

嬰幼兒口肌及進食發展

協康會 職業治療師
方顯勳先生
四月 2024



協康會
HEEP HONG SOCIETY



內容

- 促進嬰幼兒進食發展的不同因素
- 幼兒進食技能的發展
- 幼兒常見的進食問題
- 幼兒常見的進食問題成因
- 家長小錦囊



內容

- 促進嬰幼兒進食發展的不同因素
- 幼兒進食技能的發展
- 幼兒常見的進食問題
- 幼兒常見的進食問題成因
- 家長小錦囊

促進嬰幼兒進食發展的不同因素



協康會
HEEP HONG SOCIETY

嬰幼兒進食發展的不同因素

覺醒度

感覺訊息處理

心理因素/飢餓感

進食用具

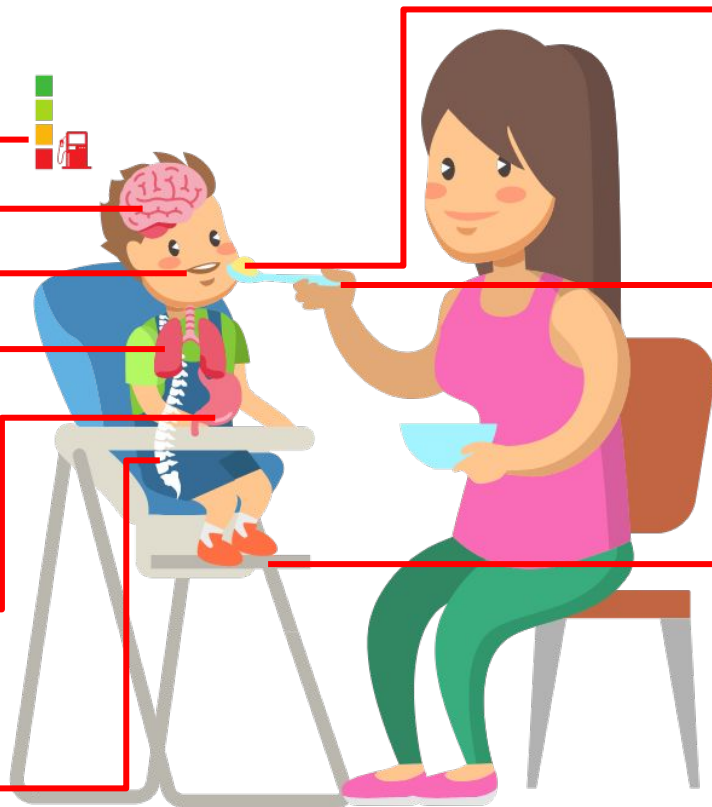
口肌/吞嚥能力

心肺功能

餐椅選擇

腸胃消化功能

姿勢控制



嬰幼兒進食發展的不同因素

覺醒度

感覺訊息處理

心理因素/飢餓感

進食用具

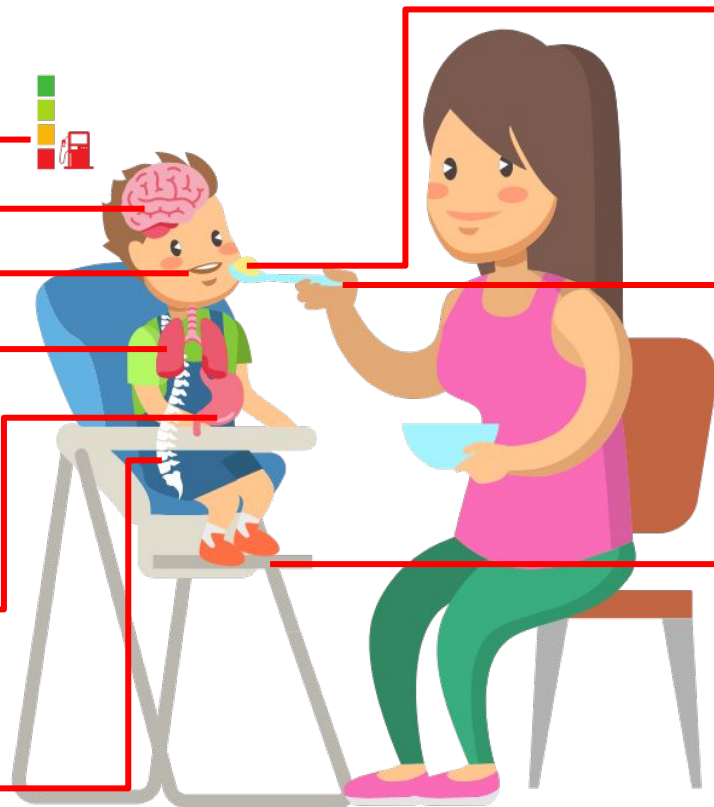
口肌/吞嚥能力

心肺功能

餐椅選擇

腸胃消化功能

姿勢控制



嬰幼兒進食發展的不同因素

1. 覺醒度

- 如何留意嬰幼兒/的覺醒度?



