

作者序一

還記得九年前，大兒子出生的那年，我剛好踏上兒科營養師的訓練之路。時光飛逝，在這十七年的營養師生涯中，我在香港及英國的公立醫院工作，歷練過不同的專科，但我最鍾愛的始終是兒科營養。

作為兩個孩子的媽媽，也是一位營養師，我深深體會到家長面對育兒飲食挑戰時的焦慮與不安。大兒子曾經歷一段時間胃口欠佳，小兒子亦常被說「細粒」，這些經歷讓我對家長的感受特別產生共鳴。每當我能幫助孩子改善飲食、健康成長，也讓家長重拾育兒的信心和樂趣時，我都感到無比滿足，這正是我每天努力工作的最大動力。

在兒科營養門診中，我們最常聽到的問題就是：「孩子偏食，怎樣也不肯吃！」營養師能為孩子評估營養攝取，亦能從孩子飲食作息、家長煮食方法及餵養觀念入手，訂立飲食目標及計劃，而改善孩子的生長及健康。不過，嚴重偏食個案往往並非單純的「挑食」，背後可能涉及感覺統合、口腔敏感、吞嚥協調等多方面的發展挑戰，要多角度解決問題，往往需要言語治療師、職業治療師、醫生等跨專業團隊的協作。這一點，在我多年參與醫院兒科會診時體會尤深，亦正好與近年醫學界對「兒童餵食障礙」（Pediatric Feeding Disorder）的定義不謀而合——這是一種需要跨專業介入的臨床診斷。

有見及此，我與言語治療師李綺瑩（Astor）姑娘一起成立了跨專業餵食治療服務。這些年來，我們見證了無數孩子的改變——從抗拒進食到主動嘗試，從體重停滯到健康成長。這些成功故事不但感動我們，也促使我們希望把經驗整理成書，幫助更多有需要的家庭。

在此，我衷心感謝丈夫與兩位孩子的理解與支持。感謝一直同行的 Astor 姑娘、王珮瑤醫生、杜蘊瑜醫生、職業治療師 Karen 姑娘的信任與專業合作，讓這本書得以成真。感謝香港營養師界熱心服務多年的顧問營養師林思為女士對本書的鼓勵與支持。感謝我在香港中文大學時的導師兼食物科學家朱建勤先生，為本書內的食譜進行專業的營養分析。感謝在公立醫院合作無間的顧問醫生、兒科專科醫生對本書的推薦。感謝在英國的朋友協助食譜相片拍攝。

這本書除了分享我們的專業建議，也收錄了親身經歷、育兒點滴、孩子們喜歡的食譜、進食方法及照片。我們希望不論你的孩子是否偏食，都能在書中找到共鳴與啟發。願每一位家長都能多一點了解、少一點焦慮，在育兒路上走得更安心自在，陪伴孩子吃得健康、快樂成長。

黃思敏 Candy Wong

澳洲及英國註冊營養師

英國國民保健署兒科專科營養師

作為一位言語治療師，亦是一位兩個孩子的母親，我深深明白每位父母對孩子「食得好、長得好」的渴望。

我曾遇過一位媽媽，她滿心希望能與兒子外出吃飯，享受親子時光，但偏食的兒子卻只願意進食家中準備的幾款固定食物，對其他食物總是抗拒。

她試過無數方法，卻始終無效。身邊的家人、朋友也只說：「大大下就會食得好！」這些善意的安慰卻令她倍感無助。這樣的想法在社會上仍然普遍，導致延誤了很多孩子獲得適切幫助的時機。

偏食不單止令父母憂心孩子的生長及體力，因為偏食而影響未能參與家庭聚餐、朋友聚會，或者外出時擔心所到之處會否有願意吃的食物，往往都是我從臨床工作中，看到父母在育兒上的煩惱。從言語治療而言，小朋友不吃總有他們的原因，正規的診治是要抽絲剝繭地正視影響小朋友進食的真正原因，包括身體問題、口肌肌能發展問題、口腔感知問題，甚或是家庭餵養方法出現問題。在臨床工作中處理小朋友的偏食問題，往往好像為小朋友發聲，告訴父母為甚麼小朋友吃不到、為甚麼自己不喜歡吃，以致協助父母循序漸進改善孩子的餵食情況及提供訓練。當看到小朋友一步一步地改善偏食情況，繼而接受嘗試不同的食物，那份滿足感就是推動我不斷學習及鑽研餵食治療的最大動力。

在世界衛生組織（WHO）的國際功能、殘疾和健康分類系統“International Classification of Functioning, Disability and Health”（ICF）中，我們常常強調生活質量的重要性。偏食會影響孩子的社交活動、學習能力，甚至與家人共度時光的質量。這本書旨在幫助家長理解偏食的原因，並提供實用的建議和策略，幫助孩子逐步建立健康又正面的飲食習慣，讓「吃飯」重拾應有的快樂。

在此，我衷心感謝兒科營養師黃思敏（Candy）姑娘，因為她的專業推動和無私投入，這本書得以誕生。她親自設計和烹調的食譜簡單又營養，是全職媽媽與照顧者的珍貴寶庫。我們多年來在餵食治療的臨床合作中，見證了無數孩子的進步，也更堅信跨專業合作對改善偏食的關鍵價值。在此，當然感謝我的丈夫及兒子們在背後默默的支持。

希望這本書，能讓更多家庭走出偏食的迷惘，讓每位孩子都能吃得好、吃得開心，茁壯成長。

李綺瑩 Astor Lee

香港衛生署認可言語治療師

目錄

推薦序一：林思為.....	002
推薦序二：Franky 媽媽	004
推薦序三：瑜瑜媽媽	005
作者序一：黃思敏 Candy Wong	006
作者序二：李綺瑩 Astor Lee	008

Chapter 1 並非偏食這麼簡單？

孩子偏食與生活息息相關

偏食及餵食問題普遍嗎？	016
偏食及餵食問題，對孩子健康有何影響？	018
偏食會隨着年紀長大而改善嗎？	020
近年最新發展：甚麼是兒童餵食障礙？	022

Chapter 2 專家拆解兒童偏食及餵養疑慮

(1) 生長篇

生長圖表 (growth charts) 是甚麼？	028
如何分析生長圖表及生長線？	029

家長的煩惱

1. 健康院姑娘說孩子「跌穿生長線」，是甚麼意思？	030
2. 孩子長得比別人細粒，正常嗎？	031
3. 生長線愈高愈好嗎？	031
4. 孩子只長高不長肉，正常嗎？	031
5. 孩子進食沒有問題，食量正常，但仍然偏瘦矮小， 是身體出現問題嗎？	031
6. 甚麼情況下需要量度骨齡？	031
7. 除了身高體重低，還有甚麼身體徵狀，顯示孩子可能 有營養不良？	032
實用錦囊：如何解鎖孩子的生長潛力？	034

