

儿童语言发育迟缓的康复训练护理效果分析

倪冷漂

湘潭市雨湖区仁和医院 湖南湘潭 411100

[摘要] 目的 分析语言发育迟缓儿童的康复训练护理效果。方法 将我院收治的 86 例语言发育迟缓患儿分为两组,各 43 例,对照组给予常规护理,观察组给予针对性的康复训练护理干预,采用 Gesell 婴幼儿发育量表评估护理后患儿的发育状况。结果 语言、社交行为、适应能力方面,观察组患儿的发育商(DQ)分值明显高于对照组患儿($P < 0.05$);大运动和精细动作方面,两组患儿的 DQ 分值无统计学差异($P > 0.05$)。结论 康复训练护理能够改善语言发育迟缓患儿的发育状况,值得推广和运用。

[关键词] 儿童;语言发育迟缓;康复训练

[中图分类号] R473.72

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561(2018)04-177-01

语言发育迟缓是儿童常见的语言障碍,此类患儿的口头表达或语言理解能力落后于同龄正常儿童的发育水平。该疾病不仅会影响患儿的社会交往能力,还会增加学习困难、注意缺陷等心理行为问题。实施康复训练护理是改善语言发育迟缓患儿发育状况的重要手段,本研究以我院 2016 年 1 月至 12 月收治的语言发育迟缓患儿为对象,采取针对性的康复训练护理措施进行干预,取得了满意效果,现报告如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院收治的语言发育迟缓患儿共 86 例,均经耳科常规检查、行为测听及听性脑干反应测试进行诊断,符合《实用儿科学》的相关标准^[1]。采用数字表法进行随机分组,对照组和观察组各 43 例。对照组:男患儿 26 例,女患儿 17 例;年龄 16~40 个月,平均(25.9±6.4)个月。观察组:男患儿 25 例,女患儿 18 例;年龄 17~39 个月,平均(25.6±6.8)个月。在一般资料方面,两组患儿的差异无统计意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采取常规护理,加强健康教育,定期进行随访等。观察组采用针对性的康复训练护理干预,具体措施如下:①游戏训练:引入游戏要素寓教于乐的进行功能训练,通过游戏让儿童感知外界事物,提高患儿的反应能力;同时,运用

单词游戏提高儿童的词汇掌握能力,改善患儿的交往行为。②手势符号训练:指导患儿利用手势符号进行表达,提高非语言性质的表达及交流能力,并逐渐过渡到口语表达。③记忆力训练:引导患儿模仿儿童动画片、漫画书中人物的动作和语言,增强患儿对事物的记忆能力。④交流训练:以患儿易于理解的事物为材料,与其在日常生活和游戏过程中进行简单交流,鼓励患儿以声音和动作的方式与他人进行沟通。⑤健康宣教:定期进行康复讲座,教导患儿家属掌握康复训练方法,加强电话随访,根据患儿的康复情况予以健康指导。

1.3 评价标准

采用 Gesell 婴幼儿发育量表^[2]对两组患儿的语言、社交行为、适应能力、大运动、精细动作等 5 个项目进行评估,结果以发育商(DQ)表示,DQ ≥ 70 分为智力正常,DQ < 70 分为智力低下,DQ 分值越高表明发育状况越好。

1.4 统计学方法

均数±标准差表示计量资料,录入至 SPSS19.0 软件包中进行分析,t 检验, $P < 0.05$ 则差异比较具有统计意义。

2 结果

观察组患儿语言、社交行为、适应能力等项目的 DQ 分值高于对照组患儿,差异对比具有统计意义($P < 0.05$);大运动和精细动作方面,两组患儿的差异对比无统计意义($P > 0.05$)。见表 1。

表 1: 两组患儿 DQ 分值的对比(分)

组别	例数	语言	社交行为	适应能力	大运动	精细动作
对照组	43	66.2±8.7	71.6±6.9	72.5±8.7	82.4±7.7	90.6±5.4
观察组	43	75.4±9.2	80.8±8.2	82.4±6.5	83.6±9.0	91.1±3.8
t	--	4.7645	5.6293	5.9777	0.6644	0.4965
P	--	< 0.05	< 0.05	< 0.05	> 0.05	> 0.05

3 讨论

语言发育迟缓是儿童常见的语言障碍,其不仅存在语言构造方面的发育迟缓,还包括智力和行为障碍问题,即表现为脑发育迟缓、听力障碍、语言表达障碍等。由于脑发育强调关键期与可塑性,在儿童语言能力快速发展的重要阶段(1~3 岁)进行干预,一定程度上可以取得理想的治疗效果。有研究表明^[3],多种感觉刺激能够使视觉和运动皮层树突分支增多,同时通过改变脑结构及血流状况,可以进一步增强机体的学习记忆能力与运动功能。因此,运用康复训练方式进行护理干预,对语言发育迟缓儿童发育状况的改善具有重要意义。语言发育迟缓患儿的认知水平低下,根据其年龄阶段与智力水平合理制定康复训练活动方案,给予丰富的视觉环境、触觉刺激,可以促进其记忆力、观察力有效发展;创建互动交流的语言环境,指导患儿通过模仿进行发音或活动,以多种训练方式帮助患儿形成良好的语言理解能力,有助于改善其语言发育状况;儿童父母的教育方式对儿童成长有着深远影响,指导患儿家属学习康复训练方法,同时进行电话随访和康复讲座进行康复指导,能够有效提高患儿的语言及沟通能力。相关报道指出^[4],语言

发育迟缓儿童进行康复训练护理,其社交能力、语言能力、适应能力的改善率均达 90% 以上,且与进行常规护理的对照组患儿比较具有明显差异。本研究采用 Gesell 婴幼儿发育量表对患儿的发育状况进行评估,发现观察组患儿的语言、社交行为、适应能力 3 个项目的 DQ 分值显著高于对照组患儿($P < 0.05$)。说明采取针对性的康复训练护理措施进行干预,可以有效改善语言发育迟缓患儿的语言交流能力和环境适应能力。

综上所述,语言发育迟缓儿童实施针对性康复训练的护理效果令人满意,值得大力推广和运用。

[参考文献]

- [1] 刘晓莉,李亚蕊,宋丽娟等.不同治疗方法对脑性瘫痪并语言发育迟缓儿童的疗效[J].中华实用儿科临床杂志,2017,32(11):867-869.
- [2] 李倩,王松青,侯梅等.脑瘫患儿语言发育迟缓及其与粗大运动功能分级的关系[J].中国康复,2014,(2):89-92.
- [3] 于婧洁.针灸配合语言训练治疗脑瘫患儿语言发育迟缓的临床研究[J].中国听力语言康复科学杂志,2016,14(1):31-34.
- [4] 陈冬玲,林洪宜,李正年等.社区早期康复护理干预对语言发育迟缓儿童发育的效果[J].国际护理学杂志,2014,(5):1021-1022,1023.