

· 临床 ·

中草药治疗儿童单纯性肥胖症专家共识

中国中医药信息学会儿科分会专业委员会专家共识编写组,

刘应科¹, 任昕昕², 张铁峰³, 刘玉清¹, 王俊宏^{1*}, 于娟^{4*}

(1. 北京中医药大学东直门医院, 北京 100700; 2. 北京市和平里医院, 北京 100013;

3. 山东中医药大学, 济南 250355; 4. 山东省中医院, 济南 255299)

【摘要】 儿童肥胖症是由多种因素共同作用而引起患儿总脂肪含量过多和/或局部脂肪含量增多及分布异常, 或伴代谢综合征等并发症的慢性营养障碍性疾病。排除遗传、代谢等继发因素引起的肥胖症称为单纯性肥胖症。我国儿童肥胖症的发病呈现低龄化, 且快速增长的趋势, 其严重危害人们的生命健康, 并带来巨大经济负担。因此, 控制并有效干预儿童肥胖症迫在眉睫。中草药治疗历来是内治的代表, 中草药在儿童肥胖症的临床治疗中有效果、有优势。然而目前尚缺乏一套完善的诊疗规范, 更缺乏相关实践的循证医学证据。鉴于此, 为提高临床医生对该病的认识, 并促进中草药治疗本病的标准化和合理化, 特邀请来自全国相关领域的临床中西医专家、营养学专家和方法学专家, 基于专家经验, 并综合目前循证证据, 使用推荐意见分级的评估、制订及评价(GRADE)方法对证据体系和推荐意见进行分级, 并经两轮德尔菲专家咨询, 指南秘书组在专家意见的基础上进行修改和完善, 最终形成14条专家共识指南及推荐建议, 提出中草药治疗儿童肥胖症的优势及特色, 明确本病临床常见证型的辨证用药、治疗周期及联合治疗方案, 为临床提供更多的治疗思路, 更好地发挥治疗优势。

【关键词】 儿童肥胖症; 中草药; 诊疗规范; 专家共识

【中图分类号】 R242; R723.14; R272 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1005-9903(2026)17-0175-09

【doi】 10.13422/j.cnki.syfjx.20260791

【网络出版地址】 <https://link.cnki.net/urlid/11.3495.R.20260212.1822.005>

【网络出版日期】 2026-02-13 10:14:38



Expert Consensus on Treatment of Simple Obesity in Children with Chinese Herbal Medicine

Expert Consensus Compilation Group of the Professional Committee of the Pediatric Branch of the China
Information Association of Traditional Chinese Medicine,

LIU Yingke¹, REN Xinxin², ZHANG Tiefeng³, LIU Yuqing¹, WANG Junhong^{1*}, YU Juan^{4*}

(1. Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China;

2. Beijing Hepingli Hospital, Beijing 100013, China; 3. Shandong University of Traditional Chinese Medicine

(TCM), Jinan 250355, China; 4. Shandong Provincial Hospital of TCM, Jinan 255299, China)

【Abstract】 Childhood obesity is a chronic nutritional disorder caused by multiple factors that result in excessive total body fat and/or increased local fat content and abnormal fat distribution, sometimes accompanied by complications such as metabolic syndrome. The obesity caused by other factors excluding the secondary factors like genetics or metabolism is referred to as simple

【收稿日期】 2025-10-14

【基金项目】 首都卫生发展科研专项(首发2022-2-7011); 中华中医药学会青年求实项目(2021-QNQS-02); 中华中医药学会临床优势病种青年学术沙龙项目(2024-QNXSSL-01); 中国科协专业领域系列研讨项目(儿童单纯性肥胖症中医领域研讨活动)(2025-04-29)

【第一作者】 刘应科, 博士, 主任医师, 博士生导师, 从事儿童内分泌疾病、神经系统疾病及过敏性疾病、反复呼吸道感染、腺样体肥大、免疫性血小板减少症等疑难杂症研究, E-mail: liuyun0802@163.com

【通信作者】 * 王俊宏, 博士, 主任医师, 教授, 博士生导师及博士后合作导师, 从事中医药治疗儿科呼吸系统、消化系统常见病、多发病, 儿科神经精神疾病如抽动障碍、注意缺陷多动障碍、发育迟滞、儿童自闭症研究, E-mail: jhwang3158@126.com;

* 于娟, 博士, 主任医师, 教授, 博士生导师, 从事推拿治疗小儿眼科疾病、儿童青少年脊柱侧弯、肌性斜颈、遗尿、隐睾、鞘膜积液、抽动症、多动症、厌食、便秘、生长发育迟缓等疑难杂症研究, E-mail: yujuan1996@163.com

obesity. The incidence of childhood obesity in China is showing a trend toward younger ages and rapid growth, posing a serious threat to people's health and creating a heavy economic burden. Therefore, it is urgent to control and effectively intervene in childhood obesity. Traditional Chinese herbal medicine has long been a representative of internal treatment and shows effectiveness and advantages in the clinical treatment of childhood obesity. However, there is currently a lack of a comprehensive set of diagnostic and treatment standards, as well as evidence-based clinical practice. In order to improve clinical physicians' understanding of this disease and to promote the standardization and rationalization of herbal treatment, experts in clinical Chinese and Western medicine, nutrition, and methodology from across China were invited. On the basis of expert experience and current evidence, the Grading of Recommendations Assessment, Development, and Evaluation (GRADE) method was used to grade the evidence and recommendations. After two rounds of Delphi expert consultations, the guideline secretariat revised and refined the materials based on expert opinions. Ultimately, 14 entries of expert consensus and recommendations were formulated, highlighting the advantages and characteristics of herbal treatment for childhood obesity, clarifying syndrome differentiation, medication, treatment cycles, and combination therapy plans for common clinical syndromes, thereby providing more treatment ideas in clinical practice and better leveraging therapeutic advantages.

