

PHÁC ĐỒ CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ NGÔN NGỮ TRỊ LIỆU CHO TRẺ CHẬM PHÁT TRIỂN NGÔN NGỮ ĐẶC HIỆU

1. ĐẠI CƯƠNG

Chậm phát triển ngôn ngữ đặc hiệu là chậm đạt được các mốc phát triển ngôn ngữ hiểu hoặc ngôn ngữ diễn đạt bình thường so với các trẻ cùng tuổi thuộc một trong các lĩnh vực ngữ nghĩa, ngữ dụng và cú pháp và thỏa mãn các điều kiện như:

- Không thiếu năng trí tuệ
- Không bất thường về thính lực
- Không khiếm khuyết về thần kinh cơ
- Không có các rối loạn về cảm xúc, rối loạn hành vi trầm trọng.

2. CHẨN ĐOÁN

2.1. Hỏi bệnh

- Mối quan tâm của cha mẹ về trẻ.
- Tiền sử phát triển về ngôn ngữ, vận động, lời nói.
- Tiền sử sản khoa.
- Tình trạng gia đình: Trẻ sống cùng ai, ai là người chăm sóc chính, trình độ học vấn của cha mẹ trẻ.
- Những hành vi của trẻ làm cha mẹ lo lắng.

2.2. Khám lâm sàng

Lượng giá thông qua việc quan sát, tương tác trực tiếp cùng trẻ và phỏng vấn người nhà.

- Lượng giá các kỹ năng giao tiếp sớm.
- Lượng giá ngôn ngữ tiếp nhận.
- Lượng giá ngôn ngữ diễn đạt.
- Lượng giá kỹ năng chơi.
- Lượng giá vận động miệng.

2.3. Chẩn đoán xác định: Chưa có chuẩn ở Việt Nam

2.4. Chẩn đoán có thể

Khi trẻ biểu hiện chậm hiểu, chậm biết nói hoặc số lượng từ vựng ít, độ dài của câu nói ngắn hơn các trẻ cùng tuổi sống xung quanh trẻ. Một số biểu hiện cụ thể như sau:

- 07 tháng tuổi không bập bẹ hoặc không đáp ứng với âm thanh và giọng nói của người khác.
- 10 tháng tuổi: không thể hiện kỹ năng giao tiếp có chủ ý.
- 12 tháng tuổi: không nói được từ đơn.

- 02 tuổi: Nói được dưới 25 từ đơn hoặc không sử dụng được cụm từ gồm 2 từ mà chỉ bắt chước lặp lại.

2.5. Chẩn đoán phân biệt

Chậm ngôn ngữ có kèm các chẩn đoán như bại não, chậm phát triển tâm thần vận động, rối loạn phổ tự kỷ.

3. ĐIỀU TRỊ

3.1. Mục tiêu

Cải thiện tình trạng trì trệ ngôn ngữ hiện tại nhằm đạt được mốc phát triển ngôn ngữ về mặt hình thức và chức năng bình thường như trẻ cùng lứa.

3.2. Thời điểm điều trị

Can thiệp sớm không chờ chẩn đoán xác định

3.3. Nguyên tắc

- Lấy trẻ và gia đình làm trung tâm.
- Chương trình trị liệu nên được lồng ghép vào những hoạt động sống hàng ngày.
- Trị liệu thông qua trò chơi.
- Tư vấn và hướng dẫn phụ huynh tham gia vào quá trình trị liệu để phụ huynh tiếp tục can thiệp tạo nhà.
- Kỹ thuật bù trừ và chiến lược can thiệp thay đổi tùy theo tình trạng và đáp ứng của trẻ.

4. THEO DÕI VÀ TÁI KHÁM

- Trẻ chậm phát triển ngôn ngữ cần được theo dõi và can thiệp liên tục cho đến khi trẻ bước vào độ tuổi học đường.
- Điều trị bệnh lý đi kèm nếu có.
- Lúc 3 tuổi trẻ đạt được mốc phát triển ngôn ngữ bình thường thì ngưng trị liệu, hướng dẫn phụ huynh theo dõi và tái khám ngay trong trường hợp trẻ vào học lớp Một có những biểu hiện khó khăn trong học tập.
- Sau 3 tuổi trẻ không đạt được các mốc phát triển ngôn ngữ bình thường thì trẻ được tiếp tục can thiệp và theo dõi cho đến khi trẻ vào học tiểu học.
- Can thiệp sớm cho trẻ dưới 3 tuổi: 2-3 lần/tuần, trị liệu tại bệnh viện.
- Trẻ 4-6 tuổi: 1 lần/tuần hoặc 1 lần/tháng.
- Sau 6 tuổi: phối hợp với giáo viên giáo dục đặc biệt để hỗ trợ cho trẻ.

Tài liệu tham khảo

Nguyễn Thanh Hùng (2020), “Ngôn ngữ trị liệu cho trẻ chậm phát triển ngôn ngữ đặc hiệu”. *Phác đồ điều trị Nhi khoa 2020 - 2*, Bệnh viện nhi đồng 1. Nhà xuất bản y học. tr.1187-1189./.

**LƯU ĐỒ XỬ TRÍ NGÔN NGỮ TRỊ LIỆU
CHO TRẺ CHẬM PHÁT TRIỂN NGÔN NGỮ ĐẶC HIỆU**

