

# 中医外治法治疗小儿咳嗽的研究进展

付春月<sup>1</sup>, 常克<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>成都中医药大学临床医学院, 四川 成都

<sup>2</sup>成都中医药大学附属医院儿科, 四川 成都

收稿日期: 2025年7月21日; 录用日期: 2025年8月19日; 发布日期: 2025年9月2日

## 摘要

咳嗽是小儿常见的呼吸系统疾病, 中医外治法具有操作便捷、疗效确切、安全性高等特点, 其在小儿咳嗽的治疗中具有重要作用。本文综述了近年来中医外治法在小儿咳嗽中的应用, 以期为该病的临床治疗提供助益。

## 关键词

中医外治法, 小儿咳嗽, 研究进展

# Advances in the Research of External Therapies in Traditional Chinese Medicine for Pediatric Cough

Chunyue Fu<sup>1</sup>, Ke Chang<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Clinical Medical College, Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu Sichuan

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

Received: Jul. 21<sup>st</sup>, 2025; accepted: Aug. 19<sup>th</sup>, 2025; published: Sep. 2<sup>nd</sup>, 2025

## Abstract

Cough is a common respiratory disease in children. External therapies of Traditional Chinese Medicine (TCM), characterized by their convenience, proven efficacy, and high safety profile, play a significant role in treating pediatric cough. This article reviews recent applications of TCM external therapies for pediatric cough, aiming to provide insights for clinical management of this condition.

\*通讯作者。

文章引用: 付春月, 常克. 中医外治法治疗小儿咳嗽的研究进展[J]. 中医学, 2025, 14(9): 3729-3735.

DOI: 10.12677/tcm.2025.149543

## Keywords

### External Therapies of Traditional Chinese Medicine, Pediatric Cough, Research Advances

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

中医学认为,咳嗽是因外邪侵袭肺系,导致肺失宣肃,肺气上逆,以咳嗽为主症的疾病总称,现代医学中的急慢性支气管炎、咳嗽变异性哮喘、感染后咳嗽、上气道咳嗽综合征等以咳嗽为主要症状的疾病,均属于此类范畴[1]。咳嗽是儿童呼吸系统常见的疾病,当前中医治疗小儿咳嗽主要包含中药内服、穴位贴敷、针灸推拿及耳穴贴压等方式。其中,中医外治疗法因其操作简便、效果明确、经济安全且非侵入性等特点,可有效避免患儿口服给药带来的依从性挑战,在防治小儿咳嗽中展现出独特价值。本文据此对近年相关文献应用进展进行综述如下。

## 2. 单一外治法

### 2.1. 穴位贴敷

穴位贴敷是将药物制成糊、膏、贴等剂型,直接作用于人体穴位或患处的一种外治方法。穴位贴敷可通过药物渗透穴位调节免疫、抑制炎症反应,并影响神经-内分泌系统,从而改善气道反应性和肺功能[2]。张崇恒[3]认为肺胃气机不降是导致患儿咳嗽的主要病机,通过“肃肺理胃”理论指导选穴进行穴位贴敷治疗,可恢复肺胃气机的正常肃降功能,从而达到清热化痰、理气止咳之功。他纳入了72例咳嗽变异性哮喘(cough variant asthma, CVA)属痰热蕴肺证的患儿,随机均分两组各36例,对照组予孟鲁司特钠咀嚼片口服,试验组依据“肃肺理胃”理论进行穴位贴敷(中脘、中府、天枢、天突、肺俞、足三里)。结果显示,试验组在提高患儿的生活质量、减少复发、缓解夜间咳嗽、咳痰粘稠及口渴等症状方面均比对照组更明显( $P < 0.05$ )。吴志机等[4]将120例感冒后咳嗽患儿,随机均分为两组,对照组单用止嗽散口服,观察组加用穴位贴敷疗法(肺俞、天突、大椎等)。结果显示,观察组咳嗽评分显著下降,且咳嗽咳痰、呼吸急促消失时间均较对照组缩短( $P < 0.05$ )。黄根发等[5]将100例急性喘息性支气管炎患儿按家长意愿分组各50例,对照组予布地奈德混悬液雾化吸入治疗,观察组在此基础上联合穴位贴敷(肺俞、膻中、天突等)。结果观察组发热、咳嗽、肺部哮鸣音消失时间均显著缩短( $P < 0.05$ )。陈一柳等[6]研究120例慢性湿性咳嗽患儿,随机分为两组各60例,观察组予小儿湿咳方联合天突、大椎、膻中、神阙穴行穴位贴敷治疗,对照组单用小儿湿咳方。结果显示,观察组在降低咳嗽症状评分、VAS评分,提高总有效率,改善流涕、喉中痰鸣及食欲方面均优于对照组( $P < 0.05$ )。

