芳香疗法应用于儿童健康促进的中西医研究进展*

赵凯璐[1]，吕素[1]，王妍炜[2]，李灿灿[2]，吴方萍[1]，魏晨曦[2]

1. 河南中医药大学，河南 郑州 450046；2. 河南中医药大学第一附属医院，河南 郑州 450000

摘要：芳香疗法属中医外治法的范畴。中医芳香疗法应用于儿童健康促进，可有效缓解恶心呕吐、小儿厌食及抑郁焦虑，提高认知水平并改善过敏性鼻炎症状；西医芳香疗法则可减轻疼痛、改善睡眠质量、缓解应激反应。西医芳香疗法在精油及方案选择上较为单一，而中医芳香疗法更强调天人合一、阴阳协调，注重儿童的整体调理与个性化治疗，因此在儿科应用中更具优势。目前中医芳香疗法在儿科应用中的发展较西医缓慢，且缺乏大样本、多中心的临床对照研究。为提高中医芳香疗法在儿科的推广度，需进一步扩大应用范围，建立健全应用程序，推进数字化应用。此外，还应从儿童体质、临床推广应用等角度出发，建立健全的规章制度及人员培训体系，加强多学科交流与合作，开展 Meta 分析，采用专家函询法制定护理方案，并联合推拿、五行音乐等外治法，以扩大其在儿科疾病中的应用范围。

关键词：芳香疗法；儿童；健康促进；研究进展；儿科

DOI：10.16368/j.issn.1674－8999.2026.09.297

中图分类号：R244　　**文献标志码**：A　　**文章编号**：1674－8999(2026)09－1952－06

Progress in Application of Aromatherapy in Children′s Health Promotion

ZHAO Kailu[1], LYU Su[1], WANG Yanwei[2], LI Cancan[2], WU Fangping[1], WEI Chenxi[2]

1. Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450046; 2. The First Affiliated Hospital to Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou Henan China 450000

Abstract: Aromatherapy falls within the category of external treatment methods in traditional Chinese medicine (TCM). The application of TCM aromatherapy in promoting children′s health can effectively alleviate nausea and vomiting, pediatric anorexia, and depression or anxiety, as well as improve cognitive levels and allergic rhinitis. Western aromatherapy, on the other hand, can reduce pain, improve sleep quality, and relieve stress responses. Western aromatherapy is relatively simple in the selection of essential oils and protocols, while TCM aromatherapy emphasizes the harmony between heaven and humanity, the balance of yin and yang, and focuses on the overall conditioning and personalized treatment of children. Therefore, it has greater advantages in pediatric applications. Currently, the development of TCM aromatherapy in pediatrics is slower than that of Western aromatherapy and lacks large－sample, multicenter clinical controlled studies. To improve the promotion of TCM aromatherapy in pediatrics, it is necessary to further expand its application scope, establish sound application procedures, and promote digital applications. In addition, from the perspectives of children′s constitution and clinical promotion, it is also important to establish and improve regulations and personnel training systems, strengthen multidisciplinary communication and cooperation, conduct meta－analyses, develop nursing protocols using the expert consultation method, and combine it with external treatments such as Tui Na (Chinese therapeutic massage) and Five Elements music to expand its application in pediatric diseases.

Key words: aromatherapy; children; health promotion; research progress; pediatrics

健康促进是帮助人们维护和改善自身健康状况　　的过程[1]。儿童时期是身心发育、健康维护的关键

* **基金项目**：新一轮河南省重点学科项目｛教研〔2023〕414 号｝；河南省中医药科学研究专项课题项目(20－21ZY2108)
作者简介：赵凯璐(1999－)，女，河南漯河人，硕士研究生，研究方向：中西医结合儿科护理。

阶段，在整个生命周期中具有重要地位。但由于儿童认知能力有限，对药物或侵入性治疗操作的配合程度低，致使临床治疗满意度较低。

芳香疗法可分为中医芳香疗法与西医芳香疗法，是一种艺术与治疗相结合的特色疗法，主要利用气味芳香的药物制成适当的剂型，作用于人体全身或局部来防治疾病[2]。研究发现，实施芳香疗法不仅能提高儿童治疗的依从性，还能有效改善疼痛、焦虑、恶心呕吐等问题[3-5]。因此，本文归纳中西医芳香疗法应用于儿童健康促进的国内外研究进展，并从芳香疗法的相关介绍及应用效果等方面进行论述，以期为制定儿童个性化芳香疗法方案提供参考。

