

# Rang Naotian Yongyou Erlong Xingfu Rensheng

SOS 救助父母，救助儿童

## 让脑瘫儿童 拥有幸福人生

——脑瘫儿童家庭康复指南（修订本）

丛书主编/戴淑凤 本册主编/刘振寰

小儿脑瘫并不可怕，可怕的是家长无知、不认识，  
或采取回避态度，从而延误了治疗时机  
小儿脑瘫如果早发现，早诊断，早治疗，  
治愈率可达到90%以上



随书赠送VCD

中国妇女出版社

Rang Naotian  
Yongyou Erlong  
Xingfu  
Rensheng

SOS 救助父母，救助儿童

# 让脑瘫儿童 拥有幸福人生

——脑瘫儿童家庭康复指南（修订本）

丛书主编/戴淑凤 本册主编/刘振寰

中国妇女出版社

**图书在版编目 (CIP) 数据**

让脑瘫儿童拥有幸福人生：脑瘫儿童家庭康复指南/刘振寰主编.  
—修订本. 北京：中国妇女出版社，2009.9

ISBN 978-7-80203-770-0

I. 让… II. ①刘… III. 脑病—偏瘫—小儿疾病—康复医学  
IV. R742.309

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 132745 号

---

**让脑瘫儿童拥有幸福人生——脑瘫儿童家庭康复指南 (修订本)**

---

丛书主编：戴淑凤

本册主编：刘振寰

策划编辑：李白沙 廖晶晶

责任编辑：李白沙

装帧设计：吴晓莉

责任印制：王卫东

出 版：中国妇女出版社出版发行

地 址：北京东城区史家胡同甲 24 号 邮政编码：100010

电 话：(010) 65133160 (发行部) 65133161 (邮购)

网 址：www.womenbooks.com.cn

经 销：各地新华书店

印 刷：北京忠信诚胶印厂

开 本：160×230 1/16

印 张：28.25

字 数：400 千字

版 次：2009 年 9 月第 1 版

印 次：2009 年 9 月第 1 次

书 号：ISBN 978-7-80203-770-0

定 价：49.80 元

---

版权所有·侵权必究 (如有印装错误，请与发行部联系)

## 序 | Xu

编写“SOS救助父母，救助儿童”丛书，是我1996年的构想。这种想法的起因源于当时我对问题儿童的初浅的认识和对问题儿童父母困惑的同情，因为我也是母亲。喜欢看书是我的兴趣或者说是嗜好。1992年，我出于个人兴趣，系统学习了神经生理学和神经心理学，先后进修学习了“发展与教育心理学”及“特殊需要儿童教育”研究生的相关学科。为了实际研究并帮助孩子和父母，于1995年春，在师兄师妹们的鼓励下，成立了“东方圣童儿童发展研究中心”，主要开展儿童发展测评及教育指导、问题儿童的咨询与教育指导。在这个中心，我接触了望子成龙的父母们，了解了更多父母教育子女的失误；也是在这个中心，我接触了几千名来自国内外的问题儿童，了解了问题儿童的苦难及其父母的困惑与无助。就是在这种情况下，我深感一个小小的“儿童发展咨询与教育中心”能为孩子和父母提供的帮助实在十分有限，不如把知识教给父母，由父母来帮助孩子，或许才是“救助父母，救助儿童”的根本办法。于是，我萌生了撰写“救助父母，救助儿童”丛书的想法。当时，广大父母们渴望有这样的教材，又有几家出版社对这个选题非常感兴趣，争相预订出版。但是，当我静下心来准备行动的时候，又觉得这套书涉及多个学科，自觉自己的水平有限，而且，临床工作又十分繁忙，编写这样一套科普著作，不仅需要

花费大量时间，而且必须把高、难、深，学术名词艰涩的理论写得通俗易懂，把教育策略写得翔实好用，可操作性强，让父母一看就懂，一学就会，一用就灵，才能不落窠臼。所以，我只好把这一设想搁置下来，并谢绝了诸家出版社的厚爱。

2003年，中国妇女出版社的领导和几位编辑又和我谈到这套丛书，其情之切，令我感动。恰在此时，我又遇到了一件令人触心垂泪的事，终于促使我下了决心：一定要撰写一套供“特殊需要教育儿童”的父母阅读的教育咨询和教育训练丛书。

