灸法独立干预病症谱的现代文献研究*

★ 熊俊^{1,2,3}, 徐彦龙⁴, 陈日新^{1,2,3**} (1. 江西中医学院附属医院 南昌 330006; 2. 国家中医药管理局热敏灸重点研究室 南昌 330006; 3. 国家中医药管理局腧穴敏化三级实验室 南昌 330006; 4. 天津中医药大学 天津 300193)

摘要:目的:归纳国内现代灸法独立干预的临床研究文献,总结灸法独立干预的病症谱。方法:根据基本病症谱的研究方法,电子检索国内大型中文文献数据库 CBM(1978-2008)、CNKI(1978-2008)、和 VIP(1989-2008)。采用 ICD-10 对合格的纳入文献进行分析归纳,并统计每一个病症被报道的论文篇数(即频次)。结果:共纳入 252 篇文献,包括 11 类病症系统,100 种病症,其中包括西医疾病 85 种、西医症状 5 种、中医病症 10 种。结论:灸法独立干预的病症范围较广,需要进一步深入研究灸法自身的特色和优势。

关键词:灸法;病症谱;文献计量学

中图分类号:R 245 **文献标识码:**A

灸法是针灸学科的重要组成部分,也是实现针所不为、灸之所宜的重要方面。灸法在临床上具有适应证广、操作简便、疗效肯定的特点和优势,但是灸法到底能治疗哪些病症,其中能够独立干预的治疗的病症有哪些。这些问题尚没有得到系统的回答和研究。虽然有学者对近 10 年的灸法文献进行的初步整理,但具有时间和空间的局限性^[1]。当然现代针灸病症谱已有较为明确的研究结论^[2-4],但是灸法不同于针刺,主要是通过艾灸的温热和药物刺激穴位,激活人体的经络系统或神经、体液、内分泌系统而发挥调节作用的,而且艾灸的悬灸疗法可以实现无创痛操作。为科学评价和展示灸法疗效,加强灸法自身的病症谱研究势在必行。本次研究主要是初步总结现代灸法独立干预的病症谱,分析此类病症谱的特点,探讨灸法病症谱的研究方法和今后的研究思路。

1 资料与方法

1.1 检索来源 采用电子检索,有中国生物医学文献数据库(CBM,1978-2008、中国知网(CNKI,1978-2008)、和维普数据库(VIP,1989-2008),其中中国知网包括中国期刊全文数据库、重要会议全文数据库、硕博学位论文数据库。不能获取的全文,则辅以手工检索江西中医学院图书馆过刊资料库。所有检索均截至 2008 年 12 月 31 日。

1.2 检索策略 根据不同的数据库特点设计相应检索词。为了保证查全率,采用关键词检索,主要包括:灸法、隔药灸、天灸等。检索词的选择来源主要有国家规划教材《刺灸灸法》、《针灸学》等。

1.3 纳入标准 (1)单独用灸法干预的临床疗效观察类论文;(2)论文要有一定的样本数,至少不少于 5 例。

1.4 排除标准 (1)个案、验案报道类;(2)动物实验类、综

述类;(3)其他非临床疗效观察类论文;(4)病名不规范、诊断不明确或很难理解其所指疾病;(5)重复发表或检出的文献。

1.5 病症谱统计方法 按照导师杜元灏教授的针灸病症谱研究方法。(1)病名:病症谱统计中病名统计按照“能西不中”,症状类病名“能中不西”,即有西医病名不用中医病名,有中医病证名不用西医症状名,但又考虑到中医文献的特点,将病谱按西医病名诊断、西医症状诊断和中医病证诊断进行分类统计。为了化繁就简,部分病名进行了合并归纳。(2)疾病系统:病症谱分类上主要按照世界卫生组织关于疾病和有关健康问题的国际统计分类(ICD10)^[5],根据针灸病症谱的实际情况,共分为 16 大类,对少数的疾病按临床实际情况进行了调整,如脑血管病在 ICD10 中被归入循环系统,本次调整到神经系统。(3)疾病统计:对文献中每一个病症所报道的次数进行统计,称为频次。(4)对每一个病症进行了国际疾病分类编号。

