

针灸推拿

“醒脑开窍针刺法”对照非经穴点的设立

——经穴特异性临床研究的方法探讨

李筱媛¹ 李 军²

(1 天津中医药大学 02 级七年制研究生,天津市南开区鞍山西道 314 号,300193; 2 天津中医药大学第一附属医院针灸部)

关键词 醒脑开窍法;对照非经穴点

针灸临床研究应从中医传统经络理论入手,在取穴、针刺手法等方面实行设计实施合理化、规范化,建立科学、严谨、可信度高、可重复性好的随机对照实验方法。1995 年 WHO 制定并公布了《针灸临床研究指南》^[1],推荐随机对照实验(Randomized Controlled Trial, RCT)作为现代临床研究中的金标准应用于针灸临床研究。在针刺临床研究中, Klaus Linde^[2]、Dieter Melchart^[3]、Haake^[4]认为在治疗偏头痛、紧张性头痛、慢性腰痛某些疾病时,刺激经穴点与非穴点并无明显疗效差异。这些结论对经穴特异性提出质疑,经穴特异性是针灸作为一种医疗行为,进行临床和科研的基础。需要明确的是,在针刺临床 RCT 中,对其有效性、安全性以及技术特性的评估,要以正确严谨的取穴方法和设立科学合理的非穴点安慰对照为前提。醒脑开窍针刺法作为一种相对完善、量学标准化的针刺理论和方法,取得了良好的临床疗效^[5-7]和一系列实验数据^[8-10]。我们以醒脑开窍针刺法治疗脑梗死为蓝本,探讨在经穴特异性的针刺临床 RCT 中,如何合理的建立非穴点对照组,进行经穴特异性效应及关键影响因素的相关研究。

1 各类针刺对照非经穴点的设立及评价

目前针灸临床实验中,有的设计选取穴位旁开某特定长度点作为非穴点,比如新英格兰医学研究所与哈佛大学研究针刺治疗高血压病的实验中都采用了这一方法^[11],其安慰非穴点在距离经穴点大约 2cm 处。这类非穴点的确立方法简单易行,而且由于距离穴点比较近,避盲性较好,但是并未强调非穴点的选取避开经络,在面部、足部等经穴分布密集处,非穴点很容易落在其他经络上。这类设计虽然能够与穴点作对照,但是忽视了经脉分布循行及其相互作用,未免有失偏颇。有的实验^[12]选择远离具有特定疗效穴点的非治

疗相关穴点作为对照,其目的是为了验证穴位特异性治疗作用,对于有一定针刺经验的受试者,可能造成受试者心理因素引起的倚倚。

2 基于醒脑开窍针刺法,建立非经穴点对照组

2.1 实验目的及非穴点选取方法 基于醒脑开窍针刺法治疗脑梗死,设计临床 RCT 探讨经穴特异性及关键影响因素,建立醒脑开窍针刺组及其非经穴点对照组模型,实施干预措施,鉴别获取参数的差异,评价临床疗效,从而观察处理因素的真实性。选取对照非穴点分为以下几步:1)根据 WHO 所制定的国际取穴标准,正确选取待研究穴位点。2)绘制出该处体表区域分布的穴点所属经脉及相邻相近经脉循行路线。3)以该穴点为圆心,半径 5cm 作圆,锁定此区域即为非穴点选取范围。4)在已规划的范围中,避开穴位点以及先前所绘各条经脉循行线,尽可能靠近穴位点,选取某处非经非穴的相关点作为对照研究非穴点。由此即可展开下一步针灸临床随机对照研究的设计以及实施。

2.2 醒脑开窍法主穴及部分辅穴的对照非经穴点定位 内关对照点:非穴点取前臂掌侧,腕横纹上 2 寸,桡侧腕屈肌腱与肱桡肌腱之间,水平平内关穴(见图 1)。水沟对照点:非穴点取在面部,水沟穴旁开约 1 寸,嘴角直上(见图 2)。三阴交对照点:非穴点取小腿内侧,足内踝尖上 3 寸,胫骨内侧缘前方,约三阴交前 1.25 寸(见图 3)。极泉(醒脑开窍法中所定极泉)对照点:非穴点取上臂外展,腋窝顶点下 1 寸,向前 1 寸许,避开腋毛,肱二头肌肌腹上(见图 4)。尺泽对照点:非穴点取屈肘 120°,尺泽与曲池连线中点,桡侧腕长伸肌腱桡侧(见图 5)。委中对照点:非穴点取腓骨横纹中点下 2 寸,向外旁开 1 寸,腓骨长肌肌腹上(见图 6)。

2.3 选取理由及评价 1)对照性好。本实验以探讨经穴特异性为目的,在经穴旁选取非穴点作为对照,得出的实验数据具有说服力。近年来的实验从神经节段、局部组织解剖结构等方面入手,偏重于经穴的形态学研究,形态学相关参数不能够完全解释清楚经络实质,所以在设立非穴点时就没有避讳实验组和对照组