[Keywords] childhood obesity; Chinese herbal medicine; diagnosis and treatment standards; expert consensus

儿童肥胖症是由多种因素共同作用而引起患儿总脂肪含量过多和/或局部脂肪含量增多及分布异常,或伴代谢综合征等并发症的慢性营养障碍性疾病。排除遗传、代谢等继发因素引起的肥胖症称为单纯性肥胖症。目前,儿童肥胖问题持续凸显,世界肥胖联盟发布的《2024世界肥胖报告》显示,2020年5~19岁儿童有4.3亿超重肥胖,占比22%;预计2035年,将有7.7亿儿童超重肥胖,占比上升至39%^[1]。而我国儿童肥胖症的发病呈现低龄化,且快速增长的趋势。2015—2019年6岁以下儿童超重及肥胖的发生率分别为6.8%和3.6%,6岁以上超重及肥胖的发病率为11.1%和7.9%^[2]。

儿童肥胖症与2型糖尿病、高血压、哮喘等慢性病的发病密切相关,且显著增加成年期肥胖的风险^[3-4]。严重危害人们的生命健康,并带来巨大经济负担。因此,控制并有效干预儿童肥胖症迫在眉睫。儿童肥胖症西医治疗有营养治疗、运动治疗、药物治疗、手术治疗等,然而12岁以下儿童尚未有推荐药物^[5]。中医对本病有较早认识,《黄帝内经》就记载了病名、分类、病因、诊治相关内容,提出“治之以兰”“五谷为养,五果为助,五畜为益,五菜为充”干预措施及理念,后续医家亦多有发挥,已经形成内治、外治、药膳、代茶饮等多种治疗措施。

中草药治疗历来是内治的代表,中草药在儿童肥胖症的临床治疗中有效果、有优势。然而目前尚缺乏一套完善的诊疗规范,更缺乏相关实践的循证医学证据。鉴于此,本共识基于循证医学证据,结合专家临证经验,参考相关指南^[5]而制定,希冀对临床工作有具体指导。

1 适用范围

1.1 适用人群 适用于符合单纯性肥胖症诊断的儿童。

1.2 诊断依据 <2岁的婴幼儿建议使用“身长的体质量”来诊断,参考世界卫生组织2006年的儿童生长发育标准;2~6岁儿童可参考“中国0~18岁儿童、青少年体块指数的生长曲线”中制定体质量指数(BMI)参考界值点^[6];6~18岁儿童可参考“学龄儿童青少年超重与肥胖筛查”中制定的BMI参考界值点^[7]。

1.3 共识使用者 供从事中医、中西医结合、西医儿科医生及儿童保健医生,以及儿童体质量管理相关医务工作者。

2 制定方法

2.1 工作小组 本共识由中国中医药信息学会儿科分会牵头发起,联合国内10多家三甲医院共同制定。工作小组的主要成员包括中医儿科学、儿科学、儿童内分泌学、儿童营养学及方法学等多学科专家。

2.2 共识的注册 本共识已在国际实践指南注册平台(<http://www.guidelines-registry.cn/>国内版)进行注册(注册号PREPARE-2025CN421)。

2.3 证据检索 检索中文数据库包括万方数据知识服务平台、中国知识基础设施工程、维普中文生物医学期刊、中国中医药文献检索系统数据库、中国生物医学文献数据库。

英文数据库包括PubMed、Cochrane library、Web of Science、Embase、Medline。语言限制为中文及英语。检索日期自建库起至2025年5月10日。主要检索词包括儿童肥胖、中医、中草药、减重、体质量管理、减肥和children obesity、weight loss、weight management、Chinese medicine等。

2.4 文献筛选标准

2.4.1 纳入标准 ①文献类型包括指南、共识、系统综述、随机对照试验、观察研究、病例报告等;②研究对象为儿童青少年单纯性肥胖症患者;③干预方式为中草药治疗;④对照措施包括空白对照、安慰剂

对照、生活方式干预对照、阳性药物对照;⑤研究指标包括BMI、体质量、腰围、腰臀比、体脂率等。

2.4.2 排除标准 ①研究对象诊断含继发性肥胖者,如生长激素缺乏症、甲状腺功能减退、皮质醇过多症、药物性肥胖等;②会议记录或摘要,无法获取全文;③重复发表的文献。

2.5 证据分级及推荐标准 本共识使用推荐意见分级的评估、制订及评价(GRADE)方法对证据体和推荐意见进行分级。证据质量分为高(A)、中(B)、低(C)和极低(D)4个级别,分别表示对观察值非常有把握、对观察值有中等把握、对观察值的把握有限和对观察值几乎无把握。当对多个结局指标的证据质量进行分级时,若每个结局指标的分级不完全一致,则最终证据体级别采用“就高不就低”呈现。推荐强度分为强推荐(1)和弱推荐(2),见表1。对于无证据支持的关键问题,基于专家意见形成共识,即良好实践主张(GPS)。经过2轮德尔菲专家咨询,指南秘书组在专家意见的基础上进行修改和完善,最终形成指南推荐意见。

表1 GRADE证据质量与推荐强度分级
Table 1 GRADE evidence quality and recommendation strength classification

项目	分级	具体描述
证据质量	高(A)	非常有把握:观察值接近真实值
	中(B)	对观察值有中等把握:观察值有可能接近真实值,也有可能差别很大
	低(C)	对观察值把握有限:观察值与真实值可能有很大差别
	极低(D)	对观察值几乎没有把握:观察值与真实值可能有极大差别
推荐强度	强(1)	明确显示干预措施利大于弊,或弊大于利
	弱(2)	利弊不确定,或无论质量高低的证据均显示利弊相当

3 共识内容

3.1 问题1:中草药治疗儿童肥胖症是否有效。

(1)问题回答:中草药治疗儿童肥胖症有效(证据等级:A;强推荐)。

(2)证据详情:纳入相关文献18篇。其中,郑宏等^[8]用半夏泻心汤加味能够有效降低胃强脾滞证单纯性肥胖症患儿的BMI、腰臀围等,改善肥胖患儿体型及临床症状;栾振芳等^[9]采用苍附导痰汤加减联合基础治疗能够有效降低肥胖患儿的BMI;刘蓉^[10]运用和中健脾汤联合饮食运动疗法治疗脾虚湿阻证儿童单纯性肥胖,疗效满意;王妙丰等^[11]采用荷苓瘦儿方治疗痰湿内阻型儿童单纯性肥胖症

