

小儿功能性腹痛的中医诊疗进展

韦汉鵬, 谢胜

■背景资料

在独生子女占多数的社会中, 孩子的健康问题已成为家长们关注的热点问题; 小儿功能性腹痛因其发病不典型, 但却是非常常见的病证, 而由因小儿生理特点而容易被忽视, 严重影响小儿的健康成长, 中医药对本病有独特疗效, 但亦存在其不足, 本文通过相关文献研究, 从小儿自身、家长、医务人员及中医药本身等多方面指出存在的不足以及改进的方向, 以使研究更有针对性和实用性。

韦汉鵬, 广西中医药大学研究生学院 广西壮族自治区南宁市 530001

谢胜, 广西中医药大学第一附属医院脾胃病科 广西壮族自治区南宁市 530001

韦汉鵬, 主要从事脾胃病中医药防治的研究。

国家自然科学基金资助项目, No. 81460723

作者贡献分布: 本文综述由韦汉鵬完成; 谢胜指导论文写作方向及审核。

通讯作者: 谢胜, 教授, 主任医师, 530001, 广西壮族自治区南宁市园湖路2号, 广西中医药大学第一附属医院脾胃病科。xsh6566@163.com

电话: 0771-5862003

收稿日期: 2014-12-03 修回日期: 2014-12-31

接受日期: 2015-01-15 在线出版日期: 2015-03-18

Progress in Chinese medical diagnosis and treatment of functional abdominal pain in children

Han-Juan Wei, Sheng Xie

Han-Juan Wei, Graduate School of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning 530001, Guangxi Zhuang Autonomous Region, China

Sheng Xie, Department of Spleen-Stomach Disease, the First Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning 530001, Guangxi Zhuang Autonomous Region, China

Supported by: National Natural Science Foundation of China, No. 81460723

Correspondence to: Sheng Xie, Professor, Chief Physician, Department of Spleen-Stomach Disease, the First Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine, 2 Yuanhu Road, Nanning 530001, Guangxi Zhuang Autonomous Region, China. xsh6566@163.com

Received: 2014-12-03 Revised: 2014-12-31

Accepted: 2015-01-15 Published online: 2015-03-18

Abstract

Functional abdominal pain is a common clinical condition in children, which significantly affects children's health. In this paper, we

summarize the progress in understanding the traditional Chinese medicine (TCM) etiology and pathogenesis, therapeutic principle and treatment of this disease. We point out that more studies should be performed to clarify the TCM etiology and pathogenesis of the disease, and the epidemiology and evidence-based medicine should be established. Depending on the characteristics of children, drugs should be made in good taste, so that medication compliance could be increased. In addition, clinicians' clinical ability and parents' health knowledge should be improved.

© 2015 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Children with functional abdominal pain; Etiology and pathogenesis; Treatment principles and treatment methods

Wei HJ, Xie S. Progress in Chinese medical diagnosis and treatment of functional abdominal pain in children. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2015; 23(8): 1266-1271
URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/23/1266.asp>
DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v23.i8.1266>

摘要

小儿功能性腹痛是影响儿童健康成长的一种常见临床症状。本文从小儿功能性腹痛中医病因及机制、治疗法则、治疗方法等方面总结小儿功能性腹痛的治疗进展。指出在今后研究中, 应对本病病因及机制进行深入研究, 形成统一认识; 建立必要流行病学及询证医学支持; 针对小儿特有特点, 研制适宜小儿口味药物, 提高服药依从性; 提高临床医师临床能力及家长健康知识水平。

■同行评议者

崔清波, 副教授, 副主任医师, 哈尔滨医科大学附属第二医院儿外科

© 2015年版权归百世登出版集团有限公司所有。

关键词: 小儿功能性腹痛; 病因病机; 治法治则

核心提示: 本文通过研究小儿功能性腹痛临床中医诊疗进展的相关文献, 提出目前对该病研究还存在对中医病因病机、诊疗标准、辨证认识不足, 无流行病学及无相关询证医学支持, 中药味苦, 家长健康教育不足等问题. 提出中医药研究该病可努力的方向。

