

# 臍療治療小兒厭食：1994-2014 年中國期刊 文獻分析

林怡君<sup>1</sup>、吳旻峰<sup>2</sup>、蔡邱麟<sup>2</sup>、張東迪<sup>1,3,4</sup>、顏宏融<sup>1,4,5,6,\*</sup>

<sup>1</sup> 中國醫藥大學附設醫院中醫部，台中，台灣

<sup>2</sup> 中國醫藥大學附設醫院中藥局，台中，台灣

<sup>3</sup> 中國醫藥大學中醫學院學士後中醫學系，台中，台灣

<sup>4</sup> 中國醫藥大學中醫學院中醫系，台中，台灣

<sup>5</sup> 中國醫藥大學附設醫院中醫藥研究中心，台中，台灣

<sup>6</sup> 中國醫藥大學中醫暨針灸研究中心，台中，台灣

本研究探討敷臍療法治療小兒厭食的中藥應用分析。收集整理 1994-2014 年中國期刊全文資料庫臨床文獻，用 Microsoft Excel 建立資料庫，通過資料篩選及排序等功能對選用藥物的使用頻次分佈與中醫證型進行統計分析。敷臍療法治療小兒厭食的文獻共 50 篇，單純敷臍治療小兒厭食的臨床文獻多於敷臍配合其他方法治療小兒厭食的臨床文獻；在敷臍療法治療小兒厭食的辨證分型中，排列在前三位的分別是脾胃不和、脾胃氣虛及脾胃陰虛；共涉及中藥 51 味，其中雞內金應用頻率最高，其次為砂仁、山楂、蒼朮，再其次為白朮。本研究探討小兒厭食之敷臍療法，並分析中國期刊選用中藥敷臍療法之經驗，可作為未來中醫藥臨床研究療效及安全性之參考。

**關鍵字：**臍療、小兒厭食、文獻分析、中醫

105 年 2 月 16 日受理

105 年 4 月 8 日接受刊載

106 年 6 月 1 日線上出版

\* 聯絡人：顏宏融，中國醫藥大學附設醫院中醫部，40447 台中市北區育德路 2 號，電話：04-22052121 分機 1672，電子郵件信箱：hunrongyen@gmail.com

## 一、前言

小兒厭食是指兒童較長時期食慾減退，食量減少，見食不食，甚至拒食為特徵的病症，是兒科常見疾病之一，各年齡層的兒童皆可能患病，多見於一歲至六歲幼童，近年來發生率有增加之趨勢[1]。該病症的發生無明顯季節性差異，但夏季暑濕當令時，暑濕易困遏脾氣可使症狀加重，另外病童本身的飲食習慣也可成為該病症的誘發或加重因子。本病症往往遷延日久，長時間厭食會對兒童的營養狀況、生長發育及智力發展造成不良影響[2]。針對小兒厭食，口服藥物雖然能夠獲得較好的治療效果，但病童往往不易接受，成為治療該疾病的難處之一。中藥外治法在此方面是一解決之道，其中敷臍療法，歷史悠久，方法簡便，作用可靠，毒副作用小，可解決小兒口服給藥困難之問題[3]。據《史記》記載，早在殷商時期，太乙真人曾使用熏臍法治病，彭祖也曾使用蒸臍法療疾，這說明中醫使用臍療治病已有 2000 多年的歷史。長沙馬王堆漢墓出土的《五十二病方》曾記載有肚臍填藥、敷藥、塗藥等療法，奠定了臍療的理論基礎。現代研究也指出臍療法的作用機制有經絡的感應傳導、神經體液的調節以及臍的泛胚性和潛胚性，敷臍藥物經皮吸收後可藉由此三種途徑發揮治療作用[4]。此外，在臨床上，敷臍療法治療小兒厭食有其一定成效[6-8]。然而，小兒厭食的辨證分型是否統一，以及敷臍治療小兒厭食之中藥選用是否一致等問題還不明晰。本文透過整理近 20 年來敷臍療法治療小兒厭食的臨床文獻，對小兒厭食的辨證分型、單純敷臍以及敷臍配合其他方法（例如：口服中藥、小兒推拿、穴位點刺、耳穴貼壓等）之中藥選用進行分析，以期為臨床和實驗研究提供參考依據。