1　中医芳香疗法

芳香疗法在我国起源较早，中医古籍中有关于芳香中药开窍醒神、祛风解痛、调整气机、平衡脏腑的记载，属于中医外治法的范畴[6-7]。治疗过程中，常配合针灸、艾灸等传统疗法以达到更好的治疗效果[8-10]。

1.1　中医芳香疗法的理论基础　芳香疗法在临床中的主要应用方式为吸入与皮肤按摩[11-12]。中医强调人与自然的和谐统一，主张人体内部脏腑、经络、气血等要素之间相互联系、相互制约，共同维持人体的生命活动。

心、肺在机体气血运行上相互影响，心主血脉，为君主之官，心血运载肺气，促进气血津液的输布。肺朝百脉，主一身之气，司呼吸，开窍于鼻，肺气助心行血，而鼻主通气与嗅觉，芳香疗法的干预方式之一是吸嗅，其机制可能与鼻与肺、肺与心的脏腑关联有关。天然植物精油的芳香成分刺激人体的嗅觉系统——鼻，并在心血的运载下，实现肺对气机运化的有效调控，从而产生治疗效果。此外，肺在外合毛，皮毛具有宣发肺气的作用。毛孔又称作“气门”，会随着肺的宣发和肃降进行体内外气体交换，实现芳香疗法的有效干预[13]，这与陈丽华等[14]提出的气机理论异曲同工。

从经络学说来看，经络是联系脏腑形体官窍，运行气血的关键通路。《灵枢·经别》载：“夫十二经脉者，人之所以生，病之所以成，人之所以治，病之所以起。”穴位是进入经络的门户[15]，芳香按摩通过作用于相应穴位，调整病变部位的经络气血运行，从而达到治疗目的。

1.2　中医芳香疗法在儿童健康促进中的应用现状

1.2.1　中医芳香疗法在儿科的发展现状　中医芳香疗法在治疗儿科疾病中仍处于初级阶段，主要表现为医院覆盖率低、重视程度不足、缺乏专业培训；相关医务人员对于精油的使用持积极态度，但了解有限；芳香疗法循证证据不足、社会认知度较低等。

1.2.2　中医芳香疗法在儿童健康促进中的应用　其一，缓解恶心呕吐。恶心呕吐属中医“呕吐”范畴，是儿科常见的一类病症[16-17]。化疗患儿多正气亏虚，阴阳失调，易受化疗药物的药毒影响，致使脾胃运化失司。脾胃同属中焦，表里相合，是人体气机升降之枢纽。二者虚弱，则运行不畅，胃气上逆，引发呕吐[18]。研究发现，中医芳香类药物性温，主入脾胃经，具有理气和中、健脾和胃的功效[19]。王旭梅等[20]将含有生姜的芳香药物以吸嗅方式用于化疗后的神经母细胞瘤患儿后发现，恶心呕吐症状得到明显改善，预防效果良好，这与王晶[21]的结果一致。此外，芳香药物不仅能减少恶心症状的发生，还能提高患者治疗的依从性。

其二，提高认知水平。孤独症谱系障碍（autism spectrum disorders，ASD）是一种伴有精神障碍与认知水平下降的疾病[22]。中医学将孤独症归为“五迟”的范畴[23]，认为其与痰浊蒙心、气机不畅、心失所养、神明不守有关[24]。《丹溪心法》记载：“痰之为物，随气升降，无处不在。”而痰的形成多因脾。明代医家李中梓在《医宗必读·痰饮》中指出，脾为生痰之源。《景岳全书》曰：“五脏之病，虽俱能生痰，然无不由乎脾生。盖脾主湿，湿动则生痰。”田真真等[25]采用温胆汤进行芳香治疗 ASD 儿童，发现其认知水平显著改善，可能与药物中含有的细辛醚、柠檬烯（提神醒脑）及半夏、陈皮（健脾燥湿）等成分有关。实验研究指出，细辛醚可作用于小鼠海马体的 AChE，改善神经递质紊乱，进而提高认知水平[26-27]。

