

关于妈妈 与 宝宝的

聆听万千妈妈、医学专家、育儿顾问共同书写
有些事，不应该只有妈妈知道



精选 **16** 个妈妈和
宝宝的实用问答
从孕期到产后的温馨陪伴

成长 答案



父母共读友好



新世相 × 丁香园

联合发布

孕期篇

在成为妈妈之前，先照顾好你自己



Q1 哪几类孕妈妈更容易长妊娠纹? 06

Q2 管住嘴了，怎么体重还是涨很快? 07

Q3 孕晚期身体不适，只能硬抗吗? 09

Q4 预产期越来越近，紧张睡不着怎么办? 10

Q5 待产包清单越列越长，到底哪些一定得要? 11

产后恢复篇

接纳那个正在慢慢愈合的自我



Q6 生完孩子之后，感觉身体回不去了? 20

Q7 产后狂掉的头发，还会长回来吗? 21

Q8 半夜突然想哭，是产后抑郁了吗? 22

0-1岁日常养育篇

每一次守护，都让我们更靠近你的成长



- Q9** 宝宝出生后，最常见的感染性疾病有哪些？ 24
- Q10** 南北方宝宝，在疾病预防上有什么差异？ 26
- Q11** 疫苗种类那么多，哪些一定要给宝宝打？ 27
- Q12** 宝宝好几天没排便，是攒肚还是便秘？ 29
- Q13** 宝宝一放床上就哭，要一直抱睡吗？ 30
- Q14** 宝宝总是吐奶，是过度喂养了吗？ 31
- Q15** 别人都翻身了，我家还不会，是不是发育迟缓？ 33

特别篇

不要让育儿，成为妈妈一个人的事



- Q16** 父母一起带娃，有哪些意想不到的好处？ 38

开篇引言

你有没有发现，自从成为妈妈之后，你每天都在寻找答案。

无论是新手妈妈，还是多胎妈妈，每一次生育都是全新的挑战。宝宝出生之前，你开始重新认识自己的身体。你一边感受变化，一边不断提问，也在一次次寻找答案的过程中，慢慢学会成为妈妈。当宝宝真正来到你身边，问题并没有消失，而是变得更加具体、更加频繁。从关于「自己」的问题，变成关于「宝宝」的问题。你依然没有标准答案，却需要更快做出决定。

面对接踵而至的疑问，你常常迷失在海量的网络育儿信息里。有人这样说，有人那样建议，越查越多，也越难判断。你开始变得焦虑、犹豫、谨慎，因为你知道——每一个选择，都会影响到宝宝。

这个母亲节，丁香园联合新世相，与多名妇产科、儿科领域的权威医生共同打造了一本暖心的「关于妈妈与宝宝的成长答案」。我们梳理了全网万千妈妈针对孕期、产后、育儿这三个方面反复提及的真实困惑，将纷杂的信息进行筛选与校验，给到专业有温度的答案。

这本答案书，送给每一个正在寻找答案的妈妈。希望你在爱宝宝的同时，也记得好好爱护自己；也希望每一个宝宝，都能在家人的爱与陪伴中，健康成长。

专家寄语



张庆英

复旦大学附属妇产科医院
妇产科主任医师

每一位准妈妈在面对身体的变化时，心里都会有不安。“妊娠纹能预防吗？体重该怎么管理？水肿睡不着怎么缓解？”等等，这些未知常常让人焦虑。但请相信，当你提前读懂身体的信号，准备好科学的应对方法，怀孕的最后一段路，其实并没有想象中那么难走。这本答案书里，有为你整理好的孕期实用工具，希望它能陪你安心度过这段珍贵的旅程。



贺芳

医学博士、主任医师/教授、
博导、博士后合作导师
广州医科大学附属妇女儿童医疗中心
国家临床重点专科/产科主任

突如其来的情绪破防、产后脱发、身体感觉回不去了……妈妈经历生产后，仍然要面临诸多的挑战。作为产科医生，我理解这份无助，但也想告诉各位妈妈：产后不是一场只能硬扛的战役。科学的护理和饮食方案，能让恢复事半功倍。如果你也在寻找一份靠谱的产后指引，不妨翻开这本答案书——里面的产后指南，或许能给你安心的答案。



谢洋

预防保健主任医师/心理咨询师
东莞市妇幼保健院儿童保健科副主任、
高危儿管理专科主任/儿童群体保健专科主任
广东省妇幼保健协会儿童早期发展专业委员会常委
广东省预防医学会儿童保健专业委员会常委
东莞市预防医学会儿童保健专业委员会常委
广东省医学会儿科学分会儿童保健学组组长
广东省医学会妇幼保健学分会儿童早期综合发展学组成员
广东省基层医药学会儿童神经发育专业委员会委员

每一位妈妈最怕的，就是宝宝生病。无论是常见的感冒发烧，还是像呼吸道合胞病毒这样的新兴疾病，孩子每咳嗽一次，妈妈的心就会揪成一团。在门诊里，我见过太多焦虑的家长。但我想说，恐惧往往来自未知。当你提前了解这些疾病的信号，手里有清晰的应对方法，你会发现比想象中更有力量。关于宝宝养育的那些难题，这本答案书里也有答案，愿它能在你需要的时候，帮你少一分慌乱，多一分笃定。

第1章



孕期篇

“在成为妈妈之前，先照顾好你自己”

缓解孕中晚期妈妈们心中的未知焦虑，给到科学的产前准备和实操建议



Q1: 哪几类孕妈妈更容易长妊娠纹?

宝宝在肚子里一天天长大，妈妈的身体也在悄悄发生着变化：肚皮上、大腿边，有时会出现一些粉红色或紫红色的小条纹，这就是我们常说的妊娠纹。



妊娠纹，其实是皮肤在短时间内被快速撑开，真皮层里的一些纤维“小弹簧”断裂、重排后形成的瘢痕样纹路。它通常出现在孕中晚期，尤其是腹部快速隆起的阶段^[1,2]。

有研究显示，大约每2位中国妈妈里，就有1位会遇到妊娠纹，这是一种常见的现象，并不是“意外”^[1]。如果孕妈妈们存在以下3种情况，可能会更容易长^[1,2]：

有“纹路”家族史

家中亲属怀孕时有过妊娠纹，或者自己以前长过生长纹、肥胖纹，说明皮肤弹性天生稍弱一些。

孕期体重增长较快

皮肤在短时间内承受更大的拉力。

初次怀孕且年纪较轻、以及多胞胎或者宝宝偏大

腹部皮肤张力更大。

虽然妊娠纹没办法100%预防，但我们可以用科学的方法来帮皮肤一把^[1,2]：

- 在医生指导下，控制合理的孕期增重，别让体重“冲太快”；
- 在饮食上保证足量的蛋白质、维生素C等营养，给皮肤“多补补”；
- 坚持涂抹保湿霜，温和按摩肚皮和大腿，让皮肤在被拉伸时保持柔软有弹性。

请孕妈妈们放心，大多数纹路并不影响您和宝宝的健康。生完宝宝后，随着时间推移，它们会慢慢褪成银色或者白色的萎缩性纹路。



我们一起做好科学的护理，剩下的，就交给时间和身体慢慢修复吧。

参考文献：

[1]王文波,夏玲玲,陈宗安,等.妊娠纹的发病机制及防治[J].临床皮肤科杂志,2025,54(03):175-180.DOI:10.16761/j.cnki.1000-4963.2025.03.014.