韦汉鹃, 谢胜. 小儿功能性腹痛的中医诊疗进展. 世界华人消化杂志 2015; 23(8): 1266-1271 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/23/1266.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v23.i8.1266>

0 引言

功能性腹痛为儿科常见症状, 其临床表现以脐周痛多见, 疼痛多呈间歇性或持续性, 患儿多伴有恶心、呕吐、厌食等症状; 如得不到有效治疗, 将影响儿童的生长、发育. 研究^[1]显示, 社区医生认为90%腹痛患儿就医时有存在功能性嫌疑. 本病诊断依据以罗马III标准^[2]为要: (1)间断或连续发作的腹痛; (2)不满足其他功能性胃肠病的诊断标准; (3)无炎症、解剖学、代谢性或肿瘤性疾病的证据可以解释患者的症状. 至少诊断前2 mo满足上述标准, 每周至少发作1次. 有学者实验研究^[3]表明功能性腹痛患者可能存在普遍的中枢神经系统高敏感性. 还有学者研究^[4]证实, 父亲慢性疼痛与其孩子有重要关系, 尤其童年有功能性腹痛病史者则更明显. 有学者研究^[5]认为儿童功能性腹痛好发于学龄前期与学龄期儿童, 且大多为独生子女. 有鉴于此, 为使患儿能健康成长, 应及时给予必要的干预措施以使患儿得到有效治疗. 本病多与患儿不良生活习惯及心理因素相关^[6]. 现代医学对于本病缺乏有效治疗手段, 多以改善患儿症状, 并不能从根本上治疗; 然则祖国医学在治疗本病状却可以收到较好疗效.

1 病因及机制

小儿功能性腹痛属中医“腹痛”范畴. 《黄帝内经素问》指出: 寒气客于胃肠之间, 膜原之下, 血不得散, 小络急引故痛, 按之则血气散, 故按之痛止. 其病机为以寒气等因素引起血气凝滞不通而引起疼痛. 余定辉等^[7]认为本病属功能性胃肠疾病, 多与肝相关, 肝气郁滞、肝

失疏泄, 肝气横逆就会乘脾犯胃, 导致肝脾不调、肝胃不和而引起, 故其提出从肝论治本病理论. 涂一世等^[8]在总结倪珠英名老中医经验时认为小儿功能性腹痛的基本病因病机为外感风寒或寒湿之邪侵入腹中、或饮食所伤、情志失调等多因素所致中焦气机升降失常, 经脉气血淤滞, 不通则痛; 或患儿中阳素虚, 不能温养脏腑而痛. 其病位在脾胃、肠腑, 涉及肝脏. 付美芳等^[9]总结陈宝义教授治疗小儿功能性腹痛本病病因为腑气通降受阻, 凡感受寒凉, 乳食停滞, 胃肠积热及虫积于中, 都可引起本病, 但寒性腹痛最为常见, 有寒气、寒积、虚寒之分. 于乐等^[10]认为因各种因素引起肝失疏泄, 气机郁滞, 血流不畅, 经络不通而发生本病. 党慧琴等^[11]认为本病多因脾失健运, 中焦气滞, 湿阻中焦, 气机不通, 不通而痛. 应建义等^[12]认为本病多由肝失疏泄, 脾失健运, 以及脾胃气虚, 运化无力所致.

2 治疗法则

学者^[13,14]研究认同本病治宜温中散寒, 行气止痛. 王津^[15]总结临床经验认为本病多以通腑为基本治则, 但临证又必须根据病情, 灵活配伍运用. 卢瑞琴等^[16]认为本病病理表现可分为滞血瘀型及气机阻滞型, 两型的基本治则均以消积导滞、理气止痛为法. 樊元^[17]认为本病腹痛均可使脏腑气机升降失常, 经脉凝滞不通, 不通则痛, 治疗宜以调畅气机, 疏通经脉为主. 李丽等^[18]认为小儿肝的生发之气充足, 易横逆犯脾, 可使脏腑气机升降失常, 经脉凝滞不通, 不通则痛, 产生腹痛、食欲不振、大便秘结等症状. 治疗应以调畅气机, 疏通经脉为主. 郝志友^[19]认为本病治疗多从脾、胃、肝三脏入手, 健脾和胃, 温中散寒, 疏肝理气, 缓急止痛为主要治法. 付美芳等^[9]在总结陈宝义教授临床经验认为, 依据患儿寒热虚实, 辨证提出: 温中散寒、理气止痛; 温通散寒、行气止痛; 温补脾胃、缓中止痛; 消食导滞、理气止痛; 清热通便、行气止痛; 安蛔止痛六种治法.