其三，改善过敏性鼻炎。中医称过敏性鼻炎为“鼻鼽”[28]，是儿童最常见的过敏性疾病之一，发病率高达 20%，以阵发性反复打喷嚏、流涕和鼻塞为特征[29-30]。辛夷性温，归肺胃经，具有较好的通鼻、散寒功效[31]。《本草经疏》云：“辛夷，主五脏身体寒热，风头脑痛，面野，解肌，通鼻塞涕出……又鼻为肺之窍，头为诸阳之首，三阳之脉会于头面，风客阳分则为头痛、面歪、鼻塞、涕出、面肿引齿痛，辛温能解肌散表，芳香能上窜头目，逐阳分之风邪，则诸证自愈矣。”秦春梅等[32]研究发现，辛夷挥发油制成纳米脂质体滴鼻剂治疗儿童过敏性鼻炎疗效显著，可有效缓解打喷嚏、鼻塞、鼻黏膜水肿等症状，降低血嗜酸性粒细胞计数，有效率达 94%。此外，现代研究表明，辛夷可通过调节 TRPV1 通路表达、减少痒觉神经炎症因子释放，从而达到治疗鼻鼽的目的[33]。

其四，减轻小儿厌食。小儿厌食症是一种消化功能紊乱性疾病，常伴随 2 周以上的食欲减退或拒食等行为[34]。中医称其为“伤食”“纳呆”[35-36]，认为主要与脾有关，病机在于脾失运化，脾胃不和[37-38]。脾属土，“土爱暖而喜芳香”。李涵等[39]研究发现，藿香、苍术、肉豆蔻等性温的芳香药物可有效改善小儿厌食症，通过刺激嗅觉、味觉及胃黏膜，反射性促进胃蠕动，增加胃液分泌，加快肠管蠕动并排出积气，从而增强食欲。范涛等[40]研究发现，小儿厌食的发生与肠道菌群紊乱、缺乏微量元素、激素调节失衡有关，而苍术可通过作用于相关信号通路调节肠道菌群环境，防治小儿厌食[41]，联合推拿效果更佳，可通过补脾经、清胃经、摩腹、捏脊促进积食排出，益气健脾[42]。

其五，缓解抑郁焦虑。青春期是抑郁症发病的高风险期，发病率从儿童期的不足 1% 上升至青春期的 4%[43]。青少年抑郁症复发率高，功能结局差，严重者会有自残或自杀倾向[44]。中医将抑郁症归属于“郁证”“百合病”范畴，认为该病与肝郁脾虚有关[45-47]。刘龙[48]将石菖蒲、远志等安神醒脾、化痰开窍药物研磨成粉，用于青少年抑郁症的治疗，1 个月后，患者焦虑、抑郁症状明显改善，睡眠质量也得到提升，这与凌媛[49]的研究结论一致。王鹏云等[50]研究发现，芳香药物可能是通过辛味分子散发影响单胺类神经递质、谷氨酸的拮抗，降低下丘脑 - 垂体 - 肾上腺轴带来的应激，从而改善抑郁。目前，治疗抑郁常用的芳香疗法主要为药枕与香薰[51]，且与其他中医外治法联用效果优于单一芳香疗法。未来可与中医理论结合，提高临床有效率，如“子午流注”理论[52]。

2　西医芳香疗法

西医芳香疗法的概念最早由法国学者 Gattefosse[53]提出，即利用从植物中提取的高浓度精油或精华达到治疗目的[54]，目前可分为法系芳疗、英系芳疗、德系芳疗、美系芳疗。

2.1　西医芳香疗法在儿童健康促进中的应用现状

国外将芳香疗法引入儿科时间较早，体系更为完善。以美国某医疗中心为例，2010 年已将芳香疗法纳入儿科实践，包括对医护人员进行精油使用教育、解读护理委员会政策，并设立儿科整合医学兴趣小组和整合医学监督委员会以规范制度[55]。目前已经试点运用至多个科室，如门诊、外科、急诊等。其中，在门诊应用方面，国外 31% ~33% 的门诊使用芳香疗法进行护理操作[56]；在小儿外科诊室应用上，薰衣草和薄荷是最常用的精油[57]；在急诊科应用方面，主要用于健康维护、缓解压力和焦虑等[58]，且患儿家长认为该疗法可信度高，不良反应少。