[2]Korgavkar K, Wang F. Stretch marks during pregnancy: a review of topical prevention. Br J Dermatol. 2015;172(3):606-615. doi:10.1111/bjd.13426



Q2: 管住嘴了，怎么体重还是涨很快？

有这种情况的孕妈妈们先别着急，因为孕期体重“涨”，本来就是正常的。



孕期增加的体重里，不只有宝宝的重量，还有胎盘、羊水、增大的子宫和乳房、增加的血容量，以及为分娩和哺乳储备的脂肪等，这些都是支持宝宝健康成长的必要准备^[1]。

具体到“涨多少”，其实因人而异。根据2022年国家卫生健康委发布的标准^[2]，孕妈妈们可以参考以下范围：

妊娠期体重增长推荐值标准

孕前体重分类 / (kg/m ²)	孕期总增长范围 /kg	孕中晚期每周体重增长及范围 /kg
低体重 (BMI < 18.5)	11.0~16.0	0.46 (0.37~0.56)
正常体重 (18.5 ≤ BMI < 24.0)	8.0~14.0	0.37 (0.26~0.48)
超重 (24.0 ≤ BMI < 28.0)	7.0~11.0	0.30 (0.22~0.37)
肥胖 (BMI ≥ 28.0)	5.0~9.0	0.22 (0.15~0.30)

孕中晚期，孕妈妈的体重会“涨”得比较快。但无论哪种情况，孕早期（前3个月）体重增长最好控制在2kg以内，孕中晚期也别让体重冲得太快^[2]。

此外，针对孕期的饮食管理，孕妈妈们不光要控制量，也要警惕“隐形热量”！

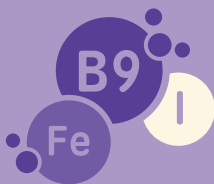
有的孕妈妈虽然主食、甜食吃得不多，但炒菜的油、坚果、甜饮料等“隐形热量”却吃不少，加上孕期活动量减少、身体对血糖的调节能力变弱，就容易在不知不觉中总能量摄入超标，增加妊娠期糖尿病的风险^[1,3]。



孕期这么吃，管理体重更轻松^[4]：

孕早期

以缓解孕吐、稳定代谢为主，不用刻意加大食量，重点保证叶酸、铁、碘等关键营养；



孕中期

在医生或营养师指导下，合理分配三大营养素比例，适当增加全谷物和蔬菜，控制甜饮料和高糖水果；



孕晚期

保证优质蛋白和钙的同时，优先选择优质碳水（如糙米、全麦面包），减少精制碳水，适量增加低GI食物和蔬菜，合理限盐，配合适度运动。



想要具体饮食方案的孕妈妈，建议咨询相关专业人员来制定个性化调整，控制体重的同时也要保证营养跟得上。

参考文献：

[1]Kominiairek MA, Peaceman AM. Gestational weight gain. Am J Obstet Gynecol. 2017;217(6):642-651. doi:10.1016/j.ajog.2017.05.040

[2]孔北华,马丁,段涛. 妇产科学[M]. 10版. 北京:人民卫生出版社, 2024.

[3]中华医学会妇产科学分会产科学组,中华医学会围产医学分会,中国妇幼保健协会妊娠期合并糖尿病专业委员会. 妊娠期高血糖诊治指南(2022) [第二部分] [J]. 中华妇产科杂志,2022,57(02): 81-90.DOI:10.3760/cma.j.cn112141-202210917-00529

[4]张梁文婧,陈丽珍,张毅,等. 妊娠期妇女体重增长的科学管理[J]. 中国药物与临床,2025,25(22):1448-1453.DOI:10.11655/zgwyylc.2025.22.004



Q3: 孕晚期身体不适，只能硬抗吗？

进入孕晚期后，宝宝长得越来越快，妈妈的身体负担也在加重：走几步就觉得腰酸，四肢水肿得厉害，翻个身都觉得费劲，半夜更是睡不踏实……



相信很多孕妈妈都在经历这些不适，不过请放心，大多数情况我们都不用“硬抗”，可以用科学的方法来缓解：

下肢水肿^[1,2]

尽量不要长时间站着，睡觉试试左侧卧，穿宽松舒服的鞋袜等；
在饮食上保证蛋白质摄入，清淡饮食，少吃腌制食物；
如果水肿突然加重，应尽早看医生。

腰背痛^[2,3]

• 站立时收腹挺胸，避免久站；坐着时用有腰托的椅子或在腰后垫小枕头；侧卧睡觉时可保持膝盖弯曲，两腿间夹个枕头；
• 选择低跟、有足弓支撑的鞋，在医生指导下可用托腹带分担重量；
• 适当散步或做孕期瑜伽，也能帮助减轻疼痛。

烧心、反酸和便秘^[2,4]

少吃多餐，少吃油炸、辛辣、含咖啡因和碳酸的饮料；
在饭后2~3小时再躺下，睡觉时把上半身稍微垫高；
如果出现便秘，建议养成每天固定的排便时间，多喝水，适当运动，多吃高纤维的蔬菜和水果；
如果烧心反酸和便秘情况严重，及时寻求医生帮助。



睡不好^[5]

营造舒适的睡眠环境，保持规律作息，白天适当运动，提前上床减少晚睡；
睡不着可以下床走走，做点轻松的事分散注意力，不要躺在床上反复想“怎么还没睡着”；
可以试试冥想，平复睡前的心情与压力。

妈妈的身体正在为宝宝努力，如果感到不舒服，千万不要硬撑。科学缓解，我们一起照顾好身体。

参考文献：

[1] 海峡两岸医药卫生交流协会全科医学分会, 浙江省医学会全科医学分会, 浙江省数理医学学会全科未分化疾病专委会, 等. 水肿诊治与管理专家共识(2025)[J]. 中国全科医学, 2025, 28(31): 3861-3878.

[2] 孔北华, 马丁, 段涛. 妇产科学[M]. 10版. 北京: 人民卫生出版社, 2024.

[3] American College of Obstetricians and Gynecologists. Back pain during pregnancy: FAQ115[EB/OL]. ACOG, 2026-04.

[4] Altuwajiri M. Evidence-based treatment recommendations for gastroesophageal reflux disease during pregnancy: A review. Medicine (Baltimore). 2022;101(35):e30487. doi:10.1097/MD.00000000000030487

[5] 王晶玉, 李东洋, 洪申达, 等. 妊娠期常见睡眠障碍性疾病[J]. 中华妇产科杂志, 2024, 59(03): 244-249. DOI: 10.3760/cma.j.cn112141-20230908-00092



Q4:

预产期越来越近，紧张睡不着怎么办？

这是每一个孕妈妈在临产前，都会经历的阶段。这个时候，我们不用过于苛求自己一定要按时入睡，更重要的是，让自己慢慢进入一种随时可以迎接宝宝的状态。



首先，一起了解临产的三大信号是什么：

规律宫缩

真正的宫缩会越来越规律、越来越密、越来越疼，起初可能10~15分钟一次，逐渐变成5分钟甚至更短，每次约持续30~70秒，休息后也不会缓解；如果宫缩不规律、活动后减轻，多半是假性宫缩，不用太紧张^[1,2]。

见红

分娩前24~48小时，排出淡红色的黏液，说明分娩即将开始，是比较可靠的信号^[1,2]。

破水

突然有一股暖水般的羊水涌出，或少量持续流出。一旦怀疑破水，不管有没有肚子疼，都要尽快去医院^[1]。

然后，练习一个让自己平静的方法。

孕妈妈们可以用一种简单的呼吸方式，让身体慢慢“安静下来”^[3,4]：

- 先找个安静的地方，坐着或侧躺，一手轻放在胸前，一手放在腹部；
- 接着用鼻子慢慢吸气，心里默数“1-2-3”，感觉肚子微微鼓起来；
- 再用嘴巴慢慢呼气，默数“1-2-3-4”，同时放松肩膀和下巴。



睡前、情绪紧张时，都可以反复练习呼吸。当你熟悉这种节奏后，在真正分娩时，这种呼吸方式也能更自然地帮助自己应对宫缩。

参考文献：

[1] American College of Obstetricians and Gynecologists. How to tell when labor begins: FAQ004[EB/OL]. ACOG, 2025-11.

[2] 孔北华, 马丁, 段涛, 等. 妇产科学[M]. 第10版. 北京: 人民卫生出版社, 2024.

