

国际口吃日

孩子说话“卡壳”怎么办?

家长应关心这些核心问题

当家长发现孩子说话“卡壳”“重复”时,总会担心:到底是语言发育的正常现象还是“口吃”?为提高公众对口吃的认识,1997年,国际口吃协会等四个组织决定将每年的10月22日定为“国际口吃日”,下面为家长介绍如何正确识别口吃以及治疗方法。

如何确定是不是“口吃”

很多2~5岁的孩子会出现发育性言语不流利,表现为偶尔重复词语,但通常没有心理压力。而真正的口吃,通常有以下特点:

1. 核心言语表现 频繁重复音节或单字(如“我—我—我—我要”);语音延长(如“我——要玩具”);言语阻塞,表现为话卡住,脸憋红,气流和声音中断。

2. 伴随行为 说话时挤眼、跺脚、晃头、握拳,身体明显紧张用力;开始回避某些难发的词或说话场合(如不敢打电话、拒绝课堂发言)。

3. 情绪反应 孩子意识到困难,并表现出挫败、沮丧或焦虑。

“口吃”的原因

1. 生理因素 大脑言语处理系统的神经生理差异,具有明显的家族遗传性。

2. 发育因素 儿童期语言、情绪能力飞速发展,当思维能力快于语言表达能力时,容易导致不流利。

3. 环境与心理因素 虽然不会直接导致口吃,但压力、紧张、催促、责备等环境因素会加重口吃现象。

如何预防“口吃”

“口吃”与遗传、神经发育等内在因素密切相关,不能100%预防,但可以防止它加重,核心在于为孩子创造一个零压力的沟通环境。

首先,家长要“慢下来”,放慢自己的语速,用轻松的语气与孩子交流;多倾听、少质问,减少连环提问,多进行分享式聊天,降低孩子的表达压力;每天保证一段专注的亲子交流时间,给予充分的时间,交流时不打断、不代替。其次,不要对孩子说“慢点说”“别急”“重新说一遍”等,不要表现出不耐烦、催促或纠正的神情。

“口吃”该怎么治疗

“口吃”的治疗不是简单地教孩子说话,而是一个系统工程,需要专业言语治疗与家庭深度参与。

1. 言语治疗师 进行全面评估,制定个性化方案。通过游戏和练习,帮助孩子建立流畅的言语模式,学习管理口吃,并重点指导家长,将治疗策略融入日常生活。

2. 家长 要将治疗师指导的方法融入家庭环境中,并持续、



温和地实践。家长的鼓励、耐心和创造的低压环境,是治疗成功的最关键因素,是任何治疗都无法替代的“良药”。

治疗“口吃”最佳时机

一旦怀疑是持续性口吃,越早干预越好!黄金期是3~6岁,千万不要采取“观望等待”的态度,认为年龄大了自然会好。因为幼儿期大脑可塑性强,是言语习惯形成的关键期,更容易被引导和重塑。另外,尽早干预能有效防止孩子产生自卑、焦虑等二次心理伤害。

口吃从来不是“说话的错误”,而是独特的语言节奏。我们要做的不是紧盯那些短暂的停顿与重复,而是耐心地俯身倾听——听他们想分享的故事,听他们藏在话语里的想法,让每一次交流都成为“被看见、被尊重”的温暖时刻。

湖南省直中医院儿科
谷博瑛

0~6岁宝宝运动,可以这样安排

适量的运动有助于促进宝宝的体格成长,提高机体抵抗力,减少疾病的发生。同时通过手、眼、耳、脑的共同协调运动,能促进视觉、听觉、触觉以及思维的协调发展。下面为大家推荐不同年龄儿童的运动方法。

1~3个月 通过俯卧、竖抱练习、被动操等,锻炼头颈部的运动和控制能力。

3~6个月 鼓励自由翻身、适当练习扶坐,多伸手抓握不同质地的玩具和物品,促进手眼协调能力发展。

6~8个月 练习独坐和匍匐爬行,扶腋下跳,练习伸腿够远处玩具、双手传递玩具、撕纸等双手配合和手指抓捏动作,提高手眼协调能力。

8~12个月 练习手-膝爬行,学习扶着物品站立和行走,给宝宝提供杯子、积木、球等

安全玩具玩耍,发展手眼协调和相对准确的操作能力。

12~18个月 练习独立行走、扔球、踢球、拉着玩具走等活动,提高控制平衡的能力。

18~24个月 学习扶着栏杆上下楼梯、踢皮球、踮着脚尖走、跑,握笔模仿画线,积木叠高等,提高幼儿身体动作协调能力。

24~30个月 学习独自上下楼梯、单腿站,提高身体协调及大运动能力,通过搭积木、串珠子、系扣子、画画等游戏提高精细动作能力。

30~36个月 练习双脚交替上楼梯、走脚印等提高身体协调能力,通过扣扣子、穿鞋子等提高精细动作能力。

3~6岁 练习走直线、走和跑交替、攀登、骑三轮车等提高身体协调能力,学习折纸、剪纸、画画、玩橡皮泥、使用

筷子等提高精细动作能力。

3岁以下能独立行走的幼儿,每天至少进行180分钟活动。使用婴儿车、高脚椅或被绑缚在看护者背上,致使宝宝活动受限的情况每次不要超过1小时,不使用手机、平板、电脑等视屏类电子产品。

