

13⁺

真实养护场景

人类幼崽 养育清单 2025 通关版

专业陪伴、一路通关

• 从基础喂养、疾病预防到生长发育

• 一本「可抄作业」的宝宝照护清单集

47^位
专家科学建议



丁香园 | 提供专业支持



写给爸爸妈妈的一封信

翻开这份清单集，你们或许怀着期待与忐忑交织的心情——那个柔软的小生命，悄然为世界注入了全新意义。

这是一场生命的奇迹，也是一段需要勇气与智慧的成长之旅。旅途中没有「完美父母」的标准答案，但科学的指引与温暖的陪伴，能让每一步都走得更从容。

4月25日是全国儿童预防接种日，我们准备了这份清单集作为礼物。它就像一个「科学育儿工具箱」：从新生儿护理到早期教育，从喂养技巧到疾病预防，每一页都凝聚了儿科专家、育儿顾问和万千家庭的实践经验。

我们深知，育儿路上难免手忙脚乱：深夜啼哭的困惑、疫苗选择的犹豫、发育指标的比对……但你们不是孤军奋战。希望这份清单集里严谨的医学建议、数据支撑的权威结论和灵活应对的实用技巧，成为你们一路闯关的力量。

祝福你们与宝贝，在这场共同成长的旅程中，收获爱与勇气，见证生命的蓬勃之力！

47 位临床专家、疾控专家联合共创

主编



张欣

北京大学第一医院
儿科主任医师



朱佳骏

浙江大学医学院附属妇产科医院
新生儿科主任医师



张庆英

复旦大学附属妇产科医院
妇产科主任医师



季钊

浙江大学医学院附属儿童医院
儿童保健科主任医师

编委



白琳

成都市高新区芳草
社区卫生服务中心
计免儿保科科长



卞立琴

亳州兴华医院
院长
副主任医师



陈彩平

深圳市宝安区中心医院
儿科副主任医师



陈辉

江苏省妇幼保健院
儿科主任医师



陈健平

柳州市妇幼保健院
儿科主任医师



陈明

北京大学第一医院
密云医院
预防保健科科长



陈思逸

广东省水电医院
儿科副主任医师



杜秀荣

衡水市桃城区路北街道
办事处社区卫生服务中心
免疫规划科科长



樊亚丽

北京市丰台区太平桥
第二社区卫生服务中心
预防保健科科长



冯建民

福建省南平市延平区紫云街道
社区卫生服务中心
全科医学科副主任医师



高远赋

南京同仁医院
儿童医院院长
主任医师



康波

宁夏回族自治区
妇幼保健院
新生儿科副主任医师



李晓军

上海宝山区疾控
免疫科副主任医师



李晓梅

山东大学附属儿童医院
新生儿科主任医师



刘科

成都市成华区跳蹬河
社区卫生服务中心
防疫科科长



陆红梅

上海市宝山区 / 松江区
疾病预防控制中心
主任医师



米彦博

北京市朝阳区孙河
社区卫生服务中心
预防保健科副科长



莫文辉

佛山市复星禅诚医院
妇儿医院
副院长



任凯

北京市经开区荣华
社区卫生服务中心
预防保健科科长



任玲玲

郑州市潮河社区
卫生服务中心
预防保健科科长



任翼

海南现代妇女儿童医院
儿保科副主任医师



唐金芳

南宁市疾病预防控制中心
免疫规划科主任医师



田鸾英

深圳美中宜和妇产医院
新生儿科主任医师



万江顺

安庆市疾病预防控制中心
免疫科副主任医师



汪鸿

湖北省妇幼保健院
儿童保健科主任医师



王静

凤城医院
预防接种科主任医师



王静

彩虹医院
预防保健科主任医师



王四全

湖北省疾病预防控制中心
免疫规划副主任医师



王雯

贵州省贵阳市云岩区
疾病预防控制中心
中心主任



吴胜兰

成都市锦江区妇幼保健院
儿保科主任医师



杨春晖

中山市博爱医院
新生儿科主任
主任医师



尹宏

西咸新区社会事业服务局
副局长



俞佳君

宁波市江北区姚江
社区卫生服务中心
防保科科长



喻林玲

重庆市渝北区疾控中心
计免科科长



张平

昆明市安琪儿妇产医院
预防保健科副主任医师



张叶群

杭州市钱塘区白杨街道
社区卫生服务中心
防保科科长



张英

长沙市疾病预防控制中心
免疫规划科主任医师



赵小冬

济南市疾病预防控制中心
济南高新区分中心
计免科 主任医师



