



“你应该知道的医学常识”大型医学知识普及系列

教你认识 **儿童治未病** ——**语言发育迟缓**

总主编 舒志军 周 铭

主 编 霍莉莉



科学出版社

“你应该知道的医学常识”大型医学知识普及系列

总主编 舒志军

周 铭

主 编 霍莉莉

教你认识 儿童治未病

——语言发育迟缓



科学出版社

北 京

内 容 简 介

“治未病”是《黄帝内经》提出的养生防病策略,目的是让人不生病,即使生病也是少生病、生轻病、没有并发症,并且早痊愈、少复发。

本书贯彻“治未病”的思想,从儿童语言发育迟缓的发现与甄别,到语言发育迟缓的诊断与治疗,再到语言发育迟缓的防止复发,一步一步让读者明白什么情况下可以及时介入,遏制语言发育迟缓的发生,实现未病先防,防微杜渐;什么情况下需要进行系统治疗,实现既病防变,防止恶化;语言发育迟缓临床痊愈后,家长和老师可以给予什么帮助,实现瘥后防复,巩固疗效。

本书从家长、老师、医护工作者等多视角介绍儿童语言发育迟缓的相关知识,适合语言发育迟缓患儿家长、老师及基层医护工作者阅读,以便明确不同角色在语言发育迟缓的防治过程中可以做什么、怎么做。

图书在版编目(CIP)数据

教你认识儿童治未病. 语言发育迟缓 / 霍莉莉主编

—北京: 科学出版社, 2018.1

(“你应该知道的医学常识”大型医学知识普及系列 / 舒志军, 周铭主编)

ISBN 978-7-03-054176-5

I. ①教… II. ①霍… III. ①中医儿科学—预防医学
②小儿疾病—语言发育—发育异常—中医治疗法 IV.
①R272

中国版本图书馆CIP数据核字(2017)第199459号

责任编辑: 闵捷

责任印制: 谭宏宇 / 封面设计: 殷靓

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

南京展望文化发展有限公司排版

虎彩印艺股份有限公司印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2018年1月第一版 开本: A5(890×1240)

2018年10月第二次印刷 印张: 1 1/2

字数: 36 000

定价: 20.00元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

“你应该知道的医学常识” 大型医学知识普及系列 总编委会

总 主 编

舒志军 周 铭

副总主编

谢春毅 金 琳 舒 勤 李国文

成 员

(按姓氏笔画排序)

王长德	刘剑新	江艳芬	李国文
吴 坚	张启发	张家美	陈建华
金 琳	周 铭	庞 瑜	胡智海
钟 蕙	郭 薇	曹焯民	盛昭园
舒 政	舒 勤	舒志军	谢春毅
蔡 炯	臧金旺	霍莉莉	

《教你认识儿童治未病 ——语言发育迟缓》 编委会

主 编
霍莉莉

副主编
朱婧婧

编 委

(按姓氏笔画排序)

朱婧婧 何古文 武艺林 徐燕玲 霍莉莉

丛书序

我院的中西医结合工作开始于20世纪50年代,兴旺于60年代,发展于80年代,初成于90年代,1994年我院正式被上海市卫生局命名为“上海市中西医结合医院”。如今,上海市中西医结合医院已发展成为一所具有明显特色的三级甲等中西医结合医院、上海中医药大学附属医院。从上海公共租界工部局巡捕医院开始,到如今“精、融、创、和”医院精神的秉持,八十几载传承中,中西医结合人始终将“业贯中西、博采众长、特色创新、精诚奉献”的理念作为自己的服务宗旨。

提倡中西医并重、弘扬中西医文化、普及中医药知识一直是中西医结合人不懈努力的内容,科普读物的编写也是这一内容的重要组成部分。医学科普读物是拉近医护工作者和患者距离的有力工具,通过深入浅出、平实易懂的文字,能够让人们更好地了解医学、理解医生,也能使医生和患者之间的沟通更加顺畅。

本院相关科室医护工作者积极编写了“你应该知道的医学常识”大型医学知识普及系列,通过临床鲜活的病例介绍和医生丰富的经验记录,强调突出中西医结合诊断及治疗特色,着眼于人们的实际需求,为人们提供更具参考性、更为通俗易懂的医学知识,提高人们对医学科学知识的了解。此次“你应该知道的医学常识”大型医学知识普及系列的编

写,也是我院在常见病患者及普通人群健康管理方面所做的一次努力。

我相信,无论对于患者、健康关注者还是临床医护人员,这都是一套值得阅读的好书!