嬰幼兒進食發展的不同因素

覺醒度

感覺訊息處理

心理因素/飢餓感

進食用具

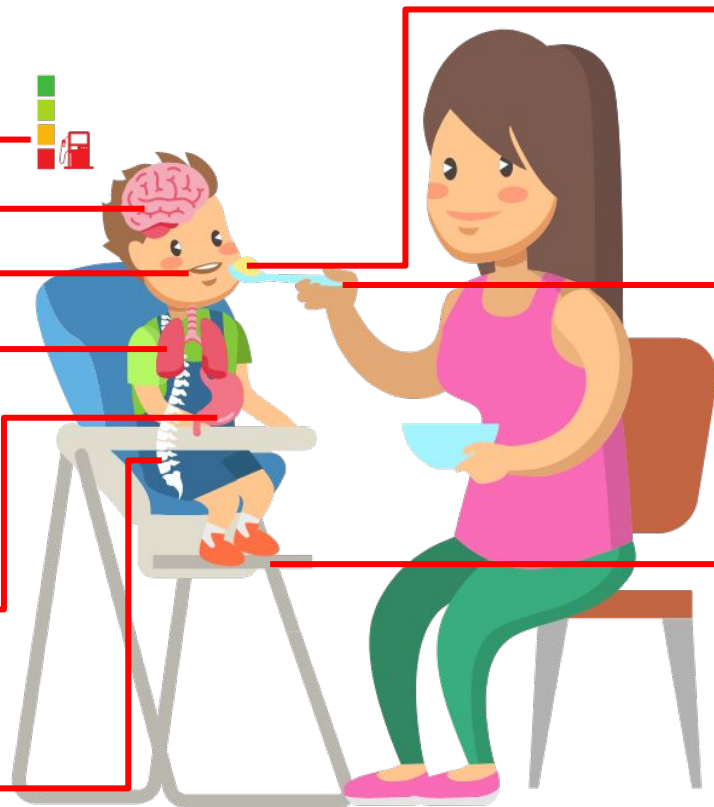
口肌/吞嚥能力

心肺功能

餐椅選擇

腸胃消化功能

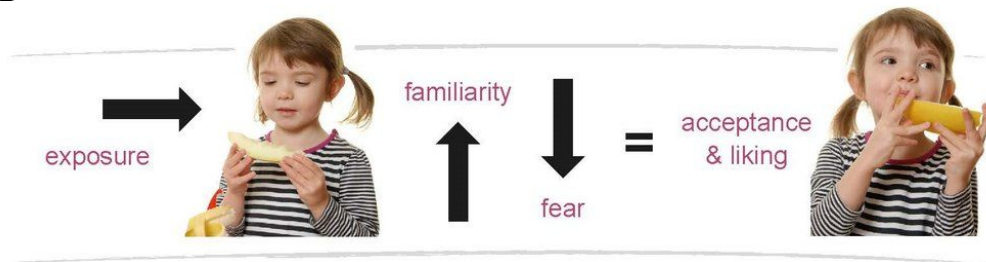
姿勢控制



嬰幼兒進食發展的不同因素

2. 心理因素/飢餓感

- 相信小朋友有飢朋友/嬰兒進食
- 強迫進食會有反效果
 - 不太喜歡食物
 - 不太願意吃食物
 - 暴飲暴食和超重



嬰幼兒進食發展的不同因素

如何增加進食的正向行為？

1

進食日記



2

同理心

3

滿足小朋友食慾
而不是你的要求

4

相信他們會飢餓

5

適合的份量

Reference: Child Feeding Guide (Loughborough University, 2017)



協康會
HEEP HONG SOCIETY

嬰幼兒進食發展的不同因素

覺醒度

感覺訊息處理

心理因素/飢餓感

進食用具

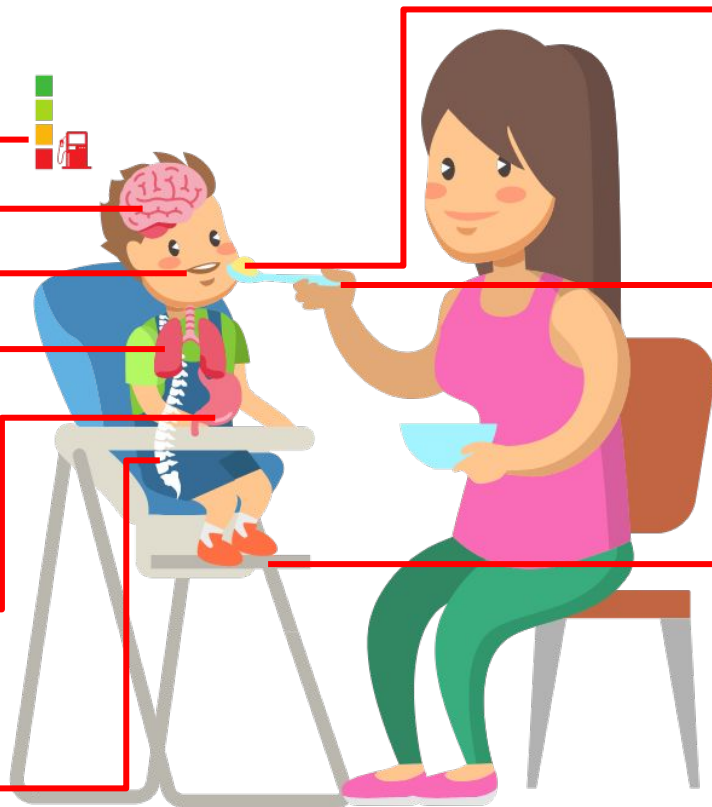
口肌/吞嚥能力

心肺功能

餐椅選擇

腸胃消化功能

姿勢控制



嬰幼兒進食發展的不同因素

3. 口肌/吞嚥能力

初生嬰兒至幼兒：

- 進食時嬰兒的**唇、顎及舌頭的中央溝**會穩固奶咀的位置，以助吸啜。
- 舌、唇及顎的控制能把食物形成**團塊**，引導至咽部，啟動吞嚥反射。
- 具規律及連貫的口肌，控制能協調吸啜、吞嚥和呼吸功能，使進食過程順利。

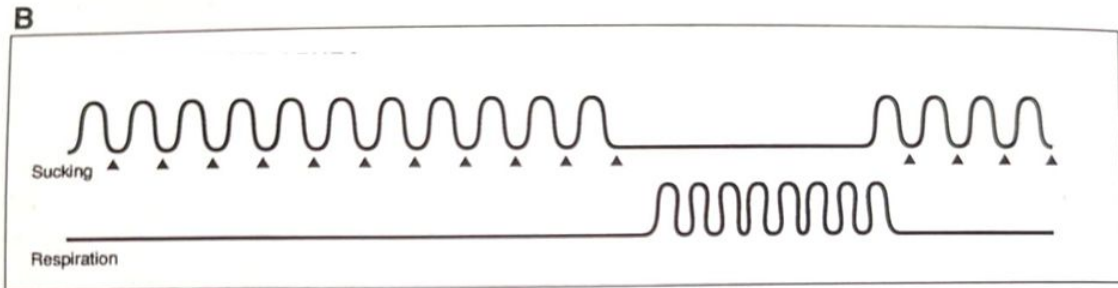


嬰幼兒進食發展的不同因素

3. 口肌/吞嚥能力

初生嬰兒至幼兒：

- 嬰兒早產或有其他先天性疾病，神經系統或口部機能**發展欠缺成熟**，又或有結構性缺陷亦會影響進食。
- 例如合唇困難，吸啜欠連貫性，吸啜力弱，唇、舌頭及臉部張力較弱及呼吸不協調等。