周莉莉

大连高新区七贤岭
社区卫生服务中心
免疫规划科主任



周鑫

北京市海淀区花园路
社区卫生服务中心
预防保健科科长



周兴余

四川省疾病预防控制中心
预防科主任医师



周勇

盐城市妇幼保健院
儿内科副主任
儿童呼吸科 / PICU 主任
副主任医师



朱春晖

江西省儿童医院
感染科主任医师

* 排名不分先后,按姓氏首字母顺序排列

目录



第一章

呵护新生： 宝宝的第一份关爱

- Q1 新生儿出现黄疸怎么办？ 06
- Q2 宝宝多久要吃一次奶？ 07
- Q3 怎么判断宝宝的大便是否正常？ 08
- Q4 宝宝睡觉该仰睡还是侧睡？ 09
- Q5 宝宝发热了怎么办？ 10



第二章



免疫力守护： 疾病预防无小事

- Q6 宝宝提升免疫力有什么方法？ 12
- Q7 医学预防手段具体有哪些？ 13
- Q8 2025年预防接种有哪些新亮点？ 22
- Q9 接种前后需要注意什么？ 24

第三章

必备清单： 健康成长每一步

- Q10 迎接新生：待产包清单 27
- Q11 0~1岁婴儿生长发育里程碑 28
- Q12 0~1岁婴儿保健体检时间表 29
- Q13 0~1岁婴儿身高体重发育对照表 30

第一问

Q: 新生儿出现黄疸怎么办?

A:

别紧张,新生儿黄疸是由于胆红素堆积导致皮肤、眼白泛黄,在母乳喂养宝宝中十分常见,大多是生理性反应,会自然消退^[1,2]。

* 新生儿指 ≤ 28 天的婴儿



母乳摄入不足性黄疸

时间 & 表现

一般出生后 3 ~ 5 天黄疸加深,宝宝可能出现体重下降、尿量减少

应对方法

- 妈妈分娩后尽早开始哺乳,保障宝宝充分摄入母乳
- 若母乳量确实不足,在医生建议下补充配方奶
- 必要时寻求专业喂养指导



母乳性黄疸

时间 & 表现

黄疸可能持续数周至 2 个月,但宝宝吃奶充足、体重正常增长,几乎无不良反应

应对方法

- 大多数无需特殊处理,可继续母乳喂养
- 医生可能建议暂停母乳 1 ~ 3 天作诊断性观察

温馨提醒^[2]

- 不推荐自行在家给黄疸宝宝进行光疗;
- 母乳喂养的宝宝,若黄疸程度很重且持续 3 ~ 4 周不退,建议就医,筛查新生儿遗传、代谢等疾病,排除其他病理性原因;
- 目前尚无证据提示胆红素水平升高会影响预防接种,只要宝宝总体健康,医生评估稳定(如血清总胆红素未达到光疗水平等),仍然可以按时接种预防针。



Q: 宝宝多久要吃一次奶?

A:

喂养频率因喂养方式不同而有所区别, 不过新生儿普遍胃容量小、消化快, 需要频繁进食。

母乳
喂养^[3]

频率 & 奶量

新生儿每 2 小时一次, 每天约 10 ~ 12 次, 随着月龄增长, 间隔逐渐延长

注意事项

- 新生儿到了该吃奶的时间, 即使在睡觉, 也可以唤醒吃奶
- 若妈妈乳汁分泌较多, 建议少量多次喂养, 避免宝宝一次喝太多而吐奶或频繁便便



频率 & 奶量

新生儿每 2 ~ 3 小时一次, 每天至少 8 次

单次喝奶量会慢慢增加, 喂养频率可逐渐降低:

1个月: 可能 90 ~ 120 mL / 次, 6 ~ 8 次 / 天

6个月: 可能 180 ~ 240 mL / 次, 4 ~ 5 次 / 天

注意事项

- 用奶瓶喝奶会更快, 宝宝可能吃过量而嗝气、呕吐, 注意避免喂太多

奶瓶
喂养^[3, 4]

那怎么判断宝宝「想吃奶」和已经「吃饱了」呢?—表说清^[3-5]:

饥饿
信号

- 舔嘴唇、伸舌头
- 吸吮动作、寻找乳房
- 反复用手捂嘴巴
- 表现出烦躁
- 哭泣(最好哭之前就观察到饥饿信号)

吃饱
信号

- 婴儿一天尿湿 5 ~ 6 个纸尿裤
- 出生 4 天后, 每天排便至少 4 次
- 自然停止吸吮, 推开乳房或奶瓶
- 体重正常增加, 符合生长曲线

温馨提醒

- 宝宝 2 ~ 4 周后就基本建立了自己的进食规律, 你们也会在这个过程中熟悉、感知到喂养时间和奶量, 建议按需喂养, 不必强求定时定量^[5]。



Q: 怎么判断宝宝的大便是否正常?

