

中医药治疗小儿肥胖症的研究进展

郑宇飞^{1,2}, 刘馨泽^{1,2}, 武 钺^{1,2*}

¹天津中医药大学第一附属医院儿科, 天津

²国家中医针灸临床医学研究中心, 天津

收稿日期: 2026年5月12日; 录用日期: 2026年6月2日; 发布日期: 2026年6月18日

摘 要

小儿肥胖症是儿科常见的儿童代谢性疾病, 西医对本病的治疗手段较为局限, 而中医药治疗本病具有治法众多、理论依据丰富、安全性高、患儿依从性好等优势。笔者综述近年来相关研究发现, 各种中医药疗法, 如中药辨证内服、食疗茶饮辅助、针刺、埋线、推拿按摩、耳穴等均可有效降低患儿体质量、体重指数、腰臀围等肥胖指标, 还可改善其糖脂代谢异常, 减轻相关临床症状等。本文将对中医药治疗小儿肥胖症进行总结, 以为临床提供参考。

关键词

小儿肥胖症, 中医药治疗, 内治法, 外治法

Research Progress in Traditional Chinese Medicine Treatment of Pediatric Obesity

Yufei Zheng^{1,2}, Xinze Liu^{1,2}, Cheng Wu^{1,2*}

¹Department of Pediatrics, First Teaching Hospital of Tianjin University of Traditional, Tianjin

²National Clinical Research Center for Chinese Medicine Acupuncture and Moxibustion, Tianjin

Received: May 12, 2026; accepted: June 2, 2026; published: June 18, 2026

Abstract

Pediatric obesity is a common metabolic disease in children. The therapeutic options for this condition in Western medicine are relatively limited, whereas Traditional Chinese Medicine (TCM) offers numerous advantages in its treatment, including a wide variety of therapeutic methods, rich theoretical foundations, high safety profile, and good patient compliance among children. This review

*通讯作者。

文章引用: 郑宇飞, 刘馨泽, 武钺. 中医药治疗小儿肥胖症的研究进展[J]. 中医学, 2026, 15(6): 174-179.

DOI: 10.12677/tcm.2026.156328

summarizes recent research findings indicating that various TCM therapies—such as syndrome differentiation-based oral herbal medicine, medicinal diet and herbal tea supplementation, acupuncture, catgut embedding, tuina massage, and auricular acupuncture—can effectively reduce children's body weight, body mass index (BMI), waist and hip circumference, and other obesity-related indicators. Moreover, these therapies can improve abnormal glucose and lipid metabolism and alleviate related clinical symptoms. This paper provides a comprehensive summary of TCM approaches to pediatric obesity, aiming to offer reference for clinical practice.

Keywords

Pediatric Obesity, Traditional Chinese Medicine Treatment, Internal Therapy, External Therapy

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

小儿肥胖症是一种慢性代谢性疾病，其由长期摄入过量能量引起，患儿以脂肪过度蓄积、体质量超过同年龄及性别儿童标准为主要临床特征[1]。世界卫生组织数据显示，儿童肥胖已经成为全球严重公共卫生问题之一，2020年全球5岁以下儿童超重、肥胖人数已增加至3900万[2]。我国调查数据显示，6~17岁青少年儿童中，肥胖症患病率达7.9%，6岁以下儿童总体超重肥胖率达19%，且该发生率呈逐年上升趋势[3][4]。小儿肥胖症不仅可导致患儿出现早熟、骨骼发育异常、脂肪肝、高血压等并发症，还可引起患儿出现自卑、焦虑、抑郁等负性情绪问题，严重影响其社交活动、学习、日常生活等。目前西医对本病的治疗以饮食、运动、行为干预为主，将生活方式干预作为基础治疗方式，但该治疗措施存在疗效不佳、患儿依从性不高问题，药物治疗亦存在一定副作用，亟待寻找更为安全有效的替代疗法[5]。小儿肥胖症属于中医“肥满”“膏人”等范畴，中医认为本病的发生本质在于本虚标实，其中以脾虚为本，痰湿、食积、气滞等为标实[6]。小儿具有“脾常不足”的生理特性，若父母喂养失宜，或小儿嗜食肥甘厚味，导致其脾胃损伤，水谷精微难以运化，则酿湿生痰，导致气血运行受阻，痰湿、瘀血、食积等多种病理产物积聚体内，化为膏脂，则发为本病。中医药治疗本病以健脾益气、化湿祛痰、消食导滞等为主要治疗原则，多采用内治法与外治法相结合方式，以调和其脏腑气血，改善脏腑功能及体质，达到减轻体质量的治疗目的[7]。近年来许多临床研究证实了中医药治疗小儿肥胖症的安全性和有效性，且方法多样，现将研究进展综述如下。

