

别让所谓“贵人语迟”耽误了孩子

宝宝语言发育落后,早发现早干预是关键

记者 秦聪聪 济南报道

“贵人语迟” 并无科学依据

徐月勤介绍,“贵人语迟”并无科学依据,反而可能严重延误干预黄金期。因为0-3岁是大脑语言中枢发育的关键窗口期,此时大脑可塑性极强,一旦错过,后续学习效率会大幅下降,甚至可能造成不可逆的影响。

从医学定义来看,儿童语言发育迟缓,是指发育中的儿童因各种原因,在预期时间内未能达到与实际年龄相应的语言水平。

4岁前大幅落后于同龄人,可诊断为“语言发育迟缓”,4岁后仍显著落后,则为“发育性语言障碍”。

尽管约一半语言迟缓儿童,能在4岁后赶超正常水平,但目前尚无可靠方法预测,哪些孩子能自行改善,哪些会持续存在困难。

更值得警惕的是,即便那些后期“赶上”的孩子,到小学高年级时,多数仍会面临叙事、阅读相关的学习困难,语言能力短板会逐渐显现。

徐月勤提醒,忽视语言发育落后的危害远超想象。

学业上,半数发育性语言障碍患儿入学后会出现读写障碍,考试成绩低于同龄人,甚至增加放弃学业的风险。

社交与心理层面,语言能力不足,会导致孩子交友困难、社交隔离,进而引发焦虑、抑郁等情绪。成年后,这类孩子职业选择会受限。

更关键的是,语言发育落后有时是其他严重问题的“信



号”——听力障碍、孤独症谱系障碍、智力低下、神经系统疾病等,都可能以语言迟缓为早期表现,忽视这一信号,无异于放弃了对潜在疾病的早期诊断机会。

不同年龄段 需警惕特殊表现

据介绍,儿童语言障碍分为语言理解障碍、表达障碍及混合型障碍三类,不同年龄段的孩子,

语言发育滞后,会呈现出不同的预警征象,家长需对照观察,切勿掉以轻心。

3月龄宝宝若对巨大声音无反应、逗引时不发音或不微笑、不注视人脸也不追视移动的人或物品,需提高警惕。

6月龄宝宝发音少、不会笑出声,8月龄宝宝听到声音无应答、无法区分生人和熟人,都是需要关注的信号。

12月龄的孩子若呼唤其名

字无反应、不会模仿“再见”“欢迎”等简单动作,18月龄仍不会有意识叫“爸爸”“妈妈”,不会按要求指人或物,与人无目光交流,就应及时排查。

24月龄的孩子不会说3个物品名称、无法按吩咐做简单的事情,30月龄不会说2-3个字的短语、兴趣单一刻板、不会示意大小便,36月龄宝宝不会说自己的名字、不会玩假想游戏、不会模仿画圆,这些均属于异常表现。

进入学龄前期,4岁孩子不会说带形容词的句子、不能按要求等待或轮流,5岁无法简单叙述事情经过、不知道自己的性别,6岁不会表达感受或想法、不会玩角色扮演的集体游戏,都提示语言发育可能存在问题。

徐月勤强调,这些预警征象并非绝对的诊断标准,却是家长发现问题的“风向标”。

儿童语言发育存在个体差异,但差异需控制在合理范围——当孩子的表现明显落后于同龄人,且持续超过1-2个月无改善时,就应寻求专业帮助,而非单纯等待。

早评估、早干预 家庭才是关键战场

徐月勤提醒,发现孩子语言发育落后,家长首先应及时带孩子到正规医院的儿童保健科、发育行为儿科或儿童康复科进行专业评估。

医生会通过病史采集、语言能力测评、听力学检查、非语言智力测试等方式,明确孩子语言落后的原因,判断是环境因素、听力问题,还是神经系统疾病等引发,

并制定个体化干预方案。这些评估大多无创无痛,家长无需担心孩子会承受痛苦。

临床中,语言发育迟缓的核心干预手段是康复训练,包括语言训练、口肌训练、感觉统合训练等,由专业的言语治疗师或康复治疗师指导实施;目前尚无针对语言迟缓的特效药物。

在整个干预过程中,家庭扮演着不可替代的角色——家人是孩子最熟悉的“老师”,家庭环境是孩子语言学习的主要场景,家长的参与度直接决定干预效果。

徐月勤介绍,家长可通过日常互动助力孩子语言提升:创造充足的沟通机会,与孩子成为玩伴,选择其喜爱的游戏或活动进行交流;用短句、简化词汇与孩子对话,核心词汇加重语气,随着孩子能力提升再逐步延长句子;跟随孩子的兴趣,他关注什么就解说什么;问完问题后等待5-10秒,给孩子足够的反应时间,避免急于代劳或打断。

