

doi: 10.13241/j.cnki.pmb.2023.10.037

小儿推拿疗法联合中药热奄包治疗小儿夜啼的疗效 及对睡眠质量和生长发育的影响*

付倩¹ 乔晓阳¹ 苏小霞¹ 钟振环¹ 苏庆伟²

(1 石家庄市中医院儿科 河北 石家庄 050051; 2 石家庄市桥西区振头社区卫生服务中心全科 河北 石家庄 050090)

摘要 目的:探讨小儿推拿疗法联合中药热奄包治疗小儿夜啼的疗效及对睡眠质量和生长发育的影响。**方法:**选取 2019 年 4 月 ~ 2021 年 8 月期间石家庄市中医院收治的 120 例夜啼患儿作为研究对象。根据双色球法将患儿分为对照组(常规药物治疗)和观察组(对照组的基础上接受小儿推拿疗法联合中药热奄包治疗),各为 60 例。对比两组疗效、中医证候评分、睡眠质量、生长发育相关指标和不良反应发生情况。**结果:**与对照组相比,观察组的临床总有效率明显升高($P<0.05$)。与对照组相比,观察组治疗 1 周后啼哭、腹喜按摩、睡喜蜷曲、四肢欠温、大便稀溏、小便色清评分更低($P<0.05$)。与对照组相比,观察组治疗 1 周后白天睡眠时间、夜间睡眠时间更长,夜间清醒时间更短,夜醒次数更少($P<0.05$)。与对照组相比,观察组治疗 6 个月后年龄别体质量 Z 值(WAZ)、年龄别身长 Z 值(LAZ)、身长别体质量 Z 值(WLZ)和头围 Z 值(HCZ)更大($P<0.05$)。治疗期间两组均未出现不良反应。**结论:**小儿推拿疗法联合中药热奄包治疗小儿夜啼,可有效改善患儿临床症状,提高睡眠质量,促进生长发育。

关键词:小儿推拿疗法;中药热奄包;夜啼;疗效;睡眠质量;生长发育

中图分类号:R244.15;R722 **文献标识码:**A **文章编号:**1673-6273(2023)10-1993-04

Effect of Infantile Massage Therapy Combined with Traditional Chinese Medicine Hot Package in the Treatment of Children's Nocturnal Crying and its Influence on Sleep Quality and Growth Development*

FU Qian¹, QIAO Xiao-yang¹, SU Xiao-xia¹, ZHONG Zhen-huan¹, SU Qing-wei²

(1 Department of Pediatrics, Shijiazhuang Traditional Chinese Medicine Hospital, Shijiazhuang, Hebei, 050051, China;

2 Department of General Practice, Shijiazhuang Qiaoxi District Zhentou Community Health Service Center, Shijiazhuang, Hebei, 050090, China)

ABSTRACT Objective: To investigate the effect of infantile massage therapy combined with traditional Chinese medicine hot package in the treatment of children's nocturnal crying and its influence on sleep quality and growth development. **Methods:** 120 children with nocturnal crying who were admitted to Shijiazhuang Traditional Chinese Medicine Hospital from April 2019 to August 2021 were selected as the research objects. According to the bicolor ball method, the children were divided into the control group (conventional drug treatment) and the observation group (on the basis of the control group, children's massage therapy combined with traditional Chinese medicine hot package treatment), 60 cases in each. The efficacy, traditional Chinese medicine syndrome score, sleep quality, growth development related indexes and the occurrence of adverse reactions were compared in the two groups. **Results:** Compared with the control group, the total clinical effective rate in the observation group was significantly higher ($P<0.05$). Compared with the control group, the scores of crying, abdominal pleasure massage, sleeping pleasure curling up, limb hypothermia, loose stool and clear urine color in the observation group at 1 week after treatment were lower($P<0.05$). Compared with the control group, the observation group at 1 week after treatment had longer daytime sleep time and nighttime sleep time, shorter awake time at night and fewer times of waking up at night ($P<0.05$). Compared with the control group, the age specific body mass Z value (WAZ), age specific body length Z value (LAZ), length specific body mass Z value (WLZ) and head circumference Z value (HCZ) in the observation group at 6 months after treatment were larger ($P<0.05$). There was no adverse reaction in the two groups during the treatment. **Conclusion:** Infantile massage therapy combined with traditional Chinese medicine hot package treatment in the treatment of children's nocturnal crying, which can effectively improve the clinical symptoms of children, improve sleep quality, promote growth development.

