

嬰幼兒口肌及進食發展

協康會 職業治療師
方顥勳先生
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

心理因素/飢餓感

口肌/吞嚥能力

心肺功能

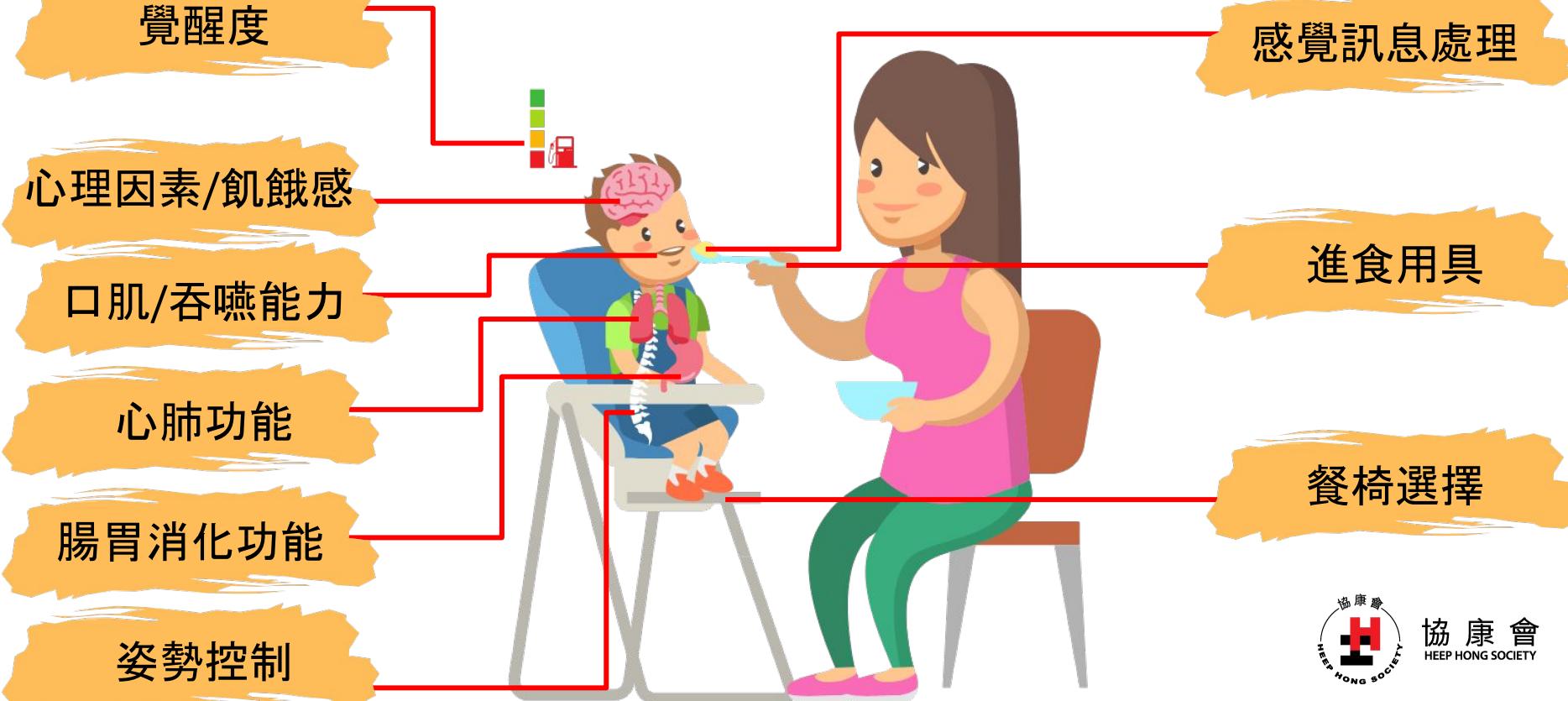
腸胃消化功能

姿勢控制

感覺訊息處理

進食用具

餐椅選擇



協康會
HEEP HONG SOCIETY



嬰幼兒進食發展的不同因素

覺醒度

心理因素/飢餓感

口肌/吞嚥能力

心肺功能

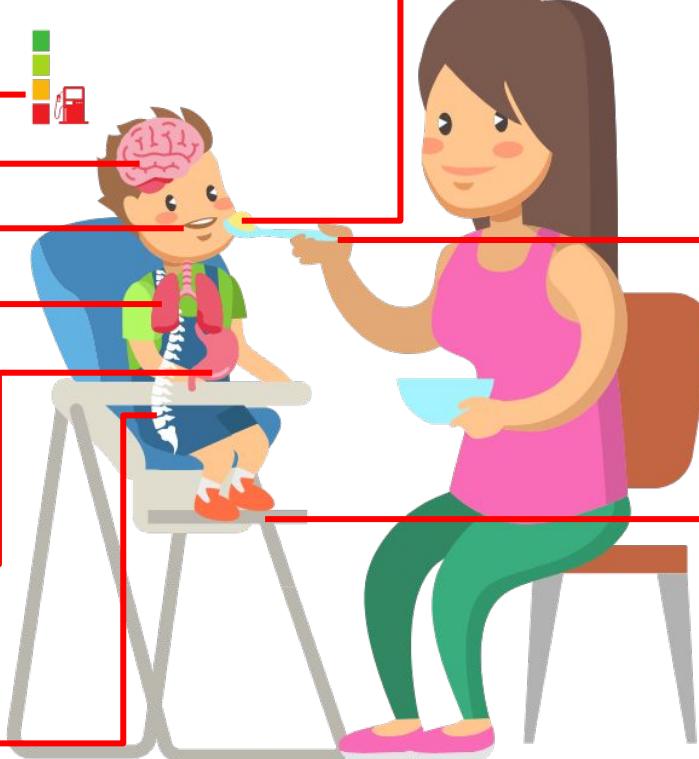
腸胃消化功能

姿勢控制

感覺訊息處理

進食用具

餐椅選擇



協康會
HEEP HONG SOCIETY



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

心理因素/飢餓感

口肌/吞嚥能力