吸吮、吞嚥和呼吸的正常協調



協康會
HEEP HONG SOCIETY

嬰幼兒進食發展的不同因素

覺醒度

感覺訊息處理

心理因素/飢餓感

進食用具

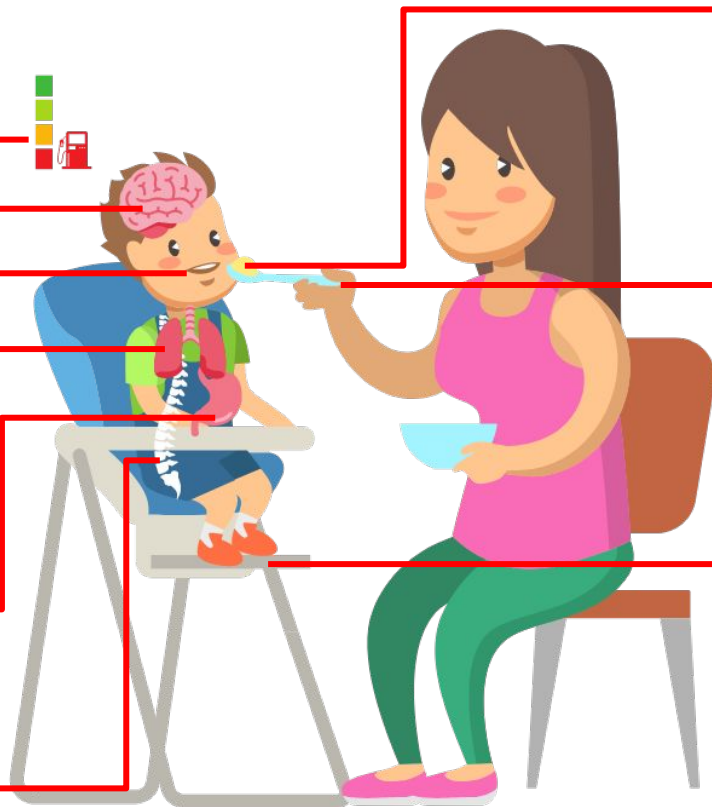
口肌/吞嚥能力

心肺功能

餐椅選擇

腸胃消化功能

姿勢控制



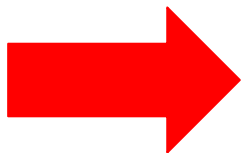
嬰幼兒進食發展的不同因素

4. 心肺功能

早產嬰常見的心肺功能問題：

- 支氣管肺發育不全
- 呼吸道軟化症
- 先天性心臟病

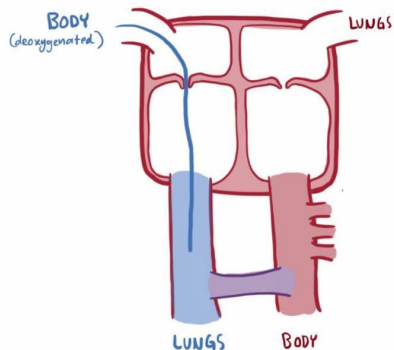
(Marcus & Brenton, 2022; Wolf & Glass, 1992)



引起餵食問題：

- 進食耐力下降
- 吸吮、吞嚥和呼吸協調性差
- 口肌動作異常
- 吞嚥功能障礙
- 口腔觸覺過敏

(Philbin & Ross, 2011)



嬰幼兒進食發展的不同因素

覺醒度

感覺訊息處理

心理因素/飢餓感

進食用具

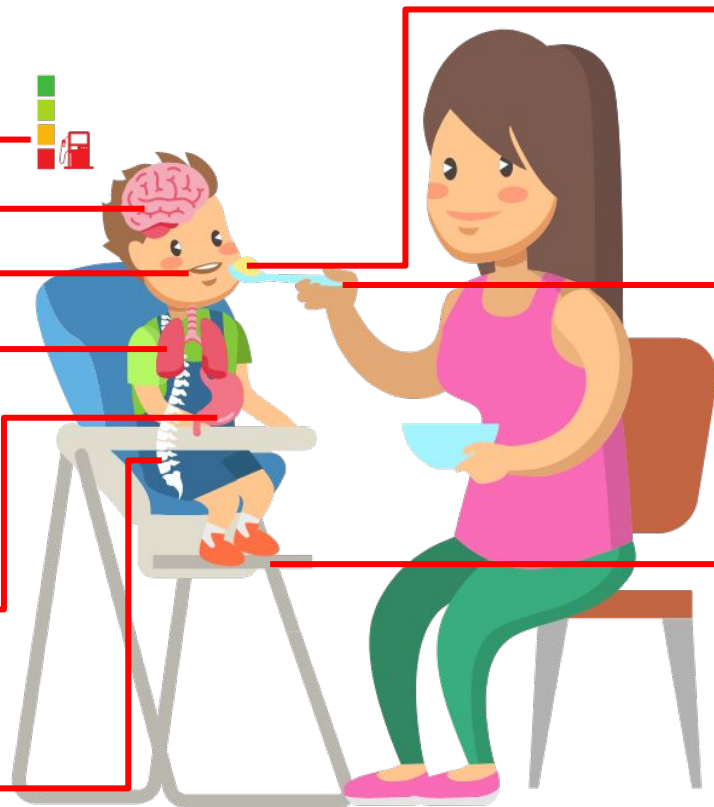
口肌/吞嚥能力

心肺功能

餐椅選擇

腸胃消化功能

姿勢控制



嬰幼兒進食發展的不同因素

5. 腸胃消化功能

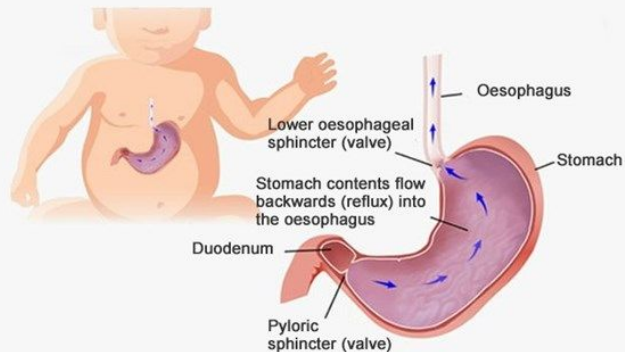
早產嬰常見的腸胃消化功能問題：

- 胃食道反流疾病 (GERD)

