

# 抓住长高黄金期 帮助孩子蹿一蹿

春季是孩子长高的黄金期。春天,孩子全身细胞的活性增加,特别是骨细胞、软骨细胞等的增殖、代谢更加活跃。据调查显示,孩子生长速度在四季中并不相同,春夏季个子长得快,秋冬季体重长得快,其中3月-5月身高的生长速度是秋天的2倍-2.5倍。春季,家长该如何助力孩子猛长个儿?4月13日,记者采访了潍坊医学院附属医院儿科主治医师胡家华。

□潍坊日报社全媒体记者 常方方

## 补充蛋白质、钙和锌

胡家华表示,想要让孩子长高,营养是生长发育的基础。如果父母双方个子都不高,为了弥补基因的不足,在孩子营养方面下功夫是最容易出效果的。

首先是蛋白质的补充,蛋白质是细胞生长发育的原材料,摄入适量的优质蛋白可以帮助孩子的骨骼生长。肉、蛋、奶等食物都是孩子蛋白质的最佳日常来源。但要注意不可过量,摄入过多的蛋白质会加重消化系统的代谢负担,影响其他营养素的摄入。

## 维生素也不能缺少

胡家华告诉记者,孩子想要长高,维生素A和维生素D的补充也很关键。维生素A不仅有助于孩子视觉发育,而且是重要的“抗感染维生素”,可以提高孩子的免疫力。除此之外,维生素A还是孩子身高增长的“发动机”。维生素A可以一边催促着骨髓端软骨细胞的增殖、分化,另一边不断调节夜间生长激素的分泌,促进蛋白质的合成,最终使得长骨不断往纵向拉长。

而维生素D的作用是帮助身体吸收更多的钙

## 适当运动和充足睡眠

胡家华称,适当的运动、充足的睡眠等可以助力孩子长高。研究表明,持续性对骨髓端有适度刺激的运动可以促进身高发育,这些运动包括跳绳、羽毛球、游泳等,但要注意适度,一般半小时左右,强度不能太大,过量的运动会起到反效果。

充足、安稳的睡眠。生长激素在夜晚深度睡

其次是钙和锌的补充,钙对长高的助益很大。钙是骨骼中的重要组成成分。由于我国膳食结构的影响,居民钙摄入量普遍偏低,科学补钙对促进孩子身高增长很关键。怎样判断孩子是否缺钙呢?家长可以带孩子到医院做相关检查,如果孩子缺钙,就给孩子进行适当补充。另外,锌是人体蛋白质代谢、各种酶功能发挥的必要物质,锌对骨代谢有着重要的调节作用。0岁-6岁是宝宝身高发育的黄金期,适当补充锌大有益处。

并运送到全身骨骼中,让长骨变得更加结实,为骨骼生长打好基础。也就是说维生素A和维生素D是促进孩子骨骼发育的关键营养素。但是,由于食物来源有限、转化吸收率低等原因,孩子在日常饮食中无法摄入充足的维生素A和维生素D。0岁-6岁孩子的身高、免疫力、视力等正处于非常关键的快速发育期,需要维生素A和维生素D的助力。AD一起补充时,对孩子身高发育的促进作用可以达到1+1>2的效果。

眠后更加活跃,有研究证实,人在睡眠时分泌的生长激素是清醒时的5倍-10倍,晚上10时至凌晨2时左右,生长激素分泌最为旺盛,所以充足安稳的睡眠对生长激素的分泌很重要。

避免性早熟。性激素决定了骨髓线闭合的时间,若儿童出现了性早熟,骨髓线提前闭合,也就提示儿童的生长提前结束。



# 家有早产宝贝 这样科学喂养

□潍坊日报社全媒体记者 王路欣

刘女士高龄初产,多次流产后终于有了可爱的小宝贝,但是宝宝出生的时候不到34周,出生体重仅1.2千克。现在宝宝快满月了,体重已经达到了2.1千克,马上就要出院了,刘女士开始头疼起来,这么小的宝宝回家后该怎么护理呢?4月13日,记者采访了潍坊市妇幼保健院高新院区新生儿一科护士长、主任护师张红。

