

# 推拿治療小兒腦病的臨床研究進展

香港大學中醫藥學院 劉建邦 李磊

## The Clinical Research Progress in Treating Infantile Encephalopathy with Tuina Therapy

Liu Jianbang, Li Lei

School of Chinese Medicine, The University of Hong Kong

**【摘要】**目的：系統分析推拿療法治療小兒腦病的臨床研究文獻，綜述推拿療法治療小兒腦病的臨床研究進展。方法：從中國期刊全文資料庫（CNKI）檢索1996年至2012年有關推拿療法治療小兒腦病的臨床研究文獻，對有效文獻進行整理、歸納和系統性分析。結果：共獲得40篇有效文獻。經分析後發現，推拿療法治療小兒腦病的療效顯著。除單純應用推拿療法外，臨床上亦多採用兩種或三種以上的不同療法進行綜合治療。結論：推拿療法已經成為臨床治療小兒腦病的常用手段，今後應制定嚴格規範的臨床研究方案，進一步確定推拿療法的應用價值。

**【關鍵字】**小兒腦病；推拿療法；綜述

小兒腦病包括自閉症、弱智、腦癱、多動症、發育遲緩等等，是臨床上常見的兒科疾病，屬於中醫中“五遲”、“五軟”等範疇。現代醫學對小兒腦病尚無有效治療方法，由於推拿療法具有無痛苦、無副作用、療效顯著的特點，近年來應用推拿療法治療小兒腦病的臨床報導不斷增多，茲綜述如下：

### 1. 病例總結

#### 1.1 單純推拿

徐際先<sup>[1]</sup>採用運氣推拿法治療小兒腦癱患兒326例，調內氣後循經取穴施術；每日1次，每月25次，3個月為1療程，療程間歇10-15天；治療時間最短2個月，最長3個療程。結果痊癒41例，顯效243例，好轉37例，無效5例。顯效率為87.1%，有效率為98.5%。

于蘭梅等<sup>[2]</sup>採用循經穴位按摩治療小兒腦病患兒36例，結果明顯改善者18例，占50%；有效者12例，占38%。無效者6例，占10%。

鄭玉薇等<sup>[3]</sup>採用小兒推拿手法治療小兒腦癱患兒34例，結果好轉25例，占73.5%；無效9例，占26.5%。

潘雲華<sup>[4]</sup>採用小兒推拿手法治療小兒腦癱患兒20例，結果1歲內患兒4例，治癒1例，顯效3例；1-3歲者13例，治癒1例，顯效9例，好轉3例；3歲以上者3例，僅1例好轉，另2例無效。

王愛銘<sup>[5]</sup>採用推拿手法進行治療小兒腦癱患兒31例。治療時間最長2年，最短6個月。結果基本痊癒12例，有效18例，無效1例，總有效率為96.7%。

李林等<sup>[6]</sup>採用抑制及興奮性穴位按摩手法治療小兒痙攣型腦癱患兒30例，每日2次，20日為1個療程，共治療3個療程。結果顯效11例，有效15例，無效4例，總有效率為86.67%。

史惟等<sup>[7]</sup>按照癱瘓部位及類型施行推拿手法治療小兒腦癱患兒61例，並採用大體運動功能測試量表(gross motor function measure, GMFM)66項評定方法進行療

效評定，結果治療後 GMFM 66 項分值上升顯著( $P < 0.001$ )。

代美英<sup>[8]</sup>採用小兒推拿手法治療小兒多動症患兒 61 例，結果痊癒 30 例，占 91%；有效 2 例，占 7%；無效 1 例，占 2%。

胡鸞等<sup>[9]</sup>採用背部推拿手法為主治療小兒痙攣型腦癱患兒 30 例，結果治療後患兒肢體的肌痙攣程度和關節活動度明顯改善，與治療前相比均具有統計學差異(均  $P < 0.05$ )，翻身、爬行、豎頭等 7 項療效評估的有效率為 86.7%。