引起問題：

- 嘔吐/逆流
- 進食量不足
- 疼痛/不適
- 頸部和背部拱起 (桑迪弗症候群)
- 飢餓
- 生長不良
- 拒食

ANATOMY OF REFLUX



嬰幼兒進食發展的不同因素

覺醒度

感覺訊息處理

心理因素/飢餓感

進食用具

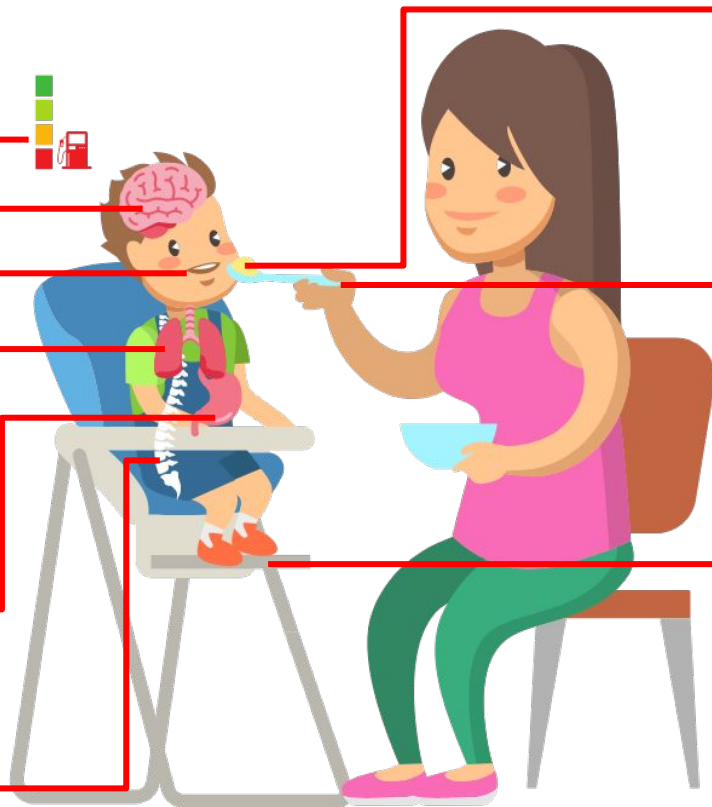
口肌/吞嚥能力

心肺功能

餐椅選擇

腸胃消化功能

姿勢控制

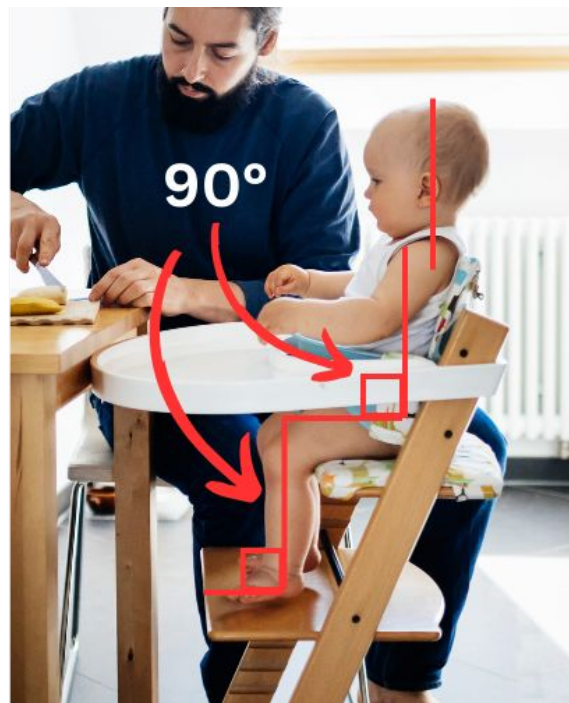


嬰幼兒進食發展的不同因素

6. 姿勢控制及餐椅選擇

讓幼兒直立安坐在大人腿上或合適的餐椅，留意頭部不要仰後，以免食物掉進氣管引致窒息。

不同年齡的嬰幼兒所需合適的餐椅亦大大不同。



嬰幼兒進食發展的不同因素

餵食0 - 6個月嬰幼兒建議合適的姿勢

初生嬰兒頭部控制和頸部肌肉張力較弱，容易仰後

✓ 正確的餵食姿勢



✗ 不正確的餵食姿勢



餵食時應留意環抱嬰兒的姿勢：**頭、頸與上身成一直線**，避免頭仰後，以防止嗆咳把身體傾斜，傾斜度可依照職業治療師的建議，髖關節屈曲約 30° - 40°

嬰幼兒進食發展的不同因素

7 - 16 個月嬰幼兒建議合適的餐椅



Joie Snacker 2in1 可收摺高腳餐椅

Graco Swivi Seat 3-in-1 Booster Fisher Price SpaceSaver High Chair

嬰幼兒進食發展的不同因素

16 個月或以上嬰幼兒建議合適的餐椅



可調較高度式餐椅(連餐枱)

