

警惕育儿焦虑背后的伪科学陷阱

据文汇报 “肉蛋奶全忌,不吃水果,吃煮熟的蔬菜!”“不用电饭锅,给孩子吃古法米汤,更健康!”近来,社交平台上,越来越多的宝妈们热衷于“探索”网络上流传的各类所谓中医育儿古法。打开社交媒体,在“中医育儿”“小儿推拿”“小儿食疗方”等话题下,有数百万讨论和分享。各大知识付费平台,中医育儿短期课程销量同样不断攀升。

宝妈自学中医育儿究竟是现代育儿焦虑催生的新潮流,还是流量密码加持下的伪科学陷阱?记者就此采访多位中医专家,他们特地提醒,中医并非很多家长想象的那样学习门槛低、副作用小,相反,这是一门复杂系统的学科,家长盲目使用网络上“学”到的碎片化知识,在育儿中很可能带来适得其反的效果。

盲目忌口可能导致生长发育迟缓免疫力下降

在某短视频App,一位拥有数万粉丝的宝妈颇具代表性,她详细分享了自学中医前后的对比:学中医前,各种肉蛋奶鱼虾,结果孩子三天两头感冒;学中医后,天天馒头花卷米糊加应季蔬菜,主打一个粗茶淡饭,孩子不仅胃口好了,生病也少了。评论区,还有不少宝妈附和。

然而,这样做真的符合科学吗?嘉定区中医医院儿科医生徐珊珊认为,儿童正处于快速生长发育期,需要充足的蛋白质、脂肪和各种维生素。长期以来以米面为主食,缺乏优质蛋白和必需的脂肪酸,可能导致其生长发育迟缓、免疫力下降等。

记者发现,这类极端的“中医”饮食法在宝妈圈中并不少见。有的宝妈甚至完全禁止孩子吃水果,理由是水果寒凉伤脾胃。“中医确实讲究饮食有节,但绝非推崇极端忌口。比如水果,只要根据孩子体质适量食用,完全是有益的。”徐珊珊说。

除了饮食误区,更危险的是各种“中医神药”和“自诊自疗”的流行。令医生担忧的是,不少家长通过短视频学习

的各类“一招制胜”的“中医”育儿法,本身就是为了流量,对一些中医知识的断章取义,家长盲目采信,很容易在幼儿生病时误判乃至延误病情。

“不少宝妈认为,中医知识学习门槛低,副作用小,适合家庭保健。其实恰恰相反,中医同样需要长期的专业学习和临床实践。”上海市第四人民医院针灸推拿科医生徐丹丘就遇到过家长自学推拿手法为女儿治便秘,结果不仅没有得到预想中的“畅通”,孩子的病情还越来越严重。到医院推拿科求诊才发现,原来是穴位按摩的顺序反了。

“网上看着简单的推拿手法,实际操作起来大有讲究,手法的力度、方向、时间、角度都会影响疗效,操作不当甚至加重病情。”徐丹丘解释。

“神化中医”背后藏着生意经

类似短视频与推文备受追捧的背后折射的其实是宝妈们的育儿焦虑,而这是专家们最为担忧的。

采访中,徐珊珊提到一点,很多自媒体博主为了博取流量,会宣传一些偏激的中医养生言论,并强调收获的喜人成果——孩子生病少了、体质强了。

“一些博主为了传播效果,往往只强调一些中医疗法的易操作、见效快,这确实会鼓动部分辨别能力较弱的宝妈,将这类以偏概全的‘理论’付诸育儿实践。”临床上,徐珊珊也遇到过个别患儿家长,“有的宝妈对中医十分推崇,孩子发烧体内炎症指标已经升高,她仍然拒绝用药,明确表示只接受中医疗法。”

记者也注意到,部分自媒体账号通过夸大中医疗效来吸粉、起号,迎合宝妈们在孩子健康问题上的焦虑心情,往往宣称“不吃药就能治病”“一招解决所有健康问题”等错误观念。但是,最终目的仍然是打着“古法秘方”“纯天然无副作用”等旗号,推销未经科学验证的产品,或者一些真伪难辨的所谓中医课程。