患儿,疗效满意;黄莉莉等^[12]采用加味温胆汤治疗单纯性肥胖症患儿,发现可以减轻胰岛素抵抗及脂质代谢紊乱;杨凡等^[13]运用温胆汤能改善单纯性肥胖患儿的临床症状,且半年内体质量反弹率低;易献春等^[14]运用减肥煎剂治疗儿童单纯性肥胖症,简便易行,疗效好;赵建平^[15]运用健脾化痰方治疗脾肾阳虚型单纯性肥胖,可减轻患儿体质量、体脂含量及BMI,并改善患儿血脂水平;黄谦等^[16]运用健脾理气降脂汤治疗脾虚湿阻型单纯性肥胖,可明显改善患者体质量、腰围、臀围,降低血清总胆固醇、甘油三酯水平,疗效较好;王冬梅^[17]运用利湿活血法自拟汤治疗小儿单纯性肥胖症,可改善患儿临床症状,控制患儿体质量;凌钦亮等^[18]运用七味白术散合防己黄芪汤加减对于脾虚湿阻证单纯性肥胖儿的临床疗效较高;沈小芬^[19]运用疏肝健脾化痰自拟方治疗小儿单纯性肥胖症取得较好疗效;李雪等^[20]采用四苓散加味治疗脾虚湿阻型单纯性肥胖症患儿疗效优于西医常规治疗,进一步改善患儿临床症状及中医证候;高雅文^[21]用温阳利水法,自拟方治疗儿童肥胖症,与对照组比较,获得良好疗效;杨若俊等^[22]运用小儿减肥胶囊具有良好的减肥效果;刘应科等^[23]运用小儿消脂方治疗脾虚湿盛型单纯性肥胖症患儿显示疗效明显优于单纯饮食和运动干预;王水英^[24]运用益气健脾汤有效改善小儿单纯性肥胖症患者肝肾功能及血脂水平,消除黑棘皮、脂肪肝并发症;叶薇^[25]运用中药加味温胆汤有效改善单纯性肥胖症患儿血脂水平及BMI。

(3)共识推荐:中草药能有效干预儿童肥胖症,可以用经方、时方、验方、单方,也可以自拟方。可以用汤药、中成药,还可以代茶饮和药膳干预。儿童肥胖症的治疗需要遵循辨证论治的原则,目前《儿童青少年肥胖食养指南(2024年版)》^[26]推荐本病的证型有胃热火郁证、痰湿内盛证、气郁血瘀证、脾虚不运证、脾肾阳虚证5种,《成人肥胖食养指南(2024年版)》^[27]推荐证型同儿童。《中国儿童单纯性肥胖症临床诊治中西医结合专家共识》^[28]推荐证型有脾虚湿盛证、胃热湿阻证、肝郁脾虚证、脾肾阳虚证4种。《肥胖症中医诊疗方案专家共识》^[29]推荐证型有脾虚湿阻型、胃肠实热型、肝郁气滞型、脾肾阳虚型4种。可以参考辨证施治,也可以根据自己临床经验确定相关证型,证型命名应该规范,理法方药需要严谨。建议开展不同证型的临床随机对照观察,提供更高级别的证据(证据等级A;强推荐)。

3.2 问题2:中草药治疗儿童肥胖症是否安全。

(1)问题回答:中草药治疗儿童肥胖症相对安全(证据等级B;强推荐)。

(2)证据详情:纳入6篇文献。其中,郑宏等^[8]治疗本病过程中均未出现腹痛、恶心、呕吐、肝损伤等不良反应;栾振芳等^[9]收集60例患儿,其中仅有1例患儿服药后出现轻微胃脘部不适,改善服药方式后症状改善,其肝肾功能、血、尿常规未见明显异常;刘蓉^[10]治疗本病过程中不良反应少,总发生率为9.31%,表现为恶心、肌肉酸痛,与对照组比较,差异无统计学意义;杨凡等^[13]研究108例患儿中出现1例轻度皮疹的不良反应,第2周自行消失,发生率为1.85%,提示口服汤药安全性高,对机体无明显不良影响;易献春等^[14]、黄谦等^[16]治疗本病过程中均未出现胃肠道症状、皮疹、肌肉酸痛及肝肾损伤等不良反应。

(3)共识推荐:中草药治疗儿童单纯性肥胖症是安全的。儿童用药总体具有药味少、量小、性平和等特点。在研究过程中部分儿童出现胃肠道不适,如胃脘部不适,轻度腹泻等,总体而言中草药干预不良反应小,安全性好(证据等级:B;强推荐)。

3.3 问题3:中药代茶饮治疗儿童肥胖症是否有效。

(1)问题回答:中药代茶饮治疗儿童肥胖症有效(证据等级B;强推荐)。

(2)证据详情:纳入相关指南1篇。2024年国家卫生健康委员会《儿童青少年肥胖食养指南》^[30],推荐代茶饮作为肥胖儿童食养方。治法:健脾祛湿、化浊降脂。基础方:茯苓15g、炒白扁豆10g、炒薏苡仁15g、荷叶8g、陈皮5g、绞股蓝8g、甜菊叶2片、熟普洱茶7g。加减:若证属寒湿型,加生姜6g;若证属湿热型,加蒲公英6g、菊花6g;若证属食积型,加山楂6g;若证属胃热火郁型,加芦根5g、淡竹叶3g,此剂量为15~18岁儿童剂量,7~14岁儿童宜取上药2/3剂量,2~6岁取上药1/2剂量;<2岁取上药1/3剂量。用法:每日2剂,开水冲泡,待温度适宜时频服,建议饭后1h饮用。疗程:12周。

(3)共识推荐:中药代茶饮治疗儿童肥胖症有效,且应该适用于各种肥胖证型,临床建议中药代茶饮作为辅助疗法,须结合患儿体质、辨证、时令、地理位置等进行辨证施治。为了增强患儿依从性,可适当选用口感好的中草药(证据等级B;强推荐)。

3.4 问题4:中药药膳治疗儿童肥胖症是否有效。

(1)问题回答:中药药膳治疗儿童肥胖症有效(证据等级B;弱推荐)。

(2)证据详情:纳入相关指南1篇。2024年国家

卫生健康委员会《儿童青少年肥胖食养指南》^[30],推荐药膳作为肥胖儿童食养方。胃热火郁证,应少吃温热辛辣、助阳温补之品,宜选择滋阴清热的食物,如鲜芦根、淡竹叶、葛根、甘草。痰湿内盛证,应少食肥甘厚腻之品,宜选择健脾化湿的食物,如橘皮、茯苓、薏苡仁、赤小豆、砂仁。气郁血瘀证,宜选择理气化痰的食物,如佛手、山楂、桃仁、薤白。脾虚不运证,应少吃肥、甜、油、腻之品,宜选择健脾养胃的食物,如茯苓、山药、芡实、白扁豆、莲子、大枣。脾肾阳虚证,应少吃生冷之品,宜选择温阳助阳的食物,如益智仁、刀豆、肉桂、黑胡椒、丁香、生姜。

(3)共识推荐:中药药膳治疗儿童肥胖症有效。药食同源,药食互补互用是预防疾病、治疗疾病的一部分,同样适用于各种肥胖证型,建议作为该病的辅助疗法,但须根据患者体质、证型、时令季节、地理环境等因素,个性化进行辨证施膳(证据等级B;弱推荐)。