心肺功能

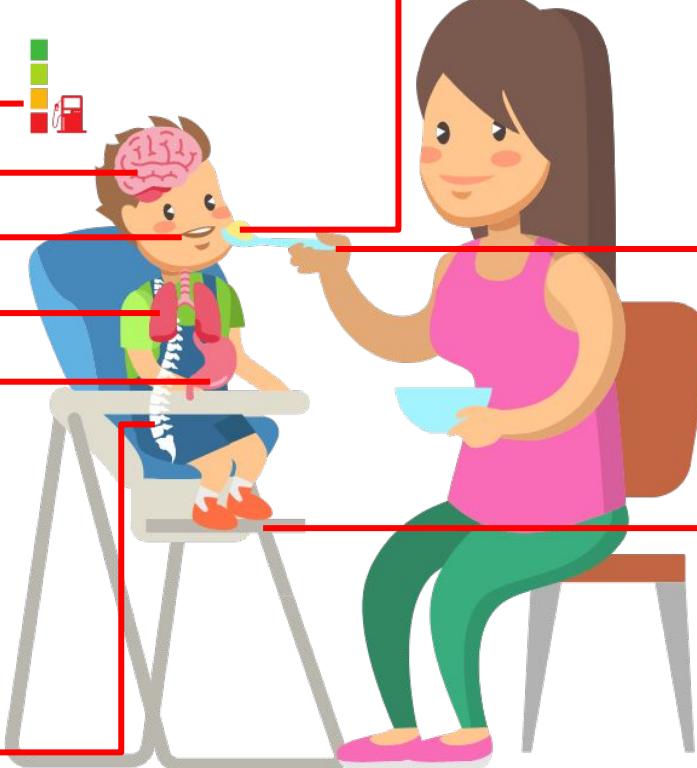
腸胃消化功能

姿勢控制

感覺訊息處理

進食用具

餐椅選擇



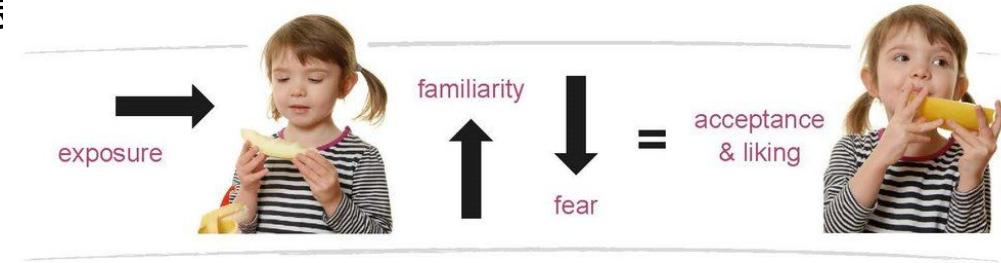
協康會
HEEP HONG SOCIETY



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



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

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

心理因素/飢餓感

口肌/吞嚥能力

心肺功能

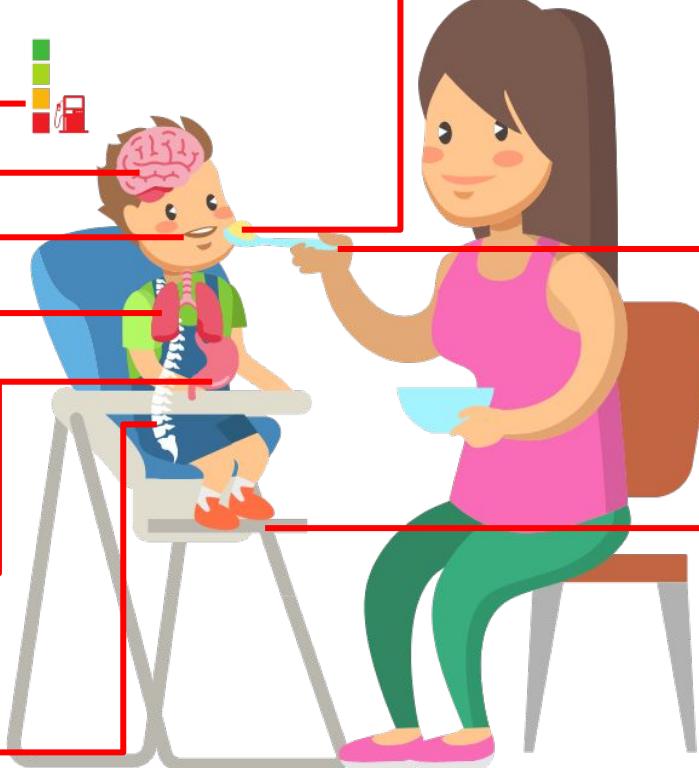
腸胃消化功能

姿勢控制

感覺訊息處理

進食用具

餐椅選擇



協康會
