

DOI: 10.19538/j.ek2022010602

儿童功能性消化不良中西医结合诊治专家共识

中华中医药学会儿童健康协同创新平台委员会

执 笔: 吴 捷, 王雪峰

制定专家(按姓氏笔画排序): 王力宁(广西中医药大学第一附属医院儿科), 王天有(国家儿童医学中心 首都医科大学附属北京儿童医院血液肿瘤中心), 王有鹏(黑龙江中医药大学附属第二医院儿科), 王丽波(吉林大学第一医院小儿消化科), 王宝西(空军军医大学唐都医院消化科), 王雪峰(辽宁中医药大学附属医院儿科), 王朝霞(深圳市儿童医院消化内科), 方 莹(西安交通大学附属儿童医院消化内科), 邓朝晖(上海交通大学附属上海儿童医学中心消化科), 叶晓琳(国家儿童医学中心 首都医科大学附属北京儿童医院消化科), 刘小梅(国家儿童医学中心 首都医科大学附属北京儿童医院综合科), 闫慧敏(国家儿童医学中心 首都医科大学附属北京儿童医院中医科), 江米足(浙江大学医学院附属儿童医院消化科), 许 华(广州中医药大学第一附属医院儿科), 孙丽平(长春中医药大学附属医院儿科), 孙 梅(中国医科大学附属盛京医院小儿消化科), 李小芹(河南省儿童医院消化科), 李在玲(北京大学第三医院儿科), 李新民(天津中医药大学第一附属医院儿科), 肖和印(中国中医科学院附属望京医院儿科), 吴 捷(国家儿童医学中心 首都医科大学附属北京儿童医院消化科), 张秀英(辽宁中医药大学附属医院儿科), 张葆青(山东中医药大学附属医院儿科), 林丽开(武汉大学医院管理研究所), 赵 煜(天津市儿童医院消化科), 秦艳虹(山西中医药大学附属医院儿科), 梅红(华中科技大学同济医学院附属武汉儿童医院消化内科), 龚四堂(广州市妇女儿童医疗中心消化科), 彭 玉(贵州中医药大学第二附属医院儿科), 游洁玉(湖南省儿童医院消化营养科), 谢晓丽(电子科技大学医学院附属成都市妇女儿童中心医院消化科), 虞坚尔(上海中医药大学附属上海中医院儿科), 熊 磊(云南中医药大学儿科)

中图分类号: R72 文献标志码: C

【关键词】 功能性消化不良; 中西医结合; 儿童

Keywords functional dyspepsia; integrated traditional Chinese and western medicine; child

功能性消化不良(functional dyspepsia, FD)作为临床上最常见的上消化道功能性疾病之一,严重影响我国儿童的生活质量,耗费医疗资源。由于FD定义和症状谱的不断改变,导致其在诊治方面存在较大争议。为规范儿童FD中西医结合诊治,由中华中医药学会儿童健康协同创新平台专家委员会发起并组织国内该领域的部分中西医专家联合制定本共识,以期切实解决FD诊疗中的临床问题,并推动FD中西医结合研究的发展。

1 概述

FD是指位于上腹部的一种或一组症状,主要

包括餐后饱胀、早饱、上腹部疼痛或上腹部烧灼感,也可以表现为厌食、嗝气、恶心、呕吐、上腹部胀气或反酸,而经适当评估排除器质性、系统性或代谢性疾病的一组常见临床综合征。根据症状与进餐的关系,又可分为餐后不适综合征(postprandial distress syndrome, PDS)和上腹痛综合征(epigastric pain syndrome, EPS)。PDS被定义为餐后饱胀或者早饱,影响正常进食。EPS被定义为上腹部疼痛或烧灼感,可通过进食诱发或缓解,也可在禁食时发生。FD患者症状可单独出现,也可2个或以上症状重叠出现。