2. 中医内治法

2.1. 中药内服

2.1.1. 辨证论治

中药汤剂内服是小儿肥胖症的主要中医内治法，中医治疗本病强调辨证论治、因人制宜。临证时依据患儿临床表现及自身体质进行辨证，常见证型包括脾虚湿阻、脾肾阳虚、肝郁气滞等，其中以脾虚湿阻较为多见，主要治法为益气健脾、清热化湿、消积导滞。李雪等[8]纳入符合中西医诊断标准的脾虚湿阻证单纯性肥胖患儿62例，其中31例给予四苓散加味内服及常规干预措施，治疗3个月后结果显示中药汤剂内服的临床总有效率达93.5%，且体质量、体质量指数(BMI)、脂肪百分率均显著降低，说明四苓

散对脾虚湿阻证患儿疗效确切。赵建平[9]临床研究也显示,对于脾肾阳虚型肥胖症患儿,给予其健脾化痰方口服可显著降低患儿体质量、体脂含量、BMI,改善其血脂水平,还可调节患儿体内神经递质分泌。祁建凤等[10]以脾虚湿阻证单纯性肥胖患儿为观察对象,采用随机数字表法将其分为对照组、观察组,其中观察组给予健脾八珍糕联合营养和运动训练,治疗结果显示,相较于单纯营养和运动训练干预的对照组患儿,健脾八珍糕可显著降低患儿体质量、BMI、体脂含量,疗效确切。杨升鑫[11]纳入 60 例肝郁气滞型肥胖症患儿,给予试验组患儿加减解肝煎联合基础治疗,结果显示患儿中医证候积分、BMI、血清皮质醇及糖脂代谢水平均显著改善,说明对于肝郁气滞证肥胖症患儿,加减解肝煎疗效确切。

2.1.2. 经典方剂

中医治疗本病的经典方剂包括防己黄芪汤、半夏泻心汤、枳术丸、苍附导痰汤等。杨雨欣等[12]运用防己黄芪汤合枳术丸治疗了 35 例脾虚痰湿型肥胖症患儿,治疗 12 周后发现,该方剂可显著提高临床治疗总有效率,还可显著降低患儿中医证候积分、BMI、血清低密度脂蛋白(LDL-C)、甘油三酯(TG)及总胆固醇(TC)水平,有效减轻其体质量,改善肥胖。郑宏等[13]纳入 78 例肥胖症患儿,其中 39 例给予半夏泻心汤加味及饮食运动干预治疗,结果发现半夏泻心汤可显著降低患儿体质量、BMI、腰围、臀围、肥胖度等指标,降低进食欲望、饥饿感、进食意愿等中医证候积分,且无不良反应发生。栾振芳等[14]以符合诊断标准的 60 例肥胖症患儿为观察对象,随机分为对照组、观察组,其中观察组患儿给予苍附导痰汤加减及基础治疗,结果发现苍附导痰汤不仅能显著降低患儿 BMI、血清 TC、TG、LDL-C 水平,改善肥胖相关表现,还可下调患儿空腹血糖、空腹胰岛素、胰岛素抵抗指数水平,改善其糖脂代谢水平,值得临床应用。