(2) 從發展到加固篇

幼兒發展及餵食里程碑.....	038
-----------------	-----

家長的煩惱

1. 如果寶寶厭奶，可否早點進入加固階段？	047
2. BLW 是否可以預防偏食？	048
3. 一歲前以飲奶為主，不吃固體也沒所謂？	049
4. 孩子剛剛開始進食，甚麼質地適合加固階段？	050
5. 孩子還未長牙齒，不能吃肉嗎？	052
6. 粥仔容易吸收又易吃，孩子一直吃粥仔沒有問題嗎？	053

7. 寶寶吃多少分量加固食物，就能取代一餐奶？ 寶寶寧願飲奶也不肯吃，可以飲奶取代正餐嗎？	054
8. 加固食物應該下調味料嗎？	055
實用錦囊：加固致勝之道！	056

(3) 偏食與餵養篇

輕微、暫時性偏食.....	058
嚴重偏食及餵食問題	059
孩子為何有偏食及餵食問題？	059
找出偏食的原因	061

家長的煩惱

偏食及餵食問題

1. 面對不同的偏食孩子，家長如何處理？	063
2. 孩子經常含着食物咀嚼很久，不肯吞，很久才吃下一口， 可以怎樣改善？	070
3. 怎樣提升孩子對新食物的興趣？	071
4. 孩子食量不定，有問題嗎？需要控制定時定量嗎？	072
5. 飲用偏食奶粉有作用？真的會增高嗎？	072
6. 小朋友吃得慢，每餐飯應該吃多久才合理？	073
7. 小朋友之前喜歡吃一種食物，現在不再喜歡吃，怎辦？	074
8. 孩子吃多少蔬菜才足夠？瓜類可以當蔬菜嗎？ 吃水果可以代替蔬菜嗎？	074
9. 小朋友喜歡食物有味道，應該加入調味料嗎？	075
10. 我想孩子健康成長，嘗試不同的超級食物，很多人說 藜麥好、燕麥好，但孩子試後不喜歡，可以怎做？	076
11. 長輩覺得稀粥容易吃又有營養，孩子兩、三歲一直吃粥， 可以嗎？	076
12. 孩子不肯咀嚼，我們需要剪碎食物，甚至用攪拌機攪爛， 孩子才肯吃，這樣正常嗎？	077
13. 孩子喜歡用湯或汁拌飯吃，這樣是否毫無營養？	078
14. 孩子曾經鯁魚骨後，就不肯吃魚了。孩子長期不吃魚， 可以嗎？	078
15. 父母常做哪些無心行為，反而助長孩子偏食？	079

與餵食問題有關的醫學情況

16. 在醫學上，嚴重食物敏感有甚麼症狀？ 有哪些症狀必須立即求醫？	080
17. 是否每種新食物都嘗試三次？ 確保無食物敏感才可試另一種食物？	081

18. 孩子一歲後，才可以試吃蛋白及花生嗎？	082
19. 老一輩常說：「蝦蟹很毒，孩子愈遲吃愈好？」	082
20. 如何引導食物敏感的孩子嘗試新食物？	082
21. 我的孩子早產，曾經使用胃喉，發現孩子吃奶及 加固似乎特別困難，其他早產兒也是這樣嗎？	083
22. 為何孩子常常不願進食，是否其消化系統的結構不同所致？	085
23. 有試過進食時，孩子會喊口腔痛，應如何檢查孩子口腔情況？	085
24. 有哪些常見的口腔問題會導致小朋友不願進食？應如何處理？	086
25. 我懷疑孩子「藕脰筋」而不肯飲奶及進食，有可能嗎？ 如何自行檢查孩子有否「藕脰筋」？	088
26. 孩子容易嘔奶，即使加固後仍然經常嘔吐食物，所以常常不願 進食……嘔吐時如何舒緩？應如何協助孩子減少嘔吐情況？	090
27. 孩子的排便習慣不定時，時有便秘，而且形狀不完整， 有時甚至痾血，會否影響孩子的食慾？	091
28. 孩子有時說肚痛不願進食，並持續一段時間，應如何判斷 是否需要立即就醫？有機會出現甚麼急症的情況？	093
29. 孩子只吃數款特定食物，是有「厭食症」嗎？	095

餵食與家庭關係

30. 每天為孩子煮飯、餵孩子吃飯，都花上很長時間， 每餐都很有壓力。怎樣可以減低壓力？	095
31. 孩子愛玩食物，很多人覺得孩子吃得很污糟， 身體和地上都黏滿食物，我們不應該這樣嗎？	097
32. 孩子有不同的照顧者，例如家傭姐姐、祖父母等， 大家在餵養上容易出現爭拗，有甚麼改善方法？	098
33. 孩子知道快要開飯，已經很抗拒，很想逃跑， 怎樣改善此情況？	098
34. 看見其他孩子很喜歡進食，可以和家人出街吃飯、旅行， 我也可以和自己孩子這樣嗎？	099
35. 如何建立孩子、家庭與食物的健康關係？	099
實用錦囊：面對偏食孩子的十大對策	100

Chapter 3 給偏食兒的營養食譜

學懂烹調大法，令偏食兒愛上美食！	106
------------------------	-----

輕食 Finger food

彩色蔬菜班戟	108
無添加西多士	112
藍莓蛋糕	114
吞拿魚可樂餅	117
手指多士	120

韓式紫菜飯波	123
法式蔬菜果凍	126
番薯薄餅	128
蔬菜薯條	131

主菜

萬用肉醬	134
西蘭花雞寶	137
芝心漢堡	140
乳酪咖喱雞伴薄餅	143
茶碗蒸	146
菜心淮山蝦餅	148
番薯魚麵	151
芝士通粉	154
香橙蜂蜜鴨肉	156
青紅蘿蔔雪梨牛腱湯	158

親子共食

粟米肉粒飯	160
電飯煲三文魚炊飯	163
青瓜肉絲麻醬伴烏冬	166
白汁雞皇飯	168
一鍋到底：番茄滑蛋牛肉刀削麵	170
一鍋意粉：忌廉汁鱈魚貝殼粉	172
一鍋到底：高湯滾豆腐魚片	175