3 治疗方法

3.1 中成药治疗 边逊^[20]认为本病治疗应以调理气机, 疏通经脉为主; 以消炎散核冲剂治疗功能性腹痛患儿95例, 10 d为1个疗程, 有效71例, 总有效率74.7%. 合力^[21]认为治疗应以健脾益胃为基础, 急则以行气止痛为标, 缓则以运脾

■ 研究前沿

本文所研究的小儿功能性腹痛, 其病因及机制、临床治疗方法为目前研究的热点, 但临床辨证分型、中药味苦、小儿体质、家长健康教育及医务人员临床水平的提高等方面还有待进一步深入研究.

■ 相关报道

本文在前人研究基础上, 深刻提出对本病中医病因病机、诊疗标准、辨证认识等认识的欠缺以及目前临床研究的现状, 深刻剖析中药自身的缺陷以及可以改进的方面; 创新性提出中医对于本病亦可有流行病学及询证医学研究, 在提高临床医师技能的同时, 促进小儿体质研究、家长健康教育研究.

■ 创新盘点

本文所研究的不同点及创新点在于,在研究中医治疗小儿功能性腹痛时,既提出中医自身的不足,提出解决方向,更提出小儿自身、家长以及临床医师于广大患儿。

消极顾其本;以化积颗粒治疗功能性腹痛患儿215例,对照组215例予多潘立酮口服,4 wk为1个疗程周期,观察组总有效率95.81%,对照组为71.63%。帅粉荣^[22]认为本病治宜温中散寒,行气化滞,活血止痛;以温脾健胃颗粒治疗功能性腹痛患儿40例,对照组40例予颠茄片、思连康片口服,2 wk为1个疗程,观察2个疗程,随访6 mo,治疗组总显效36例,总有效率97.5%,对照组总显效26例,总有效率95%。王萍等^[23]认为治疗小儿功能性腹痛当以健脾理气止痛为要;以小儿健胃止痛颗粒治疗66例功能性腹痛患儿,对照组60例予妈咪爱口服,腹痛发作时给予654-2片、庆大霉素普鲁卡因VB12颗粒对症处理,1 wk为1个疗程,共治疗2个疗程,随访3 mo,治疗组总有效率93.9%,对照组为73.3%。袁斌等^[24]认为本病治疗当以疏肝理气、和胃为基本治则;以理气和胃口服液(院内制剂,药物组成为柴胡、醋香附、佛手等9味药组成)治疗肝胃不和型功能性腹痛患儿45例,对照组45例予保济丸口服,两组均以1 mo为1个疗程,治疗1个疗程,2 mo后随访,治疗组总有效40例,总有效率88.89%,对照组总有效24例,总有效率为53.33%。李闯等^[25]认为本病基本病机为脾胃虚弱,经脉未盛;以健脾和胃消化滞之山白消食合剂治疗本病患者43例,对照组43例予胃酶合剂治疗,4 wk为1疗程,治疗组总有效率为95.3%,对照组为81.4%。何晓瑜^[26]以芳香化浊、理气止痛、健胃导滞之法治疗患儿40例,对照组40例予饮食指导和心理治疗,保证营养供给等,治疗组在对照组基础上,同时服用胃肠安丸,1 wk为1个疗程,治疗组总有效率为92.5%,治疗组为75.0%。王萍等^[27]认为治疗小儿功能性腹痛多以通腑为基本治则;以免煎中药加减(方由元胡、苍术、神曲、厚朴、枳壳、鸡内金等多味药组成)辨证治疗本病患者30例,对照组30例予654-2、庆大霉素普鲁卡因颗粒口服,经治疗治疗组总有效率93.3%,对照组为66.7%。

