·共　识·

中医儿童保健专科建设专家共识

中华预防医学会儿童保健分会，北京　100020

关键词： 儿童保健；中医；专科建设

中图分类号：R179　**文献标识码：**C　**文章编号：**1008-6579(2024)05-0465-06　doi:10.11852/zgetbjzz2023-1318

中医儿童保健是中医理论指导下，基于儿童生理病理特点，以中药、针灸、推拿等传统中医的治疗方法为手段，为胎儿到儿童青少年的生长发育、科学喂养、疾病预防、身心发展等提供保障，是现代儿童保健重要组成部分。《素问·四气调神大论》言："圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱"，"治未病"是中医重要的预防医学思想。在儿童保健中，中医"治未病"显得尤为重要。将中医理论、特色疗法运用到儿童日常调护中，是对现代医学儿童保健的重要补充，有助于增强儿童体质，促进儿童健康成长。

一　发展和背景

早在春秋战国和两汉时期就有丰富的儿童生理特点、养胎、育儿等内容的记载。如《灵枢·逆顺肥瘦》提出"婴儿者，其肉脆血少气弱"。钱乙概括小儿生理病理特点为"脏腑柔弱……易虚易实，易寒易热"。明代万全进一步指出认为小儿肺、脾、肾不足，心、肝有余，提出"育婴四法"。元代医家曾世荣对小儿保育提出"四时欲得小儿安，常须三分饥与寒"的见解。以上关于胎养、小儿饮食起居调摄的观点及方法，至今仍对现代医学儿童保健具有指导意义。

目前我国大约有 3 亿儿童[1]，其健康状况是今后我国人口素质、经济发展和社会进步的重要影响因素。积极应用中医药方法，为儿童提供生长发育与疾病预防等健康指导对保障儿童健康具有重要意义。《健康儿童行动提升计划(2021—2025 年)》要求加强儿童中医药服务，鼓励医疗卫生机构运用中医药技术方法开展儿童基本医疗和预防保健，推进中医保健进社区进家庭[2]。为充分发挥中医药在儿童保健的作用，提高服务水平，结合我国儿童保健工作实际情况，制定本专家共识，以指导各地持续加强中医儿童保健专科建设，提升各级医疗保健机构的中医儿童保健服务能力。

二　定　义

中医儿童保健是中医理论指导下，以中药、中医特色疗法为手段，为胎儿到儿童青少年的生长发育、科学喂养、疾病预防、身心发展等提供保障，是儿童保健重要组成部分。

中医儿童保健专科是在中医理论指导下，以中医药手段为儿童提供保健服务的专科。

三　服务范围

服务年龄 0～18 岁，围绕儿童青少年生长发育各个阶段的常见病、多发病进行疾病预防、中医体质辨识与调养；近视、肥胖、脊柱侧弯、身材矮小、佝偻病、反复呼吸道感染、功能性胃肠病(厌食、腹痛、便秘、腹泻、消化不良等)、营养不良、过敏性疾病、睡眠障碍、注意缺陷与多动障碍等心理行为问题的中医防治；以及各种疾病康复期中医调养。

四　人员、设施配备需求

(一)人员配备与资质　中医专科应当至少配备 1 名具有副高以上职称的中医医师，若干名具有中医执业资质的治疗师，根据专科发展情况设立具有丰富的医疗、教学、科研工作经验的专科带头人。

(二)中医儿童保健专科房屋　中医儿童保健专科用房应当设置独立门诊诊室、中医治疗室，有条件者可设置体质辨识门诊诊室、小儿推拿及针灸治疗室、营养指导示教室、心理行为及智力测评室，每房使用面积能保证开展业务需要，总面积 60m^2 以上。

(三)服务设备及器具　体重计、卧式量床、身高计、压舌板、儿童诊查床、软尺、皮褶计、血压计、视力筛查仪、睾丸仪、心理行为测查量表和工具、心理行为干预辅助设备。

刮痧板、砭石、硅胶罐、普通针具(耳针、揿针、浮针)、电针、灸疗(灸疗器具、灸疗设备)，也可以配置中药熏洗或熏蒸设备、中医热疗装置、中医电疗设备(如电脑中频脉冲治疗仪、中频经络治疗设备)、中医光疗设备、中医磁疗(磁场效应治疗设备)。