2.2　西医芳香疗法在儿童健康促进中的应用

2.2.1　减轻疼痛　薰衣草精油吸入可显著改善疼痛，包括早产儿足跟穿刺疼痛、牙齿疼痛、烧伤疼痛、婴儿绞痛、儿童扁桃体切除术后疼痛等[59-61]。疼痛是烧伤儿童最常见的症状[62]。Ardahan 等[63]通过临床试验发现，吸入薰衣草精油的烧伤儿童疼痛程度降低，呼吸频率和心率更为平稳。然而，南非一项以香薰按摩为干预措施的研究却发现，以按摩形式实施的芳香疗法并不能有效缓解烧伤患儿的疼痛或减轻其压力[64]。Keefe 等[65]发现，薰衣草油可通过诱导肥大细胞脱颗粒及释放组胺和 TNF - α 来抑制炎症反应，从而产生镇痛效果。

2.2.2　改善睡眠质量　儿童睡眠问题近年来备受关注。据评估，20% ~40% 的婴幼儿和学龄期儿童存在夜间醒来、入睡困难等睡眠障碍[66]。薰衣草精油可通过调节脑组织中 Glu、GABAA、GABAA/Glu 比值及 5 - HT 的分泌水平，影响 Glu 的合成代谢与转运，从而改善睡眠质量[67]。美国学者 Field 等[68]研究发现，婴儿使用薰衣草洗浴后，入睡困难明显好转。Cuomo 等[69]指出，患有睡眠障碍的孤独症谱系障碍儿童除褪黑素等药物治疗之外，芳香疗法也可作为辅助，改善睡眠质量。

2.2.3　减轻应激反应　应激性生活事件是青少年常见的压力性事件，可能会对青少年的身心健康产生短期和长期的负面影响[70]。研究表明，可通过调节自主神经系统减轻青少年的应激反应，芳香疗法便是其中一种。在芳香环境中，儿童的正向、乐观学习情绪显著提升，愤怒及负性学习情绪显著下降，且低压力水平的青少年芳香疗法效果优于中高压力水平者[71-72]。

3　启示与建议

儿童体质特殊，脏腑娇嫩，成而未全。综上，西医芳香疗法在精油及方案选择上较为单一，而中医芳香疗法更强调天人合一、阴阳协调，注重儿童的整体调理与个性化治疗，因此在儿科应用中更具优势。为提高中医芳香疗法在儿科的推广度，需从以下几个方面加以完善。

3.1　扩大中医芳香疗法在儿科的应用范围　中医芳香疗法在儿科疾病领域的应用仍显不足，拓展空间较大。首先是扩大应用范围，目前中医芳香疗法在儿科的应用主要集中在缓解呼吸系统疾病、改善

睡眠质量、缓解恶心呕吐等方面。种法敏[73]指出，可利用药物的芳香化湿、解表、开窍等特性，如藿香、白豆蔻、苍术等芳香药物可缓解儿童腹泻，薄荷可缓解儿童中暑，紫苏叶、陈皮等可缓解儿童尿频，但目前尚缺乏相关临床研究。其次是加强宣传推广，通过自媒体、网络、跨学科合作等渠道，提高认知度与重视程度。中医芳香疗法涉及中医药理学、芳香学、心理学等多个学科领域，因此，加强相关学科的交流与合作至关重要，例如在药理学方面，芳香药物的提取、纯化等技术可提高芳香成分浓度，进而提升临床有效率。最后是结合现代科技手段进行创新，利用现代技术提取芳香药物有效成分，制成便于携带和使用的芳香贴、芳香喷雾、芳香香囊等，推动相关临床专利的研发。

3.2　建立健全中医芳香疗法在儿科的应用程序

为了确保中医芳香疗法在儿科应用中的安全性和有效性，建立健全相关程序必不可少。首先是制定严格的操作规范，包括精油的合理选择、使用浓度、使用剂量等。其次是建立完善的培训体系，针对儿科医生、护士等相关人员开展中医芳香疗法的专业培训，通过科室小讲课、线上网课、专家讲座、护士进修及定期操作技能考核等形式，提高医务人员对中医芳香疗法的认知和应用能力，从而有助于构建科室儿童芳香疗法护理方案。此外，可以设立专门的中医芳香疗法科室，招聘芳香治疗师或选拔科室中具有相关资质的护士，为儿童提供安全、专业的芳香疗法服务。同时，医院应增设监督部门进行质量管控，确保遵循规范的操作流程。最后，儿科应鼓励开展中医芳香疗法的科学研究与临床实践，在临床数据支持下，开展芳香疗法与中医护理技术或音乐疗法相结合的试验，增加循证医学依据。