[3] Lothian JA. Lamaze breathing: what every pregnant woman needs to know. J Perinat Educ. 2011;20(2):118-120. doi:10.1891/1058-1243.20.2.118

[4] Heim MA, Makuch MY. Breathing Techniques During Labor: A Multinational Narrative Review of Efficacy[J]. J Perinat Educ, 2023, 32(1):23-34.



Q5

待产包清单越列越长，到底哪些一定得要？

临近预产期，“装备”越囤越多，箱子越塞越满，究竟是不是真的全都要呢？其实待产包的核心很简单：入院必需的一样不能少，可用可不用的可以不带去添乱。



我们把物品分为**必带（Must Have）**和**可选（Nice to Have）**两类，妈妈们可以对照着准备，轻装上阵：

必带类（Must Have）

· 证件材料

夫妻双方的身份证及复印件、医保卡、产检档案手册、银行卡及少量现金。

· 宝宝基础用品

新生儿纸尿裤、干湿两用棉柔巾、新生儿包被（按季节选厚度）、新生儿连体衣2~3套，以及回家用的安全座椅或提篮。

· 妈妈卫生护理用品

夜用或产褥期卫生巾、一次性或棉质内裤、成人或产褥期护理垫。

基本洗漱用品：牙刷牙膏、洗脸巾、抽纸等。

· 通讯用品

手机、充电器、充电线、充电宝等。

可选类（Nice to Have）

· 哺乳辅助用品

哺乳文胸、防溢乳垫、吸奶器（生完看奶量再买也来得及）。

· 生活提升


乳头保护霜、护臀霜、婴儿面部保湿霜、胎监带、耳机等。

除了物品准备，还有一件容易被忽略的事，就是宝宝出生后马上要面对的第一道「健康防线」——疫苗接种/单抗注射，强烈建议大家提前了解清楚。










最新版疫苗/单抗全攻略











免费 










自费 

年龄	疫苗/单抗	接种剂次	作用	备注
出生 24h内	卡介苗 	第1剂 (共1剂)	预防结核病	若延迟接种, 3月龄~3岁儿童接种前做结核菌素试验, ≥4岁不再接种
	乙肝疫苗 	第1剂 (共3剂)	预防乙型病毒性肝炎	
0~12 月龄	呼吸道合胞病毒预防单抗 	第1剂 (共1剂)	预防呼吸道合胞病毒(RSV)相关下呼吸道感染	<p>出生在第一个 RSV 感染季的婴儿, 出生后即可接种;</p> <p>出生在 RSV 感染季前的婴儿, 应在感染季开始前注射</p> <p>* 在我国北方地区, RSV 流行高峰主要集中于每年 10-11 月至次年 4 月; 在我国热带、亚热带地区, RSV 的季节性特征不明显, 呈全年流行趋势^[6]。</p>
1月龄	乙肝疫苗 	第2剂 (共3剂)	预防乙型病毒性肝炎	
2月龄	脊灰灭活疫苗 	第1剂 (共2剂)	预防脊髓灰质炎(小儿麻痹症)	<p>若全程使用五联疫苗替代, 无需单独接种脊灰疫苗、百白破疫苗、b 型流感嗜血杆菌疫苗这 3 种疫苗;</p> <p>6 岁仍需接种 1 剂百白破疫苗</p>
	百白破疫苗 	第1剂 (共5剂)	预防百日咳、白喉、破伤风	
	b 型流感嗜血杆菌结合疫苗 	第1剂 (共4剂)	预防 b 型流感嗜血杆菌侵袭性感染(比如脑膜炎、肺炎、会厌炎、蜂窝织炎、心包炎等)	

年龄	疫苗/单抗	接种剂次	作用	备注
2月龄	五联疫苗 	第1剂 (共4剂)	预防白喉、破伤风、百日咳、脊髓灰质炎和 b 型流感嗜血杆菌引起的侵入性感染	若全程使用五联疫苗替代,无需单独接种脊灰疫苗、百白破疫苗、b 型流感嗜血杆菌疫苗这 3 种疫苗; 6 岁仍需接种 1 剂百白破疫苗
	13 价肺炎球菌结合疫苗 	第1剂 (共4剂)	预防 13 种血清型肺炎链球菌感染所致的脑膜炎、肺炎、败血症等疾病	最早可在1.5月龄接种; 国内外不同品牌疫苗有所区别,该处以进口品牌为例
	口服五价轮状病毒疫苗 	第1剂 (共3剂)	预防轮状病毒感染所致严重腹泻	最早可在1.5月龄服用; 可以选择口服二价轮状病毒疫苗,或口服六价轮状病毒疫苗
3月龄	脊灰灭活疫苗 	第2剂 (共2剂)	预防脊髓灰质炎(小儿麻痹症)	接种五联疫苗后无需再单独接种本疫苗
	b 型流感嗜血杆菌结合疫苗 	第2剂 (共4剂)	预防 b 型流感嗜血杆菌侵袭性感染(比如脑膜炎、肺炎、会厌炎、蜂窝织炎、心包炎等)	接种五联疫苗或四联疫苗后无需单独接种
	五联疫苗 	第2剂 (共4剂)	预防白喉、破伤风、百日咳、脊髓灰质炎和 b 型流感嗜血杆菌引起的侵入性感染	
	四联疫苗 	第1剂 (共4剂)	预防百日咳、白喉、破伤风和由 b 型流感嗜血杆菌引起的侵袭性疾病	可使用五联疫苗替代; 若全程使用四联疫苗替代,无需单独接种百白破疫苗、b 型流感嗜血杆菌疫苗这 2 种疫苗; 6 岁仍需接种 1 剂百白破疫苗

年龄	疫苗/单抗	接种剂次	作用	备注
3月龄	四价流脑结合疫苗 	第1剂 (共4剂)	预防4种脑膜炎球菌血清群感染所致的脑膜炎等疾病	
	口服五价轮状病毒疫苗 	第2剂 (共3剂)	预防轮状病毒感染所致严重腹泻	
4月龄	二价脊灰减毒活疫苗 	第1剂 (共2剂)	预防I和III型脊髓灰质炎(小儿麻痹症)	接种五联疫苗后无需单独接种
	百白破疫苗 	第2剂 (共5剂)	预防百日咳、白喉、破伤风	接种五联疫苗或四联疫苗后无需单独接种
	b型流感嗜血杆菌结合疫苗 	第3剂 (共4剂)	预防b型流感嗜血杆菌侵袭性感染(比如脑膜炎、肺炎、会厌炎、蜂窝织炎、心包炎等)	接种五联疫苗或四联疫苗后无需单独接种
	五联疫苗 	第3剂 (共4剂)	预防白喉、破伤风、百日咳、脊髓灰质炎和b型流感嗜血杆菌引起的侵入性感染	
	四联疫苗 	第2剂 (共4剂)	预防百日咳、白喉、破伤风和由b型流感嗜血杆菌引起的侵袭性疾病	
	13价肺炎球菌结合疫苗 	第2剂 (共4剂)	预防13种血清型肺炎链球菌感染所致的脑膜炎、肺炎、败血症等疾病	
	四价流脑结合疫苗 	第2剂 (共4剂)	预防4种脑膜炎球菌血清群感染所致的脑膜炎等疾病	