劉振寰等<sup>[10]</sup>採用小兒推拿手法治療小兒腦癱患兒 266 例，每日 1 次，共治療 30 次，以綜合痙攣量表(CSS)與改良 Ashworth 肌張力評定法進行療效評定，結果顯效 98 例，占 37.40%；有效 155 例，占 59.16%；無效 9 例，占 3.44%。治療後關節活動度接近或恢復正常活動範圍者 253 例，占 96.56%。治療前後踝關節活動度與 CSS 評分均有明顯改善(均  $P < 0.05$ )。

## 1.2 兩種療法結合

師祚等<sup>[11]</sup>採用小兒推拿手法配合 He-Ne 鐳射穴位照射治療小兒腦癱患兒 90 例，結果痊癒 11 例，占 12.2%；顯效 29 例，占 32.2%；有效 28 例，占 31.1%；無效 22 例，占 24.5%。總有效率為 75.5%。

宋世慶<sup>[12]</sup>採用小兒推拿手法配合中藥治療小兒腦癱患兒 65 例，每日或隔日 1 次，治療時間最長者 2 年，最短者 2 個月。結果顯效 58 例，占 89.23%；有效 7 例，占 10.77%。

李瑞仕等<sup>[13]</sup>採用小兒推拿手法配合溫熱中頻治療小兒痙攣型腦癱患兒 20 例，結果治療後肌張力與肌肉硬度均有明顯改善(均  $P < 0.05$ )。

王亮等<sup>[14]</sup>採用小兒推拿手法配合功能訓練治療控頭不佳小兒腦癱患兒 72 例，結果顯效 42 例，有效 17 例，進步 10 例，無效 3 例。總有效率為 95.8%。1 歲內開始治療效果最佳，1-3 歲次之，3 歲以後則效果較差，經統計學處理有非常顯著差異( $P < 0.01$ )。

韓慶等<sup>[15]</sup>採用推拿手法配合功能訓練治療抬頭不佳小兒腦癱患兒 39 例，每日 1 次，共治療 2 個月，結果顯效 29 例，占 74%；有效 8 例，占 20%；無效 2 例，占 5%。

袁藝<sup>[16]</sup>採用推拿手法配合 Bobath 運動療法治療小兒腦癱患兒 40 例，每日 1-2 次，共治療半年，結果顯效 31 例，有效 8 例，無效 1 例，總有效率為 97.5%。

高春燕<sup>[17]</sup>採用針刺療法(頭針、體針)配合推拿手法治療小兒腦癱患兒 52 例，隔日 1 次，3 個月為 1 療程，共治療 3 個療程。結果基本治癒 4 例，顯效 28 例，有效 16 例，無效 4 例；總有效率為 92.3%。

## 1.3 三種以上療法結合

李玉芹等<sup>[18]</sup>採用天灸療法配合體針及推拿手法治療小兒腦癱患兒 58 例，每日 1 次，30 次為 1 療程，共治療 3 個療程。結果基本痊癒 5 例，顯效 30 例，好轉 20 例，無效 3 例；總有效率 90%以上。

汪海燕等<sup>[19]</sup>採用針刺療法配合推拿手法及 Bobath、Vojta 運動療法治療小兒腦癱患兒 118 例，每日 1 次，30 次為 1 療程，共治療 3 個療程。結果基本治癒 47 例，占 39.8%；顯效 51 例，占 43.2%；有效 12 例，占 10.2%；無效 8 例，占 6.8%；總有效率為 93.2%。

靳建寧等<sup>[20]</sup>採用中藥、頭針、體針、耳穴壓豆、推拿手法、足底按摩配合功能鍛煉對 36 例小兒腦癱患兒進行綜合治療。結果顯效 17 例，有效 11 例，無效 5 例，