HEEP HONG SOCIETY



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。



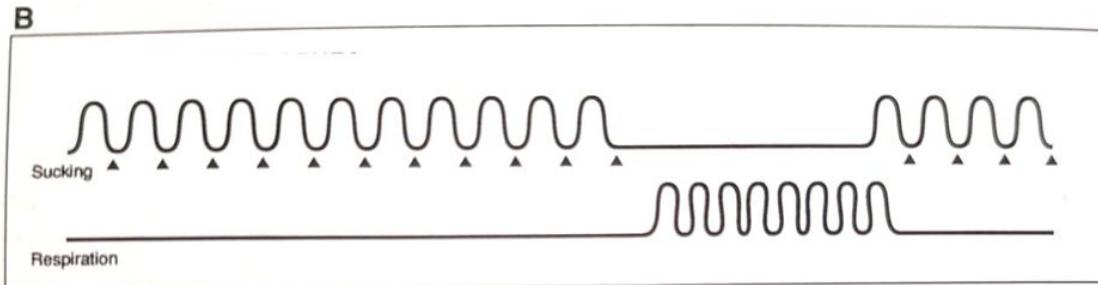


嬰幼兒進食發展的不同因素

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



嬰幼兒進食發展的不同因素

覺醒度

心理因素/飢餓感

口肌/吞嚥能力

心肺功能

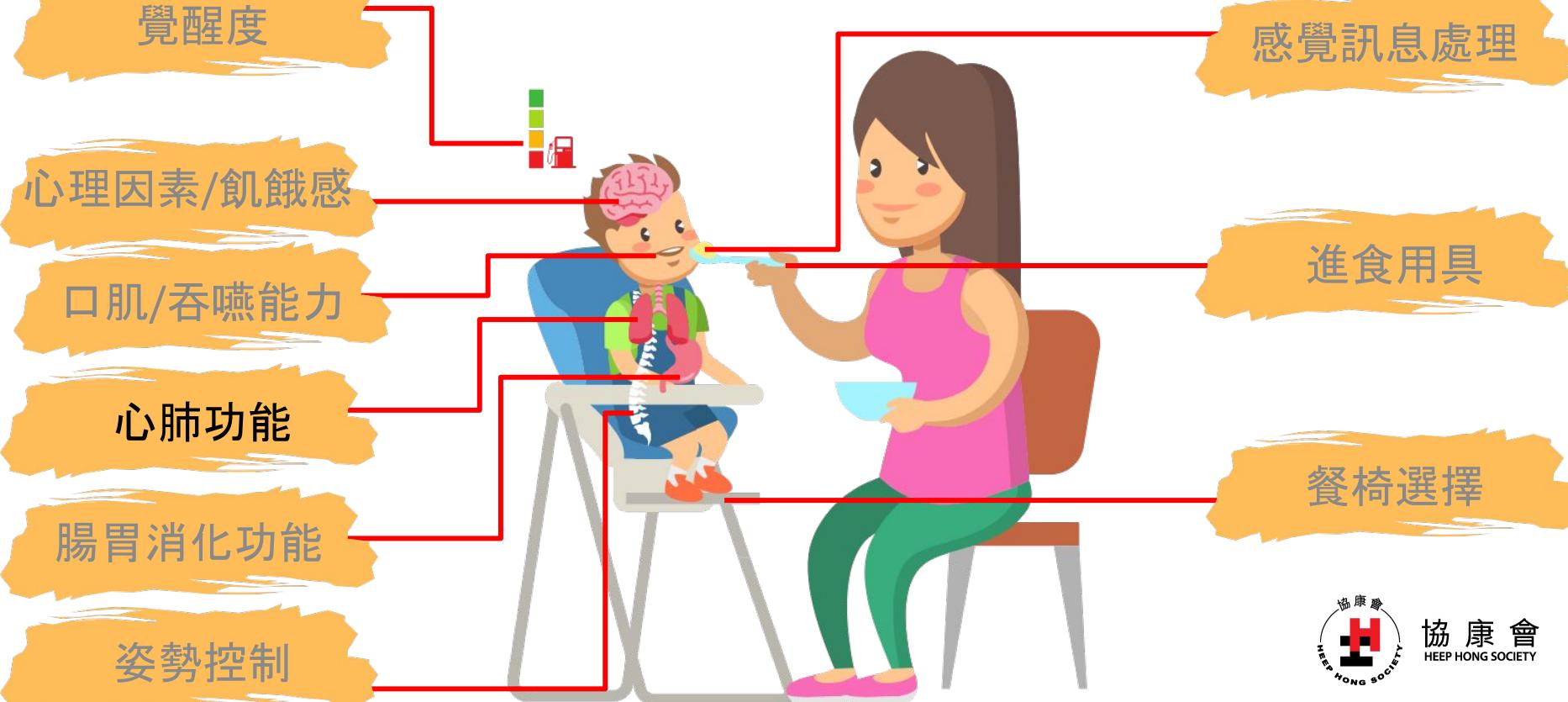
腸胃消化功能

姿勢控制

感覺訊息處理

進食用具

餐椅選擇



協康會
HEEP HONG SOCIETY



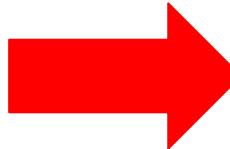
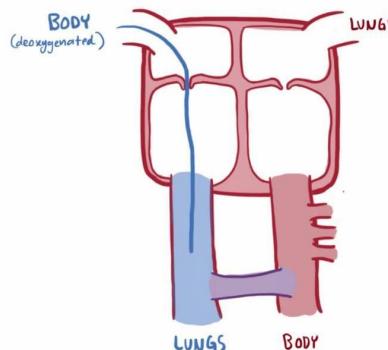
嬰幼兒進食發展的不同因素