中医无小儿FD病名的明确记载,但根据其纳差,食而不化,腹胀或腹痛,嗝气酸腐,大便不畅等临床主要症状,可归属于“小儿积滞”“小儿腹痛”

通讯作者: 王雪峰, 电子信箱: lnzywxf@163.com; 吴捷, 电子信箱: wujie@bch.com.cn

“痞满”“胃脘痛”“呃逆”“嘈杂”“纳呆”等范畴。

2 流行病学

目前 FD 的流行病学资料相对较少,由于各项研究选用的诊断标准不同,导致 FD 的患病率有较大差异。根据罗马Ⅲ标准诊断的美国儿童功能性胃肠病(functional gastrointestinal disorders, FGID)总患病率在 12%~29% 之间^[1]。2015 年的一项 Meta 分析对来自不同国家的 58 项研究数据进行汇总,结果显示 FD 的总患病率为 4.5%^[2]。最近一项研究采用罗马Ⅳ共识为诊断标准,结果显示儿童 FD 的患病率为 7.6%^[3]。

3 临床评估

FD 的诊断依赖于典型症状及病史,同时排除其他可能出现类似消化不良症状的器质性疾病。临床医生应进行详细的病史采集和仔细的体格检查,包括提示器质性疾病的预警症状,对于确诊为 FD 的患者,应明确其临床分型并进行相应治疗。

3.1 病史采集 患者通常病程较长,症状无明显进展,腹痛位置不固定,可表现为弥漫性腹痛,无明显体重下降,此外,部分患者可有植物神经紊乱表现,如多汗、头痛、失眠、周身乏力、四肢麻木、心悸和膀胱刺激征等^[4]。

3.2 预警症状 炎症性肠病、乳糜泻或消化性溃疡家族史、持续性右上或右下腹疼痛、吞咽困难、吞咽疼痛、持续呕吐、消化道出血、夜间腹泻、关节炎、肛周疾病、不明原因体重下降、生长发育迟缓、青春期延迟及不明原因发热^[4]。

3.3 实验室检查 FD 诊断主要依赖于详细的病史采集和仔细的体格检查,对于有预警症状的患者建议进一步行血常规、电解质、肝肾功能、红细胞沉降率、C 反应蛋白(CRP)、甲状腺功能及腹部 B 超等检查^[5],除外器质性疾病。

3.4 24 h 阻抗 pH 监测 对于常规治疗无效的患者,应根据个体情况选择有针对性的检查,如合并反流症状,建议行 24 h 阻抗 pH 监测,除外食管反流病^[6]。

3.5 胃感觉运动功能测定 包括胃排空和胃容受性试验,尽管 20%~50% FD 患者存在胃排空延迟,但其与症状的严重程度及治疗效果之间并无明显相关性^[7,8],因此,目前该检查常用于 FD 发病机制的研究或药物临床试验中的疗效评价,不推荐在常规

临床诊断或管理中进行胃感觉运动功能测定。

3.6 内镜及幽门螺杆菌(*Helicobacter pylori*, Hp)检查 对于常规治疗无效、有消化性溃疡或 Hp 感染家族史、10 岁以上儿童如症状持续时间超过 6 个月,或症状严重到影响日常生活包括睡眠,应进行胃镜及 Hp 检查,除外 Hp 相关性消化不良、嗜酸性粒细胞性胃肠炎等器质性疾病^[9-10]。

4 西医诊断标准

4.1 罗马Ⅳ标准 罗马Ⅳ标准制定的儿童 FD 诊断标准^[4],诊断前至少 2 个月内符合以下 1 项或多项条件,且每个月症状出现至少 4 d: (1) 餐后饱胀; (2) 早饱; (3) 上腹部疼痛; (4) 上腹部烧灼感; 经过适当评估,症状不能用其他疾病来完全解释。

