



本版主持:点点姐姐

孩子她妈,旨在为新手妈妈提供最贴心的育儿生活小百科。

QQ:81644914  
邮箱:kbddzk@163.com

育儿经验坛

地址 // 点点周刊 / 点点话题



带宝宝坐飞机全攻略



现在的宝宝可与我们那时不同,小小年纪就已经跟着爸爸妈妈们“满天”飞。带宝宝外出乘飞机,最怕的是宝贝耐不住性子,哭哭闹闹了,这样的经历相信一定很难忘。怎样才能让宝宝忘记旅途的枯燥,自得其乐地“享受”旅途的乐趣呢?网友“幸福的四叶草”总结了带宝宝乘飞机的十大妙招,快来学习一下吧!

1.在乘飞机前有意地给宝宝讲有关飞机的故事,让宝宝对飞机感兴趣,有期待的心理。宝宝因为事先被热了身,上飞机前非常兴奋,在飞机上兴奋劲过去了也差不多到目的地了。

2.很多妈妈觉得上飞机前把宝宝弄困,一上飞机就让他们睡觉是个好办法。我不这样认为,飞机和火车不一样,在升降时孩子睡着并不好,况且飞机上不能躺,孩子睡得不舒服更会哭闹。所以还是让宝宝上飞机前睡个好觉,这样在飞机上也会心情舒畅。

3.上机前最好不要给宝宝喝水,等飞机升空时再给宝宝喝,这样可以避免宝宝耳膜疼痛。

4.带几个宝宝平时喜欢的玩具或书,或平时不怎么给他玩,但他又很感兴趣的玩具,在他哭闹或无聊时拿出来玩。这个以防万一,我家宝宝在飞机上基本没玩自家玩具,飞机上的那些就让她玩了半天,光那个桌子就翻下来放上去地玩了好久。

5.换登机牌时,尽量换第一排的座位,空间比较大点。不过一般第一排的座位是给机组成员留着的,我们这次就没有要到,只要到了第二排的座位,不过也挤在后面感觉好点啦。

6.一上机就可以向服务员要毛毯和枕头。因为我们坐的是国航,不提供儿童安全座椅,所以可以把枕头垫在宝宝周围让他坐得舒服一些。

7.飞机升降和摇晃时记得把宝宝抱在身上,把宝宝的安全带系在自己的安全带上。如果不会系可以请空姐帮忙。其实宝宝应该是坐儿童安全座椅的,但不提供也没办法,把汽车安全座椅扛来也不太现实。半价的儿童票是有座位的,但不提供安全座椅的话对2岁的宝宝来说其实没多大用,很多时候妈妈还是要抱着宝宝,这样宝宝也会更有安全感。

8.不要给宝宝吃太多难以消化的食品或零食,以免万一晕机更容易呕吐。

9.平时坐飞机时对空姐讲解的安全须知和安全说明卡也许都懒得听懒得看,但这次带着宝宝不同,还是认真听并特别注意有关孩子的部分吧。

10.不要吝啬寻求别人的理解和帮助。在宝宝哭闹时,要大小便时等情况下,可以礼貌地请别人帮忙让地方,或让宝宝先进厕所。如果需要抱着宝宝等待,一般也会有热心人让妈妈暂时坐在自己的座位上。这个时候宝宝第一,不让宝宝摔着碰着是最重要的,一般人也会乐意帮助妈妈和宝宝。

幸福的四叶草

小贴士

宝宝有以下情况不宜乘机

1.出生7天内的新生儿。由于刚出生的新生儿肺部尚未完全张开,毛细血管脆弱,身体对气压、重力等因素变化耐受力较弱,因此不宜乘机。

2.患有严重的疾病。有严重感冒、发烧、心肺疾病、贫血和癫痫等疾病的患儿,不宜选择航空旅行,更不要选择“邮寄”的方式让宝宝单独乘机。

登录www.dsqq.cn,进入点点周刊论坛进行互动,说说你家的育儿故事吧。



南京进入秋季后,江苏省人民医院儿科的小患者开始增多,在该院河西分院的门诊大厅,随处可见到带着宝宝前来就诊的年轻父母,而大多都是“上吐下泻”才到医院来就诊的。

细菌性痢疾叫人抓狂

飞飞(化名)今年5岁,前两天,爸爸妈妈发现平时活蹦乱跳的小飞飞突然怕冷,晚上盖着被子还哆嗦,一摸全身发热,吃不下饭,腹痛、腹泻,大便要数十次,还带着粘液脓血,他们急忙带着飞飞赶到医院,经检查诊断,小飞飞患上的正是细菌性痢疾。