甜品

高纖奶昔	178
牛奶燉蛋	180
朱古力慕思	182
鮮果乳酪雪條	185

Chapter 4 幼兒偏食個案分享

個案一：幼兒不吃肉	190
個案二：幼兒加固失敗、跌出生長線	193

附錄一：哽塞急救小錦囊	196
附錄二：進食時燙傷急救小錦囊	199
附錄三：嬰幼兒百款加固食物	200
附錄四：幼兒飲食好習慣獎勵表	202



Chapter 1

並非偏食 這麼簡單？

「小朋友沒胃口，好像整天不想吃……」

「他不肯咬，含着食物很久也不吞下……」

「他完全不肯開口，我們唯有逼他吃，他有時會作嘔，也試過真的吐了出來……」

「我們每次餵他吃，都會吐出來，曾試過不同食物也一樣，每次吃飯也都喊着離開飯枱……」

「他不肯吃肉，只有魚蛋、火腿、午餐肉才願意吃……」

「他一點點菜都不肯試，就算將菜拌入飯糰，看到後都要挑出來不吃……」

不少家長為孩子偏食而煩惱，究竟何謂「偏食」？偏食及餵食問題對孩子的身心有哪方面的影響？

在門診，我們經常聽到家長訴說孩子偏食，甚至拒食。孩子進食意慾很低，就算肯張開口，但不願咀嚼、不願吞嚥、含着食物，有些孩子甚至會有作嘔、吐出食物等行為反抗進食。家長出盡法寶——威逼利誘、追着孩子餵、餵飯一兩小時、一啖餅乾一啖飯、讓孩子一邊看平板一邊吃飯等等，就是為了孩子肯多吃幾口。

家長最擔心偏食問題影響健康，攝取營養不足，影響生長及發展。除此以外，每餐餵孩子吃食物都很艱難，容易令家人之間產生磨擦，與孩子關係緊張，影響親子關係及心理健康。有家長甚至覺得帶孩子外出食飯、聚會、旅行也非常困難，影響社交。

偏食及餵食問題普遍嗎？

按照不同國家及孩子的年齡，世界各地家長對「你的孩子是否偏食？」都提供不一樣的答案。根據一份由英國學者發表的文獻，回顧偏食在不同國家有多普遍¹，在亞洲地區包括中國、新加坡及日本，13-59% 家長表示孩子偏食。

早於 2006 年，香港衛生署及中文大學醫學院展開一項健康調查，對象是來自 78 間幼稚園共超過 7,000 名年齡由 2-7 歲的香港幼童。超過四成家長表示，孩子有偏食的習慣²。

香港理工大學與衛生署於 2012 年進行另一項調查³，搜集香港家長對嬰幼兒餵食的想法及做法，參與調查有約 1,500 名香港家長，孩子介乎 6 個月至 2 歲。調查結果顯示，大約兩成家長表示孩子揀飲擇食，亦有四成家長表示孩子間中揀飲擇食。這兩項調查結果顯示，本港偏食的情況算相當普遍。

由香港教育大學及香港大學於 2015 年發表的研究⁴指出，香港嬰幼兒的主要照顧者是家長、祖父母或家庭傭工，他們面對有偏食習慣的幼兒，有約四成不會主動處理，亦有採取

其他方法，例如：以其他食物代替及引誘、讓孩子邊吃邊看電視、懲罰孩子或逼迫孩子進食。由此可見，有些香港家長對偏食的孩子着實有點手足無措，不知如何處理。

衛生署於 2016 年對香港幼兒餵食作出調查⁵，訪問約 1,600 名家長，約有兩至三成年齡介乎 2-4 歲的幼兒，吃飯時需要觀看電視或手機；約有兩成年齡介乎 2-4 歲的幼兒，吃飯時走來走去；約有 1/4 家長擔心孩子吃得太少。



2024 年，有本地學者透過運用「健康飲食報告卡」，評估香港學前兒童的健康飲食行為⁶，只有約兩成兒童可從五大類食物進食不同種類食物；另只有約一半兒童進食足夠的蔬菜水果，以及不倚賴飲用配方奶。從以上結果所見，除了偏食外，香港家長也面對其他幼兒餵食的問題。

甚麼是偏食？

在兒童的發展上，嬰幼兒多次嘗試才肯接受新食物是成長必經的階段。研究顯示，兒童接受一種新食物，往往需要嘗試 8-10 次才能接受⁷，所以家長應保持耐性，不斷鼓勵孩子嘗試。既然事實如此，那麼我們如何界定偏食呢？

事實上，「偏食 picky eating/ fussy eating」一詞未有明確的定義^{1,8}，文獻上記載了不同的定義，包括：

- 願意進食的食物類別十分狹窄，拒絕大部分食物，或拒絕某些特定質地的食物。
- 有強烈食物偏好，拒絕進食其他家庭成員的食物，家長需另外準備食物給孩子。

- 不願意進食熟悉的食物、不願意嘗試新食物，嚴重影響家長、孩子及親子關係。
- 拒絕大部分食物，令進食分量及種類不足以維持健康。
- 絕少進食蔬菜（或其他主要食物種類如肉類），家長需利用特別方法準備食物。

如家長不斷嘗試，孩子仍然長期存有以上的情況，就與文獻所記載的偏食情況吻合了。

偏食及餵食問題，對孩子健康有何影響？

孩子需要攝取足夠的營養維持生長及發展。臨床上，我們留意到偏食孩子都有以下特徵，他們的營養攝取不足，對生理及心理存在負面影響：

- 生長緩慢，身形比同齡兒童細小。
- 體質虛弱，經常生病。
- 手腳無力，對運動不感興趣。
- 經常感到疲累，影響專注力及整體學習。
- 情緒容易起伏，甚至出現焦慮、低落或脾氣暴躁等。
- 影響社交及日常生活，例如家人為餵養問題出現爭執意見。



在 2015 年，北京大學及加州大學等學者共同發表研究⁹，分析約 800 名年齡介乎 7-12 歲中國兒童的數據，偏食兒童相比沒有偏食的兒童，所攝取的熱量、蛋白質、碳水化合物、大部分的維他命及礦物質均較低，抽血數字亦顯示血鐵、鎂及銅的指數較低。偏食兒童的體重及身高數字較低，體重平均輕約 4 公斤，身高平均矮約 3 厘米。

台灣長庚大學醫學院學者於 2018 年發表一項研究¹⁰，分析約 300 名 2-4 歲台灣幼兒的數據，當中超過五成有偏食問題。相比沒有偏食的幼兒，偏食幼兒除了身高及體重較低之外，他們更會害怕陌生的環境；與其他人相處較差；運動量較低；更容易有便秘；較經常生病（三個月內生病超過兩次）。雖然參與研究的人數不多，但足見偏食對各方面的健康及社交均有負面的影響。

關於偏食對智力影響的研究，暫時的數據並不多，從已知的臨床數據，幼兒早期營養對兒童智力有深遠影響，因為兒童腦部發展比身體其他部分發展更迅速，缺乏營養（尤其蛋白質、碘、鐵、鋅、葉酸及維他命 B₁₂），都會影響腦部結構，從而影響智力⁹。2022 年，馬來西亞學者發表研究，對象是 339 名 7-9 歲的吉隆坡學齡兒童，當中差不多四成兒童有偏食情況，學者運用「瑞文標準推理測驗」，評估所有兒童的認知能力，相比沒有偏食的兒童，偏食兒童的認知能力明顯較低¹¹。