3.2 自拟方治疗 陈培英^[28]认为本病治当柔肝潜阳,理脾化湿,疏气止痛;以自拟柔肝理脾汤加减(方由钩藤、生白芍、炙甘草、青龙齿、广木香、延胡索等多味药组成)治疗患儿60例,对照组30例予654-2片、颠茄合剂、吗丁琳悬液等口服,1 wk为1个疗程,3个疗程评定疗效,治疗组总有效率为91.7%,对照组为70.0%。

孙笃玲等^[29]认为本病病机在于中焦寒邪凝结,气滞而痛,治宜温中散寒,行气止痛;以木香、青皮、干姜、肉桂、厚朴、乌药等多味药加减治疗小儿慢性功能性腹痛78例,2 wk为一个疗程,治疗后总有效率97.4%。余小红^[30]认为情感不畅是小儿肝脾不调或肝脾不和,致小儿功能性腹痛的主要因素;以自拟运脾理气汤(方由苍术、白术、厚朴花、枳壳等近10味药组成)治疗36例患儿,3-7 d为1个疗程,共服1-2个疗程,总有效率为97.2%。徐海霞等^[31]认为小儿有脾常不足,肝常有余的病理生理特点,治宜以温补中焦,健脾运土之剂为主;以自拟理气建中汤(方以木香、白芍、饴糖、桂枝等多味药组成)治疗功能性腹痛患儿35例;对照组43例予小儿健脾丸口服,1 mo为1个疗程,连续观察3个疗程,治疗组有效率91.4%,对照组为53.5%。杨光鹏^[32]认为本病病因为肝郁脾虚,营血不足,治宜疏肝解郁,健脾养血;以逍遥散加味(方以当归、白芍、茯苓、柴胡等多味药组成)治疗本病患者25例,对照组25例予山莨菪碱片口服,两组患儿均给予心理疏导,合理饮食,保持大便正常,1 mo为1个疗程,2 mo后随访,治疗组总有效率96%,对照组为60%。陈永辉等^[33]认为肝气郁结,肝木乘脾土,脾运失职,升降失常,亦致腹痛发作,甚至迁延不愈;以温中止痛方(由白术、枳壳、木香、延胡索等8味药组成)治疗患儿58例,对照组34例予山莨菪碱片口服,2 wk为1个疗程,治疗组有效率94.83%,对照组为82.35%。乔学军^[34]认为本病治疗当以健脾和胃为大法;以香砂六君子汤治疗患儿38例,对照组27例予654-2片口服,3 mo为1疗程,治疗组总有效率92.11%,对照组为62.96%。刘素英等^[35]认为本病治疗宜温中散寒,健脾行滞;以白术、砂仁、木香、厚朴、半夏、山药等多味药辨证加减组方治疗患儿42例,对照组38例予复方维生素B及山莨菪碱片口服,15 d为1疗程,治疗组治愈率92.86%,对照组为60.53%。陈璇^[36]以健运脾胃为法,以消积温经汤(方由炙甘草、白芍、延胡索、佛手、乌药、枳壳等多味药组成)治疗患儿40例,对照组40例予药方(方由茯苓、莱菔子、山楂、神曲各、清半夏、连翘等药物组成)口服,1 wk为1个疗程,连续用药4 wk,观察组总有效率90%,对照组为75%。

