

植物饮料火爆背后警惕健康陷阱

专家:瓶装植物茶饮与中药代茶饮本质差异

□本报记者 朱晓洁

夏季以来,家住福州的林小姐总觉得浑身乏力、皮肤黏腻不适。同事推荐她试试薏米水,她便在电商平台购买了几瓶。

可连续饮用一周后,期待中的“祛湿”效果并未显现,反倒腹泻的频率有所上升,心生疑惑的她找到福建省级机关医院中医科余晓琳副主任医师。

余晓琳详细询问了林小姐的症状,发现她虽然有皮肤黏腻不适、舌苔白厚等湿气重的表现,但常常乏力,吃一点就胀,饮食不慎则拉肚子,这表明她的脾胃虚弱,湿气重是脾虚运化不了水湿造成的,薏苡仁性偏微寒,过量饮用会进一步损伤脾胃阳气,导致腹泻。

因此,余晓琳建议林小姐停止服用该饮料,同时为她开了健脾祛湿的方子。

日常饮品与辨证调理

记者在福州多家超市发现,曾经被碳酸饮料、果汁占据的饮料区,如今大半已被陈皮水、薏米水等植物饮料取代。



不只在实体超市,据数据平台统计显示,截至今年5月,某线上电商平台中,植物饮料销售热度位居前三。

这些自带“养生光环”的瓶装植物茶饮,究竟与传统中药茶饮有何区别?

余晓琳指出,瓶装植物茶饮,其定位更倾向于注重口感和饮用体验,医用功效并不显著。

中药代茶饮则是中药的应用形式之一,中医师会根据个人体质、气候、地理条件及健康状态,辨证选用药材,专门用于体质偏颇和慢性病

的调理,饮用更具针对性。

从成分和制作工艺来看:

植物饮料多以药食同源的食材为基础,通过熬煮或萃取工艺制成,有些产品会添加冰糖或浓缩果汁。消费者的选择多基于自身对食材的粗浅了解,比如认为菊花茶能降火,薏米水可祛湿等。

中药代茶饮配伍严谨,整体功效是以药物的偏性来纠正人体的偏性。适用于亚健康状态人群调理体质,或病情不重但需要长期服用的慢性病患者。选用的药材多为药食同源的中药,药性平和,长期服用不

易产生毒副作用。

理性看待,勿盲目追捧

“消费者面对瓶装的‘健康茶饮’,可别指望它们有治疗效果。”余晓琳提醒,如果是无糖或者添加剂少、成分相对纯粹的产品,用来解渴倒也可以,但若想通过它来改善湿气重、上火、气虚等问题,效果可能并不理想。

植物茶饮中选用的中草药虽药性平和,但仍有寒热温凉的属性,消费者需根据自身体质选用。

建议——

●消费者在购买前,应了解自身体质及饮品中中草药的药性功效,必要时向专业人士咨询,避免盲目购买。

●饮用后要留意自身反应,若出现腹胀、腹泻、皮疹等不适,应立即停止饮用。

●特殊人群如儿童、孕妇,服用植物饮品前务必咨询医生。

●不建议长期大量饮用植物饮品,更不能用其完全替代日常饮水,仍首选白水、纯茶(无糖)。

暑期正畸高峰 8~10岁儿童成主力军

□本报记者 张帅

“妈妈,我嘴里的‘小钢牙’今天能调松点吗?”7月30日上午8点不到,福建医科大学附属口腔医院正畸科门诊大厅的座椅已坐得满满当当。

诊室里,医生戴着乳胶手套调整金属托槽,“咔嗒”一声,弓丝在牙齿上绷出细响——这是2025年暑期,福建医科大学附属口腔医院正畸科每天都在上演的“正畸暑期档”的日常。

矫正不是“越早越好”,更不是“跟风就行”

