



家长辅食添加不当

孩子无法长高

中山大学附属第一医院小儿内分泌专科 杜敬联

如果孩子每年长高不到5厘米、长期低于同龄孩子半个头,则怀疑有生长发育障碍,其成因有多种,一种是慢性病,如心脏病、慢性肾炎、消化系统疾病等导致的矮小;一种是内分泌疾病,如性早熟、小于胎龄儿等造成的矮小;还有一种是营养不良造成的矮小。其中,因家长喂养不当,造成孩子营养不良的矮小占了大部分。

2岁内孩子的生长速度特别快,此阶段的营养非常重要。据统计,孩子1岁内能长25厘米,1岁到2岁能长12厘米,2

岁到3岁能长8厘米,3岁之后每年长4~5厘米。然而,很多家长认为孩子现在不长,将来肯定会长。事实是,孩子3岁之后绝对不会回到1岁内的快速生长,婴儿期矮小造成成年期也矮小,后面是追不上的,迟长的只是少数孩子。

孩子营养不良,好多人错误地以为只会发生在贫困地区。现如今,因家长的错误营养观念和喂养方式,营养不良的孩子不在少数。门诊发现,这类孩子一种是摄取的蛋白质不够,另一种是摄入的主食不够。

给他喂白粥。我问为何不给孩子吃鸡蛋,孩子的爷爷说鸡蛋“好滞”、“有风”。

另一个很典型的例子,是一位妈妈给她的孩子吃猪骨汤、肉粥,但只给孩子吃粥、喝汤,肉是不给孩子吃的。因为这位妈妈不知道肉汤、肉粥里面的蛋白质是很少的,如肉汤中的蛋白质只有5%~10%。照这个方法喂养孩子,孩子的蛋白质摄入肯定不够。后来这个孩子经过正常喂了4个月,体重、身高才追上正常值。这时,妈妈说了另外一句很逗的话:“原来吃肉才会长!”

蛋白质就像造房子的主心骨。生命

的本质就是蛋白,没有蛋白,细胞就不能生长。有的家长一讲蛋白,就问要不要去买蛋白粉,这又是另外一个误区。蛋白粉是大豆蛋白,这只是蛋白质的一种,但优质蛋白来自动物蛋白,喝牛奶吃鱼肉比吃蛋白粉更重要。

在孩子转奶的时候,要给宝宝一个适当的、能吸收的蛋白质。4个月大的宝宝吃1/4个蛋黄;宝宝到6个月,基本要吃1个蛋黄。6个月之后,蒸水蛋都可以吃了。选择吃肉还是吃蛋,只要宝宝的消化系统能接受就行。如将肉类打成浆,放入稀饭,孩子就能吃下去。



家长甚至怀疑是否孩子喉咙特别窄;还有小孩到小学年龄了还要带一大包奶粉去学校,因为这个孩子不会吃饭。添加辅食很重要,不仅训练孩子的咀嚼和吞咽,也让大脑适应不同的食物,不然孩子就容易偏食。我要特别提醒的是,家长要懂得科学添加辅食。因为奶是奶味,米糊是米

糊味,咸的食物是咸味,各种各样的食品都要添加,给孩子不断适应。这就好比电脑,程序不输进去,电脑就没法运作。有的家长说,我的小孩很聪明,不爱吃某种食物,勺子一放到嘴里,孩子就用舌尖把勺子顶出来,这不是小孩聪明,是小孩难教,源头还在于家长不懂科学喂养。(图片来源:东方IC)

家长误区一 以为吃牛奶、鸡蛋、肉类就有营养

饮食能为身体提供成长所需的能量,而能量的60%来自主食中的谷类。在门诊碰到有些孩子长得不好,一问家长,孩子吃的牛奶鸡蛋都不少,但主食却很少。问早上孩子吃什么,家长说一杯牛奶、一个鸡蛋,没有主食。中国人说“人是铁,饭是钢”,中国营养膳食指南的

第一句话便是“饮食以谷类为主”。稀饭、面条、米饭、面包、蛋糕都属于谷类,都是主食。这类孩子饮食经过调整,在饮食中增加主食,生长发育就慢慢跟上了。当我介绍孩子饮食需要主食时,家长往往会说这么一句很逗的话:“原来吃饭才会长!”

家长误区二 认为肉、蛋过“滞”,只吃白粥

有些家长是典型的“老广东”,对鸡蛋、肉类这些含优质蛋白质的食品颇有

微词。我遇到过过一个3岁的孩子身高只达到1岁孩子的水平。一问才知家长只

及时科学添加辅食 不科学加辅食导致孩子不会咀嚼又偏食

在宝宝成长过程中,家长应及时科学地添加辅食。添加辅食有两个目的:一个是给宝宝补充足够的能量,第二个是让宝宝学会咀嚼,慢慢过渡到成人饮食。若到4~8个月还没有添加糊状食物,这个宝宝就会长不好。科学添加辅食涉及两个问题:一是营养本身的问题;二是咀嚼功能的锻炼。

营养的60%来自碳水化合物,婴儿期奶里主要是乳糖,但到宝宝4个月后,奶中乳糖就不够了,营养就靠我们的

主食——米、面食提供碳水化合物了。所以,给宝宝添加辅食,先从糊状的半固体主食开始,然后才是固体食物。

糊状食物的吞咽和液状食物的吞咽是不一样的,宝宝要在口中将糊状食品搅拌,再送到咽喉,这里牵涉到30多条肌肉的活动,这是后天获得的,若没有这样的行为训练,宝宝就不会吃东西。4~8个月是孩子建立咀嚼吞咽的关键时期。我遇到过一个孩子到了小学年龄吃一点固体食物就吐,

哪些人应每年做防癌检查?

