



食药同源与健康

联合主办：省科普作家协会食药同源健康专业委员会、广东科技报社

在儿科诊室里,我每天都会遇到两类焦虑的家长:一类盯着瘦小的孩子愁眉不展,担心营养不良;另一类看着圆润的娃忧心忡忡,害怕肥胖带来的健康隐患。随着生活方式的变化,我国儿童超重肥胖率已从1982年的0.2%上升至目前的24.61%。这个数字背后,是无数家庭在“如何科学管理孩子体重”这个问题上的困惑与迷茫。

作为三甲中医院从事儿科体重管理多年的医生,我想通过这篇文章,与各位家长分享一些临床经验与科学认知,希望能帮助您更理性、更从容地面对孩子的体重问题。

一 走出认知迷雾：您家孩子的体重真的“达标”吗？

(一)一个真实的诊间片段
前两周,一位母亲带着8岁的女儿前来咨询。女孩看上去体型匀称,但母亲坚持认为孩子“太瘦了”。经过系统检查,孩子的身高、体重均在正常范围,BMI值为15.8,属于健康区间。而另一位10岁男孩,在家人眼中只是“壮实”,测量后发现BMI已达22.7,属于肥胖范畴。这两个案例揭示了许多家庭在判断孩子体重时的常见误区——我们往往依赖主观视觉判断,而忽略了客观标准。

(二)科学评估双指标:BMI与体脂率

身体质量指数(BMI):这是目前国际公认的筛查超重肥胖的首要工具。计算方法很简单:体重(公

斤)÷身高(米)的平方。但关键不在于计算,而在于“对照”。家长需参考国家卫生健康委员会发布的7岁至18岁儿童青少年BMI筛查标准,而非成人标准。

一个实用建议:您可以每三个月为孩子测量一次身高体重,绘制生长曲线。如果BMI曲线在短期内急剧上升,即使尚未达到超重标准,也应引起重视。

体脂率:这是BMI的重要补充。有些孩子BMI正常,但肌肉量少、脂肪量高,称为“隐性肥胖”;也有些孩子BMI偏高,但肌肉结实、脂肪不多。专业医疗机构可通过生物电阻抗分析等方法测量体脂率。通常,7岁至12岁男孩体脂率超过20%,女孩超过25%,就需要警惕。

二 中医视角:解读一瘦一胖的体质密码

中医认为,儿童体重的异常变化,核心在于脾胃功能的失调。在临床中,我常将孩子分为两种典型体质。

(一)“胃强脾弱”型——能吃不长肉的瘦孩子

这类孩子往往食欲旺盛,进食量不小,但面色萎黄、肌肉不丰、大便时干时稀。从中医理论看,“胃主受纳,脾主运化”。胃火偏旺则食欲亢进,但脾的运化功能不足,导致食物无法有效转化为气血精微濡养全身。

这类儿童常伴有以下特征:舌质偏红、舌苔中部厚腻;夜间睡眠不安,易出汗;虽然精力看似旺盛,但耐力不足,容易疲劳。在调理上,不能单纯增加食量,而应重点增强脾的运化能力,常用太子参、茯苓、山

药等药材健脾益气,配合饮食上选择易消化吸收的食材。

(二)“脾虚湿盛”型——喝凉水都长肉的小胖墩

与前者相反,这类孩子不一定吃得特别多,但体重增长明显。他们常表现为肌肉松软、容易疲劳、不爱运动、头部和身体有沉重感。中医认为,脾的运化水湿功能减弱,导致体内“痰湿”积聚,而这些湿浊之气正是肥胖的重要病理基础。

观察这类孩子的舌象,往往舌体胖大、舌边有齿痕、舌苔白腻。他们的肥胖多属于“湿胖”,容易出现皮肤湿疹、大便黏腻等问题。调理的重点在于“健脾祛湿”,常用白术、陈皮、薏苡仁等药材,同时配合适当的运动来“动则生阳”,增强阳气以化湿。

解密儿童体重管理

一位中医儿科医生的诊间手记与科学解读

作者:裴俊娟

三 被忽视的现代推手:生活节奏扰乱代谢平衡

在诊室里,我发现许多孩子的体重问题,与当代特有的生活方式密切相关。这些因素常常被家长忽视,却实实在在地影响着孩子的代谢与体重。

(一)睡眠不足:被低估的“致胖因素”

研究表明,睡眠不足的儿童,肥胖风险比睡眠充足者高出58%。这背后有明确的生理机制:睡眠剥夺会导致瘦素(抑制食欲的激素)水平下降,同时胃饥饿素(刺激食欲的激素)水平上升。更值得关注的是,睡眠的孩子会更倾向于选择高热量、高碳水化合物食物。

我给家长们的建议是:确保学龄儿童每天有9小时至11

小时的优质睡眠。建立固定的睡前仪式:睡前一小时远离电子屏幕,可以阅读或听轻音乐;保持卧室黑暗、安静、凉爽。

(二)慢性压力:看不见的“热量摄入器”

