

# 中医药辨治小儿厌食症的研究进展

蒋禄钰<sup>1\*</sup>, 钱俊辉<sup>2</sup>, 代倩<sup>2</sup>, 张迪<sup>1</sup>, 张琪<sup>1</sup>, 罗建<sup>2#</sup>

<sup>1</sup>成都中医药大学针灸推拿学院, 四川 成都

<sup>2</sup>成都中医药大学附属医院推拿科, 四川 成都

收稿日期: 2025年3月4日; 录用日期: 2025年4月11日; 发布日期: 2025年4月27日

## 摘要

小儿厌食症是儿科临幊上常见的病症, 文章通过对文献资料的学习与整理, 从理论研究、实验研究和临幊研究等三个方面进行概述, 发现小儿厌食症病因病机复杂, 与神经内分泌调节紊乱、肠道微生物失调、微量元素缺乏、胃肠激素水平紊乱及精神心理因素密切相关。临幊上中医以中药内治、推拿、针灸及穴位贴敷等疗法进行治疗, 其中推拿疗法的临幊接受率较高。

## 关键词

小儿厌食症, 中医药, 研究进展

# Research Progress on the Diagnosis and Treatment of Pediatric Anorexia with Traditional Chinese Medicine

Luyu Jiang<sup>1\*</sup>, Junhui Qian<sup>2</sup>, Qian Dai<sup>2</sup>, Di Zhang<sup>1</sup>, Qi Zhang<sup>1</sup>, Jian Luo<sup>2#</sup>

<sup>1</sup>College of Acupuncture and Tuina, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

<sup>2</sup>Department of Massage, Affiliated Hospital of Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

Received: Mar. 4<sup>th</sup>, 2025; accepted: Apr. 11<sup>th</sup>, 2025; published: Apr. 27<sup>th</sup>, 2025

## Abstract

Pediatric anorexia is a common clinical condition in pediatrics. Through the study and organization

\*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 蒋禄钰, 钱俊辉, 代倩, 张迪, 张琪, 罗建. 中医药辨治小儿厌食症的研究进展[J]. 中医学, 2025, 14(4): 1594-1601. DOI: 10.12677/tcm.2025.144240

of literature, this article provides an overview of three aspects: theoretical research, experimental research, and clinical research. It is found that the etiology and pathogenesis of pediatric anorexia are complex and closely related to neuroendocrine regulation disorders, intestinal microbiota disorders, trace element deficiencies, gastrointestinal hormone level disorders, and psychological factors. In clinical practice, traditional Chinese medicine is treated with internal treatment of Chinese medicine, massage, acupuncture and moxibustion, and acupoint application, and the clinical acceptance rate of massage therapy is high.

## Keywords

Infantile Anorexia, Traditional Chinese Medicine, Research Progress

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

## 1. 引言

小儿厌食症是儿科临幊上常见的一种病症，属于中医学“厌食”、“食滞”等范畴，与现代医学的厌食症、神经性厌食、食欲下降、饮食习惯紊乱等婴幼儿、儿童疾病相对应[1]，多见于1~6岁的儿童，在婴幼儿和学龄前儿童中的发病率为12%~13%，且呈持续上升趋势[2]。此病常表现为食欲减退乃至拒食，若未能及时有效干预，将可能进一步演变为营养不良，引发多种维生素与微量元素的匮乏，进而削弱儿童的免疫系统，使其更易遭受其他疾病的侵袭[3]。当前，中医以其独特的理论体系与治疗方法，为厌食症患儿提供了多元化的康复路径，积累了丰富的治疗经验，如中药、针灸、推拿、拔罐与刮痧等。此外，中医食疗与情志调节也是治疗小儿厌食症不可或缺的一环。然而，患儿与成年人在生理、心理层面存在显著差异，在接受治疗时的依从性较难控制。因此，深入挖掘并发挥中医特色疗法的潜力，探索出既高效又易于患儿接受的治疗方法，对于小儿厌食症的防治具有深远的临床意义。