一天，我从北大妇儿病房楼道走过，迎面走来一位年轻女士。我觉得似曾见过，但又想不起在何时何处，只能报以微笑。那位女士说：“戴教授，您还记得我吗？两年前，我带两个月的儿子看过您的门诊，您当时告诉我孩子可能存在中枢协调障碍，需要进行一些干预性训练。我对您的提醒没进脑子，加上我一个人带孩子，手忙脚乱，光对付孩子的吃喝拉撒都感到头晕脑涨，哪儿还有时间参加什么训练，总觉得孩子长大就好了。没想到，随着孩子年龄的增长，不仅没好，问题还越来越严重。现在两岁多了还不会走路，两腿交叉，双拳紧握，也不会说话……我懊悔极了，觉得对不起孩子，我该怎么做才能尽快挽救孩子呢？”说完，她绝望地失声痛哭……

在几十年的临床工作中，我何止见过一位这样懊悔而痛苦的母亲！据不完全统计，我国小儿脑瘫的发生率在5‰左右，这样推算下来，全国大约有几百万由于脑瘫未及早诊治而致残的孩子。孤独症患儿在50万以上；分心多动的孩子至少1000万；学龄儿童中智力正常，由于学习能力导致学习障碍者约为5%~10%，这在全国将是一个不小的数字。这不能不说是父母的痛苦，孩子的不幸。

我们再看看另一个儿童群体——“儿童感觉统合失调症”。这些孩子智力正常甚至超常，但是，种种原因导致儿童感知觉发展偏差。

这些孩子行为违常，情绪暴躁，分心多动，学业滞后，适应社会能力差，甚至会发生破坏行为，令家长头痛、学校无奈，是一个在学龄儿童中发生率约占30%左右的大群体。据不同地区统计发生率表明：北京市学龄儿童感觉统合失调率为46.29%，上海市学龄儿童感统失调率为52.7%，南京市为34.9%。这些数字说明儿童感统失调已成为现代普遍存在的“时代文明病”。随着科学的发展，环境的污染，生活方式的现代化，孩子受不良成长环境和失誤教养方式的影响，这些问题不仅不能消失，而且有日渐增多的趋势，严重影响着孩子的身心健康和学业发展，影响着社会的安定和谐，令父母痛苦不堪。

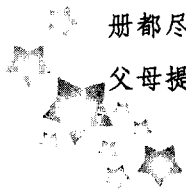
怎样才能使有这样那样问题的孩子尽量减少，使已经发生问题的孩子向正常发展，并拥有幸福的人生呢？这不仅是医生的事，而且需要全社会、多学科人士的共同关注、共同努力，并为之奋斗。

作为父母，应当在你准备要孩子前就要学习如何做父母，使发展中的孩子问题尽可能地减少、减轻，使孩子尽可能地向着理想的方向发展；对于出生即被界定为“高危婴儿”的孩子应当及早实施科学干预，并定期随访，进行发展水平测评和针对性教育，使高危婴儿得到正常发展；如果孩子的问题已经萌芽，则要用敏锐的眼睛仔细观察，用善于思考的头脑进行分析，以雷厉风行的行动、切实可行的措施（求助于相关专业人士的帮助）及早动手帮助孩子，才是对孩子负责，才能争取得到最好的结果。

每一个小生命，都是日新月异、快速发展的小精灵，他们都来自一个单细胞生物体——受精卵，由一个最原始的细胞发育成最高级的生物体——人，要经历生物进化历程中的风风雨雨。当前，迅猛发展的高科技推动了社会进步，也制造着伤害人类自身的副产品——环境污染、竞争压力等，这必然会殃及孕育胎儿的母体的内外环境，不同程度地影响着胎儿的正常生长发育。好不容易到了临产期，又面临着

围产期缺氧、早产、感染、脑损伤等风险的考验。出生后，一个快速发展中的个体又面临着更多方面的风险，如家庭和外界环境污染、营养、疾病、教育等，一句话，造成婴幼儿发展偏差、发育障碍的原因很多，这些因素不仅不会消失，而且有增无减。这是生物进化过程的必然，也是科技发展的附属品。但是，面对无法改变的大社会和大环境问题，人们是可以采取一些预防措施达到优生优育的目的的，这些问题可以通过孕前检查、围产期保健和出生时/出生后系统监护得到有效预防。可以说，父母就是孩子的未来，孩子的问题在很大程度上与父母，尤其是与母亲有关。只要您是一位勤学习、善思考、豁达明理的母亲或者父亲，您一定会在专业人士的热情帮助下，改变和创造孩子的美好未来。因为，奇迹总是属于“用心人”的。