4.2 亚型 (1) PDS 诊断标准: 餐后饱胀不适或早饱感,影响正常进食。支持诊断的标准: 上腹胀气、餐后恶心或过度打嗝。(2) EPS 诊断标准: 必须包括以下所有条件(1) 严重上腹疼痛或烧灼感,影响日常生活;(2) 疼痛非全腹,局限于腹部其他部位或胸肋部区域;(3) 排便或排气后不能缓解。支持诊断的标准:(1) 疼痛可能为烧灼样但不包括胸骨后疼痛;(2) 疼痛通常由进食诱发或缓解,但也可在空腹时发生。

5 中医辨证

中医辨证见表 1。

6 治疗

6.1 一般治疗

6.1.1 饮食、生活方式调整 指导患儿改善生活方式,调整饮食结构和习惯,去除与症状相关的可能致病因素,避免应用非甾体类抗炎药。部分水解低乳糖配方奶有助于缓解 FD 患者胃肠道不适的症状,减轻腹胀^[11]。

6.1.2 心理治疗 如生物反馈、放松、认知行为疗法、意象引导和催眠疗法可有效治疗包括 FD 在内的 FGID 儿童^[12]。生物反馈辅助放松训练配合药物治疗优于单独药物治疗,因此,对常规药物治疗无效且伴有明显精神心理障碍的患者,建议请心理科医生协助诊治,适当给予心理治疗,可改善临床症状^[13],同时配合选用柴胡舒肝丸,必要时加用抗抑郁药物治疗。

表 1 中医辨证表

序号	证型	主症	次症	舌脉
1	饮食积滞	胃脘部及上腹部胀满不适,进食后加重,嗳腐吞酸	不思饮食,或恶心呕吐,呕吐物为胃中宿食积滞,大便酸臭,睡卧不安	舌质淡红,苔薄白或白腻,脉弦滑
2	脾虚食滞	脘腹痞闷或胀痛,食少纳呆	面色少华,形体偏瘦,肢倦乏力,大便溏薄夹有不消化食物	舌质淡,苔薄白,脉缓无力
3	脾胃湿热	胃脘部胀满或疼痛,食少纳呆	口苦口粘,身重困倦,大便黏腻不爽	舌质红,苔黄厚腻,脉滑或滑数
4	肝胃不和	胃脘部、两胁胀满不适,情绪不畅时加重	心烦易怒,口干口苦,吐酸嘈杂,善太息,大便不畅	舌质淡红,苔薄白或白厚或薄黄,脉弦略数
5	脾胃虚寒	胃脘部痞满或疼痛,嘈杂不适,喜温怕冷	嗳气,胃脘灼热,口干口苦,大便稀溏	舌质淡,苔黄,脉弦细或弦滑
6	寒热错杂	胃寒隐痛或痞满,喜温喜按,进食后、受凉后或劳累后症状加重	泛吐清水,食少纳呆,神疲倦怠,手足不温,大便溏薄	舌质淡,苔白,脉细弱

6.2 中西医互参

6.2.1 PDS 中西医结合治疗 西医单独给予促动力类药;和(或)联合具有运脾消食化滞功效的中成药、中医外治疗法对症治疗;也可单独辨证论治口服中药治疗。

6.2.2 EPS 中西医结合治疗 西医可依据病情酌情给予抑酸类药物;和(或)联合具有理气和胃止痛功效的中成药、中医外治疗法对症治疗,也可给予辨证论治口服中药治疗。

6.3 西医治疗

6.3.1 抑酸药 作为 EPS 患者的一线治疗,包括:(1)小剂量质子泵抑制剂(proton pump inhibitors, PPI):可有效缓解腹痛和反酸等症状,常用药物如奥美拉唑 0.6~1.0 mg/(kg·d),每日 1 次,餐前 0.5~1.0 h 口服,疗程 10~14 d。(2)H₂ 受体拮抗剂:常用药物如西咪替丁、雷尼替丁和法莫替丁等,可改善 FD 患者恶心和呕吐症状,但与 PPI 相比,不良反应发生率稍高,包括易怒、厌食、嗜睡和头痛^[1]。

