

探讨儿童语言发育迟缓的病因及干预治疗原则

李 欣

北京市延庆区妇幼保健院保健科 北京 102100

【摘要】目的 探讨对儿童语言发育迟缓的病因进行分析,并依照其制定干预治疗措施。**方法** 抽取时间为2019年1月至2020年1月,纳入语言发育迟缓儿童50例,对儿童语言发育迟缓的病因进行分析,并依照其制定相应干预措施,使儿童语言表法能力予以改善。其宫内、听力障碍、围产期高危因素、不良语言环境等均可造成儿童语言发育迟缓情况。对儿童予以语言康复训练、适宜心理指导,有利于儿童语言发育,临床上需重视儿童语言发育情况。**结果** 干预前儿童语言理解评分、基础性过程、语言表达等评分低于干预后,组间差异性显著($p < 0.05$)。**结论** 临床上需充分分析儿童语言发育迟缓的病因,并依照其制定相应干预措施,重视语言发育情况,尽早发现儿童语言迟缓情况,使其语言功能得到改善。

【关键词】 儿童;语言发育迟缓;病因;干预治疗原则

【中图分类号】 R729

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 04-016-02

语言发育迟缓主要多种因素造成儿童口头表达能力和语言理解明显低于同龄儿童的标准,属于儿童常见语言障碍情况,在儿童群体中发生率较高^[1]。语言发育迟缓会对儿童沟通、认知、交流、个性、情绪等多方面发展造成影响,对儿童社会适应能力、交际能力发展造成阻碍,其性格发生改变,出现心理障碍,对儿童神经心理发育造成影响^[2]。

1 基本数据与方法

1.1 基本数据

抽取时间为2019年1月至2020年1月,纳入语言发育迟缓儿童50例,其中男儿童27例,女儿童23例,年龄处于30个月~7岁,年龄均数为(3.12±0.56)岁。以上数据行统计学软件分析,组间差异不明显($p > 0.05$)。

1.2 方法

对儿童语言发育迟缓的病因进行分析,对每位儿童母亲的孕期情况予以详细询问,了解患儿出生史、语言发育、发育史等,主要包含开始说单字的年龄,语言进展情况、家庭条件、目前语言状况、文化程度、带养人等。针对每位患儿询问病史和常规体检,使用发育量表进行测试,筛查儿童的听力和智力,儿童智力检测结果显示,均存在语言发育迟缓情况,针对疑似存在听力障碍的儿童,需实施听觉脑干诱发电位检查,并对其结果进行追踪。并依照其制定相应干预措施,使儿童语言表法能力予以改善。其宫内、听力障碍、围产期高危因素、不良语言环境等均可造成儿童语言发育迟缓情况。对儿童予以语言康复训练、适宜心理指导,有利于儿童语言发育,临床上需重视儿童语言发育情况。组织患儿参与捉迷藏等游戏,要求护理人员和家长积极参与,当患儿找到家长、护理人员后予以行为、语言、物质上鼓励。指导患儿进行爬、跳、跑等,促进彼此感情,增加交流。将常见生活用品、蔬菜瓜果等图片放在患儿面前,指导患儿说出名称,模拟日常生活,指导患儿回答相关问题,回答正确后予以鼓励,使学习能力和理解能力提升。指导患儿做出鼓掌、点头摇头等动作,鼓励其积极表述,使口头表达能力提升。

1.3 判定指标

计算儿童语言理解评分、基础性过程、语言表达评分

1.4 统计学分析

对研究中数据进行处理分析,利用SPSS22.0统计学软件进行检验,计量资料主要使用t检验,表现形式为(均数±标准差);计数资料主要使用卡方检验,表现形式为(%)率;计算结果差异明显,证实具有统计学意义($p < 0.05$)。

2 结果

2.1 计算儿童语言理解评分、基础性过程、语言表达评分
干预前儿童语言理解评分、基础性过程、语言表达等评分低于干预后,组间差异性显著($p < 0.05$)。见表1。

表1: 计算儿童语言理解评分、基础性过程、语言表达评分

组别	语言理解评分	基础性过程	语言表达评分
干预前 (n=50)	13.2±12.1	14.2±11.2	10.3±11.3
干预后 (n=50)	19.7±12.5	21.8±11.5	15.2±9.5
t 值	2.6419	3.3477	2.3466
p 值	0.0096	0.0012	0.0209