3.5 问题5:中成药治疗儿童肥胖症是否有效。

(1)问题回答:中成药治疗儿童肥胖症相对有效(证据等级B;弱推荐)。

(2)证据详情:纳入相关文献2篇。杨若俊等^[22]用小儿减肥胶囊治疗35例儿童单纯性肥胖症,治疗组临床症状改善显著、体质量下降更优,总有效率88.6%,差异有统计学意义。王小艳^[31]采用知柏地黄丸治疗42例儿童肥胖症患儿,疗效显著。此外,还有一些医家将自拟方药自制为成药剂型的相关临床研究证实中成药可以用于治疗肥胖,且疗效良好。

(3)共识推荐:中成药属于中草药的一类,同样适用于儿童肥胖症的各个证型,推荐脾虚湿盛型可选用参苓白术散、脾肾阳虚型可选用金匮肾气丸、胃热湿阻型可选用枳实导滞丸、肝郁气滞型可选用逍遥散等(证据等级B;弱推荐)。

3.6 问题6:中草药综合治疗儿童肥胖症是否效果更优。

(1)问题回答:中草药综合治疗儿童肥胖症效果更优(证据等级A;强推荐)。

(2)证据详情:纳入相关文献17篇。其中,郑宏等^[8]、刘蓉^[10]、黄莉莉等^[12]、杨凡等^[13]、赵建平^[15]、黄谦等^[16]、王冬梅^[17]、凌钦亮等^[18]、高雅文^[21]、李雪等^[20]采用中草药联合饮食及运动干预,临床疗效满意,能够改善患儿的BMI、腰臀围、体型,改善血脂、胰岛素抵抗及脂质代谢紊乱;栾振芳等^[9]采用中草药联合饮食处方、运动处方及行为矫正,能够有效

降低肥胖患儿的BMI,改善其糖脂代谢水平;王妙丰等^[11]、沈小芬^[19]、杨若俊等^[22]、叶薇^[25]采用中草药联合饮食、运动及心理指导综合方式治疗取得满意的疗效,有效改善血脂水平及BMI;王水英^[24]用中草药及控制饮食、有氧运动处方干预有效改善患者肝肾功能及血脂水平,消除黑棘皮、脂肪肝并发症。

(3)共识推荐:中草药联合饮食处方、运动处方等综合疗法治疗儿童单纯性肥胖症的效果更优(证据等级A;强推荐)。

3.7 问题7:脾虚湿盛型儿童肥胖症的治疗方法和效果 (1)问题回答:脾虚湿盛型儿童肥胖症的治疗方法多样,治疗有效(证据等级A;强推荐)。

(2)证据详情:纳入相关文献2篇。徐文文等^[32]运用健脾化湿祛痰方治疗脾虚湿盛型单纯性肥胖症患者70例,观察组患儿血清甘油三酯、总胆固醇、低密度脂蛋白、空腹血糖、空腹胰岛素明显低于对照组,高密度脂蛋白、胰岛素抵抗指数和生长激素明显高于对照组;观察组患儿BMI明显低于对照组;刘应科等^[23]使用小儿消脂方治疗脾虚湿盛型单纯性肥胖症患者68例,治疗组总有效率明显高于对照组($P<0.05$),并且可以降低患儿血压、血脂及空腹血糖水平,改善生化指标,安全性高。

(3)共识推荐:中草药治疗脾虚湿盛型儿童肥胖症有效,推荐方药如下。治法:健脾利湿。推荐处方:胃苓汤加味。推荐组方及剂量:炒苍术9g、陈皮8g、茯苓10g、炒白术15g、厚朴8g、猪苓8g、泽泻9g、肉桂6g、干荷叶10g、玉米须10g、车前子10g、生甘草6g。水煎,饭后服,日2次。此剂量为15~18岁儿童剂量,7~14岁儿童宜取上药2/3剂量,2~6岁取上药1/2剂量;<2岁取上药1/3剂量(以下用法用量同此)(证据等级B;强推荐)。

3.8 问题8:肝郁脾虚型儿童肥胖症的治疗方法和效果 (1)问题回答:中草药治疗肝郁脾虚型儿童肥胖症有效(证据等级B;强推荐)。

(2)证据详情:《中国儿童单纯性肥胖症临床诊治中西医结合专家共识》有此证型,用逍遥散加减。尚有相关证型文献:张西俭教授治疗肝郁气滞型儿童肥胖常用柴葛四逆汤加减的经验,疗效显著^[33]。鞠丽等^[34]治疗肝郁气滞型儿童肥胖多以疏肝健脾药为主,佐以理气醒脾之药,并兼选1~2味理气活血药物,疗效良好。翟希文^[35]自拟舒肝健脾汤治疗肝郁脾虚型儿童肥胖症,疗效尚佳。

(3)共识推荐:中草药治疗肝郁脾虚型儿童肥胖症有效,推荐方药如下。治法:疏肝解郁,行气运

脾。推荐处方:逍遥散加减。推荐组方及剂量:柴胡10g、茯苓10g、炒白术10g、当归10g、白芍10g、桔梗10g、枳壳10g、香附8g、陈皮10g、生甘草6g(证据等级B;强推荐)。

3.9 问题9:脾肾两虚型儿童肥胖症的治疗方法和疗效 (1)问题回答:中草药治疗脾肾两虚型儿童肥胖症有效(证据等级C;弱推荐)。

(2)证据详情:纳入相关文献1篇。翟希文^[35]自拟健脾补肾汤治疗脾肾两虚型儿童肥胖症,效果好。另外有相关文献,赵建平^[15]观察健脾化痰方治疗脾肾阳虚型儿童单纯性肥胖,患儿体质量、体脂含量、BMI及血脂水平都得到改善。冯振娥^[36]认为,小儿肥胖症的发生主要与脾肾密切相关,多为先天禀赋不足及后天脾胃功能失调,即“阳化气”功能不足和湿、痰、瘀等“阴成形”太过所致,提出小儿肥胖症当从脾肾论治,重在助阳化气,抑阴成形。

(3)共识推荐:中草药治疗脾肾两虚型儿童肥胖症有效,推荐方药如下。治法:健脾益肾。推荐处方:四君子汤合金匱肾气丸加减。推荐组方及剂量:党参10g、茯苓10g、炒白术10g、熟地黄10g、山萸肉10g、炒山药10g、牡丹皮10g、泽泻12g、陈皮10g、肉桂6g、炒苍术6g、生甘草6g(证据等级C;弱推荐)。

3.10 问题10:湿热瘀阻型儿童肥胖症的治疗方法和疗效 (1)问题回答:中草药治疗湿热瘀阻型儿童肥胖症有效(证据等级C;弱推荐)。

(2)证据详情:未纳入随机对照试验(RCT)文献,参考硕博毕业论文2篇。王晓畅^[37]使用藿朴夏苓汤加减治疗胃热湿阻型肥胖患儿,观察组临床疗效明显高于基础治疗的对照组,并且可以降低患儿血脂水平。宋绪民^[38]以运脾化浊法治疗脾胃湿热型肥胖患儿,观察组临床疗效优于用防风通圣丸治疗的对照组。

