференция проходила в Венеции (Италия) в сентябре 2014 года.

Основная программа состояла из 17 пленарных лекций, 17 устных докладов и трех постерных сессий, включавших в себя около 35 докладов. Участники представляли более 20 стран мира, не только европейские, но и, например, США, Бразилию, Австралию, Колумбию. Традиционно значительное представительство на конференции имеют действующие студенты и выпускники европейской магистерской программы «Клиническая лингвистика» (*EMCL — European Masters in Clinical Linguistics*) и международной PhD программы «Экспериментальные подходы к изучению языка и мозга» (*IDEALAB — International Doctorate for Experimental Approaches to Language and Brain*), финансируемые стипендиальной программой Евросоюза Эразмус Мундус (*Erasmus Mundus*). Это придает

конференции совершенно особую домашнюю атмосферу, в которой ни один стендовый доклад не остается без внимания и обсуждения.

Заглавной темой XV Научной конференции по афазиологии стала тема прошлого, настоящего и будущего афазиологии. В соответствии с заявленной темой, первый день конференции посвящался прошлому изучению нарушений речи, последний — будущему, а все промежуточные дни — настоящему афазиологической науки.

Первая пленарная лекция конференции была прочитана совместно Рулин Бастиансе (*Roelien Bastiaanse*) и Крисом Кодом (*Chris Code*) и посвящалась прошлому изучению нарушений речи, начиная с первых письменных свидетельств из медицинских свитков Древнего Египта и до работ Поля Брока и его современников. Хотя еще древние египетские врачи, несмотря на то, что приписывали все познавательные функции не мозгу, а сердцу, описали каузальную связь между ранением головы и потерей речи, вплоть до работ Поля Брока афазиологическое знание практически не развивалось. Примечательно, что еще во второй половине XVII века в практическом руководстве для врачей Теофиля Боне (*Theophile Bonet*, 1684) в качестве действенного препарата для лечения инсультов, сопровождавшихся нарушением речи, рекомендовалась смесь из обжаренного львиного навоза, вороны и молодой черепашки. И даже сама идея о связи нарушения

речи с поражением левого полушария была воспринята научным сообществом далеко не сразу. К примеру, труды Марка Дакса (*Marc Dax*), предвосхитившие работу Поля Брока (*Paul Broca*) на 25 лет, были несправедливо забыты. Совсем немного известно и о вкладе французского врача Армана Труссо (*Armand Trousseau*), который ввел термин «афазия».

Следующие три пленарные лекции касались афизиологических традиций, а именно различных подходов к пониманию природы и классификации афазий в рамках наиболее значимых в мире афизиологических школ. Профессор Риа де Блесер (*Ria De Bleser*) рассказала о немецких традициях в афизиологии, профессор Марко Катани (*Marco Catani*) рассказал о взглядах на афазию Бостонской школы, честь лурьевской афизиологической школы достойно отстояла Ольга Драгой. Надо отметить, что зарубежные коллеги проявляют активный интерес к лурьевской нейропсихологии и классификации афазий, и в этой ситуации удручает скудное российское представительство, которое в этом году составило всего лишь два доклада.

Второй и третий дни конференции были посвящены некоторым аспектам текущего состояния нейролингвистики, наиболее интересным из которых является внутриоперационное картирование речи. В докладе Питера Мариена (*Peter Marien*) «*Perspective from a neurolinguist*» были подробно освещены показания к проведению операций с пробуждением, процедура проведения таких операций и роль нейролингвиста в процессе внутриоперационного картирования речи. Основная роль нейролингвиста заключается в грамотной с точки зрения лингвистики подготовке стимульного материала для тестирования речи, тренировке пациента до операции, тестировании и оценке правильности ответов пациента во время операции. Интересно, что в Европе, так же как и в России, пока нет методик и нормативов для внутриоперационного картирования, они находятся в состоянии разработки. И на Питера Мариена так же, как и на его российских коллег, полностью ложится ответственность за решение, каким образом будет предъявляться стимульный материал пациенту во время операции и что это будут за задания. Главная дискуссия в этот день касалась переживаний пациентов в такой психологически тяжелой ситуации, как нахождение в сознании во время операции. Все специалисты, когда-либо имевшие дело с внутриоперационным картированием речи, отметили, что, вопреки всем ожиданиям, ситуация операции с пробуждением, как правило, не вызывает у пациентов негативных эмоциональных последствий, а наоборот, воспринимается ими с энтузиазмом.