## 2. 中医理论研究

### 2.1. 病名历史沿革

根据临床表现，历代医家对中医古籍中“厌食”的记载进行了归纳总结。南宋·刘昉的《幼幼新书》中有一章记载“乳食不下”，并提出“不食”、“不嗜食”、“不欲饮食”、“不欲乳食”以及“不能饮食”等名称。《圣济总录》亦指出：“脾藏不足，胃气内弱，故不能饮食，虽食亦不能化也。”此外，“恶食”、“伤食”、“胃气不和”等，根据中医古籍文献中的症状描述分析，也属于厌食症范畴。

### 2.2. 病因病机

#### 2.2.1. 脾胃不和，脾失健运

《杂病广要》言：“脾不和则食不化，胃不和则不思食”。《诸病源候论》载：“脾胃二气，相为表里。胃为水谷之海，主受盛饮食者也；脾气磨而消之，则能食。今脾胃二气俱虚弱，故不能饮食也。”、“今脾胃二气俱虚弱，故不能饮食也”。宋·钱乙在《小儿药证直诀》中提出“胃气不和”，应是“面胱白无精光，口中气冷，不思食，吐水，当补脾，益黄散主之。”均指出，脾胃二气相互关联，脾脏受纳而脾脏磨之，当二气平衡时，就能够促进谷物的消化，从而使人们能够进食[4]。

### 2.2.2. 脾胃虚寒，水谷不化

厌食病机可分为虚证和实证，前者指的是病后脾胃虚弱、喂养失宜或脾胃元气未复导致厌食；后者指的是因为过食生冷瓜果损伤脾阳或湿邪外侵，内舍于脾，脾为湿困，郁而化热，湿热滞留中焦而致脾胃功能失调[5]。《圣济总录》指出：“若饮食不节，寒温失宜，致脾胃气冷，冷气乘之，则不能腐化水谷，而四肢身体无所禀养也。”提出了厌食症脾胃虚寒，水谷不化的病因病机。

### 2.2.3. 饮食内伤，运化无权

《圣济总录》指出：“饮食入胃，脾脏化之，若腹内素有积聚，摄养乖度，饮食不时，则脾胃愈弱，饮食迟化，故为宿食不消之病，其状噫气食臭，胃胀烦满是也。”提出了饮食内伤致脾胃运化无权的病因病机。婴幼儿生长发育较快，对脾胃功能的需求较大，但脏腑功能尚未发育完善，以致脾胃处于运化无权的状态[6]。

### 2.2.4. 脾胃湿困，水谷不化

《兰室秘藏·中满腹胀》指出：“脾湿有余，腹满食不化”。意为脾虚湿困而致水谷不化。脾为阴土，喜燥恶湿。湿邪侵袭人体，易困于脾。湿困于脾胃，脾胃运转传化功能受阻，故在脾胃虚弱的基础上兼见湿邪的特性[7]。

另外，《幼幼集成·伤食证治》认为：“人之脾胃虽能化食，实由水火二气运用其间，非脾胃之所专能也”。所以婴幼儿食欲不振的病位在脾胃，但是和肝、心、肺、肾、大肠、小肠都有很大的关系。小儿脾胃薄弱是引起厌食的内在因素，食积、痰、瘀、虫、湿浊等滞留中焦是病理产物，脾胃纳运功能失调，气机升降失常是其关键病机，临幊上证候常见虚实错杂[8]。

## 3. 实验研究

### 3.1. 神经内分泌调节紊乱

下丘脑与下丘脑以外的神经元群，例如中脑边缘通路和后脑节点之间相互连接，构成复杂的神经回路调节食欲[9]，食欲中枢-脑肠轴-脑肠肽网络对食物的消化、吸收及食欲的调节具有重要意义[10][11]。这与中医学中的“脾胃虚弱”、“肝气郁结”、“脾胃湿热”等证型相对应。脾胃为“后天之本”，主运化，脾虚则消化吸收功能失调，导致食欲减退[12]。情绪波动或外界环境刺激可导致肝气郁结，影响脾胃的运化功能。

### 3.2. 肠道微生态失调

肠道菌群在下丘脑内分泌系统中发挥着重要的调节食欲作用，并在肠道菌群的稳定及免疫方面发挥着重要作用[13]。肠道菌群失调，会引起婴幼儿厌食。伍达辉[14]的研究发现使用双歧杆菌四联活菌片治疗小儿厌食症患者的总有效率高达97.5%，能增加血清中微量元素的含量。可见，肠道菌群失调很可能是导致厌食症的另一原因。