俞肇

上海中医药大学附属上海市中西医结合医院院长

2016年11月


前 言

语言是反映人类大脑思维及心理过程的一种认知表达方式，语言在儿童的认知发展过程中起重要作用，儿童语言是反映智力的一个重要方面。语言发育迟缓是指发育中的儿童，其语言理解和表达能力明显落后于相应年龄所应达到的标准，分为接受性语言障碍和表达性语言障碍两类，是儿童常见的语言障碍之一。语言发育迟缓不仅影响儿童与他人的交往，阻碍儿童社会适应能力的发展，而且影响儿童的身心发育。

针对语言发育迟缓问题，部分家长受“贵人语迟”“金口难开”等传统观念的影响，使一部分儿童错过最佳干预时机。国外有关儿童语言发育的研究发现，对于年龄较小、存在语言发育迟缓的儿童，如果在3岁前进行合理、科学的干预，可以达到明显的干预效果，有利于提高儿童语言交流能力，从而减轻语言发育迟缓对儿童所造成的影响。

治未病是采取预防或治疗的手段，防止疾病发生、发展的方法。治未病包含三种意义：一是防病于未然，强调摄生，预防疾病的发生；二是既病之后防其传变，强调早期诊断和早期治疗，及时控制疾病的发展演变；三是愈后防止疾病的复发及治愈后遗症。

本书以一临床经典病例引入，并进行剖析，结合中医“治未病”的理念，从“未病先防、既病防变、瘥后防复”三方面对儿童语言发育迟缓的



预防、治疗、防复做详细的解释。希望能为语言发育迟缓患儿家长及相关医护人员提供帮助和指导,也希望本书能成为读者的良师益友。

参加本书编写的是上海中医药大学附属上海市中西医结合医院治未病科的医护人员,在此,对相关人员付出的辛勤劳动及大力支持表示感谢。本书在编写过程中,参考大量相关方面的文献、书籍等,在此对这些学者表示深深的感谢。

鉴于编写时间及编者自身水平有限,内容上难免有所遗漏,敬请专家及读者提出宝贵意见,以弥补不足,修订再版。

主编

2017年4月

目 录

丛书序

前言

第一章 经典病例	001
第一节 病例摘要	001
第二节 病史	001
第三节 检查	002
第四节 诊断	003
第五节 治疗	003
第六节 结果	006
第七节 预后	006
第二章 病例剖析	008
第一节 治未病的相关概念	008
什么是治未病?	008
治未病有哪些常见的认识误区?	009
为什么语言发育迟缓患儿更需要治未病?	010
第二节 知识问答	010
一、语言发育迟缓——未病先防相关知识	010
如何实现语言发育迟缓的未病先防?	011

什么是语言发育迟缓？	011
中医关于语言发育迟缓的描述是什么？	011
语言发育迟缓的原因有哪些？	011
语言发育迟缓会对患儿造成什么影响？	013
如何早期预防语言发育迟缓？	014
家长应如何启蒙孩子学说话？	016
二、语言发育迟缓——既病防变相关知识	018
如何实现语言发育迟缓的既病防变？	018
如何评估语言发育迟缓？	018
语言发育迟缓需与哪些疾病相鉴别？	023
语言发育迟缓的诊断标准是什么？	024
如何早期发现孩子语言发育迟缓？	025
语言发育迟缓有哪些治疗方法？	026
语言发育迟缓早期干预治疗的重要意义是什么？	030
语言发育迟缓的干预原则是什么？	031
如何对语言发育迟缓患儿进行早期干预治疗？	031
三、语言发育迟缓——瘥后防复相关知识	032
如何实现语言发育迟缓的瘥后防复？	032
影响语言发育迟缓患儿预后的因素有哪些？	032
怎样防止语言发育迟缓的孩子语言功能倒退？	033
家庭干预对患儿预后的影响是什么？	033
语言发育迟缓的家庭干预方法有哪些？	034