3.3 中医外治法 张静等^[37]认为本病因外邪直

中,凝结阻滞,使乳食凝滞,脾失健运,胃失和降,气机不利,不通则痛;以运土和胃推拿手法(取穴板门、劳宫、一窝风、中脘、足三里等)治疗患儿165例,1次/d,10 d 1疗程,总有效率为97%。谢胜等^[38]认为本病治疗通过背俞穴为激发点,可调节任督二脉经气,调节脾胃气机升降,最终通过经络调脏腑而达到治疗小儿功能性腹痛的目的;以背俞指针疗法治疗患儿38例,对照组42例予654-2片口服,4 wk为1疗程,治疗组总有效率92.10%,对照组为58.66%。陈立昌等^[39]认为中阳不振,脏生内寒,脉络淤滞均可引起气机壅阻,经脉失调,凝滞不通而腹痛;以隔药灸脐法治疗本病患者120例,对照组80例予元胡止痛片口服,1 wk为1疗程,治疗1 wk结束时治疗组总有效率为97.39%,对照组为83.33%;治疗3 mo时治疗组总有效率94.78%,对照组为80.77%。刘德新等^[40]认为本病多因气机壅塞,气血受阻,经脉失调,凝滞不通;以自拟温胃散敷脐加艾灸治疗患儿56例,对照组31例予口服山莨菪碱,治疗组在对照组的基础上以自拟温胃散(方由吴茱萸、丁香、广木香、肉桂、苍术等组成)敷脐,再于艾灸,7 d为1疗程,1疗程结束后治疗组总有效率为94.64%,对照组为83.33%;疗程结束3 mo后治疗组总有效率为92.86%,对照组为77.42%。颜春艳等^[41]认为本病因诸多因素影响,导致脾胃升降失衡的基础上,气机壅阻,经脉失调,气血经络凝滞不通而腹痛;以督脉针刺疗法治疗本病患者38例,对照组42例予654-2片或10%颠茄酊口服,4 wk为1疗程,治疗疗程后治疗组总有效率92.10%,对照组为58.66%。

3.4 综合疗法 商艳朝等^[42]认为本病治宜温中健脾止痛;以温中健脾止痛汤联合苯巴比妥片及山莨菪碱片治疗患儿18例,经治疗总有效率100%。李凤琴^[43]认为气机紊乱,升降无常,乃本虚标实证;将90例患儿随机分为中西药敷脐组、中西药口服组、西药对照组3组,中西药敷脐组30例予吗丁啉片联合枳实、木香、大黄敷脐,中西药口服组30例予吗丁啉联合应用中成药四磨汤口服液口服,西药对照组30例单用吗丁啉片口服,疗程4 wk,中西药敷脐组总有效率90.0%,中西药口服组为93.3%,西药对照组为76.6%。张翼宇等^[44]认为本病病机为寒凝气滞,治宜散寒止痛,理气行滞;以内服天台乌药散加味(方以乌药、川楝子、青皮、木香

等多味药组成)配合中药外敷(方以吴茱萸、炮姜、木香、炒厚朴等多味药组成)治疗患儿90例,15 d为1疗程,治疗3个疗程,总有效率84.4%。程小卫^[45]认为本病治疗时应以健脾和胃为法;以温中健脾止痛汤联合苯巴比妥片治疗患儿46例,对照组46例予苯巴比妥片口服,1 wk为1个疗程,共治疗2 wk,观察组总有效率为93.48%,对照组为69.57%。叶沐镛^[46]认为社会心理因素与小儿功能性腹痛的发生密切相关;以身心联合治疗患儿59例,观察组予中药温胆汤和百忧解口服,并进行饮食调节保障营养供给,建立良好的饮食和排便习惯,同时辅心理疏导,对照组59例予多酶片、复方维生素B片、山莨菪碱片口服,疗程为1 wk,随访3 wk,观察组总有效率91.1%,对照组为74.5%。李海涛^[47]认为本病治疗宜温中散寒,行气止痛为法;以自拟温胃散敷脐联合联合山莨菪碱口服治疗患儿30例,对照组30例予山莨菪碱及双歧杆菌三联活菌胶囊口服,治疗7 d,治疗组总有效率96.67%,对照组为80.00%。卢永康等^[48]认为本病治疗当以消食导滞、理气止痛为法;以保儿安颗粒联合五维葡钙治疗患儿34例,对照组34例予加味健脾散口服,3 wk为一疗程,连续运用2-3疗程,观察组总有效率为97.06%,对照组为70.59%。沈坚强^[49]在认识苗药秘方醒脾养儿颗粒功效基础上,以该药联合开塞露治疗患儿60例,经治疗,有效率为95%。尹国君等^[50]在认识沙棘干乳剂功效基础上,运用沙棘干乳剂联合心理干预治疗患儿38例,对照组38例予沙棘干乳剂治疗,7 d为1个疗程,共治疗5个疗程,治疗3 mo,治疗组总有效率92.1%,对照组为76.3%。侯艳苗等^[51]认为本病治疗关键是健脾助运、疏理肝气,使气机宣通,“通则不痛”,以保儿安颗粒联合五维葡钙治疗患儿39例,对照组39例予合理饮食,心理疏导,保障营养供给,建立良好的饮食和排便习惯,鼓励患儿坚持正常的学习和活动等治疗,疗程1 mo,随访3 mo,治疗组总有效率为94.87%,对照组为69.23%。

