

# 婴幼儿早教 “真启蒙”还是“卖焦虑”？

# 戒烟者增多 戒烟药为何卖不动？



早教老师指导妈妈对婴儿进行感知觉训练  
新华社发



市民在戒烟门诊咨询  
央视截图

“孩子多大可以上早教课？”“越早越好。”走进北京市一家早教机构，工作人员熟练地介绍起来，“0到3岁是宝宝大脑发育的黄金期，千万别错过。”

如今，这样的场景屡见不鲜。

随着社会发展进步，婴幼儿早教愈发受到关注。与此同时，早教市场鱼龙混杂，也让家长无所适从。婴幼儿早教，是“真启蒙”还是“卖焦虑”？

## 早教越早越好？ 切忌盲目跟风

“不想让孩子输在起跑线上。”谈起给孩子报的英语早教，湖北武汉的周女士直言，“我们希望孩子从小就能接受多语言环境的熏陶。”

走进周女士报班的早教机构，几名不到2岁的宝宝依偎在家长怀里，跟着唱英文歌曲的老师，一边咿咿呀呀，一边做肢体动作。

“我们对每个年龄段的孩子都开发了启蒙课程，包括体能、音乐、语言，都是英文授课。”该机构相关负责人介绍，这里最小的孩子只有3个月。

近年来，一些资本进入早教市场，早教热度与日俱增。

“一般来说，在托儿所、幼儿园保育教育活动之外，面向0岁至6岁婴幼儿及其家长提供的教育活动，属于早教服务。”中国教育科学研究院基础教育研究所副研究员孙蕾蕾说，目前早教市场的一个明显特征是低龄化，不少机构甚至专门推出针对0~1岁婴儿的课程，另一个特征是费用高，且相当一部分早教机构存在过度包装问题。

各式各样的早教产品，真的有利于婴幼儿的身心健康吗？北京师范大学教育学部教授钱志亮表示，市场上早教机构类目繁多，往往标榜前沿教学理念或高端授课方式，“但大多数仍是一种营销手段”。

“早教机构能否促进婴幼儿成长发育，需要打一个问号。比如，有研究表明，让婴幼儿更多进行大运动有助于大脑发育，但花钱在室内空间里的运动，效果可能远不如家长带孩子去公园草地跑跳滚爬。”孙蕾蕾说。

## 多购课多折扣？ 警惕“跑路”风险

“之前接到客服电话，说续费有优惠，于是我们就续了一个大课包。结果不到一个月机构就‘跑路’了，钱都打了水漂。”看到给孩子报的舞蹈课的培训机构人去楼空，杨女士后悔不已，“看来并不是大机构、大商场就有保障。”

除了“跑路”风险，退费难也是一个普遍现象。记者调查了解到，一些早教机构会有这样的规定：已上1/3课程者，可退费50%；已上1/3至一半课程者，可退费30%；上过一半以上课程者，不退还任何费用。

事实上，针对校外培训的收费管理，教育部会同有关部门已出台明确政策：不得收取超过3个月或60个课时的费用，一次性收费不得超过5000元；实行预收费监管全覆盖，预收费须全部进入资金托管专用账户。

“如果严格落实规定，所有预收费都进入监管账户，根据学生上课情况划拨资金，退费、‘跑路’等问题是可以避免的。但实际操作中，监管账户常常形同虚设。”21世纪教育研究院院长熊丙奇说，“不少家长受机构营销话术以及‘多购课多折扣’等影响，一次性购买超过一年甚至更长时间的课程。”

前段时间，杭州市由市场监管局牵头，上线了“安心付”产品。在“安心付”模式下，消费者一次性支付资金会直接转入商家指定的银行账户，只有当用户确认享受服务后，商户才能按实际消费金额扣减用户资金，并由银行完成用户资金的划拨。

“保障消费者资金安全，降低不良商家‘跑路’的风险，才能提升消费者信心。”熊丙奇说。

## 入行门槛很低？ 机构属性厘清

“孩子上课注意力不集中，我们听了早教销售推荐，报了感统（感觉统合）训练。但随着孩子长大，我发现孩子其实没什么感统失调问题，都是机构的话术。”广东省广州市的徐女士说。

感统训练机构的乱象，是早教培训现状的一个缩影。“很多早教机构的教育理念、授课方式、师资队伍等，难以与婴幼儿早期发展需求相匹配。”钱志亮说。

与此同时，监管也存在空白地带。“早教机构的管理主体涉及卫生健康、教育、市场监督管理、文化和旅游等多个部门，很多机构以教育咨询或文化科技等名义注册，在取得营业执照后再变相进行教育培训，因此规避了准入门槛，也难以有效监管。”孙蕾蕾建议，尽快厘清早教机构属性，明确主管责任部门、审批权限及设置与运营准则。

婴幼儿到底需要怎样的教育？专家认为，父母高质量陪伴才是婴幼儿成长的关键。面对早教产品，有几点需要留意：警惕速成论与夸大承诺，那些宣称能“几天改变孩子”“彻底开发潜能”的，多半是利用家长心理进行夸大宣传；审视“科学”外衣与证据支撑，对“最新科研成果”“权威专家团队研发”等充斥专业术语但缺乏实证数据支撑的宣传材料，应保持高度警惕；避开“不能错过关键期”等焦虑营销话术。

“家长在选择早教产品服务时，评估标准应集中在产品与服务是否遵循儿童的年龄特征与个体发展需求；是否充分保障与支持以儿童为主体的游戏活动；是否强调并促进积极的高质量亲子互动；是否充分尊重儿童的个体差异，并提供相应的个性化支持。”孙蕾蕾说。