主要参考文献	035
---------------------	-----

主编信息	036
-------------------	-----

第一章 经典病例

第一节 病例摘要

患儿红红,女,以2岁7个月不会说简单两字词语来医院就诊,经S-S法语言发育迟缓表检查,理解能力处于3-2阶段,相当于1.5~2岁正常儿童的水平,诊断为语言发育迟缓。患儿经过1年的语言康复治疗、听觉统合训练,结合以醒脑开窍为主的中医针刺治疗后,能说三字词语,并能与同龄儿童进行简单的交流,理解能力处于4-2阶段,相当于2.5~3.5岁正常儿童的水平,已进入幼儿园学习。患儿定期门诊随访,语言能力随年龄的增长逐渐提高,未出现语言发育倒退现象。

第二节 病 史

· 主诉 ·

出生后31个月不会说简单两字词语。

· 现病史 ·

患儿出生后,听力正常,无构音器官及发音器官异常,患儿12个月会说话,仅能发“爸爸”“妈妈”等音,2岁时发现患儿只会说少量单字、叠词。与人交流时有目光接触,注意力时间短,喜欢与周围小朋友一起玩耍。曾就诊于某医院口服脑蛋白水解物、地牡宁神口服液等药物,治疗1个月未见明显改善,2岁7个月来医院就诊。患儿就诊前未接受过任何语言检

查、治疗和训练,目前虽发音意识增强,数量增多,能说十几个单词,但仍以叠词为主,吐字欠清晰。患儿形体偏瘦,身高偏矮,饮食良好,大小便正常。

· 既往史 ·

患儿系第4胎第2产,母妊娠3个月有出血史,查孕酮偏低,口服孕酮治疗好转,妊娠4个月有感冒病史,就诊于当地医院,遵医嘱口服药物治疗(具体不详)。足月剖宫产,无窒息,阿普加评分(Apgar score)不详,出生体重3 kg,出生后1周出现黄疸,口服茵栀黄颗粒治疗,黄疸持续1周消退。患儿出生后3个月会抬头,4个月会翻身,7个月会坐,12个月会爬,独站时间不详,16个月会走。

· 家族史 ·

家族中否认代谢性疾病、遗传性疾病史。

· 其他 ·

患儿父母生活城市相同,语言环境单一,家庭中无两种不同方言。患儿父母平时工作繁忙,与患儿交流少,患儿出生后由爷爷、奶奶抚养,与10岁姐姐一起成长。

第三节 检 查

· 体格检查 ·

身高82 cm,体重11 kg,头围45 cm,脉搏110次/分,呼吸25次/分,皮肤无黄染,无皮下结节;眼、鼻、耳无畸形,口唇红润,舌质淡红、舌苔薄白,脉细弱。

· 辅助检查 ·

1. 听力检查 双耳听力正常。
2. 头颅MRI检查 胼胝体膝部略厚,双侧上额窦和左侧筛窦黏膜局部增厚。
3. 脑电图 正常。
4. 格赛尔发育量表(Gesell development schedule)检查 大运动发育年龄21月,发育商75分;精细动作发育年龄22.5月,发育商79分;适应能力发育年龄24月,发育商85分;语言发育年龄16.5月,发育商58分;