不明 3 例。總有效率為 77.78%。

琚瑋等<sup>[21]</sup>採用體針、推拿、中藥及語言訓練治療小兒腦癱患兒 13 例，體針每日 1 次，推拿每日 2 次，中藥每日服用 3 次，每週服用 6 日；語言訓練每週 6 次，共治療 3 個月。結果顯效 7 例，有效 4 例，無效 2 例；有效率為 85%。

劉冬梅<sup>[22]</sup>採用頭針、體針、推拿、捏脊及康復手法治療小兒腦癱患兒 102 例，結果臨床治癒 11 例，顯效 57 例，有效 31 例，無效 3 例；有效率為 97.06%。其中有效者的平均治療時間為 18 個月，而無效 3 例均未堅持治療 1 個月。

姚軍等<sup>[23]</sup>採用功能訓練、頭針、體針、推拿、捏脊等療法綜合治療小兒腦癱患兒 23 例。結果顯效 8 例，有效 12 例，無效 3 例。其中 80d-10 個月患兒 13 例，顯效 6 例，有效 5 例；1-3 歲患兒 10 例，顯效 2 例，有效 7 例；表明年齡越小，治療效果越好。

林馨<sup>[24]</sup>採用頭針、體針、推拿、捏脊、Bobath 運動療法以及引導式教育等綜合療法治療小兒腦癱患兒 56 例，針刺每日 1 次，連續針刺 20 天后休息 10 天，3 個月為 1 療程；推拿、捏脊每日 1-2 次，3 個月為 1 療程；Bobath 運動療法和引導式教育每日上、下午各 1 次，3 個月為 1 療程；共治療 2 個療程。結果顯效 9 例，有效 40 例，無效 7 例；總有效率為 87.5%。

韓寶興<sup>[25]</sup>採用頭針、體針、推拿、穴位注射等綜合治療小兒腦癱患兒 37 例，結果基本痊癒 6 例，顯效 14 例，有效 10 例，無效 7 例。其中  $\leq 4$  歲總有效率為 94.12%，4-8 歲總有效率為 90.91%， $\geq 9$  歲總有效率為 44.44%。

王軍英<sup>[26]</sup>採用體針、穴位注射、點穴按摩、運動康復訓練等綜合治療小兒腦癱患兒 128 例，針刺、穴位注射均隔日 1 次，10 次為 1 療程，每個療程間隔 4 天；點穴按摩、運動康復訓練均每日 1 次，10 次為 1 療程，每個療程間隔 4 天。治療時間最短者 3 個療程，最長者 16 個療程。結果基本治癒 17 例(占 13.3%)，顯效 61 例(占 47.7%)，有效 47 例(占 36.7%)，無效 3 例(占 2.3%)；總有效率為 97.7%。

尤仲敏<sup>[27]</sup>採用 Bobath 運動療法、西藥、按摩、物理療法等綜合治療小兒腦癱患兒 230 例，西藥給予腦蛋白水解物、神經節苷酯，物理療法採用經絡導平儀、腦循環功能治療儀、蠟療、水療等。共治療 6 個月。結果顯效 101 例，有效 106 例，無效 23 例，總有效率為 90.00%。其中  $< 1$  歲者總有效率為 100%，1-3 歲為 87.78%，3-7 歲為 82.86%；三個年齡段患兒的日常生活活動能力(ADL)評分治療後均有顯著提高(均  $P < 0.01$ )，但  $< 1$  歲患兒的改善程度則優於其他兩個年齡段(均  $P < 0.01$ )。

## 2. 設有對照組

孫鳳菊等<sup>[28]</sup>採用推拿療法治療小兒腦癱患兒 336 例，每日治療 3-4 次，每週 6 日，1 個月為 1 療程，共治療 3 個療程；另設採用針灸、經絡導平等治療的 336 例患兒作為對照。結果推拿組有效率為 85.7%，對照組有效率為 76.8%。推拿組顯著高於對照組 ( $P < 0.01$ )。

