

## 感觉统合失调的治疗

### 一、感觉统合失调的治疗原则及流程

感觉统合治疗由感觉经验和成功的适应性反应组成。治疗师以一对一的方式借助于特定的活动为儿童实施治疗，通过控制感觉输入的种类、剂量，为儿童提供正面的感觉经验，引导做出成功的适应性反应。

#### （一）治疗原则

1. 以儿童为中心 治疗者掌握治疗目标，提供适当的感觉刺激并控制感觉输入的量，给儿童做出适当反应的时间和机会，对于正确的表现要及时表扬，随时根据儿童的反应对活动进行适当的调整；尊重儿童，妥善使用肢体语言、对话、暗示指导帮助儿童，而非指导儿童如何做出反应；协助儿童建立自信心，用耐心培养儿童的兴趣；注重培养儿童良好的工作习惯；给儿童主动选择和参与设计活动的机会，因势利导。

2. 具有针对性 通过详细评定确切掌握儿童的感觉统合问题、各方面发育水平，日常生活能力和学习能力，按照感觉系统障碍逐项分析存在的问题，理顺感觉统合障碍与行为症状之间的关系；选择有针对性的治疗活动，提供合适的挑战；活动器材要能提供多样的刺激，能够搭配出不同的活动，以及在一个活动中能够提供视+听+活动的多样刺激。

3. 激发儿童兴趣 所选择的治疗活动要能够激发儿童的兴趣，使孩子主动尝试各种活动，并且活动的难度必须适合儿童的发育水平，让儿童觉得“有点难又不太难”，享受挑战的乐趣并得到适当的刺激，感觉每一次活动都能够在快乐中结束。

4. 全面性治疗 利用活动让儿童尝试错误、失败和成功的机会，活动设计以动态与静态、粗大与精细活动互相搭配为原则，既保存适当体力，又能接受全面的刺激，使儿童的大脑整合感觉信息的功能，从而做出适合环境的反应。

#### （二）治疗目的与适应证

1. 治疗目的目的是促进大脑发育成熟，使大脑能有效地处理来自环境与身体的感觉信息，继而做出与环境需要相适应的反应，最终帮助儿童提高兴趣及专注力、组织能力、学习能力。

2. 适应证适用于所有感觉统合失调人群，包括脑瘫、唐氏综合征、注意力

缺陷、多动障碍、智能障碍、语言障碍、发育迟缓、自闭症等全面发育障碍者。此外感觉统合治疗不仅适用于儿童，也适用于成人。

### （三） 治疗流程

1. ,全面感觉评定逐项描述所存在的感觉统合问题,确定感觉统合失调类型,理顺感觉统合障碍与行为症状之间的关系。

2. 根据评定结果制订治疗策略明确感觉统合问题层面(包括感觉调节层面、感觉分辨层面和动作运用层面),制订解决策略,如运用哪些感觉刺激、设计哪些治疗性活动等,必须在实施治疗前作出决策。

3. 明确治疗目标,制订治疗计划如减轻感觉防御、减少自我刺激、改善姿势和身体认知等,最终改善自理、学习、社交、游戏等功能。治疗计划是感觉统合治疗实施的核心部分,直接关系到治疗结果,根据治疗情况,动态调整治疗计划。

4. 制订治疗方案根据治疗目标确定具体治疗方案,包括治疗目的、活动内容、治疗时间、治疗频度、注意事项等。

5. 感觉统合治疗实施严格按照计划实施治疗,适当配合儿童心理辅导,进行家长咨询,取得家长配合。

6. 治疗效果评估一般在进行3个月治疗后,需要进行再次评定,了解治疗效果,修改治疗方案。

## 二、感觉统合治疗设施

感觉统合治疗活动多数可以同时提供多种感觉刺激,而感觉统合训练设施是感觉统合治疗的载体,在治疗中起着非常关键的作用。此外感觉统合治疗是随时随地都可以进行的,生活中有许多唾手可得的器具和活动,如跳绳、踢毽子、跳方格、跳皮筋、打沙包、玩沙子、抓石子等等,都可以作为感觉统合治疗的活动项目。

