

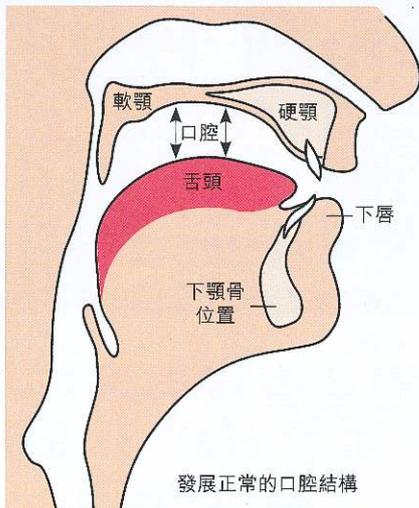


口腔發展

影響B進食、發音



口腔佔身體面積不大，但其實對寶寶的成長發展十分重要，如舌頭影響發音清晰、口肌影響咬合和發音等。我們會邀請專家講解這器官發育的重要性，以及對寶寶有何影響，再教授爸媽如何作出訓練。



發展正常的口腔結構

嬰兒口腔結構

在嬰兒出生的第一年，口部器官結構正在生長及改變。而在幼兒的成長過程中，父母能否為幼兒提供合適的餵食及口腔探索經驗，亦會成為影響其口腔結構發展的一大因素。下顎骨、嘴唇、舌頭、面頰肌肉和上顎(硬顎及軟顎)都是口部器官，其發展對餵食、吞嚥及語音發展都有密切關係。

雙唇、顎發展

影響範圍廣



忽略雙唇發展

香港啟言言語治療中心資深言語治療師任君慧表示，在整個口部結構來說，雙唇處於最當眼的位置，但不等於家長會最留意其發展，很多時家長會誤以為嬰兒出生後，如無兔唇便等同發展無異。其實，除了結構上的差異外，在活動功能性及與其他口部肌肉協調上的發展，也可有不同的速度。

嘴唇舌頭分離

由初生的吸吃，到後來用杯子合唇喝水、咀嚼時能合唇吞嚥，以及用飲管以圓唇吮飲，全均需要雙唇的協調動作。起初唇部、舌頭及顎骨是成一個單位的活動，幼兒當踏入13至15個月時，嘴唇和舌頭分離活動的發展便漸趨成熟，咀嚼時便能保持合唇。此時開始，吞嚥時舌頭外伸的情況便會逐漸減少。在幼兒2歲前開始長出乳齒，家長察覺到幼兒有輕微流口水的情況是正常的；但當幼兒在約2歲長齊乳齒後，流口水的情況便應該會停止。

顎發展影響多

顎是一般家長較容易忽略或缺乏知識關注的口肌部位；但顎的活動功能對語音發展很重要，亦是口腔肌肉治療的先決條件。患有先天性裂顎的孩子，因除了在語音發展外，還會在吞嚥及餵食上遇上不同的困難，早期已開始需要介入治療。至於扁桃腺腫脹導致顎咽閉合不足等，都會影響語音發展，有機會造成口腔共鳴模糊、不同程度的重鼻音，或其他的構音問題。除了先天性的結構異常及患有腦神經發展障礙外，一般孩子亦會因其他顎的發展問題，影響語音發展及餵食情況，包括咬合、下顎骨的穩定性和活動張力，以及顎肌開合的調控能力。

不合口流口水

由於下顎骨比較重，所以孩子必須運用足夠的力度對抗地心吸力，以維持在靜止時間合口的姿勢。如孩子提升下顎移動的肌肉張力不足，那孩子便有可能未能維持合口的狀態，導致流口水的問題。



戒奶瓶 練咀嚼

助舌頭活動



舌頭活動能力

任君慧表示，在1歲前，幼兒很多時候於吸吮及吞嚥時都會把舌頭外伸；但當踏入1歲後，舌頭和嘴唇的分離活動持續發展，不論是吸吮、用杯子喝飲、匙羹餵食及吞嚥的精細技巧均漸趨成熟，舌頭外伸情況會逐漸減少。幼童於19-24個月，吞嚥時已能掌握舌頭後縮，舌頭亦開始發展至能把食物移動，越過中線把食物移送至口腔的另一邊。

戒奶瓶用杯子

倘若幼兒於1歲後，持續只用奶瓶喝飲，那可能會有礙舌頭的活動發展，這是因為吸吮可能會加劇舌頭吐出的程度。舌頭後部肌肉的收縮能力及發展是很重要的，當舌頭能收縮至穩定的位置，正是有效地運用杯子及匙羹喝飲的一大基本步。當幼兒踏入25-36個月，舌頭的活動能力會逐漸精煉，利用舌頭把食物轉移的技巧更穩固，配合下顎骨的穩定性及調控能力，幼兒的咀嚼技巧便能真正獨立掌握。