3~6岁儿童每天至少进行180分钟活动,其中包括60分钟活力玩耍,如快走、跑跳、玩球、跳舞等能使儿童身上发热、呼吸急促的游戏运动;每次静态行为不要超过1小时,尽量避免接触和使用手机、平板、电脑等视屏类电子产品。

运动过程中,看护人要做好全面的安全保护。玩具要定期清洁,避免选择尖锐或有细小零件的玩具,以免发生划伤或窒息、误吞等意外事件。剧烈运动后,要注意休息和补充水分。

田婧

娃咳不停, 可能是合胞病毒作怪

最近不少家长吐槽:娃怎么突然咳嗽,鼻涕停不下来,吃药也没好转,去医院一查,竟是感染了呼吸道合胞病毒(RSV)。专家提醒,每年10月到次年3月是该病毒感染的高发期,但今年自9月起多地病例持续增加,流行期有所提前,应做好防护工作。

呼吸道合胞病毒是一种常见的、具有高度传染性的呼吸道病毒,主要通过咳嗽、打喷嚏、亲密接触(如拥抱、亲吻)传播,感染初期表现为上呼吸道症状,包括打喷嚏、鼻塞、发热等。呼吸道合胞病毒是威胁老人和婴幼儿健康的主要病原体之一,1岁以内的婴幼儿更易发生重症。

感染后的潜伏期一般为2~8天,早期症状跟普通感冒类似,易被家长忽视。轻度症状包括鼻塞、流鼻涕、咳嗽、喉咙痛,伴或不伴发热、声音嘶哑等;重症者主要表现为咳嗽加重、喘息、呼吸急促、三凹征(呼吸时胸骨、锁骨上、肋间隙凹陷)、鼻翼扇动或呻吟等。此外,婴儿可能出现喂养困难(吃奶减少或异常哭闹),或精神状态改变(烦躁不安、嗜睡、昏迷等)。

目前临幊上没有针对呼吸道合胞病毒的特效药物,关键在预防。如外出戴口罩、保持一定的社交距离;养成勤洗手的好习惯,咳嗽时用肘部或纸巾遮住口鼻;定期清洁和消毒物体表面,保证室内空气新鲜;病毒流行季节少去人群密集的场所。简而言之就是三件事——勤洗手、戴口罩、少扎堆。

湖南省疾控中心微生物检验所
邓思思

家中的这些东西 警惕孩子误服!

孩子成长过程中,安全是首要大事。但生活中处处暗藏着危险,儿童误吞烧碱便是其中之一。了解烧碱危害以及误吞后的应对方法非常重要。

烧碱学名氢氧化钠,是腐蚀性极强的强碱,在造纸、纺织、肥皂制造等工业领域应用广泛,日常生活中的一些管道疏通剂、强力清洁剂中也含有烧碱。家长有时会将这类含有烧碱的管道疏通剂、强力清洁剂分装在矿泉水瓶或饮料瓶中,对于好奇心重又缺乏辨别力的孩子而言,极易误服。

一旦误食烧碱,口腔黏膜、嘴唇、舌头会被迅速灼伤,引起嘴唇红肿、舌头溃疡。烧碱进入食道后,食道黏膜如遭火烤,剧痛难忍,严重时会穿孔。进入胃部后,可引发胃出血、胃穿孔,危及生命。即使经过积极治疗,后期也会因受伤组织瘢痕挛缩,导致食道狭窄、幽门变形梗阻,进而影响进食。

因此,发现孩子误吞烧碱,一定要立刻就医,并清楚告知医生误吞物品和时间。千万不要催吐,否则烧碱会再次灼伤消化道,加重消化道损伤。若孩子意识清醒,可让其饮用适量牛奶或蛋清,缓冲烧碱腐蚀性,但不要过量,以免引起呕吐。

为了避免类似事件的发生,家长应妥善存放含有烧碱的产品,将其放在孩子够不着的高处或上锁,从源头杜绝误吞风险。平时要加强安全教育,可借助绘本、安全教育动画片,帮孩子建立安全意识,识别危险物品。孩子玩耍时,家长和监护人要时刻关注,减少孩子单独接触危险物品的机会,降低意外发生几率。

西安市儿童医院消化内科
刘昇华