2.2. 食疗、茶饮

食疗、茶饮是中医药治疗小儿肥胖症的常用辅助疗法,其具有儿童接受度高、不良反应发生率低的优势。2024 年发布的《儿童青少年肥胖食养指南》指出,儿童肥胖症患儿可根据其证型服用不同食疗方,例如脾虚痰湿证推荐山药茯苓粥、陈皮薏米水等,胃热湿阻证推荐荷叶绿豆粥、菊花决明子茶等,食积停滞证推荐山楂麦芽茶等[15]。研究指出,食疗方法可通过脂质代谢调节、胰岛素抵抗改善、免疫炎症反应调控、肠道菌群改善等环节来治疗小儿肥胖症[16]。代茶饮也是常用食疗方法,临床常用于小儿肥胖症的代茶饮包括荷叶茶、山楂茶、玉米须茶等,常作为日常辅助疗法,可长期应用。蔡成思等[17]纳入脾虚湿阻型肥胖症患儿 76 例,其中 38 例观察组给予减脂代茶饮联合耳穴贴压,治疗结果显示这种疗法可显著改善患儿的糖代谢及血脂指标,降低患儿体质量、BMI、体脂含量,还可减轻患儿形体肥胖、肢体困重、脘腹胀满、纳差、大便溏薄等中医证候评分,且无不良反应发生,说明代茶饮可有效控制肥胖症状,调节糖脂代谢,安全可靠。

3. 中医外治法

3.1. 针刺疗法

3.1.1. 常规针刺

针刺疗法可通过刺激人体特定穴位,产生神经系统及内分泌功能调节以抑制食欲、加快能量代谢的作用,是临床治疗小儿肥胖症常用外治法之一。临证治疗本病常选用脾胃经、任脉穴位,用中脘、天枢、关元、气海、丰隆、足三里等,可调畅气机、健脾化湿、祛痰消脂。毫针刺法是最常用的针刺疗法,杨兵宾等[18]临床研究显示,对于胃热湿阻型肥胖症儿童,针刺疗法结合饮食及运动方案,不仅可显著降低患者体质量、BMI、体脂率,还可减少其中医证候积分,改善其临床症状,此外针刺疗法还可显著改善患儿

胰岛素及瘦素水平,通过糖代谢、瘦素抵抗等方面抑制患儿食欲,达到治疗肥胖症的目的。胡莹莹[19]研究还发现,对青少年肥胖患者实施针刺疗法干预,可显著提高其听觉词语记忆测验量表评分及韦氏记忆量表评分,有效改善患者记忆功能,还可有效降低患者 BMI,具有显著的减重疗效。孔莎莎[20]纳入 97 例符合诊断标准的肥胖症患儿,随机分为对照组、试验组,试验组给予利湿活血法中药配合针刺疗法,结果显示其治疗总有效率达 95.92%,且患儿中医证候积分显著降低,说明中医内外同治对小儿肥胖症疗效确切。

3.1.2. 穴位埋针

埋针法又称皮内针法,是一种将特制的小型针具固定于体穴处皮下部位,并长时间留针,使局部穴位受到持续而温和的腧穴刺激的针刺方法。揸针为皮内针的一种类型,梁上艳等[21]以 72 例脾虚湿阻证肥胖症患儿为观察对象,其中 36 例观察组给予饮食及运动控制联合揸针治疗,2 个月后发现,该疗法可显著改善患者血脂及糖代谢相关指标水平,降低患儿体质量、BMI、脂肪含量等肥胖指标,且治疗过程中未发生不良反应,这说明揸针治疗本病安全可靠。张丽[22]纳入 35 例儿童单纯性肥胖症患者,应用清铃揸针的耳穴埋针疗法进行治疗,治疗结果显示揸针耳针疗法可显著降低患儿的各项肥胖指标,改善糖脂代谢相关指标,且随访 1 年内仍显示出与治疗前的较大差异,说明揸针耳针疗法治疗本病远期疗效较为可靠。于曼等[23]结合体穴埋针及耳穴压豆法治疗肥胖症患儿 30 例,结果显示,治疗后患儿的体质量、BMI、腰围、臀围和腰臀比均呈现显著下降趋势,且治疗过程中未发生不良反应事件,患儿的依从性亦较高,说明体穴埋针及耳穴压豆方案易被儿童接受,具有良好的推广价值。