6.3.2 促动力药 作为 PDS 患者的一线治疗,包括:(1)多巴胺受体拮抗剂:多潘立酮,可有效减轻 FD 患者上腹部疼痛和餐后饱胀的症状,常用剂量为每次 0.3 mg/kg,每日 3~4 次,餐前口服,主要不良反应为腹泻和嗜睡,但需警惕其潜在的心血管风险(QT 间期延长和心律失常)。(2)5-羟色胺-4(5-hydroxytryptamine receptor 4, 5-HT₄)受体激动剂:枸橼酸莫沙必利:可增加胃窦与十二指肠运动及其收缩频率与幅度,常用剂量为每次 0.2 mg/kg,每日 3 次^[4],副反应主要为腹痛、腹泻及心悸等,但在儿童中的安全性尚不确定,因此不推荐长期

使用。(3)其他促胃动力药:氨甲酰甲胆碱和红霉素,在成年 FD 患者中,氨甲酰甲胆碱可增强食管蠕动^[5],红霉素可有效改善胃十二指肠运动和胃排空^[6],但在儿童 FD 患者中的疗效存在较大争议,暂不推荐使用,未来需要更多的研究验证其在儿童 FD 患者中的疗效及安全性。

6.3.3 抗组胺类药物 赛庚啶:作为 5-羟色胺、H₁ 受体和毒蕈碱受体的拮抗剂,具有松弛胃底和促进食欲的作用,可有效改善儿童 FD 患者的临床症状,剂量为 0.25~0.5 mg/(kg·d)^[7],尽管约 1/3 的儿童可能出现副反应,但通常较轻微,仅限于嗜睡、食欲增加和体重增加^[8]。

6.3.4 益生菌及其他药物 (1)益生菌:有研究报道加氏乳杆菌 OLL2716 (lactobacillus gasseri OLL2716, LG21) 可有效改善 FD 患者餐后不适的症状^[9],并可调节 FD 患者胃液中失调的微生物群^[10]。目前益生菌治疗 FD 的相关研究较少,疗效仍存在争议。(2)硫糖铝:作为抗酸药的一种,有助于改善 FD 患者反酸和腹痛等临床症状^[11],但在儿童患者中的安全性仍不明确,因此不建议长期应用。(3)消化酶:复合凝乳酶可保护儿童胃肠道黏膜,有效改善 FD 患者恶心、呕吐、腹痛和腹胀等症状^[12]。

