

浅析分期序贯疗法治疗小儿反复呼吸道感染

曹美珠, 罗嘉敏, 何胜尧

广州中医药大学顺德医院/佛山市顺德区中医院儿科, 广东 佛山 528300

[摘要] 小儿反复呼吸道感染(RRTIs)以肺脾肾亏虚为本, 痰湿、食积、瘀血等病理产物为标。该文从“虚、痰、瘀、滞”的动态病机演变切入, 提出分期论治策略, 强调发作期祛邪扶正、恢复期调和肝脾、间歇期固本培元, 并结合临床医案验证“健脾消积-调和肝脾-补益脾肾”的三步序贯疗法, 为临床提供诊疗路径。

[关键词] 反复呼吸道感染; 肺脾肾虚证; 调和肝脾; 序贯疗法; 动态治疗

[中图分类号] R272 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2026) 01-0134-05

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2026.01.024

Analysis of Staged Sequential Therapy for Pediatric Recurrent Respiratory Tract Infections

CAO Meizhu, LUO Jiamin, HE Shengyao

Department of Pediatrics, Shunde Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine/Shunde District Hospital of Chinese Medicine of Foshan City, Foshan Guangdong 528300, China

Abstract: Pediatric recurrent respiratory tract infections (RRTIs) are characterized by deficiency of the lung, spleen, and kidney as the root cause, with phlegm-dampness, food accumulation, and blood stasis as the secondary pathological products. Based on the dynamic pathogenesis evolution of "deficiency, phlegm, stasis, and stagnation," this study proposes a staged treatment strategy: expelling pathogens and supporting healthy qi during the attacking phase, harmonizing the liver and spleen during the recovery phase, and consolidating the root and fostering vitality during the intermittent phase. Clinical case studies validated the three-step sequential therapy of "first fortifying the spleen and resolving accumulation, then harmonizing the liver and spleen, and at last tonifying the spleen and kidney," providing a diagnostic and therapeutic pathway for clinical practice.

Keywords: Recurrent respiratory tract infections; Lung-spleen-kidney deficiency syndrome; Harmonizing liver and spleen; Sequential therapy; Dynamic treatment

反复呼吸道感染(RRTIs)是儿科的常见病, 指小儿1年内上呼吸道感染与下呼吸道感染的次数增多, 超过一定范围^[1], 其中上呼吸道感染以普通感冒、扁桃体炎、咽炎、喉炎、鼻窦炎、中耳炎为主, 下呼吸道感染以气管支气管炎和肺炎为主^[2]。研究表明, 该疾病的发病率约为20%^[3], 学龄前RRTIs的比例约为23.91%^[4]。RRTIs发病率高且具有反复发作、缠绵

难愈的特点, 严重影响儿童的身心健康以及生长发育, 并给患儿家庭及社会带来较重的经济与精神负担^[5], 临床多采用抗生素、免疫调节剂等治疗, 但有可能增加耐药风险、干扰免疫平衡等, 形成“感染-治疗-再感染”的恶性循环。

因此, 对RRTIs及时采取相关的预防措施尤为重要, 中医药通过“整体调态”干预在RRTIs防治中优

[收稿日期] 2025-02-18
[修回日期] 2025-10-29
[基金项目] 佛山市竞争性扶持培育项目(FSRC20220009)
[作者简介] 曹美珠(1987-), 女, 硕士研究生, 副主任医师。

势显著^[6],然而传统辨证多聚焦单一病期或脏腑,缺乏对“病机动态演变-治疗时序贯响应”的系统整合。本研究基于“虚-痰-瘀-滞”动态病机理论,创新提出“三步序贯疗法”,发作期祛邪扶正,恢复期调和肝脾,间歇期固本防复,为临床提供可复制的诊疗新路径。

1 核心病机

1.1 正虚为本 儿童 RRTIs 病因复杂,中医认为其发病与先后天因素均有关,素体虚弱、正气亏损是重要因素之一。《幼科发挥》云:“小儿脾常不足,肺尤娇脏,肾气未充。”因此小儿 RRTIs 主要为肺脾肾亏虚为本。

1.1.1 肾精亏虚 肾为先天之本,主纳气,是人体生命活动的根本。小儿早产、母体多病、体质孱弱等情况都可能导致小儿先天不足,加之小儿肾气未充,若邪气侵犯于肾,导致肾阴不足、阴不济阳、水不治火、虚火上炎,可致 RRTIs^[7]。现代研究表明,肾虚状态下血液免疫球蛋白 IgG 浓度偏低^[8],由此推断,肾精亏虚机体抗病能力下降。补益调理后可显著减轻患儿临床症状,其机制可能与调节外周血单个核细胞中人肿瘤坏死因子 A 诱导蛋白 8 样分子 2(TIPE2)表达,从而抑制免疫炎症反应有关^[9]。