个人-社交行为发育年龄21月,发育商74分。患儿语言发育商轻度缺陷。社会能力检查8分,轻度缺陷。

5. 构音器官运动检查

(1) 舌位:舌位置居中,无高腭弓。

(2) 舌部运动:舌外伸长度可,舌左右、向下运动均好,舌上抬困难伴下唇紧张。

(3) 唇运动:可以做突展唇,噘嘴可以,咧嘴范围不充分,不会咂唇。

6. 初次语言发育迟缓检查(S-S)法检查

(1) 交流态度:患儿注意力集中时间短,交流态度良好,注视、追视时间长,呼名有反应,对别人的指示问候有反应,能用手势和部分言语表达自己的愿望。

(2) 理解能力:处于3-2阶段,能识少量生活常见物品图片,相当于1.5~2岁正常儿童的水平。

(3) 表达能力:处于3-2阶段,主动语言少,能说数十个叠词如“妈妈”“爸爸”“奶奶”“饭饭”等。

(4) 操作性课题:能完成放入小球,延迟反应。能完成积木的堆积、并列项目。能完成三种图形镶嵌板,六种图形镶嵌板、十种图形镶嵌板均不能完成。

第四节 诊 断

· 西医诊断 ·

语言发育迟缓(语言障碍)。

· 中医诊断 ·

小儿语迟(肾精不足)。

第五节 治 疗

· 治疗方法 ·

西医主要采用以语言康复训练为主,听觉统合训练为辅的方法对患

儿进行治疗。语言康复训练计划根据患儿评估结果制订,每次训练时长为0.5小时,每天1次,每周5次,3个月为1个疗程,疗程结束后,用S-S法对患儿进行新的评估,制订下一步训练计划,每个疗程之间无间隔,共4个疗程。听觉统合训练让患儿每天听2次特殊音乐,每次15分钟,连续20天为1个疗程,间隔3个月再开始下一疗程。

中医主要采用针刺进行治疗。取百会穴、四神聪穴、智三针穴、语言二区穴、廉泉穴、哑门穴,每天1次,20次为1个疗程,休息10天后再开始下一疗程。

· 治疗经过 ·

根据S-S法检查,患儿交流态度良好,治疗以提高患儿的理解能力为主,结合表达能力训练和操作性课题训练,共同提高患儿的语言表达能力。训练时间一般在儿童注意力较集中的上午,时间以30分钟为宜。

1. 第一阶段 根据初次S-S法检查,患儿理解能力处于3-2阶段,此阶段的治疗主要是语言符号的理解能力训练,同时结合表达能力训练、操作性课题训练,共同提高患儿的语言能力。在训练过程中,通过提高患儿注视、追视能力,逐渐提高患儿的注意力。主要训练内容如下。

(1) 理解能力训练:选取日常生活中常见的动物、食物、交通工具等图片,并对图片做一定的讲解。通过1/2图片选择来考查患儿掌握程度,如患儿1/2图片选择能完成,可逐渐增加难度,1/4 → 1/5 → 1/6 → 1/8选择都能较好完成。

(2) 表达能力训练:从易于构音的双唇音的词开始(如“马、抱、爬”等),最后过渡到多音节词(如“西瓜、香蕉、吃饭”等),诱导患儿发音,在训练过程中对发音不正确、不清晰的词,及时进行纠正。

(3) 操作性课题训练:与患儿共同完成搭积木、串珠子、拼图等作业,在此过程中训练大小、颜色、形状、上下等概念,并进行理解和表达能力训练。

2. 第二阶段 患儿通过第一阶段的治疗后,经S-S法检查,患儿理解能力仍处于3-2阶段,能完成1/8图片选择,单词表达增多,能表达少量多音节词(如“香蕉、吃饭、睡觉”等)。第二阶段训练的主要目标是扩大词汇量和改善构音器官运动功能。主要训练内容如下。

(1) 名词的学习: 使用第一阶段患儿所学习的图片, 把同一类的物品放在一起, 进行名词分化学习。例如, 把猫、狗、象等动物图片混在一起, 进行动物的分化学习。在训练过程中可用同类事物的玩具或照片辅助学习。

