

三岁以下小儿是高发人群

慎防急性喉炎

“小儿急性喉炎很凶险，家长要格外警惕。”专家表示，小儿急性喉炎在6个月到3岁高发，常伴发急性喉水肿，由于喉部稍微有点水肿就容易引起声门区堵塞、呼吸困难，必须及时抢救，否则孩子半小时或一小时就可能丧命，真可谓“生死攸关”。

声嘶、犬吠样咳嗽是首发症状

小儿急性喉炎在很多妈妈看来不过是小事一桩，但对于小钉妈妈而言，带来的却是一段胆战心惊的回忆：4月28日深夜到13日凌晨，短短几个小时内，小钉就从声音嘶哑、咳嗽发展为呼吸困难，到医院之后，竟然被送进了ICU抢救室，并下达了病重通知单。好在抢救及时，小钉逐渐恢复了健康。但回想起来，小钉妈妈依然心有余悸。要是没及时上医院会怎样？要是抢救不顺利会怎样？

“小儿急性喉炎多见于冬春季，通常因上呼吸道感染引起，感冒、鼻炎、气管炎都可以成为急性喉炎的诱因，但它的危害远远大过其他上呼吸道感染。该病起病急，进展快，后果严

重，家长一定要做到早发现，早就诊，千万不能耽误。”专家指出，小儿急性喉炎病初可能有发热、咳嗽、流涕等上感症状，一般夜间加重，其病情进展顺序通常为：首先是声音嘶哑、像小狗叫一样“空空”地咳嗽；然后哭不出声，在活动或哭闹后出现喉鸣音和吸气困难，安静时好转；接着安静时也出现上述症状；再接着发展为烦躁、坐卧不安、口唇指趾青紫、出冷汗、恐惧表情等，并伴有锁骨上窝、胸骨上窝、肋间隙凹陷及上腹部凹陷；若救治不及时，患儿最后会渐显衰竭，呈昏睡状，由于极度缺氧导致窒息而死亡。

专家提醒：不管小孩有没有发烧，只要听到声音嘶哑、有喉鸣音并伴有吸气困难，家长就应立即带孩子到医院就诊和治疗。喉镜常用于急性喉炎的诊断，但对症状典型的患儿，医生一般不需要用喉镜就可直接诊断。

还有一种先天的喉喘鸣也易和喉鸣音混淆。该病多见于声门区发育不良的孩子，在一岁半前，孩子每天



三类小儿易反复发作急性喉炎

家长们可能会发现，不少孩子是一而再再而三地发作急性喉炎。这是为什么呢？

小儿急性喉炎反复发作通常与三种体质相关：1.小孩可能有先天性喉软骨发育不良；2.某些过敏体质的孩子一过敏就表现为喉水肿，是固定的过敏反应；3.小孩抵抗力差，或虚胖的小胖子，容易发生上呼吸道感染而诱发喉炎。

“除了发育不良，预防急性喉炎发作最有效的办法就是增强体质。”专家表示，婴幼儿太胖或太瘦都不好，要身体强壮，最重要的是营养均衡，生长发育指标正常。因此，提倡母乳喂养，反对给孩子使用补品，亦没有必要用药增强抵抗力。在身体不错的情况下，可以偶尔让孩子吃点零食。其次，要注意适当添减衣物，小孩穿衣不是越多越好，出汗多了反而更容易着凉。另外，不要刻意追求一尘不染的环境，过于干净也容易得病，应常带小孩到户外活动，增强孩子对环境的适应能力。

(号号)



如何根据胎教训练胎儿性格



人的性格受后天因素的影响相对要多得多，但先天因素也不容忽视。宝宝的性格，在其人生的发展中具有举足轻重的作用。人的性格雏形来源于胎儿期，在怀孕期注重对胎宝宝性格方面的培养很有必要。

胎宝宝的性格训练

胎宝宝生活的第一个地方就是

孕妈妈的子宫，它就像是一个小城堡一样保护着胎宝宝。胎宝宝和孕妈妈联系紧密，因此，胎宝宝身心成长都受孕妈妈的直接影响。而胎宝宝的性格的形成与发展更是如此。

在孕妈妈孕育宝宝的过程中，胎宝宝的性格、气质等已经开始萌芽，对于各种情感态度也有一定的

认知。在孕妈妈子宫这个“城堡”里，孕妈妈的各种情绪变化，甚至细微的变化胎宝宝都会有一定的感觉，并出现各种反应。有专门观察新生儿反应的研究指出，在出生后，各个新生儿就会表现出不同的个性：有的宝宝不停的哭泣；有的宝宝喜欢看着人笑；有的宝宝会不停地动来动去，手舞足蹈；有的宝宝在安抚下很快就会安静。每个宝宝都有着自己的性格表现。