很多家長為了方便，或者哄小朋友入睡，都會以奶瓶餵哺他們，但其實踏入1歲後，幼兒的吞嚥技巧已漸趨成熟，假如仍然持續只用奶瓶喝奶，很可能會阻礙舌頭的活動發展。

舌頭影響發音

舌頭除了影響餵食技巧外，其活動協調及幅度與語音發展有着密切的關係。舌頭後縮能力較弱的孩子，不但可能會在輔音/聲母如 /t/、/l/、/s/ 等出現吐舌的情況，影響說話的清晰度外，還會影響舌頭後部肌肉升至軟顎的輔音/聲母，包括 /k/、/kh/ 及韻尾輔音/後聲母如 /-ŋ/。另外，舌尖提升或下壓協調動作出現困難及活動幅度不足的兒童，則可能會影響輔音/聲母 /t/、/th/、/l/ 及韻尾輔音/後聲母 /-n/ 的發展。故此，家長須持續觀察幼兒於3歲後的語音發展。

鼓勵孩子咀嚼

很多孩子都會經歷把較硬的肉類吐出來的情況，家長因擔心孩子抗拒進食，或為着縮短進食時間，便會長期把這些食物避開。其實，這會導致一個惡性循環，一方面這樣做會使孩子後天缺乏咀嚼經驗，口部肌肉發展未能充分練習，故進一步造成肌肉張力不足；另一方面，久而久之，孩子長大後可能會變成「挑食者」。

不同階段咀嚼的食物建議

早期階段：

- 軟身的新鮮水果，如木瓜、香蕉、火龍果、較軟的啤梨
- 較軟身的肉片，包括魚、雞、豬、牛
- 較軟身且煮熟的蔬菜，包括菜心（先試葉部，後莖部）、娃娃菜、紅蘿蔔、薯仔
- 麵包、豆腐粒
- 較硬身、切粒或條狀的煎蛋、烩蛋
- 脆身、鬆化的食物，如百力滋、蔬菜條、蝦條、手指餅

成熟階段：

- 新鮮水果，如切粒或切條狀的蘋果、雪梨
- 不同狀態的肉類，包括較堅硬的肉片、肉餅、肉丸、肉粒
- 切成粒狀或條狀，較硬身且煮熟的蔬菜：芥蘭、紅蘿蔔、豆、西蘭花
- 較硬身的麵包
- 薄脆餅乾、雞蛋仔
- 麵條



口腔發展警號

觀察與改善

孩子的口腔發展對其成長影響深遠，故作為家長要多加關注。萬一發現孩子發展出現異常，便要立刻帶其就醫。



善用飲管吮飲，可加強舌頭後縮張力及控制，惟家長須觀察孩子吮飲時的方法，不要單憑杯子剩餘的水量，來衡量他們能否掌握以飲管吮飲。



運用杯子或飲管練習約30秒吞嚥一次的動作，加強吞嚥意識。

持續流口水

倘若孩子於15個月後，衣服經常被口水沾濕，那可能代表其有過多或異常流口水的情況出現，家長便要開始留意。一般患有呼吸道結構異常或鼻敏感的孩子，雙唇都會慣性於靜止狀態張開；但當呼吸道的問題經耳鼻喉專科醫生處理過後，仍有持續流口水的情況，便要請言語治療師評估問題是否因口腔低敏，未能感受積聚在口腔內的口水、下顎骨肌肉張力不足、舌頭的縮後活動控制，以及合唇意識、張力及協調等各種問題引致，以便為孩子進行針對及系統性的治療。

可按摩口腔

把口肌訓練融入日常生活中，有助持續地加強口肌的活動能力，促進發展。謹記運用適當的喝飲及餵食方法，有助口肌適當及迅速發展。幼兒口腔感知方面，家長可在替幼兒刷牙時，用手指頭套或細軟牙刷為孩子進行口腔按摩，包括舌頭、牙肉、面頰內側及硬顎，增加口腔感知。而雙唇的感知則可以匙羹餵飲，有助增加嘴唇肌肉緊閉，加強張力及合唇意識。

正確用匙羹

家長需觀察孩子進食時的方法，不要讓孩子咬着匙羹喝飲，亦不應該要求孩子張開口，把整個匙羹放進口腔內，把液體倒進。匙羹擺放的正確位置應在雙唇中間，如孩子未有意識合唇，家長可把匙羹放在下唇上，並把食指橫向放在下巴上，並以實在而輕柔的力向上推進，協助孩子合上雙唇。

注意失用症

除一般口肌功能性活動出現問題會導致構音障礙之外，如孩子在口腔肌肉力正常的情况下，說話時基本動作的精準度及一致性受到損傷，那孩子便有可能患有失用症，即在發音說話的動作計劃上出現了困難，導致在發音時，語音和語韻出現錯誤。

任君慧提醒，如家長發現幼兒出現任何口部肌肉發展問題，建議須尋求言語治療師的專業意見，並進行詳細的口腔肌肉評估，從而訂立針對性及系統性的訓練計劃，改善孩子的口肌活動能力，以及因口肌活動功能所影響的進食及構音問題。