偏食兒童成長至青少年，缺乏營養可能對身體的影響依然持續。一個在歐洲的大型研究顯示¹²，追蹤超過 2,000 名兒童由其出生至 15 歲，發現當偏食兒童 15 歲時，身高及體重比沒有偏食的兒童明顯較低；此外，有其他大型追蹤研究也有類似的發現，布里斯托大學醫學院學者追蹤約 14,000 名英國兒童，收集由出生至成年的生長數據，發現偏食兒童的身高及體重平均比沒有偏食的兒童低 5-10 百分點（centile points），模型推論於每一個年齡組別，偏食兒童都比沒有偏食的兒童矮 1-2 厘米，體重輕 1-2.5 公斤¹³。

由此可見，從臨床經驗及研究數據所知，可見偏食對兒童各方面的健康及發展都有負面的影響。

(1) 生長篇

(生長篇資料由兒科營養師黃思敏及兒童體智及行為發展學科專科醫生杜蘊瑜醫生提供)

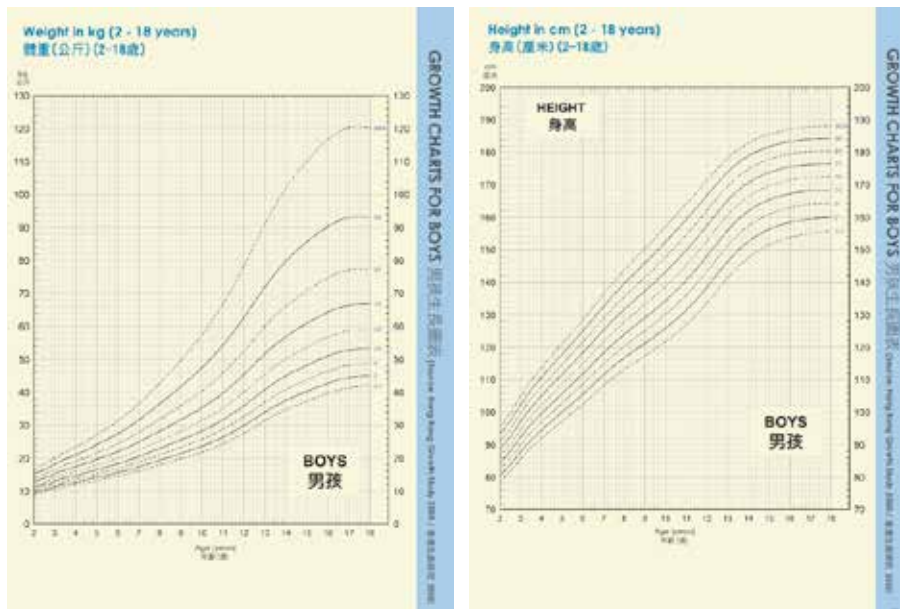
第一章節提到偏食對孩子健康的各種影響，當中對生長的影響尤其明顯，研究顯示相比起不偏食的兒童，偏食兒童的身高及體重均較低，故此監察孩子生長趨勢尤其重要。監察兒童生長的方法是運用生長圖表（growth charts）。

生長圖表（growth charts）是甚麼？

就像成年人高矮肥瘦一樣，嬰兒出世時也可能有不同身形。嬰幼兒每日都在成長，生長圖表（growth charts）讓我們知道孩子的生長速度是否合乎標準。生長圖表一般劃分為0.4、2、9、25、50、75、91、98、99.6 九條生長線。將身高、體重、頭圍等資料放於生長圖表，會知道嬰幼兒位處於哪一條生長線。

例子 一個出生體重 3 公斤的嬰兒，大概位處第 25 條生長線，即代表 100 位同一天出生的嬰兒，如按體重順序排列，該嬰兒的重量大概排列第 25。

香港的上一組生長圖表於 1993 年，由本地兒科醫生運用香港兒童的生長資料製作而成¹，一直沿用多年。衛生署於 2024 年 4 月發表香港 2020 生長圖表²，搜集近年兒童的生長數據整合而成，更能反映現今兒童的生長趨勢。可以透過 QR code，查閱整套香港 2020 生長圖表。



以上是香港 2020 生長圖表，顯示 2 至 18 歲香港男童的體重及身高。

如何分析生長圖表及生長線？

坊間有很多關於生長圖表及生長線的誤解，例如：

- ✗ 生長線排名愈高愈好。
- ✗ 追求第 50 條生長線，因為這才是標準。
- ✗ 在最低的一兩條生長線，代表生長有問題。

事實上，身高、體重位處哪一條生長線並不是最大問題，只要嬰幼兒一直沿着生長線趨勢生長就可以了，即如果嬰兒的體重一出生位處於第 25 條生長線，之後他只要繼續沿着第 25 條生長線增重就沒問題，所以即使相對「細粒」的孩子，只要健康增重，父母就不用太擔心！緊記不用將自己孩子與其他孩子比較，因為每位孩子都會按着自己的生長線成長的。



家長的煩惱

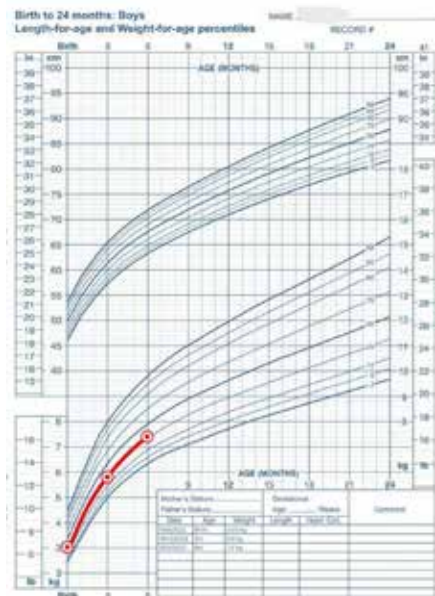


健康院姑娘說孩子「跌穿生長線」，是甚麼意思？

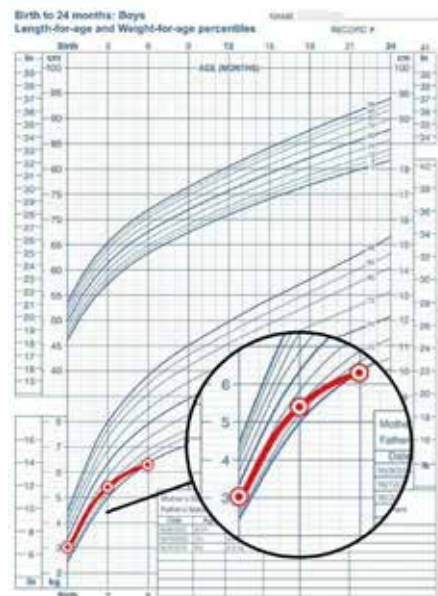
生長趨勢越來越慢，例如幾個月後出生體重由第 25 條跌至第 10 條甚至第 3 條生長線，這樣稱為跌穿兩條生長線。跌穿兩條生長線或以上，醫學上可以界定為生長遲緩 (faltering growth/ weight)；但出生體重大過第 90 條生長線或少於第 10 條生長線，生長遲緩的定義就略有不同。

