

高考结束

他们走进“变美”诊室

有医院增加一百多台手术，各科门诊量大增，一场关于“变美”的青春迷思正在上演



AI制图

B 医生：呼吁孩子理性看待变美，为自己负责

孩子们对美的渴望本身并不该被指责，人们担忧的是其中隐含的盲目和冲动。

鲁峰在门诊中遇到不少前来咨询抽脂手术的高考毕业生。“有些孩子的‘胖’，完全可以通过运动、饮食改善，不需要做手术。”他说，“我们最关注的是，他们有没有做好承担后果的心理准备。”

郑跃也分享了一个共性案例：部分学生在家自行高频率使用酸类产品，导致皮肤急性过敏，

从轻微红肿发展成玫瑰痤疮。“有些学生甚至带着十几瓶护肤品来看诊”，郑跃建议精简护肤，使用氨基酸类洗面奶、日常防晒与简单的保湿即可，产品越多、成分越杂，越容易出问题，发现皮肤问题时要尽早就医。

令中山大学附属第六医院整形美容科副主任施歌痛心的是，越来越多孩子因“冲动纹身”留下遗憾。“很多高中生为了‘酷’，花几百元纹了身。高考完想要参军时，家长才发现

孩子身上有纹身。”她说，纹身价格高昂，并非“一洗了之”，且常常需要半年以上的治疗周期，还可能留下视觉性疤痕，无法祛除。

漂亮，不该以透支未来为代价。“纹身是侵入性操作，必须年满18岁，或征得家长同意。”施歌强调，“很多未成年学生连签字权都没有，就已经作出了难以回头的决定。我们希望，学生们在变美之前，先为自己负责。”

C 容貌焦虑的背后：网络环境、心理创伤与家庭误解

在张璐璐看来，学生的容貌焦虑是一种多维度的心理困扰，其表现包括过度关注外貌细节、反复尝试外形改变、社交回避、自我否定等。“比如，脸上长个痘痘在青春期学生中很常见，但有的孩子会把这种局部缺陷过度放大。”她举例，一名17岁的女生做了3次双眼皮手术仍不满意，只因觉得自己没有完美复刻

韩国偶像的“星星眼”，“她并不丑，只是被社交媒体带入了非理性期待的困境。”

这类焦虑的形成，不仅源于自我认知，还常常受到外界和家庭反馈的叠加影响。“有些学生因为皮肤偏黑、长痘被同学起绰号，又未能从父母处获得理解和情绪支持，反而被进一步贬低，形成了‘叠加性心理

创伤’。”“孩子可以追求美，但更要学会接纳自己的自然状态。”张璐璐说，媒体与家庭的引导十分重要。她还建议，家长与孩子沟通时，不应一味绝对地否定追求美的动机，应了解需求背后的真正原因，引导其建立正确的价值观与审美观。

A 学生：从治痘痘到治脱发，需求愈发具体多元

记者走访发现，学生们的变美需求正悄然迭代。从祛痘、淡斑、脱毛，延伸到割双眼皮、打瘦脸针、治疗脱发甚至洗纹身等项目。医美项目越来越低龄化，主动咨询瘦脸、抽脂、洗纹身的学生逐年增多。与此同时，祛痘治疗与双眼皮手术依然是学生群体最常见的“变美项目”。

“我想在上大学前把痘治好，还想变白一点。”广州市第一一三中学高三毕业生小余（化名）说，自己的青春痘从初中开始爆发，高中三年忙于学业，未能系统治疗。高考结束后，他第一时间在妈妈的陪同下来到南方医院皮肤科。“之前也看过小红书的祛痘方法，但没有医生给的方案有针对性。”小余的母亲说。

与此同时，“带娃变美”也逐渐成为一些家长的选择。部分家长认为，在外貌上建立优势，有利于孩子社交、求职。

“随着年龄与阅历的增长，学生的想法与社会的审美都会变，一定要跟家长商量，会改变自己一生的医美项目往后放。”

让人意想不到的是，脱发这一从前常见于中年人、上班族的问题也开始困扰不少高三学生。（学生患者）大多属于‘休止期脱发’，跟压力、熬夜、节食减肥等因素有关。”郑跃说，通常是暂时性的，头发还会生长出来，但孩子们容易紧张，担心影响形象。

“减重其实没有捷径”！准大学生们暑期开启“蜕变模式”

“本高考生准备正式开始我的减肥计划！”“有高考完的减肥搭子吗？一起互相监督！”对于不少即将迈入大学阶段的高三学生来说，这个暑假是他们加入“变美计划”的重要时期，而减重就是困扰许多学生“蜕变”的重要一项。近期，广州有医院的减重中心就迎来一批有体重管理需求的学生，寻求治疗方案。

今年减重门诊“小高峰”提前

18岁的小贺（化名）刚高考完，两周内体重就涨了15斤。他平时就喜欢吃高热量的食物，经常喝碳酸饮料和奶茶，高考完在饮食和作息上更加不规律，大多数醒着的时间在玩电子产品。身高一米七三的他，体重达到116.7公斤，BMI达到38.9，前两年已查出轻度脂肪肝和睡眠呼吸暂停综合征。