(3)共识推荐:中草药治疗湿热瘀阻型儿童肥胖症有效,推荐方药如下。治法:清热除湿,行气化痰。推荐处方:四妙丸合桃红四物汤。推荐组方及剂量:炒苍术8g、黄柏10g、生薏苡仁12g、牛膝10g、桃仁肉8g、红花8g、当归10g、白芍10g、川芎8g、生地黄10g、车前子15g、生大黄4g、生甘草6g(证据等级C;弱推荐)。

3.11 问题11:其他证型儿童肥胖症的治疗方法和效果 (1)问题回答:中草药治疗儿童肥胖症其他证型有效(证据等级B;弱推荐)。

(2)证据详情:共纳入相关文献3篇、肥胖症著作2部。栾振芳等^[9]采用苍附导痰汤加减联合基础

治疗干预痰湿阻滞型单纯性肥胖患儿临床疗效颇佳;王妙丰等^[11]采用荷苓瘦儿方治疗痰湿内阻型儿童单纯性肥胖症患儿,疗效满意;高雅文^[21]用温阳利水法治疗阳虚湿浊阻滞型儿童肥胖症,与对照组比较,获得良好疗效。

(3)共识推荐:①气郁痰阻型。治法:疏肝解郁,行气化痰。推荐处方:越鞠丸加味。推荐组方及剂量:炒苍术8g、香附10g、炒神曲10g、山栀子10g、川芎10g、桔梗10g、炒枳壳10g、陈皮10g、皂角刺5g、厚朴8g、生甘草4g。②痰湿内盛型。治法:燥湿健脾,理气化痰。推荐处方:苍附导痰汤加减。推荐组方及剂量:炒苍术8g、香附10g、陈皮10g、法半夏9g、化橘红10g、桔梗10g、枳实8g、冬瓜皮10g、泽泻10g、厚朴10g、莱菔子10g、生甘草4g(证据等级B;弱推荐)。

3.12 问题12:中草药治疗儿童肥胖症的特色 (1)问题回答:中草药治疗儿童肥胖症的特色是辨证论治(证据等级A;强推荐)。

(2)证据详情:未纳入相关文献。根据上述文献研究,中草药治疗儿童肥胖症有效,但都是采取辨证分型的,辨证论治是中医的特点,也是中医的优势,体现了中医治疗的个体性和精准性,尚未检索到单独论述中草药治疗该病的特色。

(3)共识推荐:中医药对于肥胖早有认识,早在《黄帝内经》就有关于“肥人”“肥贵人”“膏者”等多种称谓。历代医家对该疾病的辨证分型有不同的思路,且对本病的治疗积累了较为丰富的经验。辨证论治是中医药的显著特色,在中医药整体观念和辨证论治理论的驱动下,根据不同证型进行药味加减治疗肥胖具有较好的效果。也可根据疾病病程进行阶段化的干预方案,如第一阶梯:可选用中药药膳;第二阶梯:选用中药代茶饮;第三阶梯:可选用中成药、草药、颗粒剂,可以在这个阶段中配用第一第二阶梯的相关方案。故综合各种文献报道,中草药治疗本病具有如下特色:第一,天然的治疗药物干预;第二,丰富的药物剂型干预;第三,广泛的药食同源干预;第四,精准的辨治体系干预;第五,阶段化治疗方案;第六,整体调理,改善体质(证据等级A;强推荐)。

3.13 问题13:中草药治疗儿童肥胖症的优势 (1)问题回答:中草药治疗儿童肥胖症的优势是有干预不同年龄段儿童的内治方法,且中草药可通过多靶点、多途径作用于本病(证据等级B;强推荐)。

(2)证据详情:未纳入相关文献。根据上述文献研

究显示,中草药治疗该病效果良好,依从性好,并有多种方药干预,这些治疗多是复方,结合方剂的组方优势,以多药物、多成分、多靶点解决肥胖的复杂问题。

(3)共识推荐:目前肥胖的治疗方式主要包括生活方式干预、药物及手术治疗等,存在易反弹、药物治疗不良反应多及手术治疗风险大等问题,儿童在控制饮食、增加运动量方面又与课业负担等相冲突,依从性差,使得肥胖的治疗始终无法获得长期满意的效果。近年来,中药多靶点、多途径的优势在肥胖治疗过程中得到充分体现,且在临床疗效、不良反应、依从性等方面突显优势。此外,中草药治疗该病有完善的理论指导、丰富的治疗方药、确切的疗效、良好的安全性、良好的依从性、有序的阶梯治疗、治未病等优势(证据等级B;强推荐)。

3.14 问题14:中草药治疗儿童肥胖症的疗程 (1)问题回答:中草药治疗儿童肥胖症的疗程为1~4个月(证据等级B;强推荐)。

(2)证据详情:共纳入18篇相关文献。高雅文^[21]用温阳利水法1个月治疗儿童肥胖症获得良好疗效;郑宏等^[8]、易献春等^[14]、凌钦亮等^[18]、叶薇^[25]治疗2个月改善肥胖患儿体型及临床症状,简便易行,疗效好;栾振芳等^[9]、刘蓉^[10]、黄莉莉等^[12]、杨凡等^[13]、赵建平^[15]、黄谦等^[16]、王冬梅^[17]、李雪等^[20]、杨若俊等^[22]、刘应科^[23]、王水英^[24]干预3个月能够有效降低肥胖患儿的BMI,改善患儿血脂,能够消除黑棘皮、脂肪肝并发症,临床疗效颇佳;王妙丰等^[11]、沈小芬^[19]干预儿童单纯性肥胖患儿4个月,疗效满意。

(3)共识推荐:推荐中草药治疗儿童单纯性肥胖症的疗程为3个月,建议服药一个疗程后复查肝肾功能(证据等级A;强推荐)。

4 讨论

儿童青少年单纯性肥胖症是一种多因素导致的慢性代谢性营养障碍性疾病,通过饮食疗法、运动疗法等能在一定程度上改善肥胖及其并发症的发生发展,然而其持久的依从性难以保证,现代医学对于12岁以下儿童无相关药物推荐,使得儿童肥胖症的治疗受一定限制。

中医对本病历来有认识,从病名来看,《黄帝内经》将肥胖之人称之为“膏人”“脂人”“肉人”等,后续医家多从之。从病因来看,多认为其饮食不节,过食肥甘厚腻之品,加之久坐、久卧等引起。从病机来看,过食肥甘滋腻之品,肥则碍胃,甘则滞脾,脾运呆滞,升降失调,水谷精微运化不及,停滞于中焦,化为痰湿,膏脂满溢,发为肥胖;《黄帝内经》曰:“久卧伤气,久坐伤肉”,