### 2.2. 推拿

推拿是在中医理论指导下,运用特定手法作用于体表经络、穴位、肌肉、关节的一种外治手法。其作用机制涉及降低血清促炎物质水平、调节Th1/Th2免疫平衡、改善自主神经功能及增强免疫力,从而缓解气道炎症、高反应性及相关临床症状[7]。黄小霞等[8]将204例风寒袭肺型咳嗽患儿分为暴露组(152例)与对照组(52例),对照组采用中西医结合疗法,暴露组在此基础上联合小儿推拿(开天门、推膻中、揉天突、捏脊等)。结果暴露组总有效率显著更高,且在缩短病程、改善夜间咳嗽及伴随呼吸道感染症状方

面效果更优( $P < 0.05$ )。乔巧等[9]认为小儿肺、脾、肾三脏常不足, 此三脏功能失调可致水液代谢失常, 痰浊内生。健脾保肺滋肾法可通过调理肺、脾、肾三脏功能从而达到止咳化痰, 纳气平喘的目的。他们将 112 例 CVA 患儿随机分为观察组与对照组各 56 例。对照组仅用孟鲁司特钠, 观察组加用健脾保肺滋肾推拿法(推肺经、补脾经、捏脊等)。结果观察组有效率明显提高, 且治疗后咳嗽评分及炎症因子水平均优于对照组, 随访 6 个月, 观察组复发率显著低于对照组( $P < 0.05$ )。李琳莘等[10]认为小儿咳嗽的主要病机为肺脾不足, 正虚邪滞, 运用调脾运肺推拿法治疗小儿咳嗽可扶正祛邪, 化痰止咳。他们纳入 80 例痰湿蕴肺型慢性咳嗽患儿, 均分为两组各 40 例。观察组采用盐酸氨溴索联合调脾运肺推拿法(清肺经、补脾经、揉膻中等), 对照组单用盐酸氨溴索。结果治疗后观察组肺功能及肺通气指标改善更显著, 复发率更低( $P < 0.05$ )。李莉等[11]将 100 例食积咳嗽患儿随机分为两组各 50 例, 常规组采用消积止咳汤, 观察组在常规组基础上加用中医推拿。结果显示, 观察组在改善咳嗽、咳痰、便秘、腹胀、呕吐症状及提高有效率方面效果更优( $P < 0.05$ )。

### 2.3. 针刺

针刺是利用毫针、三棱针等针具刺激人体特定穴位, 以调气血、平阴阳、通经络的外治疗法。其通过改善肺通气、抗炎、增强免疫力及调节神经-内分泌网络发挥疗效[12]。孟变红等[13]认为肺主气、朝百脉, 肺气亏虚、宗气匮乏或气机阻滞, 均会阻碍血行, 故治疗小儿咳嗽在宣通肺气的同时当兼顾疏通经络。他将 91 例慢性咳嗽患儿分为治疗组(48 例)与对照组(43 例), 治疗组采用通督宣肺法针刺(肺俞、中府、膻中等)联合柴朴汤加减, 对照组单用柴朴汤加减。结果治疗组有效率显著更高, 咳嗽缓解时间更短, 免疫因子及炎症指标改善更佳( $P < 0.05$ )。肖翠蓝等[14]研究 48 例支原体感染致慢性咳嗽患儿, 随机分组, 对照组(25 例)仅用西药治疗, 观察组(23 例)加用刺四缝穴疗法。结果观察组有效率更高, 复发率更低( $P < 0.05$ )。

### 2.4. 耳穴贴压

耳穴贴压是将药豆或磁珠固定于耳穴, 通过适度按揉刺激产生局部感应(热、麻、胀、痛)的外治法。研究表明, 其可调控分泌型免疫球蛋白 A (sIgA)、肿瘤坏死因子- $\alpha$  (TNF- $\alpha$ )、白细胞介素-2 (IL-2)和白细胞介素-6 (IL-6)等炎症因子表达, 增强细胞免疫功能及抗感染能力, 从而止咳[15][16]。沈彩燕等[17]将 84 例咳嗽患儿随机分为两组各 42 例, 常规组于中药内服治疗, 观察组在此基础上联合耳穴贴压, 主穴为气管、肺, 配穴辨证选取神门、脾、大肠等。结果观察组治愈率及总有效率均显著提高( $P < 0.05$ )。朱小芳等[18]针对 200 例 CVA 患儿, 将其均分两组各 100 例, 对照组予布地奈德及孟鲁司特钠, 治疗组联合耳穴压豆(取鼻、肺、交感、扁桃体等穴, 双耳交替)。结果治疗组总有效率更高、肺功能指标及炎症因子水平改善更显著( $P < 0.05$ )。