3.3　促进中医芳香疗法的数字化应用

3.3.1　创建中医芳香疗法数字化资料库　目前，儿科数字化正逐步推进，依托多家医疗机构与数据平台实现临床数据的整合[74]。加快数字化应用也为中医芳香疗法的发展提供了更为便捷的途径。通过数字化手段，将中医芳香疗法的知识、技术和经验进行整理和归类，建立完善的数字化资料库，实现平台资源共享，提高相关研究信息的传播效率与获取便利性。

3.3.2　借助智能设备实现个性化芳香治疗　朱红霞等[75]提出，可将中医芳香疗法数字化，通过穿戴式智能医疗设备，整合大数据与人工智能算法，合理控制精油浓度与温度，并根据患儿的反应及芳香辅料的不同做出适当调整。在模式选择上则应循序渐进，实现减轻医务人员负担与个性化治疗的双重目标，例如从最初的支持式（智能设备辅助，医生结合临床表现制定方案）到最终的全自动化（依赖人工智能与大数据）。

3.3.3　构建中医芳香疗法虚拟现实技术平台　数字化技术可为中医芳香疗法的发展提供强大工具与支持，助力临床开展更深入的研究与探索。比如，数字化模拟和虚拟现实技术，可通过输入患者身体指标，模拟应用中医芳香疗法后的各种状态及药物作用过程，为中医芳香疗法研究提供更真实的试验环境，促进医学创新。

4　结语

目前，中医芳香疗法相较于西医芳香疗法在儿科的发展较为缓慢，且缺乏大样本、多中心的临床对照研究。因此，未来需从儿童体质、临床推广应用等角度出发，针对其不足加以改进：建立健全儿科中医芳香疗法的相关规章制度，以及专业化人员的招聘与培训体系；加强多学科交流与合作；推进中医芳香疗法数字化等。同时，开展中医芳香疗法在儿童健康促进中的 Meta 分析，增强科学性；采用专家函询法制定儿科中医芳香疗法护理方案，规范疗法流程；联合其他中医外治法（如推拿、五行音乐等），扩大其在儿科疾病中的应用范围。

参考文献：

[1] 朱秋锦，丁婷婷，钟年. 中职生公正世界信念与健康促进生活方式的循环作用关系：一项追踪研究[J]. 中国临床心理学杂志，2024，32(2)：427－430.

[2] 张夏露，陈柳翠，刘芳印，等. 芳香疗法在恶心呕吐治疗中的研究进展[J]. 当代护士，2023，30(33)：8－11.

[3] Arslan I，Aydinoglu S，Karan N B. Can lavender oil inhalation help to overcome dental anxiety and pain in children? A randomized clinical trial[J]. Eur J Pediatr，2020，179(6)：985－992.

[4] Maya－enero S，Fàbregas－mitjans M，Llufriu－marquès R M，et al. Analgesic effect of inhaled lavender essential oil for frenotomy in healthy neonates：a randomized clinical trial[J]. World J Pediatr，2022，18(6)：398－403.

[5] 王旭梅，王莉，王希思，等. 芳香疗法在高危神经母细胞瘤患儿化疗相关恶心呕吐中的应用研究[J]. 护理研究，2017，31(22)：2712－2717.

[6] 魏宇梅，洪岩，费夷敏，等. 芳香疗法概述[J]. 中医学报，2015，30(1)：140－142.

[7] 王孝林，马永华，何渝煦. 中医芳香疗法在不寐病中的应用[J]. 黑龙江医学，2024，48(1)：114－116.