(2) 动词的学习: 当患儿名词词汇量扩大后, 逐渐扩大患儿动词词汇量。动词的学习从有体态语符号的幼儿词(如“剪: 咔嚓咔嚓; 下雨: 哗啦哗啦”等)的训练到有动作形式导入的动词的训练(如“洗、吃”等), 不仅用图片进行训练, 而且与实际的简单动作、游戏方法一起使用。

(3) 构音器官运动功能训练: 在海苔等食物的诱导下, 发出指令, 让患儿做舌上下、左右摆动及咂唇、咧嘴等唇的运动。

(4) 继续巩固表达能力和操作性课题的训练。

3. 第三阶段 患儿通过第二阶段的治疗后, 经S-S法检查, 理解能力达到4-1阶段, 能说简单的动词、名词(如“要、吃、玩、画画、汽车”等), 舌能完成上下、左右运动。第三阶段训练目标是将学习内容从名词、动词拓展到形容词、量词、代词、介词等, 在扩大词汇量的基础上, 尝试造句, 从不完整的主谓结构、动宾结构发展到主谓宾结构及简单的修饰语句等。主要训练内容如下。

(1) 两字词语的语句训练: 如“主谓、谓宾、大小+事物、颜色+事物”等形式。选择合适的图片, 先学习“属性+事物名称”的名词句和“动作主语+动作”句型, 如“大的鞋子、小的帽子、妈妈切、弟弟吃”等, 并用“这是什么”“谁”“在做什么”等询问和应答的方式进行学习。再学习“动作+对象”的谓宾形式, 如“洗苹果、吃香蕉、切苹果”等。一边询问, 一边用手势符号表示。

(2) 继续巩固表达能力的训练。

4. 第四阶段 患儿通过第三阶段的治疗后, 经S-S法检查, 理解能力处于4-2阶段, 交流态度和注意力集中时间有改善。患儿已能说简单两字词语, 部分新学单词发音清晰度欠佳。第四阶段的训练重点是三字词语的训练和纠正发音问题。主要训练内容如下。

(1) 三字词语的学习: 学习“主语+谓语+宾语”等。例如, 拿出“苹果、吃、切、妈妈”等卡片, 把“妈妈、吃、苹果”的卡片依次放在患儿面前,

询问患儿“谁在做什么”，如果儿童只说出来“吃苹果”，再次追问，“谁在吃苹果”，诱导患儿说出整句话“妈妈吃苹果”。

(2) 纠正发音问题：① 爆破音的训练，先练习双唇的爆破，让患儿鼓腮，治疗师轻轻叩击患儿腮部，使嘴巴里的气吐出来。然后结合动作发出“b、p”等音。② 翘舌音的训练，在发音时，让患儿舌尖上翘起，对着前硬腭前端发“zhi、chi、shi”。先让患儿练习单字发音，再纠正患儿句子中说得不清楚的音。

除此之外，在训练中可以给患儿读些简单的绘本，教患儿理解绘本中的内容，扩大患儿的知识面。

第六节 结果

经过1年的综合治疗，经S-S法再次检查，患儿交流态度有改善，注视时间延长，主动语言增多，能用简单的短句表达自己的意愿。在语言理解能力方面有一定进步，评估水平处于4-2阶段，相当于2.5~3.5岁正常儿童的水平。虽与同龄儿童相比稍有落后，但能与同龄儿童进行简单交流。因患儿年龄已达到入学年龄，予以入幼儿园学习，并叮嘱家长配合医院做好定期门诊随访工作。

第七节 预后

· 预后预期 ·

因患儿不伴有听力问题、神经系统器质性损害及构音器官异常，患儿的预后效果较好，语言能力逐渐接近正常儿童的语言发育水平。

· 随访意见 ·

患儿治疗4个疗程后，每个月定期进行门诊随访，根据医生的指导进行家庭干预护理，如果患儿语言能力出现停滞或倒退，则需要进一步治疗。

· 随访结果 ·

患儿治疗4个疗程后，随访半年，患儿入学后，在和小朋友交流中，语