基金项目：广州市科技计划项目(202002030361)

作者简介：吴婕翎(1972-)，女，主任医师，硕士学位，主要研究方向为儿童早期发展、儿童生长发育与营养。

五 常用服务技术

（一）创建儿童中医健康档案[3] 对于初诊的儿童进行生长发育、营养状态的评估，并通过进行中医儿童体质辨识，建立儿童中医健康档案（见附件 1）。在评估检查中发现异常或情况处理有困难时，需及时转诊专科治疗。

1 儿童中医体质辨识 可以参照《广东地区儿童体质分类与辨识》团体标准，分为平和质、气虚质、阳虚质、阴虚质、痰湿质、湿热质、气郁质[4]，其中平和体质为正常体质，其他六种体质为偏颇体质，以及无明确体质。

2 分期保健 小儿“生机蓬勃，发育迅速”，儿童的生长发育既连续不断，又有一定的阶段性，故不同年龄段儿童的中医儿童保健应有不同的关注重点[5]。

新生儿期：关注先天性、遗传性、代谢性疾病，甲状腺功能及神经发育、听力、视力的筛查（巨大儿、足月小样儿）。婴儿期：关注营养状况（超重/营养不良）、生长状况（身材矮小/过度生长）、早期智能发育。幼儿期：关注各系统的发育情况。学龄前期：关注近视、龋齿、缺铁性贫血等的筛查。学龄期：关注营养、心理行为发育等的情况。青春期：关注生理发育、心理行为等状况。

（二）健康宣教 在中医“治未病”思想指导下，对家长及大龄儿童进行儿童保健知识宣教，是中医儿童保健必不可少的一环。通过有效的健康教育宣传的形式、内容和手段，消除或减轻影响健康的危险因素，达到预防疾病、促进健康的目的。

1 中医健康指导[3,6] 通过家长面对面访谈或填写问卷的方法了解儿童的饮食、起居运动及情志方面的情况，并针对性地进行各方面的中医健康指导。

1.1 饮食调护[7] 不同年龄段儿童的营养需要量及营养来源有一定的差异。

婴幼儿期：应注意尽早开乳，母乳喂养。母乳喂养对于促进婴幼儿生长发育，降低母婴患病风险，改善母婴健康状况具有重要意义[8]。研究证实，选择屋翳、乳根、足三里、期门、复溜、膻中、少泽进行穴位按摩，可以缩短泌乳启动时间，提高产后的乳汁分泌量，缓解乳房胀痛，从而提高早期纯母乳喂养率[9]。在产后乳汁淤积产妇开展穴位按摩，有助于乳汁分泌，能改善乳腺畅通度，缓解乳房的胀痛感，提高母乳喂养成功率[10]。

6 月龄起开始引入其他食物，添加辅食应由一种到多种，由少量到多量，由稀到稠，由细到粗。条件允许可哺乳至 2 岁，断奶时间应根据母婴情况调整，如婴儿患病或遇酷暑、严冬，可延至婴儿病愈、温度适宜季节。注意不可骤然断奶，避免婴儿因消化功能不适应而产生厌食、吐、泻等病症[11]。

学龄前期、学龄期：均衡饮食，辨体施膳。根据食物的性味和归经，将其合理搭配并进行加工烹饪，同时结合患儿体质、营养状况及时令节气，在食物的分量、种类、偏性及搭配上给予指导。对于平和质儿童应根据时令节气，选择推荐适合的食物以达到“治未病”的效果，如秋季可适量增加梨、银耳等食物的摄入滋阴润燥来预防秋燥伤肺等。