[8] 排楠生，王祖红，李杰，等. 针灸结合芳香疗法治疗慢性前列腺炎的临床研究[J]. 中医外治杂志，2023，32(1)：

38 – 40.
[9]赵珊. 芳香疗法结合雷火灸对气滞血瘀型盆腔炎性疾病后遗症的应用研究[D]. 南宁:广西中医药大学,2020.
[10]熊小芳,胡萍,饶文婷. 足反射区按摩联合芳香疗法在鼻咽癌患者疼痛管理中的应用研究[J]. 当代护士,2023,30(33):58 – 63.
[11]陈珊,龙玲慧,陆云,等. 芳香疗法联合穴位贴敷护理对胃肠肿瘤患者化疗所致恶心呕吐的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2023,29(9):110 – 113.
[12]张佳辉. 芳香按摩联合引导想象在伴有呼吸困难的晚期肺癌患者中的应用研究[D]. 南昌:南昌大学,2023.
[13]张圣崎,高天舒. 基于“玄府 – 络脉”理论探讨甲状腺相关眼病[J/OL]. 实用中医内科杂志,2024:1 – 5[2024 – 04 – 20]. https://kns. cnki. net/kcms/detail/21. 1187. R. 20240410. 1749. 002. html.
[14]陈丽华,张建林,管咏梅,等. 中医之气与针灸、气功及芳香疗法的相关性探讨[J]. 中华中医药杂志,2018,33(8):3252 – 3255.
[15]侯林茹,赵文君,杨元祯,等. 经脉 – 脏腑相关理论探析[J]. 针灸临床杂志,2024,40(3):1 – 6.
[16]盛丹丹,李振前,孙熙洋,等. 中医治疗化疗后恶心呕吐研究进展[J]. 光明中医,2023,38(21):4280 – 4283.
[17]周梅,杨硕,陈日新,等. 热敏灸联合盐酸托烷司琼治疗化疗相关性恶心呕吐:随机对照试验[J]. 中国针灸,2024,44(5):531 – 536.
[18]董传黎,张桂兰,李勤,等. 中医外治法在乳腺癌化疗相关性恶心呕吐中的研究进展[J]. 全科护理,2024,22(1):95 – 98.
[19]李玉刊,刘大胜,任聪,等. 中医芳香疗法的研究进展[J]. 中国中医急症,2020,29(1):178 – 181.
[20]王旭梅,王莉,郭欣,等. 中医芳香疗法缓解神经母细胞瘤患儿化疗期间预期性恶心呕吐的效果分析[J]. 护理研究,2021,35(17):3119 – 3124.
[21]王晶. 芳香疗法对红霉素致儿童胃肠道反应的影响[J]. 基层医学论坛,2019,23(24):3483 – 3485.
[22]李国荣,张本艳,许翠萍,等. 孤独症患儿自然发展行为干预的应用进展[J]. 中国妇幼保健,2024,39(5):962 – 965.
[23]郑铎雯,区舜尧,陈滢映,等. 针灸推拿为主治疗自闭症研究进展[J]. 中医药临床杂志,2023,35(8):1623 – 1628.
[24]张坤亮,赵明宗,陈慧. 中医治疗儿童自闭症的临床研究进展[J]. 中医临床研究,2023,15(35):50 – 54.
[25]田真真,徐义勇,黄小英,等. 芳香疗法结合心理护理在自闭症儿童中的应用研究[J]. 江西中医药,2023,54(8):39 – 42.
[26]张琦. α – 细辛醚通过调节神经递质紊乱改善轻度认知功能障碍的研究[D]. 太原:山西中医药大学,2018.
[27]帅书苑,郑琴,岳鹏飞,等. 芳香中药及其活性成分提神醒脑机制的研究进展[J]. 中草药,2021,52(20):6403 – 6412.