嬰幼兒進食發展的不同因素

訓練幼兒進食半固體或固體食物時，在進食環境控制方面，有什麼要注意？

環境方面，一般來說，柔和的燈光、寂靜、較暖的室內溫度，能使幼兒保持平靜的進食狀態。



嬰幼兒進食發展的不同因素

覺醒度

感覺訊息處理

心理因素/飢餓感

進食用具

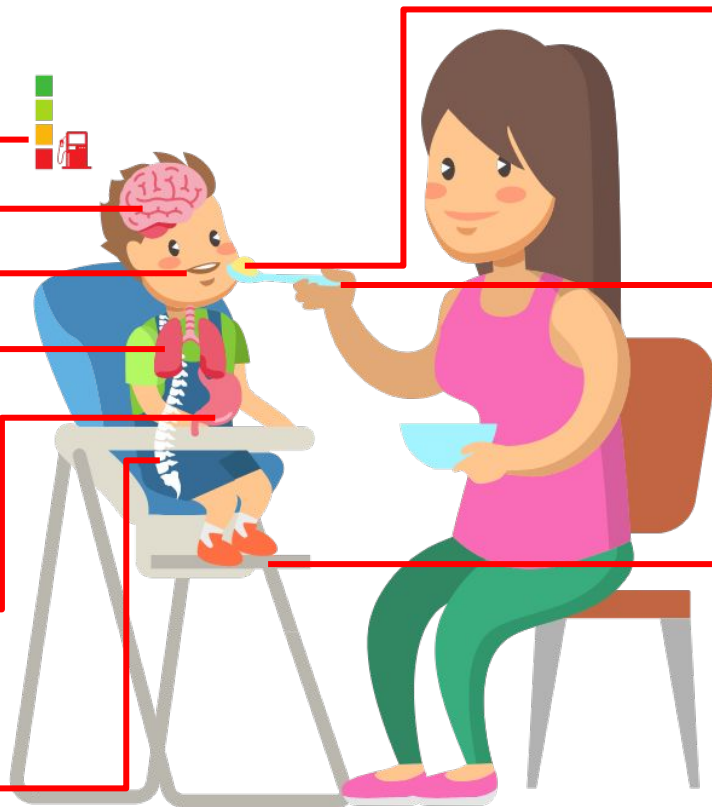
口肌/吞嚥能力

心肺功能

餐椅選擇

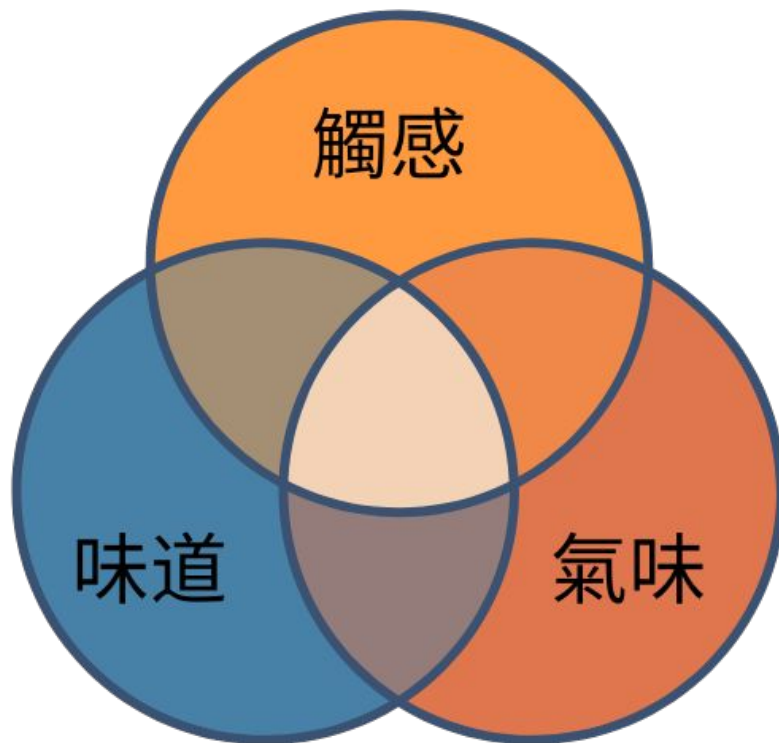
腸胃消化功能

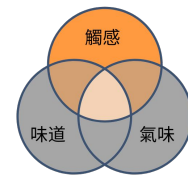
姿勢控制



嬰幼兒進食發展的不同因素

7. 感覺訊息處理





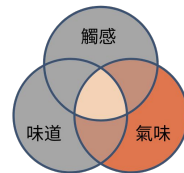
嬰幼兒進食發展的不同因素

7. 感覺訊息處理：觸感



過敏反應	低敏反應
<ul style="list-style-type: none">● 避免接觸不同質地的食物 (例如：硬，軟，滑溜溜)● 完全不能進食某種質感、溫度的食物	<ul style="list-style-type: none">● 含飯不吞● 不太注意自己髒亂的手或臉● 過了兩歲仍然流口水

嬰幼兒進食發展的不同因素

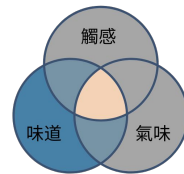


7. 感覺訊息處理：氣味



過敏反應	低敏反應
<ul style="list-style-type: none">● 用手/襯衫遮住鼻子● 因氣味而咳嗽/作嘔	<ul style="list-style-type: none">● 沒有注意到強烈的氣味 (例如：榴連，檸檬酸)● 用鼻嗅不同非食物物件的氣味

嬰幼兒進食發展的不同因素



7. 感覺訊息處理: 味道



過敏反應	低敏反應
<ul style="list-style-type: none">● 作嘔● 嘔吐	<ul style="list-style-type: none">● 渴望某些食物、味道或氣味 (例如: 濃烈的味道)● 咀嚼或舔非食物物品