### 常用感觉统合治疗设施及器材

1、滑行类:滑板、滑梯、以坐、卧、站、跪等姿势强化前庭系统功能。斜坡滑板千上进行各种活动,如:静态本体感觉促进双侧统合,促进身体保护性伸展;飞机式、青蛙蹬、乌龟爬行(仰触觉 反应成熟卧)、俯卧旋转、牵引滑行、滑视觉 强化身体形象,有利于注意力集中;滑板过河、在滑板上水平推球等。

2、触觉类：触觉球、触表面有特殊设计软质颗粒和香触觉，提供丰富的触觉和嗅觉刺激。多种形状和质地的装饰，减轻触觉防御，鼓励儿童赤足在触觉板上行走；提供触觉分辨能力，稳定情绪触摸及感受触觉球；熟练后可以配合取物、扔物活动，或与其他器具配合使用。

3、滚动类：彩虹筒、俯卧彩虹筒、筒内滚动。前庭感觉提高姿势控制及平衡能力。触觉强化运动计划能力。本体感觉促进身体协调，强化身体形象概念。

4、悬吊类：秋千（方板、以各种不同的姿势如俯卧、坐、椅型、柱状、南瓜型）；站等在器材上摇晃、并结合手圆筒吊缆、圈状吊缆、眼协调活动网状吊缆

5、平衡类：平衡台、独静坐或跪立于晃动的平衡脚椅、旋转浴盆、平上，双人扶持并摇晃平衡台；衡木 仰卧或俯卧并平衡台，在摇晃的平衡台上匍匐前进；平衡台上蹲起；坐独脚椅、在独脚椅上踢腿运动；坐、蹲、站、俯卧旋转浴盆提高平衡、姿势控制及动作运用能力强化身体形象、促进身体协调，提高前庭系统功能纠正触觉防御，提高手眼协调和注意力提高前庭感觉功能，控制重力感，发展平衡能力，强化身体形象，建立身体协调及双侧统合，增强腰腹肌及下肢肌力，提高视觉空间、眼动控制及视觉运动、协调能力。

6、弹跳类：蹦床、羊角。在蹦床上双脚并拢跳起，抑制感觉防御。球、袋鼠跳，小腿后屈，足跟踢至臀部；矫治重力不安全感和运动计划不足。手抱球跳跃；两人一组进行抛，发展下肢力量及上下肢协调接球游戏；投球入篮；锻炼跳跃能力、强化姿势控制。

7、球类：巴氏球、皮球、俯（仰）卧巴氏球；坐上巴氏球，增强身体与地心引力之间的协调。巴氏球滚压；俯卧巴氏球抓物，趴地推球，对墙壁打球，提高运动计划能力，触觉，提高注视能力、强化身体形象提对移动物体控制和用的能力。

8、重力类：重力背心及触觉弹力背心、重力被。儿童穿上重力背心或盖重力被，减轻触觉防御，稳定情绪。

### 三、感觉统合治疗运动

#### （一）被动多感觉输入

1. 适应证 严重运动功能障碍及感觉调节障碍的儿童，小婴儿。

2. 器材 软刷、手套、小毛巾、小振动棒、巴氏球、浴巾、秋千等。

3. 感觉统合刺激 用不同材质的小毛巾等刷擦皮肤，小振动棒振动肌肤，关节挤压，巴氏球上蹦跳，用浴巾或床单摇晃儿童，同时进行视听觉刺激。注意按照本体觉-触觉-前庭觉或触觉-本体觉-前庭觉的顺序操作。对于触觉防御或其他感觉防御者采取强压和本体觉输入；重力不安全感者以提供增加本体觉和直线前庭觉的活动为主；对移动厌恶反应者以提供直线运动（平衡觉）和主动抗阻力运动（本体觉）的活动为主。每次 2 小时，每周 6 次。