1.1.2 脾失运化 脾为后天之本,气血生化之源,脾主运化水谷精微,而后布散精微物质于全身、保精养血、统主生长发育之用^[10]。小儿生长发育迅速,此时对营养物质的需求较成人高,但小儿脾常不足,儿童脾胃运化相对于需求而言呈现出不对等的状态,不能为生长发育提供足够的水谷精微物质,属于小儿的正常生理状态^[11],若喂养不当,导致小儿脾胃功能受损,就会出现消化不良、食欲不振、挑食、偏食、异食等情况,导致身高不长、体质量不增、抵抗力下降、反复生病等。

1.1.3 肺气虚弱 肺主气,司呼吸,主宣发肃降,通调水道,朝百脉,主治节。小儿肺脏娇嫩,卫外功能不足,肺气虚,则邪气犯,肺气郁闭,则见咳嗽、流涕、恶风等呼吸道诸证。研究表明,肺气虚的患儿存在 Th1/Th2 细胞因子失衡,针对性治疗后可降低白细胞介素-6(IL-6)、白细胞介素-8(IL-8)、肿瘤坏死因子- α (TNF- α)水平,提高 CD3⁺、CD4⁺水平,从而改善肺功能、提高机体免疫力^[12]。

综上,小儿 RRTIs 的病因病机可概括为 3 个方

面:禀赋不足(肾虚),抗病能力弱;后天失调(脾虚),抵抗力差;卫外失司(肺虚),感淫发病;形成“先天肾精不充-后天脾失健运-卫表肺气不固”的恶性循环。现代研究显示,此类患儿存在 Th1/Th2 失衡(肺虚)、分泌型免疫球蛋白 A(SIgA)分泌减少(脾虚)、T 细胞亚群异常(肾虚)^[13-14],与传统理论高度契合。

1.2 邪实为标 《医宗金鉴》记载:“积滞日久,化热生痰,痰瘀互结,反复为患。”由此可见,脾虚生痰、气虚血瘀及食滞化热,形成“滞-痰-瘀”的病理链条,可使用 RRTIs 迁延难愈。

1.2.1 食滞化热 小儿为纯阳之体,生机蓬勃,但脏腑娇嫩,若平素饮食不节、喂养不慎,易食滞化热。热蕴脾胃,外蒸体表,表里失和,卫外不固,可引发咳嗽、流涕等呼吸道感染。若内伏的积热未清,即使呼吸道症状缓解,稍有不慎,即可导致呼吸道感染反复发作,使病情更加复杂和迁延不愈^[15]。

1.2.2 痰瘀互结 清代医家沈金鳌在《杂病源流犀烛》中提出:“百病多由痰作祟。”而脾为生痰之源,若脾失健运,水湿内停,聚而生痰,痰湿凝滞脏腑经络,气血循环不畅,诸病乃生。肺为贮痰之器,若肺失宣降,气机不畅,易致气滞血瘀,痰瘀胶结^[16]。津液结聚为痰,血行停滞为瘀;因痰致瘀,痰瘀互结,两者互为因果,形成恶性循环,致免疫失衡、久病不愈^[17-18]。现代医学认为“血瘀”与血液高凝状态有相似之处,指标包括红细胞分布宽度(RDW)、血小板(PLT)、大血小板总数(PLC)和血小板比积(PCT)相关^[19],血瘀出现时间较晚,且当患儿病情稳定后,血瘀的情况依然存在,因此在病程后期更应重视活血化瘀治疗。

2 分期论治体系

儿童 RRTIs 分期目前没有统一标准,相关共识建议分为感染期及感染间歇期^[1]辨证治疗,感染期着重控制感染,感染间歇期侧重于预防及免疫调节。但是两期之间无具体标准,感染后期及间歇前期有重合,因此,笔者建议细分为发作期、恢复期及间歇期三期分证论治。

2.1 发作期——祛邪扶正 急性发作期应根据具体疾病种类(如感冒、咳嗽、肺炎喘嗽、乳蛾)进行辨治论治:如风热证选银翘散、桑菊饮等辛凉解表、清热宣肺;风寒证予荆防败毒散加减、华盖散等以