中医认为，肠道健康与脾胃的运化功能密切相关。通过“调和脾胃”和“补益肠道”的治疗，中医可以通过改善肠道微生态来促进食欲[15]。方剂如四君子汤、四物汤等改善脾胃功能，进而调节肠道菌群的平衡[16]。

### 3.3. 微量元素缺乏

锌是构建正常味道的重要营养物质，它有助于提高儿童的感官功能，促进儿童的饮食习惯；锌缺乏可影响味蕾细胞更新、唾液磷酸酶的分泌量及活性，进而导致舌黏膜增生、角化不全、味觉灵敏度下降，

造成食欲不振，出现异食癖[17][18]。硒是人体健康必不可少的具有抗氧化特性的微量营养素，它与氧化应激、免疫系统、甲状腺稳态和脑功能有关，研究显示硒缺乏现象普遍存在于神经性厌食症患者中，而硒元素的血浆浓度可能与疾病的严重程度有关，也可能与自杀的危险性有关[19]。

中医理论认为，脾胃虚弱、气血不足可能导致微量元素的吸收和利用障碍，因此，补充气血、益脾胃、促进食欲的中医治疗可能对改善微量元素缺乏具有一定帮助[20]。

### 3.4. 胃肠激素水平紊乱

杜晨光等[21]研究发现，与正常组相比，厌食症动物模型组胃窦部胃泌素含量明显低于正常组，说明脾胃运化功能紊乱的重要因素是胃泌素水平紊乱，为厌食症的发病机制之一。符日明等[22]发现厌食症患儿血清胆囊收缩素(CCK)水平较正常儿童平均升高，CCK水平与厌食评分呈正相关。

中医治疗小儿厌食症时，也常通过调节脾胃、疏肝解郁等方式，间接调节胃肠激素水平[6]。通过调节情绪，改善胃肠激素的平衡，从而改善食欲。亦可通过补益脾胃、益气生津的中药促进胃肠激素的正常分泌，恢复食欲[23]。

### 3.5. 精神心理因素

儿童的精神和心理因素与厌食症的发病有密切的关系[24][25]，父母对儿童的营养状况过分重视，希望儿童多摄取高营养物质，有的甚至强迫儿童进食，都会给儿童带来精神和心理上的压力，造成儿童精神不振，影响食欲。

中医认为“脾主运化，情志伤脾”，情绪波动可影响脾胃功能，导致食欲不振。中医治疗中，疏肝解郁、养血安神是常用的策略，尤其针对情志因素导致的厌食症[26]。或通过补气、养血、安神等手段，帮助缓解儿童的情绪波动，恢复正常的食物[27]。

## 4. 临床研究

### 4.1. 辨证中药内治法

小儿厌食症的发生可能与先天脾胃功能失调、环境因素以及饮食习惯等多种因素有关，这些因素之间存在着密切的联系，导致小儿脾虚失衡、食欲减退、拒食等症状。病属脾，故治疗当以益气健脾为主。

《灵枢》指出：“脾气通于口……能知五谷”。若小儿脾胃健运，则食而能化、欲食知饥。小儿脾运的失职，无论何种原因，都会造成小儿的胃纳失司，诱发形成厌食症。小儿厌食症内治法可分为祛湿健脾、运脾和胃、补气健脾、养胃益阴、疏肝理脾等治疗方法[27]。

#### 4.1.1. 祛湿健脾

研究证明藿朴苓石汤[28]、杏仁滑石汤[29]加减及藿朴颗粒[30]以清热化湿助脾胃纳运功能恢复，对治疗本证有较好疗效，根据药理学研究，其可能通过促进胃肠道的蠕动，以及调节患儿胃肠道中激素紊乱及肠道菌群失衡的状况，从而缓解厌食症引起的临床症状，促进疾病痊愈。