青春期：身心调理、摄取营养。《素问·上古天真论》云：“丈夫……二八肾气盛，天癸至，精气溢泄”，“女子……二七而天癸至，任脉通，太冲脉盛，月事以时下”。男女青年，肾气初盛，天癸始至，身体机能逐渐成熟，第二性征发育，结合该年龄段儿童特征，积极做好青春期生理、心理知识科普宣教，帮助青少年正确识别青春期发育信号，提高自我保健意识。青少年生长发育迅速，代谢旺盛，必须全面合理地摄取营养，对于先天不足体质较弱者，更应抓紧发育时期的饮食调摄，培补后天以补其先天不足。

1.2 起居调护 根据四季气候不同，指针对生活作息的指导。“日出而作，日入而息”，儿童的作息应顺应自然规律，保证充足的睡眠时间以及在正确的时间入睡。睡前做到不过饱、不过动、不过思、不过喜怒等，以保证睡眠质量。

1.3 运动指导 根据不同年龄段儿童的生长发育情况及体质辨识结果，开具针对性运动处方。如学龄期儿童身材偏矮者侧重于纵向拉伸运动，形体偏胖儿童侧重于有氧运动等，同时应根据儿童不同中医体质拟定合适的运动量，如气虚质儿童动则出汗，宜适当减少运动强度。

1.4 情志疗法 喜伤心，怒伤肝，忧伤肺，思伤脾，恐伤肾，根据五行学说的基本原理，利用不同情绪之间相互制约的关系，有意识、有目的地对患者实施不同的情境刺激，以唤起、诱导或激发患者的某种情绪反应，消除和控制患者不良的情志状态，从而达到恢复正常情绪状态的目的。

2 各年龄段生长发育危险信号[7] 儿童出现生长发育的危险信号，如体格生长指标向上或向下跨两条主百分位线，大运动、精细运动、精神心理与情感、听力与语言等发育指标达不到相应月（年）龄水平，需要进一步检查或转诊治疗。

3 健康宣教途径 可通过制作健康宣教材料，包括制作宣传册、线上推文、短视频等形式发布中医儿童保健相关内容，亦可通过开展咨询门诊，举办家长座

谈会等形式进行有效的健康教育。

（三）中医特色疗法保健　对于生长发育偏离该年龄段正常范围或体质辨识属于偏颇体质的儿童应选择合适的中医特色疗法保健项目，以改善症状、调整偏颇体质。

1　小儿推拿[12]　以经络学说为指导，操作者以指代针在小儿体表穴位或部位施加物理刺激，通过推、拿、按、摩、揉、捏、点、拍等多种形式的手法以达到调和阴阳，补虚泻实，补益气血，疏通经络的作用。

主治病种[13]：变应性鼻炎、反复呼吸道感染、急慢性腹泻、厌食症、便秘、营养不良、睡眠障碍。

禁忌症[14]：急性传染性疾病、急性脊柱损伤或脊髓损伤、脊柱结核病、化脓性疾病、血液病或有出血倾向、施法部位有皮损或皮肤病、严重的其他系统的器质性疾病、严重的精神病（不能合作、不能安静）、剧烈运动后、饥饿或极度劳累及体质极度虚弱。

适合年龄：主要应用于学龄前儿童，特别是 3 周岁以内小儿疗效尤为明显。对部分病症可以应用于年龄偏大的患儿，但在穴位操作的时间或次数上应适当增加。

2　药浴[15]　药浴疗法是在中医理论指导下，选配一定的中草药，经过加工制成中药浴液，在调试至适宜温度后，进行全身、半身沐浴或局部浸浴的外治方法。根据选用中草药的不同，可有不同的功效主治。

主治病种[15]：用于防治呼吸道疾病（如反复呼吸道感染、哮喘）、功能性胃肠病（如消化不良、腹泻、便秘）、脑性瘫痪、皮肤疾病（如湿疹、慢性荨麻疹、特应性皮炎）等。

禁忌症[16]：对所选药物过敏及有严重过敏史的患儿；有心、脑、肾及造血系统等严重疾病和精神病的患儿；皮肤破损以及过饥过饱的患儿。

适合年龄：全身药浴泡洗疗法婴幼儿，局部药浴泡洗疗法多适用于年长儿。

3　穴位贴敷[17]　穴位贴敷疗法是以中医经络学说为理论依据，选取对皮肤有一定刺激作用的药物，通过相应的处理而制作成药饼状或膏状剂型，贴敷于相应的腧穴部位，利用药物与腧穴之间相互作用达到缓解或治疗疾病的效果。