- 1.生育晚、未行母乳喂养者。2.长期服用避孕药者。3.高脂饮食、生活不规律者。4.白带异常、腰痛、小腹不适、宫颈糜烂、夫妻生活出血等症者。5.性伴侣多,性生活过频、有不洁性行为者。6.有多次生产或流产史。年龄在30岁以上,尤其是40岁以上的女性。7.有异常阴道出血,如非经期或更年期后的出血者。

四步骤自我检查

- 一是观血。即阴道出血,尤其是绝经后出血、接触性出血等。二是观带。正常的白带是少量白色略黏稠的分泌物。脓性白带、血性白带、米泔样白带、水样白带等都是不正常的。三是自摸肿块。要养成自我检查的习惯。在清晨,空腹排完大小便,平卧于床,略弯双膝,放松腹部,自己用双手在下腹部按触,由轻到重,肿物是可以发现的。四是感觉疼痛时,应及时到医院就诊。

不可忽视的妊娠糖尿病

广东省妇幼保健院 余丹峰 罗毅平

24岁的梁女士初次怀孕已经30周。怀孕后一直没有做过规律的产检,胃口也不怎么好,常常会觉得恶心、呕吐,一开始以为是妊娠反应,便没什么在意。有一天她吃过晚饭后,在客厅看电视突然觉得头痛、呼吸困难,胃里翻滚不舒服,呕吐后晕倒在地,家人见状急忙把她送到医院,B超显示胎心停止,胎死宫内。医院诊断梁女士为妊娠期糖尿病合并酮症酸中毒。由于病情相当危重,经过抢救后才转危为安。这让原本还沉浸在幸福中的家庭突然陷入了悲伤,梁女士怎么也想不到,怀孕之前没有糖尿病,怎么就突然患糖尿病了呢?

什么是妊娠期糖尿病?

妊娠期糖尿病(简称GDM),是指妊娠期首次发生或发现的糖尿病,这其中包含有一部分妊娠前就已经患有糖尿病但一直未发现,直到在孕早期才首次被诊断的患者。近年来,随着生活水平的不断提高和生活方式的改变,一些不合理的营养结构和生活方式导致越来越多的孕妇受到妊娠期糖尿病的困扰,孕妇发生妊娠期糖尿病的几率逐年上升,有些地区甚至高达5%。但又由于只有一部分患有妊娠期糖尿病的孕妇会表现出糖尿病“三多一少”(多饮、多食、多尿、体重减轻)的典型症状,而很大一部分孕妇在初期却没有明显的症状,因而使得妊娠期糖尿病未能得到大多数孕妇及其家人足够的重视。妊娠期糖尿病如果得不到规范化管理,不仅会损害孕妇的健康,还将会成为新生儿死亡的一大致命杀手。

为什么会发生妊娠期糖尿病呢?

随着孕周的增加,一方面,胰岛素需求量在增加;另一方面,孕妇体内分泌的各种拮抗胰岛素的物质也在增加。若孕前即存在胰岛素分泌受限的情况,或是在孕早期无法代偿这一作用时,就会使得血糖不能得到很好地调节,进而出现了妊娠期糖尿病。

妊娠期糖尿病初起症状可能不明显,但如果血糖控制不佳,则可引起妊娠高血压综合征、酮症酸中毒、继发性感染、自然流产、羊水过多、产道损伤和产后出血等并发症。其中酮症酸中毒为妊娠期糖尿病最严重的并发症之一,妊娠期糖尿病酮症酸中毒不仅是孕妇死亡的主要原因,而且也是导致围产儿不良结局的一个重要原因,酮症酸中毒如果发生在孕早期,可导致胎儿致畸,如果发生在孕中晚期,则易导致胎儿窘迫及胎儿窒息。有研究显示,因妊娠期糖尿病导致胎儿的死亡率可达20%左右。同时,妊娠期糖尿病患者及其后代远期发生糖尿病、肥胖等的风险也会相对增加。

易发生癌变3种妇科病 4步骤自检防患于未然

广东省第二人民医院妇科 张秋实

女性的生殖系统是孕育生命、繁衍后代的摇篮,伴随女性一生,经历着由幼稚期、青春期、性成熟期(育龄期)直到衰老(围绝经期、绝经期)的变化,同时也可能发生各种疾病。近年来,由于环境污染、工作压力大、生活方式改变等原因,女性生殖系统肿瘤的发生率逐年上升,并呈现低龄化趋势。可是,许多女性的防癌意识还不够强,临床上,很多卵巢癌、宫颈癌被发现时已到中晚期。