#### 4.1.2. 运脾和胃

张鹏宙[31]的研究表明健脾消食膏以其健脾助运、和胃消食之功效，在改善患儿食欲方面疗效明显。覃耀真等[32]过多中心研究方法，采用中成药厌食康颗粒治疗200例患儿，其由经典方健脾丸加减后组成，能改善患儿的食欲和食量，使嗳气恶心症状明显好转。潘小清等[33]对厌食康颗粒进行药理研究，发现厌食康颗粒可显著提高脾虚小鼠胃液量、总酸度，以及胃蛋白酶的活性，对胃肠道功能紊乱有明显的改善作用。

#### 4.1.3. 补气健脾

岳双等[34]以京城“小儿王”王鹏飞老中医“运脾”理论为指导，采用运脾喜食汤联合营养膳食疗法治疗脾胃气虚型小儿厌食症，研究结果表明，本联合治疗组的疗效及蛋白质、体脂、肌肉量等营养指标优于单纯中药和西药对照组。王海燕等[35]将经典方药异功散与多酶片和双歧杆菌三联活菌散联合应用，使得病人血锌、钙、铁的含量、白蛋白和血红蛋白的水平、胃泌素和胃动素的浓度大幅提高，血管活性肽和生长抑素的浓度大幅下降，治疗效果显著。

#### 4.1.4. 养胃益阴

王丽萍等[36]使用张锡纯治疗阴虚羸弱的滋培汤作为基础，通过加减后用加味滋培汤来改善脾胃阴虚型小儿厌食症的症状，结果表明，这种方法在改善小儿厌食症的症状方面取得了良好的临床疗效，患儿的食欲、体重和微量元素含量都显著改善。

#### 4.1.5. 疏肝理脾

王可麾[37]采用四逆散合六君子汤治疗此证，发现能明显改善患儿食欲、增加患儿食量以及减轻厌食症相关症状。刘小萍[38]等自拟疏肝理脾汤治疗小儿厌食症，显著改善了患儿食量。

### 4.2. 外治法

#### 4.2.1. 小儿推拿疗法

杨芝仙团队[39]在研究小儿厌食症的相关资料时，总结出脾经、脊、腹、内八卦、四横纹、足三里、板门、中脘、胃经、脾俞 10 个核心穴位。广东省中医药学会小儿推拿专业委员会[3]建议不同证型的小儿厌食症应增加相应的配穴：脾胃气虚证增加穴位肾经、手阴阳、三关；乳食积滞增加穴位大肠、三关、腹阴阳；脾虚肝旺证增加穴位肝经；脾胃不和证增加穴位手阴阳、肝经。

杨丽霞[40]通过对小儿推拿和常规西医治疗前后血锌、血红蛋白的水平及疗效进行对比发现，小儿推拿治疗后血锌、血红蛋白的水平比西医治疗后的水平高，治疗有效率也提高了。柴艳婷和其他研究人员对 135 名患有脾胃虚弱型厌食的儿童接受了推拿治疗，治疗方式为揉腹部、捏脊、手指点穴(足三里、中脘、天枢等)，结果显示推拿按摩治疗总有效率达到了 95.56%，治疗后儿童血清中铁、锌、钙等微量元素的浓度提高，镁、铜则降低；治疗后儿童的 D-木糖吸收率(20.02%)明显高于治疗前(16.12%) [20]。说明经过推拿按摩治疗能够明显改善脾虚型厌食症患儿对 D-木糖的吸收率，从而促进脾胃的吸收功能。覃基烜[41]等将小儿推拿作为辅助疗法治疗脾胃气虚型的小儿厌食症，研究发现其结合方药治疗具有疗效好、复发率低的特点。小儿推拿隶属于推拿学，具有简便、安全、易用等特点，无中药汤剂的“苦”与针刺疗法的“痛”，为广大患儿接受。小儿推拿有其独特的小儿生理病理基础及特定穴位。在了解小儿生理病理的基础上辨证取穴，可疏达气血、平衡阴阳，疗效显著。小儿推拿主要选用小儿手掌、胸腹部穴位，根据体质及身体状况辨证施治，合理取穴，以达到应有的治疗效果。相较于其他疗法，小儿推拿具有减轻患儿治疗恐惧心理、无疼痛、无副作用、家长接受度高[42]的优势。

