



“粤学习 粤健康”健康素养核心知识

中国公民健康素养——基本知识技能释义(2024年版)

(上接2版)

为了确保运动的安全性和有效性,老年人和/或慢性病患者运动前需要进行必要的健康检查和风险评估,明确运动的适应证和禁忌证,确保运动环节的完整性,强化运动前的准备活动和运动后的整理拉伸。运动中,注意观察身体状况,根据身体情况适时调整运动强度和运动量。增加运动量应循序渐进,运动中发生持续的不适症状,应停止活动,必要时及时就医。

33. 不吸烟(含电子烟),吸烟和二手烟暴露会导致多种疾病,电子烟含有多种有害物质,会对健康产生危害。

我国吸烟人数超过3亿,约有7.4亿不吸烟者遭受二手烟暴露的危害。每年死于吸烟相关疾病的人数超过100万。吸烟和二手烟暴露导致的多种慢性疾病给整个社会带来了沉重的负担。

烟草烟雾中至少含有70种致癌物。吸烟及二手烟暴露均严重危害健康,即使吸入少量烟草烟雾也会对人体造成危害。

吸烟可导致多种恶性肿瘤,冠心病、脑卒中、慢阻肺、糖尿病、白内障、勃起功能障碍、骨质疏松等疾病。现在吸烟者中将来会有一半人因吸烟而提早死亡。二手烟暴露可导致冠心病、肺癌、脑卒中和慢阻肺等疾病。烟草烟雾中的有害物质可以通过胎盘进入胎儿体内,影响胎儿发育。孕妇暴露于二手烟可导致婴儿出生体重降低、唇腭裂等出生缺陷、早产、流产以及婴儿猝死综合征等危害。儿童暴露于二手烟可增加发生支气管炎哮喘、急性中耳炎、呼吸道疾病等发病风险。

不存在无害的烟草制品,只要吸烟即有害健康。相比于普通卷烟,吸“低焦油卷烟”并不会降低吸烟带来的危害。这主要是因为吸烟者在吸“低焦油卷烟”的过程中存在“吸烟补偿行为”,包括用手指和嘴唇堵住滤嘴上的透气孔,加大吸入烟草烟雾量和增加吸卷烟支数等。“吸烟补偿行为”使吸烟者吸入的焦油和尼古丁等有害成分并未减少。“中草药卷烟”与普通卷烟一样会对健康造成危害。

电子烟是一种模仿卷烟的电子产品,主要由烟油、加热系统、电源和过滤嘴四部分组成。烟油中含有尼古丁、香精、丙二醇等化学物质。使用电子烟会增加心血管疾病和肺部疾病的发病风险,影响胎儿发育。大多数电子烟使用者同时使用卷烟或其他烟草制品,两种或多种产品导致的健康危害可能会产生叠加。电子烟会对青少年的身心健康和成长造成不良后果,同时会诱导青少年使用卷烟。

34. 烟草依赖是一种慢性成瘾性疾病,戒烟越早越好,任何年龄戒烟均可获益,戒烟时可寻求专业戒烟服务。

烟草制品中的尼古丁可导致烟草依赖(又称尼古丁依赖),烟草依赖是一种慢性成瘾性疾病,且具有高复发的特点。

戒烟可以显著降低吸烟者肺癌、冠心病、慢阻肺等多种疾病的发病和死亡风险,并可延缓疾病的进展和改善预后。减少吸烟量并不能降低其发病和死亡风险。吸烟者应积极戒烟,戒烟越早越好,任何年龄戒烟均可获益。只要有戒烟的意愿并掌握一定的戒烟技巧,就能做到彻底戒烟。2012年卫生部发布的《中国吸烟危害健康报告》指出,戒烟10年后,戒烟者肺癌发病风险降至持续吸烟者的30%~50%;戒烟1年后,吸烟者发生冠心病的风险大约降低50%;戒烟15年后,戒烟者发生冠心病的风险将降至与从不吸烟者相同的水平。