本报综合人民日报、中视网

今年5月31日是第38个世界无烟日。随着控烟工作推进，根据中国疾控办发表在最新一期中疾控周刊上的研究，从2010年到2024年，中国吸烟者的戒烟行为显著增加，戒烟率从16.88%上升至22.65%。

“但遗憾的是，目前戒烟药物的整体使用率不足5%。”中国控烟与健康协会常务副会长兼秘书长贺青华近日在一场控烟论坛上表示。

## 凭意志力戒烟 成功率3%~5%

烟草成瘾者往往伴有心脑血管等其他基础慢病，联合用药的安全性是专科医生和患者的主要关切。

一天只需花费十几块钱的药费，烟民服药后可抑制烟瘾24小时，按疗程服药3个月后，戒烟成功率超过五成。对于烟史二三十年，每天想抽两包烟的严重烟草成瘾者，罹患心脑血管等基础慢病的老年人和曾多次尝试戒烟未果的烟民而言，该戒烟方法同样适用。

这是多位戒烟门诊医生向记者描述的戒烟现状。

“但遗憾的是，目前戒烟药物的整体使用率不足5%。”贺青华近日表示。

“这两年，戒烟门诊的病人显著增多。”北京朝阳医院烟草依赖治疗研究室主任、戒烟门诊负责人梁立荣在接受采访时表示，近十年来，随着《北京市控制吸烟条例》正式实施，戒烟门诊的门诊量逐渐增多，日均25人次左右，较最初几乎翻了两番多。

据梁立荣介绍，目前在戒烟门诊就诊人群中，95%以上均采用戒烟药。

戒烟药的使用适应证为烟草依赖（成瘾）。相关统计显示，我国目前大约有一半的吸烟者患有烟草依赖，患病人数约1.835亿。

梁立荣认为，来到戒烟门诊的就诊者，绝大多数均存在烟草成瘾。烟草成瘾本质上是一种慢性成瘾性疾病。由于尼古丁依赖和戒烟过程中出现的多种戒断反应，吸烟者如若仅凭意志力戒烟，成功率仅在3%~5%。

## 1.4亿人尝试戒烟 市场前景很可观

去年7月，世界卫生组织发布的首份“成人戒烟临床治疗指南”明确提出，药物治疗与行为干预相结合，可以显著提高戒烟成功率。国内主要三类戒烟药——尼古丁替代疗法、安非他酮和酒石酸伐尼克兰片，均被该指南列为有效戒烟治疗药物。其中，酒石酸伐尼克兰片为辉瑞原研，于2006年获美国FDA批准上市，并在两年后进入中国市场，这是全球首个通过拮抗尼古丁受体的神经系统作用机制产生戒烟效果的戒烟药。截至目前，我国已有四家本土药企对该药仿制上市，包括翰森制药、威智医药、朗诺制药和任源医药。

此外，烟草成瘾者往往伴有心脑血管等其他基础慢病，联合用药的安全性是专科医生和患者的主要关切。

2018~2020年，威智医药曾在开展了“以戒烟药为依托的亚硝酸基因毒性杂质控制技术的开发与应用”的研究，并在相关科技成果登记表中提到，根据国家卫健委和世卫组织2020年联合发布的《中国吸烟危害健康报告2020》，我国吸烟人数超过3亿人，15岁及以上人群吸烟率为26.6%。在吸烟人群中，有40%的人群约有1.4亿人尝试戒烟，市场前景相当可观。

## 戒烟药为何卖不动？ 是多种原因造成的

5年过去了，吸烟者对于“烟草成瘾是一种疾病”的认知逐渐加深。但国产仿制药企业并未获得更多市场份额。目前，戒烟药均尚未纳入医保。

“除了尼古丁替代疗法，安非他酮和酒石酸伐尼克兰均是处方药，戒烟门诊则是戒烟药院内处方的‘主阵地’。但不同地区戒烟门诊可设数量和经营情况不一，加之戒烟门诊主要设置在三级公立医院，有戒烟意向的人群，通过戒烟门诊了解并使用戒烟药的比例仍有限。”任源医药市场部负责人魏鹏说。

根据梁立荣介绍，在北京，已开设了二十余家戒烟门诊，其中至少10家为标准化的示范门诊。但即便是这10家示范单位，也并非均配备了酒石酸伐尼克兰片。“这两年受医保改革、药品调价等因素影响，非医保药物进院存在一定困难。”

此外，魏鹏还提到，有相当比例的吸烟者是为了控制其他疾病，才开始戒烟。相较于戒烟门诊，这类人群更多是在其他专科就诊时被医生告知需要戒烟。但这些专科医生对于如何系统科学戒烟、有哪些戒烟药可用以及联合用药的安全性等知识并不熟悉，同时还有很多医院没有对这些非戒烟门诊的专科医生开放戒烟药处方权限。

“药店购药是一种途径。但由于药店药师对于戒烟药的知晓度也不高，往往需要依据医院医生的首诊单，判断戒烟者确为烟草成瘾，符合药物适应证。目前这一渠道推广也并不是非常通畅。”魏鹏称。

此外，面对各线城市中越来越多烟民主动寻求戒烟服务，有受访业界人士进一步表示，除了畅通线上购药的渠道外，也应该推动基层医疗机构配备戒烟药。“近年来，我们也看到一些城市地区基于医疗联合体和数字化手段，试点将戒烟的药学服务和随访工作下沉基层，这样的做法也提升了戒烟者用药的便捷度。但基层医务人员对于戒烟方法和戒烟技巧的专业化培训仍需加强。”某专家说。

本报综合第一财经、财经网等