脾主四肢肌肉,伤气则气虚,气机郁滞,膏脂痰浊运化无力,聚而致肥胖;伤肉则脾虚,脾气失健,运化失司,水湿内聚,发为肥胖。可见,本病基本病机为脾失健运,痰湿内生,病位主要在脾胃,涉及肝肾。痰脂膏浊久而可化热、化瘀,进一步耗损正气等。《黄帝内经》有“治之以兰”的论述,对治疗有一定的认识,后续医家多有论述。

中草药治疗小儿单纯性肥胖症通过内服中药、穴位贴敷等外治疗法均取得了相应的疗效,目前有从脾胃论治、从脾肾论治、从肝脾论治、从痰湿论治、从气血论治等方法,临证处方有经方、时方、经验方、自拟方等,均取得一定疗效。尤其在中医整体观念和辨证论治的思想指导下,给予个体化治疗,并配合饮食控制疗法、运动疗法,提升了疗效,且有良好的依从性和安全性。

然而,中草药治疗亦存在不足。第一,中药口服治疗口感反应不一,部分患儿可能不愿意接受,尤其是长时间的服用中药,存在一定的难度和挑战。第二,中草药治疗该病的辨证论治尚缺乏标准化、规范化方案,可能存在治疗上的随意性。第三,现有治疗本病的研究存在样本量小、随访时间短等局限,在治疗上可能还存在辨证的差异、疗效标准判定的不同等,相较于成人肥胖症治疗,中草药治疗小儿单纯性肥胖的研究及报道较少,有关研究理论尚需丰富,尚未形成统一的专家共识,这可能与目前我国家长对儿童青少年肥胖严重性认识不足有关,有待对此进一步宣传、研究与实践,以期临床提供更多的治疗思路,更好地发挥治疗优势。同时也主张进一步优化儿童青少年单纯性肥胖症的诊疗常规及专家共识的制定,并优化肥胖防控健康传播、加强科学系统研究,为实现健康中国和中华民族伟大复兴提供坚实基础和持久动力。

5 共识编写组成员

主要起草人

刘应科 北京中医药大学东直门医院

任昕昕 北京市和平里医院

张铁峰 山东中医药大学

刘玉清 北京中医药大学东直门医院

指导委员会专家

王俊宏 北京中医药大学东直门医院

于娟 山东省中医院

米杰 首都医科大学附属北京儿童医院

倪桂臣 首都医科大学附属北京儿童医院

肖和印 中国中医科学院望京医院

俞建 复旦大学附属儿科医院

张知新 中日友好医院

专家组(以单位名称拼音为序)

刘兆兰、鲁梦倩 北京中医药大学

林美娇、孙婷、张蕾、李彦果 北京中医药大学

东直门医院

王秋莉、杨晔 北京市和平里医院

邱丽漪 北京按摩医院

万乃君 北京积水潭医院

张雪荣 湖北省中医院

郑宏 河南中医药大学第一附属医院

叶进、陈秀珍 江苏省中医院

杨燕、何强、赵骞 首都医科大学附属北京儿

童医院

王晓燕、曹冰燕 首都儿科研究所

张桂菊、姚笑 山东省中医院

宋玮炜 山东中医药大学第二附属医院

万力生 深圳儿童医院

叶兵 深圳市中医院

李蕙 厦门市中医院

李少源 中国中医科学院针灸研究所

郭凯 中国中医科学院望京医院

[利益冲突] 本文不存在任何利益冲突。

[参考文献]

- [1] 彭雯,刘时雨,李铁梅,等.《2024世界肥胖报告》解读及对中国相关工作的启示[J]. 中国预防医学杂志, 2024, 25(4): 388-394. PENG W, LIU S Y, LI T M, et al. Interpretation of the "2024 World Obesity Report" and its implications for related work in China[J]. Chin Prev Med, 2024, 25(4): 388-394.
- [2] PAN X F, WANG L, PAN A. Epidemiology and determinants of obesity in China[J]. Lancet Diabetes Endocrinol, 2021, 9(6): 373-392.
- [3] SMITH J D, FU E, KOBAYASHI M A. Prevention and management of childhood obesity and its psychological and health comorbidities[J]. Annu Rev Clin Psychol, 2020, 16(1): 351-378.
- [4] ZHU H, YI X, HE M, et al. Childhood obesity and age-related diseases: A systematic review and Meta-analysis of mendelian randomization evidence[J]. Pediatr Obes, 2026, 21(1): e70071.
- [5] 中国超重肥胖医学营养治疗专家共识编写委员会. 中国超重/肥胖医学营养治疗专家共识(2016年版)[J]. 糖尿病天地:临床, 2016, 10(10): 451-455. Chinese Expert Consensus Committee on Medical Nutrition Therapy for Overweight and Obesity. Expert consensus on medical nutrition therapy for overweight/obesity in China(2016 edition)[J]. Clin J Diabetes World, 2016, 10(10): 451-455.
- [6] 李辉,季成叶,宗心南,等. 中国0~18岁儿童、青少年体块指数的生长曲线[J]. 中华儿科杂志, 2009, 47(7): 6. LI H, JI C Y, ZONG X N, et al. Growth curves of body mass