吸烟者在戒烟过程中可能出现不适症状,可寻求专业戒烟服务,包括医疗卫生机构的戒烟门诊、专业移动戒烟资源、戒烟热线等,有条件的地区可在社区寻求戒烟帮助。

35. 少饮酒,不酗酒。

酒的主要成分是乙醇(酒精)和水,几乎不含有营养成分。酒精对身体的大部分器官和系统都产生危害,有引发成瘾、依赖的特性。1克酒精可提供7千卡的热量,产热能力仅次于脂肪。经常过量饮酒,会使食欲下降,食物摄入量减少,从而导致多种营养素缺乏、急慢性酒精中毒、酒精性脂肪肝等,严重时会造成酒精性肝硬化。过量饮酒还会增加患高血压、脑卒中(中风)、精神障碍等疾病的

风险,并可能导致交通事故及暴力事件的增加,危害个人健康和社会安全。

不建议饮酒。成年人若饮酒,应限量,不劝酒,不酗酒。成年人一天饮用酒精量建议不超过15克,相当于啤酒450毫升、葡萄酒150毫升、低度白酒50毫升、高度白酒30毫升。儿童青少年、孕妇、乳母、慢性病患者不应饮酒,驾车、操纵机器等特定职业人群禁止饮酒。

如果出现无法克制的对酒的渴望,不喝酒就会感到身体、心理上不舒服,甚至出现幻觉、妄想等精神症状,这是酒精依赖症的表现,需要到综合医院的精神科或精神专科医院就诊。

36. 重视和维护心理健康,遇到心理问题时应主动寻求帮助。

每个人一生中都会遇到各种心理健康问题,包括在遭受应激或挫折(危机事件)时产生的心理危机,要重视和维护心理健康。

心理健康问题能够通过调节自身情绪和行为、寻求情感交流和心理援助等方法解决。采取乐观、开朗、豁达的生活态度,把目标定在自己能力所及的范围内,调适对社会和他人的期望值,建立良好的人际关系,培养健康的生活习惯和兴趣爱好,积极参加社会活动等,均有助于保持和促进心理健康。

积极参加体育运动是维护心理健康的重要途径,运动可以增强正确面对挫折和困难的能力。通过运动可以使负面情绪得以合理地宣泄、释放,尤其是中等强度有氧运动在培养良好心理品质和加强心理韧性等方面均具有显著作用。

重视和关注儿童青少年心理健康,开展生命教育,加强心理咨询指导,培养儿童青少年珍爱生命意识和情绪管理与心理调适能力。需要心理咨询时可通过拨打12345、12355、12320等热线电话寻求帮助。

如果怀疑有明显的心理行为问题或精神疾病,应及时去精神专科医院或综合医院的心里科或精神科咨询、治疗。

精神疾病可防可治,不要觉得难为情或耻辱。家人的陪伴和监护对于精神疾病患者的康复非常重要。一旦被确诊患有精神疾病,应尽快让患者接受正规治疗,监督患者遵照医嘱全程、不间断、按时按量服药。严格执行治疗方案,积极向医生反馈治疗情况。精神疾病的治疗效果与疾病类型、疾病严重程度有关。通过规范治疗,多数患者病情可以得到有效控制,达到临床痊愈。

37. 每个人都可能出现焦虑和抑郁情绪,正确认识焦虑症和抑郁症。

情绪是人类对于各种认知对象的一种内心感受或态度,是人们对工作、学习、生活环境以及他人行为的一种情感体验。情绪分为积极情绪和消极情绪。积极情绪又称正面情绪,主要表现为爱、愉悦、满足、自豪等,使人感到有信心、有希望、充满活力。消极情绪又称负面情绪,主要表现为忧愁、悲伤、痛苦、恐惧、紧张、焦虑等,过度的消极情绪会对人的身心健康造成不良影响,严重时可能发展为焦虑症和抑郁症等。

焦虑是人体处于不确定情境时的一种正常情绪反应,是与生俱来的生存本能,具有适应性和效能性,即适度的焦虑能提高效率。抑郁是一种短暂的、遇到具体事件后的不愉快、烦闷体验,包括悲伤、苦恼、沮丧。