1.6 质量控制 采用文献管理器 Noteexpress1.9 进行质量控制。文献的管理流程包括:题录、摘要的导入/导出、不同库间文献的合并、重复文献的自动筛选、文献的筛查、全文的链接等。两名筛查员独立阅读文题和摘要,逐步筛选文献,以确定是否真正符合要求的文献。最后还要交叉核对纳入研究的结果,对有分歧的地方则通过讨论协商解决。

2 结果

本次文献研究共纳入 252 篇合格文献,得到了 15 类病症系统,100 种病症,其中包括西医疾病 85 种、西医症状 5 种、中医病症 10 种。各系统疾病按频次排序如下。

2.1 传染病与寄生虫病 共 8 种病症、31 篇文献。西医疗

* * 国家自然科学基金项目 30760320;国家重点基础研究发展计划(“973”计划)资助项目 2009CB522902;2007 年江西省重大科技创新项目;江西省教育厅 2007 年度科技计划项目:赣教技字[2007]242 号;

** 通讯作者:陈日新,男,54 岁,教授,博士生导师,研究方向:艾灸效应及机制研究,E-mail: chenrixin123@yahoo.com.cn

病 8 种:带状疱疹(11)、病毒性疣(9)、艾滋病(3)、腮腺炎(2)、传染性软疣(2)、病毒性肝炎(2)、肝包虫病(1)、流行性出血热(1)。

2.2 呼吸系统病症 共 3 种病症、13 篇文献。西医疾病 3 种:哮喘(9)、变应性鼻炎(2)、感冒(2)。

2.3 肌肉骨骼系统与结缔组织病症 共 14 种病症、29 篇文献。西医疾病 12 种:褥疮(8)、肩周炎(2)、膝关节骨性关节炎(2)、颈椎病(2)、类风湿性关节炎(2)、肱骨外上髁炎(2)、膝关节积液(1)、腰肌劳损(1)、肌腱周围炎(1)骨质增生(1)、腓肠肌痉挛(1)、腱鞘囊肿(1)。中医病症 2 种:痹证(3)、腰痛(2)。

2.4 精神和行为障碍 共 4 种病症、11 篇文献。西医疾病 4 种:失眠(6)、慢性疲劳综合征(2)、性功能障碍(2)、神经衰弱(1)。

2.5 泌尿生殖系统病症 共 11 种病症、29 篇文献。西医疾病 10 种:痛经(12)、乳腺增生(3)、慢性前列腺炎(2)、功能性子宫出血(2)、尿潴留(2)、慢性盆腔炎(2)、小儿遗尿(2)、急性乳腺炎(1)、肾绞痛(1)、不孕症(1)。西医症状 1 种:排卵障碍(1)。

2.6 内分泌、营养和代谢病症 共 1 种病症、3 篇文献。西医疾病 1 种:糖尿病及其并发症(3)。

2.7 皮肤和皮下组织病症 共 4 种病症、8 篇文献。西医疾病 4 种:皮肤慢性溃疡(2)、鸡眼(2)、湿疹(2)、癣(2)。

2.8 妊娠和产褥期病症 共 4 种病症、12 篇文献。西医疾病 3 种:胎位不正(9)、产后会阴阴道裂伤(1)、难产(1)。中医病症 1 种:子痫(1)。

2.9 神经系统病症 共 11 种病症、19 篇文献。西医疾病 10 种:面神经麻痹(3)、脑血管病(2)、枕大神经痛(2)、坐骨神经痛(2)、偏头痛(1)、癫痫(1)、神经性头痛(1)、小儿脑瘫(1)、帕金森病(1)、带状疱疹后遗神经痛(1)。西医症状 1 种:眩晕(4)。

2.10 损伤、中毒和外因的某些后果 共 4 种病症、15 篇文献。西医疾病 4 种:输液反应(7)、蝮蛇咬伤(3)、软组织损伤(3)、肌注硬结(2)。

2.11 消化系统病症 共 17 种病症、43 篇文献。西医疾病 9 种:颞下颌关节功能紊乱综合征(3)、肠易激综合征(3)、呃逆(3)、口腔溃疡(3)、婴幼儿鞘膜积液(1)、溃疡性结肠炎(1)、婴儿脐疝(1)、小儿厌食(1)、胃下垂(1)。西医症状 1 种:顺铂所致迟发性呕吐(1)。中医病症 7 种:腹泻(12)、腹部术后诸症(5)、腹胀(3)、便秘(2)、黄疸(1)、气噎(1)、胃脘痛(1)。

