

漫说健康

儿童期是睡眠节律发展的重要时期,不同年龄段儿童的睡眠需求和睡眠节律并不相同。虽然睡眠需求因人而异,但一些有科学依据的参考数据可以帮助我们确定孩子是否获得了成长过程中所需的睡眠。

# 儿童每天应睡足多长时间?

## A 儿童睡眠与觉醒的发展规律

睡眠是保证儿童生长发育的基本要素,一般年龄越小,睡眠时间越长。儿童在早期发育过程中,就逐步形成了具有昼夜节律的睡眠。具体发展规律如下:

- 1.新生儿的睡眠呈片段化,每次持续2小时至3小时,无明显昼夜节律。
- 2.4个月至5个月时,24小时昼夜节律基本形成,睡眠时间越来越多集中在夜晚。
- 3.1岁左右婴幼儿,基本可以建立比较稳定的睡眠模式,即长时间的夜间睡眠和白天2次小睡。1岁至2岁,绝大部分幼儿白天小睡减少到1次。
- 4.6岁以上的宝宝一般不再需要日间长时间的小睡,但仍推荐适当的午睡。

## B 儿童推荐睡眠时间

学龄前儿童:《0岁至5岁儿童睡眠卫生指南》推荐0岁至5岁儿童每天总睡眠时间具体为:

0至3个月,13小时至18小时;4个月至11个月,12小时至16小时;1岁至2岁,11小时至14小时;3岁至5岁,10小时至13小时。

学龄期儿童青少年:《中小学生一日学习卫生要求》国家标准和《教育部办公厅关于进一步加强中小学睡眠管理工作的通知》都对小学生睡眠时间做出明确要求。根据不同年龄段学生身心发展特点,确定小学生每天睡眠时间不应少于10小时,初中生不应少于9小时,高中生不应少于8小时。

## C 如何判定孩子的睡眠是否充足

- 1.入睡时间正常,通常能在20分钟内入睡,没有拒绝或拖延就寝时间和入睡困难。
- 2.睡眠中没有夜醒或偶尔醒来(6个月内婴儿可能需要夜间喂食)。醒后可以很快自行入睡,没有打鼾、呼吸困难或其他问题。
- 3.睡眠时间基本符合推荐范围。
- 4.早晨起床后没有困倦感,头脑清醒,注意力集中。

## D 睡眠不足对儿童健康有哪些损害

睡眠不足对儿童青少年体格发育、认知功能、行为和情绪等都存在着广泛影响。

- 1.体格发育:持续性睡眠不足是儿童青少年超重/肥胖发生的危险因素。睡眠阶段是生长激素分泌的高峰期,长期睡眠不足不利于生长激素的分泌,影响身高增长,尤其是在儿童早期。
- 2.认知功能:睡眠不足可以导致神经认知功能的低下,进而影响学习能力、记忆巩固和执行功能,甚至还会增加意外事故发生风险。
- 3.行为和情绪问题:睡眠不足会引起一系列行为和情绪问题,如白天嗜睡、多动、注意力不集中、冲动、易怒、哭闹不止、自我控制能力差等。
- 4.其他健康问题:长期睡眠不足会影响内分泌以及代谢功能,导致免疫力低下等。



(资料图片)

## E 家长如何帮助孩子建立良好的睡眠习惯

尽早建立良好的睡眠习惯不仅有利于儿童早期的身心发育,而且对其成年期的身心健康也有着深远影响。家长可以从以下几个方面帮助孩子建立良好的睡眠习惯。

- 1.睡眠环境:卧室应空气清新,温度适宜。可在卧室开盏小夜灯,睡后应熄灯。不宜在卧室放置电视、电话、电脑、游戏机等设备。
- 2.睡床方式:婴儿宜睡在自己的婴儿床里,与父母同一房间。幼儿期可逐渐从婴儿床过渡到小床,有条件的家庭宜让儿童单独一个房间睡眠。
- 3.规律作息:从3个月至5个月起,儿童睡眠逐渐规律,宜固定就寝时间,一般不晚于21:00,但也不提倡过早上床。节假日仍保持固定、规律的作息。

早上床。节假日仍保持固定、规律的作息。

4.睡前活动:安排3项至4项睡前活动,如洗漱、如厕、讲故事等。活动内容每天基本保持一致,固定有序,温馨适度。活动时间控制在20分钟内,活动结束后,尽量确保儿童处于较安静状态。

5.入睡方式:培养儿童独自入睡的能力,在儿童入睡但未睡着时单独放置小床睡眠,不宜摇睡、搂睡。将喂奶或进食与睡眠分开,至少在幼儿睡前1小时喂奶。允许儿童抱“安慰物”入睡。儿童哭闹时父母先耐心等待几分钟,再进入房间短暂待在其身1分钟至2分钟后立即离开,重新等候,并逐步延长等候时间,帮助儿童学会独自入睡和顺利完成整个夜间连续睡眠。(仁卫)

### 健康教育

0岁至3岁为婴幼儿期。在全生命周期中,0岁至3岁是大脑细胞、神经元联系形成的最旺盛时期,儿童的大脑、神经系统、运动系统对外部环境的影响极为敏感,可塑性很强。在这一时期,对婴幼儿进行科学养育,能帮助儿童发挥最大潜能,促进儿童在生理、心理和社会适应能力等方面得到全面发展。