嬰幼兒進食發展的不同因素

覺醒度

感覺訊息處理

心理因素/飢餓感

進食用具

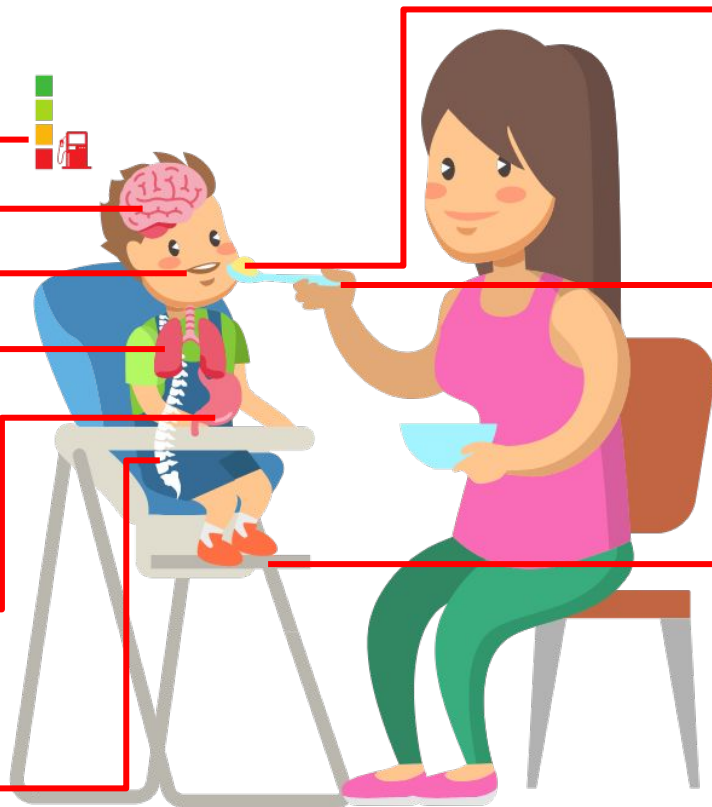
口肌/吞嚥能力

心肺功能

餐椅選擇

腸胃消化功能

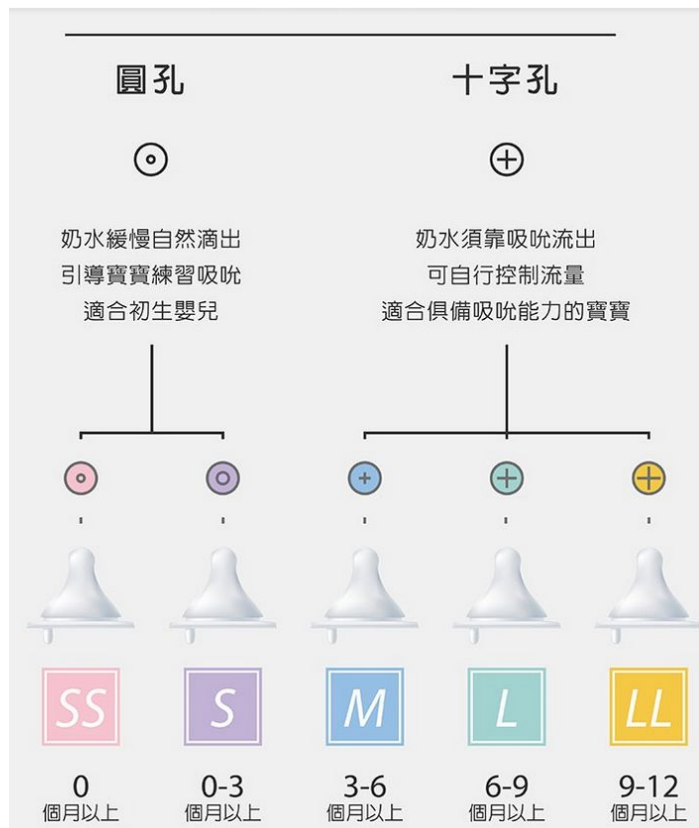
姿勢控制



嬰幼兒進食發展的不同因素

8. 進食用具（奶嘴）

- 形狀（圓形/闊身形）
- 大、小及長度（較細及短身/較大及長身）
- 柔軟程度（乳膠/矽膠）
- 奶咀孔的大小、多少及形狀
 - 小/中/大
 - 孔的數量: 1 / 2 / 3 / 4
 - ○圓形 + 十字形 Y字形



嬰幼兒進食發展的不同因素

8. 進食用具

- 選擇匙羹時，應留意：

- 型狀
- 軟硬
- 深淺
- 清潔方法等



- 選擇碗時，可以留意：

- 碗是否有吸盤，幫助自行勺食物
- 助嬰兒獨立進食，有助自理發展





內容

- 促進嬰幼兒進食發展的不同因素
- 幼兒進食技能的發展
- 幼兒常見的進食問題
- 幼兒常見的進食問題成因
- 家長小錦囊

幼兒進食技能的發展



協康會
HEEP HONG SOCIETY

幼兒進食技能的發展

1. 四至六個月：

- 可以開始進食糊狀食物
- 舌頭:前後伸縮的基本活動模式
- 下顎開合幅度會因應食物大小而開始作出些微調節



幼兒進食技能的發展

2. 九個月：

- 開始嘗試進食略軟的固體食物
- 上唇可以貼合湯匙，協助撥進食物
- 舌頭：把食物從口腔中央傳送至兩旁
- 下顎由單向活動發展致多方向活動及配合不同速度，以增加咀嚼靈活性及效能。



幼兒進食技能的發展

3. 一歲:

飲水方面

- 幼兒的吸啜及吞嚥協調能力亦繼續進步;

進食方面

- 舌頭:把食物從口腔兩側傳送到中央, 也能有效地和持久咀嚼較軟的餅乾
- 開始進食剝碎或剪細絲的飯餸。



幼兒進食技能的發展

4. 一歲半：

- 門牙協助撥入湯匙上的食物
- 下顎活動順暢及靈活，能有效持久咀嚼硬餅乾
- 處理粗剪的肉和菜
- 開始用飲管飲水，而用杯飲水時，可以協調地連續喝下數口水。



幼兒進食技能的發展

5. 兩歲:

發展正常的幼兒於此時，已建立了終身需用的基礎進食技巧，他們能大致處理各種類型的食物和飲料。





內容

- 促進嬰幼兒進食發展的不同因素
- 幼兒進食技能的發展
- 幼兒常見的進食問題
- 幼兒常見的進食問題成因
- 家長小錦囊

幼兒常見的進食問題



協康會
HEEP HONG SOCIETY

幼兒常見的進食問題

1. 需要很長時間進食一餐食物

- 大約二十至三十分鐘完成進食一餐食物
- 超過一小時，便屬於過長時間。



幼兒常見的進食問題

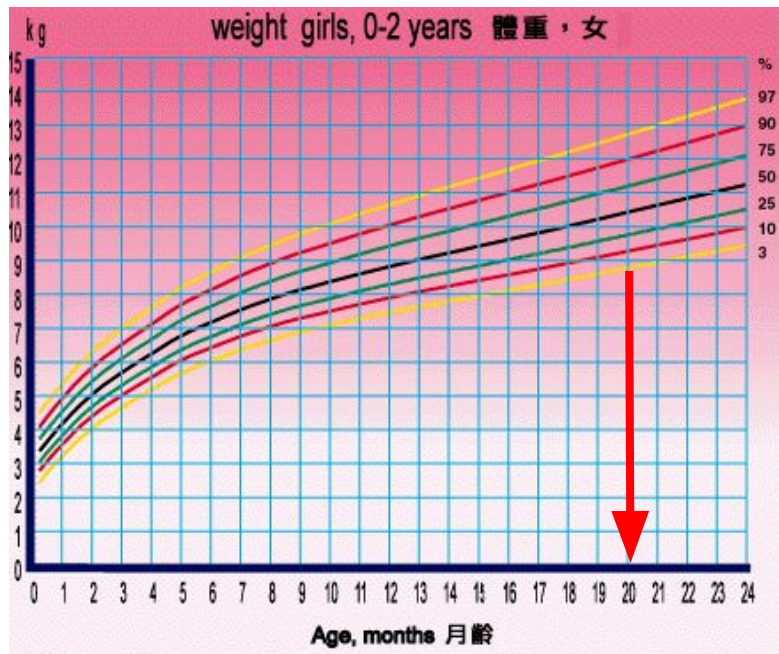
2. 持續進食低份量

- 長期進食低於一般幼兒所需的份量，以致體重的增長不理想。
- 若幼兒體重低於正常同齡幼兒體重標準的頭三個百分點，可能會被界定為「發育不足(Failure to thrive)」，需要醫生，營養師及職業治療師作全面的專業評估。