2.12 血液及造血系统病症 共 5 种病症、7 篇文献。西医疾病 5 种:白细胞减少症(2)、化疗后骨髓抑制(2)、血小板减少(1)、骨髓炎(1)、白血病(1)。

2.13 循环系统病症 共 5 种病症、10 篇文献。西医疾病 5 种:静脉炎(4)、高脂血症(2)、高血压病(2)、心肌缺血(1)、血栓闭塞性脉管炎(1)。

2.14 眼及附属器疾病 共 4 种病症、4 篇文献。西医疾病

4 种:角膜溃疡(1)、睑腺炎(1)、剥脱性角质松解症(1)、眼睑下垂(1)。

2.15 肿瘤 共 5 种病症、18 篇文献。西医疾病 3 种:宫颈癌(9)、食道癌(2)、鼻咽癌(1)。西医症状 2 种:放化疗所致不良反应(4)、癌性腹水(2)。

3 讨论

灸法病症谱隶属于针灸病症谱的范畴。其基本涵义为灸疗适宜的病症范围,即采用针灸治疗可达到治愈、临床治愈或缓解症状、或改善生活质量的病症。具体地说,现代灸法病症谱包括如下三方面内容^[6-7]:其一,基本病症谱。即灸法干预后只要有效就可纳入的病症,不管是只用灸法治疗还是灸法为主或为辅助性治疗手段,只要灸法干预病症的治疗就能产生效果,该病症就可纳入灸法病症谱。此次研究为了凸显灸法的特点,仅归纳了灸法独立干预的病症;其二,灸法等级病症谱,包括效能等级病症谱和循证等级病症谱两个划分体系;其三,灸法病症谱变化规律。针灸病症谱不是一成不变,而是随着时间、空间、社会等因素的变化,显示出一定的演变规律。

此次研究发现,灸法独立干预的病症谱范围还是比较广的,约占整个针灸病症谱的 1/4^[4]。位居前列的病症系统有肌肉骨骼系统与结缔组织病症、消化系统病症、泌尿生殖系统病症、神经系统病症等。这与针灸病症谱的高频系统的范围是一致的。不同的是精神和行为障碍的病症较少。文献频次较为集中的病症有痛经、带状疱疹、胎位不正、哮喘、褥疮、失眠、腹泻等。这些病症可能是灸法独立干预的优势病症,值得进一步深入研究。

灸法独立干预的病症谱是体现灸法自身特点和优势的重要方面。今后需要参照针灸病症谱的研究方法学,集成运用文献计量法、病症分类法、专家咨询法、病谱等级标准、循证医学证据分级及评价、数据库建立、流行病学等研究方法进行拓展性和深入性研究。

参考文献

- [1]陶晓雁,殷仕洁,毛涓,等.从近 10 年灸法文献看灸法的特色与优势[J].辽宁中医杂志,2008,35(4):591-593.
- [2]杜元灏.现代针灸病谱[M].第 1 版,北京:人民卫生出版社,2008.
- [3]杜元灏,肖延龄.现代针灸临床病谱的初步探讨[J].中国针灸,2002,22(5):347-350.
- [4]杜元灏,李晶,孙东炜等.中国现代针灸病谱的研究[J].中国针灸,2007,27(5):373-379.
- [5]协和医院世界卫生组织国际疾病分类合作中心编译.疾病和有关健康问题的国际统计分类.第 10 版[M].北京:人民卫生出版社,1996:89-800.
- [6]熊俊,杜元灏,黎波,等.现代针灸疾病谱的发展历史与研究现状[J].辽宁中医杂志,2009,36(12):64-65.
- [7]熊俊,杜元灏,黎波,等.现代针灸适宜病症临床研究文献数据库的设计与建立[J].辽宁中医杂志,2009,36(10):6-8.

(收稿日期:2010-12-10 责任编辑:周茂福)