3.1.3. 穴位埋线

穴位埋线法是基于蛋白线或特殊线体的可吸收特性,利用线体在体内降解产生对穴位的持续性刺激以发挥治疗作用的一种外治法,其可调节机体脏腑功能,加快新陈代谢,且作用持久,尤其适合需要长期治疗的肥胖症儿童。魏晨晨等[24]研究发现,对于青少年肥胖合并高胰岛素血症患者,给予穴位埋线联合二甲双胍治疗,可有效降低其体质量、BMI、体脂率,下调其空腹胰岛素水平,疗效显著,且无严重不良反应发生,说明穴位埋线疗法较为安全。董海城等[25]以符合诊断标准的 42 例胃热湿阻型肥胖症患儿为观察对象,随机分为对照组、治疗组,治疗组给予穴位埋线治疗,结果显示,穴位埋线疗法可显著降低患儿体质量、BMI、体脂含量,具有显著的减重疗效。邹铁刚[26]采用穴位埋线加中药消肥茶的方式治疗青少年肥胖症患者 20 例,结果显示,穴位埋线结合中药茶饮也可显著降低患者体质量、BMI、体脂百分率,提高临床有效率,还可改善患者脾胃功能,增强患者生活质量,值得临床推广。

3.2. 推拿按摩

推拿按摩是一种在中医脏腑经络学说指导下,通过揉、按、推、摩等各种按摩手法作用于患者体表穴位或特定部位,以达到疏通局部经络、调节局部气血的治疗目的的外治法。对于肥胖症患儿,该疗法可健脾和胃、消食导滞,且具有无创无痛、操作简便的优势,患儿的依从性较高,因此在本病的防治中应用较广。研究表明,循经推拿可调理肥胖症患儿的脏腑功能,改善机体气血运行,可通过神经内分泌系统调节、免疫功能调控等机制产生提高患儿基础代谢、抑制脂肪细胞增殖、改善糖脂代谢等作用以治疗本病[27]。龙海旭等[28]采用针灸推拿与中药汤剂结合疗法治疗 40 例肥胖症患儿,结果显示该疗法不仅可显著降低患儿体质量、腰围、体质量指数等肥胖指标,还可改善患者血脂、糖代谢指标,产生脂质糖类物质代谢调节作用,降低肥胖带来的健康风险,提高患儿日常生活质量。刘莉等[29]纳入 96 例符合诊断标准的肥胖症患儿,随机分为对照组、治疗组,其中治疗组 48 例给予经穴按摩及有氧运动干预,结果显示治疗组临床总有效率达 93.75%,治疗组患儿的血脂 TG、TC、LDL-C 水平均显著下降,体质量、

BMI、腰围等肥胖指标也明显降低，说明按摩疗法对本病疗效确切。

3.3. 耳穴疗法

耳为宗脉之所聚，耳穴疗法就是在此理论基础形成的一种治疗方法，其通过刺激患者耳廓部位与脏腑对应反射区，以达到调节全身脏腑功能的治疗目的。小儿的耳廓神经末梢丰富，且皮肤较薄，故对耳穴疗法的反应较好，临床常用耳穴贴压、耳穴埋针等外治法治疗小儿肥胖症，常用穴位包括内分泌、脾、胃、三焦等。白志媛等[30]采用耳穴贴压疗法治疗肥胖症患儿 51 例，结果显示 3 个月后，患儿体质量、BMI、脂肪率均显著降低，肌肉量、基础代谢均显著增加，且患儿家长各方面满意度较高，说明耳穴贴压疗法是可靠的替代治疗方式。韩成鹏等[31]结合针刺、耳穴压丸疗法治疗 41 例学龄前超重儿童，结果显示干预后 3 个月、6 个月、12 个月时，患儿的体质量、BMI 均显著降低，且 12 个月肥胖发生率亦显著减少，干预过程中无不良反应发生，说明耳穴压丸法可有效预防超重儿童出现肥胖。邵华[32]采用清热利湿中药汤剂结合耳穴贴压治疗肥胖症患儿 30 例，结果显示，与单纯饮食控制相比，耳穴贴压及中药汤剂内服的治疗总有效率更高，且血清瘦素水平改善更显著，说明该疗法可调节血清指标以改善其临床表现。