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)



協康會
HEEP HONG SOCIETY



嬰幼兒進食發展的不同因素

覺醒度

心理因素/飢餓感

口肌/吞嚥能力

心肺功能

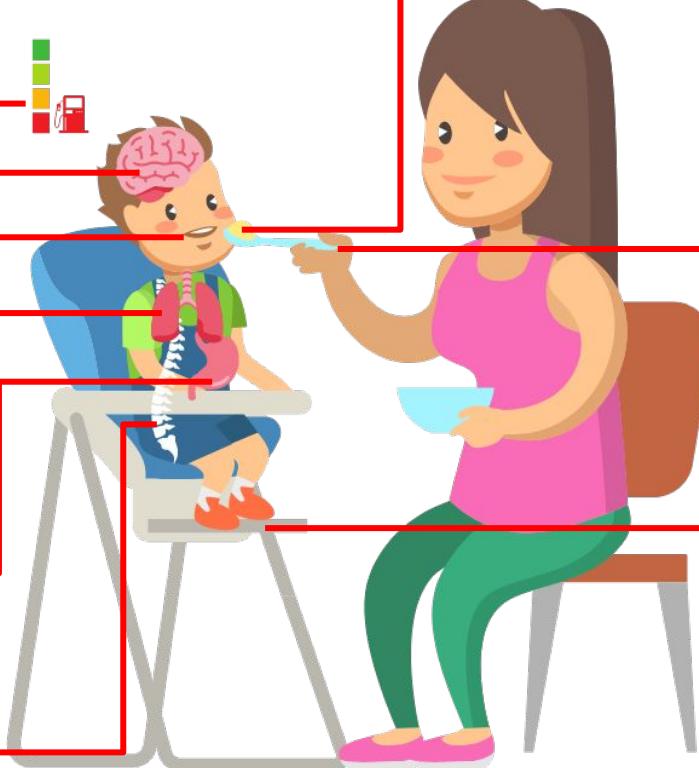
腸胃消化功能

姿勢控制

感覺訊息處理

進食用具

餐椅選擇



協康會
HEEP HONG SOCIETY

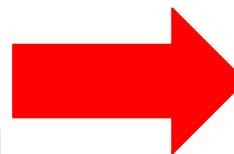


嬰幼兒進食發展的不同因素

5. 腸胃消化功能

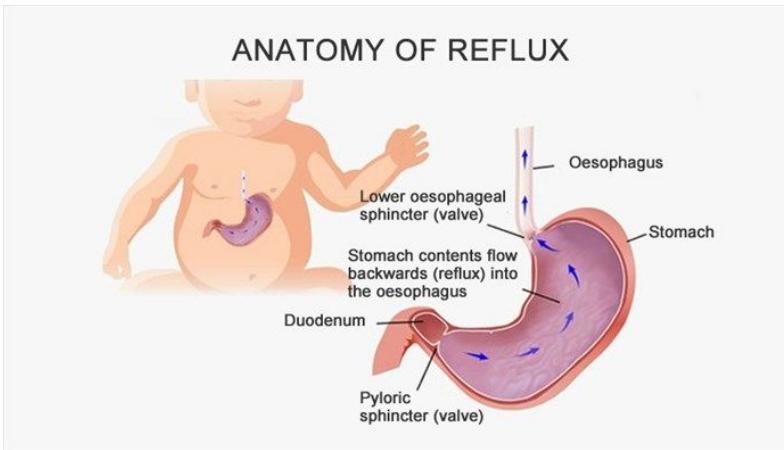
早產嬰常見的腸胃消化功能問題：

- 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



協康會
HEEP HONG SOCIETY