[28]朱绍云,汪受传. 汪受传教授应用风药治疗小儿鼻鼽临证经验[J]. 内蒙古中医药,2024,43(3):76 – 77.
[29]杨楚文,赵鋆,崔晨,等. 抗敏通窍方联合氦氖激光治疗对儿童过敏性鼻炎的疗效观察[J]. 中国中西医结合儿科学,2024,16(1):66 – 71.
[30]范晖,刘建汉. 黎氏经验方加味联合莫米松鼻喷剂治疗儿童过敏性鼻炎[J]. 中医学报,2021,36(3):628 – 632.
[31]魏国安,董盛,雷根平. 雷根平运用大剂量药物经验[J]. 中医学报,2020,35(11):2384 – 2387.
[32]秦春梅,周丹梅,袁娴,等. 芳香疗法在防治疾病和杀菌消毒方面的研究进展[J]. 中医外治杂志,2022,31(5):112 – 114.
[33]柏璐,薛珊珊,孙炘宸,等. 基于瞬时受体电位香草酸亚型 1 通路探讨辛夷散治疗变应性鼻炎大鼠相关机制[J]. 中华中医药杂志,2024,39(2):761 – 765.
[34]李茜,张萍,段保全. 改良隔药脐灸联合敷贴序贯治疗小儿厌食症(脾气虚证)的临床观察[J]. 中医药导报,2024,30(1):86 – 88,92.
[35]杨莎莎. 中医推拿结合中药治疗小儿厌食症 20 例疗效观察[J]. 湖南中医杂志,2024,40(2):62 – 64.
[36]张世卿,张春艳,刁青蕊. 河洛九宫推拿技术治疗小儿厌食症的规范化应用[J]. 中医学报,2021,36(11):2341 – 2345.
[37]王海燕,吕小静,赵莉,等. 异功散加味联合多酶片及双歧杆菌三联活菌散治疗儿童厌食症脾胃气虚证的临床疗效[J/OL]. 中国实验方剂学杂志:1 – 7[2026 – 04 – 20]. https://doi. org/10. 13422/j. cnki. syfjx. 20241494.
[38]梁梦,陈晶晶,左金兰,等. 推拿治疗小儿厌食症经验撷菁[J]. 中国中西医结合儿科学,2024,16(1):58 – 62.
[39]李涵,熊磊,陈柏君,等. 刍议芳香醒脾法与小儿厌食[J]. 中国中西医结合儿科学,2016,8(5):489 – 491.
[40]范涛,李梦. 醒脾消食汤治疗小儿厌食症的疗效及对体内微量元素和血清胃泌素、神经肽 Y 水平的影响[J]. 河北中医,2023,45(10):1663 – 1665.
[41]吕彩兰,杨楠,陈静,等. 苍术 – 白术药对治疗小儿厌食症的机制研究[J]. 中医药临床杂志,2022,34(1):76 – 81.
[42]覃基烜,胡晓兴,余杨,等. 芳香运脾方结合小儿推拿疗法治疗小儿厌食症脾胃气虚证的临床研究[J]. 徐州医科大学学报,2021,41(1):67 – 70.
[43]Fahs S C,Ulberg R,Dahl H J,et al. Parental bonding and relationships with friends and siblings in adolescents with depression[J]. Int J Environ Res Public Health,2022,19(11):6530.
[44]陈华锋,刘智华,邱亚峰,等. 认知行为疗法联合氟西汀治疗青少年抑郁症疗效研究[J]. 海南医学,2024,35(4):481 – 485.
[45]龚梦姣,司毅,亓新庆,等. 中医“药对”治疗抑郁症的研究进展[J/OL]. 中国中医基础医学杂志:1 – 11[2026 –