辛温解表,宣肺止咳^[2]。此时病位在肺,以祛邪为要。感染控制后,外感症状较前减轻,此时正虚邪恋,以扶正祛邪为法。贾六金教授提出此期应注意补消、温清、升降、散收同用,以补脾益肺、调和营卫为基础,同时兼顾消积化痰、清热散邪之功,选用防感汤清余邪,扶正气^[20],方中黄芪的主要成分通过调控TLR4/NF- κ B通路抑制炎症因子,具有提高免疫功能、保护肺功能的作用^[21]。时毓民教授运用健脾益气活血法治疗RRTIs,研究表明,此法可提高患儿机体免疫力、抑制呼吸道病原菌的作用,总有效率较高^[22]。还有医者选用人参五味子汤加减、补中益气汤加味、补阳还五汤加减等治疗RRTIs各证^[6, 23]。总体来说,此期以“疏风解表-消积导滞-化痰祛瘀”为法。

2.2 恢复期——调和肝脾 中医认为,小儿RRTIs归属肺系疾病,但与其它脏腑密切相关^[24],医者大多关注肺脾肾三脏,但在此期,笔者认为肝脾两脏所扮演的角色不容忽视,对其深入剖析有助于提升临床诊疗思路与疗效。小儿肝常有余,正常生理状态下,肝主疏泄,调畅气机,对全身各脏腑的功能活动起着关键的协调作用。但小儿脏腑娇嫩,形气未充,肝的功能尚未臻完善,相较于成人,其生理功能更为脆弱,病理状态下易出现肝脏功能失调。

此期外感诸症大多已缓解,但病后正气耗损,阴液亏虚,脾胃失健。根据五行学说,脾属土,肝属木,脾胃虚弱易致土虚木乘,引发肝脾不和,常表现为面黄形瘦、食欲不振、大便干结、烦躁易怒、夜眠不宁等。此时应注意调理肝脾,使脾胃功能恢复,气血精微化源充足,肝得养,阴阳平衡、气机畅达,可予柴胡疏肝散加减^[25]或柴芍六君汤加减。

此外,考虑到小儿久病初愈,脾胃功能较弱,且部分患儿存在喂药困难的问题,口服药物治疗的依从性较低。在此背景下,推广简便有效的中医外治方案,如小儿推拿、穴位贴敷等,不仅能避免药物口服带来的不适,还能通过经络穴位的刺激,调节脏腑功能,达到防治小儿RRTIs的目的,在临床实践中具有重要的现实意义^[26]。

2.3 间歇期——固本培元 此期当补偏救弊,固本为要,临床上多采用“健脾益气、补肺固表、滋肾填精”等策略^[27-29]。临床上可选用金匱肾气丸合理中丸加减健脾益气、温补肾阳,玉屏风散合异功散健

脾益气、补肺固表治疗肺脾气虚证^[1]。现代研究表明,玉屏风散组成药物的主要化学成分,具有抗炎、抗菌、调节免疫系统及代谢系统等作用^[28]。王上等^[30]使用玉屏风口服液辅助治疗小儿RRTIs疗效显著,可使炎症指标下降,增强机体免疫力。另外,四君子汤或四君子汤化裁也是防治小儿RRTIs的核心方药^[28, 31],疗效卓着。

此外,间歇期与恢复期类同,也应该大力推广中医特色疗法,提高患儿及家属依从性^[32-34]。黄四碧等^[35]使用三伏节气推拿联合热敏灸防治小儿RRTIs,总有效率为88.24%,研究表明该方法可增强患儿机体免疫力,缓解临床症状,提高抗病能力。

3 病案举例

林某,女,3岁8个月,2023年2月16日初诊。主诉:反复呼吸道感染1年余。现病史:自2岁6个月入托后RRTIs,近1年身高增长约4.5 cm,本次因“肺炎”在外院使用抗感染等治疗,现间中咳嗽,汗多、动则尤甚,胃纳欠佳,易腹胀,夜眠欠佳、多动,大便2~3天行1次、质硬。查体:面色黄,鼻梁青筋,咽稍充血,心肺无异,舌红、舌尖芒刺,舌边齿印,苔腻稍黄,脉弦略数。身高94.8 cm(-1.5 SD),体质量14.8 kg。考虑食滞化热,给予清热消积方,处方:茯苓10 g,白术6 g,陈皮3 g,炒山楂5 g,莱菔子8 g,淡竹叶5 g,布渣叶5 g,太子参5 g,钩藤3 g,龙齿(先煎)8 g。服药1周后症状改善。