A:

宝宝的便便「变化多端」,不同喂养方式下也略有差异,别慌,这些都在正常范围内^[6]。

喂养方式	便便特点	排便次数
 胎便	出生后最初3天,粘稠、橄榄绿色,无臭味	2~3天内排尽,转变为普通婴儿便便
 母乳喂养	金黄色或绿色,均匀膏状或稀软	每天2~4次,添加辅食后次数减少
 人工喂养	淡黄色到灰黄色,偏稠,偶尔见白色凝块	每天1~2次
 混合喂养	黄软便为主,添加辅食后颜色变深,臭味加重,有时混合食物残渣	每天1~3次



注意了,这些信号可能说明便便异常,建议详细记录,就医时方便医生判断。



温馨提醒

- 人工喂养指由于各种原因不能母乳喂养时,完全采用配方奶或其他乳品;混合喂养指在母乳不足时,用配方奶来补充,同时继续维持母乳喂养。



Q: 宝宝睡觉该仰睡还是侧睡?

A: 推荐姿势: 仰睡

美国儿科学会(AAP)建议,1岁以内的宝宝应始终仰卧睡觉,也就是背部平躺,这有助于大大降低婴儿猝死综合征(SIDS)的风险^[7]。

原因

最安全姿势,不增加呛奶或误吸风险,适用于大多数宝宝,包括患有轻度胃食管反流的宝宝

推荐

原因

SIDS的主要风险因素之一,可能损害宝宝的觉醒能力,增加窒息风险^[8,9]

俯卧

不推荐

侧卧

不推荐

原因

容易在睡眠中转为俯卧,同样存在SIDS风险^[9]

除保持仰卧之外,家长们还可做好这些事情,为宝宝营造安全舒适的睡眠环境^[7]:

- 1 床垫选择: 使用符合标准的硬床垫,不建议用便携式床栏
- 2 同室不同床: 宝宝睡在父母卧室,用单独小床靠近父母床,喂奶或安抚完毕后及时放回小床
- 3 远离松软物品: 床上最好不要放枕头、毛绒玩具等软物,以免遮住口鼻

温馨提醒

- 不建议垫高床头,可能增加宝宝滑动风险,影响呼吸;
- 当宝宝能自主翻身,睡姿可顺其自然,不需强行干预。



Q: 宝宝发热了怎么办?

A:

发热是身体面对感染的一种正常防御反应，不代表一定是重病，但不同月龄宝宝的应对方式要区分^[10]。

3 月龄以下：发热温度 $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ，无论状态好坏都立即就医，不建议自行处理。
3 月龄以上：单纯发热、没有呼吸急促或其他明显症状，可先居家观察护理。

3 个月以上的宝宝发热，居家护理怎么做？

居家护理建议^[10,11]

使用退烧药

- 腋温 $\geq 38.2^{\circ}\text{C}$ 或伴明显不适，可使用退烧药对症处理
- 可考虑使用对乙酰氨基酚或布洛芬，一般不同时使用

马上去医院看看!

宝宝呼吸频率超过每分钟 60 次了。

物理辅助退热

建议做

- 调节室温，保持舒适
- 穿着透气，适当减少衣服和被子

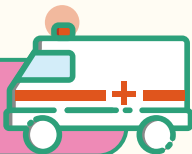
不推荐

- 退烧贴
- 温水擦浴、酒精擦拭
- 穿太多捂汗、穿太少降温

照顾发热宝宝时，别只盯着温度计，更要多关注宝宝自身「状态」。

- 1 持续发热 ≥ 3 天、伴有惊厥或新发皮疹
- 2 精神萎靡、状态明显变差，喂养困难
- 3 严重腹泻、呕吐，特别是喷射性呕吐
- 4 呼吸急促、喘息，警惕呼吸道合胞病毒感染，这是导致 1 岁以下婴儿患上呼吸道感染而住院的最常见病原体

出现这些情况
及时就医^[10,12]