姜明明<sup>[29]</sup>採用穴位點刺、推拿、捏脊及功能訓練綜合治療小兒腦癱患兒 42 例，另設採用肌注腦活素、體外反搏、經絡導平及康復訓練治療 22 例患兒作為對照，結果經 5-10 個療程後，治療組總有效率為 90%，對照組總有效率為 73%。治療組顯著高於對照組 ( $P < 0.05$ )。

鄭衛國等<sup>[30]</sup>採用點穴推拿療法治療小兒腦癱患兒 360 例，另設採用 Bobata 運動療法治療的 280 例患兒作為對照，兩組均配合腦複康注射液作穴位注射。結果治療

組痊癒 131 例，顯效 151 例，好轉 78 例；對照組痊癒 56 例，顯效 102 例，好轉 88 例，無效 34 例。治療組優於對照組 ( $P < 0.05$ )。2 年後隨訪，治療組中痊癒 130 例，顯效 149 例，好轉 67 例，復發 14 例；對照組中痊癒 45 例，顯效 82 例，好轉 71 例，復發 82 例。

屈金康<sup>[31]</sup>採用電推拿為主配合高壓氧及腦細胞營養藥治療小兒腦癱患兒 10 例，推拿時醫生及患兒均手握 50-75V 直流電電極；另設單純應用高壓氧艙療法及腦細胞營養藥的 10 例患兒作為對照。結果治療組顯效率為 80%，對照組為 50%；治療組明顯高於對照組。

李鐵浪等<sup>[32]</sup>將 118 例腦癱患兒分為兩組，治療組 83 例，採用靳三針、推拿為主配合穴位注射及口服中成藥治療；對照組 35 例，採用高壓氧加西藥(腦合素胞二磷膽鹼)治療。結果治療組總有效率為 80.7%，對照組為 62.9%，兩組比較有顯著差異 ( $P < 0.05$ )。

### 3. 隨機對照研究

王雪平等<sup>[33]</sup>採用針刺華佗夾脊穴配合小兒推拿按摩治療痙攣性小兒腦癱患兒 87 例，隨機分成針刺配合小兒推拿按摩組 29 例、針刺治療組 28 例和小兒推拿按摩組 30 例，經 2-4 個療程治療後，進行運動功能和社會適應行為評定。結果針刺配合小兒推拿按摩組有效率為 89.7%，針刺治療組有效率為 64.2%，小兒推拿按摩組有效率為 43.3%；針刺配合小兒推拿按摩組的療效明顯優於針刺治療組和小兒推拿按摩組 ( $P < 0.005$ )。

黃茂等<sup>[34]</sup>將 56 例痙攣型小兒腦癱患兒隨機分為實驗組 36 例和對照組 20 例，實驗組採用體針、推拿配合 Bobath 物理治療，對照組只採用 Bobath 物理治療，以 WeeFIM 量表進行療效評定，結果實驗組總有效率為 88.9%，對照組總有效率為 65.0%。實驗組明顯優於對照組 ( $P < 0.05$ )。

卓越<sup>[35]</sup>將 40 例小兒多動症患兒隨機分為治療組和對照組各 20 例，治療組採用小兒推拿與耳穴貼敷，對照組則口服西藥利他林。結果治療組總有效率為 85%，對照組總有效率為 90%，兩組之間無明顯差異。停止治療 6 個月後，治療組復發 4 例，復發率 20%；對照組復發 11 例，復發率 55%；經統計學處理，兩組有明顯差異 ( $P < 0.05$ )，治療組復發率低於對照組。

周惠嫦等<sup>[36]</sup>將 30 例小兒自閉症患兒隨機分為穴位按摩組 16 例和對照組 14 例。穴位按摩組採用穴位按摩結合語言訓練，對照組則單純採用語言治療。所有病例均在治療前、每 2 個月、治療結束後採用 CRRC 版 S-S 法語言發育遲緩檢查法和日常生活交流態度進行療效評估。結果兩組治療後均有顯著進步，在難度小的操作性課題評估上兩組無顯著差異，但穴位按摩組在圖形辨別、言語模仿、手勢模仿、辭彙的理解和表達以及臨床療效方面均明顯優於對照組 (均  $P < 0.05$ )，日常生活交流態度亦明顯優於對照組 ( $P < 0.01$ )。