## 二、材料與方法

### 1. 文獻資料來源

檢索 1994 年-2014 年在《中國學術期刊(光盤版)》收錄的《中國期刊全文資料庫》(China Academic Journals Full-text Database, 簡稱 CJFD), 針對含有或專題論述敷臍療法治療小兒厭食的臨床療效類文獻進行檢索。

### 2. 文獻納入與排除標準

2.1. 納入標準：①治療方法為單純使用敷臍療法或以敷臍為主配合其他治療方法，且包

含敷臍藥膏之中藥組成；②有完整的臨床資料，可靠的臨床治療結果，且病例數不少於 10 例。

2.2. 排除標準：①治療方法採用敷臍療法，但未說明敷臍藥膏中藥組成的臨床文獻；②相關綜述或評述類的文章；③病例數少於 10 例的臨床研究文獻。

### 3. 研究方法

將「小兒厭食」、「敷臍」等檢索詞輸入資料庫，篩選出符合納入標準的文獻。將文獻中對小兒厭食有治療作用的中藥進行統計，利用 Microsoft Excel 建立資料庫，通過資料篩選及排序等功能處理資料。將文獻中出現的中藥頻次、文獻中的辨證分型類型進行統計分析。

## 三、結果

本次共檢索到有關敷臍療法治療小兒厭食的文獻 50 篇，透過閱讀摘要，初步篩選出 48 篇，進一步閱讀全文，最終納入 33 篇(排除原因如圖一)，篇名列於參考文獻[14-46]。其中，單純敷臍未分型治療小兒厭食 12 篇，敷臍配合其他方法未分型治療小兒厭食 12 篇，單純敷臍分型治療小兒厭食 5 篇，敷臍配合其他方法分型治療小兒厭食 4 篇，因此可分為單純敷臍共 17 篇，和敷臍配合其他方法共 16 篇。文獻篩選流程如圖一。敷臍療法治療小兒厭食的藥物應用頻次統計共涉及中藥 51 味。此外，敷臍療法治療小兒厭食的辨證分型統計共涉及六種中醫證型。