- index for Chinese children and adolescents aged 0-18 years[J]. Chin J Pediatr, 2009, 47(7): 6.
- [7] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. WS/T586-298. 学龄儿童青少年超重与肥胖筛查[M]. 北京: 中国标准出版社, 2018.
- National Health and Family Planning Commission of the People's Republic of China. WS/T 586-298. Screening for overweight and obesity in school-age children and adolescents[M]. Beijing: China Standards Press, 2018.
- [8] 郑宏, 赵文杰, 任明月. 半夏泻心汤加味治疗儿童单纯性肥胖胃强脾滞证的临床随机对照观察[J]. 中国实验方剂学杂志, 2024, 30(15): 107-113.
- ZHENG H, ZHAO W J, REN M Y. Clinical randomized controlled observation of Banxia Xiexin decoction with added ingredients in treating children with simple obesity and spleen-stomach disharmony syndrome[J]. Chin J Exp Tradit Med Form, 2024, 30(15): 107-113.
- [9] 栾振芳, 汪凤茹, 罗斌, 等. 苍附导痰汤加减对痰湿阻滞型单纯性肥胖儿童糖脂代谢的影响[J]. 中国实验方剂学杂志, 2024, 30(3): 90-97.
- LUAN Z F, WANG F R, LUO B, et al. Effect of Cangfu Daotan decoction with modifications on glucose and lipid metabolism in children with simple obesity of the phlegm-damp obstruction type[J]. Chin J Exp Tradit Med Form, 2024, 30(3): 90-97.
- [10] 刘蓉. 和中健脾汤联合饮食运动疗法治疗儿童单纯性肥胖脾虚湿阻证43例临床观察[J]. 中医儿科杂志, 2022, 18(6): 74-77.
- LIU R. Clinical observation of 43 cases of children with simple obesity and spleen deficiency with dampness obstruction treated with Hezhong Jianpi decoction combined with diet and exercise therapy[J]. J Pediatr Tradit Chin Med, 2022, 18(6): 74-77.
- [11] 王妙丰, 朱燕. 荷苓瘦儿方治疗痰湿内阻型儿童单纯性肥胖40例[J]. 浙江中医杂志, 2017, 52(4): 269.
- WANG M F, ZHU Y. Treatment of 40 cases of simple obesity in children with phlegm-dampness obstruction type using He Ling Shou Er formula[J]. Zhejiang J Tradit Chin Med, 2017, 52(4): 269.
- [12] 黄莉莉, 吴亚楠. 加味温胆汤治疗儿童单纯性肥胖症的疗效及对胰岛素抵抗、脂代谢的影响[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(5): 92-94.
- HUANG L L, WU Y N. Efficacy of Jiawei Wendan decoction in treating simple obesity in children and its effects on insulin resistance and lipid metabolism[J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2021, 19(5): 92-94.
- [13] 杨凡, 缪华, 黄荣. 加味温胆汤治疗小儿单纯性肥胖的脂代谢、体质量的改善研究[J]. 湖南中医药大学学报, 2018, 38(4): 470-474.
- YANG F, MIAO H, HUANG R. Study on the improvement of lipid metabolism and body mass in children with simple obesity treated with Jiawei Wendan decoction[J]. J Hunan Univ Chin Med, 2018, 38(4): 470-474.
- [14] 易献春, 刘平. 减肥煎剂治疗儿童单纯性肥胖症临床研究[J]. 江西中医药, 2002, 38(4): 27.
- YI X C, LIU P. Clinical study on the treatment of simple obesity in children with weight-loss decoction[J]. Jiangxi J Tradit Chin Med, 2002, 38(4): 27.
- [15] 赵建平. 健脾化痰方治疗脾阳虚型儿童单纯性肥胖临床研究[J]. 河南中医, 2023, 43(12): 1889-1894.
- ZHAO J P. Clinical study on the treatment of simple obesity in children with spleen and kidney yang deficiency using spleen-strengthening and phlegm resolving formula[J]. Henan Tradit Chin Med, 2023, 43(12): 1889-1894.
- [16] 黄谦, 袁通立. 健脾理气降脂汤治疗单纯性肥胖临床观察[J]. 山西中医, 2024, 40(2): 19-20, 24.
- HUANG Q, YUAN T L. Clinical observation of Jianpi Liqi Jiangzhi decoction in the treatment of simple obesity[J]. Shanxi J Tradit Chin Med, 2024, 40(2): 19-20, 24.
- [17] 王冬梅. 利湿活血法治疗小儿单纯性肥胖症的临床效果[J]. 实用中西医结合临床, 2020, 20(7): 87-88, 129.
- WANG D M. Clinical effect of dampness-removing and blood-activating method in the treatment of simple obesity in children[J]. Pract Clin J Integr Tradit Chin West Med, 2020, 20(7): 87-88, 129.
- [18] 凌钦亮, 叶文玲, 郭诗琪. 七味白术散合防己黄芪汤加减对脾虚湿阻证单纯性肥胖儿童肠道菌群、体成分的影响[J]. 中华中医药学刊, 2023, 41(12): 203-206.
- LING Q L, YE W L, GUO S Q. Effects of modified Qiwei Baizhu powder combined with Fangji Huangqi decoction on gut microbiota and body composition in children with simple obesity due to spleen deficiency and dampness obstruction[J]. Chin Arch Tradit Chin Med, 2023, 41(12): 203-206.
- [19] 沈小芬. 疏肝健脾化痰方治疗小儿单纯肥胖性脂肪肝32例临床观察[J]. 中国中医药科技, 2007, 14(2): 125-126.
- SHEN X F. Clinical observation of 32 cases of simple obesity fatty liver in children treated with the formula of soothing the liver, strengthening the spleen, and resolving phlegm[J]. Chin J Tradit Med Sci Technol, 2007, 14(2): 125-126.
- [20] 李雪, 张力双, 融雪, 等. 四苓散加味治疗儿童单纯性肥胖脾虚湿阻证疗效观察[J]. 西部中医药, 2024, 37(9): 147-149.
- LI X, ZHANG L S, RONG X, et al. Observation on the efficacy of Sijingsan plus herbs in treating spleen-deficiency and dampness-obstruction syndrome in children with simple obesity[J]. West J Tradit Chin Med, 2024, 37(9): 147-149.
- [21] 高雅文. 温阳利水法治疗儿童肥胖症32例[J]. 中国中医药信息杂志, 2001, 8(12): 65.
- GAO Y W. Treatment of childhood obesity with the Wenyang and water-benefiting method: 32 cases[J]. Chin J Inf Tradit Chin Med, 2001, 8(12): 65.
- [22] 杨若俊, 熊磊. 小儿减肥胶囊治疗儿童单纯性肥胖症的临床研究[J]. 云南中医学院学报, 2003, 26(4): 42-44, 66.
- YANG R J, XIONG L. Clinical study on the treatment of simple obesity in children with pediatric weight loss capsules[J]. J Yunnan Univ Tradit Chin Med, 2003, 26(4): 42-44, 66.
- [23] 刘应科, 杨晔, 王秋莉, 等. 小儿消脂方治疗脾虚湿盛型单纯性肥胖患儿临床疗效观察[J]. 湖南中医药大学学报, 2018, 38(9): 1052-1057.
- LIU Y K, YANG Y, WANG Q L, et al. Clinical observation on the efficacy of Xiaer Xiaozhi Fang in treating children with