黃玲<sup>[37]</sup>將 80 例小兒多動症患兒隨機分為治療組 40 例和對照組 40 例，治療組採用穴位循經按壓法，對照組則口服呱醋甲酯，結果治療組總有效率為 95%，對照組總有效率為 80%，兩組療效之間有顯著性差異 ( $P < 0.05$ )。

孫曉華<sup>[38]</sup>將 60 例小兒多發性抽動症(心肝火旺型)患兒隨機分為觀察組和對照組各 30 例。觀察組應用小兒推拿配合靜神止癇湯治療，對照組則單純應用小兒推拿療法治療。小兒推拿每日 1 次，30 日為 1 個療程，共治療 2 個療程；中藥治療每日

1次，15日為1個療程，共治療2個療程。結果觀察組總有效率為90.0%(27/30)，對照總有效率為76.7%(23/30)，兩組比較有統計學差異( $P<0.05$ )。

花佳佳<sup>[39]</sup>將60例小兒腦癱患兒隨機均衡分為治療組和對照組各40例，治療組採用推拿、捏脊配合常規運動療法，對照組則僅採用常規運動療法，結果治療組總有效率為97.50%，對照組總有效率為95.00%。

馬學均<sup>[40]</sup>等將136例痙攣型小兒腦癱患兒隨機分為治療組和對照組各68例，治療組採用針灸、推拿、康復訓練加中藥薰蒸，對照組則單純採用針灸、推拿和康復訓練，結果治療組顯效23例，有效42例，無效3例，有效率為95.59%；對照組顯效8例，有效39例，無效21例，有效率為69.12%。治療組明顯優於對照組 ( $P<0.05$ )。

### 3. 討論

腦為奇恆之腑，又稱髓海、頭髓和元神之腑。《素問·五臟生成篇》中說：“諸髓者，皆屬於腦。”人體諸陽經皆會於頭面部，而督脈與足太陽經均“入腦”，足厥陰、手少陰均系於目而通於腦。腦為生命要害所在。與全身氣血、臟腑、經絡均有著極密切的聯繫。雖然中醫中並無自閉症、弱智、腦癱、多動症、發育遲緩等病名，但按小兒腦病的臨床症候特點則可歸於中醫的“五遲”、“五軟”等範疇。腎為先天之本，而髓又為腎之所主，因此小兒腦病多認為屬先天稟賦不足所致。

近年來通過流行病學的調查發現，小兒腦病的發生有上升趨勢，自閉症的發病率由1976年的0.4%，上升至2002年的6.6%<sup>[41]</sup>；而兒童注意缺陷多動障礙(ADHD)的患病率約為3-9%<sup>[42]</sup>；腦癱發病率則達到1.77%<sup>[43]</sup>。

由於現代醫學對小兒腦病尚無有效的治療方法，對小兒腦病的有效治療已成為臨床上一項重要課題，推拿療法治療小兒腦病的應用價值也越來越廣泛地受到人們的重視。檢索中國期刊全文資料庫(CNKI)，在1996年至2012年有關推拿綜合療法治療小兒腦病的臨床研究文獻中，治療小兒腦癱的報導有34篇，自閉症有2篇，多動症有4篇，推拿療法已經成為治療小兒腦病的常用手段。

推拿療法是中醫臨床的重要組成部分，特別是小兒推拿療法歷史悠久，安全而無毒副作用，易於被患兒接受，因而具有廣闊的應用前景。但分析近年來臨床研究的有關文獻，大多為病例報導，缺少對照組，並且治法多樣，療效標準不一，不同報導所設立的治療時間及療程長短各異，多以觀察短期療效為主，未有作遠期療效隨訪。因此今後應該制定嚴格規範的臨床研究方案，採用統一的治法標準和療效標準，進一步確定推拿療法的應用價值。