年龄	疫苗/单抗	接种剂次	作用	备注
4月龄	口服五价轮状病毒疫苗 	第3剂 (共3剂)	预防轮状病毒感染所致严重腹泻	最后1剂在8月龄前完成服用
5月龄	四联疫苗 	第3剂 (共4剂)	预防百日咳、白喉、破伤风和由b型流感嗜血杆菌引起的侵袭性疾病	
	四价流脑结合疫苗 	第3剂 (共4剂)	预防4种脑膜炎球菌血清群感染所致的脑膜炎等疾病	
6月龄	百白破疫苗 	第3剂 (共5剂)	预防百日咳、白喉、破伤风	接种五联疫苗或四联疫苗后无需单独接种
	乙肝疫苗 	第3剂 (共3剂)	预防乙型病毒性肝炎	
	13价肺炎球菌结合疫苗 	第3剂 (共4剂)	预防13种血清型肺炎链球菌感染所致的脑膜炎、肺炎、败血症等疾病	
	手足口疫苗 	第1剂 (共2剂)	预防肠道病毒71型(EV71)感染所致手足口病	
	A群流脑多糖疫苗 	第1剂 (共2剂)	预防A群脑膜炎球菌血清群感染所致的脑膜炎等疾病	若使用四价流脑结合疫苗替代,可不单独接种
	流感疫苗 	每年接种	预防季节性流感	6月龄及以上儿童每年接种,接种程序参照疫苗说明书
7月龄	手足口疫苗 	第2剂 (共2剂)	预防肠道病毒71型(EV71)感染所致手足口病	

年龄	疫苗/单抗	接种剂次	作用	备注
8月龄	乙脑减毒活疫苗 	第1剂 (共2剂)	预防乙脑病毒所致乙型脑炎(日本脑炎)	可使用乙脑灭活疫苗替代,具体接种程序遵循专业人士指导; 北京地区要求12月龄接种第1针
	麻腮风疫苗 	第1剂 (共2剂)	预防麻疹、风疹、腮腺炎	
9月龄	A群流脑多糖疫苗 	第2剂 (共2剂)	预防A群脑膜炎球菌血清群感染所致的脑膜炎等疾病	若使用四价流脑结合疫苗替代,可不单独接种
12月龄	水痘疫苗 	第1剂 (共2剂)	预防水痘	北京地区要求18月龄开始接种第1针;部分地区免费接种
	13价肺炎球菌结合疫苗 	第4剂 (共4剂)	预防13种血清型肺炎链球菌感染所致的脑膜炎、肺炎、败血症等疾病	第4剂最晚15月龄接种
	四价流脑结合疫苗 	第4剂 (共4剂)	预防4种脑膜炎球菌血清群感染所致的脑膜炎等疾病	
18月龄	麻腮风疫苗 	第2剂 (共2剂)	预防麻疹、风疹、腮腺炎	北京、上海在6岁接种第3剂;天津5岁接种第3剂
	百白破疫苗 	第4剂 (共5剂)	预防百日咳、白喉、破伤风	接种五联疫苗或四联疫苗后无需单独接种
	b型流感嗜血杆菌结合疫苗 	第4剂 (共4剂)	预防b型流感嗜血杆菌侵袭性感染(比如脑膜炎、肺炎、会厌炎、蜂窝织炎、心包炎等)	接种五联疫苗或四联疫苗后无需单独接种

年龄	疫苗/单抗	接种剂次	作用	备注
18月龄	五联疫苗 	第4剂 (共4剂)	预防白喉、破伤风、百日咳、脊髓灰质炎和 b 型流感嗜血杆菌引起的侵入性感染	
	四联疫苗 	第4剂 (共4剂)	预防百日咳、白喉、破伤风和由 b 型流感嗜血杆菌引起的侵袭性疾病	
	甲肝灭活疫苗 	第1剂 (共2剂)	预防甲型肝炎	京、津、沪、苏、浙、鄂、蒙、琼等省份免费接种甲肝灭活疫苗,其余地区免费接种甲肝减毒活疫苗; 甲肝减毒活疫苗 18 月龄接种 1 剂 * 免费接种甲肝减毒活疫苗地区可自费接种甲肝灭活疫苗
24月龄	甲肝灭活疫苗 	第2剂 (共2剂)	预防甲型肝炎	若此前接种甲肝减毒活疫苗,则不再接种 24 月龄甲肝灭活
	乙脑减毒活疫苗 	第2剂 (共2剂)	预防乙脑病毒所致乙型脑炎(日本脑炎)	可使用乙脑灭活疫苗替代,具体接种程序遵循专业人士指导
36月龄	AC 流脑多糖疫苗 	第1剂 (共2剂)	预防 A 群、C 群脑膜炎球菌血清群感染所致的脑膜炎等疾病	若使用 ACYW135 群流脑多糖疫苗、或 ACYW135 群流脑结合疫苗替代,可不单独接种
48月龄	水痘疫苗 	第2剂 (共2剂)	预防水痘	部分产品基础免疫接种 1 剂,具体接种程序遵循专业人士指导
	二价脊灰减毒活疫苗 	第2剂 (共2剂)	预防 I 和 III 型脊髓灰质炎(小儿麻痹症)	接种五联疫苗后无需单独接种

年龄	疫苗/单抗	接种剂次	作用	备注
6岁	AC 流脑多糖疫苗 	第2剂 (共2剂)	预防 A 群、C 群 脑膜炎球菌血清 群感染所致的脑 膜炎等疾病	若使用 ACYW135 群 流脑多糖疫苗、或 ACYW135 群流脑结 合疫苗替代,可不单 独接种
	百白破疫苗 	第5剂 (共5剂)	预防百日咳、白 喉、破伤风	接种五联疫苗或四联 疫苗后仍需接种该剂 次
9岁	双价人乳头瘤 病毒 (HPV) 疫 苗 	接种2~3剂	预防人乳头瘤病 毒感染所致的癌 前病变、肿瘤、尖 锐湿疣等	目前仅获批女性可 以接种 * 自 2025 年 11 月 10 日 起,将 HPV 疫苗纳入国家 免疫规划,组织各地为 2011 年 11 月 10 日以后 出生的满 13 周岁女孩免 费接种 2 剂次,双价 HPV 疫苗接种四价人乳头瘤病 毒疫苗或九价人乳头瘤病 毒疫苗则无需单独接种
	四价人乳头瘤 病毒 (HPV)疫 苗、九价人乳 头 瘤 病 毒 (HPV)疫苗 	接种3剂		*2025 年 4 月 14 日,九 价 HPV 疫苗在我国获批 用于 16~26 岁男性接种 女性及16-29岁男性均可 接种,接种四价HPV疫苗 或九价HPV疫苗则无需单 独接种二价HPV疫苗

第2章



产后恢复篇

“接纳那个正在慢慢愈合的自我”

看见产后身心的真实变化，放下“回不去”的焦虑。



Q6: 生完孩子之后，感觉身体回不去了？

松软垮垮的肚子，稍微走一会儿就腰酸，生完孩子之后，很多妈妈都会有一种身体“回不去”的沮丧。



其实，这些变化并不意外。分娩本身，就会给身体带来很多的改变：

顺产 可能伤及盆底肌、阴道以及会阴组织；

剖宫产 有腹壁和子宫的切口。

与此同时，体内的激素水平、子宫、心血管、消化等系统都需要一点点“复位”^[1,2]。

那些你正在经历的不适，其实都是在恢复的轨道上：

- **轻度撕裂或侧切伤口** 产后3~4天左右愈合；
- **恶露** 一般持续4~6周；
- **盆底肌功能、腹直肌分离** 常规需在产后6~8周恢复，具体恢复情况因人而异^[1,2]。

妈妈们不需要急着“恢复成以前的样子”，我们可以用更科学的方式，帮身体一点点找回状态^[2]：

充足休息，均衡饮食

注意营养和水分摄入，保持身体清洁，尽量保证休息。

适当活动，康复锻炼

在医生允许的前提下，尽早下床活动，循序渐进地进行产后康复锻炼。

按时复查，专业评估

产后6周去医院检查，评估子宫恢复、伤口愈合、盆底功能和腹直肌情况，必要时在专业人员指导下进行康复训练。

科学避孕，保护身体

恢复性生活后要采取避孕措施，哺乳期建议用工具避孕。

照顾情绪，及时求助

产后3~10天容易出现心情低落、爱哭、敏感，这很常见。如果这种状态持续很久，甚至影响日常生活，或出现伤害自己或宝宝的念头，一定要尽早看医生^[2]。

参考文献：

[1] American College of Obstetricians and Gynecologists. Optimizing postpartum care: ACOG Committee Opinion No. 736[J]. Obstet Gynecol, 2018, 131(5): e140-e150.