## （二）触觉活动

### 1. 球池（海洋球）活动

（1）适应证：触觉防御或迟钝、孤独症、身体协调不良、多动症。

（2）器材：球池（海洋球）。

（3）感觉统合刺激：将儿童放入海洋球池中进行各种站立、行走、爬行、翻滚、跳跃等动作。需注意儿童对各种感觉的喜爱、固执和排斥。每次 30 分钟，每周 2~3 次。

### 2. 巴氏球活动

（1）适应证：触觉防御或迟钝、身体协调不良，多动症、孤独症。

（2）器材：巴氏球。

（3）感觉统合刺激：俯卧于巴氏球上，伸展双臂支撑于地面，治疗师抓其小腿前后推拉或左右移动，双手着地可产生手部触觉及本体觉，促进手腕控制及动作计划能力；或由人辅助坐在巴氏球上，左右倾斜、上下跳跃可以刺激前庭平衡觉及本体觉，训练保护性伸展反应；巴氏球滚压背部利于改善触觉防御或迟钝；俯卧巴氏球用手抓物有助于保持身体平衡，强化手眼协调、运动计划，有助于语言及自我控制能力的提高。每次 20~30 分钟，每周 3~4 次。

### 3. 倾斜垫上滚动

（1）适应证：触觉防御或迟钝、身体协调不良。

（2）器材：倾斜垫或三角垫。

（3）感觉统合刺激：将倾斜垫铺成约 20° 角斜面，让儿童沿斜面自己滚下。提醒其滚下时手脚与头的配合；注意观察滚下时的姿势以及身体各部位协调情况。

每次 20 分钟，每周 3~4 次。延伸活动：滚下时也可以抱着枕头或填充玩具，体会头、手、脚同时收缩时的感觉。

#### 4. 手脚印活动

(1) 适应证：触觉防御或迟钝、身体协调不良。

(2) 器材：水彩颜料、面粉、彩色纸、塑胶垫或地板等。

(3) 感觉统合刺激：让儿童光着手脚，沾上面粉或彩色颜料，手脚着地印在不同质地的彩纸或塑胶垫、地板上等。增加触觉刺激，减低触觉防御；位置移动能刺激本体觉，动作计划及手眼协调或手脚的协调。

#### 5. 突出重围活动

(1) 适应证：触觉防御或迟钝、本体觉迟钝、身体协调不良。

(2) 器材：弹力绷带、弹性塑胶袋、橡皮筋等。

(3) 感觉统合刺激：在儿童身上均匀缠上橡皮筋、弹力绷带或弹性塑胶袋等，鼓励儿童行走、滚动数分钟，引导儿童如何松绑。提供触觉及感觉调节的机会，并提供本体觉刺激强化儿童身体位置及控制能力。

#### 6. 寻宝活动

(1) 适应证：触觉防御或迟钝、感觉调节障碍。

(2) 器材：小玩具、豆子、沙子或米粒等。

(3) 感觉统合刺激：将儿童喜欢的小玩具埋藏在装有沙子或米粒、豆子的桶中，鼓励儿童伸手将埋藏的玩具找出来，能够提供触觉刺激及锻炼动作计划能力等。

### (三) 前庭平衡觉活动

#### 1. 平衡台活动

(1) 适应证：多动症、身体协调不良，本体觉及前庭觉控制不良者。

(2) 器材：平衡台、平衡板、球、篮筐、旋转浴盆等。

(3) 感觉统合刺激：跪在或坐在平衡台上，双人扶持并摇晃平衡台；仰卧或俯卧平衡台上，在摇晃的平衡台上匍匐前进；在平衡台上做蹲起。能够有效提高前庭感觉功能，控制重力感，发展儿童平衡能力，并起到强化身体形象，增强腰腹肌及下肢肌力，建立身体协调及双侧统合的作用。

#### 2. “飞机飞”活动

(1) 适应证：多动症、孤独症、身体协调不良者。

(2) 器材：无。

(3) 感觉统合刺激：治疗师抱住儿童胸腹部使其呈俯卧姿势，伸直双臂，做前-后-左-右各向摆动，也可以将孩子慢慢举起做上下降落摆动活动；或治疗师仰卧位，屈髋屈膝，双臂上举，将儿童托举于手上和屈起的小腿上，慢慢上下及前后摆动。能够有效提供大量本体觉和前庭觉刺激，提高身体形象认识、稳定情绪及社交能力等。图 4-15 飞机飞活动 102