Key words: Infantile massage therapy; Chinese medicine hot package; Nocturnal crying; Efficacy; Sleep quality; Growth development

Chinese Library Classification(CLC): R244.15; R722 **Document code:** A

Article ID: 1673-6273(2023)10-1993-04

* 基金项目:河北省中医药管理局科研计划项目(2019408)

作者简介:付倩(1979-),女,本科,主治医师,从事儿科消化系统疾病中西医结合治疗方向的研究,E-mail: fuqian1102@163.com

(收稿日期:2022-12-08 接受日期:2022-12-31)

前言

小儿夜啼是指婴儿入夜啼哭不安,或每夜定时啼哭,甚则通宵达旦,但白天如常的一种病症^[1]。小儿夜啼是婴幼儿期常见病,好发于6个月以内的婴儿^[2]。以往临床针对此类症状的患儿通常采用钙剂与维生素D等西药治疗,但此类治疗方法存在部分患儿服药困难,治疗药物效果不明显等不足^[3]。中医认为本病多由心经积热、脾虚食滞、惊恐伤神所致。中医学对本病的治疗方式包括放血、口服中药、点刺等,但上述方法存在熬制中药汤剂步骤繁琐、存在疼痛、喂服难、患儿依从性差等缺陷^[45]。故不少学者倾向于用外治法治疗本病症。小儿推拿疗法是一种绿色自然疗法,无打针吃药之苦、无任何毒副作用,易被患儿接受^[6]。中药热奄包作为外治法之一,是利用热气将包中的中药药性挥发作用于穴位处,从而起到治疗作用^[7]。本研究探讨小儿推拿疗法联合中药热奄包治疗小儿夜啼的疗效及对睡眠质量和生长发育的影响,以进一步指导临床应用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年4月~到2021年8月期间石家庄市中医院收治的120例夜啼患儿作为研究对象。诊断标准参照《中医病证诊断疗效标准》^[8],辨证分型参照《中医儿科学》^[9]为脾虚中寒型,主症为啼哭,哭声低弱,时有中止。次症:睡喜蜷曲,四肢欠温,腹喜按摩,大便稀溏,小便色清。唇舌色淡,苔薄白,指纹淡红。主症+任意4项次症,结合舌脉后即可诊断。纳入标准:(1)患儿家属知情本次研究内容,签署了同意书;(2)治疗前2周未接受其他方式的治疗;(3)男女不限,年龄 ≤ 1 岁;(4)实验室及其他各项检查无异常指标。排除标准:(1)生理性夜间啼哭;(2)具有先天性心脏病等遗传性疾病;(3)对研究中所使用的药物或器材具有过敏现象;(4)皮肤过敏、水肿等不适宜推拿者;(5)合并心、肺、肝、肾等重要脏器功能障碍者;(6)严重营养不良者。研究方案通过我院伦理学委员会批准进行。根据双色球法将患儿分为对照组(常规药物治疗)和观察组(对照组的基础上接受小儿推拿疗法联合中药热奄包治疗),各为60例。观察组男、女分别为32例、28例;病程0.3~8个月,平均(3.67 $\pm$ 0.42)月;年龄2个月~1岁,平均(0.58 $\pm$ 0.09)岁。对照组男、女分别为34例、26例;病程0.2~7个月,平均(3.65 $\pm$ 0.37)月;年龄1个月~1岁,平均(0.56 $\pm$ 0.12)岁。两组患儿一般资料比较组间差异无统计学意义($P>0.05$),均衡可比。

1.2 方法

两组均给予常规治疗,接受小儿碳酸钙D3颗粒[浙江康恩贝制药股份有限公司,国药准字H20183408,规格:每袋含碳酸

钙0.75克(相当于钙0.3克),维生素D3 100国际单位(2.5微克)],温水冲服,每日1次,每次1袋;维生素D滴剂(青岛双鲸药业股份有限公司,国药准字H20113033,规格:每粒含维生素D400单位),每日口服1次,每次1粒。观察组在此基础上接受小儿推拿疗法联合中药热奄包治疗,小儿推拿疗法:以平衡阴阳、温脾散寒、平肝宁心为治疗原则,补脾经200次,揉中脘100次,揉一窝风100次,推三关200次,揉外劳100次,摩腹50次,捣小天心30次,掐揉五指节30次,摩囟门30次,运内八卦30次。手法要求用力均匀,轻快柔和,平稳着实,持久有力,作用深透,每日3~5次。中药热奄包:吴茱萸、小茴香、元胡、细辛、香附等。中药热奄包经微波加热2-3 min,敷于患儿腹部神阙、中脘穴处,时间为10-15 min之间。两组均治疗1周。