据该院儿科副主任医师陈辉告诉记者,经炎夏消耗,入秋之后,人体消化功能有所下降,肠道抗病能力减弱,现在又是各种水果的成熟和螃蟹上市的时期,不断刺激着人们尤其是儿童的胃口。若不注意饮食卫生,极易患上腹泻病,其中小儿细菌性痢疾发生率较高,应引起大家的注意。陈辉主任告诉记者,由于痢疾杆菌含有毒素,少数营养良好的儿童(多为2~7岁)在未出现腹泻或排便症状之前先有高热、抽筋、昏迷、血压下降等症状,这就是中毒性菌痢,其病势极为凶险。家长一旦发现孩子有上述症状,就应及时到医院就诊,同时最好留一点大便,在2个小时内拿到医院化验一下以作鉴别诊断。轻症的孩子,医生会开一些

抗生素或黄连素以及调节肠道功能的药物给孩子服用,重症的则需要输液或住院治疗。

陈主任介绍,细菌性痢疾是由痢疾杆菌引起的肠道传染病,简称痢疾。夏秋季发病最多。而痢疾的传染途径是粪便-手-口,痢疾病人排出的大便中存在着大量的痢疾杆菌,可以通过污染源引起大流行,也可以通过苍蝇、蟑螂等污染食物,还可以通过病人用过的餐具、玩具、工具等传染给健康人。无论通过什么途径,只要一定数量的痢疾杆菌进入人体消化道,就有可能在肠道内大量繁殖,经数小时至7天左右的潜伏期引起痢疾。如果孩子患上细菌性痢疾,家长也完全不必恐慌。记者在省人民医院儿科了解到,绝大部分患儿经正规治疗后1周基本痊愈,但有些病因治疗不彻底或孩子体质较弱,患有营养不良、佝偻病、贫血、寄生虫病等疾病,病程超过2月,而发展为慢性菌痢,给以后的治疗带来一定难度,此外,该病的发生就是“病从口入”,所以完全可以预防,即使是不小心

得了痢疾,只要护理治疗得当,也完全可以治愈,不留后遗症。

陈辉主任从家庭护理方面给广大家长提供一点信息:首先在药物治疗上,要遵医嘱服用相关药物,注意服药的频次、剂量、饭前饭后服等,如双歧杆菌等肠道益生菌制剂应在饭后用温水服用(防止胃酸、开水杀灭该菌),蒙脱石散应在两餐之间空腹时服用(药物能尽量到达肠道,而不受食物的影响),且不要用牛奶冲服,有些不合合作的孩子不强求一次喝完,可以少量分次或加在合适的食物中喂服(如蒙脱石散可用果汁喂服)。要坚持按照医嘱疗程服药,不要腹泻刚止就马上停药,这样容易使细菌产生抗药性,很容易转为慢性痢疾。不要擅自给孩子服用磺胺类、氟哌酸、痢特灵或易蒙停等药物,这些药物不良反应大,甚至会加重病情(如易蒙停会因强烈止泻而导致大量毒素被肠道吸收)。

通讯员 周宁人 快报记者 刘峻



家有脑瘫儿,我该生二宝吗?

我是一个不幸的妈妈,在2004年的时候,我生了一个宝宝,早产,后来诊断出是脑瘫。宝宝从七个月半就开始在医院做康复训练一直做到三岁多。现在宝宝能自己走,对我们说的话也基本能理解,但就是不太能表达出来。一直给宝宝坚持康复训练,主要是希望宝宝有比较大的进步,那我们就不会再考虑再生一个,但情况却不尽如人意.....现在,我想再生一个宝宝。朋友中有赞成的也有反对的,但我自己确实是很想再生一个,希望对现在的宝宝有个照应。就算我有了第二个宝宝,我依然会很爱现在的宝宝。我想老公也不会减少对宝宝的爱,他对宝宝很好的。姐妹们帮我看看,我该再生一个吗?

——网友yoiyuki

[网友跟贴]

胖大妈:我觉得生第二个宝宝可以,但是我反对把照顾大宝的重担寄托在二宝身上。二宝有自己的人生,这样对这个小孩不公平。如果楼主爱孩子的话,请不要影响二宝的生活。如果一定会生二宝的话,请把大宝的后路先安排好。

danamy:我想你先要搞清楚宝宝为什么会得脑瘫。如果是先天性的,那还是得慎重考虑,因为二宝也有可能得。如果是后天的,那就再生一个吧,但是不要让老二觉得生他/她只是为了大宝。

帅姐姐:如果是我,不生,全力培养现在这个宝宝,让他将来能够做到自食其力。

然宝宝:没有基因上的问题可以要一

个,至少有了健康的二宝对你心理有了平衡和安慰。大宝的问题就是把他的生活规划安排好,比如买好足够他生活的保险,不能给二宝压力,否则对二宝不公平。

[点点姐姐有话]