生長遲緩的主要原因是營養或餵食問題，例如整體攝取不足、進食分量不足、加固太遲或進度太慢、家長煮食問題等等，醫學問題只佔上少數 (只有 5%)³。

如有生長遲緩或跌穿生長線情況，建議必須由兒科醫生及兒科營養師評估背後的原因。



健康增重情況，體重從出生開始一直沿着第 25 條生長線增加。



生長遲緩 / 跌穿生長線的情況，體重從出生開始的第 25 條生長線，在三個月大時跌至第 10 條，在六個月大時跌至第 3 條生長線。



孩子長得比別人細粒，正常嗎？

即使寶寶長得較細小或出世時體重較輕，但只要沿着生長線成長，身高體重的增長速度合乎標準，亦屬正常，家長毋須過於擔心。反之，生長趨勢越來越慢，體重跌穿生長線，有生長遲緩的傾向，必須由醫護人員評估背後的原因了。



生長線愈高愈好嗎？

正如成人有高矮肥瘦一樣，嬰幼兒亦會有不同身形。家長不應將自己孩子與其他孩子作比較，每位孩子都會沿着自己的生長線成長，家長並不須追求生長線越高越好。緊記：小孩的生長是和自己比較的。



孩子只長高不長肉，正常嗎？

身高和體重在差不多的生長線，代表身形合乎比例。即使有些孩子的身高和體重在不一樣的生長線，如整體生長趨勢合適也不一定代表有問題。醫護人員可透過計算孩子 BMI (體重指數)，並運用 BMI 生長圖表評估，確定孩子是否有體重過輕、長高不長肉的情況，並提供建議改善情況。



孩子進食沒有問題，食量正常，但仍然偏瘦矮小，是身體出現問題嗎？

孩子的身高很大程度取決於基因，如果家長個子不高，有可能孩子進食足夠但仍然比較矮小，這並不一定代表身體有問題。另外，緊記孩子的生長是和自己比較，只要孩子沿着自己的生長線成長，並不用太擔心。臨床上的確有孩子因先天情況，導致即使進食分量足夠但依然非常瘦小，例如孩子有心臟或呼吸問題，身體能量需求特別大，但這種特別情況只佔少數。



甚麼情況下需要量度骨齡？

骨齡 (bone age) 通常由兒科醫生或兒科內分泌科醫生安排，是一個常見的兒科臨床測試，評估孩子骨骼成熟程度。



我懷疑孩子「鰐脰筋」而不肯飲奶及進食，有可能嗎？如何自行檢查孩子有否「鰐脰筋」？

「鰐脰筋」是口腔結構問題，指舌繫帶過短或過緊，舌繫帶是舌頭正下方細薄的黏膜組織，通俗來說是舌頭下的「筋」。在正常的胚胎期，舌繫帶會逐漸萎縮，令舌頭在口腔內活動自如，亦可伸出口腔。當發育過程不完整，殘留一些組織在舌頭下，出生後舌繫帶仍然存在，如舌繫帶較厚、較緊或較長，影響舌頭郁動，造成「鰐脰筋」情況。

「鰐脰筋」屬先天性的結構問題，需由專業人士診斷，無法不藥而癒，有些個案需要進行手術，並在手術前/後以言語治療作為介入手法，確保在術後有全面的康復。

普遍人認為「鰐脰筋」只影響咬字發音，其實更令嬰幼兒在吸嘔母乳，或加固期學習進食出現困難，令進食意慾下降，或限制願意嘗試的食物種類。在嬰幼兒階段，「鰐脰筋」會導致吸嘔奶水不順，影響吃奶量，容易肚餓及減少營養吸收，或因嘴巴無法包緊乳頭而吸入過多空氣，造成脹氣或肚痛。踏入加固期，如舌繫帶過短或過緊，情況較嚴重的話，舌頭無法正常向前伸或左右擺動，會影響咀嚼及吞嚥的協調性，令進食的難度增加，孩子難以享受進食過程。



舌頭被舌下的「筋」拉扯着，無法自如活動。 舌頭伸出時，舌尖呈「W形」。 鰐脰筋也會限制吸嘔能力。

部分「鰐脰筋」寶寶在進食時沒有明顯問題，但細心留意的話，會發現他們可能沒經過咀嚼，而是直接把食物吞食，除減少訓練口肌的機會，更增加哽塞的風險。及早介入問題，除可減少不愉快的進食經驗、發音及因口腔結構而產生的功能性影響，長遠亦可避免社交及自我形象低落等。

鰐脰筋幼兒餵哺母乳時



正常應能深入包着整個乳量及乳頭，順暢地吸嘔母乳。

鰐脰筋幼兒未能鎖住乳頭，舌頭難以出力吸嘔。

要確診孩子有否「鰐脰筋」，必須經過專科醫生臨床檢查及診斷，家長可透過以下特徵，初步評估孩子的口腔情況。

- 寶寶難以埋身進食人奶（如難以鎖住乳頭、吸嘔力不足、口角漏奶、吃奶時間延長或出現「噠、噠」聲等）。
- 伸出舌頭時，未能超越上下兩排牙齒。
- 舌尖呈凹陷。
- 舌尖呈「心形」或「W形」。
- 舌頭未能靈活地左右伸展、抬起舌頭、向前伸展、捲舌、回彈等。
- 難以正確發出這些音：L、R、T、D、N、S、Z。



另外，以下的簡單評估方法，家長可以在家嘗試：

- i. 清潔雙手後，用手指沿寶寶舌頭底部左右移動，感受有冇阻力。
- ii. 正常或只感受到少許阻力，這問題不大，只需繼續觀察。
- iii. 明顯感受到阻力的話，舌頭活動可能受到限制，多加留意飲奶或說話有否出現問題。
- iv. 如手指不能夠在舌底移動，建議儘快求診，評估是否需要進行手術改善。