幼兒常見的進食問題

「發育停滯(Failure to thrive)」



幼兒常見的進食問題

3. 抗拒或拒絕進食

幼兒對進食的意慾低，即使到了應該肚子餓的時間，也沒有哭叫或示意要食物；又或者出現抗拒進食的行為

例如：

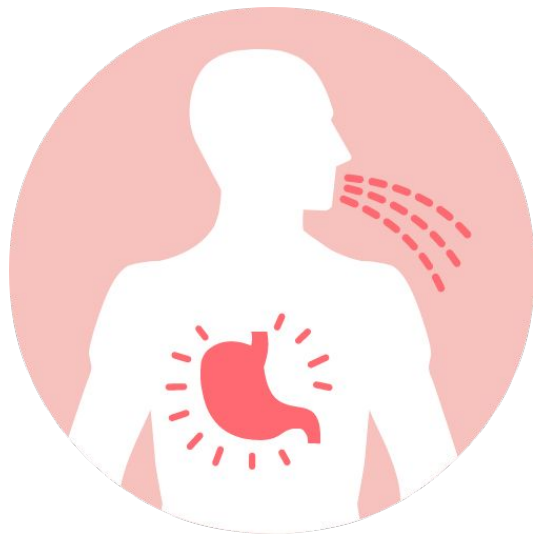
- 合眼假裝睡覺
- 側頭迴避食具
- 緊閉雙唇阻止進食者擺放食物入口
- 揮動手脚企圖撥走食具
- 拒絕吸啜或吞嚥食物
- 甚至嘔吐



幼兒常見的進食問題

4. 經常嘔吐或噎咳

指並非由上呼吸道感染或腸胃炎等疾病引致的短暫嘔吐徵狀，而是持續出現在進食時段的嘔吐或噎咳。



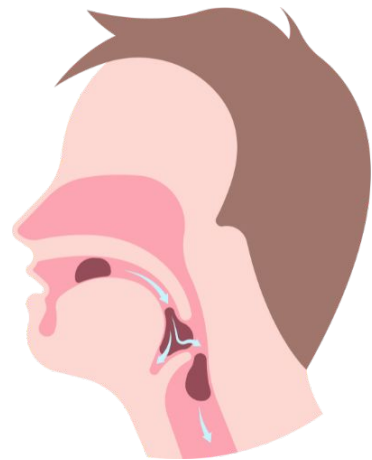
幼兒常見的進食問題

5. 處理半固體或固體食物有困難

幼兒有困難或無法處理口腔內的食物，例如運送或咀嚼。

- 有時幼兒沒有完全咀嚼食物便吞下；
- 相反，有些幼兒咀嚼食物後便吐出而不是吞下食物。

幼兒的進食技能停留在低於其年齡應有的發展進程，反映口肌協調可能有問題。




幼兒常見的進食問題

6. 偏食


單一或固執地只吃或不吃某種質感、稀濃度或味道的食物，顯示幼兒可能有口腔過敏的問題。



脆口?



生米/
硬飯?



淡/
濃?

幼兒常見的進食問題

7. 過動或過於固執

不願坐在座椅上完成整餐膳食，經常離開座位；又或者幼兒對進食的餐具、環境或流程安排的接受程度過於單一或執著。





內容

- 促進嬰幼兒進食發展的不同因素
- 幼兒進食技能的發展
- 幼兒常見的進食問題
- 幼兒常見的進食問題成因
- 家長小錦囊

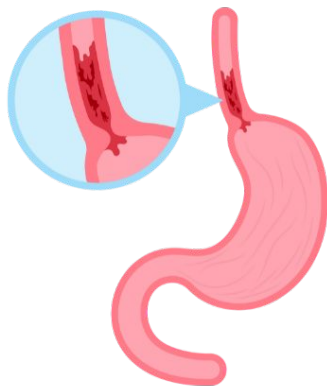
幼兒常見的進食問題成因



協康會
HEEP HONG SOCIETY

構成進食問題的成因

1. 患病，例如：腸胃炎、上呼吸道發炎等疾病影响進進食胃口。
2. 生理問題，例如：食道收窄、胃酸倒流。
3. 口腔肌能或吞嚥協調障礙或發展遲緩。
4. 口腔感覺過敏。



構成進食問題的成因

5. 不愉快的進食經驗，導致對進食產生恐懼或抗拒。
6. 進食環境不配合，包括時間及地方。
7. 引人注意的行為。
8. 自閉症兒童的固執行為。



內容

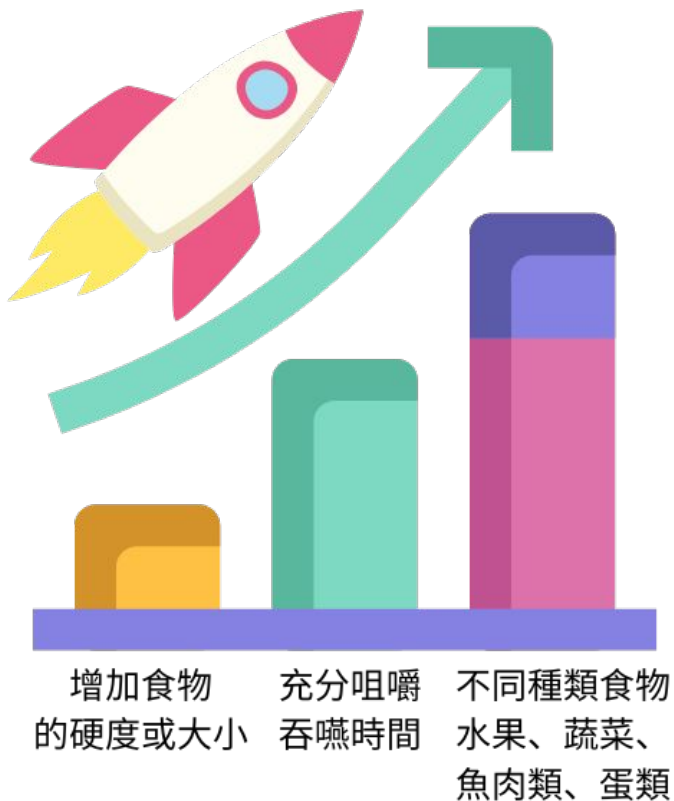
- 促進嬰幼兒進食發展的不同因素
- 幼兒進食技能的發展
- 幼兒常見的進食問題
- 幼兒常見的進食問題成因
- 家長小錦囊