## 什么是早产儿?

早产儿是指胎龄满28周至未满37周的新生儿。出生体重多不足2.5千克,身长在47厘米以下活产婴儿。

## 早产儿出院后如何喂养?

母乳:对于出生体重>2千克、无营养不良高危因素的早产儿,母乳仍是出院后首选。要注意母亲的饮食和营养均衡。

母乳+母乳强化剂:极(超)低出生体重儿和出院前评价营养状况不满意者需要继续强化母乳喂养至胎龄40周。此后母乳强化的热卡密度应较住院期间略低,如半量强化,根据生长情况而定。

母乳+早产配方奶:人工喂养的极(超)低出生体重儿需要喂至胎龄40周;如母乳喂养体重增长不满意或母乳不足可混合喂养,早产配方奶不超过每日总量的二分之一,作为母乳的补充。

## 出院后强化营养的时间有哪些?

根据目前循证医学的原则,大多数专家推荐应用至校正月龄(校正月龄是用于计算早产儿实际月龄的一种方法,校正月龄等于出生月龄减去早产月龄)3个月到6个月。理想的目标是所有生长参数(包括体重、身长和头围)均达到校正月龄的第25百分位(第x百分位指的是100个相同月份的孩子里,宝宝的身长、体重、头围排在第x位),即可转换为纯母乳或婴儿配方奶喂养。

## 还需要注意哪些方面?

首先是维生素D的补充。我国《维生素D缺乏性佝偻病防治建议》:早产/低出生体重儿生后即应补充维生素D800-1000U/天,3个月后改为400U/天,直至2岁。补充量包括食物、日光照射、维生素D制剂中的维生素D含量。

其次是铁剂的补充。早产/低出生体重儿铁储备低,出生后2周需开始补充元素铁2mg-4mg/kg.d,直至校正年龄1岁。该补充量包括:强化铁配方奶、母乳强化剂、食物和铁制剂中的铁元素含量。

# 月经异常痛经加重 当心子宫腺肌病

□潍坊日报社全媒体记者 王路欣

近日,潍坊市妇幼保健院妇一科副主任、主治医师冷海娜接诊了一位40多岁的患者张女士。她仔细询问了病史,得知张女士月经量大,有血块,每次持续7天-9天,痛经逐渐加重,现在需要服用止痛药物。患者口唇苍白,妇科查体子宫如怀孕2个月大小。结合相关辅助检查,诊断子宫腺肌病。什么是子宫腺肌病?子宫腺肌病如何治疗?对此,冷海娜进行了详细解答。

冷海娜说,子宫腺肌病是指子宫内膜的腺体和间质侵入子宫肌层生长而产生的病变,主要表现为经量过多,进行性加重的痛经以及不孕等,好发于生育年龄女性。缓解疼痛、减少出血、促进生育是子宫腺肌病的治疗目标。目前的治疗方案有药物治疗、手术治疗、介入治疗等。

冷海娜表示,从缓解症状和促进生育考虑,子宫腺肌病患者应首先选择药物治疗。但药物治

疗疗效是暂时性的,停药后会有症状复发的情况,因此需要长期使用。比如非甾体抗炎药、口服避孕药、口服孕激素类药物、促性腺激素释放激素激动剂、左炔诺孕酮宫内缓释系统(曼月乐环)、辅助中医药及止血药物治疗等。

有症状的子宫腺肌病患者的根治性治疗是子宫全切手术。对于无法耐受长期药物治疗或者药物治疗失败的生育年龄患者,可以选择保留子宫的手术,比如局灶性子宫腺肌病的腺肌瘤切除术,弥漫性子宫腺肌病的病灶减少术以及子宫内膜消融或者切除术。

另外,子宫腺肌病还可以选择介入治疗,包括子宫动脉栓塞术,高强度聚焦超声消融治疗以及其他如射频或微波消融等。

冷海娜提醒育龄期妇女,如果有月经量大、经期长、痛经进行性加重等情况,请及时到妇科就诊。