### 2.5. 艾灸

艾灸是利用燃烧艾绒产生的热力熏灼体表穴位或特定部位的一种温热疗法。其可通过抗炎、调节免疫、改善气道重塑及神经调节等多靶点机制, 缓解呼吸系炎症反应和临床症状[19][20]。钟伟丽等[21]将 60 例风寒袭肺型咳嗽患儿随机分为两组各 30 例, 观察组采用无烟艾灸(大椎、肺俞、膻中、足三里)联合西药, 对照组单用西药。结果观察组总有效率及中医证候积分改善更优( $P < 0.05$ )。张晓蕊等[22]研究 90 例 CVA 患儿, 将其均分两组各 45 例, 观察组采用隔药灸崔氏四花穴, 对照组口服孟鲁司特钠咀嚼片。结果显示, 观察组咳嗽症状评分、血清 EOS、ECP、IgE 及 CD4+、CD8+水平均更低, 肺功能改善更显著( $P < 0.05$ )。王顺吉等[23]将 80 例 CVA 患儿分为两组各 40 例, 治疗组采用烙灸联合孟鲁司特钠, 对照组

单口服孟鲁司特钠。结果治疗组咳嗽症状积分及血清 IgA、IgG、IgM 水平改善程度均优于对照组( $P < 0.05$ )。

## 2.6. 其他外治法

(1) 拔罐: 肖靖等[24]将 120 例肺热阴虚型 CVA 患儿随机分为三组各 40 例。综合治疗组口服院内制剂平喘颗粒联合背部拔罐(定喘、风门、肺俞等), 平喘颗粒组单口服平喘颗粒, 对照组口服孟鲁司特钠咀嚼片。结果综合治疗组总有效率显著高于另外两组, 且在改善患儿咳嗽频度、咽痒、潮热盗汗等证候积分方面亦更优( $P < 0.05$ )。(2) 中药热熨: 苏文静等[25]将 120 例风寒夹痰及痰湿蕴肺型咳嗽患儿随机均分两组各 60 例, 对照组予二陈汤加减口服, 治疗组在口服中药基础上温药熨疗法(丁香、决明子、藿香、胡椒、粗盐加热熨烫肺俞、大椎、膻中等)。结果风寒夹痰证治疗组痊愈率明显更高( $P < 0.05$ ); 痰湿蕴肺证治疗组痊愈时间更短, 主症积分减分率、肺部听诊改善程度更显著( $P < 0.05$ )。(3) 穴位埋线: 李丰彩等[26]将 60 例 CVA 患儿随机均分两组各 30 例, 对照组口服孟鲁司特钠咀嚼片, 治疗组加用穴位埋线治疗(肺俞、膻中、定喘、足三里等)。结果两组经治疗后血清总 IgE 和血 EOS 水平均较前明显下降, 且治疗组降幅比对照组更大( $P < 0.05$ )。

## 3. 联合外治法

### 3.1. 推拿联合穴位贴敷

欧阳玉等[27]将 86 例痰热壅肺型咳嗽患儿随机分为两组各 43 例。常规组予常规护理, 观察组在此基础上加用穴位按摩(补脾经、清肺平肝、顺运内八卦)及中药穴位贴敷(桑白皮、紫菀、川贝母等药贴敷肺俞、膻中等穴)。结果观察组咳嗽、咳痰消失时间均更短, 且护理后咳嗽频率、程度及咳痰评分改善更显著( $P < 0.05$ )。李亚静等[28]纳入 100 例毛细支气管炎患儿, 将其随机均分各 50 例。对照组予常规干预, 试验组加用穴位贴敷(生南星、黄芩、炙麻黄等药贴敷肺俞、定喘、膻中)及推拿(揉肺俞、清肺经、捏脊等)。结果试验组咳嗽消失时间、湿啰音消失时间及住院时间均短于对照组, 肺功能指标及免疫功亦改善更优( $P < 0.05$ )。王丽珠等[29]将 100 例咳嗽患儿均分为两组各 50 例, 研究组在西医常规药物基础上联合中药穴位贴敷(枇杷叶、黄芩等)及手指点穴(肺俞、膻中等), 对照组仅单用相同西药治疗。结果研究组总有效率更高咳嗽症状积分、简易咳嗽评分及中医证候积分均改善更明显( $P < 0.05$ )。