另外一种上皮组织所代替后,由于遇到覆盖面的新生上皮菲薄,甚至可以看到下方的血管和红色的组织,看上去就像真正的糜烂,所以才称之为宫颈糜烂。宫颈糜烂是女性的多发病、常见病,尤其是已婚、生育过的女性,60%~80%有不同程度的宫颈糜烂。严重的宫颈糜烂如不及时治疗,可发生宫颈癌前病变或宫颈癌。据资料统计显示,宫颈糜烂患者发生宫颈癌的几率比未患此病者高7~12倍。

三种疾病最易发生癌变

宫颈糜烂 宫颈糜烂是其他宫颈炎的一种表现形式,当宫颈外口表皮的脱落被宫颈

子宫肌痛 这是女性常见的一种良性肿瘤,起源于子宫壁上平滑肌组织,多发生于30~50岁的女性,目前该病的病因尚不清楚。子宫肌痛若迅速增大,可压迫直肠、膀胱

而引起排便、排尿困难,部分患者可演变为恶性肿瘤,故凡确诊为子宫肌瘤患者,应密切观察和随访,谨防发生癌变。

卵巢囊肿

卵巢囊肿属卵巢良性肿瘤的一种,可以发生于女性任何年龄阶段,一般多见于中年妇女。一般卵巢囊肿发展缓慢,早期囊肿较小,多数人无症状,往往在B超或妇科检查时偶然发现;当囊肿长到中等大时,常感腹胀或腹部打及包块,发生扭转时可出现剧烈腹痛;囊肿较大时可出现尿频、便秘、气急、心悸等症状。卵巢囊肿有时可影响到排卵或使输卵管变形,造成女性不孕、月经失调等。若囊肿在短期内迅速长大,有发生癌变的可能。

疾控驿站

孩子! 烫在你身, 痛在我心

广东省疾病预防控制中心 岳吉轩

暑假期间,孩子在家逗留时间较长,烧烫伤成了他们在家中更容易发生的伤害之一。正值夏季,天气炎热,儿童一般穿衣较少,皮肤外露多,因此烧烫伤事故发生时造成的伤害更为严重。所以,关注孩子,做好防护,让孩子们平安快乐地度假。

0~5岁儿童 最易烧烫伤

0~5岁的儿童活动范围大,好奇心强,但辨别能力差,反应迟缓,不能意识到行为的危险性和后果。因此监护人一旦疏忽,就容易引起烧烫伤。另一方面,这个年龄段的儿童各系统的发育尚不完全成熟,在同等级伤害因子作用下,较成人烧伤程度更为严重。因此,烧烫伤不但给儿童身体带来非常严重的痛苦,其漫长的康复经历也给孩子造成心理压力,还可能因终身留下的疤痕和残疾带来的心理创伤,从而影响今后的生活。

预防方法 做好家中“热源”的管理

抱孩子时不要同时端热的饮料或食物。不要把热的食物或开水放在幼儿能触及到的地方,如低矮的桌子或桌子的边缘。做饭时,尽量让孩子远离厨房。不使用煤气时,要关掉总阀。将装有食物的锅的手柄向内,以防幼儿伸手抓取。

高压锅、电饭煲等热容器不要放在地上或低处。给孩子洗澡时,一定要先放冷水,再放热水,并要让孩子远离热水龙头。水温应保持在38℃左右。

点火用具,如打火机、火柴等,应放在孩子不容易取到的地方。卧室内不要放点火器具。电器插座放置高处或加盖,使孩子不易碰到。

家用电热设备,如电熨斗、电炉,要放在高处或远离婴幼儿的地方。不要在家中吸烟,因为许多火灾是由没有熄灭的烟头引发的。跟孩子讨论玩烟花爆竹引起火灾的可能性,不要让孩子单独玩烟花爆竹。对孩子年龄孩子,家长可以和孩子一起讨论一些可能产生的火灾或烫伤情况,以及避免的方法。

烧烫伤现场急救五步法 “冲-脱-泡-盖-送”

冲:自来水冲洗、冷水浸泡是有效的现场创面处理方法之一。受伤后立即用流动清水冲洗,或将受伤部位浸泡于冷水中,快速降低皮肤表面温度,能清洁创面,并减轻损害和疼痛。脱:小心除去衣物。如果烧烫伤严重,皮肤粘在衣物上,千万不能强扯,必要时可用剪刀把衣服剪开、剥离。尽可能保护表皮完整,避免将创面上的水泡弄破。泡:持续在冷水里泡20分钟以上,让伤口降温。但如果烫伤面积太大或年龄太小,则不宜浸泡过久,以免体温下降过度,诱发

体克或延误治疗。
盖:用干净的纱布包扎。
送:除非创面极小可以自行处理,一般受伤后应送医院做进一步治疗。
此外,千万不要给烧烫伤处涂抹酱油、醋、牙膏等,这样不但不能减轻伤情,还会继续刺激创面,加重创面疼痛,并增加感染机会;也不要创面涂抹有颜色的外用药物,如红药水或紫药水等,否则会影响对创面的判断,给医生的诊治造成困难。