



### 核心提示

生活中、网络上,经常有家长有这样的疑问——孩子做了体检还要做儿保检查吗?对此,市中心医院儿保科主任文湘兰表示,很长一段时间里,很多家长认为儿保门诊只是给孩子量身高、体重、头围,做做体检而已,但随着医学发展,人民生活水平提高,今天的儿保科得到了迅速发展。儿保门诊不再是做体检那么简单,儿保学科也并非单一的学科。它是多维度的,涉及营养学、心理学、行为学、康复学等多个版本的学科,关乎孩子成长的方方面面,有着非常重要的意义。但目前,我们的家长对儿童保健的观点,依然存在一些误区。针对这些问题,本期健康周刊邀请文湘兰,为大家答疑解惑。

## 儿童保健,只是做体检吗?

### 那些关于儿保检查的误区

朱洁 宋玺 王佳

就要进入小学了,爸爸妈妈再次带着晨晨来到市中心医院儿保科复查。一年前,晨晨曾因语言少到这里检查、治疗。经过长期、系统地治疗和训练,现在晨晨语言发育“追”了上来。这次检查,他积极主动回答医生的问题,和医护人员沟通、交流非常顺畅。市中心医院儿保科主任文湘兰朝晨晨一家竖起大拇指,说:“情景泛化式训练做得很到位,家庭指导非常好,语言‘轰炸’之下,孩子语言发展上来了,按时读书没有问题了。”

这是6月30日笔者在市中心医院儿保科看到的一个案例。该科主任文湘兰介绍,目前,科室业务主要集中在儿童生长发育偏离诊断干预、儿童行为发育偏离诊断干预、高危儿康复、儿童营养等领域。而随着条件的进步,儿保学科的发展,近些年,越来越多儿童行为发育偏离、智商功能区发育障碍等问题,被及时发现、诊断、干预。

### 1. 孩子成绩差 不一定是智商问题

去年,7岁的小唐来到市中心医院儿保科检查行为发育。据小唐父母介绍,孩子学习注意力不集中,作业拖拉,在校行为唐突,经常插嘴、插队,干扰同桌、顶撞师长。

首诊时,医生与小唐进行了“检查性交谈”,对孩子的内心体验,特别是焦虑、抑郁、愤怒这些容易被家长忽略的问题进行了初步了解。医生还对他的父母进行了家庭养育行为评估,对老师进行了孩子作业情况、课堂表现评估。同时,根据小唐的情况,医院还为孩子安排了社会适应能力、智力检测、感觉统合能力等4项儿童检查项目。

检查显示,小唐是一例典型的注意力缺陷多动障碍患儿。“他的社会适应能力偏离,注意力重度不集中,智力正常,感觉统合能力重度失调。另一方面,虽然孩子的父母都是大学生,但家庭养育行为不恰当,比如父母双方管教态度不一,经常打骂唠叨等等。”文湘兰说。

如何帮助小唐?  
“这些年,我们遇到了很多这样的孩子。改变孩子前,我想我们的家长首先要改变自己,做到理解孩子。他们暂时表现出来的学业落后,很多都是注意力无法集中导致的,家长对待他们要做到‘不打不骂不唠叨’,同时按照我们的治疗方案,帮助他们。”文湘兰说。

市中心医院儿保科的儿童行为专家、儿童心理专家,为小唐制定了包括行为干预、感统训练、注意力训练、家长课堂、亲子课堂等在内的复合式治疗方案。整个治疗过程分为3个疗程,第一疗程,第二疗程以行为干预、感统训练为主,第三疗程配合家庭训练、侧重亲子关系。小唐父母反映,三个疗程之后,孩子学习成绩进步明显,语文、数学、英语从治疗前的门门不及格,到治疗后的94分、98分、100分;孩子注意力持续时间从以前的5分钟到后来的大约30分钟;人际关系、亲子关系好转;情绪控制力增强,不再乱发脾气。

“孩子成绩差不一定是傻,也不一定是主观上的不认真。注意力障碍的孩子比较难以控制自己,他们需要得到医生、老师和家长的重视和帮助。我们认为这类孩子越早被甄别、发现,接受规范化的干预和治疗越好。因为,这对他们今后的个人发展、身心健康都至关重要。”文湘兰提醒家长。



医护团队。



感统训练。



婴幼儿早教。



一对一认知训练。



一对一语言训练。

### 2. 不要纠结诊断结果

随着儿童保健知识的普及,越来越多儿童发育障碍被及时发现。“比如自闭症发现得越来越早,各种发育迟缓发现得越来越早。但仍有一批家长存在误区——他们带着孩子四处就医,试图找到诊断结果。但我们想说的是,6岁之前是孩子大脑发育的黄金时期,时间紧迫,与其花费时间纠结诊断结果,不如抓住时机好好干预。”文湘兰说。