2023年2月25日二诊:无明显咳嗽咳痰,脾气、食欲、睡眠、大便均较前改善,面色稍黄,鼻梁青筋变淡,舌尖稍红,齿印减,苔白稍腻,脉细略数。症状基本已消,拟调整健脾和胃疏肝等方药续服,后因患儿拒服中药,改予小儿捏脊、穴位贴敷调理4周。

2023年3月30日三诊:无特殊不适。面色改善,鼻梁青筋较前变淡,舌淡红、苔薄白,脉细软。考虑为RRTIs间歇期,予院内制剂健脾益肾颗粒口服(每周3次),配合日常食疗健脾消积汤,每周1~2次,维持3月。

按:患儿年幼,肺脾功能成而未全,入托后屡因卫外不固,肺脾两虚,兼有热郁内伏,致反复外感。一诊时症状虽缓,然余热未清、积滞明显,故以健脾消积清热为法,方中茯苓、白术健脾渗湿,陈皮理气健脾、调中开胃、燥湿化痰,岭南道地药

材布渣叶清热消积导滞,淡竹叶清热除烦、利尿,联合炒山楂、莱菔子消食化积、降气化痰;虑其久病多虚,稍佐太子参益气生津、健脾润肺,补而不燥。因患儿性情急躁、夜眠不宁,兼见肝旺,故加用钩藤平肝息风,龙齿镇静安神,有助于改善患儿睡眠,从而利于身体恢复和免疫力的提高。应用本方,意在“治脾胃即所以安五脏”,使中焦健运则气血旺、百病不生^[22]。二诊时脾虚尚存,肝火偏旺,结合相关学者研究^[35],本可为柴芍六君子汤类方,但因患儿服药依从性欠佳,故选用接受度更高、依从性更佳^[32-33]的中医外治法治疗,结合相关临床研究,选用小儿推拿联合穴位贴敷联合治疗起到健脾补肺、增强机体抵抗力的作用^[34],从而提高患儿细胞免疫功能,疗效显著、安全性高^[36-37]。三诊患儿处于RRTIs间歇期,当以固本培元为要,选用四君子汤加山药、补骨脂、川芎、合欢花等化裁而成的健脾益肾颗粒内服,四君子汤侧重于健脾益气,健后天之脾,达到培土生金的目的。山药健脾补肺、益肾固精;补骨脂补肾,使肾气充足,金水相生,后天气血生化渐充,肺脾肾三脏之气得以滋养,从而有效减少呼吸道感染的发作次数和程度^[27]。另佐川芎活血通络,条达气血;合欢花为广东道地药材,性平味甘,归心、肝经,可解郁安神,现代研究也表明合欢花具有较强的镇静催眠作用^[38]。全方诸脏同调,以达健运脾胃、滋养肾精、疏肝解郁、调和气血之效。此外,还可选用益气健脾的相关食疗以增强肺脾功能^[39],进一步提高机体的整体健康水平,增强抗病能力,防范疾病于未然。

4 小结

在中医理论体系中,儿童RRTIs与肺、脾、肾三脏的关系最为紧密。传统临床多采用“发作-间歇”二分法进行诊疗,但在长期的临床实践与深入思考中,笔者结合实际案例,创新性地提出了“发作期(扶正祛邪)-恢复期(调和肝脾)-间歇期(固本培元)”的三期分步诊疗路径,并配套设计了“固本培元三步序贯疗法”。该疗法的核心在于分阶段、有侧重地进行治疗:发作期,重点在于健运脾胃,通过强化脾胃功能,为身体奠定初步的固本基础;进入恢复期,则运用培土生金、调和肝脾之法,进一步增强机体的防御能力,构建起更为稳固的二级防御体系;而在间歇期,着重补肾充督,从根本上提

升身体的正气,形成坚实的三级防护屏障。这一疗法打破了以往单纯依赖补益的传统思维模式,成功构建起“祛邪-调枢-固本”的动态治疗模型,实现了对疾病的全方位、系统性应对。通过对采用该方案治疗的患儿进行随访,结果令人欣喜。患儿在接受治疗后,1年的复发次数从原本的10~12次显著降低至4~5次,且身体发育状况也得到明显改善,身高、体质量的增长速度明显加快,治疗后身高的年增长速度提升了2.3 cm。