#### 4.2.2. 针刺疗法

针刺疗法一般选择四缝穴为主，用针刺取血或挤出少许黄白色透明黏液即可，就能起到很好的效果。林昱等[43]单用针刺四缝穴治疗本病患儿 80 例，每隔 7 d 针 1 次，2 次为 1 个疗程，总有效率为 97.50%。四缝穴为经外奇穴，手之三阴经所过之处，针刺四缝可解热除烦，通畅百脉，调和脏腑。针刺疗法在应用于小儿患者时，往往因针刺器械本身的外观以及针刺得气的酸、麻、重、胀等感觉，导致患儿产生显著的畏惧情绪，这种心理状态不仅增加了治疗的难度，还可能对整体疗效产生不利影响。

### 4.2.3. 艾灸疗法

灸法具有补益阳气、温经通络、消瘀散结、补中益气的功效，因此，在治疗厌食症时，进行艾灸治疗和壮线点灸治疗有良好效果。艾灸治疗可以选取患者的神阙穴、中脘穴和足三里穴[44]，神阙、中脘均属于任脉上的经穴，足三里是胃的下合穴。神阙和胃理肠、中脘健脾降逆和足三里补中益气通经活络，三穴共用起到调节脾胃的作用。

### 4.2.4. 穴位贴敷及耳穴压豆疗法

穴位贴敷是一种将中药配制，然后外敷在皮肤一些特定穴位上，以此来调整身体内部的气血流动，从而起到疏通经络、调节脾胃、增强食欲的功效[45]。张应晓等[46]用自拟方(莱菔子、白术、山药、陈皮)治之，将药物研末，加醋调成糊状外敷于神阙、脾俞、上脘、中脘、下脘、足三里等穴，用脱敏胶布固定，同时配山楂糕、鸡内金粥内服。《灵枢·口问》一文曰：“耳为宗脉之所聚”，通过耳压可直接按摩耳空中脾、胃、肝等脏器，从而达到防治疾病的目的。虽临床报道穴位敷贴及耳穴治疗小儿厌食症疗效良好，但其普遍治疗时常长于推拿、中药疗法，且小儿皮肤娇嫩，穴位敷贴刺激性药物的剂量难以把控，常出现丘疹、红斑、水泡、渗液等不良情况[47]。刘然等[48]亦表明耳穴贴压配合推拿可加快患儿微量元素吸收，提高食欲，从而增加患儿体质量。

## 5. 总结与展望

小儿厌食症的治疗方法多样，中医从整体观念出发、现代医学以调整症状指标为宜，将两种治疗方案结合，在需要时根据患儿的症状、体质及不同治疗手段的接受程度，综合施治，以达到最佳疗效。其中，在中医治疗方面，推拿治疗小儿厌食症疗效显著、依从性较高，已作为主要治疗手段广泛应用于临床。小儿推拿作为安全绿色的疗法，易为患儿和家长所接受，得到众多患儿和家长的推崇。目前，小儿推拿治疗厌食症的文献报道主要以临床疗效观察为主，临床实验报道较少，需进一步开展大量的临床及动物实验以期明确其机理，做到有理有据，让患儿及家长信服。

## 基金项目

四川省中管局课题(2023MS534)；广安市社会领域重点研发项目(2023SYF03)。

## 参考文献

- [1] Lock, J. (2019) Updates on Treatments for Adolescent Anorexia Nervosa. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, **28**, 523-535. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2019.05.001>
- [2] 呼荟茹, 王小荣, 吴丽萍, 等. 小儿开胃增食合剂干预下厌食症大鼠胃窦差异蛋白组学及临床意义[J]. 中药药理与临床, 2021, 37(2): 144-150.
- [3] 葛龙, 曹晓, 吴大嵘. 推拿治疗儿童厌食症循证临床实践指南(2021 版)[J]. 中医杂志, 2022, 63(13): 1295-1300.
- [4] 曾燕霞, 李海萍, 谢佳怡, 刘育伟, 徐嘉辉. 中医内治法治疗小儿厌食症的临床研究进展[J]. 基层中医药, 2024, 3(7): 109-116.
- [5] 杜昕如. 健脾调营汤治疗小儿厌食脾胃虚寒证的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 昆明: 云南中医药大学, 2023.
- [6] 孙心亮. 运脾开胃法治疗小儿厌食症的临床文献与实验研究[D]: [硕士学位论文]. 南京: 南京中医药大学, 2006.
- [7] 沈婕. 香苓开胃方治疗小儿厌食症(脾虚湿困型)临床研究及舌苔菌群分析[D]: [硕士学位论文]. 昆明: 云南中医药大学, 2022.
- [8] 韩俊娥. 调脾和中颗粒联合宝乐安治疗小儿厌食虚实夹杂型的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 太原: 山西中医药大学, 2020.
- [9] 陈珊红, 周盈. 小儿厌食症的中西医研究进展[J]. 新疆中医药, 2018, 36(1): 117-120.

