

如何協助腦性麻痺兒童 改善吞嚥及語言問題

◎林口長庚兒童復健科主治醫師 陳嘉玲

許 多腦性麻痺的兒童，受到運動機能障礙的影響，使他們在口腔肌肉的控制上產生問題，影響進食吞嚥及說話的能力。正常的吞嚥過程包含：（一）口腔準備期，（二）口腔期，（三）咽部期，及（四）食道期。其中口腔準備期在進食前利用嗅覺、視覺、觸覺、聽覺等感官及過去的經驗，來辨別食物的性質以此決定如何食用之，這些仰賴完整的認知功能。而口腔期及咽部期的進行則仰賴正常的口腔及咽部感覺及運動功能。

腦性麻痺兒童的吞嚥障礙之可能機制包含感覺運動障礙、粗大和精細運動受限、認知障礙有關。經口進食潛藏噎食的風險，嚴重者甚至造成吸入性肺炎。

患童的父母可觀察自己的孩子是否有出現以下任一狀況，若有可能須進一步由醫師評估，包括：孩童（特別是2歲以下）單餐餵食時間超過半小時、2~3個月內體重沒有上升、孩子發出的嗓音有咯咯聲/水聲、進食後咳嗽，及不明原因反覆性肺炎等。

在語言學習上，除了運動障礙導致控制說話的肌肉不協調外，也可能合併聽力障礙、感官知覺障礙、口腔失用症、或智能障礙，導致語言溝通上的限制。在語言理解方面，可以透過以下方法加強，豐富語言刺激：(1) 由日常生活學習，從每日的例行公事開始，例如吃東西、洗澡、換尿布，在這些情境中，將語言與進行的活動結合。(2) 透過遊戲、玩具、繪本及生活經驗提升認知（包含因果關係、分類、順序、顏色、物品功能、抽象概念、邏輯思考）。（圖一）(3) 平行對話：爸媽描述孩子正在注意的物品或進行的活動。(4) 自我對話：當和孩子有共同的注意力時，爸媽描述自己正進行的活動。(5) 提供孩子豐富的生活經驗，避免因動作受限造成生活經驗貧乏。

在語言表達方面，腦性麻痺兒童常見的說話障礙包括口齒不清（神經性構音障礙）（dysarthria），由於神經路徑損壞，導致言語肌肉控制失調，降低說話的清晰度，降低溝通效能。在幫助孩童溝通表達方面我們可以透過以下方



▲圖一：語言治療教材
圖片提供：林口長庚兒童語言治療師陳嘉惠



▲圖二：擺位椅

語言學習示範

例如幫孩子換尿布這個家長視為例行公事的日常活動中，我們可以把每個步驟加以轉化為和孩子間的對話，例如：

「媽媽現在幫你拿掉濕濕的尿布，聞聞看，臭摸摸！」

「現在媽媽拿出一片乾乾淨淨的尿布。」

「屁屁換上新尿布後，乾乾的好舒服。」

「最後再把藍色的短褲穿回去就完成囉！」

這就是一種讓孩子能夠增加有意義的語言暴露的好機會，簡單易行，不但可增加語彙量而且能建立孩子大腦中語言與動作或感覺或事物的連結。

法：(1) 利用各種輔具改善擺位，維持良好坐姿藉此維持順暢的呼吸，與對話者有好的視覺接觸以提升其專注力（圖二）。(2) 改善口腔感覺異常，感覺過敏者減敏、感覺過鈍者給予誘發刺激。(3) 加強舌頭、雙唇、雙頰，及下顎的口腔動作。(4) 發聲時給予正向回饋。(5) 必要時以溝通輔具幫助溝通。

雖然不是所有腦性麻痺的孩子都有

語言問題，但在這群說話有困難的腦性麻痺兒童中，他們的障礙程度可能從輕微口齒不清到嚴重者甚至完全無口語能力。這些溝通障礙更可能進一步造成自信心、情緒及行為上的問題，因此值得我們重視。造成腦性麻痺兒童吞嚥及語言問題的原因很多，需要針對問題找出原因，才能擬定適合的治療策略。☞