### 3. 摇小船和跷跷板

(1) 适应证：多动症、孤独症、身体协调不良者。

(2) 器材：无。

(3) 感觉统合刺激：治疗师与儿童相对屈膝而坐，脚掌相对，拉住其双手，前-后-左-右摇晃，边唱边玩摇小船游戏。或让儿童双脚踏至治疗师膝部，轮流进行坐起与仰卧间转换的跷跷板游戏。能够促使儿童控制重力感，提高前庭觉刺激，发展儿童平衡能力，并起到强化身体形象，增强腰腹肌及下肢肌力作用。

### 4. 球上爬行

(1) 适应证：手眼协调不佳、身体协调不良者。

(2) 器材：巴氏球。

(3) 感觉统合刺激：儿童俯卧巴氏球上，伸展双臂，治疗师抓住其小腿前后推拉或左右移动，可以刺激前庭平衡觉及本体觉，训练保护性伸展反应；进行双手着地行走可产生大量手部触觉及本体觉，促进手腕控制及动作计划能力。爬行可锻炼手眼协调性及身体的线性关系；不同姿势下的球上运动有利于改善姿势控制及肌张力。

### 5. 投球

(1) 适应证：触觉防御、手眼协调不佳、身体平衡差、身体协调不良者。

(2) 器材：巴氏球、羊角球、平衡板、平衡台、蹦床、小皮球、篮筐等。

(3) 感觉统合刺激：儿童坐在晃动的平衡台上或巴氏球上，将手中的小皮球投掷到篮筐中；或双手抓住羊角球的把手，在原地上上下下跳动、前后左右移动或旋转，并将手中的球投掷到篮筐中。在平衡板或平衡台上移动、球上弹跳能够提供大量前庭觉及本体觉刺激；向篮筐中投掷皮提高。

#### （四）本体觉活动

(1) 适应证：本体觉、深触觉障碍，身体不协调、平衡差者。

(2) 器材：地垫、楔形垫、枕头、豆袋、被子、抱枕或海洋球池。

(3) 感觉统合刺激：将枕头、被子、垫子或楔形垫等堆积成小山，鼓励儿童在上面翻滚或从小山中爬出；或帮助儿童正着或倒着爬入海洋球池中，在球池中翻滚、爬行、跳跃、爬进爬出等。此类活动能够提供大量本体觉、深触觉刺激，同时能够训练双侧协调及动作计划能力等。

#### 2. 大力士摔跤

(1) 适应证：本体觉、深触觉障碍，身体不协调、平衡差者。

(2) 器材：无。

(3) 感觉统合刺激：儿童与治疗师或爸爸、妈妈在跪位或站立位等姿势下玩摔跤游戏。在不同姿势下进行摔跤，需要努力控制姿势的同时还需要用力扭动身体，能提供强烈的本体觉，有利于身体形象的认知，动作计划等。

#### 3. 不倒翁

(1) 适应证：本体觉、深触觉障碍，身体不协调、平衡差者。

(2) 器材：无。

(3) 感觉统合刺激：治疗师与儿童面对面，可尝试不同姿势，包括双膝跪位、单膝跪位、四点跪位或前后脚站立；治疗师与儿童双掌对合，十指紧扣，双方慢慢地用力互推，引导儿童保持不倒，取得胜利，或故意将儿童慢慢推倒在地。不同的姿势能让儿童感受不同身体位置、本体觉及姿势控制，并能训练肌力；推倒的过程能训练平衡反应，强化上身肌力和下半身的耐力。

#### （五）视觉及听觉活动

##### 1. 保龄球

(1) 适应证：注意力不集中、手眼协调性差，身体不协调、平衡差者。

(2) 器材：保龄球。

(3) 感觉统合刺激：儿童盘膝而坐，将小型球门对面放置，距离儿童 1.5m 左右，鼓励儿童将各种颜色的塑料水果、积木、玩具皮球等滚向或投向球门内，并计算他成功瞄准的次数；逐渐增加难度：如增加距离和改变角度，或采用半跪或手肘支撑姿势，甚至是边跑边用脚踢球入门的方式。滚球入门能够训练视觉能