同时,需避免孩子过度使用电子屏幕,家长也不要频繁提问或纠正孩子发音、下达复杂指令等,减少孩子的沟通挫败感。

对于有基础疾病(如孤独症、严重听力损失、智力障碍)的孩子,家长需做好长期干预的准备;而单纯因环境因素导致语言迟缓的孩子,只要及时改善语言环境、坚持科学训练,多数能回归正常发育轨道。

徐月勤提醒,二胎家庭中,若老大存在语言发育落后的情况,需格外关注老二的语言发育,同时保障老大的干预不中断,通过积极的兄弟姐妹互动,营造优质的家庭语言环境。

揭秘眼科检查“十八般武艺”

出现预警症状时千万别忽视

记者 郭蕊
通讯员 郭兆瑞 济南报道

外眼部检查： 快速排查表层眼病

作为眼科检查的“入门项目”,外眼部检查主要聚焦眼睑、结膜、角膜等眼前表部位。

“医生通过直观观察和简单器械辅助,就能判断是否存在红肿、分泌物增多、角膜损伤等问题。”刘健介绍,这项基础检查虽简单,却能快速排查结膜炎、睑缘炎等常见表层眼病,为后续检查打下基础。

OCT检查： 给眼底照个“透视镜”

OCT检查即光学相干断层扫描技术,凭借非侵入性优势,成为眼底检查的“利器”。

“它能提供眼底微观结构的高清晰图像,尤其擅长观察视网膜、视神经的细微变化。”刘健解释,对于黄斑水肿、视网膜脱



离、视神经病变等疑难眼病,OCT检查能精准捕捉病变位置和程度,为诊断和治疗方案提供核心依据。

眼部广域成像： 揪出眼底细微病变

如果说OCT是“局部特写”,眼部广域成像,就是眼底的“全景照片”。

通过专业眼底相机,这项检查能一次性拍摄大范围眼底图

像,清晰呈现视网膜、视神经、黄斑等关键区域的整体状况。

“很多眼底疾病早期症状隐匿,广域成像能帮助医生发现肉眼难以察觉的细微病变,是眼底病早期筛查的重要手段。”刘健补充道。

裂隙灯检查： 眼科检查的“显微镜”

裂隙灯作为眼科的“显微镜”,主要用于观察眼前段结构。

“角膜、前房、晶状体、虹膜等部位的细微病变,都能通过裂隙灯清晰显现。”刘健表示,无论是白内障的晶状体混浊程度、青光眼的前房深度变化,还是角膜异物、虹膜炎等问题,裂隙灯检查都能精准识别,是眼科临床诊断的“必备工具”。

眼压检查： 有效预警青光眼

“眼压是眼球内部的压力,其数值变化与青光眼等严重眼病密切相关。”刘健介绍,眼压检查操作简单、无痛苦,通过专业仪器即可快速测量。

一旦眼压超出正常范围,需进一步排查青光眼风险,“这项检查虽基础,却能有效预警不可逆的视神经损伤,尤其适合有青光眼家族史、高度近视等高危人群定期检测”。

视功能检查： 查看眼睛“实用功能”

视功能检查,则涵盖视力测试、视野检查等核心内容,直接反映眼睛的“实用功能”。

“视力测试评估中心视力,视野检查则检测眼睛的周边视觉范围。”刘健解释,这项检查能全面了解患者的视物清晰度、视觉广度,不仅能发现近视、远视、散光等屈光问题,还能辅助诊断视神经病变、视网膜色素变性等影响视觉功能的疾病,为后续矫正或治疗提供参考。

刘健特别强调,若市民出现视物模糊、视力下降、视物变形、眼前黑影飘动,或眼干、眼涩、眼酸、眼胀、畏光、易流泪等不适症状,甚至正在被眼病困扰且治疗效果不佳,建议及时前往医院完成上述检查,避免小问题拖延成严重眼病。

“定期进行眼科检查,是呵护眼健康的关键,尤其是中老年人、高度近视者、糖尿病患者等高危人群,更应根据医生建议规律筛查,守护‘心灵之窗’的清晰‘视界’。”