### 參考文獻

- [1] 徐際先. 運氣推拿治療小兒腦性癱瘓326例臨床觀察[J]. 安徽中醫臨床雜誌, 1996, 8(2):58-59.
- [2] 于蘭梅, 楊穎, 李愛蓮, 等. 循經穴位按摩用於小兒腦癱康復的臨床研究[J]. 按摩與導引, 1999, 15(4):43.
- [3] 鄭玉薇, 王文學. 推拿治療小兒腦癱34例[J]. 按摩與導引, 2000, 16(1):51.
- [4] 潘雲華. 推拿治療小兒腦性癱瘓20例[J]. 上海中醫藥雜誌, 2000, (9):35-36.
- [5] 王愛銘. 小兒腦性癱瘓的推拿治療[J]. 中國民間療法, 2001, 9(1):12-13.
- [6] 李林, 單麗豔, 麻淑君. 小兒痙攣型腦性癱瘓的穴位按摩療法探討[J]. 中國臨床康復, 2002, 6(11):1667.

- [7] 史惟, 施炳培, 廖元貴, 等. 運動發育推拿法治療小兒腦癱[J]. 中國康復, 2004, 19(6):351-352.
- [8] 代美英. 推拿治療兒童多動症的臨床觀察[J]. 按摩與導引, 2006, 22(1):39.
- [9] 胡鸞, 邵先桃, 王春林. 選擇性脊柱推拿療法治療痙攣型小兒腦癱的臨床研究[J]. 雲南中醫學院學報, 2009, 32(1):43-45.
- [10] 劉振寰, 趙勇, 羅冠君, 等. 中醫推拿治療小兒腦性癱瘓 266 例的臨床研究[J]. 世界中醫藥, 2010, 5(1):50-52.
- [11] 師祚, 韓紅軍. 推拿、He-Ne 鐳射穴位照射治療小兒腦癱 90 例[J]. 河南醫藥資訊, 1995, 3(12):29-30.
- [12] 宋世慶. 推拿配合中藥治療小兒腦性癱瘓 65 例[J]. 四川中醫, 2003, 21(2):75.
- [13] 李瑞仕, 馬融, 馮兆才, 等. 推拿結合溫熱中頻治療痙攣型腦癱患兒 20 例[J]. 環球中醫藥, 2010, 3(4):274-275.
- [14] 王亮, 穀豔霞, 李恩耀. 推拿配合功能訓練治療小兒腦癱控頭不佳 72 例分析[J]. 實用神經疾病雜誌, 2005, 8(3):93-94.
- [15] 韓慶, 張躍, 梁豔萍. 推拿配合功能訓練治療小兒腦癱抬頭不佳 39 例[J]. 新疆中醫藥, 2002, 20(6):35-36.
- [16] 袁藝. 運動療法結合推拿治療小兒腦癱 40 例臨床觀察[J]. 貴州醫藥, 2007, 31(10):904.
- [17] 高春燕. 針刺配合推拿治療小兒腦癱 52 例[J]. 陝西中醫, 2007, 28(8):1069-1070.
- [18] 李玉芹, 楊雪梅. 天灸配合體針推拿治療小兒腦癱 58 例[J]. 中國實驗方劑學雜誌, 2007, 13(7):61.
- [19] 汪海燕, 張秀範, 張春宇. 三步綜合療法治療小兒腦癱 118 例臨床觀察[J]. 國醫論壇, 2005, 20(2):35-36.
- [20] 靳建甯, 吳良勇, 周萬寶. 針刺配合中藥治療腦癱 36 例[J]. 寧夏醫學雜誌, 2007, 29(5):455-456.
- [21] 琚瑋, 封玉. 針刺、推拿為主治療兒童孤獨症語言障礙 13 例[J]. 中醫研究, 2009, 22(4):54-55.
- [22] 劉冬梅. 小兒腦性癱瘓的綜合治療[J]. 內蒙古醫學雜誌, 2012, 44(9):1112-1114.
- [23] 姚軍, 倪仙玉. 早期綜合康復治療小兒腦性癱瘓 23 例[J]. 現代中醫藥, 2007, 27(3):21-22.
- [24] 林馨. 針刺、推拿結合功能訓練治療小兒腦癱的康復療效[J]. 浙江中醫學院學報, 2002, 26(6):54-55.
- [25] 韓寶興. 中西醫結合治療小兒腦癱 37 例療效觀察[J]. 蘇州醫學院學報, 1996, (6):1121.
- [26] 王軍英. 綜合治療小兒腦癱 128 例臨床觀察[J]. 湖南中醫雜誌, 1998, (6):16-17.
- [27] 尤仲敏. 綜合康復治療小兒腦癱效果觀察——附 230 例報告[J]. 山東醫藥, 2011, 51(14):103-104.