力及眼-球追踪能力，并促进手眼协调及视觉空间位置的发展。采用不同姿势完成任务能增加本体觉及姿势控制能力等。

## 2. 光影追踪

(1) 适应证：注意力不集中、手眼协调性差者。

(2) 器材：激光笔或手电筒。

(3) 感觉统合刺激：在光线较暗的室内，治疗师手持激光笔或手电筒照在天花板或墙壁上，慢慢移动，引导儿童用眼睛追踪光线，并保持头部不动，重复4~5个来回；让儿童手持激光笔或手电筒，一起照着追踪光线；改变照光路线，从一点突然跳到另一点、三角形、“8”字形、“口”字形、“之字形”路线等增加难度。光感追踪能够促进眼球随意活动能力及追踪能力的发展；用手指追踪光线，有利于综合本体觉及视知觉；由一点跳往另一点的视觉追踪，是抄写能力的主要基础；双手持激光笔过中线活动，能促进双侧协调，惯用手的建立。

## (六) 动作计划活动

### 1. 花样滑行

(1) 适应证：姿势控制能力差、本体觉、深触觉、平衡协调性控制不良者。

(2) 器材：滑板、斜坡滑梯、豆袋等。

(3) 感觉统合刺激：儿童俯卧在滑板上，双臂伸展姿势，按指令向指定方向旋转滑行，按指令停止运；从斜坡上滑下，边滑边向指定方位投掷豆袋等物；按照儿童需要以坐、跪等不同姿势滑行；俯卧伸展姿势可增加头颈背部肌肉张力，提高姿势控制能力；旋转及在滑板上运动能增加前庭觉刺激；游戏活动中有利于手动作计划及视觉-动作整合的提高。

### 2. 跨越障碍

(1) 适应证：姿势控制能力差、本体觉、深触觉、平衡协调性控制不良者。

(2) 器材：鞋盒、棉花、豆粒、橡胶粒、发泡塑料、海绵等。

(3) 感觉统合刺激：将不同质感的東西如棉花、豆粒、橡胶粒、发泡塑料、硬体海绵等分别放入不同的大鞋盒内，将盒子（8~10个）排列成一条路线（呈直线或S型等），盒与盒之间距离10cm左右（相隔距离不必完全相同）。儿童脱掉鞋袜，沿着盒子一步一个的行走。本游戏能够有效促进动作计划能力的发展。能锻炼视觉空间概念，改善平衡觉及眼-脚协调，并能为双足提供丰富触觉刺激。

## （七） 两侧协调及手眼协调活动

### 1. 拍球

（1）适应证：姿势控制能力差、本体觉、手眼协调性及平衡协调性控制不良者。

（2）器材：皮球、触觉治疗球。

（3）感觉统合刺激：坐着或站着用双手拍球；用惯用手拍；左右手轮流交替拍；双手交叉拍；边拍边走路或转圈。注意：儿童身体左右摆动时，治疗师扶其骨盆减低身体摆动；可选触觉治疗球（即凹凸面）代替增加触觉刺激。拍球能提供本体觉及触觉刺激，提高手眼协调性及双侧协调能力，边拍球边走路能训练动作计划能力，视-动整合功能。

### 2. 飞人玩球

（1）适应证：姿势控制能力差、本体觉、手眼协调性及平衡协调性控制不良者。

（2）器材：蹦床、皮球、触觉治疗球。

（3）感觉统合刺激：儿童站在蹦床上边跳边玩抛接球游戏。可以有效提供本体觉、前庭觉，及更高要求的身体协调性能力、手眼协调能力。

## （八） 精细协调性活动

（1）适应证：手部小肌肉活动不灵活，手指力量不足，手部触觉不敏感，手眼协调性差者。

（2）器材：包装用泡泡塑料袋，胶泥、橡皮泥、面粉、各种珠子、不同大小的球、拼接棒、泡沫剃须膏等。

（3）感觉统合刺激：让儿童将包装用的泡泡塑料纸上的泡泡捏破；用胶泥、橡皮泥、面粉团等捏出各种不同形状的小玩偶；用彩绳将不同孔径的大小珠子穿成串；用泡沫剃须膏在镜子上感觉刺激，减轻触觉防御及提高触觉分辨能力；镜子上画自己可以锻炼手眼协调，并能认识自己身体等。