参考文献



- [1] 李茂军, 唐彬秩, 等. "新生儿高胆红素血症的管理." 中华实用儿科临床杂志, 2023, 38(03):161-168.
- [2] 中华医学会儿科学分会新生儿学组, 中华儿科杂志编辑委员会. "新生儿高胆红素血症诊治指南 (2025)." 中华儿科杂志, 2025, 63(04):338-350.
- [3] How Often and How Much Should Your Baby Eat - [healthychildren.org](https://www.healthychildren.org)
- [4] 黄国英, 孙锟, 等. "《儿科学》第 10 版." 人民卫生出版社, 2024.
- [5] Amount and Schedule of Baby Formula Feedings - [healthychildren.org](https://www.healthychildren.org)
- [6] 中国营养学会. "6 月龄内婴儿母乳喂养指南." 临床儿科杂志, 34.4 (2016): 287-291.
- [7] Task Force on Sudden Infant Death Syndrome. and Rachel Y Moon. "SIDS and other sleep-related infant deaths: expansion of recommendations for a safe infant sleeping environment." Pediatrics vol. 128,5 (2011): e1341-67.
- [8] Horne, R S et al. "The prone sleeping position impairs arousability in term infants." The Journal of pediatrics vol. 138,6 (2001): 811-6.
- [9] Horne Rosemary S C, Hauck Fern R, Moon Rachel Y, 等. "婴儿猝死综合征和安全睡眠的建议." 英国医学杂志中文版, 2015, 18(12):720-726.
- [10] Fever in under 5s: assessment and initial management. National Institute for Health and Care Excellence (NICE), 26 November 2021.
- [11] 刘小会, 季兴, 等, "解热镇痛药在儿童发热对症治疗中处方审核建议". 中华实用儿科临床杂志, 2022, 37(09): 653-659
- [12] 中国医药教育协会儿科专业委员会, 中华医学会儿科学分会呼吸学组, 等. "中国儿童呼吸道合胞病毒感染诊疗及预防指南 (2024 患者与公众版)." 中华实用儿科临床杂志, 2024, 39(10): 733-737.

Q: 宝宝提升免疫力有什么方法?

A:

新生儿免疫系统还在发育, 科学喂养和医学手段相结合, 能帮助宝宝提升抵抗力、预防各类感染性疾病, 更好地探索这个世界。

母乳喂养

建议婴儿纯母乳喂养至少 6 个月, 不仅提供营养成分, 促进神经和智力发育, 还能显著降低宝宝呼吸道和消化道感染等疾病的发生率^[1]。

温馨提醒

- 婴儿接种疫苗后, 均可以接受母乳喂养
- 母乳喂养几乎没有禁忌, 妈妈接种疫苗后也可继续哺乳(黄热病疫苗除外)



医学预防手段

根据获取方式, 分为主动免疫和被动免疫: 主动免疫是宝宝预防感染性疾病最经济、有效的手段^[2,3], 被动免疫也对某些特定疾病的预防发挥了重要作用。

主动免疫

(疫苗接种)

相对长期地获得免疫能力

对预防常规疾病进行未来保护

需要一段时间来达到抗体峰值

被动免疫

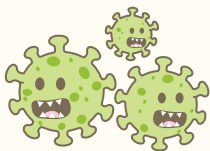
(单抗注射、母传抗体)

短期内迅速获得免疫能力

对需要立即保护或无法及时产生抗体的人群(如婴儿)直接保护



主动免疫 - 在备战



被动免疫 - 已上岗

* 刚打完疫苗时

Q：医学预防手段具体有哪些？

A：给宝宝防「病」于未然，疫苗接种和单抗注射是非常有效的方式。

分类

具体说明

疫苗 接种^[4]

- **免疫规划(免费)**：免费提供，需按照规定给宝宝接种，比如乙肝疫苗、卡介苗、脊灰疫苗以及百白破疫苗等
- **非免疫规划(自费)**：根据家长意愿选择，考虑到接种效率、疾病预防种类，可作为补充或替代
- **单苗**：预防一种疾病或一个病原体血清型，比如乙肝疫苗
- **联合疫苗**：同时预防多种疾病或病原体血清型，比如五联疫苗

单抗 注射^[5]

全人源化单克隆抗体，具有高度中和病毒的能力，可作为被动免疫的选择

那宝宝在什么时间、要打什么疫苗 / 单抗呢？清单整理好了，一起跟着「抄作业」吧～

* 清单来源于丁香园医学团队，仅供参考，各地免疫规划可能存在差异，请以所在地卫生机构为准

* 清单包括非国家免疫规划疫苗和非疫苗

2025 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	

年龄	疫苗 / 单抗	接种剂次	作用	备注
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	出生在第一个 RSV 感染季的婴儿，出生后即可接种； 出生在 RSV 感染季前的婴儿，应在感染季开始前注射 * 我国 RSV 感染季集中在冬春季节，一般从 11 月持续到次年 4 月
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)	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
	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)	
	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	