家長煩惱 26

孩子容易嘔奶，即使加固後仍然經常嘔吐食物，所以常常不願進食……嘔吐時如何舒緩？應如何協助孩子減少嘔吐情況？

作為家長，看着孩子頻繁地嘔奶，甚至加固後嘔吐情況仍然沒法改善，導致孩子不願進食，營養攝取不足，實在令家長焦急萬分。嘔吐主要分為病理性或生理性兩大類，如果嘔吐次數頻密，伴有發熱、肚瀉、全身乏力、口乾、尿少、無精打采等症狀，應立即就醫。

事實上，嘔奶在嬰幼兒階段很常見，由於嬰幼兒胃部形狀呈水平狀，胃賁門（在食道開始進入胃交接處位置）尚未發育健全，賁門肌肉較鬆弛，而且胃容量較少，因此喝下的奶水很容易吐出來。不同年齡層的孩子出現吐奶或嘔吐的原因不盡相同，有機會吃奶過急吸入大量空氣，增加腹部內壓，亦有機會家長擔心孩子不夠飽而過量餵食，因過飽而嘔吐。如果嘔吐後精神及活動力還不錯，沒有其他症狀，情緒沒有太大變化，則毋須太擔心了。



孩子進食後出現嘔吐，如非頻繁嘔吐，出現脫水機會相對較少，家長也需留意嘔吐方式及性質。若食物從嘴角流出，奶量少呈白色，沒有其他症狀，這可能只是稍微溢奶，毋須太擔心；但若大量噴出食物，而嘔吐物帶血、顏色異常如黃綠色（膽汁）、咖啡色，甚至黑色，則必須立即就醫。



若嘔奶呈噴發式，必須立即就醫。

如何舒緩嘔吐？

- 暫停進食，耐心安撫孩子，讓孩子的情緒穩定下來。
- 保持站姿或坐姿，避免平躺；若必須躺下，讓孩子側臥或頭側向另一面，將頭部稍微抬高。如



果嬰幼兒未能側臥，可用毛巾支撐背部，別讓嘔吐物堵塞喉嚨或氣管，以免導致窒息。

- 嘔吐後，孩子感到口渴，注意避免脫水，但切忌立即飲用大量水或進食，應讓腸胃稍作休息，慢慢協助補充水分或葡萄糖電解質水，每次可餵約 10 毫升液體，待 30 分鐘後沒有嘔吐現象，可再次恢復進食。
- 注意不要攝取過多蛋白質，以免胃液分泌過多，再次引發嘔吐。
- 更換弄髒的衣服及床單，減少難聞的味道。
- 用紗巾擦淨嘴巴四周，甚至清潔口腔裏。

如何協助減少嘔吐情況？

- 少吃多餐：**不宜勉強或過量餵食，可減少食物分量，多次進食，減少胃部負擔。
- 控制速度：**避免吃得過快，喝奶時減少吸入過多空氣；加固後，孩子應盡量咬碎食物，減少吞嚥困難，同時是口肌訓練的過程。
- 選擇易消化的食物：**可以蒸煮的方式為主，避免油膩刺激的食物，難以消化。
- 喝奶後掃風：**嬰幼兒餵奶後，輕拍背部以排出胃內容氣，再直抱 15 分鐘才讓孩子平躺。
- 營造輕鬆舒適的環境：**保持室內空氣流通，減少外界騷擾，讓孩子進食時更專注，這有助穩定情緒，避免進食時出現太激動反應而嘔吐。
- 心理健康：**孩子受壓、精神緊張、焦慮等，會導致食慾不振或飯後嘔吐，家長可多花時間留意及陪伴了解。

家長煩惱 27

孩子的排便習慣不定時，時有便秘，而且形狀不完整，有時甚至帶血，會否影響孩子的食慾？

大多數幼兒每天排便一次，有的一星期只有三至五次，但只要狀態較軟，都屬正常；如每星期只有一、兩次則屬不正常，家長必須及時介入，調節孩子的飲食及生活習慣，避免長期出現便秘問題。



實用
錦囊

面對偏食孩子的十大對策

家長與其激氣大鬧孩子，不如運用適當的策略、堅持及耐心，幫助孩子逐步改善偏食的行為。

- 1. 讓孩子多接觸及嘗試：**每隔一段時間讓孩子再次接觸不願進食的食物，即使孩子只吃少許亦要鼓勵，堅持一直嘗試。
- 2. 煮食多變化：**運用各種烹調方式及擺盤方式，從味道、質地及視覺上變化，吸引孩子吃多樣化的食物。
- 3. 讓孩子與食物建立連繫：**讓孩子感官探索食物、參與烹飪過程、閱讀相關書籍、種植水果蔬菜等，增加對食物的興趣。
- 4. 和孩子一起用餐：**示範良好的飲食習慣，作為榜樣讓孩子學習模仿，並促進家庭關係。
- 5. 建立正面的進食氣氛：**避免在餐桌上批評或強迫孩子進食，多觀察、多欣賞、多鼓勵；不強迫、不指責、不施壓。
- 6. 定時進食，建立規律的飲食作息時間表：**調節生理時鐘，配合恆常運動，增加孩子食慾。
- 7. 接納彈性食量：**孩子食夠就好，尊重孩子的飢餓感及飽足感，並不要求孩子餐餐「一定要清碟」。
- 8. 設定界限，同時尊重孩子：**溫柔而堅定地執行進食規矩，亦給予孩子有限度的選擇及自由，保持開放態度，尊重孩子對食物味道及感官的喜惡。
- 9. 不同照顧者達成共識：**照顧者之間溝通清楚，處理孩子偏食時的處理方法要具一致性。
- 10. 專業人士協助：**需要時及早尋找醫護人員評估，跨專業的治理對情況複雜的孩子及家庭很有幫助，具科研實證。



原來早在寶寶未出世前、未進食固體前，已可預防偏食？

研究指出，原來未出世的寶寶在媽媽子宮裏，已可從胎水中嘗到媽媽飲食中食物的味道，例如懷孕時吃紅蘿蔔，孩子加固時特別喜歡紅蘿蔔。寶寶亦可從母乳中嘗到媽媽飲食中食物的味道。不同研究指出母乳餵哺有助孩子嘗試新食物、吃蔬菜及水果⁴，最重要是媽媽本身的飲食均衡及多樣化。

營養師媽媽的自身分享：我一直相信，孩子在我肚子裏、從母乳中已嘗過我喜歡的味道，我的大兒子的確與我的口味非常相似，大家都喜歡吃粉麵、番茄、冬菇、西蘭花、豆腐及腐竹等；喜歡的水果亦很類近，亦跟我一樣非常喜歡湯水和吃甜品！當然，不排除孩子在成長過程中，跟隨父母的飲食喜好，亦可能有遺傳因素。媽媽我覺得，跟孩子喜歡相同的食物是一件很甜蜜的事，因為當有美食時，我和孩子可一齊分享，亦可和他一起下廚烹調喜歡的餸菜。