焦虑和抑郁是正常的情绪反应,每个人一生中都会遇到。一过性的或短期的焦虑情绪和抑郁情绪,可通过自我调适或心理咨询予以缓解和消除,不用过分担心。

焦虑症和抑郁症是两种常见的精神障碍。突然或经常莫名其妙地感到紧张、害怕、恐惧,常伴有明显的心慌、出汗、头晕、口干、呼吸急促等躯体症状,严重时会有濒死感、失控感,如频繁发生,就有可能患了焦虑症。出现心情压抑、愉悦感缺乏、兴趣丧失,伴有精力下降、食欲下降、睡眠障碍、自我评价下降、对未来感到悲观失望等表现,甚至有自伤、自杀的念头或行为,持续存在2周以上,就有可能患了抑郁症。如果自己怀疑自己患有焦虑症或抑郁症,不要觉得难为情或耻辱,要主动就医,到综合医院的精神科或精神专科医院就诊,规范治疗。

38. 通过亲子交流,玩耍促进儿童早期发展。发现心理行为发育问题应及时就医。

0~3岁为婴幼儿期。在全生命周期

中,0~3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0~3岁婴幼儿早期发展的5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。

养育应重视并掌握亲子交流与玩耍活动的知识与技能,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0~6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。

39. 劳逸结合,起居有常,保证充足睡眠。

任何生命活动都有其内在节律性。生活规律对健康十分重要,工作、学习、娱乐、休息、睡眠都要按作息规律进行。要注意劳逸结合,培养有益于健康的生活情趣和爱好。顺应四时,起居有常。睡眠时长存在个体差异,成年人一般每天需要7~8小时睡眠,高中生8小时,初中生9小时,小学生应达到10小时。

保证充足睡眠,需要建立良好的睡眠习惯,营造舒适的睡眠环境,睡前避免刺激性活动,睡前不宜进行剧烈运动。建议23点前上床休息,尽量避免晚上不睡早晨不起、平时熬夜周末补觉等不良作息。

长期睡眠不足有害健康,会出现反应迟钝、注意力、记忆力等认知功能下降;会导致情绪不稳,易烦躁、焦虑等,甚至诱发抑郁症、焦虑症等心理疾病;会降低机体免疫力,易衰老,增加患糖尿病、肥胖、高血压、心血管疾病的风险。如出现持续性睡眠障碍,应及时就医。

40. 讲究个人卫生,养成良好的卫生习惯,科学使用消毒产品,积极预防传染病。

不良卫生习惯可导致呼吸道传染病、消化道传染病等多种疾病传播,如呼吸道传染病可通过近距离接触患者或无症状感染者者的飞沫传播,也可通过手接触被病原体污染的物体表面再接触口、眼、鼻传播。日常生活中要养成良好卫生习惯,做好自我防护,既是预防传染病的有效措施,也是个人修养和社会文明进步的体现。

做好手卫生。特别是要做到接触食物前要洗手,饭前便后要洗手,外出回家后先洗手等。洗手时,使用流动水和肥皂或洗手液,每次揉搓20秒以上,确保手心、手指、手背、指缝、指甲缝、手腕等处均被清洗干净。不方便洗手时,可以使用免洗手消毒剂进行手部清洁。

“常”洗澡、“勤”换衣。根据季节、天气、日常活动等情况,合理安排洗澡和换洗衣物的频次,保持身体清洁。洗头、洗澡、擦手和擦脸的毛巾应保持干净,做到一人一盆一巾。不与他人共用毛巾、浴巾和洗漱用具。

开窗通风。开窗通风可有效改善室内空气,减少室内致病微生物和其他污染物的含量,降低室内二氧化碳和有害气体浓度。此外,阳光中的紫外线能杀死多种致病微生物。条件允许情况下,应每天早、中、晚开窗通风,每次通风时间不少于15分钟。

不随地吐痰,咳嗽或打喷嚏时用纸巾或肘袖遮挡。痰液和飞沫中可能含有多种致病微生物,随地吐痰或无意识咳嗽、打喷嚏不仅破坏环境卫生,还容易传播疾病。吐痰时应将痰液用纸包裹,再将其扔进垃圾桶。

保持社交距离。在车站、机场等人员密集的公共场所或在超市、银行等排队时,应与他人保持社交距离,不仅能降低疾病传播的风险,也是文明礼仪的体现。

科学佩戴口罩。根据环境、季节、个人健康状况等科学佩戴口罩。呼吸道感染病高发期间,前往养老机构、托幼机构时,应佩戴口罩;呼吸道感染患者宜居家休息,非必要不前往公共场所;出现呼吸道感染症状者,前往公共场所或到医疗机构就诊陪护时,均应佩戴口罩。

