

## 高血压脑出血后遗症如何居家护理

孙小雁

难,可能出现食物卡顿、液体返流,或需要特殊饮食来防止窒息。

5.认知功能障碍:这也是脑出血后遗症中最常见的问题之一,患者主要表现为记忆力减退、注意力不集中、思维迟缓等,对日常生活和社交能力有着严重影响。

以上这些后遗症不仅给患者带来身体上的痛苦,还可能让患者承受较大的心理压力,如焦虑、抑郁等情绪问题。为了早日康复,针对高血压脑出血后遗症实施的居家护理很重要,这需要综合考虑患者的身体和心理状况,制定个性化的护理方案。

二、如何做好高血压脑出血患者的居家护理

大家对于高血压脑出血后遗症的居家护理,建议从以下这几个方面着手。

1.定期监测,控制好血压

高血压是脑出血的主要诱因,所以控制血压是预防脑出血复发和减轻后遗症的关键。患者需要定期测量血压,使其维持在正常范围内。在出院后初期,建议患者连续7天每天早晚各测量一次血压,并记录好数值。待血压稳定后,可减少测量频率,但还是需要定期监测。在此期间,患者要遵医嘱按时服用降压药,不可自行停药或更改剂量。为提高患者的用药依从性,可以设定服药提醒,如使用闹钟、家属提醒等方式。

2.合理饮食,调整营养结构

合理的饮食有助于控制血压和预防脑出血复发,患者要遵循高纤维、低盐、低脂的饮食原则,宜多吃水果和蔬菜,减少

钠盐摄入。与此同时,还要保证足够的水分摄入,保持大便通畅,必要时也可使用缓泻剂,不要因用力排便导致颅内压增高。对于有吞咽困难的患者,要给予易于吞咽的食物,防止出现食物卡顿情况,也有助于降低窒息风险。

3.康复锻炼,提升各项功能

康复锻炼是促进瘫痪肢体运动和感觉功能恢复的重要手段,患者需要根据自身情况,在医生指导下进行循序渐进的康复锻炼。对于早期卧床不起的患者,可由家属进行被动运动,如按摩瘫痪肢体、屈伸关节等,有助于预防肌肉萎缩和关节僵硬。随着病情稳定,患者要尽早进行主动锻炼,如站立、迈步、走步等训练,再逐步增加活动量和强度。对于有语言功能障碍的患者,需要加强脑功能及语言的训练,从发单音节、单字开始,逐渐过渡到单词、句子和对话,慢慢提高语言表达能

4.改变习惯,保持规律作息

良好的生活习惯对于高血压脑出血患者的康复也非常重要,患者要戒烟、戒酒,保持稳定的情绪,避免过度劳累和情绪激动。注意要保证充足的睡眠和规律的作息,这样有助于血压的稳定和身体的恢复。在活动期间,也要注意循序渐进,不可突然增加运动量或进行剧烈运动。

5.做好心理护理,给予社会支持

高血压脑出血后遗症可能给患者带来巨大的心理压力,会导致焦虑、抑郁等情绪问题,为此心理护理是居家护理中不可忽视的一环。作为家属应耐心地鼓励患者,多与他们交流,让他们感受到家庭的温暖和支持。多引导患者参与社交活动,

王昭君

虽然大多数肺癌患者在早期并不会感到剧烈的胸痛,但在某些情况下,肺癌可能会引发胸部不适或疼痛。疼痛的部位可能在胸部的一侧,通常是深吸气时疼痛加重。这种疼痛感并不一定是连续的,有时候可能会间歇性出现,并且随着病情的发展而加剧。如果有持续性的胸部不适,或者这种疼痛在深呼吸时加剧,也要及时去医院检查。

4.呼吸急促或气短

肺癌可能会影响到肺部的功能,导致呼吸困难。尤其是当癌性肿块逐渐增大,压迫到气道或肺部其他部位时,可能会出现气短、呼吸急促等症状。如果你在平常活动中感到比以往更容易气喘吁吁,甚至在休息时也有气短的情况,可能是肺部出现了问题,建议尽早就医。

5.体重急剧下降

很多肺癌患者在早期会出现体重迅速下降的现象,这种体重下降通常是无缘无故的,且不伴随节食或运动等原因。体重下降的原因可能是肿瘤消耗体内的能量,或者是癌细胞对身体的负担增加。如果发现自己没有任何特别的原因,却突然出现体重显著下降的情况,那么也应该尽早进行体检。