嬰幼兒進食發展的不同因素

覺醒度

心理因素/飢餓感

口肌/吞嚥能力

心肺功能

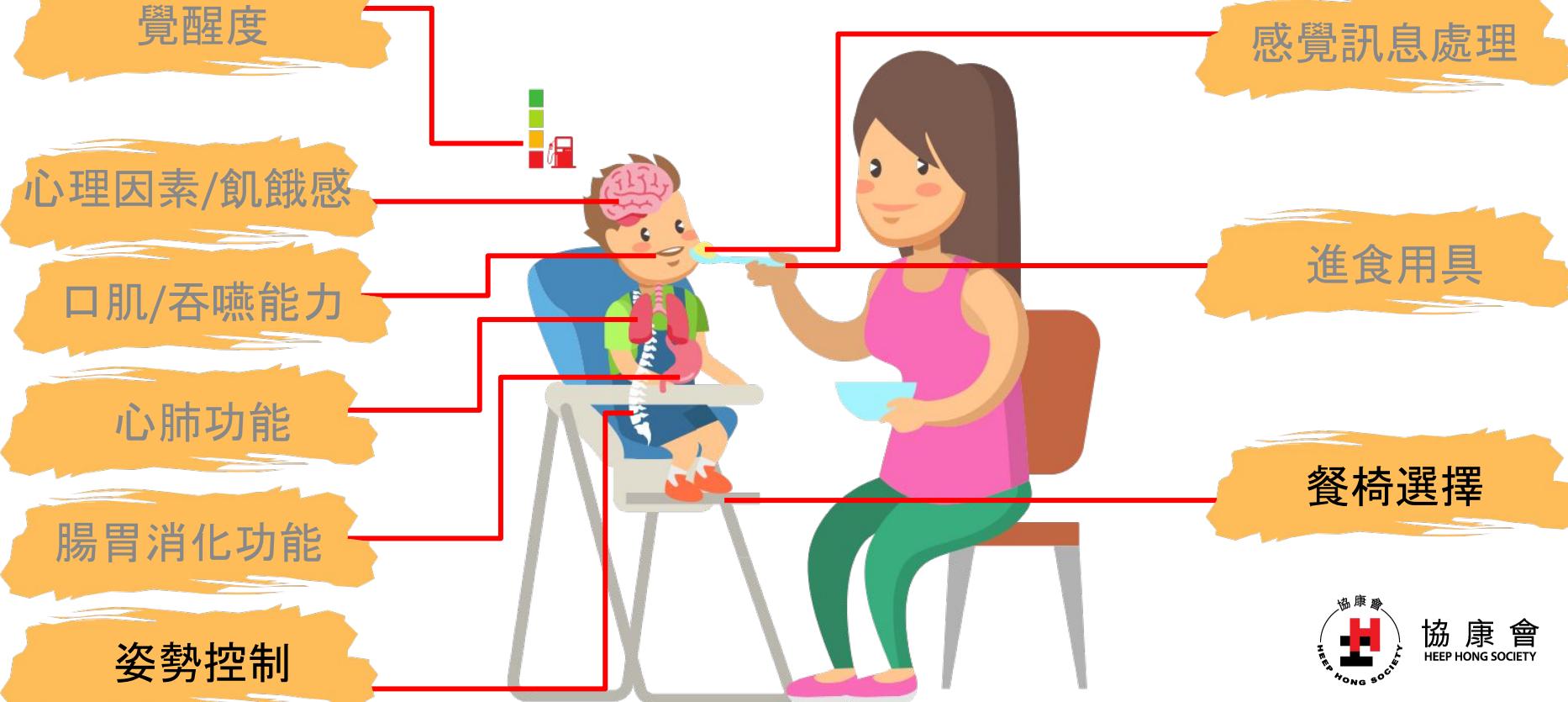
腸胃消化功能

姿勢控制

感覺訊息處理

進食用具

餐椅選擇



協康會
HEEP HONG SOCIETY

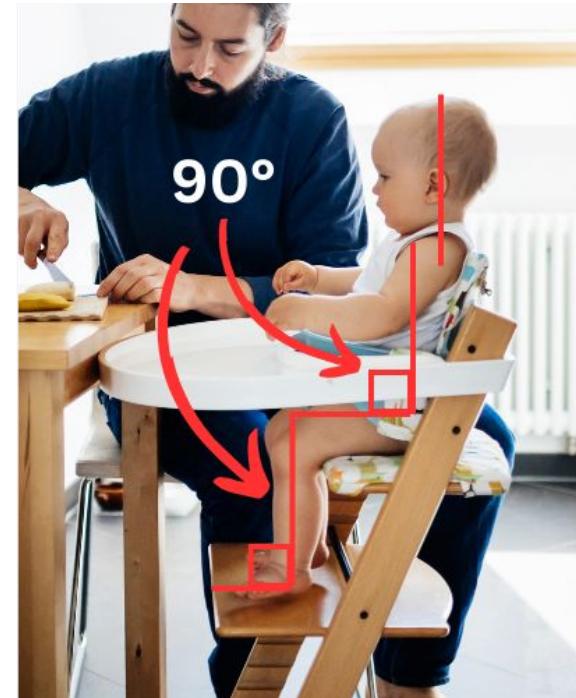


嬰幼兒進食發展的不同因素

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°



協康會
HEEP HONG SOCIETY



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



協康會
HEEP HONG SOCIETY



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)