年龄	疫苗 / 单抗	接种剂次	作用	备注
2 月龄	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；可以选择三价轮状病毒疫苗
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	



年龄	疫苗 / 单抗	接种剂次	作用	备注
4 月龄	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	
	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	

年龄	疫苗 / 单抗	接种剂次	作用	备注
6 月龄	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	
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	



年龄	疫苗 / 单抗	接种剂次	作用	备注
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 月龄甲肝灭活疫苗
	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



年龄	疫苗 / 单抗	接种剂次	作用	备注
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)	预防脊髓灰质炎 (小儿麻痹症)	接种五联疫苗后无需 单独接种
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	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	女性有 2 价、4 价、9 价可选；男性有 4 价、 9 价可选 *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

Q: 2025年预防接种有哪些新亮点?

亮点一

呼吸道合胞病毒终于可以预防了!

呼吸道合胞病毒 (RSV) 家长可能乍一看没听说过, 但它由来已久。

RSV 是导致 5 岁以下儿童呼吸道感染最常见的病原体之一, 严重危害宝宝健康, 几乎所有儿童在 2 岁时都感染过 RSV^[6]。

病情进展迅速

年龄稍大的孩子感染后症状主要是鼻塞、流涕和咳嗽, 而 0 ~ 1 岁的宝宝更容易发展成毛细支气管炎、肺炎等急性下呼吸道感染, 从鼻塞流涕很快变为喘息、呼吸急促等症状。

重症风险很高

婴儿免疫系统和肺部发育尚未成熟, 这大大增加了 RSV 的感染风险和严重程度。

几乎所有婴幼儿都感染过 RSV, 即使是出生健康的婴幼儿, 一旦感染 RSV 也有较高发病风险^[2]。小月龄婴儿感染 RSV 后病情更为严重, 新生儿感染后重症率达到 32.2%, 重症患儿可能发生呼吸衰竭^[5, 6]。

可能面临长期肺部问题

婴幼儿 RSV 感染后, 特别是重症患儿, 日后可能有发生反复喘息和哮喘的风险。

尽管多数患儿可自愈、不留后遗症, 但一直以来都没有针对 RSV 的特效药和疫苗, 所以早期预防十分关键。现在, 单抗为新生儿和婴儿提供了新的防护方式, 能够帮助预防因 RSV 引起的下呼吸道感染。

目前, 美国、瑞士、西班牙等国家已将 RSV 单抗列入国家儿童免疫规划; 2025 年世界卫生组织 (WHO) 世界免疫周的倡导中, RSV 也继续被列为未来免疫工作的重点方向之一, 足见预防的重要性^[5, 7]。

亮点二

百白破疫苗接种重大更新!

百白破疫苗能为宝宝预防三种严重疾病：百日咳、白喉和破伤风。
2025 年 1 月 1 日起，我国百白破疫苗免疫程序开始实施新计划，
在接种时间和剂次上有很大变化^[8]：

调整前

3、4、5、18 月龄
分别接种 1 剂，共 4 剂

调整后

2、4、6、18 月龄 + 6 周岁
分别接种 1 剂，共 5 剂

第一针从 3 月龄提前到 2 月龄

百日咳是全球婴幼儿疾病和死亡的重要原因之一^[9]。我国百日咳报告病例中，52.4% 是 1 岁以下婴儿，住院和重症病例中 1 岁以下患儿更高达 68.17% 和 95.72%^[10]。各个年龄段的人都可能感染百日咳，而婴儿对它的抵抗力非常弱，平时很容易被家人传染，需要疫苗来提供保护。

第一针接种时间提前，意味着宝宝能更早获得初步免疫力，在最脆弱、最容易感染的时期就得到一定程度的防护。



6 周岁增加 1 针，全程接种 5 剂次

百日咳不仅对小婴儿威胁大，学龄前儿童（6 周岁）也经常中招。原先最后一针安排在 18 月龄，随着孩子活动范围扩大、接触人群变多，加上早期疫苗的保护力可能已经减弱，导致感染百日咳的风险大大增加^[11]。

6 周岁时新增 1 针，可以补足保护力，延长防护，让宝宝安心加入群体生活。

此外，对于正在逐步建立免疫屏障的宝宝来说，尽早、按时接种后续剂次，能更快获得完整保护，从而降低感染风险。

Q: 接种前后需要注意什么?