6.疲劳感与乏力

在肺癌的早期阶段,很多患者常常感到异常疲劳和乏力。即便是完成日常的简单活动,如走路、做家务等,也会感到力不从心。疲劳感并非因为工作压力大或睡

眠不足,而是由于肺部功能受损,导致氧气供应不足,使得身体容易感到疲倦。如果你觉得自己比以前更容易感到疲劳,并且休息后也无法恢复,可能是身体正在经历某种疾病的信号。

7.喉咙沙哑或声音改变

一些肺癌患者在早期可能会经历喉咙沙哑或声音变得不同寻常的情况。这是因为肺癌可能会影响到发声的神经,导致声音变化。如果你发现自己的声音莫名其妙地变沙哑,或者声音嘶哑且持续一段时间,需要注意这可能是肺癌的早期迹象。

8.食欲缺乏

食欲缺乏是很多癌症的常见症状,肺癌也不例外。随着肺癌的进展,患者可能会出现食欲下降,甚至对食物产生恶心想感。即使是喜欢的食物,也可能因为癌症的影响而没有胃口。如果发现自己突然失去了对食物的兴趣,并且持续了一段时间,尤其伴随体重下降等症状,应该尽早去医院检查。

9.肿块或淋巴结肿大

有些患者可能会发现颈部或锁骨附近的淋巴结肿大。虽然淋巴结肿大并不一定意味着肺癌,但它可能是癌症转移的一个信号。肺癌如果发生转移,可能会影响到淋巴系统,导致淋巴结肿大。如果发现自己颈部、锁骨等部位有硬块或肿块,应该尽早去医院进行检查。

二、如何早期发现肺癌

了解肺癌的早期症状后,及时就医进行专业检查非常关键。常见的检查方法包括胸部X光、CT扫描、痰液检查和肺功能测试。胸部X光能帮助医生初步发现肺部是否存在异常影像,通常用于筛查。CT扫描则提供更精细的肺部图像,能够捕捉到细微的肺部变化,因此常用于进一步评估。痰液检查对于咳痰带血的患者尤为重要,能帮助检查痰中是否含有癌细胞,为早期诊断提供依据。肺功能测试则评估肺部的功能状态,了解肺部是否存在由于肿瘤引起的功能障碍。综合运用这些检查方法,有助于早期发现肺癌,从而为治疗提供更好的时机。肺癌的早期症状往往较为隐匿,且容易与其他疾病相混淆,因此定期体检和警惕相关症状的变化十分重要。

早期诊断与干预能显著改善患者的生存率和生活质量,需要引起大家的高度重视。总之,肺癌的早期症状虽然不容易被察觉,但如果你能留意身体的变化,并在出现疑似症状时尽早去医院检查,就能大大提高早期发现的概率,进而提高治疗效果。如果你有长期吸烟史,或者家族中有肺癌病史,更应定期进行胸部检查,以便做到早发现、早治疗。肺癌的早期症状往往比较隐蔽,但只要留心身体的变化,及时去医院检查,就能够早期发现并有效治疗。健康的生活方式、定期的体检,以及对身体发出的警示信号保持敏感,都是对抗肺癌、守护健康的重要手段。

【安徽医科大学附属宿州医院(宿州市立医院)】

如家庭聚会、朋友聚会等,增强社交能力和自信心。必要时,还可寻求心理医生的帮助,进行专业的心理咨询与治疗。

6.定期复诊,及时调整治疗方案

定期复诊有助于医生及时了解患者的恢复情况,并根据实际情况调整治疗方案。患者要遵医嘱按时复诊,进行必要的检查和治疗,并将自己的身体状况和用药情况如实告知医生,以便医生作出准确的判断和调整。在复诊过程中,医生可能会根据患者的恢复情况,适当调整降压药的种类和剂量,或者增加其他治疗药物。

7.预防并发症,促使患者早日康复

高血压脑出血后遗症患者长期卧床,容易发生压疮、坠积性肺炎等并发症,为此家属需要定期为患者翻身、拍背、按摩等,以促进血液循环和痰液排出。同时,还应保持床铺清洁、干燥,使用气垫床等辅助设备,以减少压疮的发生。对于留置胃管的患者,要注意胃管的清洁和固定,防止脱落和误吸。

