



兒童口肌系列(三) — 吞嚥

提起兒童的吞嚥問題，大部份人都會聯想起有先天性問題的兒童，如早產嬰、唐氏綜合症、大腦發育不全等。一般兒童進食時看上去沒問題，但很多家長都會投訴子女「食得慢」、「含住啖飯唔吞」、「啞肉大舊啞就唔食」等等。這與孩子的口肌有關係嗎？還是只是一些行為問題？

行為問題

有些兒童只是因揀飲擇食，故意扮作食物吞不下或未能咀嚼。

專注力

有些專注力較弱的兒童於進食時，專注力分散；有時需父母於吞嚥過程中提示數次才把食物吞下。家長可用感知提示子女吞食的動作；當子女咀嚼後，把手放到他們頸上咽喉部份，同時說出「吞」。當子女漸漸對吞的意識提升時，可減少感知提示；只適時運用說話提示；逐步減少提示。

口肌能力

一般沒有因先天性疾病而影響口肌的兒童，在吞嚥過程中，較少會於口腔期出現困難。反之，困難會在於口腔準備期。一般兒童多是因顎的活動度及張力不足，而延遲將食物吞嚥；因他們需要較長的時間去咀嚼。甚或因張力不足，咀嚼久了會覺得累，不願進食。有些兒童又會選擇較軟或體積較小的食物進食，減輕咀嚼為他帶來的重擔；導致有揀飲擇食的情況。



言語治療師會透過訓練口肌之治療工具，針對性的增強口肌能力。

正常吞嚥動作包括四個階段，若有任何一個或以上步驟有問題，都會造成吞嚥問題。

- (1) 口腔準備期：食物置於口腔時，雙唇閉合以防掉出，經舌、頷、兩頰、顎相互協調做出咀嚼的動作，將食物變成食團(food bolus)。
- (2) 口腔期：舌頭將食團往後推送，引發吞嚥反射。
- (3) 咽喉期：吞嚥反射的啟動包含一連串的神經肌肉反應，將食團推向食道。
- (4) 食道期：食團經食道進入胃中

個案分享

一位媽媽因兒子發音不清前來求診。言語治療師診斷後發現孩子說話時顎的活動幅度及張力較弱，影響說話的清晰度。後再問及媽媽有關兒子的飲食習慣；發現他只吃軟、稀的食物。其實這是一個惡性循環，由於顎的張力及幅度較弱，導致改變了其飲食習慣，而習慣的改變進一步減少於進食時可進行的肌肉活動；且顎的活動限制更同時影響發音。