#### 四、感觉统合辅助治疗方法

##### (一) 感觉餐单

感觉餐单是一种治疗策略,是根据儿童的感觉需求而精心设计的一天活动量和流程,包括一天、一周甚至一个月的餐单。如同关注儿童的饮食营养要均衡一样,认真对待儿童的感觉“营养”需求,为儿童设计出实用的、治疗量适中的、精心安排的个人家庭活动方案。将以感觉为基础的活动与日常生活科学艺术地结合在一起。

1. 目的 调节感觉失调,使儿童能正确接收感觉信息;促进感觉统合,使儿童建立理想的兴奋状态适应环境;减少自我刺激或自伤的行为;最大限度减少注意力分散,使儿童能集中精力学习、社交,达到促进发育的目标。

2. 方法 制作感觉餐单需要考虑多种要素,包括时间、空间、活动的可调整性、儿童的兴趣、治疗团队的接受能力。如每项活动的持续时间、活动与活动之间的时间间隔,训练环境的安排,训练器材的选择、活动流程的调整、活动与活动之间的合理搭配等。

##### (二) Wilbarger 治疗法

1. 治疗机制和目的 治疗性深触压皮肤和挤压关节,短时间内向大脑输入大量触觉和本体觉信息,调节大脑觉醒状态,镇静安神,改善感觉防御。

2. 适应证年龄在 2 个月以上、生命体征平稳的感觉防御障碍儿童。

### 3. 方法

(1) 工具：选用柔软的高质量手术刷。

(2) 治疗部位：手臂、手掌、背部、腿部、足底以及躯干和四肢关节。

(3) 操作顺序：先擦刷皮肤，再挤压关节；先从感觉防御相对较轻的部位开始，通常从下肢开始，最后处理症状最严重的部位。

(4) 刷擦方法：治疗师手拿手术刷，直接刷在儿童皮肤上，将刷毛压下去，先顺着汗毛生长方向，缓慢地、连续地、均匀地移动刷子，每个部位只刷一次，不断更换擦刷部位。

(5) 关节挤压法：每个部位擦刷后立即进行稳稳地、重重地、有节奏地挤压关节 8~10 次，挤压四肢大关节和脊柱关节，包括小关节。也可以鼓励儿童做跳跃、翻滚、俯卧撑等动作。

(6) 治疗频率：每 90 分钟至 2 小时治疗一次。

### (三) 水疗

水疗是以水为媒介，利用不同温度、压力、成分的水，以不同的形式作用于人体，以预防和治疗疾病、提高康复效果的方法。水是一种具有强大动力的治疗性介质，儿童在水中进行全然不同的活动和学习，一边娱乐一边治疗。既能促进心肺功能、肌力提高、体能、姿势控制、人际关系、情绪、日常生活能力全面发展，而且能够使儿童在寓教于乐中获得全面丰富的感觉经验。

1. 治疗机制 水疗能够为儿童提供多种感觉信息，使水疗获得具有类似于感觉统合治疗的效果。由于水的流动性和水流方向的不断变化，使皮肤感受器始终处于敏感状态，不断向中枢系统传输触觉信息及温度觉信息。儿童在重力和浮力的作用下，所进行的任何平面、角度、任意姿势的运动都能够产生丰富的前庭觉信息。而前庭觉失调的儿童在水中进行姿势的控制更有利于提高前庭觉统合加工能力。水疗对水的流动性、压力的抗阻运动以及水对皮肤的触觉感受器的挤压，都可以产生与陆地截然不同的本体觉。在水中组织球类活动、小游戏等有利于儿童组织计划、专注力、认知学习、沟通和社交能力。