消毒是切断传染病传播途径的重要方法之一。要科学选择消毒产品,严格遵循产品说明书使用,避免过度消毒。抗(抑)菌制剂不是药品,不具有治疗、护理、保健作用,仅有抗菌或抑菌作用,达不到消毒或治疗效果,不得用于破损皮肤和黏膜,杜绝滥用。

41. 保护口腔健康,早晚刷牙,饭后漱口。

口腔疾病和很多全身性疾病息息相关,保护口腔健康,减少口腔相关疾病的发生。

每天早晚用含氟牙膏刷牙,推荐成年人使用水平颤动拂刷法刷牙,儿童可以使用圆弧法刷牙。如佩戴活动假牙,应在每次饭后取出刷洗干净。餐后、吃零食后、喝饮料后要及漱口,清除口腔内食物残渣。提倡使用牙线清洁牙间隙。

建议成年人每年进行一次口腔检查。牙齿缺失3个月后,及时进行义齿修复。

口腔清洁从孩子出生开始做起。家长应及时带适龄儿童到医疗机构做窝沟封闭。学龄前儿童每6个月接受一次口腔健康检查,发现口腔问题及时治疗。

与他人共用牙刷和刷牙杯,牙刷要保持清洁,一般每3个月更换一次,出现刷毛卷曲应立即更换。

42. 科学就医,及时就诊,遵医嘱治疗,理性对待诊疗结果。

科学就医是指合理利用医疗卫生资源,选择适宜、适当的医疗卫生服务,有效防治疾病,维护健康。

生病要及时就医,早诊断、早治疗,避免延误治疗的最佳时机,既可以减少疾病危害,还可以节约看病的花费。生病后要如何选择“医疗机构许可”的医疗机构就医。遵从分级诊疗,避免盲目去大医院就诊。就医时携带有效身份证件,既往病历及各项检查资料,如向医生陈述病情,是否有药物过敏史以及正在服用的药物等,配合医生治疗,遵医嘱按时按量按疗程用药。按照医生的要求调配饮食、确定活动量、改变不健康的行为生活方式。

不要有病乱求医,不要使用几个方案同时治疗,不要轻信偏方,不要凭一知半解、道听途说自行买药治疗,更不要相信封建迷信。

医学所能解决的健康问题是有限的,公众应当正确理解医学的局限性,理性对待诊疗结果,不要盲目地把疾病引发的不良后果和药品自身存在的不良反应简单归咎于医护人员的责任心和技术水平。如果对诊疗结果有异议,或者认为医护人员有过失,应通过正当渠道或法律手段解决,不得采取扰乱医疗秩序或伤害医护人员的违法行为。

43. 合理用药,能口服不肌注,能肌注不输液,遵医嘱使用抗微生物药物。

合理用药是指安全、有效、经济地使用药物。用药要遵循能不用就不用,能少用就不多用;能口服不肌注,能肌注不输液的原则。必须注射或输液时,应做到“一人一针一管”。任何药物都可能产生不良反应,用药过程中如有不适要及时咨询医生或药师。

购买药品要到合法的医疗机构和药店,处方药是指凭执业医师和执业助理医师处方方可购买、调配和使用的药品;非处方药是指由国务院药品监督管理部门公布的,不需要凭执业医师和执业助理医师处方,消费者可以自行判断、购买和使用的药品。

非处方药分为甲类非处方药和乙类非处方药,分别标有红色或绿色的“OTC”标识,红底白字者为甲类,绿底白字者为乙类。甲类非处方药可在社会药店和医疗机构药房购买,但须在药师指导下使用;乙类非处方药既可以在社会药店和医疗机构药房购买,也可以在经过批准的普通零售商业企业购买。乙类非处方药安全性更高,无需医师或药师的指导即可购买和使用。

抗微生物药物即抗感染药物,包括抗菌药物、抗病毒药物、抗滴虫、原虫药物、抗支原体、衣原体、立克次体药物、抗寄生虫药物等。只有明确或高度怀疑是细菌、真菌、病毒、寄生虫、原虫感染时才使用抗菌药物。一般针对细菌感染的抗菌药物对病毒引起的上呼吸道感染无效。为有效进行治疗,避免药物滥用和耐药性的发生,减少不良反应,必须在医生的指导下规范、合理使用抗微生物药物。

