

唇顎裂兒童的語言問題

馬偕紀念醫院耳鼻喉科 楊政謙

唇顎裂兒童的語言問題也是早療介入的一環造成兒童語言異常的原因很多，一般唇顎裂兒童的語言問題的主要原因均非來自智能不足，或是中樞或末梢神經障礙的問題，但是有些會被評估為發展較異常或遲緩，特別是語言或言語能力，常是來自於其他原因，如聽力障礙，器質性障礙及環境因素等，一般而言 75%左右的患者在顎裂修補後，隨著年齡的增長可發展與一般小孩一樣的語言，其餘約有 20-25%的小孩會有語言上的問題。

聽力障礙：由於口咽腔結構的問題 唇顎裂兒童及容易產生中耳積水的現象造成聽力異常而影響到語言學習。

器質性異常：主要來自口腔的共鳴與構音結構異常如唇、齒、牙齦、硬顎、軟顎等結構的異常及結構缺損，組織張力不足，組織敏感度過強或降低等而使共鳴及構音能力異常造成整體語言清晰度異常也影響語言或言語能力學習造成整體性的發展遲緩。

環境障礙：如親人或他人對小孩子疾病的態度，對治療的積極度及支持度等或唇顎裂兒童因相關原因的影響造成情緒上的障礙等如退縮缺少自信等而影響學習。

唇顎裂兒童的語言問題評估

語言問題的檢查，在馬偕耳鼻喉科的早療團隊中對於唇顎裂兒童除了語言能力評估外，會包括聽力評估，口腔及咽喉槍內視鏡(endoscope)評估，鼻音計(nasometer)評估及言語清晰度評估以作為耳鼻喉科醫師、整型科醫師及語言治療師的治療參考。

唇顎裂兒童的語言問題

音聲異常/共鳴異常

鼻音過重是造成唇顎裂兒童言語障礙的最主要原因之一，主要來自腭咽肌肉及組織閉鎖不全，顎裂修補時，遺留有明顯的漏洞，舌頭運用不當，張口程度或嘴形不足，頰部或口咽腔肌肉組織張力不足等，造成口腔共鳴投射異常，使得咽喉腔氣流在鼻腔做過度或異常共鳴，如此非鼻音語音產生鼻音過重的現象或鼻音語音共鳴過度，而使整體語言清晰度變差。

構音/音韻異常

構音/音韻異常是另一個造成唇顎裂兒童言語障礙的最主要原因之一，構音是需要高度協調的生理功能，說話時口咽腔肌肉或組織必須有正確的構型及接觸位置，才能產生足以辨識的語音，並且要有足夠的協調性才能作快速的音韻結合與轉換，產生語詞或言語的現象。

一般唇顎裂兒童的構音問題，主要在於口咽腔部分的動作器官包括唇、牙齒、牙齦、舌頭、口腔頰部肌肉、咽部肌肉、硬腭、軟腭等的構造、感覺或運動功能異常。構音/音韻異常型態以喉塞音化、不送氣化、舌根音化、語音省略等為常見型態。這些問題有些隨著手術後會改善，有的則必須借重語言治療來訓練。

語言能力發展異常：

大多數的唇顎裂兒童，隨著年齡的增長可發展與一般小孩一樣的語言能力，少數因為伴有其他問題而產生語言能力的問題需一同評估解決。

語言治療：

主要以構音/音韻異常及鼻音異常為主，有時必須再以手術方式來改善，並進行語言復健如果伴有語言發展異常，學習障礙或是環境與社會功能適應不良，都應該一併治療。