### 2. 水疗法

(1) 水中运动池：治疗浴池可采用水泥瓷砖建成，或橡胶气垫式简易泳池。

多采用圆形治疗浴池，深度为 0.60~1.05m。

(2) 水中运动疗法：让儿童进入水中，站在平行杠内，水面达到儿童能够站稳即可，双手抓杠练习行走。或治疗师从不同方向推水浪或用水流冲击儿童身体，使其身体能够保持平衡。而在水中做好的协调性运动就是游泳，开始可以让儿童在一个固定的位置进行原地游泳动作，以后逐渐过渡到儿童能完全独立进行游泳运动。

#### (四) 眼动控制

1. 治疗机制 视觉运动技能包括视觉注意、固视、扫视、追视、旋转运动、集合等技能，在中枢神经系统正确支配下，视觉系统与前庭系统、本体觉密切配合，促使视觉快速、连续从环境中获取信息。前庭觉-眼球-颈之间相互联系互为影响的三角关系，使个体在凝视静态目标时能做到稳定头颈、双眼固视在目标物；而个体在追视移动目标时，双眼随头颈平稳地移跟踪目标物。前庭系统向视觉系统提供空间定位和空间定向信息，产生“空间视知觉”。前庭觉、本体觉与视觉系统的整合，协调头、眼和身体的运动。在前庭-视觉-颈部本体觉的三角关系中，任何一方功能受损都会影响到三角关系的稳定性。增加前庭觉、本体觉输入，提高前庭觉、本体觉和视觉的整合能力，可以促进眼动控制的发展。

#### 2. 眼动控制训练

(1) 持续注视和追视训练：儿童坐在或卧在旋转训练器或旋转木马等上，治疗师顺时针或逆时针旋转训练器，引导儿童在旋转器上保持平衡，旋转结束后，引导儿童进行水平、垂直、前后、对角线等轨迹注视；或由治疗师持一玩具在儿童面前无规律变换位置，引导儿童跟踪注视玩具；在儿童面前不同的距离放置两个玩具，一个距眼 30cm，另一个距眼 50~90cm，引导儿童进行交替注视。

(2) 立体视觉和动态视觉训练：使儿童坐在秋千上、滑板上、旋转木马上等，儿童能够接受的情况下较大幅度地摇晃或旋转秋千、滑板，并引导儿童持续注视治疗师持有的玩具。

(3) 手眼协调性训练：让儿童在蹦床上弹跳，治疗师与儿童在弹跳中玩抛接球的游戏；引导儿童练习一边跨越障碍物一边拿取目标玩具；或是引导儿童在黑板上跟随治疗师的轨迹进行线条跟踪绘画。

#### (五) 口面部感觉运动治疗

1. 治疗机制 口腔内包括触觉、本体觉、嗅觉、味觉等丰富的神经支配，所以口腔可以发生反应低下、反应过高、感觉寻求等导致的各种感觉调节障碍、运动障碍和心理行为问题等，如吸吮、吞咽、呼吸失协调等口腔各器官的运动功能障碍，而口腔的感觉和运动障碍也会并发一系列与口部相关的心理行为问题。口面部的感觉运动治疗有助于增强大脑对口腔结构的意识，促进口腔感知正常化，并进一步提高全身感觉统合功能。

## 2. 口面部感觉运动训练

(1) 体位及姿势：标准的治疗体位是端正的坐姿，有利于儿童正确接收前庭觉和本体觉反馈，促进儿童与治疗师之间的沟通和学习。

(2) 训练方法：使用棉签棒、振动棒、压舌板、硅胶奶嘴、硅胶磨牙器以及戴上橡皮手套的手指或各类质感的食物等为工具，以合适的力度按摩口腔各个部位，提高口部感觉调节能力和辨别功能等。此外，使用各种硅胶磨牙器、口哨、不同型号的吸管、各种食物等工具进行游戏和进食，能够让儿童接受口腔内器官和发声器官的活动练习，从而提高唇颊、舌、软腭等器官的活动度，以及发声器官的协调性活动能力。