语言能力“追”上来的晨晨,就得益于家长的“不纠结”。  
其实,晨晨被发现语言发育迟缓之初,他的爸爸妈妈也很迷茫,他们也带着孩子去了好几个地方,想弄清楚晨晨到底是自闭症,还是单纯的语言发育迟缓。

孩子还小,很多能力可能暂时看

不出来,不同的医疗机构就有不同的诊断结果。孩子来到市中心医院接受检查后,文湘兰认为晨晨的语言理解能力、社交能力都没有问题,她的诊断更偏向单纯的语言发育迟缓。她建议晨晨的爸爸妈妈带着孩子迅速投入到治疗、干预中来。

“语言训练越早越好。孩子语言发育肯定是落后了,你们不要再纠结诊断结果,尽快干预,尽早治疗才是正途。”文湘兰对孩子父母说。

最终,晨晨的爸爸妈妈接受了医生的建议。带着孩子到医院接受了一对一、小组集体训练、情景泛化式训练以及家庭指导。一对一训练主要针对孩子口腔肌肉不协调,以口腔肌肉协调性训练、发声方式训练为主。慢慢地,医护人员教会了孩子正确发

“哥哥”等音。能使用正确的发声方式之后,医护人员对晨晨进行集体训练,两三个小朋友一组,改善晨晨的社会适应能力,提高交流欲望。小组课交流后,孩子就进入到情景泛化训练,这时邀请他的爸爸妈妈一起参加,模拟超市购物、游乐场或其他日常生活场景,进行场景对话训练。孩子语言能力慢慢增强了后,再由父母带着他进入真正的各种社交场景中,孩子学会的各种语言技能便成功泛化到生活中了。

一年下来,晨晨变化很大,能说了,愿说了,会说了。

“这次来检查,孩子各方面发育得都很好,完全排除了自闭症,也不再是语言障碍患儿了。”文湘兰说,只有及时有效的干预,才能让孩子和家庭收获最好的结局。

### 3. 抓住婴幼儿大脑发育的黄金期

及时发现问题,尽早干预障碍,在儿童6岁前特别是婴幼儿时期进行抢救式治疗,有时是能创造奇迹的。

得知玲玲在一年级第一学期期末考试中考得双百分后,文湘兰激动万分。“孩子的父母告诉我,现在孩子成绩很好,体育也良好,是年级第一批入选少先队员的学生之一,这是连我们也没有想到的。”她表示。

玲玲是这里的老患儿了。7年前,4个月的她到市中心医院儿保科体检时,被发现不能抬头,竖头不稳,无眼神交流,无视觉追踪能力,唤名无反应,斜颈,左右脸不对称,眼睛一大一小;无主动抓物意识;四肢肌张力增高,被动活动有阻力。

这是一个高危患儿。对其进行头颅核磁共振检查,结果显示:玲玲的大、中

脑左侧发育不良,大脑中线向右偏移,左右不对称,第四脑室囊性扩张,第四脑室外侧孔先天性闭锁,左小脑半球和下颌及后颅窝发育不良。“当时,我们预测孩子预后将有语言和运动功能障碍、精神发育迟滞(智力障碍)、斜视、癫痫等。”文湘兰回忆。

值得佩服的是,孩子的父母从来没有放弃。从孩子4个月开始就在市中心医院儿保科进行康复治疗,连续治疗直至孩子1岁半,后断断续续康复治疗直至4岁,随访至今,孩子已满6岁多,现就读于攸县某小学一年级。

回看这个病例,文湘兰认为,早发现早治疗是玲玲取得最佳康复效果的关键。婴幼儿时期的脑生长发育快,代偿性和可塑性强,是学习和康复治疗效果最佳时期。该院以神经发育学技术、

感觉运动与运动整合技术为主的康复,使孩子建立了初级和基本的运动、认知功能。在配合家庭的关爱,家庭的干预,比如听觉刺激(通过给婴儿说话、唱歌、听音乐,妈妈的声音及心跳录音等),视觉刺激(用可移动的具有鲜艳色彩的东西给婴儿看,让婴儿多看父母表情丰富的脸),触觉刺激(被动肢体活动,抚摸,按摩以及变换婴儿的姿势等),以及后期有计划、有目的、有针对性对患儿日常生活、学习、劳动、认知等活动,都重塑了孩子的大脑。

总而言之,儿童保健应贯穿孩子生长发育的整个过程。市中心医院儿保科不仅能提供儿童疾病预防和体质调理服务,同时负责儿童生理和行为发育情况的监测,对于潜在的一些问题做到早发现早治疗。

父母课堂。



## 让每一位孩子—— 会学习,会思考,会交往,有创造