如今的孩子面临着前所未有的学业和社会压力。长期处于压力状态,体内皮质醇水平持续偏高,这不仅会导致脂肪在腹部囤积(形成中心性肥胖),还会引发“情绪性进食”——通过食物缓解情绪压力。

我曾接诊一个11岁的男孩,在升学压力最大的半年内体重增加了8千克。他的母亲说,孩子一到晚上做作业时,就

会不自觉地手边放一堆零食。这种情况在临床上并不少见。

(三)屏幕时间:静坐生活的“催化剂”

世界卫生组织建议,5岁至17岁儿童青少年每天视屏时间不应超过2小时。然而现实远超这一标准。屏幕时间不仅直接减少了身体活动,更通过多种方式影响体重:一方面,屏幕广告中的高糖高脂食品营销影响孩子的饮食选择;另一方面,专注屏幕时容易无意识进食;更重要的是,电子设备发出的蓝光会干扰褪黑素分泌,影响睡眠质量。

四 家庭实践:从日常茶饮到专业干预

(一)家庭茶饮:健儿化浊减重茶的合理应用

许多家长对广东省中医院研制的“健儿化浊减重茶”很感兴趣。这里需要说明的是,此茶是我们针对脾虚湿盛型超重儿童研发的院内制剂,由荷叶、山楂、茯苓、陈皮、赤小豆等食药同源材料组成,遵循中医理论配伍,具有健脾祛湿、消食化浊的功效。

但必须强调两点:第一,任何中医干预都需辨证施治,此茶主要适用于舌苔厚腻、大便黏腻的湿热或痰湿体质儿童,并非所有超重孩子都适用;第二,茶饮只能作为辅助手段,不能替代饮食调整和运动。在使用前,最好能咨询专业中医师。

(二)建立家庭健康生态
真正的体重管理,发生在每天的家庭生活中。我常给家长们提出“三同”建议。

同用餐:尽可能全家一起用餐,这不仅有助于培养孩子健康的饮食习惯,还能及时发现饮食问题。家庭餐应遵循“蔬菜占一半,主食和蛋白质各占四分之一”的原则。

同运动:将运动融入家庭生活。周末一起爬山、骑车,晚饭后一起散步,甚至在家进行简单的亲子瑜伽或拉伸。家长的角色示范比任何说教都有效。

同作息:建立规律的家庭作息时间表,特别是周末和假期,避免作息紊乱导致代谢失调。

(三)中医综合调理:个性化方案的科学实践

当孩子已经出现明确的超重或肥胖时,专业干预十分必要。在中西医结合体重管理门诊,我们通常会采取以下方法:首先,进行全面的医学评估,排除内分泌等病理因素导致的肥胖;其次,通过中医四诊(望、闻、问、切)进行体质辨识;最后,制定个体化方案。

中医外治法在儿童体重管理中特色显著。

小儿推拿:通过特定手法刺激腹部、背部及四肢穴位,如摩腹、揉天枢、捏脊等,能有效调节胃肠功能,促进代谢。这些手法温和,孩子接受度高。

耳穴贴压:根据“耳为宗脉之所聚”的理论,在耳部的脾、胃、饥点等穴位贴压王不留行籽,通过持续温和刺激调节食欲和代谢。许多孩子反馈,贴压后对零食的渴望明显降低。

穴位埋线:对于学业繁忙的中小学生,这是一种高效的选择。将可吸收的医用羊肠线埋入中脘等穴位,能产生持续约2周至4周的温和刺激,调节胃肠功能,促进代谢。通常

一个月只需治疗1次至2次。

拔罐与针刺:对于湿气重的肥胖儿童,背部膀胱经走罐可以帮助疏通经络,促进水液代谢;针刺特定穴位则能调节饥饿感和饱腹感中枢。

这些方法与饮食指导、运动计划、行为矫正相结合,形成多维度的干预方案。

儿童超重,早期干预很重要!怎么判断孩子是否超重肥胖?算算BMI,明显超同年龄、同性别水平,或短期内猛增,就得到医院检查。干预时,中医会结合现代医学数据和中医体质辨识,给娃定制科学减重方案。中医认为肥胖和饮食、先天等因素有关,核心是整体调理。中药内服辨证施治;小儿推拿推揉按捏,促进代谢;耳穴贴压抑制食欲、助排湿;拔罐疏通经络,改善水肿;针刺抑制食欲、促进脂肪分解;穴位埋线长效刺激,适合忙学业的孩子。

儿童体重管理,本质上是对整个家庭生活方式的温柔调整。它需要的不是严苛的节食与强迫的运动,而是基于科学认知的理性选择,基于中医智慧的整体调节,以及基于爱与理解的长期陪伴。愿每个孩子都能在健康的体重区间内,自由、快乐地成长。