[2] 孔北华, 马丁, 段海, 等. 妇产科学[M]. 第10版. 北京: 人民卫生出版社, 2024.



Q7:

产后狂掉的头发，还会长回来吗？

洗头、梳头时看到大把头发掉落，是很多产后妈妈都会经历的“崩溃瞬间”。别慌，这并不是“秃了”，而是一种可逆的生理性脱发。



怀孕时，雌激素水平升高，很多本该脱落的头发被“留住”了，所以很多妈妈会发现自己孕期的时候头发又黑又多^[1]。生完宝宝后，雌激素迅速下降，那些“该掉没掉”的头发开始集中脱落，医学上叫产后休止期脱发^[1,2]。

这种脱发通常不会马上出现，多数妈妈在产后2~3个月才会明显感觉掉发增多，高峰期持续几周甚至几个月^[1,2]。随着激素水平慢慢稳定，头发生长周期会恢复正常。

在这段“脱发期”，妈妈们可以从这3个方面帮自己安心度过：

放平心态，别太焦虑

这是正常可恢复的过程，过度紧张反而可能加重脱发。

好好吃饭，营养跟上

保证优质蛋白、铁、锌、维生素D等摄入，别急着节食减肥，严重营养不良也会加重脱发。

温柔洗护，减少拉扯

用温和的洗发水，指腹轻揉按摩，避免频繁烫染或扎发过紧。

如果脱发持续超过12个月仍没好转，或出现头皮异常，就需要去医院看皮肤科。



头发和身体一样，也是需要时间慢慢恢复的，妈妈们不需要太过于担心焦虑。

参考文献：

[1] Malkud S. Telogen Effluvium: A Review. J Clin Diagn Res. 2015;9(9):WE01-WE3. doi:10.7860/JCDR/2015/15219.6492

[2] 章星琪. 休止期脱发诊疗新进展[J]. 中华皮肤科杂志, 2017, 50(5): 388-390. DOI:10.3760/cma.j.issn.0412-4030.2017.05.024

[3] British Association of Dermatologists. Telogen effluvium[EB/OL]. (2020-05)[2026-04-11]. <https://www.bad.org.uk/pils/telogen-effluvium>.



Q8: 半夜突然想哭，是产后抑郁了吗？

半夜喂奶时突然想哭，白天一点小事就委屈得掉泪，不会是产后抑郁了吧？别急着自我诊断，不是所有“爱哭、情绪波动”都是产后抑郁。



生完宝宝，雌激素、孕激素在短时间内骤降，加上睡眠不足、身体没恢复，还要照顾一个完全依赖你的小生命，情绪变得敏感、易哭、烦躁很正常^[1,2]。

研究显示，约50%~80%的妈妈在产后数天至2周内会出现这种情绪波动，多数在1~2周内自行缓解，不会对日常照护能力造成明显影响，这属于常见的“产后情绪低落”^[1]。

但如果持续存在并严重影响日常生活，就要警惕自己是不是产后抑郁障碍，需及时就医^[1-3]。

具体如何判断？

1 出现悲伤、空虚、易怒的感觉持续超过2周，几乎每天都有

2 同时还出现以下情况^[2]：

- 对原本喜欢的事情失去兴趣
- 照顾宝宝和自己都变得“很吃力”
- 有伤害自己或宝宝的念头
- 睡不着或总想睡却还是累
- 经常自责，觉得自己是“糟糕的妈妈”

无论是产后情绪低落，还是产后抑郁障碍，妈妈们都要把自己的感受放在第一位。
想自我调节，可以试试这几件事^[1,4]：

放下完美

家务和育儿不可能样样到位，把有限的精力放在吃饭、睡觉和必要的休息上。

睡个小觉

尽量争取连续2~3小时的小段睡眠，别长期“碎片化”熬夜。

说出感受

把真实感受告诉伴侣、家人或朋友，别“报喜不报忧”。

找找同类

听听其他妈妈的经历，你会发现“原来不是只有我这样”。

请记住，真的不需要一个人硬扛着些情绪，照顾好自己情绪，及时求助也很重要。

参考文献：

[1]O'Hara MW, Wisner KL. Perinatal mental illness: definition, description and aetiology. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. 2014;28(1):3-12. doi:10.1016/j.bpobgyn.2013.09.002

[2]孔北华, 马丁, 段涛, 等. 妇产科学[M]. 第10版. 北京: 人民卫生出版社, 2024.

[3]American College of Obstetricians and Gynecologists. Screening for perinatal depression: ACOG Committee Opinion No. 757[J]. Obstet Gynecol, 2018, 132(5): e208-e212.

[4]American Psychiatric Association. Postpartum depression[EB/OL]. [2026-04-11]. <https://www.apa.org/topics/women-girls/postpartum-depression>

第3章



0-1岁日常养育篇

“每一次守护，都让我们更靠近你的成长”

从喂养睡觉到疾病疫苗，把养育的每一个问号变成句号。



Q9:

宝宝出生后，常见的感染性疾病有哪些？

宝宝刚来到这个世界，家长最担心的往往是生病。尤其是0~1岁的小婴儿，免疫系统尚未发育成熟，有些病毒和细菌专门挑这个时候“下手”。



下面这几种，是临床上需要重点防范的“高危感染”^[1-6]：

疾病名称	主要致病病原体	家长观察与判断
毛细支气管炎 / 病毒性肺炎	<ul style="list-style-type: none"> • 呼吸道合胞病毒 (RSV) • 人类偏肺病毒 (hMPV) • 副流感病毒 • 流感病毒 • 腺病毒 	<p>多从流涕、轻咳、低热起病，很快出现喘息、呼吸急促。严重时吃奶差、脸发青，需立即就医。</p>
流行性感冒	甲型/乙型流感病毒	<p>突然高烧，伴全身酸痛、乏力明显。</p> <p>多为干咳、咽痛，可有头痛、恶心等全身不适。</p>
普通感冒 (鼻炎/鼻咽炎)	<ul style="list-style-type: none"> • 鼻病毒 (最常见) • 冠状病毒 • 腺病毒 • 副流感等 	<p>以流鼻涕、鼻塞为主。</p> <p>可能伴轻微咳嗽、低热，精神食欲影响不大，多数1周左右自愈。</p>
Hib 侵入性感染 (脑膜炎/肺炎)	b型流感嗜血杆菌	<p>脑膜炎：高烧起病，伴精神差、嗜睡、抽搐或脖子发硬，婴儿可见囟门鼓起，应立即就医。</p> <p>肺炎：发烧、咳嗽、呼吸急促，严重时出现呼吸费力 (如胸口凹陷)，应尽快就医。</p>

疾病名称	主要致病病原体	家长观察与判断
脊髓灰质炎	脊髓灰质炎病毒	俗称小儿麻痹症，传播性很强。 临床上以出现轻重不等的弛缓性瘫痪为特征，重者因呼吸肌麻痹而死亡。
百日咳	百日咳鲍特杆菌	先像感冒，随之咳嗽越重。 阵发性停不下来的咳嗽，咳到脸红发紫甚至呕吐，持续数周。
破伤风	破伤风梭状芽孢杆菌	一种极为严重的潜在致命性疾病，早期表现为牙关紧闭、苦笑面容， 进而出现全身肌肉强直和阵发性痉挛发作。
白喉	白喉棒状杆菌	早期表现为咽痛、发热， 随后可能发展为心肌炎、周围神经麻痹等严重并发症。

有些家长可能对b型流感嗜血杆菌(Hib)比较陌生，但它对宝宝的健康威胁可不小。b型流感嗜血杆菌(Hib)是5岁以下儿童细菌性脑膜炎的重要病因之一。即使在接受规范治疗的情况下，Hib脑膜炎患儿的病死率仍可达5%，20%~40%的患儿可能留下神经系统后遗症，包括听力障碍、癫痫、瘫痪或智力发育迟缓^[2]。