接种前做好准备^[12]

注意事项

具体说明

✓ 证件

带上预防接种本,确保接种记录完整

✓ 清洁卫生

可以提前一天给宝宝洗澡,接种当天穿宽松衣服,易露出胳膊或大腿接种部位

✓ 饮食习惯

不建议尝试新的食物,以免出现异常反应时难以判断原因

✓ 主动跟医生沟通

告知宝宝的既往病史、用药史、过敏史、近期是否生病、是否接种过其他疫苗以及上一次接种后的反应,让医生判断是否可以接种

✓ 这些情况,建议遵循疫苗说明书禁忌和注意事项

- 发热、腹泻、急性发病或慢性病急性发作期
- 患有严重的免疫缺陷(如先天性免疫系统疾病、正在使用免疫抑制剂)不能接种减毒活疫苗
- 对疫苗成分过敏



接种后这样护理^[12]

注意事项

具体说明

✓ 留观 30 分钟

接种后留在现场观察 30 分钟，防范速发的过敏反应；

注意看宝宝面色、呼吸、精神状态是否正常，有无皮疹、呕吐、抽搐等表现，发现异常反应及时告知医生

✓ 一过性反应 不必紧张

接种后几小时至 24 小时，宝宝可能轻微发热、头痛、乏力，打针部位可能出现一过性的红、肿、痛，一般会自行消退，无需特殊处理，万一出现严重不良反应，请及时就医

✓ 生活方式照常

- 接种口服减毒活疫苗后，半小时内不吃热食或哺乳
- 回家后正常饮食，近期先不添加新的、可能致敏的食物
- 可以正常、适量活动
- 可以正常洗澡，不要揉搓打针部位，避免刺激

其他小提示^[13,14]

注意事项

具体说明

✓ 不同疫苗能 否同时接种？

国家免疫规划疫苗可以按程序同时接种，注意不同疫苗在不同部位接种

两种及以上注射类减毒活疫苗若未同时接种，间隔时间不小于 28 天

✓ 错过时间 怎么补打？

若错过免疫规划疫苗接种，尽早补种、尽快完成全程接种，一般不需要重新开始接种或增加剂次

某些非免疫规划疫苗有年龄限制，超过年龄上限原则上不再接种

✓ 宝宝有过敏性 疾病能接种吗？

根据具体过敏情况和疫苗种类，由医生判断是否接种
若对疫苗有严重过敏史，不能继续接种同种疫苗

✓ 剂次未接种完 整有影响吗？

可能影响疫苗的保护效果，不足以预防相应疾病，多剂次的疫苗建议全程接种

* 仅供参考，具体注意事项以所在地卫生机构为准

参考文献



- [1] 中华医学会围产医学分会. "母亲常见感染与母乳喂养指导的专家共识." 中华围产医学杂志, 2021, 24(07): 481-489.
- [2] 薛凤霞, 申昆玲. "5岁以下儿童新型冠状病毒感染的免疫预防最新进展." 中华实用儿科临床杂志, 2022, 37(14): 1041-1045.
- [3] 郑跃杰, 张丹霞, 等. "儿童预防接种禁忌证基层筛查及转诊建议(深圳)." 中华实用儿科临床杂志, 2021, 36(16): 1201-1204.
- [4] 刘兆秋, 白云骅, 郑东旖. "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.
- [5] 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." 中华流行病学杂志, 2024, 45(10): 1327-1338.
- [6] 国家儿童健康与疾病医学研究中心, 中华医学会儿科学分会感染学组, 等. "儿童呼吸道合胞病毒感染临床诊治中国专家共识(2023年版)." 临床儿科杂志, 2024, 42(1): 1-14.
- [7] World Immunization Week 2025
- [8] 国家免疫规划百白破疫苗和白破疫苗免疫程序调整相关知识问答
- [9] 张梦, 吴丹, 李艺星, 等. "全球百日咳防控面临的挑战." 中华流行病学杂志, 2023, 44(03): 491-497.
- [10] 吴丹, 郑徽, 李明爽, 等. "中国 2018-2021 年百日咳流行病学特征." 中国疫苗和免疫, 2022, 28(6): 638-643.
- [11] Chen Z, He Q. Immune persistence after pertussis vaccination. Hum Vaccin Immunother. 2017 Apr 3; 13(4): 744-56
- [12] 北京市人民政府: 儿童接种疫苗的常见问题. 2024-06-13.
- [13] 国家卫生健康委. "国家免疫规划疫苗儿童免疫程序说明(2021年版)." 2021年2月23日.
- [14] 中华预防医学会. "预防接种知情告知专家共识(上)." 实用预防医学, 2021, 28(4): 385-411.



迎接新生：待产包清单

待产包就像一次「装备升级」，提前准备好，宝爸宝妈都省心。

一表搞定待产所需，所需物品放入行李箱，随时准备一场说走就走的特殊旅行。

宝宝用品



记得哟!