3 讨论

儿童语言发育主要在出生后早期,正常儿童在1岁左右均可说出有意义的单字,其标志着儿童进入语言发育阶段。1岁半之后儿童语言发育异常较快,3岁后可讲出多种基本类型句子,因语言发育迟缓的儿童表现为开始说话年龄较晚。2岁之后说单字,语言发展缓慢,大部分患儿在3、4岁时仅可说2~3个字短语,在5、6岁时可说简单、不合语法、内容贫乏的句子^[3]。因此小儿在1岁半后不能说有意义的单字,2岁后不能讲述有意义的短语,其家长和医生需充分注意。吐字不清、发音不准均为语言发育迟缓患儿的主要表现。

少数儿童在婴幼儿时期运动发育落后,在诊断时全部儿童均不存在运动障碍。儿童语言能力相比于运动能力更易受损^[4]。

对于1岁半~3岁的儿童属于语言发育最快的时期,患儿因语言发育落后,初次就诊时间为3岁3个月,将最佳语言发育时期予以错过。事实早期语言训练有利于语言发育迟缓儿童语言发育。针对存在听力障碍的儿童,如语言发育关键时期需采取补救干预,可佩戴助听器加语言指导,进而最大程度帮助儿童进行语言发育,最大程度提高语言能力,对语言发育迟缓的患儿予以相应护理干预。

儿童语言发育迟缓病因存在多方面,听力障碍为儿童语言发育落后的主要因素,其存在轻中度听力障碍,因儿童存在残余听力不利于发现。因此针对存在语言发育迟缓的儿童,需实施听力筛查^[5]。针对宫内、围产期高危因素因对患儿脑组织造成损伤。因可作为儿童语言发育迟缓的主要因素,宫内、为长期高危因素均可使儿童发生听觉障碍。因此对宫内、围产期高危因素具有有效预防措施,进而替换成那个优生优育效果。不良语言环境是语言落后的重要因素,现农村留守儿童较多,大多数因文化程度不高的老年人或者保姆看管,

(下转第17页)

已婚育龄妇女妇科体检结果分析

冯 妍

包头市第八医院妇产科 014040

【中图分类号】R574.62

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2021) 04-017-01

妇女病普查普治是妇女保健工作的重要内容之一。定期对妇女进行普查普治是满足育龄人群生殖健康的需求, 提高群众的生殖健康水平, 实现人人享有生殖健康的有效保障, 有利于早发现、早诊断、早治疗妇女病, 对降低妇科疾病发生率, 尤其是恶性肿瘤的发病率有重要意义。现对我院健康管理中心对已婚育龄女性的妇科体检结果作一分析。

1 资料与方法

1.1 研究对象

2019 年 3 月-2020 年 7 月来我院健康管理中心进行妇科体检的女性(已婚育龄, 不包括月经期和妊娠期妇女) 5658 人。平均年龄 36 岁左右, 30 岁以下 20%, 30 ~ 35 岁 30%, 36 ~ 39 岁 30%, 40 岁以上 20%。

1.2 体检内容

1.2.1 受检者填写妇科体检表, 盆腔彩超检查了解子宫、附件情况, 排尿后取膀胱截石位检查外阴、阴道、宫颈, 宫颈常规行宫颈 TCT 及 HPV 检查(根据所选项目), 并行双合诊, 必要时三合诊。

1.2.2 乳房检查受检者直立, 观察乳房皮肤颜色、桔皮征及溃疡, 乳头有无凹陷、溢液, 触诊检查有无肿块, 并检查腋窝及锁骨淋巴结有无肿大, 必要时行乳房超声检查。

2 结果

2.1 在近 2 年的普查普治中, 妇科疾病总患病率为 37%(2093/5658)。

2.2 在所患妇科疾病中, 生殖道感染最常见, 其中慢性宫颈炎的患病率最高, 发病率为 46%(2603/5658); 子宫肌瘤发病率 20.06%(1135/5658); 卵巢肿瘤发病率 4.22%(239/5658); 乳腺疾病发病率 10.83%(613/5658); 盆腔炎症性疾病的发病 5.74%(325/5658)。在患阴道炎的人中, 主要类型为念珠菌性阴道炎, 占 6.57%(372/5658)。