4. 小结

小儿肥胖症已经逐渐成为严重的公共卫生问题，其作为临床常见的儿童代谢性疾病，不仅严重影响患儿生长发育，还可显著增加各种代谢综合征的发生率，因此本病的防治是重要的临床课题。然而西医疗本病的干预方式较为局限，生活方式干预的远期疗效和依从性均欠佳，药物和手术治疗的应用限制亦较大。中医药治疗小儿肥胖症具有理论依据丰富、治法众多的优势，中医治疗本病注重个体化、标本兼治、整体调节，临床上中医内治法与外治法相结合，可有效减轻患儿体质量、BMI，改善体脂分布，同时减轻其肥胖相关症状。然而，当前中医药治疗本病研究领域还存在一些不足，例如缺乏高质量的多中心、大样本随机对照试验，远期疗效和安全性观测不足，在医药治疗小儿肥胖症的作用机制研究较为薄弱等。未来应进一步加强证型及疗效指标规范化，开展更多大样本、高质量的临床试验，并从神经内分泌、肠道菌群、免疫炎症反应等多方面揭示中医治疗小儿肥胖症的科学内涵。同时，应充分发挥中医“治未病”的理念，将干预时间段前移，例如孕期体重管理、超重儿童干预等，建立中西医防控体系，以推动中医药在儿童肥胖防治中的作用。

参考文献

- [1] 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.
- [2] Mulvihill, C., Parretti, H.M. and Aswani, N. (2025) Overweight and Obesity Management: Summary of Updated NICE Guidance. *BMJ*, **391**, r2286. <https://doi.org/10.1136/bmj.r2286>
- [3] 洪烨, 傅君芬. 中国儿童肥胖健康报告与防控策略[J]. 中国儿童保健杂志, 2025, 33(2): 117-126.
- [4] Song, Y., Agardh, A., Ma, J., Li, L., Lei, Y., Stafford, R.S., et al. (2019) National Trends in Stunting, Thinness and Overweight among Chinese School-Aged Children, 1985-2014. *International Journal of Obesity*, **43**, 402-411. <https://doi.org/10.1038/s41366-018-0129-7>
- [5] Ball, G.D.C., Merdad, R., Birken, C.S., et al. (2025) Managing Obesity in Children: A Clinical Practice Guideline. *Canadian Medical Association Journal*, **197**, E372-e389.
- [6] 任明月, 郑宏. 基于态靶辨治理论探讨儿童单纯性肥胖症诊疗策略[J]. 吉林中医药, 2025, 45(11): 1276-1279.
- [7] 张奇, 刘应科, 张霄潇, 等. 中医药治疗儿童单纯性肥胖症的临床优势专家探讨[J]. 中国实验方剂学杂志, 2026, 32(6): 238-245.
- [8] 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.