### 1. 敷臍療法治療小兒厭食的藥物應用頻次統計

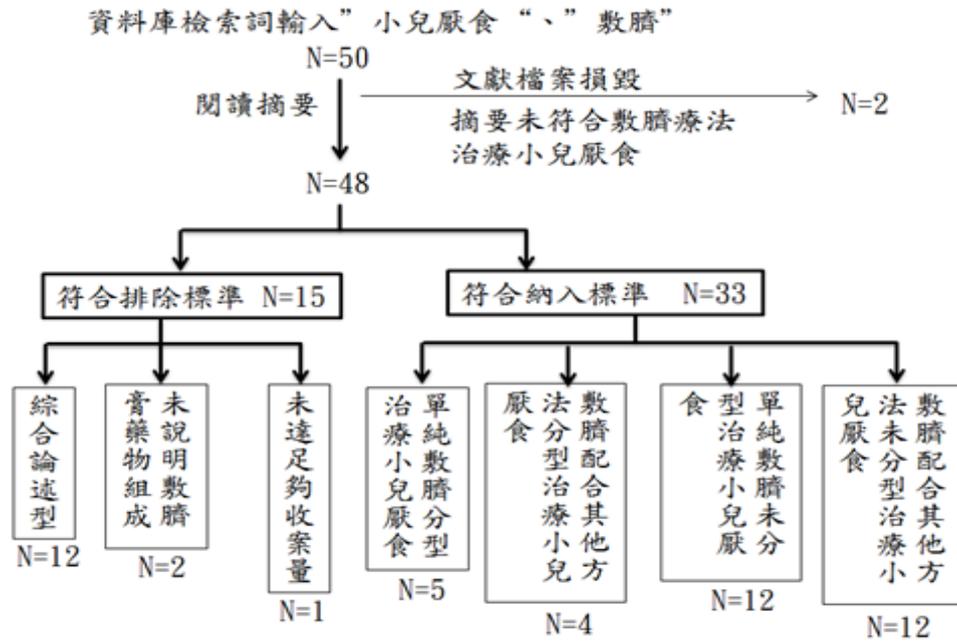
敷臍治療小兒厭食之特定中藥應用頻次(共 33 篇)分析結果如表一。

單純敷臍治療小兒厭食之特定中藥應用頻次(共 17 篇)分析結果如表二。

敷臍配合其他療法治療小兒厭食之特定中藥應用頻次(共 16 篇)分析結果如表三。

### 2. 敷臍療法治療小兒厭食的辨證分型及頻次統計

在單純敷臍辨證分型治療小兒厭食的 5 篇文獻，及敷臍配合其他方法辨證分型治療小兒厭食的 4 篇文獻中，共涉及 6 種中醫辨證分型，分別為脾胃不和、脾胃氣虛、脾胃陰虛、脾虛有濕、胃陰不足及肝旺脾虛。其中頻次較高的證型為「脾胃不和」及「脾胃氣虛」，具體結果見表四。



圖一 文獻篩選流程

本次共檢索到有關敷臍療法治療小兒厭食的文獻 50 篇，透過閱讀摘要，初步篩選出 48 篇，進一步閱讀全文，最終納入 33 篇。其中，單純敷臍未分型治療小兒厭食 12 篇，敷臍配合其他方法未分型治療小兒厭食 12 篇，單純敷臍分型治療小兒厭食 5 篇，敷臍配合其他方法分型治療小兒厭食 4 篇。

表一 敷臍治療小兒厭食之特定中藥頻次統計

總篇數 33 篇

中藥	頻次	中藥	頻次								
雞內金	16	陳皮	7	枳殼	4	甘松	2	細辛	1	沉香	1
砂仁	15	吳茱萸	7	黃耆	3	玄明粉	2	桂枝	1		
山楂	15	藿香	7	小茴香	3	枳實	2	大棗	1		
蒼朮	15	木香	6	乾薑	3	大白	2	穿山甲	1		
白朮	14	肉桂	6	九香蟲	3	桃仁	2	白芷	1		
丁香	12	大黃	5	冰片	3	花椒	1	芒硝	1		
麥芽	9	黨參	4	厚朴	3	阿魏	1	杏仁	1		
萊菔子	9	甘草	4	佩蘭	2	高良姜	1	山藥	1		
神麴	9	胡黃連	4	草果	2	白荳蔻	1	條參	1		
檳榔	8	香附	4	白芍	2	當歸	1	石榴皮	1		

## 四、討論

### 1. 敷臍療法治療小兒厭食的辨證分型分析

敷臍療法治療小兒厭食的文獻整理和統計，在單純敷臍治療小兒厭食及敷臍配合其他方法治療小兒厭食中，共涉及中醫辨證分型 6 種，即脾胃不和、脾胃氣虛、脾胃陰虛、脾虛有濕、胃陰不足及肝旺脾虛，出現頻次分別為 7/9、7/9、4/9、1/9、1/9 和 1/9。證

型分析如下：①脾胃不和型：症見面色少華，形體偏瘦，不思納食，或食而無味，拒進飲食，多食後脘腹作脹，泛噁、嘔吐，舌質淡、苔白或薄膩，脈緩。②脾胃氣虛型：症見面色蒼白或萎黃，形體瘦弱，神疲，納呆甚則拒食，大便溏薄，易出汗，舌淡苔薄，脈細弱無力。③脾胃陰虛型：症見面色欠華，皮膚失潤，不欲進食，口舌乾燥，口渴引飲或渴不欲飲，心煩少寐，大便偏乾，小便短赤，舌紅少津、苔少或花剝，脈細 [5]。④脾虛有濕型：症見面色少華，困怠，形體略瘦，食

表二 單純敷臍治療小兒厭食之特定中藥頻次統計

總篇數 17 篇

中藥	頻次	中藥	頻次								
雞內金	8	木香	4	乾薑	2	佩蘭	1	甘草	0	花椒	0
砂仁	8	肉桂	4	九香蟲	2	高良姜	1	黃耆	0		
山楂	8	大黃	4	厚朴	2	白芫荽	1	小茴香	0		
蒼朮	8	胡黃連	4	甘松	2	當歸	1	草果	0		
丁香	7	陳皮	3	桃仁	2	細辛	1	阿魏	0		
萊菔子	7	吳茱萸	3	冰片	1	穿山甲	1	桂枝	0		
白朮	6	香附	3	白芍	1	白芷	1	大棗	0		
檳榔	6	枳殼	3	玄明粉	1	芒硝	1	條參	0		
麥芽	5	神麴	2	枳實	1	杏仁	1	石榴皮	0		
藿香	4	黨參	2	大	1	山藥	1	沉香	0		

