

针灸临床研究的现状分析

Analysis of clinical studies of acupuncture

孙 勇

(武汉市黄陂区人民医院, 湖北 武汉, 432200)

中图分类号: R245 文献标识码: A 文章编号: 1674-7860 (2011) 21-0069-01

【摘要】 目的: 探讨针灸临床研究的现状。方法: 通过检索中国知网数据库相关文献, 选择针灸临床研究方面的文献资料, 总结针灸临床研究的现状, 为后续针灸临床研究提供参考文献。结果: 目前关于针灸临床研究资料中, 基本涉及了所有针灸临床治疗的所有疾病研究, 但是国内的文献资料相对比较简单, 研究方案设置比较简单、重复类研究较多, 且大多方案缺乏科学性和经不起更进一步的推敲, 主要表现在方法学和疗效评价标准上, 同时很多针灸临床研究资料脱离了中医理论体系, 单纯的套用西医的研究方法, 使资料的可信度大大降低。结论: 应发展出既能被严格的现代科学研究标准所接受, 又不失中医针灸临床实践精髓的研究方法, 从而恰当评价针灸临床应用的价值。

【关键词】 针灸临床; 研究现状; 中医体系和科学方法相结合

【Abstract】 Objective: To investigate the status of clinical studies of acupuncture. Methods: Searching CNKI database, select the acupuncture clinical research literature, summarized the status of clinical studies of acupuncture, acupuncture for the follow-up clinical studies provide a reference. Results: The present data on clinical studies of acupuncture, acupuncture basically covers all the clinical treatment of all diseases studied, but the domestic literature is relatively simple, relatively simple set of options, repeat type of study more, and most of them lack scientific and program cannot withstand further scrutiny, mainly in the methodology and efficacy evaluation criteria, while many acupuncture and Chinese medicine clinical research data from a theoretical system, simple to apply Western research methods, greatly reduces the credibility of the information. Conclusion: the development of both standards is strictly accepted the modern scientific research, clinical practice of acupuncture without losing the essence of the research methods to properly assess the value of acupuncture and clinical applications.

【Keywords】 Acupuncture; Research; TCM and the combination of scientific methods

中医针法和灸法合称为针灸。针法是指把毫针通过特定的穴位刺入到患者体内, 再对毫针进行捻、转、提、插等手法来达到治疗疾病的目的。灸法是指将燃烧着的艾绒用来熏灼皮肤上的特定穴位, 利用艾绒产生的热来刺激穴位达到治疗疾病的作用。针灸是中医学的重要组成部分, 其内容主要包括针灸理论、穴位、针灸手法和器具^[1]。我们对针灸临床研究的现状进行分析, 旨在为传承和发扬这一国之精粹贡献出绵薄之力, 本文重点讨论针灸临床研究中存在的问题及以后研究的发展方向。

1 资料和方法

1.1 文献资料总体状况

中国知网数据库, 共计针灸临床研究相关文献 248 篇, 基本对针灸临床治疗涉及的病症均做了研究, 主要集中在对疼痛、中风后遗症、原发性痛经、小儿疳证、周围性面瘫、疲劳综合症、偏头痛、肥胖症等方面疾病的疗效研究, 同时也有很多资料对针灸在治疗某些重大、疑难杂症方面也作了研究, 且显示出了针灸在治疗这些疾病所具有的独特优势和较好的发展潜力。如针灸治疗艾滋病、肿瘤、肿瘤术后综合征、类风湿性关节炎等均显示出一定的疗效^[2]。很多临床研究资料表明: 针灸具有提高机体免疫能力、减轻放、化疗的副作用等效果, 在不久的将来, 采用针灸参与到肿瘤患者及艾滋病患者治疗

中, 对减轻患者痛苦、提高生活质量方面有较大潜力。

1.2 资料筛选方法

我们选取了 7 篇关于针灸临床研究中存在的问题的文章作为本文的重点研究文献, 探讨针灸临床研究以后的研究方向和注意事项。7 篇文献主要集中总结了近十年针灸临床研究的情况, 都对针灸临床研究中存在的主要问题进行了分析, 且提出了针灸临床研究以后应注意的问题。

2 结果

我们根据 7 篇文献总结针灸临床研究中存在的问题及以后研究应注意的问题。

2.1 针灸临床研究的方法问题

只有采用科学、严谨、周全的研究方案、实事求是的实施、正确合理的数据统计分析, 才能保证科研成果的真实性、可靠性及可重复性。很多针灸临床研究资料所用方案简单粗糙、统计方法陈旧、实施过程过于简化, 不能科学真实的反映针灸实际临床应用中的一系列问题^[3-4]。笔者认为采用循证医学进行针灸临床研究有利于改善这一状况。

2.2 亟需建立科学的疗效评价体系

针灸治病是建立在中医气血津液经络的理论基础之上, 其临床应用的核心是经络学说。在以疾病为主要研究对象的临床

(下转 71 页)

两组缺血性脑卒中患者的临床疗效具有统计学差异 ($P<0.05$), 观察组的临床疗效优于对照组。

3 讨论

缺血性脑卒中患者, 经药物的及时治疗, 死亡率及致残率均能明显降低; 但仍有 50% 患者留有不同程度的意识及运动功能障碍, 严重影响患者的日常生活质量^[2,3]。研究表明, 缺血性脑卒中后患者具有中枢神经系统自身的代偿和功能重组功能, 这包括原始的患侧肢体学习健侧肢体的过程。但许多缺血性脑卒中后遗症, 如关节挛缩及全身性并发症等, 常影响患侧的功能恢复, 进而影响临床疗效及患者的生存质量。本组资料中对对照组 30 例中, 有一半患者的临床疗效没有得到明显好转, 这也间接的证明了这一点。