Методология экспериментальных планов для исследований на одном человеке и малых группах, которые идеально подходят для оценки эффективности реабилитационных мероприятий при афазии, на сегодняшний день настолько развита и богата, что для докладов на эту тему был выделен третий день конференции. Например, доклады Линзи Николс (*Lyndsey Nickels*, «*Single subject experimental design*») и Дэвида Ховарда (*David Howard*, «*Single subject experimental design and randomized control trial: The semafor study*») были посвящены этой теме. Использование квазиэкспери-

ментальных планов при исследовании малых выборок (от одного человека в выборке) отличается от привычного нам описания единичного случая тем, что позволяет проверять гипотезы о связи между независимой и зависимой переменными, в то время как описание единичного случая позволяет лишь отразить феноменологию и построить гипотезы для дальнейших исследований. Рассмотрим использование одного из самых простых вариантов квазиэкспериментального плана для оценки эффективности реабилитационной программы, в том случае, если для исследования доступен только один пациент. Этот план позволяет проконтролировать вклад фактора времени в происходящие с пациентом изменения и заключается в повторяющихся несколько раз измерениях показателей речи до воздействия и после. Для того, чтобы выводы исследования можно было распространить на более широкую выборку, пациент должен быть типичным с точки зрения демографических характеристик и характеристик заболевания и его развития. Другие, более сложные квазиэкспериментальные планы, позволяют контролировать большее число побочных переменных. Как видно из вышесказанного, исследования с использованием квазиэкспериментальных планов могут использоваться как для получения общих закономерностей, так и для описания уникальных единичных случаев без обобщающих выводов.

Пленарные лекции заключительного дня конференции касались будущего афизиологии в связи с развитием технологий, таких как транскраниальная магнитная стимуляция головного мозга (*Frank Zanow*, «*Combination of neuro imaging methodologies*»), транскраниальная стимуляция электрическим током (*Gabriele Miceli*, «*The use of transcranial direct current stimulation in aphasia therapy*»; *Carlo Miniussi*, «*Transcranial direct current stimulation*») и магнитно-резонансная томография: диффузно-тензорная томография, перфузионная томография и функциональная МРТ.

Синтия Томпсон (*Cynthia K. Thompson*), профессор Северо-Западного Университета США, представила промежуточные результаты масштабного проекта, в котором американские коллеги пытаются найти мозговые корреляты успешного восстановления речи после повреждения мозга. Результаты исследования в своем докладе она разделила на «предварительные» и «очень предварительные». В качестве предварительных результатов проекта удалось показать, что, во-первых, фМРТ-сканирование до и после реабилитационных мероприятий (не важно, какого рода методы восстановления применялись, поведенческие или аппаратные) позволяет зарегистрировать улучшение речевой функции, выраженное в изменении паттерна активации головного мозга; и во-вторых, в процессы речи и ее восстановления вовлекаются структуры как левого, так и правого полушария. К «очень предварительным» результатам относилось замечание о том, что объем поражения не связан с восстановлением речи. Конкретная локализация поражения внутри речевых зон (нижней лобной извилины, верхней височной извилины, средней височной извилины и нижней теменной доли) также не связана с успешностью восстановления речи. А вот такой показатель, как локали-

зация поражения в «компенсаторных областях мозга» (островковой доле, верхней теменной дольке, префронтальной коре), — значимо отрицательно связан с восстановлением речи. Под компенсаторными областями мозга С. Томпсон понимает те структуры головного мозга пациентов, активация в которых чаще всего появляется после поражения и не наблюдается в группе нормы. Также было обнаружено, что некоторые показатели перфузионной МРТ в области, соседствующей с областью поражения, могут быть использованы для построения прогноза восстановления пациента.