在生命最初的阶段，宝宝确实会面临诸多的健康挑战。但这些风险，并不是都需要宝宝独自应对的。了解常见疾病，按照国家免疫规划按时、按剂次完成疫苗接种，其实就是在一点点为宝宝建立起属于他的保护。

参考文献：

- [1]American Academy of Pediatrics. Red Book: 2021–2024 Report of the Committee on Infectious Diseases[M]. 32nd ed. Itasca, IL: American Academy of Pediatrics, 2021.
- [2]World Health Organization. Haemophilus influenzae type b (Hib) vaccination position paper[J]. Wkly Epidemiol Rec, 2013, 88(39): 413-426.
- [3]中华医学会儿科学分会感染学组,《中华儿科杂志》编辑委员会.中国儿童百日咳诊断及治疗建议.中华儿科杂志, 2017, 55(08):568-572. DOI:10.3760/cma.j.issn.0578-1310.2017.08.004
- [4]美国英,孙锟,罗小平.儿科学[M]. 10版.北京:人民卫生出版社, 2024.
- [5]World Health Organization. Diphtheria vaccine: WHO position paper. Wkly Epidemiol Rec, 2017, 92(31): 417-435.
- [6]World Health Organization. Polio vaccines: WHO position paper – March 2016[J]. Wkly Epidemiol Rec, 2016, 91(12): 145-168.



Q10:

南北方宝宝，在疾病预防上有什么差异？

南方宝宝和北方宝宝预防疾病的差异，关键不在于体质，而在于呼吸道病毒的流行节律不同。



我国南北方在气温和湿度方面存在明显差异，这些因素会直接影响呼吸道病毒的传播节奏^[1]。其中，呼吸道合胞病毒(RSV)就是一个典型例子。

呼吸道合胞病毒是婴幼儿最常见的呼吸道病原体之一。1岁以下的宝宝疾病负担较重，不仅容易引起肺炎、毛细支气管炎等急性下呼吸道感染，还可能增加后续反复喘息、哮喘等慢性呼吸道疾病的风险^[2]。

在流行特点上，南北方存在明显差异^[3]：

- 在我国北方，其流行多集中于每年10~11月至次年4月（深秋至冬春）；
- 而在南方省份（如广东、福建、广西、云南、海南等）则呈现全年流行的特点，在雨季或高湿环境中尤为活跃。

这种“全年持续”的流行特征，与南方地区的气候环境密切相关。研究发现，呼吸道合胞病毒的流行强度与温度、降雨量呈正相关^[3]。南方长期的高温环境，以及连续的雨季和回南天带来的高湿条件，为病毒提供了全年可传播的“温床”。

此外，多胎家庭还需关注家庭内部的传播风险。上幼儿园或上学的哥哥姐姐在外接触病毒后，可能在无明显症状的情况下将其带回家，从而传染给免疫力相对较弱的小宝宝^[4,5]。

因此，南北方家长在预防策略上要有所侧重：



南方地区建议全年持续关注相关风险，尽早为宝宝做好科学预防；



北方地区可以在流行季前重点关注，并及时完成相应的预防安排。

参考文献：

[1] 邢贲. 呼吸道病毒流行特点及影响因素[J]. 江苏预防医学, 2024, 35(01): 1-6+20. DOI:10.13668/j.issn.1006-9070.2024.01.001.

[2] 中华预防医学会. 我国婴幼儿呼吸道合胞病毒感染被动免疫预防专家共识. 中华预防医学杂志, 2024, 58(12): 1853-1865.

[3] 中华医学会儿科学分会新生儿学组, 广东省医学会, 《中国当代儿科学》编辑委员会, 等. 中国热带、亚热带地区婴幼儿呼吸道合胞病毒单克隆抗体免疫预防专家共识[J]. 中国当代儿科学杂志, 2025, 27(11): 1291-1300.

[4] 中国医药教育协会儿科学专业委员会, 中华医学会儿科学分会呼吸学组, 中国医师协会呼吸医师分会儿科学呼吸工作专业委员会, 等. 中国儿童呼吸道合胞病毒感染诊疗及预防指南(2024医生版)[J]. 中华实用儿科临床杂志, 2024, 39(10): 723-732. DOI:10.3760/cma.j.issn.1674-0545.20240528-00545.

[5] Kiefer A, et al. Primary care respiratory syncytial virus disease characteristics in infants and young children in Germany: data from the prospective pediatric airway pathogen incidence surveillance network, 2021-2023[J]. International Journal of Infectious Diseases, 2025, 167.



Q11: 疫苗种类那么多，哪些一定要给宝宝打？

预防接种是宝宝出生之后的头等大事。很多家长在做功课时，往往会有同样的苦恼：疫苗种类很多、名称又很相似，有得选却不知道该怎么选。



1 疫苗分类这么看

从预防的角度来看，目前常见的疫苗大致分为两类^[1,2]：



免费疫苗(一类疫苗)

由政府免费提供，如乙肝疫苗、卡介苗、口服脊髓灰质炎减毒活疫苗、无细胞百白破疫苗、白破疫苗、麻腮风减毒活疫苗等。



自费疫苗(二类疫苗)

由公民自愿接种，如五联疫苗、b型流感嗜血杆菌结合疫苗(Hib)、轮状病毒疫苗、肺炎球菌疫苗、水痘疫苗等，额外覆盖了对宝宝同样有很大健康威胁的疾病。

在完成基础接种的前提下，如果条件允许，可以通过接种自费疫苗，为宝宝增加一层更全面的健康防护。

2 疫苗具体怎么选

当同一种疾病有多种疫苗可选时，我们可以从这几个维度来考虑^[4]：

保护能力

不同疫苗在保护范围(疾病覆盖的数量)、保护持续时间上会有差异，可以了解具体的防护情况；

疫苗技术

不同疫苗采用的技术存在差异，常见的包括灭活疫苗、减毒活疫苗等。以脊髓灰质炎疫苗为例，常规免疫程序采用“灭活疫苗(IPV)+二价减毒活疫苗(bOPV)”的组合接种，如果家长希望宝宝全程接种灭活疫苗，可在医生评估后，选择全程使用灭活疫苗(或含IPV的联合疫苗)替代；

接种省心

联合疫苗能减少扎针次数和漏种风险，降低了多次跑医院带来的交叉感染风险，让家长也更省时省心，是个“一步到位”的预防选择。

常见的医学预防手段，除了疫苗之外，还有单抗，两者的免疫机制不同^[3]：

疫苗是主动免疫

让身体自己学习如何对抗病原体（如病毒、细菌），建立免疫记忆，起效需要时间；

单抗是被动免疫

相当于把现成的抗体打进身体里，不需要等待免疫系统学习，这些抗体能立刻发挥作用，适合需要「马上保护」或无法及时产生抗体的人群。

具体怎么打，家长们可以跟着《2026版疫苗/单抗全攻略》一步步来，为宝宝筑起坚固的免疫屏障。内容非国家官方推荐，具体免疫预防安排需要咨询医疗卫生专业人士。

参考文献：

[1]刘兆秋,白云萍,郑东颖.“我国免疫规划疫苗和非免疫规划疫苗简介及应用建议.”中华儿科杂志,2020,58(06):524-526.

[2]沈朝斌,陈同辛.免疫异常儿童疫苗接种(上海)专家共识[J].临床儿科杂志,2014,32(12):1181-1190.

[3]Centers for Disease Control and Prevention. Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases[M]. 14th ed. Washington, DC: Public Health Foundation, 2021.