6.3.5 H_p 感染的根除 对于常规治疗无效的 FD 患者,若存在 H_p 感染,考虑为 H_p 相关性消化不良,建议参考儿童幽门螺杆菌根治指南进行 H_p 根除治疗^[23-24]。

6.4 中医治疗

6.4.1 辨证治疗

6.4.1.1 饮食积滞证 治法:健脾消食,和中导滞。方药:保和丸加减。常用药:焦山楂、炒六神曲、姜半夏、茯苓、陈皮、连翘、炒莱菔子、炒麦芽^[3]。

6.4.1.2 脾虚食滞证 治法:益气健脾,消食和胃。方药:健脾丸加减。常用药:炒白术、茯苓、延胡索、陈皮、砂仁、神曲、鸡内金、炙甘草等^[26-28]。

6.4.1.3 脾胃湿热证 治法:清热化湿,理气和中。方药:连朴饮加减。常用药:黄连、姜厚朴、姜半夏、黄芩、陈皮、芦根、茵陈、炒薏苡仁等^[29]。

6.4.1.4 肝胃不和证 治法:理气解郁,和胃降逆。方药:柴胡疏肝散加减。常用药:柴胡、陈皮、川芎、香附、芍药、炙甘草等^[30]。

6.4.1.5 寒热错杂证 治法:辛开苦降,健脾和胃。方药:半夏泻心汤加减。常用药:姜半夏、黄芩、黄连、干姜、厚朴、神曲、海螵蛸、瓦楞子、炙甘草^[31]。

6.4.1.6 脾胃虚寒证 治法:温胃健脾,消食化滞。方药:小建中汤加减。常用药:白芍、炒枳实、砂仁、肉桂、生姜、甘草、大枣^[32]。

6.4.2 对症治疗 (1)餐后饱胀不适(影响日常生活,餐后食物较长时间存留于胃中,出现胃胀而不舒适的感觉)。(1)中成药可选用儿脾醒颗粒:温水冲服,1~5岁2.5g/次,每日3次;5岁以上5g/次,每日3次;疗程10d^[33]。(2)中医外治可选用神阙穴贴敷^[34]。(2)若早饱(影响正常进食,进食较平素量少的食物后即感觉胃饱胀不适,以致不能完成正常进餐)。(1)中成药可选用神曲消食口服液:口服,10mL/次,每日2次,在餐间或饭后服用,疗程2周^[35];山葡健脾颗粒:温水冲服,10g/次,每日1次。(2)中医外治可选用推拿联合中药穴位贴敷治疗^[36]。(3)上腹痛(腹部主观疼痛和不适的感觉,部位位于上腹中央剑突下1~2cm致脐上方的范围)。(1)中成药可选用小建中颗粒:口服,15g/次,每日3次^[37]。(2)中医外治可艾灸联合推拿治疗^[38]或针刺联合穴位贴敷^[39]。(4)若上腹烧灼感(上腹部灼热不适的主观感觉),中成药可选用气滞胃痛颗粒:温水冲服,5g/次,每日3次^[40]。(5)若上腹部胀气、过度嗝气、恶心明显者,中成药可选用胃肠安丸:口服,1岁内1丸/次,每日2~3次;1~3岁1~2丸/次,每日3次;3岁以上酌加^[41]。神曲消食口服液,口服,餐后半小时内服用,1~4岁,每次5mL,日3次;4~14岁,每次10mL,日3次,

疗程为2周。

儿童FD作为一种反复发作的FGID,起病多缓慢,病程较长,呈持续性或反复发作,西药可酌情给予抑酸药、促动力药、助消化药等。中医药治疗FD疗效稳定,无副作用,因此在治疗过程中,应根据病情和病程,充分把握疾病类型及其发病特点,以发挥中西医各自优势,进行优势互补。

参考文献

- [1] Lewis ML, Palsson OS, Whitehead WE, et al. Prevalence of functional gastrointestinal disorders in children and adolescents [J]. J Pediatr, 2016, 177: 39-43.
- [2] Korterink JJ, Diederik K, Benninga MA, et al. Epidemiology of pediatric functional abdominal pain disorders: a meta-analysis [J]. PLoS One, 2015, 10(5): e0126982.
- [3] Robin SC, Keller C, Zwiener R, et al. Prevalence of pediatric functional gastrointestinal disorders utilizing the Rome IV criteria [J]. J Pediatr, 2018, 195: 134-139.
- [4] Stanghellini V, Chan FK, Hasler WL, et al. Gastrointestinal disorders [J]. Gastroenterology, 2016, 150(6): 1380-1392.
- [5] Moayyedi P, Lacy BE, Andrews CN, et al. ACG and CAG clinical guideline: management of dyspepsia [J]. Am J Gastroenterol, 2017, 112(7): 988-1013.
- [6] de Bortoli N, Tolone S, Frazzoni M, et al. Gastroesophageal reflux disease, functional dyspepsia and irritable bowel syndrome: common overlapping gastrointestinal disorders [J]. Ann Gastroenterol, 2018, 31(6): 639-648.
- [7] Vijayvargiya P, Oskoei SJ, Camilleri M, et al. Association between delayed gastric emptying and upper gastrointestinal symptoms: a systematic review and meta-analysis [J]. Gut, 2019, 68(5): 804-813.
- [8] Vijayvargiya P, Camilleri M, Chedid V, et al. Effects of pro-motility agents on gastric emptying and symptoms: a systematic review and meta-analysis [J]. Gastroenterology, 2019, 156(6): 1650-1660.
- [9] Wauters L, Dickman R, Drug V, et al. United European Gastroenterology (UEG) and European Society for Neurogastroenterology and Motility (ESNM) consensus on functional dyspepsia [J]. Neurogastroenterol Motil, 2021, 33(9): e14238.
- [10] Taguchi H, Kanmura S, Maeda T, et al. Helicobacter pylori eradication improves the quality of life regardless of the treatment outcome: a multicenter prospective cohort study [J]. Medicine (Baltimore), 2017, 96(52): e9507.
- [11] Dehghani SM, Imanieh MH, Oboodi R, et al. The comparative study of the effectiveness of cimetidine, ranitidine, famotidine, and omeprazole in treatment of children with dyspepsia [J]. ISRN Pediatr, 2011, 2011: 219287.
- [12] Fisher E, Law E, Dudeney J, et al. Psychological therapies for the management of chronic and recurrent pain in children and adolescents [J]. Cochrane Database Syst Rev, 2018, 9