1.3 疗效判定标准^[8]

未愈:睡眠无好转,夜间啼哭症状无改善。好转:夜间啼哭次数减少或症状减轻,稍哄即止,睡眠好转。治愈:睡眠正常,夜间啼哭消失。总有效率=治愈率+好转率。

1.4 观察指标

(1)治疗前、治疗1周后对患儿中医证候进行评分,主要包括:大便稀溏、腹喜按摩、睡喜蜷曲、啼哭、四肢欠温、小便色清,其中主症按照依据严重程度分别给予0~6分;次症依据严重程度分别给予0~3分。分数越高,症状越严重^[8]。(2)治疗前、治疗1周后使用婴幼儿睡眠问卷(BISQ)^[10]对患儿的睡眠质量进行测评,由家长帮忙填写。主要评价内容包括夜间清醒时间、夜间睡眠时间、白天睡眠时间、夜醒次数。(3)以门诊复查的形式随访6个月,随访截止时间为随访到期。治疗前、治疗6个月后观察两组患儿的生长发育指标变化。生长发育评价使用Z值(Z score)评价,生长标准选用世界卫生组织(WHO)2006生长标准软件计算,包括:年龄别体质量Z值(WAZ)、年龄别身长Z值(LAZ)、身长别体质量Z值(WLZ)和头围Z值(HCZ)。Z值的计算公式:(儿童体格测量值-参考标准中位数)/参考标准的标准差。(4)记录两组患儿治疗期间的不良反应。

1.5 统计学方法

采用SPSS24.0进行数据分析,生长发育评价等计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验,疗效、不良反应等计数资料以[n(%)]表示,实施 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 疗效对比

与对照组80.00%相比,观察组临床总有效率95.00%明显升高($P<0.05$),见表1。

表1 疗效对比 [例(%)]
Table 1 Comparison of efficacy [n(%)]

Groups	Cure	Become better	Healed	Total effective rate
Control group(n=60)	18(30.00)	30(50.00)	12(20.00)	48(80.00)
Observation group(n=60)	24(40.00)	33(55.00)	3(5.00)	57(95.00)
χ^2				6.171
P				0.013

2.2 中医证候评分对比

两组治疗前啼哭、腹喜按摩、睡喜蜷曲、四肢欠温、大便稀溏、小便色清评分组间对比无统计学差异($P>0.05$)。两组治疗 1

周后啼哭、腹喜按摩、睡喜蜷曲、四肢欠温、大便稀溏、小便色清评分均下降,且观察组均低于对照组($P<0.05$),见表 2。

表 2 中医证候评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)

Table 2 Comparison of traditional Chinese medicine syndrome score(scores, $\bar{x} \pm s$)

Groups	Time	Crying	Abdominal pleasure massage	Sleeping pleasure curling up	Limb hypothermia	Loose stool	Clear urine color
Control group (n=60)	Before treatment	3.97 $\pm$ 0.58	2.07 $\pm$ 0.32	2.13 $\pm$ 0.24	1.94 $\pm$ 0.18	1.86 $\pm$ 0.15	1.98 $\pm$ 0.32
	1 week after treatment	2.84 $\pm$ 0.46 ^a	1.53 $\pm$ 0.27 ^a	1.71 $\pm$ 0.21 ^a	1.58 $\pm$ 0.16 ^a	1.39 $\pm$ 0.16 ^a	1.45 $\pm$ 0.28 ^a
Observation group(n=60)	Before treatment	4.01 $\pm$ 0.63	2.03 $\pm$ 0.27	2.09 $\pm$ 0.26	1.96 $\pm$ 0.19	1.88 $\pm$ 0.17	1.96 $\pm$ 0.29
	1 week after treatment	1.86 $\pm$ 0.57 ^{ab}	1.32 $\pm$ 0.25 ^{ab}	1.46 $\pm$ 0.23 ^{ab}	1.25 $\pm$ 0.16 ^{ab}	1.02 $\pm$ 0.13 ^{ab}	1.09 $\pm$ 0.25 ^{ab}

Note: comparison of before and after treatment in the group, ^a $P<0.05$. Comparison between groups at 1 week after treatment, ^b $P<0.05$.

