

## 言语治疗:

联系一个言语病理学治疗师 (SLP) 进行评估或会诊。言语病理学治疗师 (SLP) 会对构音障碍的性质和严重程度进行评估。

如推荐治疗, 则可能包括:

- 设计相关运动, 加强和/或刺激说话的肌肉
- 练习运用一些技巧使别人更容易听懂您所说的话, 比如放慢速度、夸大说话的动作等
- 为护理人员或家庭成员提供训练和/或相关咨询
- 如果需要, 可介绍其他交流途径来补充言语交际 (如手势、拼写、单词书写板、电脑设备等)

言语病理学治疗师 (SLP) 还可以处理一些由构音障碍引发的诸如吞咽、语言、认知交流等问题。

## 如需更多信息:

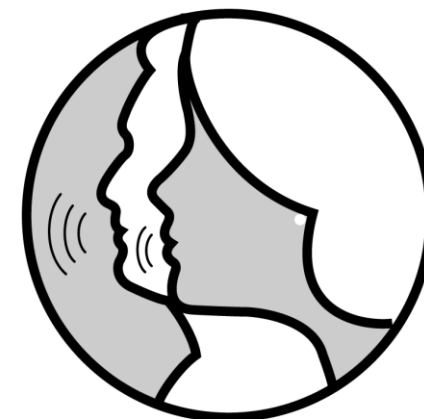
联系您所在地的医院或卫生机构, 了解您所在地区的言语病理学服务事项。

以下网站包含有关构音障碍和其他一些沟通障碍方面疾病的信息:

- 加拿大言语病理学和听力学治疗师协会: [www.caslpa.ca](http://www.caslpa.ca)
- 美国言语-语言-听力协会: [www.asha.org](http://www.asha.org)

了解卑诗省言语病理学及听力学治疗师协会, 或寻求治疗师的信息, 可访问: [www.bcaslpa.bc.ca](http://www.bcaslpa.bc.ca)

## 构音障碍 Dysarthria



## 关于言语不清的信息 Information about Slurred Speech

菲沙卫生局 SLP 专业理事会

June 2011, Chinese

Speech-Language Pathology



# 构音障碍 Dysarthria

## 什么是构音障碍？

构音障碍指的是由于言语肌（嘴巴、脸部、声音以及呼吸）的**无力、缓慢或失调**引起的说话困难。构音障碍由神经系统受损引起，如：

- 中风
- 头部损伤
- 脑部肿瘤
- 先天性失常，如脑瘫
- 诸如 **ALS**（肌萎缩侧索硬化症）、**MS**（多发性硬化症）或帕金森症等退化性疾病

根据神经系统损伤的部位不同，构音障碍分为几种**不同的类型**：

- 单侧型：脸部和舌头的一侧无力
- 痉挛型：肌肉僵硬，无法协调
- 弛缓型：肌肉松软
- 动作失调型：肌肉无法协调运动
- 动作过度型：不由自主发生肌肉运动
- 运动功能减退型：肌肉运动发生缓慢

## 您会注意到：

构音障碍病人的言语有以下特点：

- 发音含糊（不清晰）
- 说话嘟囔
- 鼻音重（气流经过鼻腔）
- 鼻塞音（听起来鼻子堵塞）
- 单音调或音高出现极端变化
- 或快或慢，或者不规则的语速
- 声音变化（如嘶哑、气喘、紧张等）
- 或轻或重，或不规则的音量

病人还会经历：

- 脸下垂
- 舌头、嘴唇或下巴的动作受限
- 流口水
- 吞咽困难
- 很难戴着假牙
- 食物送到脸颊上
- 不规则的呼吸方式

构音障碍会造成一些小麻烦，也可能严重影响言语能力，让别人无法听懂他们所说的话语。

## 您所能做的是：

对**听者**来说：

- 应找一个安静、明亮的地方进行交谈。关掉电视和收音机。关上门，同时打开灯，或者拉开窗帘。
- 面对面就坐，可方便眼神交流。许多信息是通过观察身体语言和嘴唇动作得来的。
- 如有不明白，请重复已听懂的内容，着重问一问那些没听清楚的话。
- 别假装明白。要耐心，给予充足的时间。

对**患构音障碍的病人**来说：

- 要坐直，面向您的听众。
- 慢慢地大声说，常停下来吸气。
- 增大音量。
- 确定一个话题，让双方都清楚谈话的内容。
- 运用面部表情、手势、书写或手指指点等帮助说明。
- 尝试重新措辞。
- 保持平静。一时说不清没关系，可以以后再聊。
- 感觉疲惫或情绪波动时，尽量避免讨论重要的话题。