心藏神,肝藏魂,而肝主疏泄,其功能与人体情绪的调节密切相关。临床研究表明,在治疗过程中加用疏肝药物进行辅助治疗,不仅能够显著提高临床治疗效果,有效缓解患者的情绪障碍,还能在一定程度上增强患者的免疫功能^[40-41]。鉴于RRTIs患儿多伴有情志失调的证候表现,笔者主张将疏肝理气贯穿于整个治疗过程,并提出以下具体建议:发作期,佐以青皮、柴胡、钩藤等具有疏肝理气、平肝息风功效药物;恢复期时,着重运用佛手、香橼、白芍等药物来调和肝脾;间歇期则辅以合欢皮、绿萼梅等有助于畅达情志的药物。通过对“脾-肝-肺”轴进行系统性调节,达到有效防治小儿RRTIs的目的。

[参考文献]

- [1] 崔霞,梁峻铭,郭简宁. 儿童反复呼吸道感染中医诊疗指南(2024版)[J]. 中医杂志, 2024, 65(21): 2275-2280.
- [2] 中国中西医结合学会儿科专业委员会呼吸学组. 中西医结合防治儿童反复呼吸道感染专家共识[J]. 中国中西医结合儿科学, 2022, 14(6): 461-467.
- [3] 《中成药治疗优势病种临床应用指南》标准化项目组. 中成药治疗小儿反复呼吸道感染临床应用指南(2021年)[J]. 中国中西医结合杂志, 2022, 42(2): 133-142.
- [4] ZHOU B, NIU W, LIU F, et al. Risk factors for recurrent respiratory tract infection in preschool-aged children[J]. Pediatr Res, 2021, 90(1): 223-231.
- [5] 中华中医药学会《儿童反复呼吸道感染未病干预指南》工作组. 儿童反复呼吸道感染未病干预指南[J]. 北京中医药, 2023, 42(11): 1191-1196.
- [6] 张立娜, 闻丽. 中医药治疗小儿反复呼吸道感染的研究进展[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(22): 68-70.
- [7] 刘锋, 张静. 补脾益肾法治疗小儿反复呼吸道感染[J]. 吉林中医药, 2019, 39(8): 1066-1068.
- [8] 刘子瑄, 李翠娟, 孔馨逸. 肾虚体质孕鼠对子代鼠血液IgG水平