总而言之,高血压脑出血后遗症的居家护理是一个复杂而细致的过程,这期间需要患者、家属和医护人员的共同努力。我们通过定期监测与控制血压、调整饮食结构、康复锻炼与功能训练、保持良好的生活习惯、心理护理与社会支持、定期复诊与调整治疗方案以及预防并发症等措施,可以有效地促进患者身体康复,减轻后遗症的影响,并提高生活质量。希望通过本文的介绍与科普,可以为高血压脑出血患者及其家属提供有益的参考和指导,助力患者早日康复。

(作者单位系宁国市人民医院)

行专业检查非常关键。常见的检查方法包括胸部X光、CT扫描、痰液检查和肺功能测试。胸部X光能帮助医生初步发现肺部是否存在异常影像,通常用于筛查。CT扫描则提供更精细的肺部图像,能够捕捉到细微的肺部变化,因此常用于进一步评估。痰液检查对于咳痰带血的患者尤为重要,能帮助检查痰中是否含有癌细胞,为早期诊断提供依据。肺功能测试则评估肺部的功能状态,了解肺部是否存在由于肿瘤引起的功能障碍。综合运用这些检查方法,有助于早期发现肺癌,从而为治疗提供更好的时机。肺癌的早期症状往往较为隐匿,且容易与其他疾病相混淆,因此定期体检和警惕相关症状的变化十分重要。

早期诊断与干预能显著改善患者的生存率和生活质量,需要引起大家的高度重视。总之,肺癌的早期症状虽然不容易被察觉,但如果你能留意身体的变化,并在出现疑似症状时尽早去医院检查,就能大大提高早期发现的概率,进而提高治疗效果。如果你有长期吸烟史,或者家族中有肺癌病史,更应定期进行胸部检查,以便做到早发现、早治疗。肺癌的早期症状往往比较隐蔽,但只要留心身体的变化,及时去医院检查,就能够早期发现并有效治疗。健康的生活方式、定期的体检,以及对身体发出的警示信号保持敏感,都是对抗肺癌、守护健康的重要手段。

【安徽医科大学附属宿州医院(宿州市立医院)】

在我们与疾病的长期斗争中,感染一直都是医学界关注的重点,重症感染是一种威胁生命的临床综合征,其诊治的复杂性和高病死率对临床提出了严峻的挑战。随着现代医学的进步,虽然重症感染的死亡率已经得到了有效控制,但对于抗菌治疗中的认知误区依然存在,这可能会影响治疗的效果和患者的预后。本文就和大家聊一聊重症感染抗菌治疗的认知误区,并提出相应的改进建议,希望可以帮助您及家人更好地了解、应对重症感染。

一、重症感染是怎么回事

重症感染也称之为重度脓毒症,是指致病性微生物在人体内繁殖,引起某一个脏器或全身脏器功能不全,所导致的全身副反应。这种感染通常会伴随着全身器官功能不全和衰竭,如重症肺炎、严重的腹腔感染、尿路感染、皮肤感染以及中枢神经系统感染等。重症感染的主要临床表现就是全身炎症反应综合征,如果患者病情严重会威胁生命安全。

重症感染的发生与致病性微生物的毒力、数量以及机体的免疫状态密切相关。毒力较强的病原体如耐药菌,直接损伤宿主细胞和组织的能力更强,炎症表现也更为严重。当有大量病原体侵入人体时,随之释放的毒力因子增多,炎症反应会更为强烈,器官损伤也会更为严重。此外,机体免疫状态异常、免疫反应失衡,也会导致感染的持续和扩散,使病情进一步加重。

二、重症感染抗菌治疗的认知误区

在重症感染的抗菌治疗中,存在一些认知误区,这些误区不仅会影响治疗的准确性和有效性,甚至有可能导致治疗失败,因此大家都应有所了解。

误区一:耐药菌更易导致重症感染

随着抗菌药物的广泛使用,耐药菌株的检出率越来越高,如耐碳青霉烯的鲍曼不动杆菌(CRAB)、肺炎克雷伯菌(CRKP)等。一些人错误地认为,耐药菌更易导致重症感染,但实际上耐药性是抗菌药物选择性压力的必然结果,高耐药性的菌株往往经过多次选择和传代,毒力基因会逐渐丧失,因此致病力会减弱,与之相反,敏感菌株因营养要求高、环境适应能力弱,毒力基因得以保留,会更容易引起重症感染。