主治病种[18-24]：呼吸道疾病（如哮喘、鼻炎、肺炎等）、功能性胃肠病（如厌食症、便秘、腹泻）、泌尿系统疾病等。

禁忌症[25]：穴位敷贴干预小儿反复呼吸道感染的相对禁忌症有：1）患有严重器质性疾病的儿童；2）敷贴穴位皮肤有感染或破损的儿童；3）有出血或出血倾向性疾病的儿童；4）有发热、恶性肿瘤、结核病的儿童；5）瘢痕体质及既往敷贴治疗过敏的儿童。

适合年龄：1）0～6 个月，每次贴敷时间一般在 1～2h。2）6 个月～1 岁，每次贴敷时间一般在 2～3h。3）1～3 岁，每次贴敷时间一般在 3～4h。4）3 岁以上，每次贴敷时间一般在 5～6h。

4　耳穴压豆[26]　耳穴压豆指通过使用王不留行籽对相应耳穴进行贴压刺激以调治脏腑功能。中医认为人体各脏腑组织在耳廓上均有相应的反映区即耳穴。当人体内脏或躯体出现病变时，在耳廓一定的部位会出现局部反应，如压痛、结节、变色、脱屑等。

主治病种[27-35]：神经系统疾病（如近视、抽动障碍、焦虑障碍、精神发育迟缓）、鼻炎、肥胖等。

禁忌症[36]：1）严重器质性心脏病、重度贫血等患者，不宜采用。2）患有耳朵湿疹、溃疡、冻疮破溃、外耳有炎症或病变者需要暂停治疗。3）精神过度紧张者，对耳穴压豆恐惧不配合等人群不宜使用。4）对耳穴贴压所使用的胶布或所使用的王不留行籽、油菜籽等过敏者不宜使用。

适合年龄：3～18 岁。

5　循经刮痧疗法　循经刮痧是指用特定的器具，依据中医经络腧穴理论，在体表进行相应的手法刮拭，以防治疾病的方法。

主治病种：发热、呼吸道感染（上呼吸道感染、疱疹性咽峡炎、急性扁桃体炎、反复呼吸道感染、肺炎）、哮喘、消化不良、腹泻、便秘、厌食、遗尿、抽动障碍、头痛、眩晕等。

禁忌症：1）患有肿瘤等严重器质性病变或其他危急重症的儿童。2）患有结核病及其他急性传染病儿童。3）患有血小板减少性紫癜、血友病、白血病等有出血倾向疾病的儿童。4）出现皮疹、肿胀、破溃的部位避免刮痧。5）患有精神分裂症、抽搐等不配合刮痧疗法的儿童。

适合年龄：6 个月以上小儿能配合操作者。

6　拔罐疗法　拔罐，是以罐为工具，利用燃烧、抽吸、蒸汽等方法造成罐内负压，使罐吸附于腧穴或体表一定部位，以产生良性刺激，达到调整机体功能，防治疾病目的的一种外治法。

主治病种：呼吸道疾病（上呼吸道感染、疱疹性咽峡炎、急性扁桃体炎、反复呼吸道感染、肺炎）、哮喘、反复呼吸道感染；消化道疾病（厌食、呕吐、腹痛、腹泻）；肩背痛、落枕、腰腿痛，头痛、遗尿、尿频等。

禁忌症：1）接触性传染病、血友病、血小板减少性紫癜、白血病及有急性出血倾向的患儿；2）皮肤凡有破损、感染、过敏、肿瘤、创伤、溃疡、瘢痕、高度水肿、明显皮疹、抓痕等异常情况者；3）惊厥发作时；4）

