

宝宝多大能扶站扶走?



隔代养育： 用科学和爱化解分歧

在育儿路上，隔代养育是许多家庭的选择，却也常因观念差异引发矛盾。很多家庭因喂饭、穿衣等小事争执，矛盾的根源并非谁对谁错，而是时代差异与爱的表达方式不同。老一辈凭经验育儿，年轻父母靠科学知识，唯有架起沟通桥梁，才能让养育之路更顺畅。

隔代养育的冲突主要集中在日常照料上。喂饭时，老人怕孩子吃不饱，追着喂、哄着喂，甚至用零食“引诱”；穿衣方面，老人习惯捂得严严实实，哪怕天气回暖也不愿减衣；把尿问题上，老人认为“把尿”更省心，忽视培养孩子自主排尿的意识；早期教育中，老人更看重吃饱睡好，年轻父母则关注认知、运动能力开发。这些分歧看似琐碎，却易引发家庭矛盾。如何化解隔代教育中的矛盾，这里分享四个实用策略。

1. “翻译”科学理念。别和老人说“过度喂养会导致肥胖风险”，可以举例：“张阿姨家孙子总追着喂，上次体检超重了！医生说吃多了容易积食，咱们每餐让孩子自己吃，吃够量就好。”用身边事和简单语言，让老人理解科学育儿的意义。

2. 寻找共同基础。每次沟通前先肯定：“妈，您每天带孩子太辛苦了，比我们细心多了。”再强调共同目标：“我们都想让孩子健康快乐，您看这样做是不是更利于孩子成长？”先共情再提建议，老人更容易接受。

3. 设立清晰规则。明确“必须坚持”和“可以灵活”的界限。比如“不给孩子吃重盐重糖食物”“按时接种疫苗”是底线，必须坚持；而“孩子穿多少衣服”，可根据老人经验和天气灵活调整。同时确定责任人，避免职责混乱。

4. 善用“权威”背书。老人往往信任医护人员，遇到分歧时，可以说：“上次带孩子体检，医生说现在孩子不需要把尿，顺其自然就好。”用专业权威增强说服力，减少矛盾。

湖南中医药大学第一附属医院
儿科护士长 李英

“宝宝8个月还不会站，是不是不正常？”“邻居家宝宝10个月能扶走，我们要不要扶着练？”“宝宝站早了会变成O型腿吗？”相信很多爸爸妈妈们在育儿过程中都会遇到这样的问题。那么，宝宝到底什么时候可以扶站扶走呢？

首先要清楚的是，宝宝坐、爬、站、走都不是“练”出来的，而是宝宝在生长发育过程中，到了一定的年龄所必然具备的能力。宝宝的大运动发育遵循“抬头→翻身→坐→爬→站→走”的顺序，扶站扶走的前提，是身体已经做好了准备。那么，如何判断宝宝是否可以站了呢？

1. 核心力量够 能独立坐稳、坐稳后能自由转身，坐位下能很好的完成各种体位转换，说明腰腹力量足以支撑上半身；

2. 腿部力量足 会主动用脚蹬地发力（比如趴着时蹬腿往前挪），或被扶腋下时能自主支撑身体重量，不打弯；

3. 平衡感建立 能坐稳并伸手够远处玩具，身体能灵活调整重心。

一般来说，宝宝7~9个月左右就已经具备自己抓着东西站起来的能力了。通常来说，宝宝在7~10个月左右会开始尝试扶站，比如扶着沙发、围栏慢慢站起来；10~

12个月左右会进入扶走阶段，扶着家具或大人的手一步步挪。但这只是参考范围，早1个月、晚1个月都很正常，关键看“宝宝是否主动愿意”——如果大人硬扶着站，宝宝腿打弯、哭闹抗拒，说明还没准备好，别强迫。

所以，到底要不要练站，记住这3件事很重要！

1. 不强迫、不干预 别用学步车、学步带“助跑”，早期宝宝下肢力量还没有发育完全的时候，如果使用学步车一类的工具，反而会影响宝宝的平衡感，甚至可能造成O型腿。

2. 爬行时间要适量 很多家长觉得“爬不如走”或者觉得“爬得越多越好”，其实爬行能锻炼宝宝的核心力量、手脚协调、空间感以及感觉统合能力。所以，在11~12个月龄之前，要让宝宝多爬，满屋爬，敞开爬。不要让宝宝学会扶站扶走之后就不爬了，也不要让宝宝到了能独站的月龄却还是只让他爬。

3. 观察异常信号 如果宝宝11个月还完全不会扶站，或扶站时总是踮脚尖、双腿明显弯曲（如O型腿/X型腿严重），或单侧用力明显（只抬一条腿），建议及时咨询儿科医生，排除发育问题。