協康會
HEEP HONG SOCIETY



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。



協康會
HEEP HONG SOCIETY



嬰幼兒進食發展的不同因素

覺醒度

心理因素/飢餓感

口肌/吞嚥能力

心肺功能

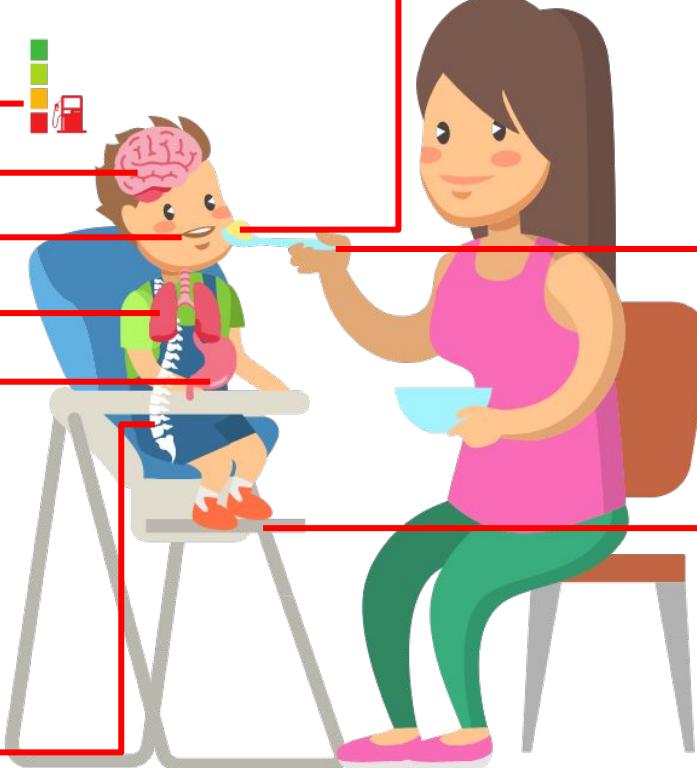
腸胃消化功能

姿勢控制

感覺訊息處理

進食用具

餐椅選擇

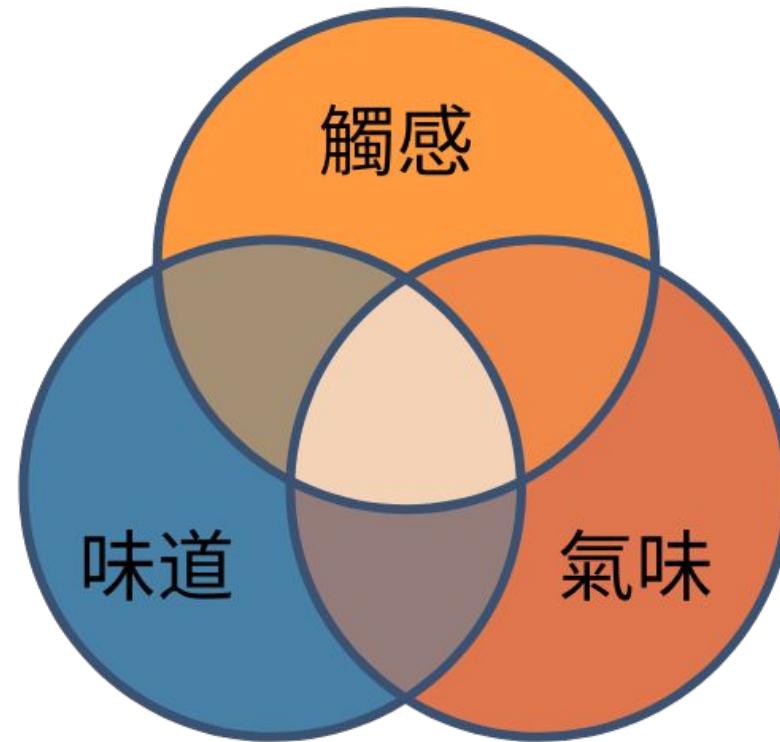


協康會
HEEP HONG SOCIETY



嬰幼兒進食發展的不同因素

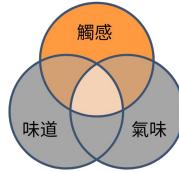
7. 感覺訊息處理



協康會
HEEP HONG SOCIETY



嬰幼兒進食發展的不同因素



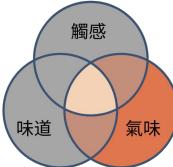
7. 感覺訊息處理: 觸感



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



協康會
HEEP HONG SOCIETY



嬰幼兒進食發展的不同因素

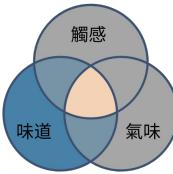
7. 感覺訊息處理: 氣味



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



協康會
HEEP HONG SOCIETY



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



協康會
HEEP HONG SOCIETY



嬰幼兒進食發展的不同因素

覺醒度

心理因素/飢餓感

口肌/吞嚥能力

心肺功能

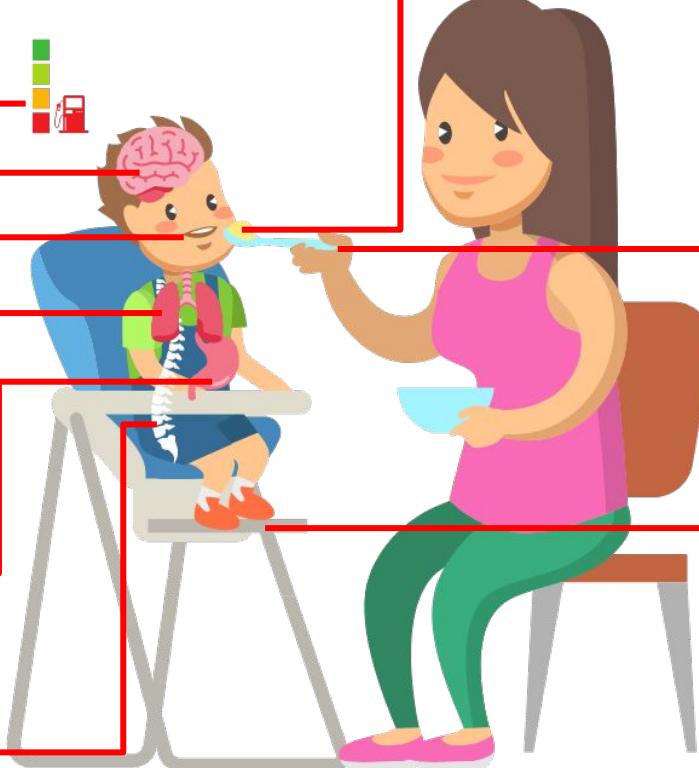
腸胃消化功能

姿勢控制

感覺訊息處理

進食用具

餐椅選擇



協康會
HEEP HONG SOCIETY



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 + 字形 Y字形