表三 敷臍配合其他療法治療小兒厭食之特定中藥應用頻次

總篇數 16 篇

中藥	頻次	中藥	頻次								
雞內金	8	甘草	4	冰片	2	大白	1	甘松	0	山藥	0
白朮	8	藿香	3	草果	2	佩蘭	1	桃仁	0		
砂仁	7	枳殼	3	大黃	1	阿魏	1	高良姜	0		
山楂	7	黃耆	3	香附	1	桂枝	1	白芫荽	0		
蒼朮	7	小茴香	3	乾薑	1	大棗	1	當歸	0		
神麴	7	萊菔子	2	九香蟲	1	條參	1	細辛	0		
丁香	5	檳榔	2	厚朴	1	石榴皮	1	穿山甲	0		
麥芽	4	木香	2	白芍	1	沉香	1	白芷	0		
陳皮	4	肉桂	2	玄明粉	1	花椒	1	芒硝	0		
吳茱萸	4	黨參	2	枳實	1	胡黃連	0	杏仁	0		

表四 敷臍療治小兒厭食的證型分型及頻次

總篇數 9 篇

證型	脾胃不和	脾胃氣虛	脾胃陰虛	脾虛有濕	胃陰不足	肝旺脾虛
頻次	7	7	4	1	1	1

欲不振，甚則厭惡進食，食少而無味，多食或強迫進食可見脘脹噯飽，苔薄白或微膩，脈濡[6]。⑤胃陰不足型：症見面色少華或萎黃，形瘦，煩熱不安，厭食或拒食，口乾飲多食少甚則每食必飲，大便偏乾，小便短赤，舌紅苔淨或花剝，脈細[7]。⑥肝旺脾虛型：症見面黃而青筋暴露，心煩急躁，夜寐不安，稍拂其意即哭鬧，食納不香，舌紅、苔薄或薄黃，脈弦[5]。中醫認為小兒厭食多與乳食不節、痰濕內生、稟賦不足、脾胃虛弱、情志不舒等因素有關，各種致病因素致脾臟受損，氣血津液無從化生，故出現不嗜食等症狀，其病位主要在脾胃[8]。此次文獻分析證型結果，與小兒厭食常見的中醫病因病機相吻合，但是，由於本研究分析自 2015 年初開

始，因此檢索文獻僅至 2014 年底，且本次探討分析之材料對象定位在現代文獻，故僅檢索近 20 年內相關文獻資料，而敷臍療法隨機臨床試驗中進一步作中醫證型的研究為數少，本研究僅蒐集到 9 篇具備中醫證型研究的文獻，因此所得的證型分析結果，可能無法代表敷臍療法治療小兒厭食主要的證型。

## 2. 敷臍療法治療小兒厭食藥物選擇規律分析

本次文獻分析結果顯示，敷臍治療小兒厭食之特定中藥頻次統計（共 33 篇），如表一，使用頻次由高至低排序後前五位藥物分別為雞內金居第一位，砂仁、山楂及蒼朮居第二位，白朮居第三位，丁香居第四位，麥