应用要点

文章提出除本病中医病因病机、诊疗标准、辨证认识等的研究需进一步深入研究外,尚可加强中医流行病学及询证医学研究;还可增加小儿体质、家长健康教育,提高临床医师技能水平及发展小儿治未病等方面研究研究。

4 结论

小儿功能性腹痛病多由感邪、饮食失调、情志不畅及小儿自身发育不足等所引起以中阳不足、气机不畅、经脉凝滞等而导致本病。小儿功能性腹痛中医药干预手段虽有较好疗效,

■名词解释

背俞指针疗法: 是一种中医外治法, 是通过对人体背部足太阳膀胱经俞穴的穴位点按而达到调和脏腑枢机的作用, 是一种无创伤性的治疗方法; 体质: 体质概念最先由王琦提出, 是指人体生命过程中, 在先天禀赋和后天获得的基础上所形成的形态结构、生理功能和心理状态方面综合的、相对稳定的固有特质, 是人类在生长、发育过程中所形成的与自然、社会环境相适应的人体个性特征。

然尚存在以下不足: (1)中医病因病机、诊疗标准、辨证认识等尚未能形成统一认识, 因而未能有效指导临床实际工作; (2)目前的研究多以小样本为主, 其结论说服力尚欠; (3)目前中医流行病学尚没有关于本病的流行特点, 亦无相关询证医学支持, 故治疗多以个人经验为主, 借鉴意义还有待提高; (4)中药等因其味苦等特点, 也容易引起患儿服药依从性差等问题, 虽有中成药出现, 然中成药因其不能临证加减, 故又影响临床辨证论治的发挥; (5) 临床中医师水平参差不齐, 临证辨证时误诊现象时出, 亦使得患儿病情出现变化; (6)目前, 关于小儿体质状况的研究严重不足, 如何评判小儿体质等研究还有待深入; (7)家长关于儿童健康教育欠缺及有效的心理辅导, 使得儿童不能得到有效的健康指导, 亦易引起发病。总之, 中医药在诊治小儿功能性腹痛需形成对病因病机, 辨证论治等多方面努力, 临床医生则更应提高自身的认识, 以应对临床上所出现的问题。

5 参考文献

- 1 Spee LA, Lisman-Van Leeuwen Y, Benninga MA, Bierma-Zeinstra SM, Berger MY. Prevalence, characteristics, and management of childhood functional abdominal pain in general practice. *Scand J Prim Health Care* 2013; 31: 197-202 [PMID: 24106821 DOI: 10.3109/02813432.2013.844405]
- 2 罗马委员会. 功能性胃肠病的罗马Ⅲ诊断标准. *现代消化及介入诊疗* 2007; 12: 137-140
- 3 Walker LS, Sherman AL, Bruehl S, Garber J, Smith CA. Functional abdominal pain patient subtypes in childhood predict functional gastrointestinal disorders with chronic pain and psychiatric comorbidities in adolescence and adulthood. *Pain* 2012; 153: 1798-1806 [PMID: 22721910 DOI: 10.1016/j.pain.2012.03.026]
- 4 Sherman AL, Bruehl S, Smith CA, Walker LS. Individual and additive effects of mothers' and fathers' chronic pain on health outcomes in young adults with a childhood history of functional abdominal pain. *J Pediatr Psychol* 2013; 38: 365-375 [PMID: 23335355 DOI: 10.1093/jpepsy/jss131]
- 5 石强. 儿童功能性腹痛257例分析. *中国误诊学杂志* 2007; 7: 6843-6844
- 6 同建霞, 余景建, 叶晓霓. 儿童功能性腹痛相关因素探讨. *河北医学* 2013; 19: 396-398
- 7 余定辉, 林木珍. 从肝论治小儿功能性胃肠疾病体会. *实用中医药杂志* 2005; 21: 166-167
- 8 涂一世, 刘晓鹰. 倪珠英诊治小儿功能性腹痛经验. *中医杂志* 2011; 52: 1820-1821
- 9 付美芳, 刘虹, 杨萌. 陈宝义教授治疗小儿腹痛六法. *陕西中医* 2013; 34: 1202-1203
- 10 于乐, 李善华. 疏肝健脾汤治疗儿童功能性腹痛69例临床观察. *新中医* 2013; 45: 70-71
- 11 党慧琴, 牛曼丽. 运脾理气汤治疗儿童功能性腹痛30例. *陕西中医* 2010; 31: 835-836
- 12 应建义, 李伟军, 季一姝. 四磨汤联合培菲康治疗功

