

外科护理:腭裂术后语音训练策略 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/270/2021_2022__E5_A4_96_E7_A7_91_E6_8A_A4_E7_c67_270887.htm

1 语音训练的基础及时机

1.1 语音训练的基础 正常的腭咽闭合是获得正常语音的首要条件。腭裂患儿由于其软腭肌肉的附着异常，影响发音过程中的腭咽闭合功能，即形成异常的腭裂语音。故腭部解剖结构的重新建立是腭裂患儿获得正常语音的基础。

1.2 语音训练的时机 腭裂患儿由于语言能力的下降，每次与人们进行语言交流时都意味着暴露自己的生理不足而产生巨大的心理压力，导致自卑、倔强、孤僻的个性。患儿防御心理越强，在语音训练中的配合就越差，年龄越大，越不易纠正其错误发音习惯。因此，尽早获得语言训练至关重要。一般宜在腭裂修复术后2~3月即开始，因此时手术局部肿胀已基本消退，缝线已自行脱落或拆除，上腭的知觉开始恢复。但是，应注意术后患儿仍有可能存在腭咽闭合不全或分泌性中耳炎的存在。前者必须进行二期咽成形术，后者则由于腭帆张肌、腭帆提肌的附着与走向异常影响咽鼓管的正常开闭功能，逐渐造成鼓室内粘膜血管通透性增加，鼓室内浆液积聚。后期(术后>3个月)，病变的粘膜分泌粘稠的液体，致使患儿听力下降而影响语言获得的准确性。此时须进行鼓室置管术后方能有效地进行语音训练。

2 确定语音训练计划 语音训练前，熟悉患儿病史，对语音情况进行全面检查，以明确诊断，确定训练计划。语音训练是一个较长的治疗过程，一般分为三个阶段 练习音素、音节、双声词的发音，直到能正确发音，练习3~4个月。 练习短语、短文，让患儿唱歌谣、讲故

事，以慢而发音准确为原则，练习2~3个月。逐渐向正常语速过度，最终形成正常交流的标准语音。在整个训练过程中，要求患儿来院接受训练，1~2次/周，每次1h左右；在家中训练，1次/d，每次>1h。

3 激发患儿参与语音训练的兴趣

3.1 与患儿建立良好的伙伴关系

由于腭裂患儿固有的病态心理，在语音训练前必须采取激励措施激发患儿的兴趣，如结合手术治疗情况鼓励、表扬患儿在其过程中的勇敢表现与良好配合；与患儿玩游戏；赠送小礼品等。与之建立良好的伙伴关系，以便更好地进行有效的语音训练。

3.2 设置趣味、娱乐性训练课程

要获得正常语音，需较长的语音训练过程。其动作单调、重复，使患儿难以坚持，故应融入趣味、娱乐的训练活动，以提高患儿的兴趣。

3.2.1 强化腭咽闭合功能的训练：

吹羽毛、棉花、纸片等轻质物品，比谁吹得高，为增加美或适宜于童心，可将其材料染成各种颜色；吹火柴、蜡烛，看谁吹灭的数量多；用吸管吹水或肥皂泡；进行吹气球、口琴、口哨等比赛，以提高患儿的兴趣。

3.2.2 唇舌运动的练习：

唇的练习 涂口红法，用口红涂双唇，张大口将唇印在纸上，看谁的嘴印最大；闭唇练习，双唇互相挤压，屏气咬住一纸片或布条，看谁能咬紧，以不致使纸片或布条抽取下来为胜；噘嘴唇做吹口哨等。舌的练习 将患儿喜欢吃的食物涂在嘴唇或两侧嘴角，嘱其用舌舔吃。嘱患儿舔食棒棒糖、冰淇淋等。

3.3 诱导患儿发音

语音训练场所放置儿童喜欢的玩具或图书，最大限度地接近儿童生活环境，减少患儿对环境的陌生感。将患儿练习发音的字或词组对玩具或图书中的事物命名，开展游戏或看图讲故事，以刺激、诱发患儿发出练习的字或词。如练发“bo”音，训练者展

示出患儿喜欢的玩具并取名为“bo-bo”(波波)，并围绕波波展开故事，当患儿进入故事情节或游戏状态后，就易被诱发出“bo-bo”音。3.4 适时鼓励，树立信心 训练者注意捕捉患儿口语练习中的细微进步，及时加以鼓励，使患儿对自己的进步充满信心，提高主动参与的积极性。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com