徐珊珊提到,中医最核心理念就是辨证论治和整体观念,辨证论治讲究

因人因地因时制宜,所谓的“包治百病”其实就已经脱离了中医内核,不可轻信。

在传统智慧和现代科学间探寻平衡点

在专家看来,宝妈们对于中医的热情是值得肯定的,如何在自学热情与尊重专业、科学之间找到平衡才是关键。

复旦大学附属儿科医院中医科主任、复旦大学中西医结合研究院儿科研究所所长俞建注意到,不少宝妈会自学《黄帝内经》《本草纲目》等,“但是,纵观历史,直至北宋,中国传统医学才算有了儿科专家。北宋医学家钱乙留下中国第一部儿科医学著作《小儿药证直诀》,此后中医儿科才逐渐发展起来。”

“古书上所著并非可以直接照搬,中医也是一门与时俱进的传统医学,现代环境、疾病与古时均有不同,中医也要根据时代发展,去粗取精、去伪存真。”俞建举了一个简单例子,儿科医院的中医科有诸多院内制剂,均是 by 中医经典名方化裁而来,“所谓化裁即‘变化、加减’之意,在经典名方的基础上,根据患儿情况、疾病因素等不同有针对性地改变方子,才能起到治病的效果。”

“中医是宝贵的传统医学,但必须科学运用。”俞建强调,家长爱子心切可以理解,但自学中医的意义在于帮助家长更早发现问题、更准确描述症状、更好配合专业治疗,而不是自己在家对孩子盲目施治。

眼下,为遏制健康类谣言和虚假信息误导,国家卫生健康委、国家中医药管理局、国家药监局等多部门联合净化健康科普网络环境,一些夸大宣传、误导消费者的“伪中医”内容正在被清理。但专家表示,要彻底净化中医育儿环境,还需要平台、监管部门和公众的共同努力。

在这个信息爆炸的时代,宝妈们更需擦亮眼睛,在传统智慧和现代科学之间找到平衡点,用真正科学的态度守护孩子的健康。毕竟科学、理性才是对孩子最好的爱。

■李晨球



天然“垃圾桶”

近期,有网民反映湖南省张家界市慈利县有溶洞被倾倒大量垃圾,拍摄的画面触目惊心。

事发后,当地迅速组织人力物力对存量垃圾进行清理,按照“一洞一策”开展系统治理,目前已累计清理出约51吨垃圾;同时,对相关单位4名责任人采取停职检查等措施,对15名相关责任人立案调查。

■新华社发 朱慧卿 作

基因编辑治疗少见角膜病有望解决角膜营养不良症手术后复发难题

据文汇报 复旦大学附属眼耳鼻喉科医院传来消息,一名患者近期从该院研究型病房出院,这是全球第一例接受蛋白质递送载体(PDV)基因编辑疗法的角膜营养不良患者,该患者的视力从术前的0.05提高到0.5。这一突破为角膜营养不良药物治疗开辟新方向,开启角膜营养不良基因治疗新时代。

该临床研究依托国家重点研发计划合成生物学重点专项《儿童致盲致聋性遗传病合成生物治疗关键技术策略》,由项目总负责人、该院院长周行涛以及子课题专项负责人洪佳旭教授领衔,联合我国基因科技有限公司团队共同完成。

患者在接受准分子激光治疗性

角膜切削术(PTK)治疗的同时,医疗团队使用角膜基质内注射给予了靶向TGFBI基因的基因编辑药物。术后一周,患者恢复顺利出院。团队还将观察患者的远期恢复情况。

角膜营养不良是一组少发的遗传性疾病,准分子激光角膜切削术是针对该病的临床常用手术方式,不过,单纯应用这一方案的患者,术后数月至数年会复发。患者即使做了角膜移植手术,也存在病情复发可能。

为解决临床上这类患者需多次干预治疗的问题,本研究针对TGFBI基因突变患者提出了一种创新治疗方案:在进行PTK手术的同时辅以单次角膜基质层注射基因编辑药物,通过“手术清除+基因干预”双重策略延缓

疾病进展,减少复发和治疗频率。

研究首次采用蛋白质递送载体(PDV),实现对象角膜致病基因TGFBI的精准干预,这种非病毒载体与传统病毒载体相比,不仅避免了基因组整合风险,而且在临床前实验中表现出高效、安全的特性,有望显著解决角膜营养不良患者术后复发的临床难题。