- 能性腹痛32例. *浙江中西医结合杂志* 2010; 20: 786, 792
- 13 张俊平. 木香顺气散治疗小儿功能性腹痛48例. *中国医药导报* 2006; 3: 89
- 14 蒋桂淑. 温中散寒法治疗小儿功能性腹痛. *中国社区医师(医学专业半月刊)* 2008; 18: 100
- 15 王津. 浅谈中医治疗小儿功能性腹痛的体会. *陕西中医* 2008; 29: 1102
- 16 卢瑞琴, 彭兴莲. 自拟消食理气散治疗小儿功能性腹痛. *中国中西医结合急救杂志* 2006; 13: 230
- 17 樊元. 健脾止痛汤治疗小儿功能性腹痛60例临床观察. *中国社区医师* 2008; 24: 38
- 18 李丽, 朱立东. 从肝论治儿童功能性腹痛50例疗效观察. *中国中西医结合儿科学* 2011; 3: 277-279
- 19 郝志友. 辨证治疗小儿功能性腹痛78例. *河南中医* 2012; 32: 1663
- 20 边逊. “消炎散核冲剂”治疗小儿功能性腹痛95例. *江苏中医药* 2011; 43: 45-46
- 21 合力. 化积颗粒治疗小儿功能性腹痛215例临床观察. *世界中医药* 2013; 8: 1295-1297
- 22 帅粉荣. 温脾健胃颗粒治疗小儿功能性腹痛临床观察. *辽宁中医药大学学报* 2012; 14: 178-179
- 23 王萍, 杨红梅, 李真玉, 刘金娟, 丛炳江, 李艳红, 单良. 小儿健胃止痛颗粒治疗66例小儿功能性腹痛疗效观察. *中国民族民间医药* 2013; 24: 41
- 24 袁斌, 韩新民, 朱先康, 李妮, 张永春, 吴艳明, 杨江, 赵长江. 理气和胃口服液治疗小儿功能性腹痛肝胃不和证45例临床观察. *中国中医急症* 2009; 18: 1603, 1623
- 25 李闯, 唐海霞, 王伟伟. 山白消食合剂治疗小儿功能性腹痛43例临床观察. *中国民族民间医药* 2014; (20): 61
- 26 何晓瑜. 胃肠安治疗儿童功能性腹痛40例疗效分析. *中国医药指南* 2013; 11: 636-637
- 27 王萍, 单良. 小儿功能性腹痛中医治疗前后超声动力学改变的探讨. *光明中医* 2011; 26: 1809-1810
- 28 陈培英. 自拟柔肝理脾汤治疗小儿功能性腹痛60例. *中医药临床杂志* 2006; 18: 285
- 29 孙笃玲, 卞成磊. 自拟方治疗小儿慢性功能性腹痛. *中国民间疗法* 2008; 10: 29
- 30 余小红. 运脾理气汤治疗小儿功能性腹痛38例. *湖北中医杂志* 2009; 31: 64-65
- 31 徐海霞, 邵红喜. 理气建中汤治疗小儿功能性腹痛临床研究. *中医临床研究* 2012; 4: 78, 80
- 32 杨光鹏. 逍遥散加味治疗小儿功能性腹痛25例. *光明中医* 2014; 29: 1417-1418
- 33 陈永辉, 凌科, 高晓林, 王霞, 麻建辉. 温中止痛方治疗儿童功能性腹痛临床观察. *中国实验方剂学杂志* 2013; 19: 317-319
- 34 乔学军. 香砂六君子汤加减治疗儿童功能性腹痛38例临床观察. *中医儿科杂志* 2010; 6: 40-41
- 35 刘素英, 周盈. 中药治疗儿童功能性腹痛42例疗效观察. *中国中医急症* 2012; 21: 1342
- 36 陈璇. 消积温经汤治疗小儿功能性腹痛临床研究. *医学信息* 2014; 27: 242
- 37 张静, 孙雨. 运土和胃推拿手法治疗儿童功能性腹痛165例. *辽宁中医杂志* 2004; 31: 599
- 38 谢胜, 周晓玲, 韦金秀, 侯秋科. 背俞指针针法治疗小儿功能性腹痛临床观察. *辽宁中医药大学学报* 2013; 15: 20-21
- 39 陈立昌, 刘福彬, 范永红. 隔药灸脐法治疗小儿功能性腹痛120例. *中医外治杂志* 2011; 20: 34-35
- 40 刘德新, 王娟, 李妙媛. 自拟温胃散敷脐加艾灸治疗儿童功能性腹痛56例疗效观察. *右江医学* 2012; 40: 34-35
- 41 颜春艳, 陈峭. 督脉针刺疗法治疗小儿功能性腹痛临