芽、萊菔子及神麴居第五位。可區分為單純敷臍治療小兒厭食之特定中藥應用頻次統計（共 17 篇），如表二，由高至低排序後前三位藥物分別為雞內金、山楂、砂仁、蒼朮居第一位，丁香及萊菔子居第二位，白朮及檳榔居第三位。另外，敷臍配合其他方法治療小兒厭食之特定中藥應用頻次統計（共 16 篇），如表三，由高至低排序後前三位藥物分別為雞內金及白朮居第一位，砂仁、山楂、神麴及蒼朮居第二位，丁香居第三位。由分析結果可看出，單純敷臍法治療小兒厭食或敷臍法配合其他方法治療小兒厭食的藥物使用頻次，居前三位的中藥應用基本相同，皆歸類在消食、健脾、溫中、燥濕、行氣之範圍內，說明單純敷臍治療小兒厭食或者敷臍配合其他方法治療小兒厭食中藥應用的基本原則沒有明顯差異。並且，小結出敷臍療法最常使用的十種中藥為雞內金、山楂、麥芽、萊菔子、神麴、蒼朮、白朮、砂仁、檳榔及丁香。其中現代藥理實驗指出，神麴、麥芽、山楂、雞內金，消食化積，能提高胃蛋白酶活性；檳榔降逆和胃、行氣消積，有抑制副交感神經的作用，興奮毒蕈鹼型 (muscarinic) 膽鹼能接受器，使胃腸平滑肌張力升高，增強胃腸蠕動 [9]；藥理研究也證實白朮有明顯促進胃排空及小腸蠕動之作用 [10]。另有研究指出，蒼朮有效成分  $\beta$ -桉葉醇對胃腸運動機能有雙向調節作用：在胃腸運動功能正常或低下時，它能促進胃腸運動，而在脾虛泄瀉或胃腸功能呈現亢進時，它則顯示出明顯的抑制作用。蒼朮藉由毒蕈鹼型 (muscarinic) 與煙鹼型 (nicotinic) 膽鹼能接受器和  $Ca^{2+}$  通道作用，增高胃底、胃體肌肉張力的作用，對胃底和胃體縱行肌有不同程度的興奮效應。蒼朮也可興奮結腸頭端環形肌的收縮活動，該作用可能有利於結腸內容物的混合和攪拌以及緩慢向尾端推送 [11]。而丁香揮發油和丁香酚可使胃粘液分泌顯著增加而酸度則不增加，也可抑制小腸蠕動 [12]。此外，有藥理實驗證實砂仁可促進小鼠胃排空作用 [13]。

小兒厭食和西醫所謂神經性厭食症 (anorexia nervosa) 不同，屬於中醫“惡食”、“傷食”、“食積”、“痰滯”等範疇，雖在古籍中未列為專病，但常見用不同的病名對該病進行描述。如隋·巢元方《諸病源候論·小兒雜病諸候》提出的“不嗜食”，清·葉天士《臨證指南醫案·蟲》所指出的“惡食”等。病變臟腑均以脾胃為主，其病機關鍵為脾失健運 [8]。脾胃互為表裡，脾主運化，胃主受納，脾胃調和，則能知饑納食，食而能化，因此在治療上，以調理脾胃為基本法則。

脾運失健者以運脾開胃為主法，脾胃氣虛者以健脾益氣為主法，脾胃陰虛者以養胃育陰為主法，兼有食滯、氣滯、濕積者，配伍消食導滯、理氣醒胃、化濕和中藥物。而本次文獻分析用藥規律結果顯示，單純敷臍法治療小兒厭食或敷臍法配合其他方法治療小兒厭食在選用頻次居前三位的中藥中，皆以消食藥居首位，也皆以消食藥（如雞內金、山楂、麥芽、神麴、萊菔子）占多數，燥濕健脾藥（如蒼朮、白朮）或理氣行滯藥（如砂仁、檳榔）居次位，而溫中藥（如丁香）居更次位，但滋養脾胃陰用藥（如石斛、麥冬、玉竹等）卻少見於本次文獻分析敷臍藥劑中。另外，敷臍藥膏選用的中藥屬性大多偏溫性，寒涼藥少見。如此說明以下幾點：

2.1. 臨床上因食積所致的小兒厭食佔多數，且現代兒童容易有過食寒涼的飲食偏性。消食藥及溫性藥居多數的結果，呼應了臨床厭食兒童中最常見的兩個的發病因素：其一，乳食不節，損傷脾胃。幼童乳食不能自調，食不知饑飽，家長過分溺愛，縱容其偏食嗜嗜，導致脾運失職，胃失和降，產生厭食。其二，過食寒涼，損傷脾胃。市面上琳琅滿目，隨手可得各種口味的冷飲冰品，幼童過食冷飲冰品導致脾陽受損，寒濕困脾，壅阻中焦，影響受納運化，產生厭食。