- simple obesity of spleen deficiency with dampness excess[J]. J Hunan Univ Chin Med, 2018, 38(9): 1052-1057.
- [24] 王水英. 益气健脾汤治疗小儿单纯性肥胖症疗效及对血脂水平影响分析[J]. 中医药临床杂志, 2019, 31(8): 1521-1523.
WANG S Y. Analysis of the efficacy of Yiqi Jianpi decoction in treating simple obesity in children and its effects on blood lipid levels[J]. Clin J Tradit Chin Med, 2019, 31(8): 1521-1523.
- [25] 叶薇. 中药加味温胆汤治疗小儿单纯性肥胖效果分析[J]. 中外医疗, 2020, 39(4): 3.
YE W. Analysis of the effect of modified Wen Dan decoction in treating simple obesity in children[J]. China Foreign Med Treat, 2020, 39(4): 3.
- [26] 国家卫生健康委食品安全标准与监测评估司, 中国疾病预防控制中心营养与健康所, 儿童青少年肥胖食养指南编写专家组. 儿童青少年肥胖食养指南(2024年版)[J]. 卫生研究, 2024, 53(3): 363-367.
Department of Food Safety Standards, Monitoring and Assessment, National Health Commission of the People's Republic of China; National Institute for Nutrition and Health, Chinese Center for Disease Control and Prevention; Compilation Group of Guidelines for Diet and Nutrition in Children and Adolescents with Obesity. Guidelines for diet and nutrition in children and adolescents with obesity (2024 edition)[J]. J Hyg Res, 2024, 53(3): 363-367.
- [27] 国家卫生健康委食品安全标准与监测评估司, 中国疾病预防控制中心营养与健康所, 成人肥胖食养指南编写专家组. 成人肥胖食养指南(2024年版)[J]. 卫生研究, 2024, 53(3): 347-51.
Department of Food Safety Standards, Monitoring and Assessment, National Health Commission of the People's Republic of China; National Institute for Nutrition and Health, Chinese Center for Disease Control and Prevention; Compilation Group of Guidelines for Diet and Nutrition for Adult Obesity. Guidelines for diet and nutrition for adult obesity (2024 edition)[J]. J Hyg Res, 2024, 53(3): 347-351.
- [28] 和婧伟, 裴舟, 钱甜, 等. 中国儿童单纯性肥胖症临床诊治中西医结合专家共识[J]. 中国中西医结合儿科学, 2023, 15(1): 1-7.
HE J W, PEI Z, QIAN T, et al. Expert consensus on the clinical diagnosis and treatment of simple obesity in Chinese children using integrated traditional Chinese and western medicine[J]. Chin Pediatr Integr Tradit West Med, 2023, 15(1): 1-7.
- [29] 中华中医药学会《中医体重管理临床指南》专家组, 广东省针灸学会肥胖专病联盟. 肥胖症中医诊疗方案专家共识[J]. 北京中医药大学学报, 2022, 45(8): 786-94.
Expert Group of the Chinese Society of Traditional Chinese Medicine "Clinical Guidelines for TCM Weight Management", Obesity Specialty Alliance of the Guangdong Acupuncture Society. Expert consensus on TCM diagnosis and treatment plan for obesity[J]. J Beijing Univ Tradit Chin Med, 2022, 45(8): 786-94.
- [30] 国家卫生健康委食品安全标准与监测评估司, 中国疾病预防控制中心营养与健康所, 儿童青少年肥胖食养指南编写专家组. 儿童青少年肥胖食养指南(2024年版)[J]. 卫生研究, 2024, 53(3): 363-367.
Department of Food Safety Standards, Surveillance and Assessment, National Health Commission of the People's Republic of China; National Institute for Nutrition and Health, Chinese Center for Disease Control and Prevention; Expert Writing Group of Dietary Nourishment Guidelines for Overweight and Obesity in Children and Adolescents. Guidelines for diet and nutrition of overweight and obese children and adolescents (2024 edition)[J]. J Hyg Res, 2024, 53(3): 363-367.
- [31] 王小艳. 知柏地黄丸治疗儿童单纯性肥胖症42例[J]. 中国社区医师: 医学专业, 2010, 12(33): 155-155.
WANG X Y. Treatment of 42 cases of simple obesity in children with Zhibai Dihuang Wan[J]. Chin Community Dr, 2010, 12(33): 155-155.
- [32] 徐文文, 王蛮蛮, 崔芬芬, 等. 健脾化湿祛痰方对单纯性肥胖儿童糖脂代谢、胰岛素抵抗及生长激素的影响[J]. 中国中医药科技, 2024, 31(4): 649-651.
XU W W, WANG M M, CUI F F, et al. Effects of spleen strengthening, dampness-resolving, and phlegm-dispelling formula on glucose and lipid metabolism, insulin resistance, and growth hormone in children with simple obesity[J]. Chin J Tradit Med Sci Technol, 2024, 31(4): 649-651.
- [33] 刘计财, 唐翠遥, 陆思宇, 等. 全国名中医张西俭基于“气变理论”浅谈青少年中心性肥胖中医病机特点[J]. 海南医学院学报, 2020, 26(8): 624-628.
LIU J C, TANG C Y, LU S Y, et al. A brief discussion on the characteristics of TCM pathogenesis of central obesity in adolescents based on Zhang Xijian's "Theory of Qi transformation"[J]. J Hainan Med Univ, 2020, 26(8): 624-628.
- [34] 鞠丽, 孙轶秋. 中医在儿童肥胖关键期的防控策略[J]. 中医学报, 2020, 35(12): 2561-2564.
JU L, SUN Y Q. Strategies for the prevention and control of childhood obesity during critical periods in traditional Chinese medicine[J]. Acta Chin Med, 2020, 35(12): 2561-2564.
- [35] 翟希文. 中医分型辨治肥胖症[J]. 工企医刊, 2014, 27(2): 708-709.
ZHAI X W. TCM syndrome differentiation and treatment of obesity[J]. J Contemp Clin Med, 2014, 27(2): 708-709.
- [36] 冯振娥. 小儿肥胖症从脾肾论治[J]. 宁夏医学院学报, 2007, 29(6): 668-670.
FENG Z E. Treatment of childhood obesity from the perspective of spleen and kidney[J]. J Ningxia Med Univ, 2007, 29(6): 668-670.
- [37] 王晓畅. 藿朴夏苓汤加减对胃热湿阻型单纯性肥胖儿童血清瘦素及血脂水平的影响[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2023.
WANG X C. Effects of Huopu Xialing decoction with modifications on serum leptin and lipid levels in children with simple obesity of stomach-heat and dampness obstruction type[D]. Harbin: Heilongjiang University of Chinese Medicine, 2023.
- [38] 宋绪民. 运脾化浊法治疗小儿单纯性肥胖症(脾胃湿热型)临床研究[D]. 长春: 长春中医药大学, 2017.
SONG X M. Clinical study on the treatment of simple childhood obesity (spleen-stomach damp-heat type) by the method of promoting spleen function and resolving turbidity[D]. Changchun: Changchun University of Chinese Medicine, 2017.

[责任编辑 王鑫]