Устные доклады были посвящены экспериментальным исследованиям влияния различных лингвистических факторов, таких как порядок слов в предложении, время глагола, тип существительного или тип спряжения глагола, а также типологические различия между языками на успешность понимания и порождения речи нормальными испытуемыми (монолингвами и носителями нескольких различных языков), пациентами с поражениями мозга и детьми различного возраста. Например, доклад Адрии Рофеса (*Adria Rofes*, «*Naming finite verbs predicts language abilities in daily living*») был посвящен его исследованию, в котором пациентов просили называть картинки личными и неличными формами глагола, а затем коррелировали результат с показателями специальных методик оценки успешности восстановления речи в повседневной жизни. Оказалось, что именно сохранность использования личных форм глаголов коррелирует с успешностью восстановления речи.

Благодаря небольшому количеству участников конференции, организаторам удалось использовать вариант организации стендовых докладов, который не очень часто встречается, но имеет свои преимущества: перед началом каждой постерной сессии было отведено специальное время, в которое каждому докладчику давалось три минуты, чтобы коротко рассказать о своем исследовании залу и привлечь целевую аудиторию к своему постеру.

Большой интерес вызвал стендовый доклад Майры Горал (*Mira Goral*, «*Cross-language influences in multilingual aphasia*»), посвященный описанию уникального случая нарушения речи у 64-летнего пациента. До инсульта в левом полушарии пациент с различной успешностью владел десятью различными языками, родным языком был голландский. Еще до болезни пациент собирался начать учить русский язык, поэтому после начала болезни попросил специалистов, проводивших реабилитацию, заниматься с ним русским языком помимо обычных занятий, направленных на восстановление речи, проводившихся на голландском языке. Сначала был проведен курс занятий на голландском языке, а затем курс начального уровня русского языка, по длительности и частоте соотносимый с курсом на родном языке. После реабилитационного курса на голландском языке наблюдалось улучшение в языках: немецком, французском, итальянском — этими языками и до болезни пациент владел лучше остальных. Ухудшение после курса на родном языке возникло только в норвежском языке и без динамики остались английский и испанский языки. После занятий русским языком улучшение наблюдалось только

в немецком языке, в остальных языках, кроме родного и итальянского, отмечалось значительное ухудшение. Исследователи пришли к выводу, что вследствие восстановительных занятий на родном языке у полиглотов наблюдается улучшение в языках, которыми они владеют на высоком уровне без прямого воздействия на них. Введение же нового языка приводит к подавлению всех языков, кроме родного.

Доклад Йоанны Щерповска (*Joanna Sierpowska*) из Барселоны «*Mapping the dorsal and ventral language streams using electrical stimulation and diffusion tensor imaging*» касался выделения вентрального и дорзального слухового пути. В рамках внутриоперационного картирования речи у пациентов с объемными образованиями в левой височной области предъявлялись задания на повторение вербального материала и задача семантического выбора. Субкортикальная стимуляция дугообразного пучка приводила к появлению фонологических парафазий и неспособности повторить слова, предъявленные на слух. Стимуляция же вентральных путей (нижнего лобно-затылочного пучка, продольного пучка или крючковидного пучка) вызывала семантические ошибки и неспособность решать задачу семантического выбора. Таким образом, было показано, что дорзальный слуховой путь связан с фонологическими процессами, а вентральный — с семантическими процессами в речи.

Материалы конференции были опубликованы, как обычно, в приложении к журналу *Stem-, Spraak-, en Taalpathologie*. Следующая конференция SoA-2015 пройдет в Университете Авиеро (Португалия).

■ recent events in the field ■

15th Science of Aphasia Conference

Rosa M. Vlasova

The Neurolinguistics Laboratory at the National Research University Higher School of Economics, Moscow, Russia

Abstract. Science of Aphasia (SoA) is an annual international conference dedicated to recent research related to the neurobiology of language disorders. The conference has been held in various European cities since 2000. Unlike the main North American conference on aphasia — “Academy of Aphasia” — the size of the SoA congress is relatively small (no more than 150 participants) in order to facilitate direct interaction between participants. This summary reflects the main topics of the 15th SoA conference that was held in Venice in 2014.

Correspondence: Rosa Vlasova, rosavlas@gmail.com, 21/4 Staraya Basmannaya ulitsa, The Neurolinguistics Laboratory at the National Research University Higher School of Economics, 105066 Moscow, Russia

Keywords: aphasia, conference summary

Copyright © 2014. Rosa M. Vlasova. This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) (CC BY), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided that the original author is credited and that the original publication in this journal is cited, in accordance with accepted academic practice.

Received 08 December 2014, accepted 23 December 2014.