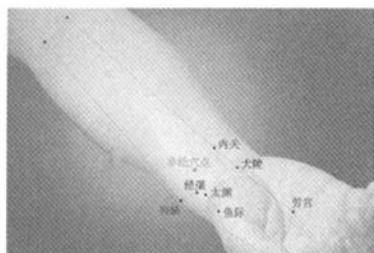


图1

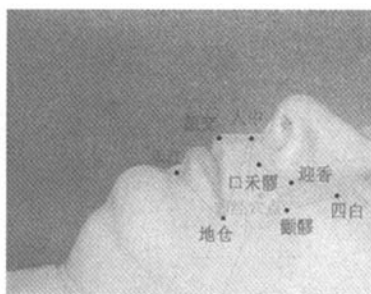


图2

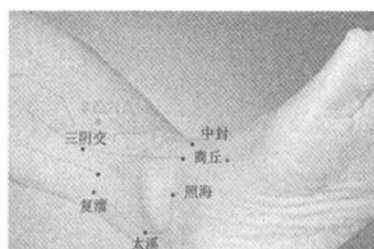


图3

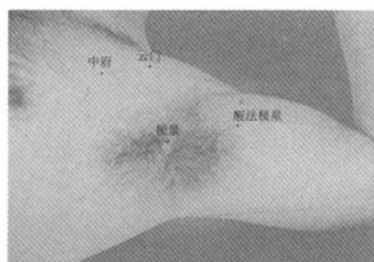


图4

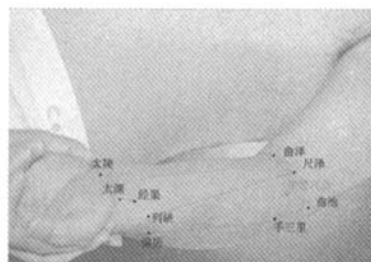


图5

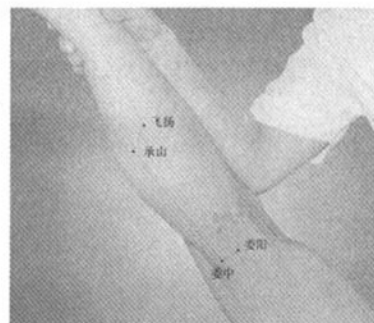


图6

的形态位相近情况。2) 避盲性好。由于穴点与非穴点生理解剖相近, 实际操作时受试者不容易觉察到位置上的区别, 操作手法一致, 即使是有过针刺治疗经验的受试者也不易区分, 保证尽量避免受试者疑虑心理, 克服由于受试者的主观因素所导致的研究结果的偏倚。由于不能对针刺操作者实行盲法, 因此设计为单盲。3) 重复性好。这种非穴点建立方法简易明了, 可操作性高, 可以用于大部分病症的临床研究, 通过进一步改进推广为标准协议, 希望能对针灸临床试验标准化提供一点帮助。

3 结语

1997 年 11 月美国卫生研究院 (NIH) 举行针刺疗法听证会, 总结报告指出^[13]: “针刺疗法目前不被人们普遍接受的原因是尚缺乏高质量的临床疗效对比资料, 以及进一步的理论上的研究。” 如何有机、灵活将循证医学的方法运用到针灸临床实验中, 得出高效能的信息给予切片分析, 关系到针灸未来的发展。在尊重传统理论的同时, 赋予针灸新的科学内涵, 这就是针灸发展的动力。

参考文献

- [1] 李春梅. 世界卫生组织西太区发表《针灸临床研究规范》. 国外医学 中医中药分册, 1995, 17(4): 3-9.
- [2] Dieter Melchart, Andrea Streng, Andrea Hoppe, et al. Acupuncture in patients with tension-type headache: randomised controlled trial. BMJ,

2005, 331(7): 376-382.

- [3] Klaus Linde, Andrea Streng, Susanne Jürgens, et al. Acupuncture for Patients With Migraine. JAMA, 2005, 4, 293(17): 2118-2125.
- [4] Haake M, Muller H, Schade - Brittinger C, et al. The German multi-center, randomized, partially blinded, prospective trial of acupuncture for chronic low-back pain: a preliminary report on the rationale and design of the trial. Altern Compl Med, 2003, 9(5): 763-770.
- [5] 石学敏. 以针灸治疗为中心的中风诊疗体系. 江苏中医, 1999, 20(8): 3-4.
- [6] 段跃武, 孙雪江, 朱美华. “醒脑开窍”针刺法治疗急性中风病 80 例临床研究. 针灸临床杂志, 2005, 21(1): 44-45.
- [7] 郭琳, 石学敏. “醒脑开窍”针刺法治疗中风病 750 例. 中医杂志, 2006, 47(7): 523.
- [8] 温景荣, 赵晓峰, 王舒, 等. “醒脑开窍”针刺法对局灶性脑缺血大鼠海马蛋白质组学影响的研究, 2007, 24(6): 447-451.
- [9] 郭永明. “醒脑开窍”针法对局灶性脑缺血大鼠炎症细胞因子及黏附分子的影响. 天津中医学院 99 级博士毕业论文, 2002: 80.
- [10] 王舒, 鲁斌. 醒脑开窍针刺法干预实验性脑梗塞大鼠热休克蛋白基因表达研究. 中国针灸, 2001, 21(2): 107.
- [11] Macklin E A, Wayne P M, Kalish L A, et al. Stop hypertension with the acupuncture research program (SHARP): results of a randomized, controlled clinical trial. Hypertension, 2006, 48(5): 838-845.
- [12] Roschke J, Wolf C, Miller MJ, et al. The benefit from whole body acupuncture in major depression. Affect Disord 2007, 57(1-3): 73-81.
- [13] 陈汉平. 关于针灸学及其研究思路和方法的若干认识. 上海中医药杂志, 2002, 2(3): 5.

(2009-01-22 收稿)