截至7月下旬,正畸科就诊人数已达5205人次,较4—6月增长约50%。在这波“正畸热潮”中,8~10岁的孩子成为“主力军”——他们中间大多因为牙齿不齐、嘴突、下巴后缩、睡觉张口呼吸、地包天等到医院就诊,还有的是看着同学戴牙套“跟风”来的。“每天早上诊室里就像‘小课堂’,全是孩子。”正畸科一名护士说,“我们的号源从早8点排到晚6点,连中午休息时间都要加诊。”

“每天都有家长带着孩子来问‘能不能早点矫正’,但我们得‘把好关’。”正畸科许

背后,是一组让家长揪心的儿童口腔健康数据:

《福建省2023年儿童口腔健康调查报告》显示,我省<8岁儿童乳牙早失发生率达25%,比全国平均高出7个百分点,高糖茶点、蜜饯等食物是“元凶”,农村地区仅40%的乳牙龋齿就诊率。

儿童口呼吸检出率32%,远超全国25%的水平,沿海地区潮湿气候、尘螨等因素导致的过敏

性鼻炎高发。

家长对“腺样体肥大”的认知不足,让60%的患儿就诊时已出现突嘴、牙弓狭窄等“腺样体面容”。

乳牙期反颌(地包天)发生率14%,比全国高4个百分点,闽南局部地区甚至突破16%。追根溯源,既有遗传因素,也和“仰卧奶瓶喂奶”“啃硬东西少”等喂养习惯脱不了干系。

于主任医师强调,“矫正时机要‘因症而异’,按需干预,盲目提前可能害了孩子。”甚至“跟风矫正”情况也大有存在。

5岁的小宇(化名)因为“下牙包上牙”来就诊,正畸科医生检查后发现是乳牙期反颌(地包天),立即用活动矫治器进行干预。3个月后,小宇的咬合恢复正常,避免了发展为骨性畸形的风险。“地包天”要“发现即治疗”,4~5岁是最佳时机,晚了就来不及了。

7岁的小浩(化名)曾因上门牙轻度拥挤(<2mm)来就诊,家长担心“越长大越挤”,要

求立即矫正。医生检查后发现,小浩的后牙区还有未萌的恒牙,颌骨仍有生长潜力,建议“等一等”。前不久,小浩的恒牙萌出,牙列自行调整好了,家长庆幸“没早折腾”。

许主任透露,暑期每日都会“劝退”约10%的初诊者,多因存在无需干预的暂时性问题:如替牙期拥挤(恒牙萌出初期轻度不齐,颌骨自然生长后可自行调整)、门牙间隙(侧切牙萌出后缝隙会自动闭合)、深覆合(儿童期咬合发育未完成,过早矫正易复发)。

理性对待“正畸热”

正畸需求旺盛,但需根据问题类型科学划分,避免家长陷入“一刀切”误区。抓住关键期,矫正事半功倍!

黄金期:11~13岁是关键

科学依据:此阶段处于替牙晚期至恒牙初期,颌骨生长潜力大,牙槽骨可塑性强,矫正效率高。常规牙列不齐、深覆合等问题建议此时干预。

4~11岁早干预适应症

地包天(反颌):4~5岁发现即治!活动矫治器3~6个月可纠正,避免骨性畸形。
口呼吸/腺样体面容:5~8岁联合耳鼻喉科治疗,配合肌功能训练,重塑颌骨发育。

不良习惯:6岁前戒除吮指、吐舌等习惯,否则需正畸介入防牙弓变形。

乳牙早失:及时戴间隙保持器,避免恒牙拥挤错位。

别踩两大坑

“必须12岁才能矫正”:地包天、口呼吸等越早干预效果越好,拖延可能需手术!

“越早矫正越好”:单纯牙列不齐过早干预(如8岁前)易复发,需科学评估。

孩子3岁起应定期口腔检查,乳牙龋齿及时治疗;发现孩子睡觉张口、打鼾,尽早就诊耳鼻喉科排查腺样体问题;反颌矫正建议4~5岁开始干预,避免颌骨发育畸形。