床观察. 医学信息(下旬刊) 2013; 26: 254-255
42 商艳朝, 秦艳梅. 中西医结合治疗儿童功能性腹痛18例临床观察. 河北中医 2008; 30: 959
43 李凤琴. 中西医结合治疗儿童功能性腹痛30例. 中国中医药科技 2013; 20: 93-94
44 张翼宇, 陈辉, 殷洁. 中药内服外敷治疗小儿功能性腹痛90例. 实用中医药杂志 2013; 29: 1004
45 程小卫. 中西医结合治疗儿童功能性腹痛46例临床研究. 实用临床医学 2014; 15: 78-79
46 叶沐镛. 心身联合治疗小儿功能性腹痛118例. 中外医学研究 2013; 11: 56-57
47 李海涛. 自拟温胃散敷脐联合西药治疗儿童功能性腹

痛30例临床观察. 中国民族民间医药 2014; 21: 45-48
48 卢永康, 王敏, 卓飞鹏, 辛均连. 五维葡钙联合保儿安颗粒治疗小儿功能性腹痛的临床研究. 中外医学研究 2012; 10: 19-20
49 沈坚强. 开塞露联合醒脾养儿颗粒治疗小儿功能性腹痛60例体会. 临床合理用药杂志 2011; 4: 78
50 尹国君, 刘金刚, 安福宁. 沙棘干乳剂结合心理干预治疗儿童功能性腹痛疗效观察. 中国中医药信息杂志 2010; 17: 72-73
51 侯艳苗, 刘永华. 保儿安颗粒联合五维葡钙治疗小儿功能性腹痛疗效观察. 按摩与康复医学(下旬刊) 2011; 2: 53-54

■同行评价
本研究有一定的
临床意义.

编辑: 郭鹏 电编: 闫晋利



ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) DOI: 10.11569 2015年版权归百世登出版集团有限公司所有

•消息•

《世界华人消化杂志》被评为中国精品科技期刊

本刊讯 2011-12-02, 中国科学技术信息研究所在北京发布2010年中国科技论文统计结果, 经过中国精品科技期刊遴选指标体系综合评价, 《世界华人消化杂志》被评为2011年度中国精品科技期刊. 中国精品科技期刊以其整体的高质量示范作用, 带动我国科技期刊学术水平的提高. 精品科技期刊的遴选周期为三年. (《世界华人消化杂志》编辑部)