抱着以更好的形象迎接大学生活的想法，小贺和家人来到中山大学附属第三医院（以下简称“中山三院”）减重中心寻求治疗。“针对小贺的情况，团队给出了‘饮食+运动+药物治疗’的方案。”中山三院减重中心主任、内分泌与代谢病学科二区主任朱延华主任医师介绍，团队指导小贺和家属根据热卡来搭配每日的饮食，运动选择不伤膝盖的方式并注意运动强度和频率，并开具了减重药物，同时疏导他们的内心焦虑。

“以往每年6月中下旬至7月初，也就是在暑假前1个月，医院的减重门诊量就开始上升，随着7月中旬后暑假正式开始达到高峰，小高峰一般持续至8

“减重其实没有捷径”，坚持科学方式：

《成人肥胖食养指南（2024年版）》指出，我国居民肥胖率呈上升趋势。肥胖不但导致较高的过早死亡风险，还与各种慢性非传染性疾病、多种肿瘤的发生相关。因此，学生减重不光满足自己对外形的审美需求，更应通过科学的体重管理控制疾病发生的风险。

专家指出，青少年肥胖干预的总体原则是减少能量摄入

和增加能量消耗，使体脂减少并接近正常状态，同时又不影响生长发育。

家庭方面：蔬菜水果放在最显眼的地方，把含糖饮料换成无糖酸奶或者牛奶。设置每日或每周运动时间，全家一起进行户外活动。

在校期间：积极参加体育运动，保持每天一个小时左右的锻炼，有利于控制体重，防止睡眠呼吸停的發生和加剧，朱延华说。

有利于改善睡眠质量，还能提高学习的效率。

个人方面：合理使用智能软件管理体重，通过运动手环了解每日的运动情况，通过APP了解摄入能量的热卡。寻找合格的运动搭子，一起减重，分享减重的心得。

“减重其实没有捷径，采取科学的方式，坚持下去，减重就一定会有效而持久。”朱延华说。

中医减重门诊，三大热门关注：

科学控制体重，首先要辨析体质。杜庆锋教授介绍，从临床所见，青少年肥胖最常见的是痰湿体质（表现为体型肥胖、面部油腻、舌苔厚腻、大便黏滞，多因嗜食高糖、高脂饮食如奶茶、快餐，缺乏运动，导致水湿代谢障碍）；其次是脾虚湿盛体质（常见于挑食、饮食不规律的青少年，表现为肌肉松弛、易疲劳、食欲差或暴饮暴食，中医认为脾虚导致运化失常，水湿堆积）；肝郁气滞体质约占10%~15%，多见于学业压力大、情绪焦虑的青少年，表现为腹部肥胖、情绪波动大、女生可表现为月经不调，与肝郁影响代谢相关。

杜庆锋教授告诉记者：“非药物快乐减重、减重方案的安全性以及暑期集中中医调理方案，是家长咨询的三大

热门关注，尤其对于针灸、埋线等中医外治法及简便中医药调理感兴趣，今年咨询量比往年增加了约4成，对药食同源的饮食减重调理方案，需求增长也很显著。”

中小学生正处于生长发育阶段，不少家长尤其担心减重的安全性问题。杜庆锋教授强调，中医减重采用辨证论治、个体化干预的方法，改善代谢的同时，保护生长发育潜能。

中国科学院院士仝小林为该院特聘教授，提出糖代谢平衡失调及胰岛素抵抗是导致肥胖主要原因。在中医看来，青少年肥胖多因脾虚痰湿、阳虚气滞，痰湿阻塞阳气，则会影响营养输布与代謝。通过体质辨识，针对性采用中药内服、药膳调理，以及艾灸温阳、穴位埋线等外治法，利用假期实现集中的体重管理。

德叔
医古系列
467



广州中医药大学副校长、广东省中医院院长 张忠德教授

孩子压力大睡不着？疏肝助眠提效率

羊城晚报记者 林清清 通讯员 沈中

小刘，12岁，失眠半年余

12岁的小刘活泼好动，总是充满了好奇心和活力，但刚升上初中时，开学后学习环境和学业压力的改变，让她成了家里的“小夜猫”。小刘觉得自己跟不上学习节奏，常常熬夜写作业，每天都是12点多才睡觉，第二天起来特别疲倦，上课也集中不了精神。渐渐地，小刘的作业质量越来越差，睡觉时间也越来越晚，有时学习完

德叔解谜 肝失疏泄火扰心，疏肝健脾消食积

德叔认为，小刘的失眠主要是因为肝失疏泄化火所致，小刘由于学习压力、学习难度的增加，导致情志不畅，肝郁气滞。肝气郁结点燃了肝火，加上熬夜耗伤肝阴，肝火更旺，就出现了口干舌苦、烦躁的症状。肝火扰动心神导致出现睡不深、容易醒的症状。加上小刘年龄小，脾胃功能不够强健，