在发现孩子患上脑瘫初期,患儿父母都难以接受这个事实,会有强烈的自怜感和罪恶感,对孩子有一种失望和可怜的心理。这些心理上的问题,要经过一段较长的时间才会慢慢适应。父母如果有心理障碍会影响和耽误孩子的治疗,有的孩子可能就会因此失去最佳治疗时机,造成更不幸的后果。所以必须要重视父母的心理调节,以下四点不能忽视:

- 1.对康复医疗中出现的疗效缓慢的现象,父母要有信心,有耐心按计划训练,坚持治疗,持之以恒。
- 2.父母要多和医务人员沟通,及时了解自己孩子的病情,主动配合治疗护理。同时要学会适当发泄自己的不满、疑惑、焦虑等不良情绪,增强战胜疾病的信心,给孩子一个健康良好的家庭氛围。
- 3.对于康复治疗,父母不能急于求成,应将康复目标分成几个阶段,这样每完成一个小目标就会让家长有一份成就感和满足感,增强持续治疗的信心。
- 4.父母要坦然面对患儿,不要觉得自己低人一等,或嫉妒健康的儿童。此时任何改变都最好暂缓,因为过多的改变会产生紧张情绪,改变只会增加这个家庭的压力,例如搬家和怀孕。

推荐阅读《因为我是妈妈》

[链接]

简介:它讲述了作者自己在养育病残孩子的十八年艰辛历程中,以坚韧不拔的毅力和矢志不渝的信念,克服常人难以想象、难以承受的精神压力和生活磨难,通过自己长期潜心摸索出的

调养、教育孩子的独特方法,使这个被医学界判为“脑瘫儿”死刑的智弱体残的孩子从小学读到高中并上了大学,这奇迹不仅是早期开发幼儿教育的结果,更是神圣母爱的结晶。

“饭得一口一口地吃,日子得一天一天地过,孩子的养育也是一点一滴地做的。从婴儿时就抓紧恢复训练,日复一日、年复一年,从不间断。生活中只要有目标就有希望,过日子过的就是希望。作为妈妈,我并不总是刚强、乐观、充满自信,也有许多软弱、悲观的时候。生活还得在平淡中度过,为了病残的孩子,多大的苦难我都能承受,因为我是妈妈!”

摘自《因为我是妈妈》



宝事百科

地址 // 点点周刊 / 点点话题



孩子发呆小心是癫痫

7岁的小俊最近频频出现反常的行为,原本活泼好动的他突然变得文静起来,经常一个人坐在沙发上发呆,连叫他很多声也没有反应。为此,小俊的家长将他送到医院检查,这才知道小俊异常发呆原来是癫痫的表现。

两类病因致儿童癫痫

据专家介绍,癫痫一般分为两类:原发性癫痫和继发性癫痫。其中原发性癫痫大多和遗传有关,在临床上找不到病因,但有脑功能的异常,CT检查也查不出任何脑结构的问题,而继发性癫痫多由其他疾病导致发作,如儿童癫痫可能是因为早期或者是分娩时的脑部损伤。

专家指出,相对于成年人的癫痫,儿童病发的表现并不明显,因此造成了家长的忽视。尤其是婴幼儿,有很多不典型的病征,比如有些婴幼儿期的孩子只是短暂抽几下、翻一下白眼、短暂走神、眼皮不停地眨一会,如果家长们没有察觉或者重视,很难去判断和及时就诊。据了解,目前诊断癫痫最基本、最重要的手段是脑电图,患病儿童在不发病的时候约80%可查出癫痫波。相关专家指出,癫痫频繁发作有可能严重影响患儿的脑发育。

67%患儿服药依从性差

对于目前我国儿童癫痫的治疗,专家表示患儿依从性差问题比较突出。据一项针对0~17岁的癫痫患者的研究报告显示,擅自停药、减药、换药及拒服的比例高达67%。造成依从性差的原因,包括可供选择的药物较少;部分抗癫痫药物存在较多副作用;频繁地服药为患儿生活带来不便;同时由于儿童害怕服药的天性,造成给药困难。这些因素严重影响着儿童癫痫的治疗效果。

据了解,国际抗癫痫联盟(ILAE)治疗指南推荐奥卡西平类药物为儿童部分性发作癫痫单药治疗的一线用药,而该类药物的口服混悬液(曲莱)已经获得国家食品药品监督管理局批准适用于2岁以上儿童部分性癫痫单药治疗,有望提高儿童服药的依从性。

专家强调,癫痫是一种慢性疾病,需要坚持长期、按时、按量规范用药,才能取得良好的治疗效果。如果患者能保持2~3年以上无发作,则可在医生的指导下,逐步减少服药剂量直到完全停药。

裴静怡