44. 遵医嘱使用麻醉药品和精神药品等易成瘾性药物,预防药物依赖。

成瘾性药物是指不合理使用或滥用后会产生药物依赖的药品或物质,一般包括麻醉药品和精神药品,可用于镇痛、镇静、抗抑郁、抗焦虑、治疗失眠等。常见的成瘾性药物主要有阿片(吗啡)类镇痛和镇静催眠类药物。大量使用含麻醉、精神药品成分的复方制剂(如含有可待因、福尔可定等成分的止咳药)也可导致成瘾性。

遵医嘱使用镇静催眠药和镇痛药等成瘾性药物,可以治疗或缓解病痛。不合理地长期、大量使用可导致药物依赖。药物依赖会损害健康,严重时会影响人的心境、情绪、意识和行为,引起人格改变和各种精神障碍,甚至出现急性中毒乃至死亡。因此,任何人都不要擅自使用镇静催眠药和镇痛药等成瘾性药物。

出现药物依赖症状后,应去综合医院精神科或精神专科医院接受治疗。

45. 拒绝毒品。

毒品是指鸦片、海洛因、甲基苯丙胺(冰毒)、吗啡、大麻、可卡因,以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品和精神药品。有些新型毒品隐匿性强,但其成瘾性和危害性与普通毒品相似或更严重。

任何毒品都具有成瘾性,任何人使用毒品都可导致成瘾。毒品成瘾是一种具有高复发的慢性脑疾病,其特点是对毒品产生一种强烈的心理渴求和强迫性、冲动性、不顾后果的用药行为。

毒品严重危害健康,会诱发人格与行为变化,出现病态心理,甚至产生幻觉妄想,实施自我伤害和伤害他人的行为。严重时,会出现急性中毒甚至死亡。一旦吸毒成瘾,必须进行戒毒治疗。

吸毒危害自己、危害家庭、危害社会、触犯法律。千万不要有好奇心理和侥幸心理,不要高估自己对毒品的抵抗力,永远不要尝试毒品。

远离毒品,珍爱生命,预防是关键。每个人都要学会识别毒品,学会拒绝,远离可能涉毒的不安全社交环境,不结交吸毒、贩毒人员。同时,充实自己,管理情绪,培养健康向上的生活态度。

46. 农村使用卫生厕所,管理好禽畜粪便。

厕所是衡量人类文明进步的重要标志,改善厕所卫生状况直接关系到人民群众的健康和福祉。“开展厕所革命”,普及卫生厕所,提升城乡环境卫生质量,减少传染病的发生。

卫生厕所是指厢屋完整,有墙、有顶、有门、无蝇、无臭、粪池无渗漏、无粪便暴露、无蛆、粪污就地处理或适时清出处理,达到无害化卫生要求并可以资源化利用;或通过下水管道进入污水处理系统处理后达到排放要求的厕所,不污染周围环境和水源。

农村常见的卫生厕所类型包括三格式、沼气池式、集中下水道式等水冲厕所,以及双坑交替式等卫生旱厕。

管理好禽畜粪便,经常清扫禽畜粪便,对禽畜粪便进行无害化处理。

47. 戴头盔、系安全带;不超速、不酒驾、不分心驾驶、不疲劳驾驶;儿童使用安全座椅,减少道路交通伤害。

研究结果表明,在道路交通事故中,佩戴安全头盔可有效降低死亡风险,可使摩托车骑乘者的死亡风险降低39%,自行车骑乘者头部重伤风险降低79%。系安全带可使汽车驾乘人员的致命伤害降低40%~60%。汽车碰撞时,儿童安全座椅可使婴幼儿死亡率降低至少60%。儿童乘客应使用安全座椅,安全座椅要与儿童的年龄、身高和体重相适应。

驾驶时,速度每增加1千米/小时,伤害危险增加3%,严重或致命伤亡危险增加5%。酒精、毒品、某些药物会减弱驾驶人员的判断能力和反应能力,即使血液酒精含量或药物浓度较低,也会增加交通事故风险。分心驾驶会导致驾驶员观察能力、应变能力、操控能力降低,开车时打电话发生事故的概率是正常状态下的2.8倍,看手机、发短信发生事故的概率是正常状态下的23倍。疲劳驾驶显著增加严重交通