Q12: 宝宝好几天没排便，是攒肚还是便秘？

光靠排便间隔时长，并不能判断出宝宝是攒肚还是便秘。



首先，不同喂养方式的宝宝，排便规律也不同^[1,2]：

纯母乳喂养的宝宝

母乳容易被充分消化吸收，粪便残渣相对少，排便次数在满月后会比刚出生时减少。有些宝宝甚至可以3~7天才拉一次，只要精神好、吃奶好、体重正常，一般属于生理现象，就不用太担心。



配方奶喂养的宝宝

奶粉中的成分在肠道内停留时间相对更长，粪便更成形，排便通常比较规律，很多宝宝是每天1次或隔天1次，但如果连续好几天不拉（如一周内排便不超过2次），就要多留意了。



家长真正需要警惕的是一一宝宝排便间隔延长，同时大便干、拉得费劲。

如果宝宝出现排便费力、哭闹，肛门有裂口或便中带血丝，同时伴有腹胀、吃奶减少、体重增长不理想等情况，应及时就医^[2]。

参考文献：

[1]Moretti E, Rakza T, Mestdagh B, et al. The bowel movement characteristics of exclusively breastfed and exclusively formula fed infants differ during the first 3 months of life[J]. Acta Paediatr, 2018, 107(12): 2172-2179.

[2]王雪峰,吴捷,李小芹,等.儿童功能性便秘中西医结合诊治专家共识[J].中国实用儿科杂志,2024,39(12):887-893.DOI:10.19538/j.ek2024120602.



Q13:

宝宝一放床上就哭，要一直抱睡吗？

很多宝宝在大人怀里、奶后、轻轻摇晃时很容易入睡，一放到相对安静、陌生的床上，就会立刻惊醒哭闹，也就是家长常说的“落地醒”。



从发育角度来看，“一放就哭”、“只肯抱睡”，是宝宝对照看者正常的依恋表现。研究表明，亲子接触有利于稳定宝宝的心率、降低压力、增强安全感^[1]。

因此，对于小月龄宝宝，抱睡是一种常见且高效的安抚方式。这一段时间，家里人可以一起轮流照看宝宝，给他需要的安全感。

随着月龄增大，尤其是宝宝在3~6个月时，我们可以逐步引导宝宝建立自主人睡能力，例如^[2-4]：

- 在宝宝出现困倦但尚未完全入睡时，放到自己小床上入睡；
- 在宝宝夜间短暂醒来时，基于观察和等待，让宝宝尝试自行再入睡。

国家卫健委发布的《0~5岁儿童睡眠卫生指南》中，婴儿推荐睡眠时长如下^[5]：

单位为小时

年（月）龄	推荐睡眠时间
0个月~3个月	13~18
4个月~11个月	12~16
1岁~2岁	11~14
3岁~5岁	10~13

参考文献：

[1] Bigelow AE, Williams LR. To have and to hold: Effects of physical contact on infants and their caregivers. *Infant Behav Dev.* 2020;61:101494. doi:10.1016/j.infbeh.2020.101494

[2] Stanford Children's Health. Infant sleep [EB/OL]. [2026-04-13]. <https://www.stanfordchildrens.org/en/topic/default?id=infant-sleep-90-P02237>.

[3] 赵贺, 薛佳彤, 吴琦, 等. 0~5岁儿童常见睡眠障碍[J]. *中国小儿急救医学*. 2021;28(06):526-528. DOI:10.3760/cma.j.issn.1673-4912.2021.06.017

[4] Paruthi S, Brooks LJ, D' Ambrosio C, et al. Consensus statement of the American Academy of Sleep Medicine on the recommended amount of sleep for healthy children: methodology and discussion[J]. *J Clin Sleep Med.* 2016. 12(11): 1549-1561.

[5] 国家卫生和计划生育委员会. 0岁-5岁儿童睡眠卫生指南[Z]. 2017.



Q14:

宝宝总是吐奶，是过度喂养了吗？

喂完奶，刚抱起宝宝就“哇”地吐了一大口，相信养过娃的都经历过。其实宝宝总是吐奶，多数情况下属于生理性反流（GER），并不一定是喂多了。



新生儿和小婴儿的消化道还在发育中，胃和食道之间的“阀门”（贲门）力量比较弱，容易出现奶液回流^[1,2]。再加上宝宝大部分时间躺着、吃的全是流质，吃完后一翻身、一用力，奶就涌上来了。

这种“吐奶现象”在3个月内的宝宝中非常常见，随着贲门功能逐渐成熟、宝宝能坐立并开始吃辅食后，多数会在6~12个月自然缓解^[1]。

想要减少吐奶，家长可以从几个喂养细节入手：

喂奶姿势

尽量让宝宝在略直立的姿势下吃奶，奶瓶奶嘴要始终充满奶液，避免吞进太多空气；



及时拍嗝

每喂1~2分钟或每吃完一侧乳就停下来，把宝宝竖起来靠在肩上，轻拍或轻揉背部，帮助排气。注意拍嗝时动作要轻，不要压到宝宝的肚子；



喂后注意

喂完后不要马上平躺，让宝宝保持半坐位或斜靠在大人身上20~30分钟，避免剧烈活动^[1,3,4]。



当然，控制单次喂量和节奏也很重要，以下是不同月龄宝宝的奶量参考范围^[4]：

月龄	母乳喂养建议	配方奶喂养建议
< 6月龄	按需哺乳，24小时约8~10次；1~2月龄日间<2小时一次，夜间可3~5小时一次	按需喂养，逐渐增加，约150 ml/(kg·d) 或 20 g/(kg·d) 可满足能量需求
6~8月龄	继续母乳喂养，每日约4~6次，母乳约占每日能量供给的2/3	700~900 ml/d，每日约5~6次
9~11月龄	继续母乳喂养，每日约4次，母乳摄入量与6~8月龄接近	700~900 ml/d，每24小时4次
12~36月龄	有条件可继续母乳喂养至2岁，每日2~3次	总量不低于500 ml/d，每日2~3次

吐奶是宝宝成长中几乎绕不开的阶段，只要精神好、体重正常增长，家长就不用太过焦虑。随着宝宝一天天长大，吐奶也会慢慢成为过去式。

参考文献：

[1] Rosen R, et al. Pediatric gastroesophageal reflux clinical practice guidelines[J]. J Pediatr Gastroenterol Nutr, 2018, 66(3): 516-554.

[2] 美国英, 孙耀, 罗小平. 儿科学[M]. 10版. 北京: 人民卫生出版社, 2024.

[3] HealthyChildren.org (American Academy of Pediatrics). Gastroesophageal Reflux (GER) & Gastroesophageal Reflux Disease (GERD)[EB/OL]. [2026-04-13]. <https://www.healthychildren.org/English/health-issues/conditions/abdominal/Pages/GERD-reflux.aspx>

[4]《中华儿科杂志》编辑委员会, 中华医学会儿科学分会儿童保健学组. 0~3岁婴幼儿喂养建议(基层医师版). 中华儿科杂志, 2016, 54(12):883-890. DOI:10.3760/cma.j.issn.0578-1310.2016.12.002



Q15:

别人都翻身了，我家还不会，是不是发育迟缓？

看着别人家宝宝4个月就会翻身，自己家的5个多月还翻不利索，心里是不是都会犯嘀咕：我家宝宝是不是落后了？



先给你一颗定心丸：每个宝宝都有自己的成长节奏，大多数所谓的“慢一点”，其实都在正常的时间窗口里。

宝宝的大运动发育并不是按某一个固定月龄“卡点”完成的，而是存在一个较宽的时间窗口^[1]。

在同一年龄段内，节奏早一点的宝宝已经在爬、在扶站，节奏晚一点的还在练翻身、练坐，这都是正常的差异。

比起“和隔壁小孩比”，更有意义的是看自己宝宝的发育趋势：

看动作顺序

抬头、俯卧支撑、扶着大人手能站一小会儿，这些动作是否大致按顺序出现。

看整体状态

手脚活动灵活有力，体重、身高沿着生长曲线平稳上升。



如果这些都符合，那多半只是个体差异，不用太焦虑^[1,2]。

以下是男童和女童的《0~1岁宝宝生长发育参考表》以及《重点月龄生长发育里程碑参照表》，可以帮助你大致判断宝宝的生长发育情况^[3,4]：

0~1岁女童身高体重发育对照表

年龄	身高			体重		
	P3(cm)	P50(cm)	P97(cm)	P3(kg)	P50(kg)	P97(kg)
0月	46.8	50.3	53.8	2.7	3.3	4.1
1月	50.4	54.1	57.8	3.5	4.3	5.3
2月	53.8	57.7	61.6	4.4	5.4	6.6
3月	56.7	60.8	64.8	5.1	6.2	7.6
4月	59.1	63.3	67.4	5.6	6.9	8.4
5月	61	65.3	69.6	6	7.4	9.1
6月	62.7	67.1	71.5	6.4	7.8	9.6
7月	64.2	68.7	73.1	6.7	8.1	10
8月	65.6	70.1	74.7	6.9	8.4	10.4
9月	66.8	71.5	76.1	7.2	8.7	10.8
10月	68.1	72.8	77.5	7.4	9	11.1
11月	69.2	74	78.8	7.6	9.2	11.4
12月	70.4	75.2	80.1	7.7	9.4	11.6

