

宝贝肚子痛，揪出五大“元凶”

脾胃失调是主因，“中医外治+日常养护”双管齐下

记者 郭蕊 通讯员 陈晨
济南报道

孩子腹痛，先辨病因

侯艺介绍，小儿脾胃功能尚未完善，腹痛多与饮食、受凉、体质等因素相关，常见病因主要分5类，家长可通过症状初步判断：

饮食不节，是最常见的“吃出来的痛”。

“这是小儿腹痛最主要的原因。”侯艺解释，孩子暴饮暴食、过量食用油炸甜腻食物（如炸鸡、蛋糕），或多食生冷寒凉食物，都容易导致食物积滞肠胃，气机不畅引发腹痛。这类腹痛常伴随腹胀、口臭、大便酸臭或干结，按压腹部时孩子会明显躲闪，家长可先观察是否有近期不当饮食史。

外感寒邪，是着凉引发的“痉挛痛”。

夜间踢被子、穿露脐装、空调直吹腹部等情况，都可能让寒邪侵入肠胃。“寒邪会导致肠胃平滑肌痉挛，出现阵发性腹痛。”侯艺说，这类疼痛多在肚脐周围，热敷后症状会明显缓解，部分孩子还会伴有腹泻、怕冷表现，家长可先通过保暖措施初步缓解。

脾胃虚弱，是反复出现的“慢性痛”。

有些孩子天生脾胃虚弱，或长期挑食、偏食，导致脾胃运化功能不足，容易出现反复腹痛。“这类疼痛程度较轻但频繁发作，常在饭后或劳累后加重。”侯艺补充，孩子还可能伴随面色发黄、食欲不振、身体消瘦、大便稀溏等症状，需要长期调理脾胃才能根治，家长切勿盲目止痛。

情志因素，是容易被忽视的



“气出来的痛”。

孩子哭闹、紧张、受惊引发的腹痛，往往被家长忽略。侯艺表示，中医认为“怒伤肝”“思伤脾”，不良情绪会影响肝气疏泄和脾胃运化，导致气机紊乱，出现腹痛。这类腹痛常伴随烦躁、哭闹，一般在孩子情绪平复后症状会逐渐减轻，家长需多关注孩子情绪状态。

另外，还需格外警惕“器质性腹痛”。

“除了常见因素，还要警惕阑尾炎、肠梗阻、肠套叠等器质性疾病。”侯艺特别提醒，这类腹痛通常较为剧烈，且会伴随高热、呕吐、便血、精神萎靡等症状，“必须立即就医，不能仅靠推拿等方式缓解，以免延误病情”。

中医外治，辨证使用

针对小儿腹痛，中医外治法因其安全、温和、依从性好的特点，受到不少家长青睐。侯艺介绍了3种常用的中医外治疗法，需根据孩子情况辨证使用。

小儿推拿：通过推、按、揉、捏等手法刺激穴位，能对人体产生良性刺激，达到调理脾胃、缓解腹痛的目的。“治疗小儿腹痛多以揉外劳宫、补脾等手法为主。”侯艺强调，推拿需根据孩子的病因和体质辨证施治，必须由专业医师操作，家长切勿自行模仿，以免力度不当或穴位不准加重症状。

脐灸：对于经常腹痛的孩

子，脐灸是不错的调理选择。作为中医特色外治疗法，脐灸通过在肚脐（神阙穴）部位施以艾灸，利用艾灸的温热效应与药物药理作用，作用于经络系统，从而改善脾胃功能，缓解腹痛。“脐灸温和舒适，适合脾胃虚弱、受凉引发的慢性腹痛。”侯艺说，该疗法需在医院由专业人员操作，避免烫伤。

穴位贴敷：小儿皮肤娇嫩，对药物吸收效果好。穴位贴敷是将中药制成膏剂，贴于神阙等相应穴位，通过皮肤渗透让药物直达病所，发挥调理脾胃、止痛的作用。“这种方法使用方便，孩子依从性高，适合日常调理或轻度腹痛缓解。”侯艺提醒，贴敷前需确认孩子皮肤无过敏情况，若贴敷部位出现红肿、瘙痒需及时取下。