过度消瘦患儿；5）心尖区体表大动脉搏动处，急性外伤性骨折、静脉曲张处；6）眼、耳、口、鼻、前阴、后阴等五官九窍部位。

适合年龄[37]：一般用于 3 岁以上儿童；3 岁以下尽量不用火罐，婴儿一般不用。

7 挑治法[38] 挑治法是以三棱针或特殊针具刺破腧穴皮肤，或挑断穴位或阳性反应点皮下纤维组织以治疗疾病的方法。由于儿童的耐受程度有别于成人，故对于儿童的操作应注意破皮少，进针表浅，手法轻快，不强调挑断纤维及皮肤。

主治病种：功能性胃肠病（如消化不良、厌食、腹泻、便秘等）、呼吸系统疾病（如哮喘、慢性支气管炎）、神经系统病症（如癫痫）。

禁忌症：凝血机制障碍者、血管瘤部位、不明原因的肿块部位禁用。

适合年龄：1 岁以上儿童。

8 艾灸疗法[38] 艾灸疗法指用艾绒或以艾绒为主要成分制成的灸材，点燃后悬置或放置在穴位或病变部位，进行烧灼、温熨，借灸火温热之力以及药物的作用，达到治病、防病和保健目的的一种外治方法。

主治病种：辨证属于风、寒、湿及气阳虚等所致的疾病。

禁忌症：1）实热证、阴虚发热者一般不适宜。2）颜面、五官和有大血管部位以及关节活动部位，一般不宜采用瘢痕灸。3）空腹、过饱、极度疲劳、对灸法恐惧者慎灸。4）体弱者刺激量不宜过强，防止晕灸。

适合年龄：3 岁以下小儿不能配合者禁用该法。

9 香佩疗法[39] 香佩疗法指将芳香药物装入特制布袋中，佩在儿童身上或放置于室内以预防疾病，根据选用中草药的不同，可有不同的功效主治。

主治病种：呼吸系统疾病，疫病流行期间用于预防等。

禁忌症：对选用的中草药及接触成分过敏者。

适合年龄：1 岁以上儿童。

10 三伏贴[40] 三伏贴是指在三伏节气（从夏至开始，依照干支纪日的排列，第 3 个庚日为初伏，第 4 个庚日为中伏，立秋后第 1 个庚日为末伏）将药物调成膏状、糊状或饼状敷贴于体表特定穴位，从而防治疾病的一种外治法。通过药物以及药物对穴位刺激的共同作用，调理脏腑阴阳，疏通经络气血。

主治病种[41-44]：儿童哮喘、咳嗽、过敏性鼻炎等呼吸道疾病的迁延期和缓解期。

禁忌症：1）对敷贴药物、辅料或胶布过敏。2）患有接触性皮炎或敷贴部位皮肤破损。3）发热或处于感染性疾病急性期。

适合年龄：1 岁以上儿童。

六 服务技术的分类

有多种疗效明显的中医特色疗法可以用于中医儿童保健，根据施治部位和治疗形式的不同可将其概括为外治法和非药物疗法两大部分。在施治前应对儿童进行准确辨证，针对儿童的个体差异和需求选择相应的治疗方法。

七 队伍建设及医师培训体系

（一）人才数量和人员结构 专科应当至少配备 3 名中医执业医师，执业医师中中医类别执业医师的比例不低于 70%。人员职称结构合理，高、中、初级技术职称人员比例基本合理，高级职称比例≥30%。中医儿童保健亚专业人员数量配备合理，中医门诊、推拿、针灸等亚专科高级职称分别≥1 人。可以根据需要配备相应执业护士。

（二）人员资质 开展中医保健服务的医生需具有中医类别医师资格或取得中医、中西医结合、少数民族医学专业学历、学位，或者参加省中医药主管部门举办或者认可的中医药专业知识培训并经考核合格。

业务人员定期开展培训和考核，掌握中医儿童保健服务规范和流程、质量安全管理方案等，考核合格率达到 100%。

（三）专科负责人 专科负责人具有高级技术职称，并具备开展中医诊疗服务资质，从事中医儿童保健服务工作 5 年及以上。儿童保健或中医专业领域有一定学术地位，在省级及以上专业学术团体担任委员等职务。具有较强的中医儿童保健服务业务能力；具有较强的组织协调能力，协调推动多部门、多学科合作；具备组织研究确定本专科学术发展方向和科研创新工作的能力。