- ◆ 食物隱藏法
- ◆ 可冷藏食用
- ◆ 適合 12 個月大或以上



準備時間

15
分鐘



烹調時間

15
分鐘



工具

易潔鑊

材料 (10 個迷你漢堡)

- 免治牛肉 200 克
- 免治羊肉 200 克
- 麵包糠 25 克
- 雞蛋 1 個 (50 克)
- 植物油 2 湯匙 (30 克)
- 清水 1-2 湯匙
- 芝士 1 片 (切成 9 小片)
- 油 1 茶匙 (5 克, 用作煎漢堡)

調味料

- 喼汁 1 湯匙 (15 克)
- 茄汁 1 湯匙 (17 克)
- 黑胡椒碎少許

配料

- 迷你漢堡包 10 個 (或切成 4 塊的去皮多士)
- 青瓜片適量
- 原裝芝士適量 (切成 4 小片)

做法

1. 在大碗內，放入肉類、雞蛋、麵包糠、調味料及植物油混合，逐少加入 1-2 湯匙清水，攪拌至水分完全吸收。
2. 舀一湯匙肉量，壓平，放上芝士小片，再放上另一湯匙肉量，沾濕雙手，按壓肉餅成迷你漢堡，重複此步驟直至材料完成。
3. 易潔鑊加熱油 1 茶匙，放入漢堡用中小火煎至兩面金黃色。
4. 迷你漢堡包或多士、青瓜片、芝士片及漢堡，拼砌成迷你漢堡包享用。

成功要訣

- 要令任何免治肉餅充滿肉汁，除了醃肉時下油、雞蛋及麵包糠（其他或用麵粉或粟粉），最重要是加添少許水，讓肉餅充分吸收，肉餅帶有豐富肉汁。此食譜加上芝士於肉餅當中，讓肉餅有流心芝士的效果！

食物營養素 (按 2 個計算)

熱量
(卡路里)
297

蛋白質
(克)
23.2

脂肪
(克)
16.8

碳水化合物
(克)
18.9

糖
(克)
3.0

膳食纖維
(克)
0.9

鈉
(毫克)
484

鐵
(毫克)
3

鈣
(毫克)
127

兒科營養師小貼士

- 羊肉帶有獨特味道，將羊肉混合牛肉製成肉餅，孩子接受程度較高，選擇瘦羊肉有助減少肉臊味。羊肉含有豐富的蛋白質、鐵、鋅及硒，有助認知發展、皮膚健康及維持免疫力。



乳酪 咖喱雞 伴薄餅



- ◆ 食物隱藏法
- ◆ 可冷藏食用
- ◆ 適合 12-18 個月大或以上



準備時間

20
分鐘



烹調時間

15
分鐘



工具

易潔鑊



一鍋意粉 忌廉汁鱈魚 貝殼粉

親子共食

◆ 適合 12 個月大或以上



準備時間

5
分鐘



烹調時間

25
分鐘



工具

高身
易潔鑊

材料 (6 人分量)

- 鱈魚柳 2 塊 (共 280 克)
- 貝殼粉 200 克
- 小棠菜 2 小棵 (120 克)
- 鷹嘴豆 (chickpeas) 1/4 罐 (100 克)
- 番茄蓉 1 罐 (400 克)
- 全脂無添加糖椰漿 1 罐 (400 克)
- 細洋蔥 1 個 (70 克)
- 蒜頭 2 瓣 (6 克)
- 牛油 1 湯匙 (15 克)
- 乾番茜 (dried parsley) 少許
- 檸檬汁或青檸汁少許
- 鹽少許 (一歲或以上可加入)

做法

1. 洋蔥及蒜頭切碎；小棠菜切細 (菜葉切段、菜莖切粒)；鱈魚柳用廚房紙吸乾水分，備用。
2. 易潔鍋用中大火燒熱牛油，放入洋蔥炒香，再下蒜蓉炒 30 秒，加入小棠菜煮 5 分鐘至軟身。
3. 加入番茄蓉及椰漿，煮至沸騰，下貝殼粉拌勻，調至小火，加蓋煮 8 至 10 分鐘，攪拌以免貝殼粉黏底，加入鷹嘴豆拌勻。
4. 魚柳放在貝殼粉中間 (鍋內需留有醬汁，如醬汁太少可加少許水)，下番茜乾，加蓋煮 6 至 8 分鐘，期間翻轉魚柳。
5. 可加少許檸檬汁或青檸汁以提升味道，一歲或以上寶寶可酌加少許鹽調味。



成功要訣

- 運用深度足夠的高身易潔鑊（約 12 吋闊），能裝滿所有食材。如易潔鑊配有玻璃蓋最理想，可留意烹調情況。
- 可選用牛奶、無糖豆漿等取代椰漿，需要時加水或清湯，令汁液足夠烹調鱈魚。

兒科營養師小貼士

- 鱈魚含豐富蛋白質、碘、硒、維他命 D 及 B₁₂、奧米加三脂肪酸，有助孩子腦部發育及維持免疫力。
- 可用菠菜取代小棠菜，營養價值同樣豐富。
- 鷹嘴豆含豐富蛋白質、膳食纖維、鎂及鐵，適合加入意粉醬及咖喱，提升營養。

食物營養素
(按 1 份湯計算)

熱量
(卡路里)
433

蛋白質
(克)
21.1

脂肪
(克)
20.3

碳水化合物
(克)
47

糖
(克)
4.7

膳食纖維
(克)
8.8

鈉
(毫克)
229

鐵
(毫克)
4

鈣
(毫克)
97



◆ 適合 12-18 個月大或以上



準備時間

5
分鐘



烹調時間

30-40
分鐘



工具

易潔鍋

個案一 幼兒不吃肉

（分享個案已獲家長允許，我們更着力保護病人私隱。）

真實個案

背景：幼兒四歲，身形逐漸被三歲大的弟弟直逼，所以家長尋求兒科營養師及言語治療師的協助。

偏食及身體問題：

- 只願意吃加工肉食，例如肉鬆、火腿及午餐肉。
- 仍然依賴飲用配方奶。
- 只吃數款蔬菜及水果。
- 每餐的進食時間超過 1 小時，並且需要同時飲用水，將食物灌下。
- 只做少許運動，容易大喊疲倦。