在本丛书撰写过程中，我们尽量做到融医学、认知神经学、心理学、教育学、社会学、伦理学等为一体，在保证丛书的科学性、前沿性的基础上，力争做到文字简练，通俗易懂，尽量以表格形式展示需要冗长文字叙述才能说清楚的内容，使读者看起来不累，便于理解和记忆；图文并茂，形象生动；注重实用性与可操作性。书稿完成后，我们请一些家长进行评审，深受赞誉，都认为这是一套新颖、实用、看了能懂、学了就会的好书。本丛书第一版面世后，受到广大读者、特教机构、早教机构和专业人士的高度评价，这些机构将本书作为教师的培训教材，普遍反映内容翔实、科学，实用性、可操作性强；家长们也反映，这套书实用、好用，一用就有进步。我们收到上千封读者的来信，其中相当一部分家长是看到本丛书后才知道孩子的问题的。这些家长也提出了一些中肯的建议，希望操作方面更形象一些，更具体一些，案例再多一些，希望有VCD形象演示。此次改版中，每一分册都尽可能地进行了增减、修改，企盼更加贴近读者，为更多孩子和父母提供帮助。



本套丛书分为：《让脑瘫儿童拥有幸福人生》《让孤独症儿童走出孤独》《让学习障碍儿童突破学习困难》《让分心多动儿童摆脱烦恼》《儿童行为塑造及行为问题矫治》等。丛书由我构思，拟订框架，并拟写了《让脑瘫儿童拥有幸福人生》《让孤独症儿童走出孤独》《让学习障碍儿童突破学习困难》《让分心多动儿童摆脱烦恼》等各章、节的写作条目及部分章节、样稿。具体的编写分工为：《让脑瘫儿童拥有幸福人生》由刘振寰教授任分册主编；《让孤独症儿童走出孤独》由贾美香教授任分册主编；《让分心多动儿童摆脱烦恼》由王永午教授任分册主编；《让学习障碍儿童突破学习困难》由刘翔平教授任分册主编；《儿童行为塑造及行为问题矫治》由刘全礼教授任分册主编。以上专家都是相关学科的带头人，在相关学科具有卓越贡献。丛书插图由孙莱芊研究员精心绘制，丛书由我负责统稿。本套丛书还得到了董奇教授、林庆教授、王玉凤教授的关心和指导，中国妇女出版社的策划编辑们为本丛书的出版付出了辛苦的工作，谨致谢意。

作为医务和教育工作者，我们的能力是有限的，我们只能在呼吁全社会关注弱势儿童的同时，努力尽自己的微薄之力，将艰涩的专业研究结果转化为能让百姓读懂、会用的科普知识和实用性强的操作技术，尽早尽可能多地救助父母，救助儿童。这就是我们编写这套丛书的初衷。如果能对家长和同行起到一点儿作用的话，我们就深感欣慰了！

本套丛书涉及多学科和多领域的知识，由于时间仓促，如有不妥之处，真诚地希望同行、读者批评和指正。

戴淑凤

2009年6月1日

于北京大学第一临床医学院

## 再版前言 | Zaiban qianyan

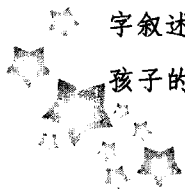
脑性瘫痪（脑瘫 cerebral palsy, CP）是出生前至出生后 1 岁内，大脑发育时期非进行性脑损伤所致的综合征。在脊髓灰质炎控制以后，脑瘫已成为导致儿童残疾的重要疾病。小儿脑瘫的病因较多，脑损害的范围较弥散。脑损害既累及大脑皮层，又累及脑髓质；既有大脑损伤，又有小脑、脑干损害。所以，脑瘫患儿往往临床出现的功能障碍错综复杂，既有中枢性运动障碍与异常姿势反射、异常运动模式，又常并存智力低下、心理行为障碍、感知觉障碍、语言障碍、吞咽障碍、咀嚼障碍及视听障碍等。脑瘫的康复治疗涉及面广、内容较多，其结果是病情复杂，生物医学康复困难，康复治疗周期长，花费大，难度高，治愈率低。如能早期发现、早期干预、早期康复，可使众多高危儿不发生脑瘫，能降低残疾的发生率和减轻残疾的程度。