圓孔



奶水緩慢自然滴出
引導寶寶練習吸吮
適合初生嬰兒



0
個月以上

十字孔



奶水須靠吸吮流出
可自行控制流量
適合俱備吸吮能力的寶寶



0-3
個月以上

3-6
個月以上

6-9
個月以上

9-12
個月以上



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



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

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



gifcraft.tumblr.com



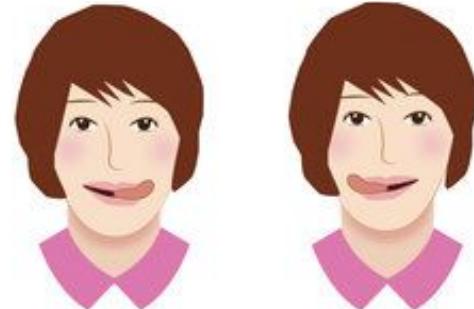
協康會
HEEP HONG SOCIETY



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。



協康會
HEEP HONG SOCIETY



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
- 開始進食刴碎或剪細絲的飯餸。





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。



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

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。



協康會
HEEP HONG SOCIETY



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。

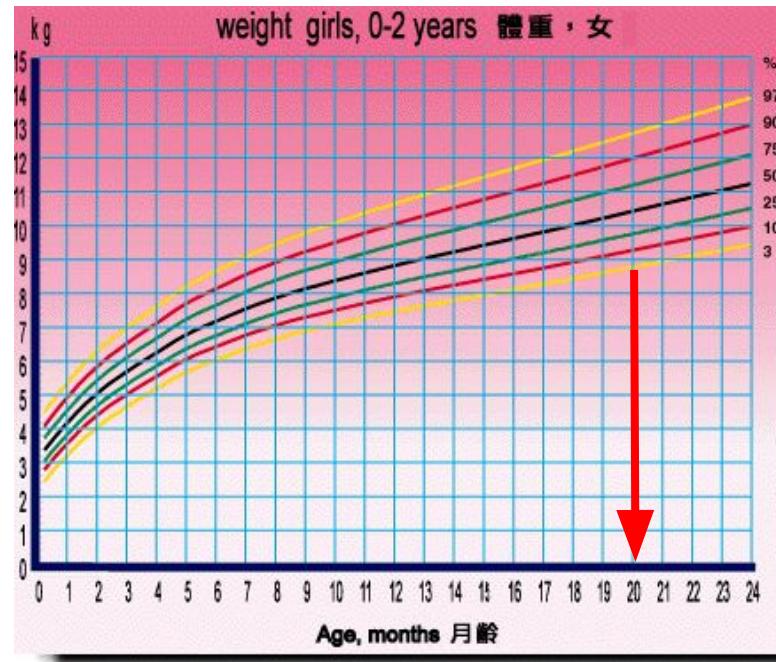
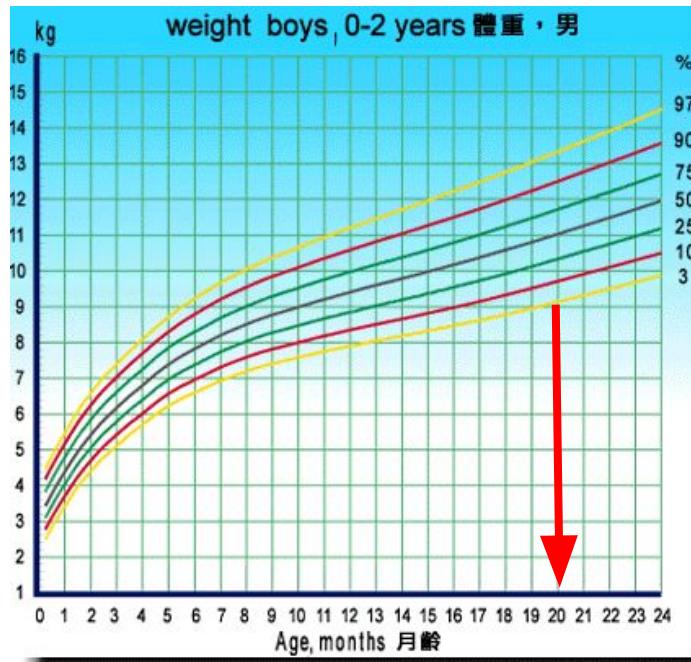


協康會
HEEP HONG SOCIETY



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
- 挥動手腳企圖撥走食具
- 拒絕吸啜或吞嚥食物
- 甚至嘔吐