2.3 TCT 异常报告率为 2.59%(130/5014), HPV 阳性的报告率为 12.68%(295/2327)。

3 讨论

3.1 妇科疾病总患病率高, 占 37%, 许多妇女同时患有多种妇女病, 其中以慢性宫颈炎、念珠菌性阴道炎等生殖道感染患病率最高, 严重威胁已婚育龄妇女的生殖健康, 影响生活质量, 其原因:

1) 育龄妇女的自我保健意识薄弱, 对防治生殖道感染的认识水平低, 对其危害性认识不足, 不及时治疗; 妇女病具有隐蔽性, 就诊率低, 有部分去非正规诊所就诊, 治疗不彻底; 夫妻不能同时配合治疗。

2) 没有做到规范使用抗生素, 菌群失调念珠菌感染升高。

3) 年青女性雌激素水平高, 阴道分泌物多, 年轻夫妇性生活频繁或性生活不洁, 或人流等宫腔操作多。

4) 女性外阴、阴道的生理解剖特点所至易受感染。

5) 宣传不到位, 随访不到位。

3.2 子宫肌瘤、卵巢肿瘤及乳腺疾病发病率也较高, 分析其原因:

1) 参加体检的女职工年龄 30 ~ 40 岁居多, 此阶段是家庭负担较重的时期, 女性生存环境及工作压力导致体内内分泌紊乱, 易诱发这些疾病。

2) 因避孕失败或其他原因需终止妊娠或用雌激素治疗内分泌疾病等, 使丘脑垂体内分泌功能紊乱。

3) 子宫肌瘤、乳房疾病依赖雌激素生长, 而育龄期妇女女性激素水平较高, 故易诱发该病。

4) 女职工生育少, 哺乳期短, 使正常生理过程紊乱所致。

5) 生活水平升高, 饮食中胆固醇含量较高, 也与疾病发生有关。

6) 产后或流产后不注意休息及调养, 宫内节育器长期炎症刺激也可诱发炎症发生。

4 建议

4.1 加强生殖道感染防治的宣传, 坚持三级预防, 以一级预防为主, 加强重点人群的健康教育, 提高自我保健意识, 注意个人卫生及经期、产褥期卫生, 防止外界病原体的感染, 以降低各种妇女病的患病率。

4.2 宫腔手术时注意无菌操作, 动作轻柔, 尽量减少生殖道损伤。

4.3 加强随访, 了解生殖道感染患者的治疗、愈后情况, 提高复诊率。

4.4 加强普查普治工作, 特别是宫颈癌的筛查要进一步普及, 及时发现 TCT 及 HPV 异常的女性并及时干预, 要做到妇科疾病的早发现、早诊断、早治疗。

(上接第 16 页)

不能进行有效交流, 家庭缺少母爱和情感刺激, 均可使儿童出现理解和表达困难, 对语言发育造成影响, 其个体化语训、家庭指导后发音较清。因此对新生儿实施听力筛查, 对儿童语言发育情况进行观察, 家长需注意与孩子的情感沟通交流。

综上所述, 临床上需充分分析儿童语言发育迟缓的病因, 并依照其制定相应干预措施, 重视语言发育情况, 尽早发现儿童语言迟缓情况, 使其语言功能得到改善。

参考文献

[1] 占六娇. 儿童语言发育迟缓的相关病因分析[J]. 医学信

息, 2013, 26(2):340-341.

[2] 梁茂萍, 陆琼超, 陈玉翠, 等. 儿童语言发育迟缓 94 例临床分析[J]. 广东医学院学报, 2012, 30(4):438-439.

[3] 朱海燕, 何彬, 蔡璇璇, 等. 生长发育迟缓儿童综合干预研究报告[J]. 中国民康医学, 2015(7):1-7, 34.

[4] 周浩, 熊才运, 刘辉, 等. 515 例言语语言障碍患儿病因分析[J]. 听力学及言语疾病杂志, 2019, 27(5):477-481.

[5] 徐艳红, 李静, 唐久来. 儿童全面性发育落后的高危因素、临床特征和预后[J]. 中华实用儿科临床杂志, 2016, 31(10):783-786.