### 3.2. 推拿联合拔罐

瞿一新等[30]将 96 例咳嗽肺气亏虚证患儿随机均分为两组各 48 例。对照组予盐酸氨溴索口服溶液, 治疗组加用背部腧穴拔罐(大椎、定喘、肺俞等)及推拿(清肺经、运内八卦、揉膻中等)。结果治疗组总有效率更高, 肺通气功能指标及脉冲震荡参数改善更优, 咳嗽缓解与消失时间更短( $P < 0.05$ )。孔凡颖等[31]纳入 156 例肺气亏虚型咳嗽患儿, 将其随机分为对照组(76 例)与观察组(80 例)。对照组予盐酸氨溴索口服溶液, 观察组加扶阳罐(温刮大椎、膻中、肺俞等)及推拿。结果观察组总有效率更高, 症状改善时间更短, 咳嗽频率、咳痰量评改善更显著( $P < 0.05$ )。王静华等[32]将 60 例痰湿蕴肺型咳嗽患儿均分为两组各 30 例, 治疗组予小儿推拿(清肺、清补脾、推六腑等)联合平衡罐(闪罐、走罐、留罐), 对照组仅行相同推拿手法。治疗组推拿手法包括, 联合平衡罐作用于膻中、肺俞等穴; 对照组仅行相同推拿方案。结果治疗组痊愈率及总有效率更高, 咳嗽消失时间更短( $P < 0.05$ )。

### 3.3. 其他联合外治法

(1) 推拿联合艾灸: 刘燕玲等[33]将 65 例 CVA 患儿随机分组, 试验组(33 例)采用热敏灸(探查肺俞、膻中等敏化穴施灸)联合小儿推拿(肺俞、膻中、捏脊等), 对照组(32 例)予布地奈德雾化联合孟鲁司特钠

口服。结果显示试验组总有效率更高, 且随访 1 月后复发率更低( $P < 0.05$ )。 (2) 推拿联合穴位刺血: 李辉等[34]将 60 例肺热证小儿咳嗽患儿随机均分为两组各 30 例, 对照组予常规药物治疗, 治疗组在此基础上加用推拿(清肺经、清天河水、揉风门等)配合肺俞、大椎、尺泽穴位刺血疗法。结果治疗组咳嗽缓解时间更短, 痰液性状改善率及总有效率更高( $P < 0.05$ )。 (3) 火龙罐联合中药涂擦: 曾秀娣等[35]将 120 例外感风寒咳嗽患儿随机均分两组各 60 例, 对照组予止咳祛痰方口服, 观察组采用火龙罐(取风池、大椎、肺俞等穴施以推拿、艾灸及刮痧)联合止咳祛痰方药液涂擦。结果观察组总有效率显著提高。 (4) 泡浴联合循经刮痧: 邱庚凤等[36]将 82 例发热伴咳嗽患儿分为中医组 44 例与西医组 38 例, 中医组采用银翘散泡浴联合循经刮痧大椎、肺俞等穴, 西医组予布洛芬和小儿肺热咳喘口服液。结果中医组有效率更高, 且发热和咳嗽消失时间更短( $P < 0.05$ )。 (5) 中医定向透药联合热奄包: 王晓燕等[37]将 100 例咳嗽患儿均分为两组各 50 例, 对照组仅行常规治疗, 观察组加用双肺俞穴透药及白芥子、丁香等中药热敷。结果观察组咳嗽消失时间显著缩短, 且咳嗽症状积分改善更优( $P < 0.05$ )。 (6) 推拿联合易罐刮痧: 何善儒等[38]将 160 例外感咳嗽患儿随机均分为两组各 80 例, 对照组仅行常规推拿治疗, 观察组加用易罐刮痧(背部“介”字与前胸“个”字走罐)。结果观察组总有效率更高, 主症积分和总积分改善更显著( $P < 0.05$ )。