饮食规律，调理脾胃

“小儿腹痛的核心是‘辨清病因’，家长切勿盲目止痛或拖延。”侯艺总结，若孩子腹痛轻微、无危险伴随症状，可先根据病因观察，尝试保暖、调整饮食、安抚情绪等方式缓解；若腹痛频繁发作、症状加重，或出现高热、呕吐、便血、精神差等情况，需立即就医检查，排除器质性疾病。

日常调理方面，侯艺建议家长注意孩子饮食规律，避免暴饮暴食，吃生冷寒凉、油炸甜腻食物；注意腹部保暖，避免露脐和空调直吹；关注孩子情绪，避免过度哭闹、紧张。“脾胃是小儿的‘后天之本’，日常养护得当，能减少腹痛发生。”侯艺说，如果孩子存在反复腹痛、脾胃虚弱等问题，可到医院中医科咨询，制定个性化的调理方案。

生活课堂

每天搓搓脸，让你更年轻

我们脸上有很多条经络，比如足阳明胃经、手少阳三焦经等，搓脸相当于给面部做按摩，能够放松肌肉，预防皮肤下垂。每天5分钟，让你面色红润、皱纹少。

具体操作：①搓热手掌，掌心贴合，快速摩擦10秒发热。②用掌心从下巴推至太阳穴，重复30次。③用无名指绕眼周顺时针轻揉20圈。早晚各1次，坚持2周可以见效。

注意：搓脸时要先涂抹护肤油，敏感肌搓脸时力度要轻。

握固：一个动作养全身

广州中医药大学第一附属医院肝胆外科主任医师李惠东介绍，晋代养生大家葛洪在《抱朴子》里早有记载：握固守一，可通天地。《黄帝内经》说肝主握，拇指对应肝经，无名指根正是肝魂所藏之处，常练握固好处多多。

疏肝气：拇指按压无名指根，像给肝经做温柔按摩，缓解焦虑、烦躁。

安神魂：中医讲肝藏魂，握固能收敛心神，睡前练5分钟，改善失眠多梦。

固肾精：肾主封藏，这个动作像给身体“上把锁”，帮助收敛耗散的精气，尤其适合熬夜、压力大的人群。

具体动作：①自然垂手，将拇指指尖轻抵无名指（第四指）根部；②其余四指微微弯曲，轻轻收拢，将大拇指稳稳包围；③保持这个姿势1—5分钟（新手从30秒开始，慢慢延长），全程自然呼吸即可。

注意：握固时一定要握透，拳头要一步一步“越握越紧”，直到“握不动为止”。握固的最佳时机是晨起升阳、睡前安神、情绪紧张或疲惫时，每天10次左右（每天握固的次数因人而异），配合自然呼吸效果更佳。

要“长期坚持，循序渐进”，将其融入生活碎片时间，既能固护精气，又不占用过多精力。若练习后出现手部麻木、头晕，立即停止并调整姿势/力度，必要时咨询中医师。饥饿或刚吃饱时不建议练习，避免影响脾胃气血运行。

自我判断心血管是否健康

冬季气温降低，人体处于寒冷环境中，易受“寒邪”侵袭。

中医理论认为“寒性收引”——寒邪会导致血管收缩（如同人遇冷蜷缩），若血液黏稠度本就较高，心脏供血便会受到影响，引发心肌缺血，出现冠心病相关症状（如胸闷、胸痛）。

此外，冬季人们经常通过高热量饮食（如炖肉、火锅）保暖，但活动量减少，过量摄入油脂、糖分与热量，会增加心血管负担。老年人可能因心衰（冬季心脏动力不足，症状加重）面临更大风险。