本研究的临床前研究成果已在2025年美国细胞与基因治疗年会上荣获大会“卓越研究奖”,在全球近2000项研究中脱颖而出,被评为“顶尖1%研究”。

目前,患者招募仍在进行中。周行涛表示,此项创新基因编辑疗法针对致病基因精准干预,为传统治疗受限的患者带来新希望。

■唐闻佳

非医保用药不赔? 该赔

据解放日报 骑手送外卖途中与他人相撞,导致他人受伤,公司为骑手购买了雇主责任险附加第三者责任险,赔付伤者后向保险公司理赔,却被保险公司告知非医保用药不赔。近日,上海市虹口区人民法院审理了一起保险理赔过程中扣除非医保用药医疗费争议的案

件。外卖小哥刘某驾驶电动自行车送餐途中,与驾驶电动自行车的吕某发生碰撞,致吕某受伤。交警部门认定,刘某负事故全部责任,吕某无责。

刘某是甲公司的员工,甲公司曾为其在保险公司投保雇主责任险附加第三者责任险。保单特别约定,在保障期间,骑手遭受意外伤害保险事故,由保险公司承担相关医疗费用,但不含事故发生地的社会医疗保险或其他公费医疗管理部门规定的自费项目和自费药品费用以及医保统筹基金、附加支付等。

事故发生后,吕某就相关损失向法院提起诉讼,法院判决用人单位甲公司赔偿损失合计20余万元。甲公司履行相应赔付义务后,向保险公司理赔未果,诉至虹口法院,要求保险公司承担相应保险责任。保险公司对事故经过与责任认定均无异议,认可骑手刘某事发时是在执行配送工作任务,同意按照保险合同的约定承担保险责任,但辩称应当扣除非医保用药费用。

虹口法院经审理认为,案涉保险合同是原、被告真实意思表示,依法具有法律拘束力,双方应予恪守。刘某在执行甲公司配送工作

任务中发生交通事故造成第三者损害,故本案属于保单附加个人第三者责任的保障范围。甲公司承担赔偿责任后,有权根据保险合同请求保险公司承担相应的保险责任。针对医药费,保险公司辩称应当扣除非医保费用,但未能明确非医保部分的具体金额,亦未能就相关费用超出基本医疗保险同类医疗费用标准的情况加以举证,对此法院不予采信。综上,虹口法院判决保险公司支付保险金20余万元。双方未提起上诉,判决现已生效。

本案主审法官夏梦指出,“非医保不赔”条款是保险合同中常见的责任限制条款,《最高人民法院关于适用〈中华人民共和国保险法〉若干问题的解释(三)》第十九条规定为司法审查“非医保不赔”条款提供了依据。具体而言,一是要审查医疗费用是否超出医保同类标准。司法解释并未将赔付范围限定于医保目录之内,而是要求保险人按“同类医疗费用标准”赔付。即使医疗费用超出医保范围,只要未超过医保同类费用标准,保险人仍需履行赔付义务。二是要审查保险人是否就被保险人支出的费用超出医保同类标准加以举证。保险人须举证证明医保目录内存在同类药品或诊疗项目且具有可替代性,即在治疗疗效、安全性等方面无明显差异,还须提供医保内相关价格或费用标准,以证明实际支出的超过医保标准部分缺乏合理性。否则仍需赔付实际发生的医疗费用。

■王闲乐

中医伤科正骨整骨两码事

据解放日报 正骨“咔咔响”,效果立竿见影,市面上类似的宣传并不少见。中医正骨真这么神吗?日前举办的第五期“上海健康播报”活动中,国家级非遗项目石氏伤科疗法代表性传承人、上海市名中医、上海中医药大学附属曙光医院首席专家詹红生教授澄清:正骨“咔咔响”只是音效,其实正骨和整骨是两件事,市民还应谨慎对待。

詹红生说,比较早以前,中医医

科诊断和治疗伤筋动骨的手法有两种,一个叫“正骨”,另一个叫“整骨”。

所谓正骨,多用于严重损伤引起的骨折、脱位的治疗;整骨,主要是针对慢性筋骨劳损引起的骨错缝、筋出槽进行调治。这是两类完全不同的疾病,治疗手法的具体操作细节也存在很大差异,不能混为一谈。

专家说,一些视频中展示的手法,以正骨之名,再加上“咔咔”作响

的特殊音效,只是为吸引观众并严重误导大众,这是不可取的。真正专业的治疗手法往往是轻巧灵活、柔中带刚,缓和而有渗透力,润物细无声,决不能用蛮力,更不会追求响声。

临床做整骨手法治疗时,骨头位置会有细微移动,这就存在一定的潜在风险,因此,对于要用整骨手法治疗的患者,治疗前需要做核磁共振或CT检查,排除禁忌。

■顾泳