0~1岁男童身高体重发育对照表

年龄	身高			体重		
	P3(cm)	P50(cm)	P97(cm)	P3(kg)	P50(kg)	P97(kg)
0月	47.6	51.2	54.8	2.8	3.5	4.2
1月	51.3	55.1	59	3.7	4.6	5.6
2月	54.9	59	63	4.7	5.8	7.1
3月	58	62.2	66.4	5.5	6.8	8.3
4月	60.5	64.8	69.1	6.1	7.5	9.2
5月	62.5	66.9	71.3	6.6	8	9.8
6月	64.2	68.7	73.2	6.9	8.4	10.3
7月	65.7	70.3	74.9	7.2	8.8	10.8
8月	67.1	71.7	76.4	7.5	9.1	11.1
9月	68.3	73.1	77.8	7.7	9.4	11.5
10月	69.5	74.3	79.1	7.9	9.6	11.8
11月	70.7	75.5	80.4	8.1	9.8	12
12月	71.7	76.7	81.6	8.3	10.1	12.3

注意：P50代表同龄宝宝的平均水平，P3~P97之间均属正常范围。

重点月龄生长发育里程碑参照表^[4]

月龄	社交情感/语言沟通	认知(学习、思考、解决问题)	运动 / 身体发育
2月	<ul style="list-style-type: none"> ·听到声音或被抱起时会安静下来 ·会看您的脸,对声音有反应 ·当您走近、说话或微笑时会笑出声 	<ul style="list-style-type: none"> ·会注视您的移动 ·能盯着玩具看几秒 	<ul style="list-style-type: none"> ·趴着时能抬起头 ·会挥动四肢、短暂张开双手
4月	<ul style="list-style-type: none"> ·自发微笑,逗一逗会咯咯笑 ·会用声音和动作吸引注意力 ·发出「喔、啊」(呀呀学语)等声音,听到声音会转头 	<ul style="list-style-type: none"> ·饿了看到乳房/奶瓶会张嘴 ·会有兴趣地看自己的手 	<ul style="list-style-type: none"> ·头能保持稳定 ·会抓住放到手里的玩具 ·会晃动玩具、把手放嘴里 ·趴着能尝试用前臂支起上身
6月	<ul style="list-style-type: none"> ·认得熟人,喜欢照镜子看自己 ·会大笑,发出「噢噢」声、尖锐叫声 	<ul style="list-style-type: none"> ·把东西放嘴里探索 ·主动伸手去抓玩 ·不想吃的时候会闭嘴拒绝 	<ul style="list-style-type: none"> ·会翻身,从仰卧翻到趴着 ·趴着时伸直双臂支撑身体 ·坐着时用双手撑着保持平衡
9月	<ul style="list-style-type: none"> ·见到陌生人会害羞、粘人或害怕 ·表情丰富起来,会对「再见」做反应 ·叫名字会看您,会伸手要抱 	<ul style="list-style-type: none"> ·会找掉落或藏起来的東西 ·能把两件东西互相敲击 	<ul style="list-style-type: none"> ·自己能坐起来 ·能换手拿东西 ·尝试用手抓饭吃 ·不用支撑就能稳稳坐好
12月	<ul style="list-style-type: none"> ·和您玩拍手游戏,挥手说「拜拜」 ·能叫「妈妈、爸爸」等称呼 ·您说「不」的时候会有反应,短暂停顿或停下 	<ul style="list-style-type: none"> ·会把东西放进容器 ·看到您藏东西,能找出来 	<ul style="list-style-type: none"> ·能扶东西站起来 ·扶家具走几步路 ·会用杯子喝水(大人协助) ·用手指捡小块食物吃

参考文献:

- [1] WHO Multicentre Growth Reference Study Group. WHO Motor Development Study: Windows of achievement for six gross motor development milestones[EB/OL]. Geneva: World Health Organization, 2006.
- [2] Dosman CF, Andrews D, Goulden KJ. Evidence-based milestone ages as a framework for developmental surveillance[J]. Paediatr Child Health, 2012, 17(10): 561-568.
- [3] 国家卫生健康委员会. WS/T 423—2022 7岁以下儿童生长标准[S]. 北京: 国家卫生健康委员会, 2022.
- [4] Jennifer M. Zubler, Lisa D. Wiggins, et al. "Evidence-Informed Milestones for Developmental Surveillance Tools." Pediatrics (2022) 149(3): e2021052138.

第4章



特别篇

“不要让育儿，成为妈妈一个人的事”



Q16: 父母一起带娃，有哪些意想不到的好处？

照顾宝宝这件事，妈妈们往往倾注了很多心血。如果爸爸们能更多参与进来，一起带娃，好处远比想象中要多！



对孩子的好处

美国儿科学会指出，爸爸积极参与带娃，宝宝的语言能力更好、情绪更稳定、社交和认知发展也更强^[1]。还有研究发现，爸爸陪得越多，孩子越容易相处，闹脾气的次数也减少^[2]。

对妈妈的好处

研究发现，如果爸爸在日常照料和家务上分担更多，妈妈的养育压力和“失控感”会明显下降^[3]。在育儿过程中，爸爸的用心参与，是让妈妈轻松下来的关键角色。一个有意思的研究结果：在养育宝宝的过程中，爸爸主动帮忙拍嗝、调整喂奶姿势、学习哺乳知识，妈妈坚持母乳的几率会高很多^[4]。

在实际生活中，爸爸可以从一些很具体的小事开始：

硬核照料

洗澡、换尿布、拍嗝、哄睡、带宝宝打疫苗等等，这些活分一些过来，带娃就不再是妈妈一个人的事。

分担家务

做饭、打扫、洗衣、买菜等，让妈妈能有整块的时间好好休息、恢复身体。

情感支持

陪妈妈去产检，共同带宝宝去儿保门诊，一起商量喂什么、打什么疫苗、怎么哄睡，认可妈妈的付出，让她知道自己不是一个人在扛^[1,3]。

这些看起来不起眼的小事，攒在一起，就是一个更稳当的家，和更亲密的亲子关系。

参考文献：

[1] Yogman M, Garfield CF, Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health. Fathers' roles in the care and development of their children: the role of pediatricians[J]. Pediatrics, 2016, 138(1): e20161128.

[2] Harris RD. A meta-analysis on father involvement and early childhood social-emotional development[J]. OPUS: The Undergraduate Journal of Psychology, 2010, 2: 32-45.

[3] d' Orsi D, Verissimo M, Diniz E. Father involvement and maternal stress: the mediating role of coparenting[J]. Int J Environ Res Public Health, 2023, 20(8): 5457.

[4] Hunter T, Cattellana G. Breastfeeding initiation and duration in first-time mothers: exploring the impact of father involvement in the early post-partum period[J]. Health Promot Perspect, 2014, 4(2): 132-136.



记录你和宝宝的成长时刻



A large, light purple rounded rectangular area containing horizontal dashed lines for writing.



1

2

3

4