- 及生化指标影响的研究[J]. 陕西中医药大学学报, 2022, 45(2): 62-66.
- [9] 徐妍, 刘成全, 林小飞. 参芪固本颗粒配合GINA阶梯方案对肺脾肾虚型支气管哮喘患儿肺功能和外周血单个核细胞中TIPE2表达的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2019, 28(26): 2865-2869.
- [10] 段娟, 刘莱莱. 从脾肾互赞、膏脂互化理论探讨青春期发育[J]. 新中医, 2011, 43(9): 7-8.
- [11] 刘宏利, 刘芳. 试论脾虚肝旺质在小儿疾病防治中的应用[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(9): 201-203.
- [12] 王近瑜. 益气理肺方辅助治疗支气管哮喘临床研究[J]. 新中医, 2024, 56(20): 53-58.
- [13] 杨洁, 赵玉倩, 雒大国. 维生素D缺乏与儿童反复呼吸道感染的关系及机制[J]. 基因组学与应用生物学, 2020, 39(1): 264-269.
- [14] 李宁, 李君, 李兴永, 等. 健脾固肾颗粒联合现代医学常规疗法治疗小儿反复呼吸道感染脾肾两虚证临床研究[J]. 新中医, 2022, 54(19): 165-170.
- [15] 孙海航, 孙丽平. 孙丽平教授治疗儿童反复呼吸道感染食积内热证[J]. 吉林中医药, 2020, 40(3): 346-348.
- [16] 张寒放, 倪锦玉, 何改丽, 等. 应用“五脏同调”法论治儿童反复呼吸道感染[J]. 中医学报, 2020, 35(3): 543-546.
- [17] 郭璠, 崔霞, 姚楠, 等. 反复呼吸道感染瘀热内结证儿童的免疫功能特点[J]. 现代中医临床, 2019, 26(1): 41-44.
- [18] 聂慧娜, 王丽, 韩珍珍, 等. 朱珊教授治疗小儿反复呼吸道感染的临证经验[J]. 中医临床研究, 2019, 11(6): 16-17.
- [19] 何心如, 吉训超. “热毒血瘀”与儿童肺炎支原体肺炎的相关性研究[J]. 广州中医药大学学报, 2022, 39(12): 2762-2767.
- [20] 闫向莉, 张娜, 贾六金, 等. 贾六金教授治疗小儿反复呼吸道感染经验[J]. 山西中医药大学学报, 2023, 24(7): 765-773.
- [21] 胡妮娜, 张晓娟. 黄芪的化学成分及药理作用研究进展[J]. 中药信息, 2021, 38(1): 76-82.
- [22] 黄蓉, 林燕燕, 汪永红, 等. 时毓民教授治疗小儿慢性咳嗽临证经验[J]. 亚太传统医药, 2024, 20(4): 133-136.
- [23] 李华, 李颖, 郭婷婷. 人参五味子汤治疗小儿反复呼吸道感染后脾虚综合征临床研究[J]. 四川中医, 2018, 36(10): 71-73.
- [24] 李刚, 韩雪. 基于五行思维模式辨治肺系疾病[J]. 光明中医, 2022, 37(7): 1281-1283.
- [25] 朱荣欣, 胡思源, 蔡秋晗, 等. 基于“五脏相关”理论探讨小儿反复呼吸道感染的辨治思路[J]. 时珍国医国药, 2023, 34(9): 2205-2207.
- [26] 姚勇志, 王力宁, 王广青. 王力宁教授分期辨治小儿反复呼吸道感染的临证经验[J]. 中国中西医结合儿科学, 2023, 15(5): 443-446.
- [27] 刘锋, 张静. 补脾益肾法治疗小儿反复呼吸道感染[J]. 吉林中医药, 2019, 39(8): 1066-1068.
- [28] 聂玉婷, 张震钰. 基于中医传承计算平台的中医药治疗小儿反复呼吸道感染(非感染期)药证规律研究[J]. 中国民间疗法, 2023, 31(22): 42-45.
- [29] 和婧伟, 汪永红, 孙雯, 等. 基于中医传承辅助平台(V2.5)软件分析时毓民教授治疗小儿反复呼吸道感染用药经验及其组方规律[J]. 中医儿科杂志, 2020, 16(2): 23-28.
- [30] 王上, 陈俊鸿, 龚美巧, 等. 玉屏风口服液辅助治疗小儿反复呼吸道感染缓解期肺脾气虚证64例临床观察[J]. 中医儿科杂志, 2020, 16(4): 72-75.
- [31] 蔡秀江, 李红, 杨海慧, 等. 四君子汤临床应用研究进展[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(11): 2286-2288.
- [32] 刘丰, 李敏, 张凡, 等. 中医治未病“推拿干预小儿反复呼吸道感染”专家共识[J]. 世界中西医结合杂志, 2020, 15(4): 767-769, 784.
- [33] 唐宏亮, 褚艾妮, 傅剑萍, 等. 基于德尔菲法的小儿反复呼吸道感染推拿经穴专家意见征集研究[J]. 广西中医药大学学报, 2017, 20(3): 110-115.
- [34] 李敏, 胡锦涛, 丁丹丹. 穴位敷贴干预小儿反复呼吸道感染专家共识[J]. 中国中医药信息杂志, 2019, 26(9): 1-3.
- [35] 黄四碧, 杨涛, 杨静, 等. 三伏节气推拿联合热敏灸防治小儿反复呼吸道感染临床研究[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(14): 128-130.
- [36] 马书鸽, 陈凤媚, 邓雪梅, 等. 1000例广州地区儿童中医体质调查研究[J]. 南京中医药大学学报, 2015, 31(1): 87-89.
- [37] 吴思语, 杨青, 徐梦恬, 等. 捏脊疗法联合穴位按摩对反复呼吸道感染患儿细胞免疫功能的影响[J]. 国际中医中药杂志, 2023, 10(3): 1232-1236.
- [38] 孙宁, 孙佳慧, 仲怀宇, 等. 中药镇静催眠作用机制的研究进展[J]. 中草药, 2023, 54(4): 1299-1310.
- [39] 余莹, 王志坚, 何进伟. 中医食疗药膳在儿童脾胃调理中的应用[J]. 中医儿科杂志, 2020, 16(3): 90-92.
- [40] 冯璐, 吴诗璇, 王秋岩, 等. 疏肝解郁胶囊联合心理疗法治疗抑郁症的疗效观察[J]. 中华中医药学刊, 2019, 37(8): 2045-2048.
- [41] 黄文泉, 操儒森, 何礼荣. 疏肝解郁胶囊辅助治疗甲状腺癌术后的疗效及对患者5-HT、DA及T淋巴细胞亚群的水平影响[J]. 云南中医中药杂志, 2025, 46(1): 59-61.

[责任编辑: 郭雨驰, 蒋维超(英文)]