时尚宝贝秀

大家好呀!我的中文名字叫王一诺,英文名字叫April.Wang,我马上就7个月大了,妈妈说我是个超萌的小美女呦,妈妈真不带谦虚的,哈哈!不过美不美可不敢说啊,我的皮肤可是绝对的白皙,妈妈带着我无论走到哪里,都会有一群叔叔阿姨的围着我看呢,说我像个白雪公主,好开心!

我呢,出生于2011年的青年节,是个可爱的小兔子,所以我的性格呀真的是静若处子,动若脱兔,我好乖乖的时候,大家都夸我是个小淑女,可是我调皮起来的时候啊,也会把全家人逗得哈哈大笑,爷爷奶奶说我就是他们的开心果呢!

爸爸妈妈希望我健康快乐地长大,做一个勇敢、坚强、聪明、可爱的好孩子!我一定不会让家人失望的!

亲子悦读

1、《HOW&WHY》

《HOW&WHY》美国经典少儿百科知识全书第一辑(共七册)包括:《神奇的动物世界》、《奇妙的植物世界》、《它们怎么工作》、《那是怎么回事》、《地球密码》、《宇宙探秘》、《有趣的形状和数》。

本套丛书根据儿童的阅读特点,用绘制精美的图片和通俗易懂的语言,分别从动物、植物、地球、宇宙、人体、艺术、世界人文地理等方面进行精彩介绍,特别适合7—10岁的孩子自主阅读和父母与4—7岁的孩子亲子阅读。

本套丛书结构独特,每两页就构成一个独立的阅读单元。这种设计十分适合低龄儿童的阅读习惯,符合孩子注意力难持久专注的特点。

2、《穿雨靴的小鹅》

《穿雨靴的小鹅》系列是一套专门为幼儿打造的纯美绘本,故事中的主角是三个可爱的鹅宝宝,谷希、谷奇和奥力。穿着雨靴的鹅宝宝们啪啦啪啦地玩水,吧嗒吧嗒地踏步,神气活现!谷希有一双鲜红色的雨靴,谷奇有一双天蓝色的雨靴,而年纪最小的奥力没有雨靴。两双靴子,三个人,怎么分呢?别担心,鹅宝宝们自有解决的办法。

3、芭比快乐生活秘诀系列

嗨!我是芭比。我有一些来自日常生活的美好感受,要和大家分享。它们也许能帮助我们解决一些难题,让我们的生活变得更加优雅和快乐。

人的成长是需要技巧的,只要获得芭比所相信的那些有益于我们的成功秘诀,史黛西总能找到正确的方法去解决任何问题——因此,你也能。

家庭医生

侯梅,青岛市妇女儿童医院医疗保健中心小儿康复科主任。山东省康复学会小儿脑瘫专业委员会副主任委员、山东省医学会儿科学会神经学组委员、山东省抗癫痫协会理事、青岛大学医学院康复医学与理疗学(儿科康复)专业硕士研究生导师。主要医疗特长为小儿癫痫的诊治,脑瘫、精神发育迟滞、语言障碍等神经发育性疾病的早期诊断与康复管理,婴幼儿发育迟缓的早期检测和干预指导,A型肉毒毒素注射治疗脑瘫痉挛。

Q:儿子会走路即是内八字,那时才1岁,我们认为长一长就会变好,但是已经过去了一年多,儿子的内八字一点没见好,一只脚还挺严重。这种情况该如何帮助孩子矫正?

A:一些开始学步的儿童往往出现大拇趾和足呈现一定的旋转角,向内旋转形成内八字,向外旋转形成外八字。多数学步儿童的“内八字”和“外八字”步态是因为下肢骨骼的轻微旋转所致。胫骨扭转是最常见原因,胫骨内斜导致内八字,胫骨外斜导致外八字。其次,股骨前倾可以继发性胫骨倾斜,同样会引起内或外八字步态。此外,跖骨内收可引起“内八字”步,阳性家族史、胎儿宫内受压也与发病有关。

随着胎儿生长,有些骨骼会发生轻微旋转,这种旋转在生后头几年还会继续,随着年龄增长和运动体验,骨骼逐渐旋转到正常角度,孩子控制肌肉和足部位置的能力也逐渐成熟,步态逐渐正常。但这一过程比较缓慢。家长最好每年进行一次步行录像,前后对比帮助寻找改善的踪迹,如果不改善,则需要寻找医生帮助。

Q:这几天发现5岁儿子常出现挤眉弄眼、咧嘴等怪动作,而且他自己也没意识,请问这是怎么回事儿?该如何治疗?

A:实际上这是一种疾病,叫做抽动障碍。该病多见于6—12岁的儿童,男孩多见。临床分为三种,一是短暂性抽动障碍,又称抽动症,主要表现为简单性运动抽动,如眨眼、皱额、咬唇、露齿、缩鼻、摇头、点头、耸肩等不自主抽动,少数病例为简单性发声抽动,表现反复咳声、哼气或清嗓声等。第二种是发声或多种运动联合抽动障碍,这是一类症状复杂多样、严重的类型,临床特征为多部位、形式多种多样的运动抽动,常从眼、面开始,尔后逐步发展到肢体,以至全身多部位肌肉抽动。大多数病例同时出现或先后出现发声抽动,表现为简单性发声如清嗓、咳嗽、鼻吸气声、哼声或吠叫等等,复发性发声如重复言语或字句、无聊的语调、重复刻板的秽语等。

孩子出现上述症状要及时到医院神经科或心理科就诊,一方面要从心理治疗入手,为孩子提供宽松的生活学习环境,千万不可因此责备或惩罚他们,不要取笑或歧视患儿,帮助患儿消除紧张及自卑心理,尽可能保持或恢复他们正常的生活与学习规律。另一方面要在医生指导下选择和使用药物,进行药物治疗。

Q:儿子快七周岁了,如果晚上没有叫他起床小便就会尿床,给他吃过中药、西药,还用过好多土方都没用,请问专家应该怎样治疗?

A:“遗尿”是儿童常见现象,且往往有家族史,通常是发育性的,可以自行缓解。6岁以下儿童中,尿床的发生率占13%,10岁儿童中仍有5%。尿床常常造成父母紧张、束手无策,而孩子本身则感到窘迫,会有不适感、负罪感和焦虑,不利于心理发育和健康。

尿床时父母必须提供支持和正性强化,要帮助孩子认识到尿床本身是正常发育过程中的现象,可以自行消失而不会永远持续,以消除孩子的顾虑。提醒孩子睡前去小便1次,日间多喝水而晚间少喝水,下午至晚间禁止含咖啡因的饮料。半夜唤醒孩子去卫生间小便,不尿床的时候可以给予奖赏,而尿床的时候不要对孩子吼叫或打骂,而要让孩子跟你一起更换床单,不是作为惩罚,而是尿床后必须做的事情。

但是如果孩子出现下列症状需要及时到医院进行就诊,已经持续6个月以上不尿床了,而突然又开始尿床、白天尿床或尿裤子、伴有行为不良、排尿时烧灼感或疼痛、尿频、多饮多尿、7岁后仍然尿床等。