2.3 BISQ 各项指标对比

两组治疗前白天睡眠时间、夜间睡眠时间、夜间清醒时间、夜醒次数组间对比无统计学差异($P>0.05$)。两组治疗 1 周后白

天睡眠时间、夜间睡眠时间延长,夜间清醒时间缩短,夜醒次数减少,且观察组夜间睡眠时间、白天睡眠时间长于对照组,夜醒次数少于对照组,夜间清醒时间短于对照组($P<0.05$),见表 3。

表 3 BISQ 各项指标对比($\bar{x} \pm s$)

Table 3 Comparison of BISQ indicators($\bar{x} \pm s$)

Groups	Time	Daytime sleep time (h)	Nighttime sleep time (h)	Awake time at night (h)	Times of waking up at night(times)
Control group(n=60)	Before treatment	3.22 $\pm$ 0.23	5.32 $\pm$ 0.67	2.92 $\pm$ 0.64	3.22 $\pm$ 0.49
	1 week after treatment	3.87 $\pm$ 0.34 ^a	6.78 $\pm$ 0.82 ^a	1.96 $\pm$ 0.47 ^a	2.45 $\pm$ 0.26 ^a
Observation group (n=60)	Before treatment	3.19 $\pm$ 0.24	5.35 $\pm$ 0.59	2.88 $\pm$ 0.51	3.24 $\pm$ 0.31
	1 week after treatment	4.46 $\pm$ 0.41 ^{ab}	7.41 $\pm$ 0.93 ^{ab}	1.53 $\pm$ 0.49 ^{ab}	1.78 $\pm$ 0.37 ^{ab}

Note: comparison of before and after treatment in the group, ^a $P<0.05$. Comparison between groups at 1 week after treatment, ^b $P<0.05$.

2.4 生长发育相关指标对比

两组治疗前 WAZ、LAZ、WLZ、HCZ 组间对比无统计学差

异($P>0.05$)。两组治疗 6 个月后 WAZ、LAZ、WLZ、HCZ 均增大,且观察组均大于对照组($P<0.05$),见表 4。

表 4 生长发育相关指标对比($\bar{x} \pm s$)

Table 4 Comparison of growth development indicators($\bar{x} \pm s$)

Groups	Time	WAZ	LAZ	WLZ	HCZ
Control group(n=60)	Before treatment	0.41 $\pm$ 0.09	0.49 $\pm$ 0.07	0.61 $\pm$ 0.13	0.35 $\pm$ 0.07
	6 months after treatment	0.56 $\pm$ 0.14 ^a	0.59 $\pm$ 0.12 ^a	0.72 $\pm$ 0.12 ^a	0.46 $\pm$ 0.09 ^a
Observation group (n=60)	Before treatment	0.41 $\pm$ 0.11	0.49 $\pm$ 0.08	0.61 $\pm$ 0.11	0.35 $\pm$ 0.08
	6 months after treatment	0.78 $\pm$ 0.12 ^{ab}	0.68 $\pm$ 0.11 ^{ab}	0.83 $\pm$ 0.14 ^{ab}	0.53 $\pm$ 0.06 ^{ab}

Note: comparison of before and after treatment in the group, ^a $P<0.05$. Comparison between groups at 6 months after treatment, ^b $P<0.05$.

2.5 患儿不良反应对比

治疗期间两组均未出现不良反应。

3 讨论

小儿夜啼是婴儿较为常见的一种病症,日久不愈会影响机体免疫功能和生长激素的分泌,进而影响患儿生长发育;此外,小儿夜啼会影响患儿的睡眠质量,导致患儿生长发育进一步受限^[1]。目前对于夜啼病因的解释仍然缺乏一致性。西医的理论

认为,夜啼的出现可能与婴儿的中枢神经系统、消化系统功能发育不成熟有关^[2]。虽然在理论上给予睡眠干预类西医药物治疗可以明显改善人的睡眠质量,但由于西药通常存在副作用,因此大多数患儿的家长不愿接受西医药物治疗^[13,14]。以往的研究认为^[15],钙元素缺乏是导致小儿夜啼的原因之一。故而临床常使用维生素 D 以及钙制剂治疗小儿夜啼。何春霞等人^[16]的研究表明:补充钙质以及维生素 D 有助于在一定程度上改善夜啼,提升睡眠质量。由于维生素 D 以及钙制剂属于内服药物,