据报道，我国小儿脑瘫的发病率为 5‰ 左右。推算下来，我国脑瘫患儿有几百万。随着新生儿急救医疗技术水平的提高，较多的极低体重儿、早产儿，高胆红素血症、重度缺氧缺血性脑病等患儿被抢救成功；但随着室内环境的弱磁物理辐射、房间装修化学因素等对胎儿的损害，儿童脑瘫发生率却有增加的趋势。以往人们认为，小儿脑瘫是“不治之症”，随着 20 世纪康复医学的诞生和迅猛发展，给脑瘫患

儿带来了福音。国际上有很多康复治疗体系，本书做了简介。国内儿童神经康复中心也在不断发展壮大，治疗方法包括物理治疗（PT）、作业治疗（OT）、语言治疗（ST）、水疗、物理因子治疗、心理行为治疗，不仅吸纳了国外有效的康复方法，而且融进了我国中医、中药、推拿按摩、针灸治疗等方法，如作者所在的儿童康复中心，其治疗效果十分显著，受到家庭和社会的好评，并获国家级奖。

在我国，脑瘫儿童约80%分布在乡村、工薪阶层、打工族等经济状况较差的家庭。因没有时间长期陪同孩子治疗或无能力支付较高的康复费用，或因信息不畅、交通不便等因素，使很多患儿失去了治疗机会，各种原因导致现在仍有大部分脑瘫儿童做不到早发现、早诊断、早康复，以致错过矫治的关键期。为了能使此部分患儿也得到适当的家庭康复治疗，我们将20多年来脑瘫康复治疗、康复训练、按摩、护理、语言训练、心理治疗、家庭教育、中医饮食疗法等方法编辑成此书。该书对脑瘫儿童家庭康复非常适宜，在医师的定期指导下，家长学习掌握适宜的康复技术，使脑瘫儿童在家中获得必需的、规范的、有效的康复。只要坚持长期的家庭康复，大部分患儿就会达到生活完全自理，以解除家庭的巨大痛苦与负担。

目前，关于小儿脑瘫的教科书及科普著作，市面也可以找到，但实用性和可操作性相对较差。为满足家长及社区儿童康复专业人士的需求，我们特编写了这本小儿脑瘫家庭康复实用性指导手册，以便指导家长早发现、早诊断，并及早开展长期的康复训练。全书共十三章，第一章是小儿脑瘫的概述，概括、通俗、科学。第二章是小儿正常神经精神发展的规律，把小儿各种能力发展的规律及指标，用简练的文字叙述和一目了然的表格展示给读者，家长只要一看表格，对照自己孩子的情况，就能发现孩子的发育是否有问题。第三章是诊断与鉴别



诊断，将小儿脑瘫的早期征兆、临床表现及早期诊断依据，诊断及鉴别诊断，用通俗易懂的语言、简练明确的指标教授给读者，读者会有一种和专家面对面交谈的感觉，头脑中会留下清晰的脉络，并能付诸于孩子康复训练的实践之中。第四章是早期干预的有关问题，告诉读者什么是存在危险的“高危婴儿”，为什么要及早实施家庭干预性训练，以及如何训练；提醒读者，千万不要等孩子问题严重了再实施训练，否则，其效果将会“事倍功半”。第六章至第十三章生动、详细地告诉家长如何实施康复教育训练，犹如专家在身边手把手地教给你应该做什么，如何做，如何评定效果。只要你勤奋学习，认真领悟，一定会成为一位不仅仅能给孩子“舐犊之情”的生物意义上的母亲，而且会成为一位具有“教育之爱”意义上的母亲，孩子会在你的正确教育下，走向成功的人生之旅。

该书再版，增加了脑瘫病因的最新研究；对弱磁物理辐射，室内装修污染，饲养宠物，二手烟污染，杀虫剂、农药、洗涤剂污染，噪声污染对胎儿的影响与预防作了详细介绍。让人欣慰的是，增添了家庭易实施、无副作用、令孩子开心的音乐康复疗法，对音乐促进脑发育的原理，音乐疗法的技术、方法作了系统的介绍；告诉家长如何根据孩子的情况选择聆听音乐的曲目，在康复中给脑瘫儿童和家庭带来更多的快乐。