2018年,联合国儿童基金会、世界卫生组织发布了《养育照护框架——促进儿童早期发展》,提出促进0岁至3岁婴幼儿早期发展的五大要素,包括良好的健康、充足的营养、回应性照护、早期学习机会和安全保障。其中,回应性照护包括观察并回应婴幼儿的动作、声音、手势和口头请求,与儿童一起交流玩耍,这些社交互动能够刺激大脑内部神经联系的形成,帮助婴幼儿更好地认识周围的世界,对人、关系和语言形成认知,促进大运动、精细动作发育。

养育人应重视并掌握亲子交流与玩耍运动的知识与技能,充分利用家庭和社会资源,为儿童提供各种交流玩耍的机会,促进婴幼儿各种能力的协同发展。

国家基本公共卫生服务项目免费提供0岁至6岁儿童健康管理服务,家长应按时带孩子接受相应服务,发现儿童心理行为发育问题应及时就医。(晓卫)

#### 下期刊登预告:

《健康教育》将在下期刊登中国公民“健康素养”66条第39条解读——“劳逸结合,起居有常,保证充足睡眠”,敬请关注。



### 健康科普

## 为什么要接种百白破疫苗?

接种百白破疫苗是预防儿童百日咳、白喉和破伤风的有效手段。通过及时全程接种疫苗,可以使机体产生有效的保护性抗体,抵抗病原体的感染,保护儿童免受百日咳、白喉、破伤风等疾病的侵袭。因此,家长应按时为孩子接种百白破疫苗等国家免疫规划疫苗,为孩子的健康提供及时有效的保护。

百日咳是一种由百日咳鲍特菌引起的急性呼吸道传染病,传染性极强。在疫苗广泛应用前,它是婴幼儿发病和死亡的重要原因。随着我国疫苗接种率的提升,百日咳发病率大幅下降。但近年来,全球多国出现百日咳报告发病率上升的情况,我国也不例外,尤其是5岁至9岁儿童病例显著增加。为更好地发挥疫苗在疫情防控中的作用,加强对小月龄婴儿和学龄儿童的免疫保护,国家疾控局等6个部门联合决定调整百白破疫苗和白破疫苗的免疫程序。

调整后的百白破疫苗和白破疫苗免疫程序:自2025年1月1日起,全国范围内实施新的免疫程序。原先在3月龄、4月龄、5月龄、18月龄各接种1剂次百白破疫苗,6周岁接种1剂次白破疫苗的程序,调整为2月龄、4月龄、6月龄、18月龄、6周岁各接种1剂次百白破疫苗。

(郭际)

(陈葆英 蔡清鑫) **心健花园**

## 精神药品与精神药物的区别

担心抗抑郁药、抗焦虑药会成瘾,质疑医生开精神药品处方时“畏手畏脚”,这些临床常见的用药困惑,有些是源自大家把精神药物和精神药品混为一谈。在林林总总的中枢神经系统药物中,精神药物和精神药品很常见,只差一个字的两者好像是同一种药品,只是不同的表述而已。事实上,它们有着本质区别。

### 定义不同

精神药品属于药事管理学中的名词。精神药品可作用于人的中枢神经系统,使之兴奋或抑制。服用精神药品后,服用者会产生周期性或连续性使用欲望。通过强迫性用药行为,服用者可从中获得满足感或避免不适。精神药品作为依赖性药品,会在一定程度上给用药者带来伤害。

精神药物则属于药理学中的名词。精神药物用于治疗精神障碍类疾病,如精神分裂症、躁狂症、抑郁症、焦虑症等。精

神药物可帮助患者改善脑功能、稳定心境、兴奋精神等,也被称为抗精神病药物或神经精神药。长期服用精神药物不会产生精神依赖性。

### 用途不同

依据依赖性和危害程度,精神药品被分为一类精神药品和二类精神药品。我国最新公布的精神药品共计152种。精神药品的临床用途比较广泛:一是抗焦虑、镇静催眠、抗惊厥等,药物包括司可巴比妥、地西洋、氯硝西洋、茶巴比妥等;二是精神兴奋作用,药物包括哌醋甲酯、尼可刹米等,临床上经常用于治疗小儿遗尿症,对儿童多动症也有较好的疗效;三是镇痛作用,药物包括吗啡、羟考酮等。

为确保患者用药安全,目前临床上对精神药品处方的限量规定为:门(急)诊患者开具一类精神药品注射剂,每张处方为1次常用量;一类精神药品控缓释制剂,每张处方不得超过7日

常用量;一类精神药品其他剂型,每张处方不得超过3日常用量。第二类精神药品一般每张处方不得超过7日常用量,对于慢性病或某些特殊情况者,处方用量允许适当延长,但要求医师注明理由。

精神药物主要用于治疗精神分裂症、偏执性精神病、心因性精神障碍和一部分情感性精神病,以及其他一些精神疾病。精神药物的药理作用与影响中枢多巴胺通路的多巴胺功能密切相关,能够有效控制兴奋躁动,改善思维障碍和行为障碍。目前临床上对精神药物处方没有单独的限制规定。

### 标识不同

精神药品在包装、标签、说明书上印有国家规定的专有标识。精神药物无特殊标识。

需要提醒的是,精神药品和精神药物的使用,均须准确把握适应证,不允许超量处方。对于不合规的处方,医院药师会拒绝调配,目的是防止药物滥用。公众也应学会正确区分精神药物与精神药品,为自己的健康负责,对使用的药物严格把关。

(陈葆英 蔡清鑫)



## “讲文明 树新风”公益广告

# 食物多样搭配 树立科学健康饮食理念

中共赣州市委宣传部 赣州市文明办 赣州市融媒体中心 宣

