

<<言语治疗学>>

图书基本信息

书名：<<言语治疗学>>

13位ISBN编号：9787309066708

10位ISBN编号：7309066707

出版时间：2009-7

出版时间：复旦大学出版社

作者：牟志伟 编

页数：178

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<言语治疗学>>

前言

《言语治疗学》是康复医学职业教育教材设置的一门临床专业课，是康复医学教学的重要组成部分。

在中国，言语治疗学是一门新兴的学科，即使在发达国家也是较新领域。

当今社会人们对生活质量的要求不断提高，康复医学得到了迅速发展，言语治疗也在一些大中型康复中心越来越多地受到重视。

与此同时，伴随着信息时代的到来，应用于言语障碍的检查评估手段、康复治疗方法得到进一步的发展。

因此，与时俱进地编写一本符合职业教育特点的言语治疗学教材是非常必要和及时的。

本书以贴近学生、贴近岗位、贴近职业环境为教材编写宗旨，把提高学生的操作技能和实践能力放在突出的位置，在借鉴国际言语康复的现代理论和技术的基础上，结合国内言语康复的实践经验编写而成。

全书共有8章内容，主要内容包括总论、失语症、构音障碍、听力语言障碍、儿童语言发育迟缓、脑性瘫痪儿童言语障碍、口吃和吞咽障碍。

鉴于部分言语障碍病人常伴有吞咽障碍，临床上言语治疗师在对言语障碍病人进行康复治疗的同时，也必须处理吞咽障碍，因此本书增加了关于吞咽障碍的学习内容。

由于是职业教育教材，编者力求突出实用性和应用性，立足为我国康复医学实践服务。

本课程是康复医学和康复治疗技术人员的必修课，希望读者通过对本书的学习后，在为言语障碍病人提供康复治疗的过程中，能够运用正确的理论知识与操作技能，建立良好的医患关系，提高病人的康复质量。

在本书的编写过程中得到了李贻能、陈卓铭等专家老师的悉心指导，以及复旦大学出版社魏岚老师的大力协助，在此表示衷心的感谢！

鉴于编写时间有限，以及我们自身水平有限，内容上难免有所遗漏与错误，敬请专家与读者提出宝贵意见。

<<言语治疗学>>

内容概要

《卫生职业教育康复治疗技术专业教材：言语治疗学》以贴近学生、贴近岗位、贴近职业环境为教材编写宗旨，面向高职（大专）、中职的康复治疗专业学生，把提高学生的操作技能和实践能力放在突出的位置，在借鉴国际言语康复的现代理论和技术的基础上，结合国内言语康复的实践经验编写而成。

全书共有8章，主要内容包括总论、失语症、构音障碍、听力语言障碍、儿童语言发育迟缓、脑瘫儿童言语障碍、口吃、吞咽障碍。

鉴于部分言语障碍病人常伴有吞咽障碍，因此《卫生职业教育康复治疗技术专业教材：言语治疗学》增加了关于吞咽障碍的内容。

《卫生职业教育康复治疗技术专业教材：言语治疗学》既可以作为康复治疗专业的教材，也可作为其他医学专业的参考书。

<<言语治疗学>>

作者简介

牟志伟，32岁，山东日照人。
医学硕士，三峡大学护理学院康复系主任。
2000年毕业于三峡大学医学院临床医学专业。
2002年9月～2003年6月在武汉精神卫生中心精神科和心理科进修；2003年8月在华中科技大学同济医学院进行全科医学高级师资培训；2003年9月～2006年6月攻读华中科技大学同济医学院神经内科研究生；2007年9月～2008年6月在暨南大学附属第一医院康复科进修言语治疗。
自参加工作起在三峡大学护理学院从事康复医学的教学与临床工作。
期间完成省市级科研课题2项，获市科技进步三等奖1次，市优秀论文三等奖1次，撰写核心、国家级论文8篇，主编、副主编、参编教材5本。