预防保健 助眠疏肝畅情志，睡前做做呼吸操

德叔建议，像小刘这样学习繁忙、经常熬夜的学生，首先要养成良好的睡眠习惯。家长辅助学习时，避免给孩子增加心理负担，日常生活中尽量陪伴孩子去做一些可以舒缓情绪压力的活动，如家庭散步、打羽毛球、唱歌等，让孩子缓解日常的紧张情绪。睡前

还可以用温水沐浴，同时做做呼吸操：用鼻缓慢吸气，想象肚子像气球鼓起，憋气1秒后缓慢吐气，连续做3-5分钟，有利于缓解压力。

平时也可以给孩子做做小儿推拿，推荐清肝经、补脾经、摩腹，有利于疏肝行气、健脾和胃，以改善睡眠质量。

德叔养生药膳房

材料：大米40克，莲子10克，麦芽10克。

功效：疏肝安神，健脾消食。

适宜人群：入睡困难、情绪烦躁等。

烹饪方法：诸物洗净，莲子去芯，麦芽加适量清水煮15分钟取药汁。所有食材放入锅中，放入药汁，煮至米烂粥成即可。此为1或2人量。



有问题问德叔团队？

扫码入群可提问

身高焦虑催生“增高针”乱象，专家提醒：生长激素绝非美容针！

羊城晚报记者 张华

近期，韩国掀起的“增高针”热潮令人忧心——大批无健康问题的儿童被父母带往“长高诊所”，只为在升学就业竞争中“拔高一筹”。这阵风潮背后，折射着全球普遍存在的身高焦虑。儿科专家表示：生长激素绝非“美容增高针”！

矮小症诊治现状：700万需求，不足3万规范治疗

近年来，儿童矮小症问题日益受到家长关注。我国儿童矮身材的发病率约为3.2%，其中约700万矮小儿童需要接受正规治疗，但实际接受规范治疗的人数却不足3万。

珠江医院儿童内分泌与健康管理中心谢海瑞表示，导致矮小的原因有很多，如生长激素缺乏症、甲状腺功能低下、小于胎龄儿、全身性疾病、特发性矮小等，其中大约有60%~80%的矮小属于特发性矮小，病因尚不明确。

她指出，矮小症不仅影响孩子的身高，还可能对其身心发育产生重大影响，导致自卑、抑郁、心理内向、情绪不稳等心理问题，甚至影响未来的升学、就业、择偶。因此，定期进行生长发育监测至关重要，一旦确定为矮小症，可通过注射生长激素等方式进行治疗。但是，“并非所有矮小都适用生长激素，也非所有患儿反应良好！”谢海瑞郑重提醒。骨骼发育障碍（如软骨发育不全）等疾病便不适合。目前专家团队正借助基因组学等手段深入研究病因，并探索功能营养素、粪便移植等创新疗法。

理性认知身高：七分天注定，三分靠打拼

如何科学看待孩子身高？中山大学孙逸仙纪念医院儿科神经内分泌专科副主任医师张丽娜解析：“遗传决定约70%。”可通过父母身高粗略预测：男孩遗传身高 = (父身高 + 母身高) / 2 + 6.5 厘米；女孩遗传身高 = (父身高 + 母身高) / 2 - 6.5 厘米（结果通

常有3-5厘米浮动空间）

例如：父亲身高170cm，母亲身高160cm

子女为男孩，其遗传身高是(170+160)/2+6.5cm=171.5cm

子女为女孩，其遗传身高是(170+160)/2-6.5cm=158.5cm

这是一个粗略的简单方便的预测方法。

孩子到底矮不矮？这是有标准的。张丽娜介绍，身高 < 同年龄、同性别平均身高 -2SD（标准差）才定义为医学意义上的矮小症，或生长速度过缓（3岁前 < 7 厘米/年；3岁至青春期 < 5 厘米/年；青春期 < 6 厘米/年）。家长也要在生活上留意，比如裤子能穿两三年、总坐班级第一排、与同龄人身高差持续拉大……出现这些情况，建议尽早就医。

生长激素治疗：严格适应证，非“神药”

据了解，儿童生长激素的全称是基因重组人生长激素，这种生长激素只能用于治疗生长激素缺乏症、特发性矮身材等，不能擅自扩大治疗范畴。生长激素分泌正常的儿童注射生长激素会导致内分泌紊乱等问题。

张丽娜澄清常见误区：真正因生长激素缺乏导致的矮小症占比很低。其适用需满足严格条件：身高矮小标准、年增速过低（如学龄期 < 5 厘米）、典型体态（娃娃脸、肚子鼓）、骨骼落后、生长因子低、激发试验异常（< 10ng/ml）且排除其他病因。

“生长激素是药物，需专科医生严格评估。”她强调，“家长需不盲信，不冒惧。”疗效受疾病类型、起始年龄、骨龄、疗程及孩子配合度等多因素影响，需长期坚持并注重心理支持。规范治疗不仅能帮助身高追赶，还可改善代谢问题（如高血脂、肥胖），促进整体发育。

面对身高焦虑，专家共识清晰：生长激素是救治治病的药物，而非美化外形的工具。盲目追逐“增高针”，终将得不偿失。