事故发生风险,驾驶员连续驾驶2小时应休息1次,保证驾驶时精力充沛、注意力集中。

每个人都应对自己和他人的生命与健康负责,重视道路交通安全,严格遵守交通法规,避免交通伤害的发生。

48. 加强看护和教育,预防儿童溺水,科学救助溺水人员。

溺水是我国儿童因伤害致死的第一位原因,要加强对儿童的看护和监管。游泳应选择管理规范的安全游泳场所,不可在非游泳区水域游泳或戏水。

儿童游泳时,要由有救护能力的成人带领和看护,不要单独下水。儿童进行水上活动时,应为儿童配备合格的漂浮设备,并有专职救生员全程监护。下水前,要认真做准备活动,以免下水后发生肌肉痉挛等问题,不在空腹、过饱、身体不适、剧烈运动后下水。水中活动时,要避免打闹、跳水等危险行为,如有不适应立即呼救。

对于低龄儿童,家长要重点看护,做到不分心、不间断、近距离看护,不能将儿童单独留在卫生间、浴室、开放的水域边,家中的储水容器要及时排空或加盖。

发现有人溺水,应立即呼救。在确保自身安全的前提下开展施救,可借助竹竿、救生圈、漂浮物等进行施救。救上岸后,应先检查溺水者是否有呼吸和心跳,清除其口中的淤泥与杂草。如无呼吸心跳,应立即进行心肺复苏;如有呼吸心跳,让溺水者侧卧,保持呼吸道通畅,注意保暖。任何情况下都不要对溺水者进行控水。

49. 冬季取暖注意通风,谨防一氧化碳中毒。

冬季在密闭、通风不良的室内使用煤炉、煤气炉、液化气炉或木炭取暖时,可引起大量一氧化碳在室内蓄积,造成人员中毒,严重者危及生命。

一氧化碳中毒后,轻者感到头晕、头痛、四肢无力、恶心、呕吐;重者可出现昏迷、体温降低、呼吸短促、皮肤青紫、唇色呈樱桃红色、大小便失禁,抢救不及时会危及生命。

发现有人一氧化碳中毒,应尽快拨打120急救电话呼救。现场应立即打开门窗,有条件时将中毒者转移到室外通风处,保持呼吸道通畅,注意保暖;如中毒者无意识但呼吸正常,将其翻转为侧卧位,防止呕吐物误吸,随时观察生命体征;如中毒者无意识、无呼吸,立即进行心肺复苏。

日常生活中要谨防一氧化碳中毒。使用炉灶或木炭取暖时,要安装风斗或烟囱,定期清理烟囱,保持烟道通畅。使用液化气和煤气时,要经常查看管道和阀门是否有泄漏,如有泄漏应及时请专业人员维修。在液化气和煤气灶上烧水、做饭时,要防止水溢后熄火,导致气体泄漏。如发生泄气,应立即关闭阀门,打开门窗,使室内空气流通,降低液化气和煤气的浓度。严禁在现场拨打电话、点火或开启照明设施。

50. 主动接受婚前和孕前保健,适龄生育,孕期遵医嘱规范接受产前检查和妊娠风险评估,住院分娩。

到正规医疗机构接受婚前、孕前咨询和医学检查,可以帮助准备结婚或怀孕的男女双方了解自身的健康状况,发现可能影响婚育的有关疾病和健康问题,接受针对性的评估和指导,提高婚姻质量和促进优生优育。

提倡适龄生育,科学备孕,保持适宜生育间隔。女性最佳生育年龄为24~29岁,男性最佳生育年龄为25~35岁。女性生育年龄≤18岁或≥35岁均属于高危妊娠。高危妊娠会增加妊娠期高血压、糖尿病以及胎儿发育、流产、胎儿出生缺陷等不良妊娠结局的发生风险。两次妊娠之间间隔太短或太长都不利于母婴健康,推荐生育间隔为2~5年。

孕妇应定期接受孕期检查,尽早建立《母子健康手册》,接受妊娠风险评估,整个孕期至少接受5次孕期检查。首次孕期检查最晚不应超过怀孕12周,有异常情况时应适当增加检查次数。定期产前检查能够动态监测胎儿发育情况,及时发现妊娠并发症。

孕妇要到有助产技术服务资格的医疗保健机构住院分娩,提倡自然分娩。高危孕妇应提前住院待产,最大限度地保障母婴安全。

(下转4版)