

2026年2月13日 星期五

责编：麦博 美编：晓阳



9

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。

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、赤小豆等药食同源材料组成，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。

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。