#### 4. 结语

综上所述, 无论单一或联合应用中医外治法, 均能有效缓解患儿咳嗽症状、缩短病程并降低复发风险。且其所具备的疗效确切、操作简便, 安全性高等优势, 尤其适用于口服药物依从性较差的患儿[39]。然而, 现有研究仍存在一定局限性: 多数聚焦于临床疗效观察, 对作用机制的深入探索不足, 缺乏大样本、多中心的随机对照试验; 同时, 外治法的操作规与疗效评价标准尚未统一, 影响了研究结果的客观性与可比性; 此外, 关于中医外治法在小儿咳嗽治疗中的禁忌证、潜在不良反应及其发生率的系统研究相对匮乏, 对特殊体质(如皮肤高度敏感、特定过敏史)患儿应用的安全性评估尚需深入。

未来研究需进一步结合现代医学技术, 从分子生物学、免疫调节等多角度阐明中医外治法的作用机制, 并构建科学量化的评估体系。此外, 应遵循循证医学原则设计严谨的临床研究方案, 加强对禁忌证和不良反应的监测与报告, 推动外治法操作标准化与个性化治疗的融合, 从而为中医外治法在小儿咳嗽领域的广泛应用奠定更坚实的理论基础与实践依据。

#### 参考文献

- [1] 孙增涛, 师艺航, 李小娟. 咳嗽中医诊疗专家共识意见(2021) [J]. 中医杂志, 2021, 62(16): 1465-1472.
- [2] 李娜, 张葆青, 牛峰海, 等. 中药穴位贴敷治疗小儿呼吸系统疾病的研究进展[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(11): 5331-5333.
- [3] 张崇恒. 基于“肃肺理胃”思想指导穴位贴敷治疗小儿咳嗽变异性哮喘(痰热蕴肺证)的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 长春: 长春中医药大学, 2023.
- [4] 吴志机, 梁婷, 陈一晓, 等. 止嗽散配合穴位贴敷治疗儿童感冒后咳嗽的临床分析[J]. 系统医学, 2023, 8(21): 192-195.
- [5] 黄根发, 吴文昊, 郑玉琳. 布地奈德雾化吸入联合穴位贴敷治疗小儿急性喘息性支气管炎的疗效分析[J]. 中外医疗, 2023, 42(10): 137-140.
- [6] 陈一柳, 汪淑琴, 张成旭, 等. 小儿湿咳方联合穴位敷贴治疗儿童慢性湿性咳嗽临床研究[J]. 广州中医药大学学报, 2021, 38(3): 468-474.
- [7] 王晓丹, 李苗秀, 井夫杰. 推拿治疗支气管哮喘作用机制研究进展[J]. 亚太传统医药, 2023, 19(12): 225-229.
- [8] 黄小霞, 杨华, 周杰, 等. 小儿推拿治疗风寒袭肺型咳嗽患儿的临床疗效及影响因素分析[J]. 中国初级卫生保健, 2022, 36(5): 124-126.
- [9] 乔巧, 徐晓丽, 刘军, 等. 健脾保肺滋肾推拿法对小儿咳嗽变异性哮喘疗效、炎性因子及免疫功能的影响[J]. 吉