清洁洗护

- 必选：**浴巾 / 毛巾、湿纸巾、新生儿纸尿裤、干湿两用棉柔巾、抚触油；
- 非必选：**护臀霜、婴儿面部保湿霜、护脐贴

饮食相关

- 非必选：**小碗和软勺子、配方奶

衣物类

- 必选：**新生儿小衣服、包被
- 非必选：**帽子、袜子

出行类

- 必选：**安全座椅 / 提篮

妈妈用品



证件材料

夫妻双方身份证及复印件 2 份、户口本及复印件 2 份、医保本 / 医保卡、产检本、银行卡 / 现金

通讯工具

- 必选：**手机、充电器及充电线
- 非必选：**充电宝、耳机

清洁洗护

夜用卫生巾 / 产妇卫生巾、产褥垫、产妇内裤或一次性内裤、便盆、一次性马桶垫、牙刷牙膏、毛巾、脸盆、衣架、洗发水、沐浴液、洗面奶、护肤品、纸巾

衣物类

- 必选：**出院时外衣、拖鞋
- 非必选：**胎监带

哺乳用品类

- 必选：**一次性防溢乳垫、哺乳文胸、吸奶器、储奶瓶、储奶袋（盒）
- 非必选：**哺乳衣、乳头保护罩、乳头霜

饮食相关

吸管杯、助产食品、餐具

* 仅供参考，具体以所在地医疗机构专业人士指导为准

0~1岁婴儿生长发育里程碑

大多数宝宝在特定月龄会达成一些发育标志,比如会抬头、会翻身、开始咿呀学语等。通过这些发育「里程碑」,家长们可以了解宝宝的成长是否在正常轨道上,如果发现某方面发展明显落后,及时寻找原因,尽早干预。

重点月龄生长发育里程碑参照表^[1]

月龄

社交情感 / 语言沟通

认知(学习、思考)

运动 / 身体发育

2月龄

- 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

- 会注视您的移动
- 能盯着玩具看几秒

- 趴着时能抬起头
- 会挥动四肢、短暂张开双手

4月龄

- 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

- 饿了看到乳房 / 奶瓶会张嘴
- 会有兴趣地看自己的手

- 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月龄

- 认得熟人,喜欢照镜子看自己
- 会大笑,发出「噗噗」声、尖锐叫声

- 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

- 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月龄

- 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

- 会找掉落或藏起来的東西
- 能把两件东西互相敲击

- 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月龄

- 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

- 会把东西放进容器
- 看到您藏东西,能找出来

- 能扶东西站起来
- 扶家具走几步路
- 会用杯子喝水(大人协助)
- 用手指捻小块食物吃

每天不一样!

* 本里程碑参照表不能替代标准化的、经验证的发育筛查工具,仅供参考

0~1岁婴儿健康体检项目清单

宝宝健康体检非常重要，平时容易被忽视的症状或疾病，能在体检中早发现、早干预。

先看两个重点^[2]：



检查没问题，下一次6个月的时候来。

新生儿出院后

正常足月：

7天内、1月龄共2次访视*

宝宝高危：

3天内首次访视，后续酌情增加频次

4次健康体检

- 分别在3、6、8、12月龄
- 早产、有家族史或遗传病风险的宝宝，次数适当增加

* 访视指专业医护人员进行健康检查及指导

* 最新《儿科学》第10版建议6月龄以下每月体检一次，具体频次遵循专业人士指导

新生儿

不同时期健康体检项目建议^[2]

婴儿期

(3月、6月、8月、12月)

基本问诊：

喂养方式、过敏史、发育情况等

体格检查：

身长、体重、头围、前囟、呼吸、脉搏

实验室检查：

血、尿常规，肝肾功能，血糖、血清铁蛋白等

听力：

出生7天内初筛，若未通过1月龄复筛

视力：

观察眼部形态、对光反应、红光反射等

心脏超声：

筛查先天性心脏病

基本问诊、体格检查、实验室检查可参照新生儿时期

发育水平评估：

评估神经运动发育、语言能力、发育迟缓风险

口腔：

第1颗牙萌出后6个月内即可首次牙科检查，之后每半年复查一次

* 仅供参考，具体以所在地医疗机构专业人士指导为准

0~1岁婴儿身高体重发育对照表

宝宝的身高体重是否达标，几乎是每位家长从宝宝出生开始就最关心的事情之一，这张表带你了解宝宝发育是否在正常范围内。

这张表怎么看？

P₅₀：代表大多数宝宝的发育水平，在这个数值附近属于正常

P₃：宝宝低于这个数值，可能提示发育偏慢，必要时就医评估

P₉₇：宝宝高于这个数值，可能提示发育过快，可进一步评估

* 此表根据国家卫健委发布的《7岁以下儿童生长标准》改写，仅供参考

0~1岁女童
身高体重发育对照表^[3]

