

一加辅食就便秘

宝妈可以这样做

宝宝6个月以后就要开始添加辅食了,但有的宝宝每次添加辅食就会便秘,让宝妈们苦恼不已。究竟是哪个环节出了问题,宝妈们该怎么做呢?



哮喘患儿能运动吗?

王女士:我家孩子特别喜欢运动,但他从小就有哮喘的毛病,有时会诱发哮喘。请问有哮喘的人适合运动吗?运动时需要注意些什么呢?

深圳市儿童医院呼吸科主治医师刘春艳:哮喘控制良好的儿童是可以正常运动的,规律的运动可以增加耐力、提高心肺功能、改善哮喘症状、提高生活质量。哮喘儿童推荐的运动项目有快走、慢跑、游泳、自行车、瑜伽等。

需要提醒的是,运动虽然有很多好处,但也可诱发支气管痉挛而导致哮喘发作。因此,患儿运动时应注意以下几点:1)备好哮喘发作急救药物,运动前充分热身,避免持续高强度运动;2)在气候条件适宜的情况下运动,避免在空气污染严重、易过敏季节进行户外运动;3)有呼吸道感染症状时可暂停,要运动也应控制时间;4)儿童应在成人陪同下进行。

要解决这个问题,宝妈们首先要了解宝宝到底是排便困难还是便秘。

如果宝宝排便过程中扭来扭去,小脸憋得通红,感觉很费劲的样子,但排出来的便便并不硬,而是软软的,这种情况就不算便秘,只是排便困难。因为人在排便时需要动用许多肌肉,宝宝各系统发育并不成熟,调动各肌肉的能力还不协调,添加辅食后食物残渣变多,肠道工作量加大,容易出现排便困难,但这种现象会随着宝宝长大自行缓解。

如果宝宝排便时除了有排便困难现象,且排出的大便质地干硬,或是颗粒状,甚至带血,严重时还会哭闹,拒绝排便,这说明宝宝可能便秘了,宝妈们可以尝试以下方法。

1. 合理添加膳食纤维 宝宝添加辅食后一定要合理添加膳食纤维食物,如谷物类(稻米、小麦、玉米、小米、大麦、燕麦等),薯类(马铃薯、红薯、山药、芋头等),菌类(金

针菇、香菇、平菇),以及新鲜的蔬菜、水果,每天摄入的水果(可食入部分)和蔬菜(做熟后)的量应相当于宝宝两个拳头大小。

2. 增加液体的摄入 除了奶量以外,添加辅食后的宝宝可以增加白开水的摄入。一般1岁以下的宝宝每日需水量为110~155毫升/千克(包括奶量),1~4岁每日需水量为100~150毫升/千克。饮水量应根据季节、气温及运动量适度调节。

3. 鼓励宝宝多活动 适量的运动可以刺激肠道蠕动,缩短食物在肠道的运输时间,对缓解便秘有一定的帮助。世界卫生组织建议,幼儿每天应保持1小时以上的适量运动。

4. 建立规律的排便时间 家长应帮助孩子建立规律的排便时间,不要憋便,年龄稍大的让孩子可以让其在饭后10分钟左右到厕所蹲一蹲。便秘严重时可以尝试用开塞露,或在手指上涂抹润肤露后刺激肛门,但开塞露不可长期使用,以免产生依赖性。

最后需要提醒的是,如果调整饮食结构后,宝宝便秘并未缓解,建议到医院就诊,排除器质性疾病。

湖南省妇幼保健院
儿童保健科 方华玲

卵巢功能衰退 中医调理助“好孕”

“我终于怀上了宝宝,遇到您是我的幸运。”不久前,经历漫长求子路的谭女士经过中医调理,终于成功受孕,逢人便说是中医让她有了“好运气”。

2022年,39岁的谭女士愁容满面地来到我的门诊,诉说着这些年的艰难求子历程。给她做了相关检查后发现,谭女士患有卵巢功能减退、甲状腺功能减退、子宫内膜薄、宫腔粘连、子宫腺肌症、子宫内膜容受性差等疾病,中医辨证为肾虚血瘀证,我决定采用中药调理,改善卵巢功能,恢复生殖内分泌节律,改善内异症,增加子宫内膜容受性。