误区二:“重锤猛击”覆盖所有可疑病原体

在临床实践中,有时会采取“重锤猛击”的策略,即在治疗初始即采用大剂量、广谱抗菌药物,以覆盖所有可能的致病菌,但是这种策略并不总是有效,因为即使联合使用几种抗菌药物,也不可能覆盖所有的病原体。而且广谱抗菌药物可能导致耐药性的增加,且可能对患者造成不必要的伤害。正确的做法是在留取微生物标本后,根据病原菌的药敏试验结果,来选择敏感的窄谱抗菌药物进行治疗。

误区三:抗菌治疗可以替代感染源的清除

对于重症感染患者,只依赖抗菌药物治疗是不够的,感染源的清除是治疗的基础,如果感染源未能有效清除,即使予以患者充分的抗菌治疗,也只能缓解全身炎症反应,而无法改善患者的预后。如在腹腔重症感染中,清除感染源的时间与病死率呈负相关,感染源清除越早,病死率就会越低。

三、重症感染抗菌治疗的改进措施

针对重症感染抗菌治疗的认知误区,我们提出以下改进措施,来提高治疗的准确性和有效性。

措施一:加强微生物标本的规范采样送检

可靠的病原学诊断是重症感染实施目标性抗菌治疗、提高治疗成功率的基础。为此,首剂抗菌药物治疗前留取合格的微生物标本是感染诊治的基本原则,但在实际操作中,如果对病原学诊断的重要性认识不足,就会导致微生物标本的采集率和送检率较低。为了提高目标性抗菌治疗比例和治疗成功率,各级临床医生必须重视抗菌治疗前有样必采、送病原学检验。除此之外,还应确保微生物标本的采集质量和标本运送的及时性,以提升病原体的检出率和结果的可靠性。

措施二:根据药敏试验结果选择敏感抗菌药物

在抗菌治疗中,要根据微生物标本的药敏试验结果,选择敏感的窄谱抗菌药物进行治疗。这样不仅可以提高治疗的准确性,还可以减少耐药性的产生。临床工作者需熟悉本地区、本单位病原菌的流行病学和耐药分布情况,以决定经验用药。一旦病原学诊断明确,就需要立即停止经验性治疗,进行降阶梯治疗,选用敏感抗菌药物进行靶向治疗。

措施三:重视感染源的有效清除

感染源的有效清除是治疗重症感染的基础,对于各类脓肿、脓胸、复杂性腹腔感染等重症感染,除了要积极抗感染治疗外,还需进行穿刺引流、保持脓液引流通畅。对于植入物术后重症感染,必须手术彻底清创并去除植入物,通过手术治疗清除感染源,可以有效改善患者预后。

措施四:积极推广新技术和新药物

随着科学技术的不断发展,一些新技术和新药物在重症感染的治疗中取得了显著的效果。如利用机器学习技术进行重症感染的早期诊断和预测,可以提升诊断的准确性与早期发现率。在药物治疗方面,一些新型抗生素药物如四环素类、恶唑烷酮类等,也可以提高感染治疗的效果。除了这些,谷胱甘肽过氧化物酶(GSH-PX)等化合物也可以清除体内的自由基,提升机体的抗氧化能力,对促进恢复和预防炎症很有帮助。

措施五:加强院感防控

耐药菌株的接触传播是医院感染的重要原因,所以要加强院感防控,以确保相关措施切实到位。这包括严格执行手卫生、使用个人防护装备、合理安置患者、及时清洁和消毒环境等。此外,对于耐药菌株感染的患者,需采取隔离措施,以减少交叉传播情况。

总而言之,重症感染抗菌治疗是一项复杂而艰巨的任务,需要临床工作者具备扎实的专业知识和丰富的临床经验,但在实际操作中,认知误区的存在会影响治疗准确性与有效性。我们通过加强微生物标本的规范采样送检、根据药敏试验结果选择敏感抗菌药物、重视感染源的有效清除、积极推广新技术和新药物以及加强院感防控等措施,可以提升重症感染的治疗水平,改善患者的健康状

况。让我们携手努力,共同为推动重症感染抗菌治疗的发展贡献力量。

(作者单位系安徽省泾县医院)