2.2. 治療原則符合中醫脾的生理特點「脾貴運不貴補」。一般通俗的育兒觀念大多認為，欲強健幼兒的消化機能須採用補養藥物，如當歸、熟地、芍藥、黃耆或人參等，但補養藥物往往較為滋膩反而不利消化機能的運作。相反的，利用消食、燥濕或理氣等中藥，消除妨礙脾機能運作的病理因子，就可調整消化機能。

2.3. 敷臍療法的有效成分需經皮吸收，藥物選用有條件。清代外治專家吳師機云：「必得氣味俱厚，藥性走竄，或力猛有毒之品」，「可以通經走絡、開竅透骨」，「率諸藥開結行氣，直達病所」。芳香、氣味俱厚的中藥不僅能通經活絡，而且有促進藥物滲透皮膚的作用。有離體皮膚試驗指出：芳香性藥物敷於局部，可使皮質類藥物經皮吸收能力提高 8~10 倍。因而氣味俱厚之品，一則易於透入皮膚發揮由外達內之效；二則經皮滲透方式對穴位局部有類似針灸刺激作用；三則所含芳香性物質，能促進藥物的經皮吸收，即具有皮膚滲透促進的作用 [4]。在文獻分析結果中的雞內金、萊菔子、蒼朮、白朮、砂仁、檳榔及丁香，大多是具芳香性揮發油成分的中藥。而滋陰藥因化學結構等因素往往較不易

經由皮膚吸收，所以敷臍治療選用的機會降低。

### 3. 小結

在文獻中敷臍治療小兒厭食應用較多的中藥有雞內金、山楂、麥芽、萊菔子、神麴、蒼朮、白朮、砂仁、檳榔及丁香等，因此，中藥應用基本架構可歸納為消食導滯、燥濕健脾、行氣醒脾、溫中暖脾。這些特定中藥對於臨床治療小兒厭食症都有一定的療效，透過敷臍方式調節臟腑、疏通經絡、調和氣血、平衡陰陽，從而達到改善兒童厭食症狀。

### 4. 衍申

藉由臨床觀察及此次文獻分析，獲得敷臍療法治療小兒厭食基本架構可歸納為消食導滯、燥濕健脾、行氣醒脾、溫中暖脾，建議使用的中藥有雞內金、山楂、麥芽、萊菔子、神麴、蒼朮、白朮、砂仁、檳榔及丁香等。再依據臨床小兒厭食最常見的兩大因素，如乳食不節及過食寒涼，可進一步設計消食膏（內含雞內金、山楂、神麴、麥芽、砂仁、白朮）及暖臍膏（內含黨參、蒼朮、丁香、吳茱萸、砂仁），作為敷臍藥膏運用於臨床治療小兒厭食。由於這是中國大陸的臨床用藥經驗，接下來，期許我們能再藉由台灣本土的經驗，例如健保資料庫分析，來探討台灣兒童厭食最常應用之中藥，則可以設計出更適合台灣厭食兒童的臍療膏處方。