针灸推拿治疗缺血性脑卒中可有效降低缺血性脑卒中患者的致残率并提高其生活质量。这个可能是与针灸推拿能有效促进受损、休眠的神经突触细胞发芽、再生、潜伏代偿通路的启用以及大脑皮层的功能重组有关^[4]。更为重要的是针灸推拿能有效预防患者出现废用和误用综合症。本研究结果显示, 86.7% 患者 (26/30) 治疗前后, 改良 Barthel 指数得分有明显提高, 临床症状明显改善; 而对照组中, 只有 70% 患者 (21/30) 临床症状明显改善。由此可见, 对于缺血性脑卒中患者, 针灸

推拿治疗是非常必要的。按照中医的辩证理论^[5], 缺血性脑卒中属中医“中风”范畴, 病因病机较为复杂, 常涉及心肝脾肾及经络血脉, 其病因以内伤积损为主; 故可根据上下肢经络循行路线, 配手足三阳经的要穴, 从而达到治疗目的^[6]。

总之, 针灸推拿配合中药加稳定血压, 调脂对症等治疗缺血性脑卒中, 能最大程度地改善患者的运动功能及生活质量, 提高临床疗效, 值得推广。

参考文献:

- [1] 血管病三级康复治疗研究课题组(A 组). 三级康复治疗改善缺血性脑卒中偏瘫患者综合功能的临床研究[J]. 中国康复医学杂志. 2007; 22(1): 3-8
- [2] 夏治平, 吉传旺. 实用临床针灸推拿学[M]. 上海: 复旦大学出版社, 2003: 454
- [3] 解秀莲, 全钰红. 矩阵针灸治疗中枢性偏瘫患者的康复疗效分析[J]. 现代康复, 1997, 1(6): 455
- [4] 郭瑞友, 马晓维, 毛德军. 早期康复对缺血性脑卒中患者日常功能和生存质量的长期研究[J]. 中国康复医学杂志, 2008, 23(3): 264-266
- [5] 范江. 针灸、推拿和康复训练对缺血性脑卒中偏瘫下肢功能恢复的疗效观察[J]. 四川中医, 2001, 19(2): 69
- [6] 田德禄. 中医内科学[M]. 第 5 版北京: 人民卫生出版社, 2001, 542-544

编号: EA-11080836 (修回: 2011-11-04)

(上接 70 页)

研究中, 针灸的辨证施治优势很难得到同质性疗效结果, 而且不同医者的针刺手法不同, 其疗效也会不同, 因此建立科学系统的疗效评价体系才能得到准确可信的疗效研究结果^[5]。

2.3 针灸临床研究的中医体系结合现代科学方法问题

针灸在临床上应用起来看似简单, 但是其涵盖的中医理论却十分丰富, 国内的关于针灸临床研究的很多文献资料, 往往把针灸治疗疾病简单化、表面化, 脱离了它以中医理论体系为基础的本质, 因而很多研究显得简单、粗糙, 没有说服力, 经不起仔细的推敲。因此在针灸临床研究中, 我们主张所有的针灸临床研究都应具备统一的中医辨证施治和具体的手法等针灸中医理论内容, 结合现代的科学临床研究分析方法, 科学阐述针灸产生临床疗效时的中医理论机制^[6]。

3 讨论

在上世纪 70 年代, 我国向世界公布了我国针刺麻醉的研究成果, 在国际社会掀起了了解针灸、学习针灸、应用针灸、研究针灸的热潮。一部分外国医学界开明人士的介入, 使针灸的临床应用、临床研究得到了世界范围的认可^[7]。更使得世界范围内的人民对针灸的认可度大大提高, 很多国家都设有专门的针灸研究组织。这一现象为针灸技术的传承和继续发扬光大

奠定了良好的基础, 但是我们也应该看到目前我们在针灸临床研究中存在的诸多问题, 我们应尽快发展出既能被严格的现代科学研究标准所接受, 又不失中医针灸临床实践精髓的究方法, 从而恰当评价针灸临床应用的价值。

参考文献:

- [1] 吴滨, 刘屹, 何竟. 循证医学与针灸临床研究现状及启示[J]. 针灸临床杂志, 2002, 18(10): 1-2
- [2] 梁繁荣, 吴曦, 李瑛. 中国循证针灸学研究现状与展望[J]. 天津中医药, 2006, 23(6): 441-444
- [3] 劳力行. 针灸 I 临床研究的现状及探讨[J]. 针刺研究, 2008, 23(1): 53-61
- [4] 刘建平. 循证医学方法与中医疗效评价[J]. 首都医科大学学报, 2007, 28(2): 212-215
- [5] 蔡玉颖, 刘志顺, 刘保延. 基于系统评价结果探讨针灸临床研究存在的问题[J]. 南京中医药大学学报, 2010, 7: 26(4): 245-248
- [6] 刘志顺, 蔡玉颖. 针灸临床研究设计存在的问题及方法学思考[J]. 中国针灸, 2010, 30(1): 67-71
- [7] 金娜, 刘保延, 刘志顺. 从<中国针灸>看针灸临床研究存在的问题[J]. 上海针灸杂志, 2005, 24(3): 35-36

编号: EA-11080950 (修回: 2011-11-04)