兒科營養師及言語治療師的專業評估

兒科營養師

評估一：

生長線下跌，體重由一歲時第 75 線緩慢下跌至第 50 線，直至評估時第 35 條線；近這半年以來，身高停滯不前。

評估二：

配方奶蘊含的熱量及蛋白質偏低，以四歲的幼兒而言，整體的營養攝取中，蛋白質及多種微量營養素明顯攝取不足。

言語治療師

評估：偏食的原因，與口腔肌肉協調及敏感度有關，導致幼兒比較不能接受某種味道、體積或質地的食物，甚至不願意嚥下食物。

團隊治療建議

兒科營養師

建議一：從食物選擇、質地和分量入手，需要時提供食譜，讓家長容易掌握飲食建議，讓幼兒願意進食。

建議二：與家人討論飲食時間表，提升正餐的胃口。

建議三：提議蘊含能量及蛋白質豐富的奶類製品，以取代配方奶品。

建議四：建議營養補充劑的配合，用以短暫支援所缺乏的營養素。

言語治療師

建議一：以提升口部肌肉處理食物的能力為訓練目標。

建議二：利用口腔按摩，幫助減低敏感的情況。

建議三：運用不同軟硬度的牙膠及食物，提升咀嚼能力。

建議四：在治療期間，發現幼兒有感統發展需要，轉介至團隊的職業治療師提供感統治療。

專業治療的效果

營養篇

改善一：經過專業治療兩個月後，攝取營養的情況有明顯改善。

改善二：幼兒的體重增加 2-3 公斤。

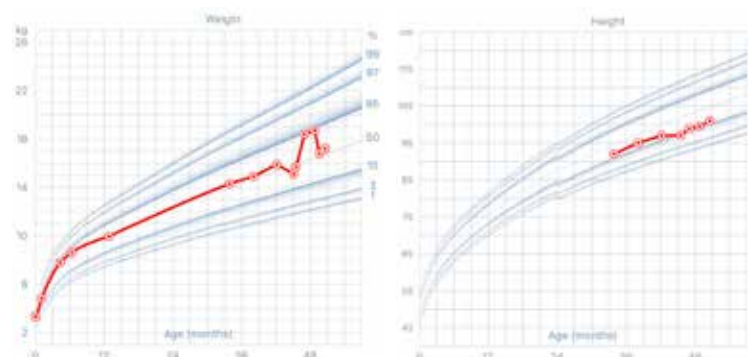
改善三：飲食中攝取的蛋白質及微量營養素，明顯獲得改善。

改善四：幼兒逐漸增加對不同肉類的接受程度，飲食更趨多元化。

言語治療篇

改善一：經過完成八節言語治療訓練，口腔敏感度明顯減少，咀嚼能力亦逐漸提升。

改善二：於第十節訓練時，能自行進食吉列豬扒。



治療前體重生長線持續下跌，由第 75 線下跌至第 35 條。治療後，體重上升 2-3 公斤，重回第 50 至 85 生長線。

治療前，身高半年沒有增長。治療後，身高沿着生長線增長。

附錄三

嬰幼兒百款加固食物

六個月至一歲時期，是培養小朋友進食不同食物的黃金期，1歲前試吃多種類食物及不同質地，日後容易接受新食物，減少偏食的情況。

蔬菜類

- | | | |
|------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| ☐ 番茄 | ☐ 椰菜 | ☐ 節瓜 |
| ☐ 粟米 | ☐ 白菜 | ☐ 蓮藕 |
| ☐ 番薯 | ☐ 通菜 | ☐ 燈籠椒 |
| ☐ 馬鈴薯 | ☐ 西洋菜 | ☐ 淮山 |
| ☐ 青豆 | ☐ 西蘭花 | ☐ 羽衣甘藍 |
| ☐ 紅蘿蔔 | ☐ 椰菜花 | ☐ 茄子 |
| ☐ 白蘿蔔 | ☐ 紅菜頭 | ☐ 蘆筍 |
| ☐ 南瓜 | ☐ 青瓜 | ☐ 蘑菇 |
| ☐ 菜心 | ☐ 冬瓜 | ☐ 冬菇 |
| ☐ 生菜 | ☐ 合掌瓜 | ☐ 西芹 |
| ☐ 菠菜 | ☐ 翠玉瓜 | ☐ 栗子 |

水果類

- | | | |
|------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|
| ☐ 蘋果 | ☐ 熱情果 | ☐ 荔枝 |
| ☐ 橙 | ☐ 布祿 | ☐ 龍眼 |
| ☐ 柑 | ☐ 提子 | ☐ 山竹 |
| ☐ 梨 | ☐ 火龍果 | ☐ 榴槤 |
| ☐ 牛油果 | ☐ 菠蘿 | ☐ 天桃 |
| ☐ 藍莓 | ☐ 土多啤梨 | ☐ 無花果 |
| ☐ 覆盆子 | ☐ 西瓜 | ☐ 西梅 |
| ☐ 桃 | ☐ 哈密瓜 | ☐ 番石榴 |
| ☐ 芒果 | ☐ 車厘子 | ☐ 檸檬 / 青檸 |
| ☐ 香蕉 | ☐ 奇異果 | |
| ☐ 木瓜 | ☐ 椰子 | |

肉、魚或蛋白質類

- | | |
|------------------------------|----------------------------------|
| ☐ 牛肉 | ☐ 龍脷 / 鯰魚 |
| ☐ 豬肉 | ☐ 紅腰豆 |
| ☐ 雞肉 | ☐ 鷹嘴豆 |
| ☐ 羊肉 | ☐ 豆腐 |
| ☐ 三文魚 | ☐ 雞蛋 |
| ☐ 吞拿魚 | ☐ 蝦 |
| ☐ 鱈魚 | |

果仁及種子

- | |
|-----------------------------------|
| ☐ 杏仁 |
| ☐ 松子仁 |
| ☐ 芝麻 |
| ☐ 合桃 |
| ☐ 花生 / 花生醬 |

奶類

- | |
|-----------------------------|
| ☐ 牛奶 |
| ☐ 芝士 |
| ☐ 乳酪 |

香草類

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| ☐ 蒜頭 | ☐ 葱 |
| ☐ 洋葱 | ☐ 肉桂 |
| ☐ 薑 | ☐ 羅勒 |

穀物類

- | | | |
|-----------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| ☐ 白米 | ☐ 白麵條 | ☐ 燕麥 |
| ☐ 麵包 | ☐ 饅頭 | ☐ 薄餅 |
| ☐ 藜麥 | ☐ 意粉 / 通粉 | ☐ 班戟 |

致敏源食物

- | | | |
|-----------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| ☐ 牛奶 | ☐ 小麥及大麥 | ☐ 魚 |
| ☐ 雞蛋 | ☐ 種子 | ☐ 貝殼類 |
| ☐ 果仁 | ☐ 黃豆 | |

* 最新加固飲食指引：盡早引入致敏食物，並重複進食，以減低食物敏感的機會。

* 此表根據多個歐洲及北美兒科組織、世界過敏組織、英國國民保健署，近年對引進固體食物的建議所編製，參考資料：1. ESPGHAN et al. JPGN.2024;79(1):181-188 2. NHS. June 2023 www.nhs.uk/start-for-life/baby/weaning/