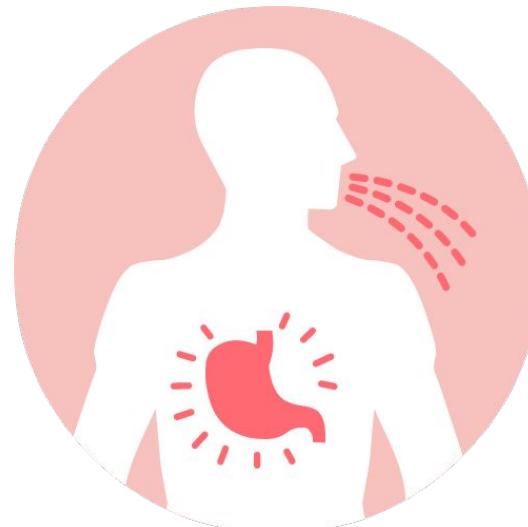




幼兒常見的進食問題

4. 經常嘔吐或嗆咳

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嗆咳。



協康會
HEEP HONG SOCIETY



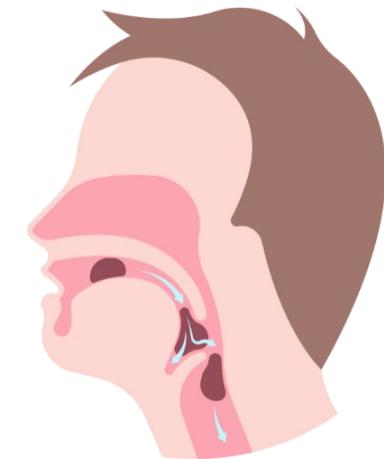
幼兒常見的進食問題

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。



協康會
HEEP HONG SOCIETY



幼兒常見的進食問題

6. 偏食

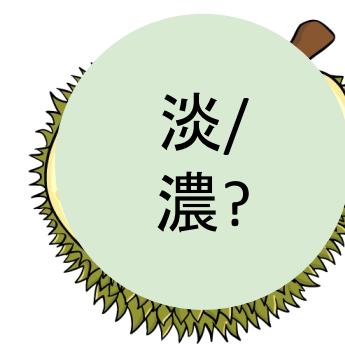
單一或固執地只吃或不吃某種質感、稀濃度或味道的食物，顯示幼兒可能有口腔過敏的問題。



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。



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

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響進食胃口。
2. 生理問題，例如：食道收窄、胃酸倒流。
3. 口腔機能或吞嚥協調障礙或發展遲緩。
4. 口腔感覺過敏。



協康會
HEEP HONG SOCIETY



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。



協康會
HEEP HONG SOCIETY



內容

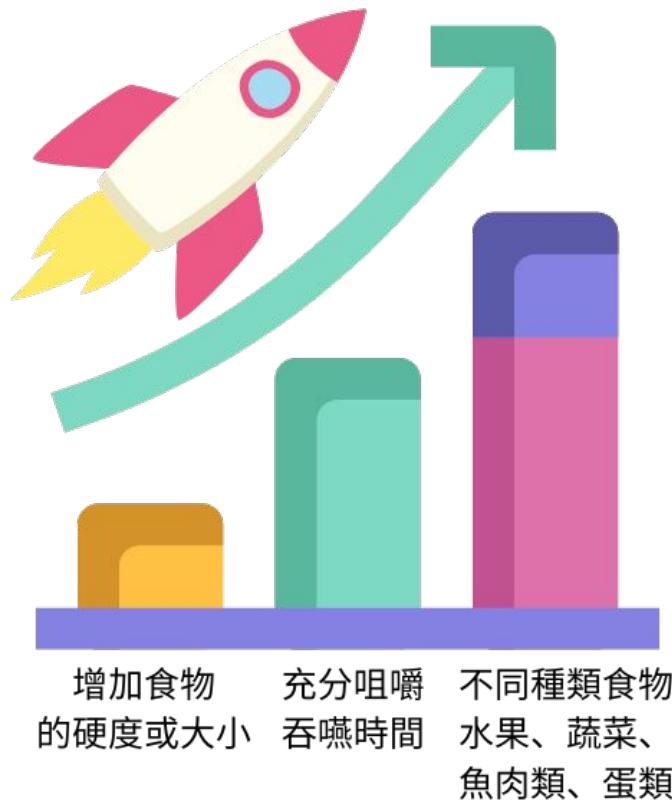
- 促進嬰幼兒進食發展的不同因素
- 幼兒進食技能的發展
- 幼兒常見的進食問題
- 幼兒常見的進食問題成因
- 家長小錦囊

家長小錦囊



協康會
HEEP HONG SOCIETY

家長小錦囊



- 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品如手指餅、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。



協康會
HEEP HONG SOCIETY



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">• 捣碎的菜（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



協康會
HEEP HONG SOCIETY



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？
 - 只要幼兒啜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



協康會
HEEP HONG SOCIETY

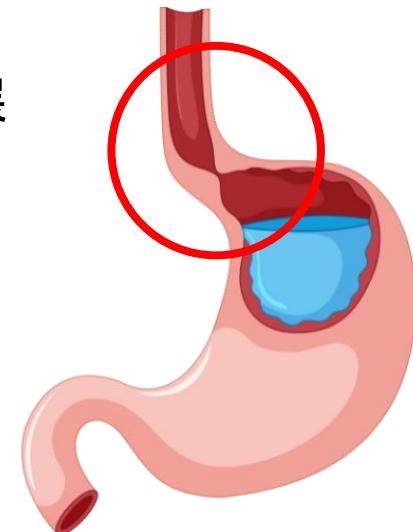


家長小錦囊

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

- 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



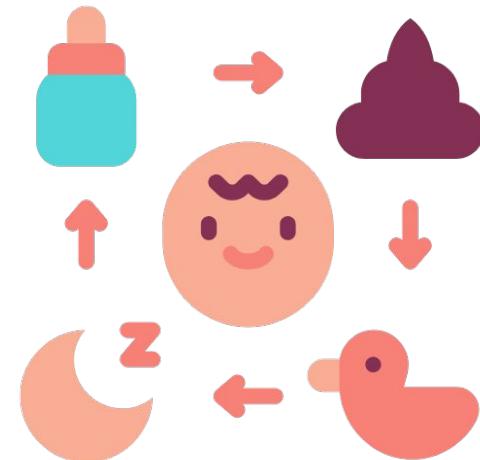
家長小錦囊

- 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

- 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