无论年龄，冬季都需重视心血管养护。普通人判断心血管是否健康，可以从这八方面入手。

1. 经常心慌、胸闷、休息后好转。
2. 劳累或生气时心前区疼痛。
3. 饱餐后出现胸闷、憋气。
4. 走路跑偏、头晕、一过性晕厥。
5. 睡觉时憋醒，坐起缓解。
6. 走长路后下肢肌肉痛，休息后好转。
7. 高血糖、高血压、高血脂伴动脉粥样硬化斑块。
8. 吸烟、肥胖，或有心脑血管病家族史。

据CCTV生活圈

内镜减重：和减肥内耗说再见

壹问医答

记者 刘通 通讯员 谢静
济南报道

2025年是全民健康体重管理推广年，科学减重更是被推上健康议程。不过，传统减重方式往往面临反弹难控、坚持不易等困扰，让不少人陷入减重困境。近日，山东大学齐鲁医院消化内科副主任于岩波走进《壹问医答》直播间，全方位解读内镜减重技术的核心优势、适用人群、安全要点等关键信息，为观众送上了专业的减重健康指南。

内镜减重与外科减重有哪些区别

“内镜减重，顾名思义是利用内镜实施的微创减重技术。”于岩波表示，随着生活水平提升，全球肥胖人口持续增长，肥胖已被世界卫生组织认定为全球性流行病。内镜减重微创技

术无需体表切口，通过内镜器械在体内完成操作，对人体器官仅产生暂时性、可逆性改变，相比外科减重手术创伤更小、恢复更快，风险更低，为无法耐受或拒绝外科手术的肥胖患者提供了全新选择。

与胃旁路、袖状胃切除等传统外科减重手术相比，内镜减重的核心差异体现在四大方面。

操作路径上，内镜减重无体表切口，创伤小、恢复快、风险低，而外科手术创伤大、恢复慢、风险较高。

解剖结构改变上，内镜减重，如胃内球囊、胃转流支架等技术，均为可逆操作，可通过内镜随时取出或调整，不会永久改变器官结构，外科手术则会对胃部进行部分切除，形成不可逆的改变。

减重效果上，外科手术效果更持久强效，但内镜减重足以满足中度肥胖患者的需求，且安全性更具优势。

适用人群方面，内镜减重主要适用于BMI在27.5—32.5kg/m²的中度肥胖者，以及无法耐受外科手术的重度肥胖

者，且患者需伴有2型糖尿病、高血压、高血脂、睡眠呼吸暂停等肥胖相关并发症；外科手术则适用于BMI≥32.5kg/m²的重度及以上肥胖者，尤其是伴有严重代谢性疾病的患者。

于岩波特别强调，无论选择哪种减重方式，都需经减重多学科专家团队共同评估，不可仅凭BMI数值自行判断。

内镜减重效果如何

关于大家关心的减重效果持久性与反弹问题，于岩波明确解答：“内镜减重的效果，取决于具体技术和患者术后生活方式。”

以胃转流支架置入术为例，该技术可逆，到期取出支架后，若患者回归原有不良饮食和生活习惯，体重必然会反弹。

但内镜减重为患者提供了建立健康习惯的“黄金窗口期”，患者可在器械置入期间，在医生和营养师指导下，养成科学的饮食结构和规律的运动习惯，为支架取出后的体重维持奠定基础。“最终的长期减重

效果，是先进内镜减重技术与个人持之以恒的努力共同作用的结果。”于岩波强调。

内镜减重适合哪些人群

安全性是减重技术的核心考量，内镜减重有着明确的适用年龄范围，通常为18—65岁的成年人。

对于肥胖青少年，首选强化生活方式干预，包括饮食、运动和心理行为辅导，持续半年以上；仅当BMI≥35kg/m²，伴有严重危及生命的并发症，且骨骼基本发育成熟、经正规干预和药物治疗效果不佳，同时患者本人有强烈减重意愿、家庭能提供充分支持时，才会经谨慎评估后考虑内镜减重。

对于老年患者，评估重点在于“获益”而非单纯减重，核心是通过减重改善骨关节炎、心肺功能、血糖血压等；医生需全面评估老年患者心、肺、肝、肾等重要脏器功能，以及药物使用情况，减重后需及时调整降压药、降糖药等药物剂量。