## 重症感染抗菌治疗的认知误区与改进方法

郑敏

## 肺癌的早期症状与体征识别

王昭君

虽然大多数肺癌患者在早期并不会感到剧烈的胸痛,但在某些情况下,肺癌可能会引发胸部不适或疼痛。疼痛的部位可能在胸部的一侧,通常是深吸气时疼痛加重。这种疼痛感并不一定是连续的,有时候可能会间歇性出现,并且随着病情的发展而加剧。如果有持续性的胸部不适,或者这种疼痛在深呼吸时加剧,也要及时去医院检查。

4.呼吸急促或气短

肺癌可能会影响到肺部的功能,导致呼吸困难。尤其是当癌性肿块逐渐增大,压迫到气道或肺部其他部位时,可能会出现气短、呼吸急促等症状。如果你在平常活动中感到比以往更容易气喘吁吁,甚至在休息时也有气短的情况,可能是肺部出现了问题,建议尽早就医。

5.体重急剧下降

很多肺癌患者在早期会出现体重迅速下降的现象,这种体重下降通常是无缘无故的,且不伴随节食或运动等原因。体重下降的原因可能是肿瘤消耗体内的能量,或者是癌细胞对身体的负担增加。如果发现自己没有任何特别的原因,却突然出现体重显著下降的情况,那么也应该尽早进行体检。

6.疲劳感与乏力

在肺癌的早期阶段,很多患者常常感到异常疲劳和乏力。即便是完成日常的简单活动,如走路、做家务等,也会感到力不从心。疲劳感并非因为工作压力大或睡

眠不足,而是由于肺部功能受损,导致氧气供应不足,使得身体容易感到疲倦。如果你觉得自己比以前更容易感到疲劳,并且休息后也无法恢复,可能是身体正在经历某种疾病的信号。

7.喉咙沙哑或声音改变

一些肺癌患者在早期可能会经历喉咙沙哑或声音变得不同寻常的情况。这是因为肺癌可能会影响到发声的神经,导致声音变化。如果你发现自己的声音莫名其妙地变沙哑,或者声音嘶哑且持续一段时间,需要注意这可能是肺癌的早期迹象。

8.食欲缺乏

食欲缺乏是很多癌症的常见症状,肺癌也不例外。随着肺癌的进展,患者可能会出现食欲下降,甚至对食物产生恶心想感。即使是喜欢的食物,也可能因为癌症的影响而没有胃口。如果发现自己突然失去了对食物的兴趣,并且持续了一段时间,尤其伴随体重下降等症状,应该尽早去医院检查。

9.肿块或淋巴结肿大

有些患者可能会发现颈部或锁骨附近的淋巴结肿大。虽然淋巴结肿大并不一定意味着肺癌,但它可能是癌症转移的一个信号。肺癌如果发生转移,可能会影响到淋巴系统,导致淋巴结肿大。如果发现自己颈部、锁骨等部位有硬块或肿块,应该尽早去医院进行检查。

二、如何早期发现肺癌

了解肺癌的早期症状后,及时就医进行专业检查非常关键。常见的检查方法包括胸部X光、CT扫描、痰液检查和肺功能测试。胸部X光能帮助医生初步发现肺部是否存在异常影像,通常用于筛查。CT扫描则提供更精细的肺部图像,能够捕捉到细微的肺部变化,因此常用于进一步评估。痰液检查对于咳痰带血的患者尤为重要,能帮助检查痰中是否含有癌细胞,为早期诊断提供依据。肺功能测试则评估肺部的功能状态,了解肺部是否存在由于肿瘤引起的功能障碍。综合运用这些检查方法,有助于早期发现肺癌,从而为治疗提供更好的时机。肺癌的早期症状往往较为隐匿,且容易与其他疾病相混淆,因此定期体检和警惕相关症状的变化十分重要。

早期诊断与干预能显著改善患者的生存率和生活质量,需要引起大家的高度重视。总之,肺癌的早期症状虽然不容易被察觉,但如果你能留意身体的变化,并在出现疑似症状时尽早去医院检查,就能大大提高早期发现的概率,进而提高治疗效果。如果你有长期吸烟史,或者家族中有肺癌病史,更应定期进行胸部检查,以便做到早发现、早治疗。肺癌的早期症状往往比较隐蔽,但只要留心身体的变化,及时去医院检查,就能够早期发现并有效治疗。健康的生活方式、定期的体检,以及对身体发出的警示信号保持敏感,都是对抗肺癌、守护健康的重要手段。