而夜啼的发病群体以婴幼儿为主,服药相对困难,因此,由于患儿存在用药依从性较差的现象会导致治疗效果下降^[17]。

近年来,中医外治法在小儿夜啼治疗中取得了较大的进展,中医认为:由于孕母素体虚寒、过食生冷导致胎儿禀赋寒自内生,加之患儿脏腑娇嫩,易寒易热,若寒邪所伤,脾脏先受,故小儿夜啼中医脾虚中寒型较多见^[18,19]。小儿推拿疗法是指运用特定的手法作用于患儿机体的特定穴位,以调整脏腑,促进气血运行,从而达到防治疾病目的的一种外治法^[20,21]。中药热奄包疗法是将加热好的中药药包置于身体的某一特定穴位上,利用其中药药性达到通经络、调气血、祛寒湿的目的,继而使局部毛细血管扩张、血液循环加速,促进患儿病情恢复^[22,23]。二者相结合应用范围广泛,疗效显著,无打针吃药之苦,患儿易于接受。本次研究结果显示,观察组的中医证候积分低于对照组,临床总有效率高于对照组,提示小儿推拿疗法联合中药热奄包属于无创伤的自然疗法,用于小儿夜啼治疗具有较高的临床应用价值。

小儿夜啼对患儿最显著的影响就是降低睡眠质量,不良的睡眠质量将影响婴幼儿的生长发育与身心健康,不利于其生长发育^[24]。既往研究证实^[25]:睡眠质量差对婴儿体格发育有着负面的影响。BISQ量表能敏感地反映出婴儿的睡眠问题,具有较好的信效度^[26]。本次研究结果显示,小儿推拿疗法联合中药热奄包治疗有助于提高夜啼婴幼儿的睡眠质量,促进机体生长发育。中医学认为,人体以五脏为中心,由经络将百骸、六腑、五体、四肢等连成有机整体^[27]。小儿推拿疗法选用的穴位中中脘有疏肝养胃、消食导滞、和胃健脾、降逆利水之效;脾经治脾胃虚弱、疳积、泄泻等证;一窝风有温中散寒、通窍的作用;外劳有祛风通络、活血止痛的功效;三关主治气血虚弱、阴虚肢冷;五指节主治惊燥不安、惊风抽搐、胸闷;小天心为镇静安神要穴,用于惊惕不安、夜啼、多动症;八卦有理气宽胸、消宿食、降胃逆、顺气化痰、调和五脏、升清降浊之功;摩囟门有安神醒脑、清热消肿之效^[28]。通过推拿按摩上述人体穴位,以促进局部及全身血液循环,达到安神定惊、清心除烦的功效^[28]。由于婴幼儿脏气清灵、随拨随应,因此推拿疗法在小儿夜啼的治疗中效果明显^[29]。中药热奄包敷于患儿腹部神阙、中脘穴处,其是人体生命最隐秘最关键的要害穴窍,是人体的长寿大穴。人体科学研究表明,神阙穴是先天真息的唯一潜藏部位,可启动人体胎息,恢复先天真息能,进而有助于促进人体生长发育^[30];中脘穴属奇经八脉之任脉,此穴的主治疾病为消化系统疾病,帮助患儿恢复正常的新陈代谢,提高整体生理机能^[31]。本研究还证明小儿推拿疗法联合中药热奄包治疗治疗小儿夜啼安全可靠。

综上所述,小儿推拿疗法联合中药热奄包治疗小儿夜啼,可缓解临床症状,提高睡眠质量,改善患儿生长发育情况。

参考文献(References)