八 转 诊

儿童保健的主要目的在于预防各种疾病与保障健康[45]。如发生急性病或某些慢性疾病急性发作，建议相关专科接诊。对于可能存在基础疾病的患儿，普通儿科诊疗技术无法明确诊断者应转诊至相应专科进行进一步诊治。根据儿童临床表现，转介至相关专科进行协诊与进一步诊疗，包括但不限于五官科、皮肤科、内分泌科、血液科、儿童骨科、呼吸科等，同时向儿童家长解释转诊原因及目的，随访转诊患儿的诊疗情况[7]。

九　中医儿童保健流程

制定规范的中医儿童保健管理模式，有利于我国医疗卫生资源的合理配置，促进儿童健康服务全面发展，因此强调专人专案个体化、多学科的协调随访管理。中医儿童保健管理不仅提供常规基础综合儿童早期发展服务，也是促进中医特色服务多样化发展的枢纽。中医儿童保健管理流程见图 1。

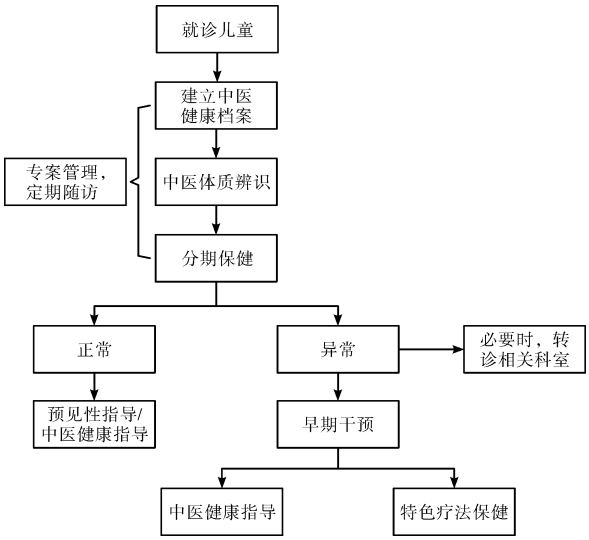


图 1　中医儿童保健流程

Fig. 1　Procedure of child health care on traditional chinese medicine

执笔人：吴婕翎（广东省妇幼保健院儿童保健部，广东 广州 510000）、杨京华（广东省中医院儿科，广东 广州 510120）、罗玉君（广东省中医院儿科，广东 广州 510120）、卢秀霞（广东省妇幼保健院儿童保健部，广东 广州 510000）

参与本共识制定和审定的专家：陈津津（上海市儿童医院儿童保健科）、崔霞（北京中医药大学第三附属医院）、何丽（中国疾病预防控制中心营养与健康所）、潘明沃（广东省妇幼保健院）、邵洁（浙江大学医学院附属儿童医院）、王惠珊（中国疾病预防控制中心妇幼保健中心儿童保健部）、王济（北京中医药大学第三附属医院）、王念蓉（重庆市妇幼保健院儿童保健部）、徐海青（湖北省妇幼保健院儿童保健科）、徐韬（中国疾病预防控制中心妇幼保健中心儿童保健部）、许华（广州中医药大学第一附属医院）、杨玉凤（西安交通大学第二附属医院）、张丽（首都医科大学附属北京中医医院）、张彤（首都儿科研究所儿童保健中心）、张悦（中国疾病预防控制中心妇幼保健中心儿童保健部）、郑宏（河南中医药大学附属儿童医院）（以上专家按照姓氏拼音排名）。

参考文献

[1] 徐莹. 中医特色儿童保健管理模式在儿童保健科的构建[J]. 中医药管理杂志，2021，29(21)：143-145.

[2] 国家卫生健康委. 健康儿童行动提升计划（2021—2025 年）[Z]. 国卫妇幼发〔2021〕33 号. 2021.

[3] 邵佳飚. 基于儿童保健服务需求的中医护理适宜技术应用推广[J]. 中医药管理杂志，2022，30(18)：86-88.