04 – 20]. https://doi. org/10. 19945/j. cnki. issn. 1006 – 3250. 20240402. 002.
[46]张艺馨,甘秀伦,王译,等. 针灸从五脏论治抑郁症研究进展[J]. 河北中医,2024,46(3):506 – 510.
[47]邵丽,周春雨,毛梦迪,等. 四逆散治疗抑郁症研究进展[J]. 中医学报,2022,37(6):1198 – 1203.
[48]刘龙. 分析中医芳香疗法结合正念认知疗法对青少年抑郁症患者睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2023,10(2):254 – 256.
[49]凌媛. 中医芳香疗法结合正念认知疗法治疗青少年抑郁症失眠症状的临床研究[D]. 昆明:云南中医药大学,2022.
[50]王鹏云,卢卫红. 芳香类物质治疗抑郁症的研究进展[J]. 生命的化学,2024,44(4):581 – 588.
[51]林雪梅,符梅华,黄丽娜,等. 药枕联合耳穴贴压缓解胃肠道恶性肿瘤患者围手术期焦虑、抑郁的临床研究[J]. 北京中医药,2019,38(10):968 – 973.
[52]张尹,范卉,周和玲,等. 子午流注经穴推拿联合香佩疗法在老年脑卒中后抑郁患者中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文),2020,6(1):53 – 56.
[53]段然,杨棋涵,李婷婷,等. 芳香疗法应用于阿尔茨海默病的研究进展[J]. 成都医学院学报,2022,17(2):263 – 266,272.
[54]谭琳月,顾宸予,谢艺卓,等. 基于 CiteSpace 的国内外芳香疗法研究现状及热点分析[J]. 医学信息,2023,36(5):58 – 62.
[55]Conlon P M,Haack K M,Rodgers N J,et al. Introducing essential oils into pediatric and other practices at an academic medical center[J]. J Holist Nurs,2017,35(4):389 – 396.
[56]Bodner K,D′amico S,Luo M,et al. A cross – sectional review of the prevalence of integrative medicine in pediatric pain clinics across the United States[J]. Complementary Ther Med,2018,38:79 – 84.
[57]Czarnecki M L,Michlig J R,NORTON A M,et al. Use of aromatherapy for pediatric surgical patients[J]. Pain Manag Nurs,2022,23(6):703 – 710.
[58]Ding J L,Taylor D M,Lee M,et al. Observational study of alternative therapies among paediatric emergency department patients[J]. Emerg Med Australas,2017,29(2):136 – 142.
[59]Usta C,Tanyeri – Bayraktar B,Bayraktar S. Pain control with lavender oil in premature infants:a double – blind randomized controlled study[J]. J Altern Complementary Med,2021,27(2):136 – 141.
[60]Cetinkaya B. Complementary and alternative therapies for infantile colic:a systematic review of the literature[J]. Alternative Therapies in Health and Medicine,2021,27(2):42 – 47.
[61]Arslan I,Aydinoglu S,Karan N B. Can lavender oil inhalation help to overcome dental anxiety and pain in children? A randomized clinical trial[J]. Eur J Pediatr,2020,179(6):985 – 992.
[62]王琼芳,徐燕,陆玮新. 虚拟现实技术在烧伤儿童疼痛管理中的研究进展[J]. 护理研究,2021,35(11):1940 – 1943.
[63]Ardahan Akgu L E,Karakul A,Altln A,et al. Effectiveness of lavender inhalation aromatherapy on pain level and vital signs in children with burns:a randomized controlled trial[J]. Complementary Ther Med,2021,60:102758.
[64]Van Dijk M,O′flaherty L A,Hoedemaker T,et al. Massage has no observable effect on distress in children with burns:a randomized,observer – blinded trial[J]. Burns,2018,44(1):99 – 107.
[65]Keefe K R,Byrne K J,Levi J R. Treating pediatric post – tonsillectomy pain and nausea with complementary and alternative medicine[J]. Laryngoscope,2018,128(11):2625 – 2634.
[66]Williamson A A,Mindell J A,Hiscock H,et al. Child sleep behaviors and sleep problems from infancy to school – age[J]. Sleep Med,2019,63:5 – 8.
[67]周欣,宋宁,林景,等. 薰衣草挥发油香薰吸入给药助睡眠作用及机制探究[J]. 中南药学,2023,21(9):2316 – 2321.
[68]Field T,Gonzalez G,Diego M,et al. Mothers massaging their newborns with lotion versus no lotion enhances mothers′ and newborns′ sleep[J]. Infant Behav Dev,2016,45:31 – 37.
[69]Cuomo B M,Vaz S,Lee E A L,et al. Effectiveness of sleep – based interventions for children with autism spectrum disorder:a meta – synthesis[J]. Pharmacother J Hum Pharmacol Drug Ther,2017,37(5):555 – 578.
[70]余新连,赵习存,代欣月,等. 应激性生活事件在睡眠时型与青少年抑郁情绪间的中介作用[J]. 中国学校卫生,2023,44(11):1688 – 1691,1696.
[71]Lin P H,Lin Y P,Chen K L,et al. Effect of aromatherapy on autonomic nervous system regulation with treadmill exercise – induced stress among adolescents[J]. PLoS One,2021,16(4):e0249795.
[72]Ma Y G. The influence of ambient aroma on middle school students′ academic emotions[J]. Int J Psychol,2022,57(3):387 – 392.
[73]种法敏. 基于中医疗法的儿科芳香类中药临床研究[J]. 临床医药文献电子杂志,2019,6(38):26 – 27.
[74]王博,周欣,孙晶,等. 儿科数字化研究网络现状与展望[J]. 临床儿科杂志,2024,42(2):171 – 176.
[75]朱红霞,李楠,郑世超,等. 数字疗法在中医药应用中的展望[J]. 世界科学技术——中医药现代化,2023,25(12):3769 – 3775.

收稿日期:2026 – 04 – 17
编辑:吴楠