



生活中,很多孩子因不会说话而进行言语治疗,可是言语治疗师并不会直接教孩子发音,而是教孩子玩游戏、跳舞、认东西等看似与说话无关的技能,这到底是怎么回事呢?

孩子开口说话须具备“语前技能”

■肖晓晓 钟建国

听某种声音和专注于说话的人。

2.模仿能力

学习一项技能总是从模仿开始的,孩子学习说话也是这样。大动作的模仿比较容易,所以我们常从大动作模仿到精细动作模仿,再到口腔动作模仿,模仿发出有趣的声音,常常是孩子们最喜欢的事情。

3.发声能力

孩子要说话,构音器官是不可或缺的硬件,构音器官不仅要完整,还要有协调的运动能力,这样才能随意控制它们,发出孩子想发出的声音。

4.词汇的积累

孩子在发出第一个有意义的词

汇前,需要大量的词汇积累,理解先于表达,语言的理解是表达的基础,理解的词汇量也远高于表达的词汇量。

5.概念的建立

有了概念的建立,孩子才能明白他们接触到的语言符号代表什么意思,这样才能使用语言符号来表达自己的思想。说话看起来只是发音,但其实是我们的思想表达,所以要先让大脑丰富起来才能将想表达的东西表示出来。

6.注意力

想要从别人那里学到东西,就必须要注意别人的行为,并且将注意力维持一段时间在教学的人身上和教学活动上,同时能够忽略掉

与教学无关的刺激。所以,注意力的广度、选择、转移、分配、维持和警觉都是需要考量的。

7.沟通动机

我们所做的每一件事都是有原因的,这个原因就是我们的动机。沟通动机就是孩子说话的原因,是孩子说话的动力源泉,如果没有沟通动机,孩子就没有说话的必要,那就不能产生说话的行为。所以,沟通动机是必须建立的。

8.共同注意

共同注意分为主动性共同注意和应答性共同注意。要与人沟通,首先要取得别人的注意,发展共同注意可以引发他人对物体或事件的注意,这样才能建立起沟通的行为。

9.轮流作转能力

沟通是一来一往的过程,在这个过程中我们既是说话者也是倾听者,别人说话的时候我们需要安静倾听,等待别人说完,别人说完

以后就轮到我们说,这是一个轮流和等待的过程,需要在游戏中学习。

(肖晓晓系四川省针灸学会儿童康复专业委员会主任委员、言语康复治疗师,钟建国系成都医学院第二附属医院核工业四一六医院康复医学科主任医师)

2045年后,人类大脑或将被下载到虚拟世界

声明退出项目研究。声明说:“神经科学还不够先进,无法知道是否有足够强大的大脑保存方法,可以保存与记忆和思维有关的所有类型的生物分子,也不知道是否有可能重建一个人的意识。”

但这些企业押注的就是这种不确定性,其中发生的事情就像黑匣子里的东西一样神秘。所以,如果我们大脑的工作方式是神经科学还无法解释的……为什么说某事是不可能的?

我们的大脑整合了大约860亿个神经元,神经元是专门用于接收刺激、相互连接的细胞。大脑是我们通过意识进行思考以及了解世界和我们自己的器官,但通过其生物结构理解精神活动仍然是一个谜。原因是每个大脑都是独一无二的,存储信息的方式也是如此。

初始阶段是自动注册,但随后的编码不是:从我们感官能够捕捉到的一切中,我们根据过去的经验、想法、信念……选择和解释那个现实。这个过程调节了我们记住什么、如何记住、记住多少,甚至会影响睡眠时间或决定一个人是否度过了糟糕的一天。

西班牙国家研究委员会卡哈尔研究所神经解剖学家哈维尔·德费利佩解释说:“大脑是我们的本质,一切都在那里。抽象、想象、思想……一切都是大脑及其回路和连接的产物,但所有这些如何导致认知过程是一个谜。”

德费利佩也是卡哈尔蓝脑计划的负责人。该计划是2005年在瑞士创立的一项倡议——蓝脑计划的一部分,目标是根据啮齿动物及人类的大脑,制作关于大脑结构和功能迄今为止最详细的数字模型。

(据《参考消息网》)

奥密克戎变异株的危害性到底如何?

专家回应



者411名、重型患者42名、危重型患者2名。

一些有基础疾病的患者,刚来时是轻型或普通型,但后来出现了转型,病情加重。”于凯江说。

3.重症患者中完成疫苗全程接种比例偏低

在吉林医药学院附属医院,本轮疫情累计收治了124例阳性的尿毒症透析患者。

桑岭指出,这些患者的疫苗接种率仅为11%。由于大部分患者未接种疫苗,且免疫力低下,导致患者中重型和危重型占比15.3%,显著高于普通人群。

康焰介绍,吉林市中心医院收治的重型和危重型患者,呈现出高龄、疫苗接种比例低、基础疾病重等特点。完成2针新冠灭活疫苗接种的人占比约15%,显著低于普通人群。

“从吉林省疫情来看,要保护人民群众的健康权益,坚持‘动态清零’总方针不动摇十分必要。”康焰说,同时应继续加强疫苗接种,重症救治资源前移,实现重症患者早发现、早干预。