- [10] 朱瑛杰, 祝峰, 沈方方, 滕懿群. 血清脑肠肽与小儿厌食症相关性的研究进展[J]. 浙江中西医结合杂志, 2023, 33(12): 1173-1176.
- [11] Addisu, A., Gower, W.R., Landon, C.S. and Dietz, J.R. (2008) B-Type Natriuretic Peptide Decreases Gastric Emptying and Absorption. *Experimental Biology and Medicine*, **233**, 475-482. <https://doi.org/10.3181/0708-rm-216>
- [12] 霍曼, 杨志华, 赵志英, 崔润芝, 王宁. 基于脑-肠轴理论探讨小儿厌食症的发病机制[J]. 光明中医, 2022, 37(19): 3501-3504.
- [13] Guo, Y., Guo, H., Qiu, L., Fu, Y., Zhu, X., Zhang, H., et al. (2021) Appetite Suppression and Interleukin 17 Receptor Signaling Activation of Colonic Mycobiota Dysbiosis Induced by High Temperature and High Humidity Conditions. *Frontiers in Cellular and Infection Microbiology*, **11**, Article 657807. <https://doi.org/10.3389/fcimb.2021.657807>
- [14] 伍达辉. 微生态制剂治疗小儿厌食症的效果研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(38): 82-86.
- [15] 晏杰. 健脾助运汤治疗小儿厌食(脾胃气虚证)的疗效观察及黏膜免疫机制初探[D]: [硕士学位论文]. 天津: 天津中医药大学, 2021.
- [16] 赵元辰, 苏婷. 四个经典方利胆和调整肠道菌群作用的研究[J]. 光明中医, 2019, 34(17): 2750-2752.
- [17] 李彬, 王超群. 探讨硫酸锌口服液治疗小儿消化不良的效果[J]. 中国卫生标准管理, 2015(23), 104-105.
- [18] 李莹. 贝飞达联合葡萄糖酸锌治疗小儿厌食症临床疗效分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2016, 16(78): 357.
- [19] Strumila, R., Lengvenyte, A., Olie, E., Seneque, M., Dupuis-Maurin, K., Alacreu-Crespo, A., et al. (2022) Selenium Deficiency Is Associated with Disease Severity, Disrupted Reward Processing, and Increased Suicide Risk in Patients with Anorexia Nervosa. *Psychoneuroendocrinology*, **140**, Article 105723. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2022.105723>
- [20] 柴艳婷, 易燕, 李珍. 中医保健疗法治疗脾胃虚弱型小儿厌食症疗效观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2015, 24(2): 191-192.
- [21] 杜晨光, 丁培杰, 曹颖, 等. 运脾消食颗粒对厌食症大鼠模型血清八肽胆囊收缩素、锌含量影响的研究[J]. 山西中医学院学报, 2015, 16(6): 1-3.
- [22] 符日明, 陈运旺, 雷智贤, 等. 小儿厌食症患儿外周血神经肽 Y 胆囊收缩素 LEP 水平测定及临床意义[J]. 河北医学, 2020, 26(9): 1499-1504.
- [23] 李岩. 中药对与胃酸分泌及胃肠动力相关胃肠激素影响的研究现状[C]//中华医学会消化病学分会. 2005 年全国胃肠激素学术研讨会论文集. 2005: 35-37.
- [24] 张健, 马彩霞. 小儿厌食症相关因素调查分析[J]. 中国卫生产业, 2016, 13(9): 70-72.
- [25] 张利霞. 小儿厌食症发病相关因素的分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2015, 2(23): 4812-4813.
- [26] 周永霞, 张仲平. 疏肝理脾汤治疗厌食症临床及实验研究[J]. 按摩与导引, 1994(5): 42-43.
- [27] 刘俊朝, 虞坚尔. 小儿厌食症的中医药治疗进展[J]. 上海中医药杂志, 2003, 37(1): 57-60.
- [28] 窦艳春. 藕朴芩石汤治疗小儿厌食症(脾胃湿热证)的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2023.
- [29] 丁庆玲. 杏仁滑石汤加减治疗小儿脾胃湿热型厌食症的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2021.
- [30] 罗先慧. 藕朴颗粒治疗小儿脾胃湿热型厌食症的回顾性分析[D]: [硕士学位论文]. 武汉: 湖北中医药大学, 2020.
- [31] 张鹏宙, 邵彩芬. 健脾消食膏治疗小儿厌食症脾失健运证的临床观察[J]. 浙江中医杂志, 2023, 58(6): 433.
- [32] 覃耀真, 王丹宜. 厌食康颗粒治疗小儿厌食症脾失健运证的多中心临床研究[J]. 世界中西医结合杂志, 2022, 17(11): 2211-2214.
- [33] 潘小清, 韦桂宁, 周军, 等. 厌食康颗粒对胃肠道功能影响的研究[J]. 中国药师, 2011, 14(9): 1272-1273.
- [34] 岳双, 王昕泰, 杜丽娜, 等. 中药联合营养膳食疗法治疗小儿厌食症(脾胃气虚证)的临床疗效观察[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(1): 528-532.
- [35] 王海燕, 吕小静, 赵莉, 等. 异功散加味联合多酶片及双歧杆菌三联活菌散治疗儿童厌食症脾胃气虚证的临床疗效[J]. 中国实验方剂学杂志, 2024, 30(11): 150-155.
- [36] 王丽萍, 王春林, 王体华. 加味滋培汤对脾胃阴虚型小儿厌食症的治疗效果及作用机制[J]. 北京中医药, 2020, 39(5): 493-495.
- [37] 王可麾. 四逆散合六君子汤治疗小儿厌食症之脾虚肝旺证的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学,