### 誌謝

感謝行政院衛生福利部中醫藥司 104 年度「中醫醫療機構負責醫師訓練」計畫（計畫編號：MOHW-104-CMA-20 及 MOHW-104-CMA-25）。

### 參考文獻

- Huang TP, Liu PH, Lien AS, Yang SL, Chang HH, Yen HR. A nationwide population-based study of traditional Chinese medicine usage in children in Taiwan. *Complement. Ther. Med.*, 22:500-510, 2014.
- 熊霖，小兒厭食症的中醫治療進展，中醫兒科雜誌，1:80-83，2014。
- 呂小桃，敷臍療法在兒科中的應用概況，中國中醫藥信息雜誌，1:66-68，2003。
- 呂昆，臍療研究進展，山西中醫，5:58-59，2011。
- 陳雪麗，辨證治療小兒厭食症 92 例，陝西中醫，3:266-267，2006。
- 鄭軍，劉弼臣辨治小兒厭食症的經驗，陝西中醫，11:1509，2008。
- 高雅、鄭春燕，覆臍寶治療小兒厭食症 100 例，上海中醫藥雜誌，4:37-38，2003。
- 王世兵、王艾琳、林連美，中醫治療小兒厭食症的研究進展，湖北中醫雜誌，4:81-82，2014。
- 范華，養胃定痛湯治療小兒功能性消化不良療效觀察，中國中西醫結合消化雜誌，1:27，2001。
- 白明學，白朮的現代藥理研究與臨床新用，中國中醫藥現代遠程教育，6:609-610，2008。
- 付梅紅、朱東海、方婧、宋紅月、楊濱、熊玉蘭，蒼朮的化學、分子生藥學和藥理學研究進展，中國中藥雜誌，34:2669，2009。
- 張明發、沈雅琴，丁香溫里藥理研究，陝西中醫，9:419-422，1995。
- 李巖、孫思予、周卓、陳蘇寧、王興堯，健脾行氣及消食中藥組合對小鼠胃腸動力的影響，華人消化雜誌，2:208-209，1998。
- 馮廣清、王寶祥、李晟璋，中藥外治小兒厭食症近況，中醫外治雜誌，2:28-29，2001。
- 紀戰尚、王湘茗，中藥“脾運膏”辨證敷臍治療小兒厭食症臨床與實驗研究，中醫外治雜誌，2:11-12，2005。
- 李芳、孫敏、王宇文、王福隆、唐慧蘭，消化散敷臍治療小兒厭食症 610 例，中醫外治雜誌，6:20-21，1997。
- 吉訓超、王祥、許華，中藥敷臍法治療小兒厭食症 65 例療效觀察，新中醫，11:36-37，2003。
- 紀戰尚、蔣玉紅，運脾膏辨證敷臍治療小兒厭食症療效觀察，中國中西醫結合消化雜誌，1:285-286，2001。
- 曾玉珍、成瑩，推拿配合中藥敷臍治療小兒厭食症療效觀察，中國社區醫師（醫學專業），29，2011。
- 李秀芳，中藥敷臍治療小兒厭食症 40 例，河北中醫，1，1998。
- 孫鳳英，“厭食一貼靈”治療小兒厭食症 500 例，中醫兒科雜誌，3:32-33，2006。
- 楊坤，中藥內服外敷法治療小兒厭食症 40 例療效觀察，中國中西醫結合兒科學，5:432-433，2014。
- 李耀華、馬戈，按摩加敷臍治療小兒厭食症的觀察及護理，河南中醫，6:87-88，

- 2007。
24. 成華，運脾開胃膏敷貼治療小兒厭食症 68 例，中醫外治雜誌，4:16-17，2006。
  25. 史正耀，中藥敷臍治療小兒厭食症 63 例，湖北中醫雜誌，2，1996。
  26. 王為、王長德、李玉忠，中藥敷臍治療小兒厭食症 128 例臨床觀察，吉林中醫藥，1:31-32，2002。
  27. 朱云群、林喬，中藥敷臍治療小兒厭食症療效觀察，廣西中醫學院學報，2:40-41，2006。
  28. 田霞，中藥敷臍療法治療小兒厭食症 55 例，中國民間療法，7，2007。
  29. 周文初，自製方劑敷臍治療小兒厭食症，浙江中西醫結合雜誌，1，1995。
  30. 劉小英、王金權，消食散敷臍治療小兒厭食症 86 例，中國民間療法，1，2000。
  31. 司遠萍、唐瑛、萬明、熊建平，消食貼敷臍治療小兒厭食症的臨床觀察，中國中西醫結合雜誌，10，1997。
  32. 李巧玲、李新年，消積厭食散敷臍治療小兒厭食 485 例療效觀察，河南中醫藥學刊，15，1995。
  33. 陳燁、呂英、陳永恒，運脾散敷臍治療小兒厭食症 57 例，中醫外治雜誌，3:21-22，2001。
  34. 李淑芝、姜穎，敷臍療法治療小兒厭食症 129 例，中醫外治雜誌，6，1996。
  35. 黃美珍，中藥內服和敷臍治療小兒厭食症 58 例，四川中醫，12，2004。
  36. 余建偉，芪朮砂散敷臍配合點刺四縫穴治療小兒厭食症 53 例療效觀察，雲南中醫中藥雜誌，4，2005。
  37. 王生林、徐彥飛，按摩配合中藥敷臍治療小兒厭食 100 例，中國中醫藥科技，1，2000。
  38. 褚艾妮、梁倩帆、張莉，健脾益氣包溫敷療法治療小兒厭食臨床研究，內蒙古中醫藥，13，2014。
  39. 賴崇杰，參苓白朮散結合中藥敷臍治療小兒厭食症 50 例，中國民族民間醫藥，11:102-103，2010。
  40. 曹偉，推拿合中藥敷臍治療小兒厭食症 60 例，中醫臨床研究，23:82-83，2011。
  41. 張憲平、岳瑞芝、馮曉紅，推拿結合中藥敷臍治療小兒厭食症 30 例觀察，山西中醫學院學報，2:43-44，2001。
  42. 徐鳳琴、王潔、田禾，綜合療法治療小兒厭食症 78 例，中國中醫藥科技，6，2002。
  43. 余惠平，綜合療法治療小兒厭食症 100 例，安徽中醫學院學報，5，1997。
  44. 王洪麗、張淳珂、高海妮，撫觸聯合中藥敷臍治療小兒厭食症的臨床療效觀察，臨床合理用藥雜誌，16:11-12，2014。
  45. 徐君英、趙君平，點刺、拔罐配合中藥敷臍艾薰治療小兒脾虛型厭食症 140 例，河北中醫藥學報，2:38-39，2011。
  46. 董衛，藥物敷臍加耳穴貼壓治療小兒厭食症 67 例，新中醫，10，1995。