(星华)

点医疗机构规范开展诊疗,将重型、危重型病例全部收入重症监护病房治疗,按照多学科协同、“一人一策”的原则救治重症患者,最大程度提高治愈率、降低死亡率。”康焰说。

2.基础病患者有较大风险

“新冠肺炎造成的损害与患者基础疾病造成的损害叠加,是导致患者病情恶化的重要原因。”康焰针对吉林省救治情况分析表示,奥密克戎变异株对高龄患者、合并严重基础病患者等特殊人群具有严重威胁,特别是对于长期卧床、血液透析

患者等基础情况差、免疫力低的人群威胁更大。

国家赴吉林医疗救治组专家、广州医科大学附属第一医院重症医学科主任医师桑岭介绍,吉林省本轮疫情中尿毒症患者感染比例较高,从目前诊治情况看,此类患者的肺炎表现重,转阴时间长,与患者的基础性疾病叠加后容易发展为重型和危重型。

国家赴长春医疗救治专家组组长、哈尔滨医科大学附属第一医院院长于凯江介绍,长春市本轮疫情发生以来至4月3日18时,新冠肺炎感染者16312名,其中普通型患

者411名、重型患者42名、危重型患者2名。

一些有基础疾病的患者,刚来时是轻型或普通型,但后来出现了转型,病情加重。”于凯江说。

3.重症患者中完成疫苗全程接种比例偏低

在吉林医药学院附属医院,本轮疫情累计收治了124例阳性的尿毒症透析患者。

桑岭指出,这些患者的疫苗接种率仅为11%。由于大部分患者未接种疫苗,且免疫力低下,导致患者中重型和危重型占比15.3%,显著高于普通人群。

康焰介绍,吉林市中心医院收治的重型和危重型患者,呈现出高龄、疫苗接种比例低、基础疾病重等特点。完成2针新冠灭活疫苗接种的人占比约15%,显著低于普通人群。

“从吉林省疫情来看,要保护人民群众的健康权益,坚持‘动态清零’总方针不动摇十分必要。”康焰说,同时应继续加强疫苗接种,重症救治资源前移,实现重症患者早发现、早干预。

(星华)



甘蔗作为一种清甜多汁的水果,一直很受欢迎,但是到了清明节前后,食用甘蔗就要谨慎了。有句俗语“清明蔗,毒过蛇”,其实“毒过蛇”的并不是甘蔗本身,而是发霉变色的“红心”或者“黑心”甘蔗。

切记! 发霉甘蔗不能食用

素,是青霉属和曲霉属等少数菌种产生的有毒代谢产物3-硝基丙酸。3-硝基丙酸这个毒素确实厉害,对多种动物具有毒性作用,进入人体后被吸收,短时间内引起中枢神经系统损伤,导致脑水肿、头痛、重者抽搐、四肢强直呈鸡爪样,瞳孔放大,严重可导致缺血、呼吸衰竭死亡。还有部分因甘蔗毒素导致中毒的患者留下语言、运动障碍等后遗症。

◎哪些甘蔗不能吃?

质软、变色、酒味、长毛、红心的甘蔗都不建议吃。如果发现甘蔗变软,芯部比正常甘蔗颜色深,为褐色

或红色,闻起来有霉变味或酒糟味,这就是霉变红心甘蔗,千万不要买,买回来发现了也要及时丢弃。

很多人以为把甘蔗发霉的部分砍掉,再吃剩下的甘蔗就没问题了。其实,这是个致命的误区。病菌入侵甘蔗后,菌丝可以延伸,即使砍掉霉变的部分,剩下的甘蔗也有肉眼看不见的大量毒素。

那甘蔗汁还能不能喝?若甘蔗霉变,就有可能产生毒素,而且这样榨出的甘蔗汁可能毒性更高,饮用后中毒风险更大,因此,想喝甘蔗汁最好是自己现买现榨。

(钟科)

◎食霉变甘蔗中毒会致死吗?

甘蔗霉变后会产生一种神经毒

旺苍县借科普活动月契机 开展反邪教宣传活动

本报讯 近日,广元市第二十六届“科技之春”科普活动月启动仪式在旺苍县举行,旺苍县科协、县反邪教协会在启动仪式活动现场积极开展反邪教宣传。

活动现场,广元市委、市科协相关负责人对科普展位进行了巡展指导,勉励大家做细做实

科学技术普及和反邪教宣传。活动当天,主办方发放了反邪教宣传资料1000余份,利用科普大篷车播放反邪教宣传短片80余条。同时,现场宣讲了邪教的危害和邪教组织宣传的伪科学案例,进一步提升了广大群众识邪辨邪的能力。(省反邪教协会供稿)

本版图片来自网络,请图片作者与本报联系,以付稿酬。