[4] 广东省中医药学会. 团体标准：广东地区儿童中医体质分类与辨识[S]. 2022.

[5] 石琳，张玉琴，陈强，等. 中国儿童健康体检专家共识[J]. 中国实用儿科杂志，2022，37(8)：561-566，574.

[6] 吴颖洁. 中医药健康管理服务模式在儿童保健工作中的开展效果及价值探讨[J]. 中国社区医师，2022，38(30)：139-141.

[7] 黎海芪. 实用儿童保健学[M]. 2 版. 北京：人民卫生出版社，2022.

[8] 关于印发母乳喂养促进行动计划（2021—2025 年）的通知[J]. 中华人民共和国国家卫生健康委员会公报，2021，(11)：12-15.

[9] 刘萱. 穴位按摩对产后泌乳启动及泌乳效果的影响研究[D]. 长春：长春中医药大学，2023.

[10] 陈容，郝坍. 穴位按摩对减轻乳汁淤积的疗效及促进乳汁分泌的影响[J]. 中国卫生标准管理，2022，13(4)：121-124.

[11] 马融. 中医儿科学[M]. 2 版. 北京：中国中医药出版社，2016.

[12] 赵娜，张艳. 中医适宜技术小儿推拿在儿童保健中的临床应用[J]. 基层医学论坛，2019，23(2)：243-244.

[13] 王晓宇，王虎城，刘蕾蕾，等. 小儿推拿类系统评价/Meta 分析的质量评价[J]. 中国循证医学杂志，2019，19(9)：1106-1112.

[14] 王继红，龚利. 推拿学[M]. 上海：上海科学技术出版社，2019.

[15] 曾永渐，孙香娟. 药浴治疗小儿疾病的研究进展[J]. 光明中医，2023，38(1)：186-190.

[16] 陈秀珍，余庭源，韩露轩. 中医治未病实践指南·药浴干预小儿反复呼吸道感染（制订）[J]. 中医儿科杂志，2017，13(5)：6-10.

[17] 黄如恒，黄维肖. 穴位贴敷疗法在儿科疾病中的应用和护理[J]. 科技资讯，2020，18(32)：184-187.

[18] 于莉，徐翠，吴培香. 穴位贴敷治疗失眠临床疗效的 Meta 分析[J]. 中医药临床杂志，2019，31(3)：491-496.

[19] 刘琳子. 穴位贴敷治疗支气管哮喘的系统评价再评价[D]. 北京：北京中医药大学，2020.

[20] 李盼盼，吴力群，路晨，等. 穴位贴敷治疗儿童咳嗽变异性哮喘有效性及安全性的系统评价[J]. 中国中西医结合儿科学，2021，13(6)：529-536.

[21] 魏洪悦，谷晓玲，王晶. 穴位贴敷辅助治疗小儿肺炎的系统评价[J]. 全科护理，2019，17(22)：2696-2702.

[22] 陈新翠. 穴位贴敷治疗儿童便秘有效性及安全性的 Meta 分析[J]. 心理月刊，2020，15(8)：5-8.

[23] 郑屹轩，周清安，孙允芹. 吴茱萸贴敷涌泉穴治疗失眠的临床 Meta 分析[J]. 中医临床研究，2021，13(30)：29-31，38.