【安徽医科大学附属宿州医院(宿州市立医院)】

## 新生儿吐奶的原因与应对方法

陈娜娜

食物过敏,导致吐奶、腹泻等症状。常见的过敏原包括牛奶、鸡蛋等高蛋白食物。

6、其他原因:若新生儿宝宝每次吃奶后都会呕吐,呕吐奶量很大,呕吐物为胆汁、粪便或者草绿色胆汁等,应考虑外科疾病。此时需要观察新生儿生命体征、面色、哭声,注意有无嗜睡、激惹、惊厥等精神状态,若伴有喷射性呕吐,应考虑颅内压增高所致。

二、新生儿吐奶的应对方法

遇到新生儿吐奶时,家长们不用过于紧张,可以区分不同情况,进行分类处理。

1、轻微吐奶。当宝宝吃完奶后,嘴角有奶液溢出,这个时候需要及时把奶渍擦拭干净,以防奶液流到宝宝颈部或者耳后引发湿疹。

2、严重吐奶。有些宝宝吐奶比较严重,呈喷射状吐奶,这个时候要警惕奶汁呛入气管,需要及时处理。家长可以先将宝宝放置成右侧卧位,手呈空心掌状,自下而上,轻轻拍打后背,帮助宝宝咳出来或者将食管里残留的奶液吐出来,再清理口腔,保证气管口没有奶液,再抱起来轻轻拍背,这样就可以避免奶汁的再次吸入。

3、在严重吐奶的时候出现呛奶。这时宝宝会咳嗽,小脸憋得通红,甚至哭不出

声音,我们需要立即用一只手托住宝宝的下巴,另外一只手将宝宝的腰臀部托起,把小脚夹在我们的腋下,让宝宝趴在我們的腿上,确保头低脚高位,用我们的掌根叩击肩胛骨中间的位置,五次为一个循环,帮助宝宝把嘴巴里的奶液吐出来。需要注意的是,在托住下颌时不能同时捂住口鼻,如果宝宝哭声逐渐响亮,脸色正常,能够大口呼吸,家长们就不用担心了。但如果宝宝仍没有哭出声,同时出现面色发绀、呼吸抑制等紧急情况,我们则需要用手指在宝宝脚心的位置用力地弹,让宝宝哭出来,加大呼吸,同时立即带宝宝去医院就诊。

三、如何预防新生儿吐奶

1、保持正确的喂养姿势

母乳喂养时,尽可能以摇篮式姿势哺乳,尽量抱起宝宝喂奶;人工喂养时,应采取斜坡体位,让宝宝的身体处于30度到45度左右的倾斜状态,使胃里的奶液自然流入小肠,减少奶液回流。同时,要保持宝宝呼吸通畅,避免影响呼吸。

2、给宝宝拍背

喂奶完毕一定要让宝宝打个嗝。可以把宝宝竖直抱靠在肩上,轻拍宝宝后背,让宝宝通过打嗝排出吸奶时一起吸入胃里的空气,再把宝宝放到床上,这样就不容

易吐奶了。

3、吃奶后侧卧一会儿

吃奶后不宜马上让宝宝仰卧,而是应当侧卧一会儿,然后再改为仰卧,尽量减少体位改变。

4、喂奶量要适中

宝宝的消化功能还不太完善,一次喂奶量不宜过多,间隔时间不宜过短。可以实行按需哺乳的准则,一般哺乳时间间隔2至3小时,每天喂养8至10次。

5、选用合适的奶嘴

若采用奶瓶喂养,要根据新生儿日龄大小,选择合适的奶嘴,避免因奶孔过大,导致新生儿吞咽不及从而引发呛咳、导致呕吐。

6、做好卫生消毒

俗话说“病从口入”,我们在喂养新生儿时,一定要注意卫生消毒。尤其是奶瓶喂养,要注意日常奶瓶消毒,避免因滋生细菌导致肠道感染,发生呕吐情况。

总之,新生儿吐奶是一种常见的现象,家长们遇到时一定要过于紧张,只要掌握科学合理的喂养方法,就可以有效减少吐奶情况的发生。每一个新生儿都是坠入人间的小天使,让我们一起用心呵护宝宝的健康成长。

(作者单位系淮南市妇幼保健院)