不久,谭女士成功受孕。考虑之前有过多胎停经历,我建议她保胎治疗。怀孕2个多月时,正好碰上了新冠病毒感染高峰期,谭女士也未能幸免,加上妊娠剧吐,整个人濒临崩溃,一度想放弃这个来之不易的宝宝。我劝她不要放弃,在妇产科医护人员的悉心治疗下,谭女士终于渡过难关,如今已怀孕近5个月,产检提示一切正常。

随着国家三孩政策的实施以及婚育年龄的延后,35岁以上的高龄女性的生育需求逐渐增加,但高龄女性的卵巢储备功能减退,生育力明显下降,要解决这一难

题,可以试试中医,中医在孕前调理、不孕症、流产保胎方面具有明显优势。高龄女性备孕前建议先做系统检查,了解自身身体状况是否适合备孕。备孕期间,要积极调理身体,把体重控制在适当范围,以免增加妊娠期糖尿病、高血压的发生率,定期服用叶酸,适当进行锻炼,对提高受孕几率有一定帮助。对于生育过不正常胎儿的高龄孕妇,夫妻双方应先到优生遗传科进行相关的检查和咨询。

长沙市中医医院妇产科
副主任医师 周婷
通讯员 周溪琳

本版协办

长沙市中医医院
(长沙市第八医院)

星沙本部:0731-85259000
南门口南院:0731-85123831
火车站东院:0731-82637257
网址: <http://www.csszyy.com/>

多囊卵巢综合征 生育难题如何解?

多囊卵巢综合征是一种临床常见的以卵泡发育障碍为主的内分泌疾病,主要表现为闭经、多毛、肥胖、不孕四大症状。该病发病率较高,占育龄女性的5%~10%,占排卵障碍性不孕症患者的30%~60%。那么,患有该疾病的育龄女性该如何解决生育问题呢?

要解决这一问题,首先要明确,治疗多囊卵巢综合征的目的是帮助无排卵的患者恢复正常排卵功能。促排卵的方法有很多,如减轻体重、戒烟酒、服避孕药、控制血糖、降低雄激素,以及辅助生育技术等。不同的患者要结合实际制定个体化治疗方案。

治疗前,夫妻双方应进行检查,确认和尽量纠正可能引起生育失败的危险因素,如肥胖、未控制的糖耐量异常、糖尿病、高血压等。减重在一定程度上能够提高排卵率和妊娠率,改善内分泌指标。

口服避孕药也是治疗多囊卵巢综合征、控制雄激素水平的一种手段。避孕药中含有雌孕激素,大部分口服避孕药是通过炔雌醇来抑制促黄体生成素(LH)的水平,控制垂体LH合成,同时提高性激素与蛋白的结合水平,临床上常用药物有达英-35、优思明、优思悦。

通过减轻体重、戒烟酒、控制血糖、控制血压和降低雄激素等措施仍未排卵者,可予药物促排卵。促排药物首选克罗米芬和来曲唑,如二者仍没有效果,可选择或同时使用促性腺激素,如尿促性素(HMG),用药期间需严密监测。此外,还可以采取腹腔镜下卵巢楔形切除或卵巢打孔术,由于该类手术会对卵巢带来一定的伤害,可能出现治疗无效、盆腔粘连及卵巢功能低下等后果,所以不常规推荐。

对于胰岛素抵抗的患者,可以通过胰岛素增敏剂来治疗,常用的药物为二甲双胍,可以单独应用,也可与克罗米芬或促性腺激素(尿促性素或重组卵泡刺激素)联合应用,效果更好。

大多数多囊卵巢综合征患者通过上述几种方式就能够达到促排卵的目的,只有少数尝试各种方式都没有成功排卵,并且宫颈、输卵管等都出现异常情况时,才需要辅助生育技术治疗。

最后需要提醒的是,多囊卵巢综合征是一种终身疾病,该类患者除了难以受孕外,还是高血压、心血管疾病、糖尿病等疾病的高发人群,因此,这类患者即使没有生育需求,同样不可以轻视,需要终身管理。

湖南省湘潭县妇幼保健院
生殖遗传科 袁媛