<<言语治疗学>>

书籍目录

第一章 总论第一节 概述一、言语治疗学二、言语障碍三、言语和语言的区别四、言语治疗学的发展史第二节 正常语言一、正常人的语言发育二、言语的产生、传递和处理过程三、现代汉语特征第三节 言语障碍分类一、失语症二、构音障碍三、听力障碍所致的言语障碍四、发育性言语障碍五、脑瘫引起的言语障碍六、口吃七、失读、失写、失认、失用第四节 言语治疗一、言语障碍的检查与评估二、言语治疗的训练原则三、常用言语治疗形式四、言语治疗注意事项五、言语治疗的预后第二章 失语症第一节 概述一、定义二、失语症的常见病因三、失语症常见言语症状四、失语症分类五、各类失语症的临床特征六、儿童语言障碍七、失语症的鉴别诊断第二节 失语症的评估一、评估的目的二、评估程序第三节 失语症的治疗一、概述二、失语症训练方法第三章 构音障碍第一节 概述一、定义二、构音障碍的常见病因三、构音障碍分类及言语症状第二节 构音障碍的评定一、构音障碍评定方法二、构音障碍评定程序三、构音障碍检查方法第三节 构音障碍的治疗一、构音障碍的治疗原则二、构音障碍的治疗第四章 听力语言障碍第一节 概述一、耳聋的分类及病因二、早期干预对聋儿的意义第二节 聋儿听力语言康复评定一、婴幼儿听力测试二、纯音听力图分析第三节 听力障碍与助听器选择一、助听器分类二、助听器选配的适应证三、助听器选配第四节 聋儿听力训练一、概述二、听觉训练三、聋儿构音训练四、言语训练第五章 儿童语言发育迟缓第一节 概述一、儿童语言发育迟缓的定义二、儿童语言发育迟缓的常见病因三、儿童语言发育迟缓的主要表现第二节 儿童语言发育迟缓的评定一、评定目的二、评定程序三、常用评定方法四、评定结果分析第三节 儿童语言发育迟缓训练一、干预原则二、训练方法第六章 脑性瘫痪儿童言语障碍第一节 概述一、脑瘫的定义二、脑瘫的常见病因三、脑瘫的临床特点第二节 脑性瘫痪的早期诊断与鉴别诊断一、早期诊断二、鉴别诊断第三节 脑性瘫痪儿童语言障碍的特点及评定一、脑瘫儿童语言障碍的特点二、脑瘫儿童语言障碍的评定第四节 脑性瘫痪儿童的语言训练一、语言训练的基本条件二、运动性构音障碍的训练三、语言发育迟缓的训练四、日常交流能力的训练五、语言训练的注意事项第七章 口吃第一节 概述一、口吃的定义二、口吃的病因三、口吃的症状分类四、口吃的症状表现五、口吃的发展第二节 口吃的评定一、初发性口吃的检查与评定二、顽固性口吃的检查与评定第三节 口吃的治疗一、口吃治愈的标准二、初发性口吃的治疗三、顽固性口吃的治疗第八章 吞咽障碍一、概述二、摄食 - 吞咽的生理和病理机制三、吞咽障碍的常见病因四、吞咽障碍的临床表现五、吞咽障碍的康复评定六、吞咽障碍的康复治疗附录附录1 北京医科大学附属医院汉语失语成套测验附录2 汉语标准失语症检查附录3 与失语症患者沟通的交流板

章节摘录

中国康复研究中心构音障碍评定法由两部分组成，一部分是构音器官评定，包括呼吸、喉、面部、口、硬腭、舌、下颌、反射等功能检查；另一部分是构音评定，包括会话、单词检查、音节复述检查、文章水平检查等。

对构音障碍的诊断、分类和治疗有明显的指导意义。

语音检查一般需要采用与儿童语言障碍治疗所不同的国际音标系统，要求检查者与治疗师有较好的语音辨别能力、现代汉语知识和国际音标知识，才能保证判断无误。

由于汉语言活动中有大量的方言，语音检查难度较大。

语音障碍常见于“腭裂”病人，语音检查的内容重点放在“腭裂”一章中阐述。

语言障碍的检查目的主要有两个：为确定诊断、决定治疗方针、制订训练计划提供依据。

在治疗、手术、使用装具、施行训练计划前后，用于治疗效果的评价。

二、言语治疗的训练原则 言语训练是促进交流能力的获得和再获得的过程。

(一) 评定准确、个性化原则 言语障碍病人的病因、症状、类型、程度各不相同，需要首先进行详细而准确的评估，作出个性化、针对性强的言语训练方案，才能达到预期疗效。

(二) 难易适度、循序渐进原则 在制订训练计划时要难易适中，既不能太简单也不能太难。太简单达不到训练目的，太难会挫伤病人积极性。

根据实际情况，制订适当难度的训练题目，使病人通过努力能达到80%的正确率后，再增加难度。只有循序渐进才能获得最佳疗效。

(三) 突出重点、综合训练原则 根据言语障碍类型不同，选择重点训练课题。

此外必须注意其他方面的训练内容。

只有听、说、读、写各方面综合训练，才能相互促进，协调发展。

(四) 积极参与、形式多样原则 言语治疗是一个长期而枯燥的过程，因此要采取多种形式的训练，增加病人的训练兴趣。

如绕口令、联词、讲故事、多媒体训练、生物反馈等。

(五) 强化信心、持续性原则 治疗之初首先使病人建立信心和决心，只有树立了战胜疾病的信心与决心才能积极主动的参与治疗。

治疗过程中也要注重心理和环境的调整，保证病人不间断的积极训练。

三、常用言语治疗形式 由于每一位病人的背景各不相同，症状的表现形式千差万别。

言语治疗要因人而异采用不同的治疗形式，国内目前常用的言语治疗形式有以下几种。

(一) 门诊治疗 言语障碍的病人相当一部分是在门诊治疗。

治疗师根据病人的具体情况，安排每周1~2次治疗日，具体指导、训练病人，并安排家庭训练课题，这种训练一般除病人本人参加外，还需要有一个直接参加家庭训练的人员参加，以便从中能习得训练方法，督促、指导与协助病人完成家庭训练。

<<言语治疗学>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>