家長小錦囊



協康會
HEEP HONG SOCIETY

家長小錦囊



1. 家長可以怎樣促進幼兒的進食技能發展？
 - 隨著幼兒進食技能的進步，可及時添加一些能夠用手拿著吃的食物如手指餅、麵包和糕餅，以**促進幼兒手眼口運動協調**的發展及培養他們**獨立進食**的技能。

嬰幼兒的進食發展進程

4 - 6個月	7 - 9個月	10 - 12個月
米糊或稀粥	稀粥漸轉為爛飯	爛飯
攪碎肉醬	幼剁碎肉：魚、豬、牛、雞	剁碎，切或剪細絲：雞、魚或肉類
開始嘗試不同質地的食物	<ul style="list-style-type: none">• 搗碎的菜（例如：紅蘿蔔、節瓜、菠菜等）• 泥爛的生果（例如：蘋果、梨子、香蕉）	<ul style="list-style-type: none">• 剪碎或切成幼條狀，已去外皮的菜莖• 細粒去外皮水果，由多水（例如：西瓜、提子）漸至較硬的梨及蘋果粒

家長小錦囊

2. 小兒出牙前的咬東西和吸啜拇指等行為會影響其進食能力的發展嗎？家長需要阻止嗎？

- 只要幼兒啣咬的東西清潔及沒有引致窒息的危險，家長不用阻止。
- ✓ 早期的愉快口腔刺激
- ↑ 感知經驗(觸感, 本體感)
- ↑ 日後轉換進食固體食物

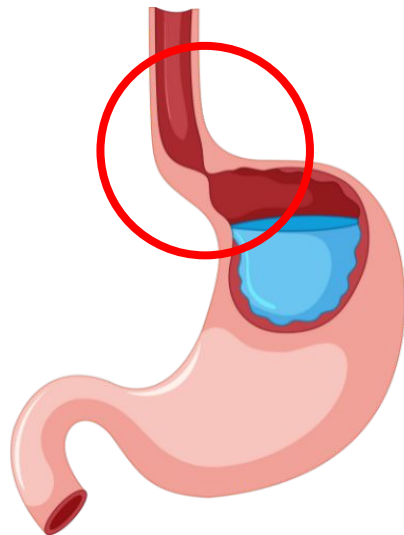


家長小錦囊

3. 嘔奶的情況，怎樣才算嚴重？

主要原因是他們的胃部較淺，食道與胃部之間的**幽門**發展未成熟，不能完全閉合。

- 85 %嬰兒曾經歷嘔奶階段，即每天至少嘔吐1次
- 真正的嘔奶是吐出大半餐奶量，如只有少量奶從嘴角滲出只屬「回奶」。
- 當嬰兒因為嘔吐出現**體重問題**，就要處理。



一般嬰兒大約在7個月時，幽門就會發育完全，嘔奶問題便會得到改善。

家長小錦囊

4. 如果孩子生病時，沒有胃口及不肯進食，家長可以怎樣做？



疾病都會令孩子表現**疲勞和胃口減退**，但是一般都是短暫的。家長不要於此時強迫幼兒完成平常的食量。



負面的進食經驗可能會導致幼兒病癒後的**拒食行為**，後果嚴重及長遠。

若果幼兒食量偏低的情況持續，建議向醫生及職業治療師求診。



協康會
HEEP HONG SOCIETY

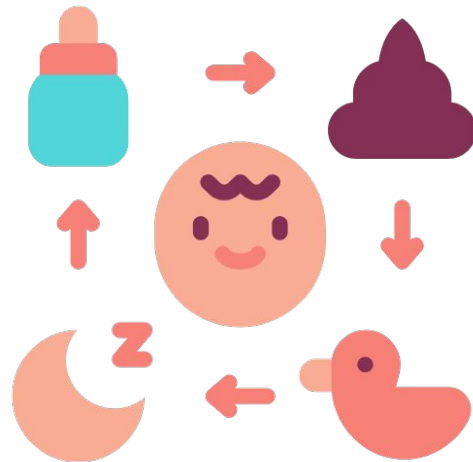
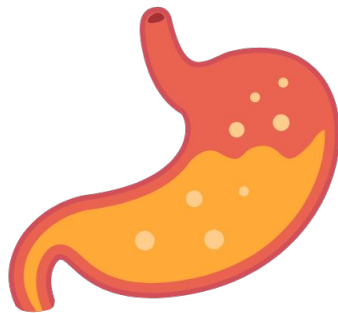
家長小錦囊

5. 孩子時常將食物含在口中或吐出，而非正常地吞嚥，家長可以怎樣做？

生理方面：

在進餐的**後段**時間才出現

- 可能是幼兒已經吃飽
- 或者胃部容量太少
- 不能容下整餐的份量。



家長可以減少每餐的份量，必要時，可以採用「少食多餐」的方法。

家長小錦囊

5. 孩子時常將食物含在口中或吐出，而非正常地吞嚥，家長可以怎樣做？

感覺訊息處理：

大部份進餐的時段，都出現上述現象

- 可能反映幼兒的口肌控制發展

例如：咀嚼及吞嚥能力未能足夠應付該類食物。



家長可以調節食物的**濃度或黏度**，例如：把粥煮得更糊狀，把飯煮得更軟或混入少量醬汁。

此外，幼兒也可能需要接受訓練，加強咀嚼能力，改善進食技巧。



協康會
HEEP HONG SOCIETY

如有疑問，請諮詢你的職業治療師



協康會
HEEP HONG SOCIETY



問答時間