年龄	身高(cm)			体重(kg)		
	P3	P50	P97	P3	P50	P97
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^[3]

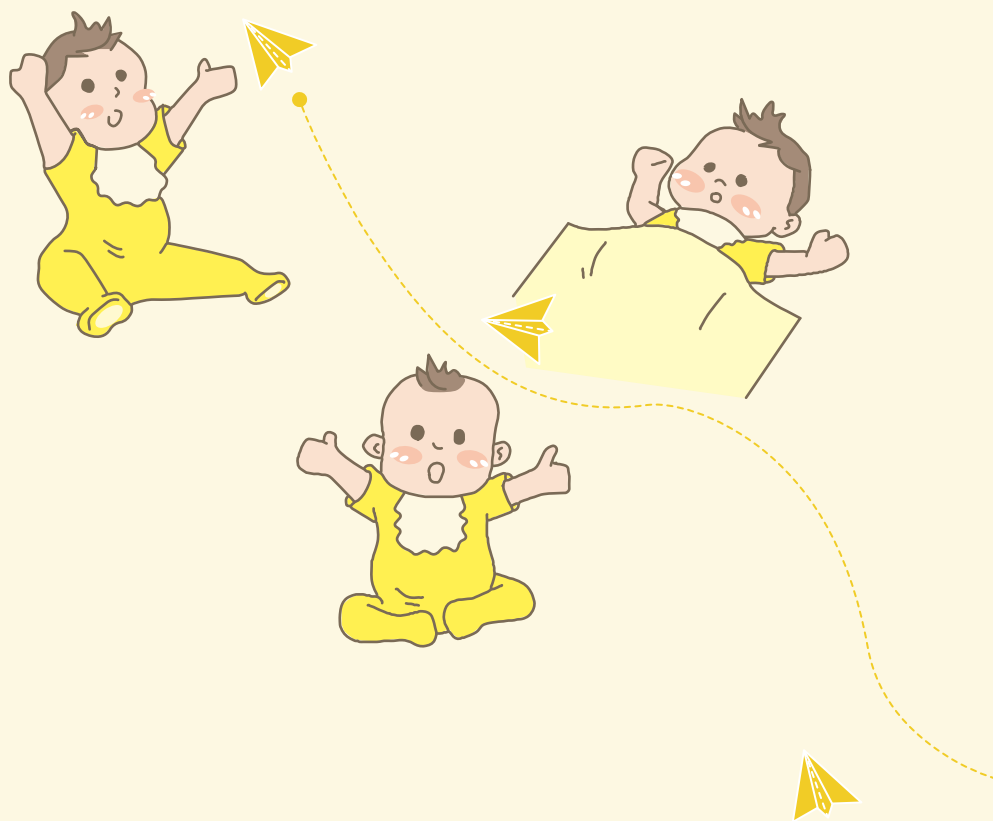
年龄	身高(cm)			体重(kg)		
	P3	P50	P97	P3	P50	P97
0月	47.6	51.2	54.8	2.8	3.5	4.2
1月	51.3	55.1	59	3.7	4.6	5.6
2月	54.9	59	63	4.7	5.8	7.1
3月	58	62.2	66.4	5.5	6.8	8.3
4月	60.5	64.8	69.1	6.1	7.5	9.2
5月	62.5	66.9	71.3	6.6	8	9.8
6月	64.2	68.7	73.2	6.9	8.4	10.3
7月	65.7	70.3	74.9	7.2	8.8	10.8
8月	67.1	71.7	76.4	7.5	9.1	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

参考文献

[1] Jennifer M. Zubler, Lisa D. Wiggins, elt. "Evidence-Informed Milestones for Developmental Surveillance Tools." Pediatrics (2022) 149 (3): e2021052138.

[2]中国医师协会儿科医师分会, 等. "中国儿童健康体检专家共识." 中国实用儿科杂志, 2022, 37(08): 561-574.

[3] 国家卫生健康委员会. "7岁以下儿童生长标准." 中华人民共和国国家卫生健康委员会官方网站, 2022年9月19日.



本内容仅传递疾病健康科普信息，
不涉及任何药物或诊疗方案的推荐和推广，亦不代替医疗卫生专业人士的诊断和治疗建议。
如您对疾病诊断、预防或治疗方法和用药等存在任何疑问，请遵从医疗卫生专业人士的专业意见与指导。