

小儿腭裂修复术后语言训练 3 例观察

吴萍

[关键词] 腭裂;语音训练;汉语语音清晰度

中图分类号:R782.2 文献标识码:B 文章编号:1006-9771(2005)03-0231-01

[本文著录格式] 吴萍.小儿腭裂修复术后语言训练 3 例观察[J].中国康复理论与实践,2005,11(3):231.

1 资料与方法

1.1 一般资料 例 1:李 X,男,6 岁 5 个月,腭裂修复术后 3 年 5 个月。口齿不清,鼻音严重,难以听懂。例 2:刘 X,男,3 岁 7 个月。腭裂修复术后 1 年 2 个月。口齿不清,构音运动发育落后,鼻音严重,难以听懂。例 3:张 X,男,2 岁 2 个月,腭裂修复术后 3 月。语言发育迟缓,鼻音较重,能听懂。

1.2 语音功能评价 采用主观评价法。主要包括冷镜鼻孔漏气实验、听音判断和各种发音分析。根据语言的清晰度分为 4 个等级:优:发音的清晰度与正常人无异;良:发音较清晰,略带鼻音;中:发音带有较重的鼻音,但能听懂。差:发音有严重的鼻音,难以听懂^[1]。

1.3 训练方法

1.3.1 腭咽闭合功能训练

1.3.1.1 软腭运动训练 可用传统的鼓腮、吹气、吮吸、含漱及吞咽运动。练习发长声“a-a-a”音或高声音歌唱。

1.3.1.2 增加口腔内压 深吸气后紧闭口唇,将空气缓慢吸入口腔,使口腔内贮满空气,在口腔内气压增加到最大时再开启口唇,并用力将气流爆破喷出口腔。如出现鼻漏气情况,可用手指捏住鼻孔进行上述训练,待腭咽闭合功能建立后,再逐渐放开手指进行独立练习。

1.3.1.3 持续而有节制的深呼吸训练 可采用吹奏乐器方法,如吹笛子、喇叭、口琴等。

1.3.2 发音器官运动训练

1.3.2.1 发音位置训练 要因人而异,有的放矢。比如:当单元音 i 发音位置在鼻腔时,可用 ei 代 i 进行发音练习,因为发 e 的舌位比 i 舌位低,将正音放在 e 上,向 i 滑,e-i-e-i,坚持练习,至其能自如地掌握 i 音的发音位置。

1.3.2.2 舌肌运动训练 ①反复进行伸舌、缩舌练习,舌体运动速度由慢逐渐变快;②将舌体伸出口外,反复交替舔上、下唇;③反复将舌前部两边缘向中间收缩卷起,形成纵沟后再复原;④反复用舌尖交替顶上、下前牙的内侧;⑤反复将舌尖弹向硬腭前部,发出“de-de”声音。⑥将舌体放在上、下齿间,保持舌位不变,发“s-si”音。

1.3.2.3 唇肌运动训练 ①双唇紧闭,突然开放,随之送气;②对镜子反复进行咧唇变化训练;③反复将双唇向内卷入,做放松的动作训练;④反复做用上齿咬下唇动作训练;⑤反复做噘唇动作训练。

1.3.3 练习发音

1.3.3.1 听觉训练 患者可将自己讲话录音重放,与标准话广播相比较,寻找出自己发音的不足,并予以纠正。患者及家长

平时要多收听标准话广播,杜绝家长用不标准的发音来纠正患儿。

1.3.3.2 发音练习 先练习发单音,从元音开始练习,然后再练习辅音。在掌握正常发单音方法的基础上,开始练习单字发音。单字发音可通过拼音、诱导及归类等方法练习。

1.3.3.3 语句和谈话的练习 在掌握单字拼音后,可开始简单语句和谈话练习。练习的方法有唱歌、朗诵、读报、看图说话以及讲小故事。要求语句中每个字的发音要清晰、流畅,互不混淆。训练开始时速度要慢,发音要准,随着吐字的清晰与流畅,逐渐恢复正常语音速度。在标准的读出短句后,开始朗读长篇文章。

2 结果

经 3 个月语言训练后,语音评定分别为:李 X,发音带有鼻音,能听懂。刘 X,发音较清晰,带有鼻音。张 X,发音的清晰度与正常人无异。

3 讨论

先天性腭裂是人类最常见的发育畸形之一。目前,越来越多的腭裂患儿得以早期进行腭裂修复术,甚至在学语前期(0~6 个月)或学语期(7~12 个月)已完成手术治疗。腭裂修复术为正确发音准备了必要的解剖条件,形成正常的腭咽闭合,但恢复其正确的语音还需进行一系列语言训练。

在智力和听力正常的情况下重建良好的腭咽闭合是语音训练的基础。先天性腭裂畸形儿童由于软腭长度不足,软腭肌肉异位及瘢痕形成等原因,仍有相当数量的腭裂患者在腭裂修复术后发生腭咽闭合功能不全。此外,短缩呈蹼状的咽腭弓可影响软腭上抬,过于宽大的咽腔会造成软腭长度相对不足,以及随年龄逐渐萎缩的腺样增殖体等原因,均会影响腭咽的正常闭合。腭咽闭合不全越严重,鼻漏气越严重,保持口腔内发音气流压力就越困难,腭裂患者的主要发音障碍是在 16 个爆破音和摩擦音,需家长与患儿同语音治疗师密切合作,方可起到较好的人工重建腭咽闭合功能效果。

口腔和鼻腔是两个不同的共鸣器。正常儿童对外界语音感知能力较好,能自然地掌握发音位置;而腭裂修复手术后儿童要靠专门训练,才能被动地掌握语音的发音位置。

腭裂术后异常语音可分为声门爆破音、咽喉摩擦音、咽喉爆破音、腭化构音、侧化构音和鼻腔构音等,多因长期代偿形成的习惯性动作、软腭神经肌肉在长期的废用条件下失去运动功能等形成。语音功能训练在腭裂的序列治疗中所产生的作用已逐渐被人们认识,也是一项必不可少的治疗。

[参考文献]

[1]李峰.语音功能训练对腭裂修复术后恢复正常语言功能的价值[J].中国临床康复,2002,6(9):133.

(收稿日期:2004-02-04 修回日期:2005-01-17)

作者单位:610017 四川成都市,成都市儿童医院。作者简介:吴萍(1964-),女,四川成都市人,副主任医师,主要从事儿童康复及语言治疗工作。