



调理身体机能 实现健康减重

如今，大众审美已从一味地追求瘦转向追求匀称、健康的身体。在此趋势下，中医的“重平衡、懂食性”提供了独特的体重管理思路——无需纠结卡路里与营养素，而是通过顺应天时地利、调理身体机能，实现健康减重。

中医视角下的肥胖根源与管理逻辑

中医认为，理想体重是阴阳平衡、气血充盈、脏腑协调的外在表现，而肥胖多属“本虚标实”。

本虚的核心是“脾胃功能失调”。脾主运化，负责将食物转化为气血津液并输布全身；若脾胃虚弱，运化能力下降，食物易停滞成“湿浊”堆积体内，这也是“喝水都会长胖”的关键，简单来说，长胖并非热量问题，而是运化弱。

标实指痰、湿、瘀等病理产物积聚。南方常年湿热，外湿易侵袭人体、困阻脾胃，进一步加重内湿，形成恶性循环。因此，南方人体重管理的首要任务是健脾祛湿。

中医体重管理的核心并非“少吃多动”，而是围绕“强化脾胃、祛除湿浊、通畅气血”

展开的全身性调理。

南方地区饮食的天然优势

南方饮食以清淡、鲜嫩、水生产品及果蔬丰富为特点，本身就蕴含中医减肥理念，契合中医养生之道。

1. 食材多元，对症选食：盛产的瓜果、蔬菜、水产、草药中，有大量可健脾、利湿、化痰的天然食材。

2. 烹饪方式清淡，脾胃减负：清蒸、白灼、快炒、煲汤等传统烹饪方式，能保留食材原味，避免油腻加重脾胃负担。

3. 应时而食，天人相应：强调遵循四季与地域特点选食，让饮食贴合身体需求。

推荐的养生食材

1. 健脾益气类
山药（淮山）：性平，健脾补肺固肾，可蒸食、煮粥、煲汤，是“平补脾胃的仙人食”。

薏苡仁（薏米）：利水渗湿、健脾，对脾虚湿盛型肥胖/水肿有效；性偏凉，建议炒制后食用以缓和寒性。

白扁豆：健脾化湿、消暑，适合夏季煲汤煮粥。

鲫鱼：健脾利湿、和中开胃，肉质鲜嫩易消化，是减肥

期的优质蛋白来源。

2. 利水祛湿类

冬瓜：利水消痰、清热解毒，冬瓜皮利水效果更佳，煲汤勿弃。

赤小豆：利水消肿、解毒排脓，与薏米是祛湿“黄金搭档”。

荷叶：清暑化湿、升发脾胃清气，干荷叶泡茶或煮粥是传统减肥妙法。

白萝卜：下气消食、除痰润肺，可帮助消化积食、化解痰湿。

3. 化痰消积类

海带、紫菜：软坚散结、化痰利水，富含膳食纤维与矿物质，能增强饱腹感、促进代谢。

陈皮：理气健脾、燥湿化痰，泡水或入菜可醒脾开胃、化解油腻。

生姜：温中散寒、化湿和胃，辛散之力能推动气血运行，帮助身体“发汗”除湿。

一日三餐搭配建议

1. 早餐：必吃、温热

推荐薏米山药粥或赤小豆茯苓粥，搭配蒸包或全麦馒头；忌空腹喝冰饮、冷牛奶（易伤脾胃阳气）。血糖控制不佳的人群应少喝或不喝粥。

2. 午餐：营养均衡、八分饱

建议一拳头大小的杂粮饭（加小米、糙米）+一份清蒸鱼/白灼虾+两份不同蔬菜（如清炒冬瓜、白灼菜心）；饭前可喝一小碗清淡汤。

3. 晚餐：清淡减量、早吃
推荐冬瓜海带汤或荷叶粥，搭配少量蛋白质与蔬菜；忌吃夜宵，给脾胃留休息时间。

季节性调理与茶饮

春夏季湿热加重，可多用冬瓜、荷叶、赤小豆、绿豆。推荐荷叶山楂茶（荷叶5克+山楂干3片+决明子5克，泡水代饮），可祛湿消食降脂。

夏季是祛湿关键期，可多用陈皮、生姜、白扁豆。推荐陈皮生姜茶（陈皮1片+生姜2片+红枣1颗，掰开泡水），能温化寒湿。

秋冬季湿冷，进补需谨慎，忌大荤大油，可煲白萝卜鲫鱼汤、山药排骨汤，既滋补又不油腻。

生活方式配合

1. 运动：推崇“微动四极”（温和运动四肢），如快走、瑜伽、太极拳、八段锦

等，目的是调动气血、加速水湿代谢，而非追求大汗淋漓，避免耗元气。

2. 情志：肝气郁结会影响脾胃功能，保持心情舒畅、忌思虑过度，是体重管理的重要环节。

3. 作息：熬夜伤阴耗气、打乱代谢，尽量在23时前入睡，对内分泌稳定至关重要。

避开误区 科学调理

1. 养生方法因人而异，若体质复杂如兼高血压、糖尿病、阳虚、阴虚等，需咨询专业中医师辨证调理。

2. 忌过度节食或只吃“减肥食物”，易导致营养不良、脾胃更虚，陷入“越减越肥”的怪圈。

3. 南方水果丰富，但多含糖量高，过量食用易助湿生痰；减肥期需适量食用水果，优先选苹果、木瓜、西红柿等性平品种。

体重管理是与身体“温柔对话”，借助中医“整体观”与“平衡智慧”，顺应四时、吃对食物、养好脾胃，身体自会回归健康匀称状态。

（柳州市社会福利院医疗康复科 莫晓蓓）

重视早期预防 守护颈椎健康

相关数据显示，超过60%的人 would 经历不同程度的颈肩部不适。与此同时，我国成年人日均使用电子设备时间超过6小时，颈肩部是否与长时间低头使用手机有关？其背后是否存在更为复杂的病理机制？