- [1] 汪蕾,彭云,樊惠兰.小儿夜啼的中医诊治思路[J].中国临床医生杂志,2018,46(11):1264-1266
- [2] 闫雪霞,冀芳.中医推拿法治疗小儿疾病研究进展[J].北京中医药,2021,40(6):670-674
- [3] Blunden SL, Thompson KR, Dawson D. Behavioural sleep treatments and night time crying in infants: challenging the status quo [J]. Sleep Med Rev, 2011, 15(5): 327-334
- [4] 陈斐斐,徐辉甫,肖飞,等.龙牡壮骨颗粒治疗婴儿夜啼40例[J].世界中医药,2016,11(5):831,834
- [5] 刘艳,刘小凡.刘小凡教授化痰升降散治疗小儿夜啼经验[J].成都中医药大学学报,2021,44(2):70-72
- [6] 付倩,苏庆伟,乔晓阳,等.小儿推拿疗法联合乌药散合匀气散加减治疗脾寒气滞型小儿夜啼临床研究[J].河北中医,2021,43(7):1115-1118,1122
- [7] 马芸,栗琼洋,廖娟,等.中药热奄包对PICC术后机械性静脉炎的影响[J].西部中医药,2021,34(12):144-147
- [8] 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[M].南京:南京大学出版社,1994:90
- [9] 汪受传.中医儿科学[M].2版.北京:中国中医药出版社,2007:123
- [10] Sadeh A. A brief screening questionnaire for infant sleep problems: validation and findings for an Internet sample [J]. Pediatrics, 2004, 113(6): e570-e577
- [11] Ang L, Song E, Lee HW, et al. Acupuncture Treatment for Nocturnal Crying in Pediatric Patients: A Systematic Review of Clinical Studies [J]. Front Pediatr, 2021, 9(7): 647098
- [12] Leung AKC, Leung AAM, Wong AHC, et al. Sleep Terrors: An Updated Review[J]. Curr Pediatr Rev, 2020, 16(3): 176-182
- [13] Ozdemir PG, Karadag AS, Selvi Y, et al. Assessment of the effects of antihistamine drugs on mood, sleep quality, sleepiness, and dream anxiety[J]. Int J Psychiatry Clin Pract, 2014, 18(3): 161-168
- [14] McDonagh MS, Holmes R, Hsu F. Pharmacologic Treatments for Sleep Disorders in Children: A Systematic Review[J]. J Child Neurol, 2019, 34(5): 237-247
- [15] 蔡建敏.中医推拿按摩联合钙剂治疗小儿夜啼的临床效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(75):14683-14684
- [16] 何春霞,刘晶,李华,等.龙牡壮骨颗粒联合中药热奄包外敷治疗脾虚中寒型小儿夜啼临床疗效观察[J].亚太传统医药,2021,17(9):67-70
- [17] Lawrence D, Miller JH, W Flexner C. Medication Adherence [J]. J Clin Pharmacol, 2017, 57(4): 422-427
- [18] 李艳平,李建平,万宁宁,等.辨证论治配合脐敷方治疗小儿夜啼61例[J].四川中医,2010,28(10):99
- [19] 全志启.浅谈小儿夜啼的病因病机和辨证[J].陕西中医,2009,30(10):1407-1408
- [20] 刘炜,刘清国,马建强,等.从"补脾强肾"小儿推拿手法论治小儿脑瘫[J].现代生物医学进展,2019,19(20):3841-3844
- [21] 李桂华,王金贵,李华南,等.基于数据挖掘探析推拿治疗小儿夜啼的用穴规律[J].时珍国医国药,2018,29(11):2808-2809
- [22] 庄惠玲,许秋月,林丽云,等.穴位按摩配合中药热奄包疗法对老年脑卒中偏瘫患者肢体功能、血流动力学及生活质量的影响[J].中国老年学杂志,2021,41(18):3913-3917
- [23] 田蔚然,吴佩华,孙怡春,等.中药热奄包治疗血瘀型偏头痛临床疗效观察[J].河北中医,2019,41(10):1480-1485
- [24] 雷玥,黄燕,曹文婷,等.学龄前儿童睡眠与生长发育相关性研究进展[J].海南医学,2021,32(22):2973-2976
- [25] Schlieber M, Han J. The Role of Sleep in Young Children's Development: A Review[J]. J Genet Psychol, 2021, 182(4): 205-217
- [26] Cassanello P, Díez-Izquierdo A, Gorina N, et al. Adaptación y estudio de propiedades métricas de un cuestionario de valoración del sueño para lactantes y preescolares [Adaptation and study of the measurement properties of a sleep questionnaire for infants and pre-school children][J]. An Pediatr (Engl Ed), 2018, 89(4): 230-237
- [27] 曲凤,矫卫娜.推拿治疗小儿夜啼的研究进展[J].中国乡村医药,2019,26(3):76-77
- [28] 付倩,钟振环,乔晓阳,等.推拿联合中药热奄包治疗小儿夜啼心脾积热证临床研究[J].国际中医中药杂志,2020,42(11):1079-1082
- [29] 李宏媛,武扬,赵保东.中医推拿治疗小儿夜啼的临床疗效观察[J].中医药学报,2019,47(4):91-93
- [30] 赵娜,杨文佳,于心同,等.近5年神阙穴位敷贴治疗疾病临床研究进展[J].辽宁中医药大学学报,2018,20(2):71-74
- [31] 张绪峰,蒋丽元,王慧.不同刺法针刺中脘穴治疗功能性消化不良疗效观察[J].上海针灸杂志,2016,35(2):141-143