第十章介绍了中医中药常用健脾益肾、益智健脑、通络祛痰、活血化淤、养肝熄风的辨证施治。中医中药在临床应用中取得了显著的效果，但我们常碰到的是儿童难以长期配合服用中药，给孩子和家长带来了新的烦恼与痛苦。因为药食同源，所以将中药精心挑选，合理配制成了脑瘫儿童中医系列食疗方，在实践中均收到满意效果，解决了儿童服中药之苦。我们还补充了脑瘫伴有智力障碍、语言障碍、癫

痢、营养不良、流口水、体质虚弱、胃口不好等 30 多个中医食疗处方。

十多年来，我们对脑瘫儿童实施现代医学康复 + 传统医学康复 + 家庭医学康复的三结合模式，收到了良好临床康复效果和较大的社会效益。在指导数千例脑瘫儿童进行家庭康复中，尤其是《让脑瘫儿童拥有幸福人生》出版发行五年来，许多家长在实施家庭康复过程中提出了各种各样的问题，再版之时我们增加了专家答疑，将家长在实际操作过程中遇到的问题作了详细的解答；增添了脑瘫儿童家长访谈；介绍了家长们家庭护理、康复训练、抚养教育的成功经验。每一位脑瘫儿童的康复都付出了伟大母亲艰辛的劳作和辛勤的汗水。每一位家长访谈的故事都会给读者们带来极大的鼓舞。令人振奋的是，有不少患儿在本书及康复训练 VCD 的辅导下，通过长期的家庭康复已恢复正常，步入学校，成绩优秀。作为此书的作者，我们感到莫大的欣慰！

此书再版之际，致谢我们康复中心 80 多位医护人员的康复团队，为数千例脑瘫儿童进行了艰辛的努力和不厌其烦指导家长进行家庭康复。致谢赵伊黎医生、李素云医生、陈敏萍物理治疗师、尹先桃音乐治疗师、李文馨特教老师等整理分析他们的成功病例和经验与大家共享。致谢李诺、罗冠君、招文建、张丽红协助整理本书部分章节。

书中错误和疏漏之处难免，敬请批评指正。

刘振寰 戴淑凤  
2009 年 3 月 28 日



# 目 录 | Mulu



## 第一章 脑性瘫痪的概述 ..... 1

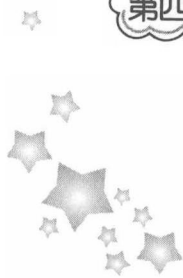
脑性瘫痪？好陌生好可怕的名字，为什么我的孩子会得这种病？唉，我真的烦恼极了，我一定要好好了解它。

- 一、脑性瘫痪的定义 ..... 2
- 二、脑性瘫痪的常见病因 ..... 3
- 三、脑性瘫痪的临床分类 ..... 5
- 四、脑性瘫痪的分度与分级 ..... 7
- 五、脑性瘫痪有哪些伴随障碍 ..... 11
- 六、脑性瘫痪的诊断要点 ..... 12
- 七、脑性瘫痪的治疗方法 ..... 13
- 八、脑性瘫痪的发病情况及预后 ..... 18



## 第二章 小儿正常神经精神发育 ..... 21

我知道孩子在一天天长大，医学上叫“长大”为“发育”，可我真的不知道发育还这么复杂，包括好多好



|                       |    |
|-----------------------|----|
| 一、高危儿定期随访 .....       | 68 |
| 二、脑损伤儿早期干预 .....      | 69 |
| 三、脑性瘫痪的早期治疗 .....     | 70 |
| 四、脑性瘫痪的运动发育干预 .....   | 71 |
| 五、脑性瘫痪的早期药物治疗 .....   | 77 |
| 六、脑性瘫痪的家庭早期教育干预 ..... | 78 |



## 第五章

|                 |    |
|-----------------|----|
| 脑性瘫痪的康复评定 ..... | 81 |
|-----------------|----|

医生经常来检查孩子，还拿个表过来让我和孩子做，说是叫什么评估，对脑性瘫痪的诊断和治疗特别重要。既然如此，我也要了解一下。

|                        |     |
|------------------------|-----|
| 一、小儿重要反射的评定 .....      | 82  |
| 二、粗大动作与精细动作完成的评定 ..... | 83  |
| 三、肌张力的评定 .....         | 88  |
| 四、肌力的评定 .....          | 90  |
| 五、关节活动度的评定 .....       | 91  |
| 六、生活自理能力的评定 .....      | 95  |
| 七、脑性瘫痪粗大运动功能评定 .....   | 98  |
| 八、智力的评定 .....          | 115 |
| 九、能力低下儿童评定量表 .....     | 116 |
| 十、儿童功能独立检查量表 .....     | 121 |
| 十一、儿童脑瘫训练适量评定 .....    | 125 |