2023.

- [38] 刘晓萍, 郑方. 疏肝理脾法治疗小儿厌食 100 例[J]. 陕西中医, 2007(11): 1453-1454.
- [39] 杨芝仙, 杜涛, 唐艳, 等. 推拿治疗小儿厌食症的证治规律和选穴规律研究[J]. 中医研究, 2024, 37(7): 65-69.
- [40] 杨丽霞. 小儿推拿法治疗小儿厌食症的临床效果观察[J]. 按摩与康复医学, 2019, 10(20): 41-42.
- [41] 覃基烜, 胡晓兴, 余杨, 等. 芳香运脾方结合小儿推拿法治疗小儿厌食症脾胃气虚证的临床研究[J]. 徐州医科大学学报, 2021, 41(1): 67-70.
- [42] 段桂敏, 李家伟, 李胜, 戴登辉. 公众对中医服务感知价值与就医意愿调查及对策研究[J]. 中国卫生事业管理, 2018, 35(1): 9-11+3.
- [43] 林昱, 佟秀梅. 刺四缝疗法治疗小儿厌食症 80 例[J]. 中医研究, 2008, 21(5): 47.
- [44] 龙娟, 任梦瑶, 赖海艳, 等. 中医外治法治疗小儿厌食症的临床应用近况[J]. 广西中医药大学学报, 2021, 24(3): 77-80.
- [45] 盛敏娟. 中医敷脐治疗小儿厌食症的护理干预[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(9): 118+121.
- [46] 张应晓, 于丽英. 中药贴穴加药膳治疗小儿厌食症临床观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 23(23): 2565-2567.
- [47] 李庆娜, 高蕊, 陆芳, 等. 中医穴位敷贴疗法基层临床应用不良事件发生情况横断面调查[J]. 中国中医药信息杂志, 2021, 28(12): 122-127.
- [48] 刘然, 欧阳俊辉, 黄甡. 耳穴贴压配合推拿治疗小儿厌食症临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2024, 40(8): 1622-1623.