颈肩部作为最常见的肌肉骨骼疾病之一，发病率不断攀升，且逐渐呈现年轻化趋势。颈肩部不仅显著影响工作能力，还常伴随焦虑、睡眠障碍等，进一步导致患者的生活质量下降。

“低头族”与颈肩痛的关联

从生物力学角度看，头部前倾会显著增加颈椎负荷。正常情况下，头部重量约为5公斤，低头15度时负荷增至12公斤，低头60度时负荷高达27公

斤。长期低头姿势易导致颈后肌群（如头夹肌、斜方肌）持续收缩，引发缺血性劳损及乳酸堆积。影像学证据显示，约70%的“低头族”出现颈椎生理曲度变直甚至反弓，这是颈肩部发生的早期病理标志。

颈肩痛的多因素病因

1. 原发性病因

（1）肌肉与筋膜病变：颈肌劳损综合征多因长期屈颈姿势导致头夹肌及项韧带损伤，表现为局部钝痛和活动受限，通常不伴随神经根症状。肌筋膜炎则常由寒冷、潮湿等环境因素诱发，表现为弥漫性疼痛，体检时可触及明显“激痛点”。

（2）颈椎退行性病变：颈椎间盘突出常见于C5/C6、C6/

C7节段，髓核压迫神经根导致放射性疼痛和麻木。骨赘形成则源于韧带钙化或椎体边缘骨刺，可能刺激椎动脉或交感神经，引发头晕、胃肠功能紊乱等症状。

2. 继发性与全身性因素

肩周炎因肩关节囊粘连形成“冻结肩”，易与颈源性疼痛混淆，需通过肩关节活动度测试进行鉴别。类风湿关节炎、结核等系统性疾病也可累及颈椎，多表现为夜间疼痛加重并伴随全身症状。此外，心理因素如抑郁、焦虑可通过中枢敏化机制加剧疼痛感知，形成“疼痛—情绪”恶性循环。

诊断与综合评估

1. 临床评估要点

应详细采集病史，重点关注职业习惯、疼痛性质及伴随症状（如头晕、手麻）。体格检查包括Spurling试验（神经根压迫）、肩关节外展试验（鉴别肩周炎）和压痛点定位（肌筋膜炎）。

2. 影像学与实验室检查

X线可用于评估颈椎曲度、骨赘及椎间隙狭窄，MRI是诊

断椎间盘突出和脊髓压迫的金标准，肌电图则有助于区分神经根型颈椎病与周围神经病变。

阶梯化治疗策略

1. 保守治疗

（1）物理疗法：热敷与按摩可促进局部血液循环，松解斜方肌、肩胛提肌痉挛；牵引治疗适用于神经根型颈椎病，牵引重量从体重的十分之一起步，每次20分钟。

（2）药物治疗：一线药物包括非甾体抗炎药（如塞来昔布）与肌松剂（如乙哌立松），神经病理性疼痛可联合使用普瑞巴林或加巴喷丁。

（3）运动康复：颈部稳定性训练推荐“头手对抗法”，核心肌群强化推荐游泳（蛙泳、仰泳为宜）及平板支撑。

2. 介入与手术治疗

神经阻滞适用于顽固性肌筋膜痛，常在超声引导下对颈神经后支进行阻滞。微创手术如胶原酶化学溶解术、椎间孔镜治疗椎间盘突出，有效率超80%。开放手术如颈椎前路减压融合术用于严重脊髓压迫病例。

预防措施

1. 姿势管理：电子设备应置于眼平线，借助手机支架减少低头角度；办公环境宜选用人体工学椅，保持腰椎前凸、肘关节90度屈曲。

2. 睡眠支持：侧卧时枕头高度应与肩宽一致，仰卧时压缩后约8-10厘米，材质以记忆棉为佳。

3. 生活方式干预：建议每坐30分钟起身活动，进行颈部“米字操”；践行“20-20法则”，即每20分钟抬头远眺20秒；心理调适如正念减压，有助于缓解疼痛相关焦虑。

长时间低头虽是颈肩痛的重要诱因，却非唯一因素，临床实践中需综合生物力学异常、退行性病变及心理社会因素进行个体化干预。未来研究可聚焦开发可穿戴设备实时监测颈部姿势并发出预警，推动生物制剂如抗神经生长因子（NGF）抗体在慢性疼痛治疗中的应用等方面。公众应重视早期预防，积极守护颈椎健康。

（柳州市工人医院疼痛科 莫云达）

推动健康知识普及 提高全民健康素养

健康科普

指导单位：柳州市卫生健康委员会 主办单位：柳州日报社
稿件投递：2971813915@qq.com 电话：13977219936