# Navel Herbal Plaster Therapy for the Treatment of Children with Poor Appetite: Analysis of Chinese Literatures from 1994 to 2014

Yi-Chun Lin<sup>1</sup>, Min-Fong Wu<sup>2</sup>, Ciou-Lin Cai<sup>2</sup>, Tung-Ti Chang<sup>1,3,4</sup>, Hung-Rong Yen<sup>1,4,5,6,\*</sup>

<sup>1</sup>Department of Chinese Medicine, China Medical University Hospital, Taichung, Taiwan

<sup>2</sup>Bureau of Traditional Chinese Medicine, China Medical University Hospital, Taichung, Taiwan

<sup>3</sup>School of Post-Baccalaureate Chinese Medicine, China Medical University, Taichung, Taiwan

<sup>4</sup>School of Chinese Medicine, China Medical University, Taichung, Taiwan

<sup>5</sup>Research Center for Traditional Chinese Medicine, Department of Medical Research, China Medical University Hospital, Taichung, Taiwan

<sup>6</sup>Research Center for Chinese Medicine & Acupuncture, China Medical University, Taichung, Taiwan

To characterize the application of topical herbal plaster on umbilicus for the treatment of children with poor appetite. The clinical literatures published in the China Academic Journals Full-text Database (CJFD) between 1994 and 2014 were collected. Data were input in the Microsoft Excel software for further screening and sorting. Frequency distributions of the herbs as well as traditional Chinese medicine (TCM) syndromes were analyzed. Overall, 50 clinical literatures of navel herbal plaster therapy for children with poor appetite were collected. There were more studies with only navel herbal plaster therapy than navel herbal plaster therapy combined with other therapies. Among the TCM syndromes, Spleen-Stomach disharmony, Spleen-Stomach qi vacuity and Spleen-Stomach yin vacuity are the most common three types. Fifty-one herbs were used; *Gallii Gigeriae Endothelium Corneum* was the most frequently prescribed single herb, followed by *Amomi Fructus*, *Crataegi Fructus*, *Atractylodis Rhizoma*, and *Atractylodis Macrocephalae Rhizoma*. This study investigated the navel herbal plaster therapy for children with poor appetite and summarized the clinical experiences published in the China Academic Journals Full-text Database. The results can be used for further evaluation of TCM clinical efficacy and safety.

**Key words:** Navel herbal plaster therapy, poor appetite, literature review and analysis, traditional Chinese medicine

Received 16 February 2016

Accepted 8 April 2016

Available online 1 June 2017

**\*Correspondence:** Hung-Rong Yen, Research Center for Traditional Chinese Medicine, Department of Medical Research and Department of Chinese Medicine, China Medical University Hospital, No. 2, Yude Rd., North Dist., Taichung 40447, Taiwan, Tel: +886-4-22052121 ext. 1672, Fax: +886-4-22365141, E-mail: hungrongyen@gmail.com