## 第六章

|                 |     |
|-----------------|-----|
| 脑性瘫痪患儿的护理 ..... | 127 |
|-----------------|-----|

什么？说我不会护理，我可是母亲呀，又受过产前产后的培训，还说我的日常生活护理不当导致了孩子病

情加重，也不知有没有搞错。不过为了自己的孩子，只好再次接受教育了。

|                        |     |
|------------------------|-----|
| 一、脑性瘫痪患儿的抱法 .....      | 128 |
| 二、脑性瘫痪患儿的睡眠姿势 .....    | 130 |
| 三、脑性瘫痪患儿的进食方法及护理 ..... | 132 |
| 四、脑性瘫痪患儿的穿脱衣服及护理 ..... | 134 |
| 五、脑性瘫痪患儿的如厕护理 .....    | 138 |
| 六、脑性瘫痪患儿的日常姿势护理 .....  | 140 |
| 七、脑性瘫痪患儿的家庭教育康复 .....  | 151 |
| 八、脑性瘫痪患儿的饮食与营养 .....   | 162 |
| 九、脑性瘫痪患儿的观察记录 .....    | 164 |



## 第七章 脑性瘫痪的物理疗法 ..... 167

康复医生每天都带我的孩子去做“运动疗法”，可有一天我听见另一个康复医生说这是“训练”，又叫什么“物理疗法”，是国际上治疗脑性瘫痪的主要措施。那么多名字，还有那么多器材，孩子是来治病的，又不是练习体操的，真把我搞糊涂了。

|                      |     |
|----------------------|-----|
| 一、物理疗法的康复目的与目标 ..... | 168 |
| 二、运动障碍的训练方法 .....    | 169 |
| 三、头部控制训练 .....       | 169 |
| 四、翻身、坐起训练 .....      | 175 |
| 五、坐位训练 .....         | 178 |
| 六、爬行训练 .....         | 182 |
| 七、膝立位训练 .....        | 187 |
| 八、从坐位到站位的转换训练 .....  | 191 |
| 九、站位训练 .....         | 193 |



|                          |     |
|--------------------------|-----|
| 十、行走训练 .....             | 197 |
| 十一、异常姿势控制的训练 .....       | 199 |
| 十二、不同类型脑性瘫痪患儿的训练要点 ..... | 205 |
| 十三、康复训练的辅助设施 .....       | 209 |



## 第八章

|                 |     |
|-----------------|-----|
| 脑性瘫痪的作业治疗 ..... | 229 |
|-----------------|-----|

这些日子我的孩子每天都要去做作业，噢，对了，不是做作业，是“作业治疗”。我也不是很懂，不过孩子双手的动作协调、灵活确实为将来生活自理打下了良好基础。看着孩子的手一天天灵活起来，我真的很高兴。

|                      |     |
|----------------------|-----|
| 一、作业疗法的目标 .....      | 230 |
| 二、作业疗法的基本方法 .....    | 230 |
| 三、肩关节的活动训练 .....     | 231 |
| 四、肘关节的活动训练 .....     | 233 |
| 五、综合性手部动作能力的训练 ..... | 235 |
| 六、偏瘫手的训练 .....       | 241 |



## 第九章

|                 |     |
|-----------------|-----|
| 脑性瘫痪的语言治疗 ..... | 247 |
|-----------------|-----|

医生说孩子的语言发育比正常儿童的要落后，说要开始语言治疗了，还说要抓住年龄小这个有利时机。我不太清楚，再翻翻书吧！

|                          |     |
|--------------------------|-----|
| 一、脑性瘫痪患儿语言障碍的原因 .....    | 248 |
| 二、脑性瘫痪患儿语言障碍的分类 .....    | 249 |
| 三、脑性瘫痪患儿语言治疗的目的与目标 ..... | 250 |
| 四、脑性瘫痪患儿语言治疗的基本方法 .....  | 250 |
| 五、脑性瘫痪患儿语言障碍的评价 .....    | 251 |