中南大学湘雅三医院
儿科 吴思涵

正确认识小儿急性肝炎

肝脏作为人体最大的实质性器官和消化腺，扮演着代谢、转化和解毒等关键角色。儿童肝炎是一种常见病、多发病，严重程度因病因、病程及个体差异而异。部分患儿表现轻微，经治疗后能够完全恢复，部分病情严重者可能引发并发症，甚至危及生命。

儿童急性肝炎主要表现为恶心、呕吐、上腹胀满、腹泻、腹痛、厌油腻等消化道症状，常伴有发热、畏寒、全身乏力、食欲下降、食量减少等，严重肝损害者可引起黄疸，出现皮肤、巩膜、尿色发黄。部分患儿还可合并神经系统表现，如癫痫、抽搐等。

目前，急性肝炎尚没有特效治疗方法，需针对不同病因，进行针对性治疗，主要包括以下方法。

1. 一般治疗 注意休息，保证充足的睡眠，减轻肝脏负担。

同时要合理喂养，保证营养均衡，增强患儿的抵抗力。

2. 抗病毒治疗 如果是由病毒感染引起的，如乙肝病毒、巨细胞病毒等，需要进行抗病毒治疗。

3. 保肝治疗 保肝药物可以保护肝细胞，促进肝细胞的修复和再生。

4. 免疫调节治疗 通过调节患儿的免疫系统，增强机体的抵抗力，有助于控制病情。

5. 手术治疗 对于病情严重，甚至出现肝功能衰竭者，可能需要进行肝移植手术。但这种情况较为罕见。

总之，当孩子出现上述可疑症状时，家长应提高警惕，及时就医，尽早确诊，规范治疗。急性肝炎虽然可能带来严重后果，但通过及时医疗干预和日常管理，大多能治愈，不会对孩子健康造成影响。

湖南省儿童医院ICU2科 吴丹

宝宝添加辅食 第一口该怎么吃?

宝宝6个月左右，当你发现他对食物表现出兴趣，小嘴巴随着大人咀嚼而动，甚至伸手抓碗勺时，便意味着一个重要时刻的到来——该添加辅食了。添加辅食不仅是营养的补充，更是开启孩子与食物关系的“第一课”。那么，宝宝的第一口辅食该吃什么？怎么吃呢？

辅食添加的信号与时机

“满6个月”不是添加辅食的唯一标准，重点要观察宝宝是否做好准备。如果宝宝出现以下信号，说明可以添加辅食了：1) 能较好地控制头颈部，在有支撑时可坐稳；2) 对大人食物表现出兴趣，伸手抓取食物并试图放入口中；3) 体重达到出生时2倍左右。

第一口辅食吃什么

高铁米粉是宝宝“第一口”的最佳选择，主要有以下原因：1) 可补充铁元素，弥补母乳铁含量下降的缺口；2) 大米过敏概率极低；3) 可从稀到稠逐步过渡，适应宝宝吞咽能力。

冲调方法：初期比例按1勺米粉（约5克）配4~5勺母乳/配方奶/温水（约70℃），静置30秒后单方向搅拌均匀，呈细腻糊状，滴在手腕内侧，温热不烫为宜。

“第一口”该怎么吃

宝宝半饱状态（喂奶后1小时左右）时，坐于固定餐椅上，用软头小勺喂食，养成进食好习惯。避免用奶瓶喂辅食。

第一次舀1/4勺米糊，轻触宝宝下唇，让他主动张嘴；宝宝若出现皱眉、吐出、尝试吞咽都是正常现象。首次尝试1~2勺即可，重在体验，而非吃饱。结束后正常喂奶。

添加辅食的三原则与三禁忌

三原则

1. 单一引入：每次只能添加一种新食物，尝试3~5天，观察有无皮疹、腹泻、呕吐等不良反应；

2. 由少到多：从1~2勺开始，一周内逐渐增加至小半碗；

3. 质地由细到粗：从流质→糊状→泥状→碎末→小块，逐步过渡。

三禁忌

1. 禁盐禁糖：1岁内不添加任何调味品；

2. 禁蜂蜜：避免肉毒杆菌中毒风险；

3. 禁整颗坚果/圆形水果：防窒息风险，需研磨或切碎。

最后要提醒家长，如果宝宝在添加辅食过程中出现全身性皮疹，或腹泻或呕吐持续24小时以上，以及异常烦躁、哭闹或呼吸困难等症状，要及时咨询医生或就医。

湖南省儿童医院 曾珊