- (9): CD003968.
- [13] Schurman JV, Wu YP, Grayson P, et al. A pilot study to assess the efficacy of biofeedback-assisted relaxation training as an adjunct treatment for pediatric functional dyspepsia associated with duodenal eosinophilia [J]. J Pediatr Psychol, 2010, 35(8): 837-847.
- [14] Bang CS, Kim JH, Baik GH, et al. Mosapride treatment for functional dyspepsia: a meta-analysis [J]. J Gastroenterol Hepatol, 2015, 30(1): 28-42.
- [15] Yang YJ, Bang CS, Baik GH, et al. Prokinetics for the treatment of functional dyspepsia: Bayesian network meta-analysis [J]. BMC Gastroenterol, 2017, 17(1): 83.
- [16] Asraniv V, Yoon HD, Megill RD, et al. Notice of Retraction: Interventions That affect gastrointestinal motility in hospitalized adult patients: a systematic review and meta-analysis of double-blind placebo-controlled randomized trials [J]. Medicine (Baltimore), 2017, 96(8): e6276.
- [17] Rodriguez L, Diaz J, Nurko S. Safety and efficacy of ciproheptadine for treating dyspeptic symptoms in children [J]. J Pediatr, 2013, 163(1): 261-267.
- [18] Madani S, Cortes O, Thomas R. Ciproheptadine use in children with functional gastrointestinal disorders [J]. J Pediatr Gastroenterol Nutr, 2016, 62(3): 409-413.
- [19] Ohtsu T, Takagi A, Uemura N, et al. The ameliorating effect of lactobacillus gasseri OLL2716 on functional dyspepsia in Helicobacter pylori-uninfected individuals: A randomized controlled study [J]. Digestion, 2017, 96(2): 92-102.
- [20] Igarashi M, Nakae H, Matsuoka T, et al. Alteration in the gastric microbiota and its restoration by probiotics in patients with functional dyspepsia [J]. BMJ Open Gastroenterol, 2017, 4(1): e000144.
- [21] McCullough RW. IBS, NERD and functional dyspepsia are immunoneuronal disorders of mucosal cytokine imbalances clinically reversible with high potency sucralfate [J]. Med Hypotheses, 2013, 80(3): 230-233.