- [28] 孫鳳菊, 王秀娟, 張玉玲, 等. 推拿治療小兒腦癱 336 例臨床觀察[J]. 中國實用神經疾病雜誌, 2006, 9(5):142.
- [29] 姜明明. 針灸推拿為主治療小兒腦癱療效觀察[J]. 上海針灸雜誌, 2004, 23(6):16-17.
- [30] 鄭衛國, 吳夏勃. 點穴推拿治療痙攣型腦癱的臨床觀察[J]. 中國骨傷, 2005, 18(8):491-492.
- [31] 屈金康. 電推拿治療小兒腦癱 10 例體會[J]. 現代中西醫結合雜誌, 2001, 10(5):453-454.
- [32] 李鐵浪, 羅高頻. 靳三針加推拿治療小兒腦癱 83 例療效觀察[J]. 湖南中醫雜誌, 2003, 19(3):29-30.
- [33] 王雪平, 馬強, 劉月. 針推並用治療小兒痙攣型腦癱 87 例分析[J]. 中醫藥學刊, 2002, 20(2):233-234.
- [34] 黃茂, 範煥芳, 安志英. 針灸推拿治療小兒痙攣型腦癱 56 例療效觀察[J]. 四川中醫, 2005, 23(12):101-102.
- [35] 卓越. 推拿及耳穴貼敷治療小兒多動症臨床研究[J]. 吉林中醫藥, 2006, 26(7):41, 50.
- [36] 周惠嫦, 張盤德. 穴位按摩結合語言訓練對自閉症兒童語言交流障礙的療效觀察[J]. 中國實用醫藥, 2008, 3(23):24-26.
- [37] 黃玲. 穴位循經按壓治療兒童多動症的臨床觀察[J]. 四川中醫, 2009, 27(10):120-121.
- [38] 孫曉華. 推拿配合靜神止癱湯治療小兒多發性抽動症[J]. 中國中西醫結合兒科學, 2010, 2(6):554-555.
- [39] 花佳佳. 推拿治療小兒腦性癱瘓 40 例[J]. 中西外治雜誌, 2011, 20(5):46.
- [40] 馬學軍, 安美平, 肖菲. 中藥薰蒸加推拿矯形治療痙攣型腦癱 136 例療效觀察[J]. 中醫雜誌, 2010, 增刊 1:223-224.
- [41] 陳順森, 白學軍, 張日升. 自閉症譜系障礙的症狀、診斷與幹預[J]. 心理科學進展, 2011, 19(1):60-72.
- [42] 袁秀洪, 羅學榮, 鄧雲龍, 等. 兒童注意缺陷多動障礙流行病學調查回顧[J]. 國際精神病學雜誌, 2007, 34(2):115-119.
- [43] 施榮富, 唐紅霞, 王克玲, 等. 小兒腦性癱瘓的流行病學抽樣調查[J]. 河北醫藥, 2004, 26(12):967-968.