[24] 王静，林葳，林栋. 穴位贴敷治疗腹泻型肠易激综合征的 Meta 分析[J]. 包头医学院学报，2022，38(10)：22-27，44.
[25] 李敏，胡锦丽，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.
[26] 陈朝阳. 耳穴疗法治疗儿科疾病的应用现状与分析[J]. 福建中医药，2019，50(2)：73-75.
[27] 郑忠礼，宋旭萍，赵琳，等. 中医外治法治疗近视的系统评价再评价[J]. 兰州大学学报(医学版)，2022，48(5)：79-86.
[28] 侯昕玥. 中医适宜技术耳穴压丸联合揿针防控不同阶段近视的疗效评价研究[D]. 北京：中国中医科学院，2022.
[29] 侯昕玥，亢泽峰，王健全，等. 中医适宜技术耳穴压丸疗法防控儿童青少年近视的 Meta 分析[J]. 中国中医眼科杂志，2021，31(11)：832-837.
[30] 徐柏升，王山红，周洁，等. 耳穴贴压疗法干预青少年近视的 Meta 分析[J]. 中国现代医生，2019，57(33)：19-25.
[31] 李建荣，李显，孙明月，等. 针灸治疗儿童抽动障碍的网状 Meta 分析[J]. 世界中西医结合杂志，2022，17(6)：1079-1084.
[32] 廖登玲，刘荣奎. 关于耳穴压豆辅助治疗过敏性鼻炎疗效的荟萃分析[J]. 中国社区医师，2021，37(10)：68-69.
[33] 陈文君，周籽全，董晓夫，等. 针灸治疗考试焦虑疗效的 Meta 分析[J]. 新疆中医药，2023，41(2)：123-126.
[34] 林丽莉，吴倩雯，吴强. 中医外治法治疗精神发育迟滞的 Meta 分析[J]. 康复学报，2019，29(5)：64-71，78.
[35] 刘艳阳. 不同中医外治法治疗儿童青少年单纯性肥胖症疗效的 Meta 分析[D]. 长沙：湖南中医药大学，2023.
[36] 黄丽春. 耳穴治疗学[M]. 2 版. 北京：科学技术文献出版社，2017.
[37] 南京中医药大学，中华中医药学会，盐城市中医院. 中医技术操作规范儿科第 5 部分：小儿拔罐疗法[Z]. 国家市场监督管理总局；国家标准化管理委员会. 2021：16
[38] 南京中医药大学，中华中医药学会，盐城市中医院. 中医技术操作规范儿科第 3 部分：小儿针灸疗法[Z]. 国家市场监督管理总局；国家标准化管理委员会. 2021：28
[39] 李怀平，王海苹，张义智，等. 中医香佩疗法古今应用及现代研究进展[J]. 中医外治杂志，2021，30(2)：88-90.
[40] 赵霞，秦艳虹，吴建新，等. 三伏贴干预儿童哮喘专家共识[J]. 南京中医药大学学报，2022，38(4)：303-307.
[41] 萨震，赵凯，马厚芳，等. “冬病夏治”三伏贴治疗儿童过敏性鼻炎临床疗效的 Meta 分析[J]. 中国民族民间医药，2023，32(6)：91-97.
[42] 李盼盼，吴力群，徐方蔚，等. “冬病夏治”穴位贴敷疗法治疗儿童咳嗽变异性哮喘的 Meta 分析[J]. 中国中西医结合儿科学，2020，12(6)：477-483.
[43] 张娅，乔淑楠，代思雨，等. “冬病夏治”三伏贴辅助治疗小儿哮喘临床疗效的 Meta 分析[J]. 中医临床研究，2021，13(28)：136-140.
[44] 王晓晴. 基于“冬病夏治，冬病冬防”论“伏九贴”治疗儿童 RRTI(肺脾气虚证)的临床疗效研究[D]. 天津：天津中医药大学，2022.
[45] 许津莉，郭华贤，袁二伟，等. 儿童保健干预对婴幼儿早期生长、智力及运动发育的影响[J]. 基因组学与应用生物学，2019，38(8)：3736-3740.

收稿日期：2023-12-15 **修回日期**：2024-03-12 **本文编辑**：杨媛媛

附件 1

中医儿童保健专案建档							
姓名				出生年月			
性别				年龄			
卡号							
主诉							
现病史							
既往史							
过敏史							
体格检查	身高		体重		头围		
	舌苔		指纹		脉象		
辅助检查：							
中医诊断：			证型				
西医诊断：							
中医体质辨识							
中医养护管理	饮食调护						
	起居调护						
	运动指导						
	情志疗法						
药物管理	中药						
	中成药						
外治法管理	小儿推拿						
	药浴						
	穴位贴敷						
	耳穴压豆						
	挑治法						
	艾灸疗法						
	香佩疗法						
	三伏贴						
	其他						