- [22] 梁翠萍, 周少明, 龙晓玲, 等. 复合凝乳酶治疗儿童功能性消化不良临床研究 [J]. 中华实用儿科临床杂志, 2014, 29(19): 1447-1450.
- [23] 中华医学会儿科学分会消化学组. 《中华儿科杂志》编辑委员会. 儿童幽门螺杆菌感染诊治专家共识 [J]. 中华儿科杂志, 2015, 53(7): 496-498.
- [24] Jones NL, Koletzko S, Goodman K, et al. Joint ESPGHAN/NASPGHAN guidelines for the management of helicobacter pylori in children and adolescents (Update 2016) [J]. J Pediatr Gastroenterol Nutr, 2017, 64(6): 991-1003.
- [25] 袁洋, 陈光明, 穆桂萍, 等. 保和丸内服联合三香散药熨治疗儿童功能性腹痛疗效观察 [J]. 中医药临床杂志, 2020, 32(7): 1348-1351.
- [26] 李玲飞, 童夏生, 陈小宇. 健脾消食汤治疗小儿积滞脾虚夹积证的临床观察 [J]. 中国中医药科技, 2019, 26(5): 769-770.
- [27] 董金丽. 脾虚夹积型小儿积滞中医辨证治疗的临床疗效观察 [J]. 医药论坛杂志, 2020, 41(1): 149-152.
- [28] 唐晓舟. 莫沙比利联合健脾丸治疗功能性消化不良 56 例临床观察 [J]. 吉林医学, 2012, 33(12): 2571-2572.
- [29] 王宁, 马华, 马天成. 调脾清热饮治疗小儿功能性消化不良(脾胃湿热型)的临床疗效观察 [J]. 临床医药实践, 2018, 27(5): 358-359.
- [30] 龚丽梅, 朱璐卡, 胡国华, 等. 柴胡疏肝散联合布拉氏酵母菌治疗小儿功能性消化不良的临床观察 [J]. 中国实验方剂学杂志, 2020, 26(11): 136-141.
- [31] 易巍, 鲁艳芳. 鲁艳芳运用自拟加减泻心汤治疗小儿胃脘痛经验总结 [J]. 中国民间疗法, 2018, 26(10): 19-20.
- [32] 赵一粒, 韩玲, 付建楠. 小建中汤合理中丸加加减治疗小儿脾胃虚寒性腹痛 68 例疗效观察 [J]. 国医论坛, 2015, 30(6): 36.
- [33] 王丽霞. 儿脾醒颗粒治疗小儿消化不良的临床疗效与安全性 [J]. 中外医疗, 2017, 36(21): 94-96.
- [34] 张南, 马榕花, 原丹, 等. 运脾膏治疗小儿功能性消化不良 30 例临床观察 [J]. 福建医药杂志, 2007, 29(3): 136-138.
- [35] 赵咏梅, 汪志凌. 神曲消食口服液治疗小儿脾胃虚弱型功能性消化不良的疗效观察 [J]. 湖南中医药大学学报, 2019, 39(3): 409-412.
- [36] 洪艳. 推拿联合穴位贴敷治疗儿童功能性消化不良的临床观察 [J]. 中国中医药科技, 2021, 28(5): 846-848.
- [37] 陈舟杰, 王珏. 小建中颗粒与帕罗西汀联合治疗功能性消化不良临床观察 [J]. 中草药, 2008, 39(7): 1066-1067.
- [38] 陈俊. 艾灸联合推拿治疗小儿脾胃虚寒型功能性消化不良疗效观察 [J]. 广西中医药, 2019, 42(4): 35-37.
- [39] 杨茵, 郑文宾, 马胜华, 等. 针刺联合中药贴敷治疗小儿功能性消化不良的疗效观察 [J]. 新疆医科大学学报, 2019, 42(11): 1474-1477.
- [40] 苏青, 涂蕾, 贾小红, 等. 气滞胃痛颗粒治疗功能性消化不良患者随机、双盲、安慰剂对照临床研究 [J]. 临床消化病杂志, 2016, 28(4): 216-219.
- [41] 周秀荣, 苏瑞红, 徐贵芳, 等. 胃肠安丸联合多潘立酮治疗儿童功能性消化不良的效果观察 [J]. 河北医科大学学报, 2018, 39(1): 77-81.

(2021-10-09 收稿)