- 林中医药, 2022, 42(4): 439-442.
- [10] 李琳苹, 闫丽超, 赵犇微, 等. 调肺运脾小儿推拿法治疗痰湿蕴肺型小儿慢性咳嗽临床研究[J]. 新中医, 2023, 55(10): 139-142.
- [11] 张莉, 周家婷. 中医推拿联合消积止咳汤治疗小儿食积咳嗽的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(10): 110-113.
- [12] 李孟媛, 王朝辉, 王洪峰. 针刺治疗支气管哮喘机制的研究进展[J]. 上海针灸杂志, 2018, 37(10): 1116-1120.
- [13] 孟变红. 通督宣肺法针刺联合柴朴汤加减治疗小儿慢性咳嗽的疗效及对免疫因子、炎症指标的影响[J]. 中医研究, 2023, 36(3): 47-51.
- [14] 肖翠蓝. 刺四缝穴疗法在儿童支原体感染致慢性咳嗽中的应用[J]. 心电图杂志(电子版), 2020, 9(1): 126-127.
- [15] 刘心莲, 吴义新, 姜淑英, 等. 耳穴贴压法治疗慢性气管炎 97 例[J]. 上海针灸杂志, 1988(1): 8-9.
- [16] 吴冬. 基于 p38MAPK/NF- $\kappa$ B 信号通路探讨耳甲电针治疗功能性消化不良的效应与机制研究[D]: [博士学位论文]. 北京: 中国中医科学院, 2020.
- [17] 沈彩燕, 詹建华, 洪佳璇. 耳穴贴压辅助治疗小儿咳嗽的疗效观察及护理体会[J]. 浙江创伤外科, 2019, 24(6): 1300-1301.
- [18] 朱小芳, 黄利娟, 温数芬, 等. 耳穴压豆联合布地奈德及孟鲁司特钠治疗小儿咳嗽变异性哮喘的效果[J]. 妇儿健康导刊, 2025, 4(1): 69-73.
- [19] 陈金锦, 李新民. 中医药治疗儿童支原体肺炎的临床进展和作用机制的现状探讨[J]. 世界中西医结合杂志, 2025, 20(3): 621-626.
- [20] 周纹希, 任培中, 陆凤燕. 近十年针灸治疗呼吸系统疾病研究现状及趋势的可视化分析[J]. 中国针灸, 2025, 45(6): 841-850.
- [21] 钟伟丽, 黄璜, 李璐, 等. 无烟艾灸治疗小儿风寒袭肺型咳嗽 30 例效果观察[J]. 湖南中医杂志, 2020, 36(10): 106-107.
- [22] 张晓蕊, 石志敏, 李雪青. 隔药灸崔氏四花穴治疗小儿咳嗽变异性哮喘疗效观察及对机体免疫功能的影响[J]. 上海针灸杂志, 2020, 39(4): 426-430.
- [23] 王顺吉, 米卓卓, 王克天, 等. 烙灸疗法对小儿咳嗽变异性哮喘血清免疫球蛋白的影响[J]. 山西中医, 2022, 38(6): 41-43.
- [24] 肖靖, 司晓伟. 平喘颗粒配合拔罐疗法治疗小儿咳嗽变异性哮喘(肺热阴虚型)临床观察[J]. 光明中医, 2020, 35(21): 3402-3404.
- [25] 苏文静. 温药熨疗法辅助治疗小儿咳嗽病的临床疗效研究[D]: [硕士学位论文]. 南宁: 广西中医药大学, 2019.
- [26] 李丰彩. 穴位埋线辅助治疗小儿咳嗽变异性哮喘 30 例[J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(4): 242-244.
- [27] 欧阳玉. 按摩联合中药穴位贴敷护理小儿咳嗽[J]. 光明中医, 2023, 38(10): 1987-1989+2006.
- [28] 李亚静, 李敏, 张国成, 等. 穴位贴敷联合推拿在毛细支气管炎患儿中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(21): 125-128.
- [29] 王丽珠. 中药穴位贴敷辅助手指点穴对咳嗽小儿临床症状和疗效的影响[J]. 北方药学, 2024, 21(4): 25-28.
- [30] 瞿一新, 方芳, 潘胜莲, 等. 拔罐配合小儿推拿治疗小儿咳嗽肺气亏虚证 48 例临床观察[J]. 中医儿科杂志, 2021, 17(6): 89-93.
- [31] 孔凡颖. 扶阳罐结合推拿手法治疗小儿咳嗽(肺气亏虚型)的临床效果观察[J]. 中国现代医生, 2020, 58(20): 104-106+110.
- [32] 王静华, 吴君, 黄河伟. 小儿推拿联合平衡罐治疗小儿痰湿蕴肺型咳嗽 30 例[J]. 中医外治杂志, 2020, 29(1): 5-6.
- [33] 刘燕玲. 热敏灸联合小儿推拿治疗小儿咳嗽变异性哮喘临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 南昌: 江西中医药大学, 2020.
- [34] 李辉. 推拿配合穴位刺血治疗小儿咳嗽的研究——评《儿童健康讲记》[J]. 世界中医药, 2023, 18(18): 2712.
- [35] 曾秀娣, 熊腾飞. 火龙罐联合中药涂擦治疗小儿外感风寒咳嗽临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2021, 37(2): 183-184.
- [36] 邱庚凤, 刘华锋, 刘广斐. 中和医派银翘散泡浴方联合循经刮痧治疗小儿发热伴咳嗽临床观察[J]. 光明中医, 2024, 39(20): 4139-4142.
- [37] 王晓燕, 宣玉红, 刘蓉蓉. 中医定向透药治疗仪联合热奄包治疗小儿咳嗽疗效观察[J]. 中西医结合心血管病电

子杂志, 2020, 8(35): 173+188.

- [38] 何善儒. 常规推拿联合易罐刮痧治疗小儿外感咳嗽的临床观察[D]: [硕士学位论文]. 南宁: 广西中医药大学, 2023.
- [39] 宋玉, 刘隰君, 卓越. 中医外治法治疗小儿咳嗽的研究概况[J]. 中国中西医结合儿科学, 2019, 11(4): 308-311.