澳大利亚的医学博士曾经对114名女性从妊娠到分娩的过程进行过详细的研究，博士将这些孕妈妈分为3种不同的类型：

第一种是理想的优秀孕妈妈。

经过心理测验证实，这些孕妈妈的心理和情绪状况良好，对于宝宝的到来充满期待和深深的爱。这样，在整个怀孕过程中，这些孕妈妈的感觉最好，分娩的过程也会比较顺利，而在这样情况下出生的宝宝的身心发展都很好。

第二种是比较淡漠的孕妈妈。

这些孕妈妈并不想得到宝宝，

但是在潜意识中对宝宝有着一定的渴望。这种复杂的心理会被胎宝宝敏感地察觉到，这样的宝宝在出生后也会变得比较冷漠，喜欢睡眠，活动不积极。

第三种是不及格的孕妈妈。

这样的女性不想得到宝宝，整个情绪和潜意识都传达着这样的信息。一旦怀孕后，这样的孕妈妈会出现各种状况，容易生病，并有着较高的流产和早产的几率。这样的胎宝宝出生后体重会比其他的宝宝轻，情绪也很不稳定，很可能会出现各种心理疾病。

这些现代医学的研究结果显示，孕妈妈在整个怀孕的过程中，无论是所处环境还是自身健康状况、情绪、心理和生活方式等等，都会对胎宝宝造成影响，尤其是孕妈妈的心理和情绪的变化，会直接影响胎宝宝性格的形成。所以，父母应该重视各种胎教，培养优质健康的宝宝。

(宝玉)

漏斗胸并非是缺钙



漏斗胸是缺钙吗？长久以来，不少儿科医生都认为儿童漏斗胸是缺钙所致，所以家长拼命给孩子补钙，然而补到成年，漏斗胸不仅没有变平，反而越来越凹。目前，胸外科专家认为，漏斗胸是一种先天性疾病，是孩子生长过程中，左右肋软骨发育不均衡，向后挤压胸骨所致。专家指出，漏斗胸很难自然康复，严重的漏斗胸只能进行手术纠正这一“畸形”。

每年新增约三万个“漏斗胸”

当琪琪还只有4岁时，妈妈发现他前胸锁骨下有一些凹陷，不像其他孩子那么正常，于是带着孩子去医院，医生看了看就诊断为“漏斗胸”，认为是由于缺钙引起的。所以，琪琪妈妈特别注意给孩子补钙，然而补了好几年，琪琪的漏斗胸没有好转的迹象，反而越发地凹陷了。

胸外科专家说，事实上，漏斗胸并不是因为缺钙所致，而是一种先天性的疾病。人的胸部左右各有12根肋骨，它们应该协调、对称发育，但如果左右发育不协调，一边发育慢、一边发育快，就会导致胸骨连同两侧肋软骨向内凹陷，外观上看，好比胸上有了一个“漏斗”。

多数患儿在2~3岁的时候，家长就会发现其胸部异常，只是按照缺钙的法子去治疗，等到青春期，孩子的胸廓畸形发展加速，不光外形难看，而且还会影响孩子的心肺功能，这才引起家长高度重视。专家说，由于肋骨往下凹陷，压迫心肺，所以漏斗胸患儿往往心肺功能差，一跑步就气喘，耐力差，还容易诱发感冒、肺炎、心衰，严重的患者不治疗的话，平均寿命只有40岁。

6~12岁是矫正的最佳时机

有漏斗胸的患儿，多数身材消瘦、驼背、耸肩。乔贵宾说，根据其漏斗的大小、深浅程度来判断如何治疗。一般来说，轻中度的漏斗胸进行体能及形体训练，可改善心肺功能，家长可每天带领孩子一起做扩胸动作，即两手尽量向两侧扩展，同时深吸气，然后慢慢呼气，两手放在前胸，重复做20~30次，每天做两次。也可以嘱孩子每日早晨或晚上做俯卧撑，一回至少做10~15次，然后逐渐增多。这些训练动作可以使孩子的胸腔得到充分扩展，下凹的肋骨及胸骨会逐渐向外突出，“漏斗”胸也许会逐渐变浅。

据了解，6~12岁是手术的最佳时机。因为在6岁以前，孩子的生长发育处于加速期，身高、胸围都在增加，手术移植物往往跟不上其发育速度，而且太小做手术，孩子不太配合，增加了术后风险。12岁后，胸部骨骼发育基本定型，矫形难度剧增，效果也不明显。