- [9] 赵建平. 健脾化痰方治疗脾肾阳虚型儿童单纯性肥胖临床研究[J]. 河南中医, 2023, 43(12): 1889-1894.
- [10] 祁建凤, 舒静娜. 健脾八珍糕治疗儿童单纯性肥胖脾虚湿阻证的疗效及对血清 Leptin、NPY、ADP 水平的影响[J]. 中国妇幼保健, 2019, 34(23): 5432-5435.
- [11] 杨升鑫. 加减解肝煎治疗肝郁气滞型单纯性肥胖伴黑棘皮儿童的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2024.
- [12] 杨雨欣, 王梦然, 张恒, 等. 防己黄芪汤合枳术丸加减治疗脾虚痰湿型青春期儿童肥胖临床研究[J]. 山东中医杂志, 2025, 44(2): 178-183.
- [13] 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.
- [14] 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.
- [15] 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, 等. 儿童青少年肥胖食养指南(2024年版)[J]. 卫生研究, 2024, 53(3): 363-367.
- [16] 刘艳红, 于身存, 王春燕. 基于“脾常不足”探讨中医食疗对儿童肥胖调护作用[J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23(12): 134-138.
- [17] 蔡成思, 王爱敏, 方芳, 等. 减脂代茶饮联合耳穴贴压治疗儿童单纯性肥胖脾虚湿阻证临床研究[J]. 新中医, 2025, 57(19): 63-69.
- [18] 杨兵宾, 郭凯, 王红娟, 等. 针刺治疗儿童单纯性肥胖的临床疗效观察[J]. 中国中西医结合儿科学, 2024, 16(6): 530-533.
- [19] 胡莹莹. 针刺对青少年单纯性肥胖患者记忆功能影响的研究[D]: [硕士学位论文]. 咸阳: 陕西中医药大学, 2024.
- [20] 孔莎莎. 利湿活血法配合针刺治疗小儿单纯性肥胖症[J]. 医学新知杂志, 2019, 29(1): 98-99.
- [21] 梁上艳, 焦晓楠, 陆相朋, 等. 基于脑肠轴理论观察揸针治疗儿童单纯性肥胖脾虚湿阻证临床疗效[J]. 国医论坛, 2026, 41(1): 27-32.
- [22] 张丽. 揸针耳针治疗儿童单纯性肥胖症 35 例疗效观察[J]. 中国医疗器械信息, 2020, 26(12): 157+181.
- [23] 于曼, 李敏, 宋丽娅, 等. 体穴埋针联合耳穴压豆治疗儿童单纯性肥胖的临床疗效观察[J]. 西部中医药, 2022, 35(11): 132-135.
- [24] 魏晨晨, 孙丽莎, 陈秋. 穴位埋线联合二甲双胍对青少年肥胖合并高胰岛素血症的减重疗效和安全性[J]. 现代中西医结合杂志, 2023, 32(14): 1986-1990.
- [25] 董海城, 许榕榕, 王雯菲, 等. 穴位埋线治疗胃热湿阻型单纯性肥胖症患者 42 例[J]. 中国针灸, 2023, 43(9): 1048-1049+1080.
- [26] 邹铁刚. 探讨对青少年肥胖症患者进行穴位埋线加中药消肥茶的临床疗效[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(86): 223+225.
- [27] 周莉莉, 李斯, 薛晶晶. 循经推拿和行为干预治疗小儿单纯性肥胖的机制探讨[J]. 中医儿科杂志, 2026, 22(1): 95-99.
- [28] 龙海旭, 詹红艳, 狄雯雯, 等. 基于“方证相应”防己黄芪汤联合针灸推拿治疗儿童单纯性肥胖(脾虚湿阻证)的临床研究[J]. 中华中医药学刊, 2025, 43(10): 85-89.
- [29] 刘莉, 钟勇, 刘铭, 等. 经穴按摩辅助规律有氧运动治疗儿童单纯性肥胖症的效果[J]. 实用临床医药杂志, 2024, 28(17): 83-87.
- [30] 白志媛, 宋楠, 何强, 等. 耳穴贴压疗法对单纯性肥胖儿童体重指标的改善作用[J]. 北京中医药, 2025, 44(5): 571-574.
- [31] 韩成鹏, 徐浩, 陈颖, 等. 针刺联合耳穴压丸预防超重儿童肥胖的临床研究[J]. 中外医学研究, 2025, 23(13): 17-21.
- [32] 邵华. 清热利湿法结合耳穴贴压治疗儿童单纯性肥胖症的临床观察[J]. 内蒙古中医药, 2023, 42(7): 87-88.