

述 评

DOI: 10.13703/j.0255-2930.2019.01.029

中图分类号: R 245.3 文献标志码: A

浮针疗法临床适宜病种的系统整理与分析*

贾文^{1,2△}, 雒琳², 何丽云², 王钊^{1,2}, 刘保延³, 刘佳², 符仲华⁴, 李洪皎^{2✉}(¹湖北中医药大学, 武汉 430065; ²中国中医科学院中医临床基础医学研究所, 北京 100700; ³中国中医科学院; ⁴南京浮针医学研究所)

[摘要] 系统检索中国期刊全文数据库(CNKI)、万方数据库、中国生物医学文献数据库、PubMed 数据库中浮针疗法的临床研究文献, 检索时限为建库至 2018 年 1 月, 采用国际通用的疾病分类标准对临床文献中涉及的疾病进行分类总结, 通过文献分析总结出浮针临床应用和研究中的问题对浮针专家进行咨询。结果共纳入 412 篇浮针疗法临床研究文献, 疾病谱统计结果表明浮针被用于治疗 11 个系统 65 种疾病, 其中与骨骼肌系统相关的躯体痛症为其主要临床适宜病种。符仲华教授认为浮针临床医师应选择与肌肉相关的疾病作为主要的临床研究对象, 并且采用规范化的浮针操作进行治疗。其次, 浮针疗法的研究尚处于初级阶段, 未来需要更多高质量临床研究和基础研究对浮针疗法的疗效提供证据支持。

[关键词] 浮针疗法; 适宜病种; 计量学分析; 专家咨询

Systematic review and analysis on the appropriate diseases in clinical treatment with Fu's subcutaneous needling therapyJIA Wen^{1,2△}, LUO Lin², HE Li-yun², WANG Chuan^{1,2}, LIU Bao-yan³, LIU Jia², FU Zhong-hua⁴, LI Hong-jiao^{2✉}(¹Hubei University of TCM, Wuhan 430065, China; ²Institute of Basic Research in Clinical Medicine, China Academy of Chinese Medicine Sciences, Beijing 100700; ³China Academy of Chinese Medicine Sciences; ⁴Nanjing Medical Research Institute of Fu's Subcutaneous Needling Medicine)

ABSTRACT The clinical research articles relevant with Fu's subcutaneous needling therapy (FSN) were retrieved from CNKI, WANFANG, CBM and PubMed databases till January 2018 since the establishment of database. According to the general international criteria of disease classification, the diseases involved in the articles were classified and summarized. In terms of the clinical application and research of FSN, the questions were extracted and commented through expert's consultation. As a result, 412 articles were included. The statistical results of disease spectrum indicated that FSN was adopted in 65 kinds of diseases in 11 systems. Of these diseases, the relevant somatic pain disorders in the musculoskeletal system were the most appropriate. Professor FU Zhong-hua explained that the clinical physicians of FSN should select the muscle-related disorders as the clinical research subject and treat them with normalized manipulation of FSN. The research on FSN is still at the preliminary stage. It needs more high-quality clinical and basic researches to provide the evidences for the therapeutic effects of FSN.

KEYWORDS Fu's subcutaneous needling therapy; appropriate diseases; metrological analysis; expert consultation

浮针疗法是运用浮针在局限性疼痛周围或邻近四肢的皮下组织进行扫散手法的一种特殊针刺方法^[1], 自 1996 年由符仲华教授首次提出浮针治疗疾病的理念后, 经过 20 余年的发展和推广, 浮针已经成为常见临床疗法之一, 其临床多用于治疗骨骼肌肉系统、神经系统等多个方面的疾病^[2-3]。

随着临床应用的日益广泛, 浮针疗法的临床研究数量也逐渐增多, 虽然已有综述^[4-5]对浮针的临床应用现状进

行报道, 但尚无研究对浮针临床应用疾病种类进行系统的整理和分析, 使得浮针疗法的临床应用范围、适宜病种等关键问题尚不明确, 导致临床医师无法准确把握浮针的临床适应证, 而造成浮针疗法的临床治疗效果不佳。其次, 以往浮针疗法多用于治疗与骨骼肌系统相关的躯体痛症^[6], 但越来越多的临床医师将浮针疗法运用于治疗皮肤疾病、内分泌疾病, 甚至是精神类疾病, 而一些临床经验表明浮针疗法对于这些疾病似乎也具有显著疗效, 但能否仅凭借经验就将这些疾病也认为是浮针疗法的临床适应证呢? 基于以上问题, 有必要对浮针临床研究现状和浮针的临床适宜病种进行系统性的归纳和总结, 从而为指导临

*中国中医科学院自主选题: Z0470; Z0553

✉通信作者: 李洪皎, 副研究员。E-mail: lhjiao2013@163.com

△贾文, 湖北中医药大学博士研究生。E-mail: 490595951@qq.com

床医师准确把握浮针疗法的适宜病种, 进一步提高临床疗效提供参考。

本文采用定量与定性相结合的研究方法, 以各数据库中所包含的浮针临床研究为对象, 基于文献计量学方法系统整理和分析浮针临床研究文献, 并采用《疾病和有关健康问题的国际统计分类 (ICD-10)》^[7] 对浮针临床研究中的疾病种类进行系统的整理, 并根据浮针疗法研究现状对浮针专家进行咨询, 从而为浮针今后的研究方向提供重要参考, 同时为未来浮针的规范化、标准化研究进行前期的文献整理和初步探索。

1 资料与方法

1.1 检索策略

采用计算机系统检索中国期刊全文数据库 (CNKI)、万方数据库、中国生物医学文献数据库、PubMed 数据库, 检索时间为建库至 2018 年 1 月。中文检索以“浮针”“浮针疗法”“临床研究”“随机对照研究”等为检索词进行组合, 并在文献的题名和摘要中检索。英文检索以“fu's acupuncture”“floating needling”“fu's subcutaneous needling”“clinical research”“randomized controlled trial”等为检索词进行组合, 并在文献的题名和摘要中检索。相关会议论文亦在检索范围内, 不限制发表语种、发表年代。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准: 本文纳入国内外数据库中公开发表的浮针临床研究文献, 纳入的研究类型包括系统评价、个案报道、病例系列研究、非随机对照研究 (包括病例对照研究、队列研究等)、随机对照研究 (包括半随机对照研究)。

排除标准: 非临床研究报道; 干预措施非浮针研究报道; 重复发表的文献。

1.3 分析方法

利用 NoteExpress 3.2 软件对检索到的文献进行统一管理, 2 位研究者根据纳入和排除标准对文献进行筛选, 并采用专门设计的文献提取表格对纳入文献中的内容进行提取, 提取的内容包括文献名称、作者、发表年份、研究疾病类型、治疗措施等条目信息。其中对每篇文献中所涉及的疾病种进行频次统计 (出现 1 次即记录 1 次), 并基于《疾病和有关健康问题的国际统计分类 (ICD-10)》^[7] 对研究中涉及的疾病类型进行系统的分类。筛选和信息提取过程中的所有异议通过讨论解决。

1.4 检索结果

通过系统检索数据库, 初步共检出 1950 篇文献, 通过阅读题目、摘要、全文, 排除不符合标准的文献 1538 篇, 最后共纳入 412 篇临床研究文献, 发表时间从 1998 年至 2018 年, 除 2018 年因检索时间不足不予统计外, 年度文献发表量的分析结果表明浮针的临床研究文献呈逐年上升的趋势 (见图 1)。

1.5 文献发表类型分析结果

将纳入的临床文献以研究类型进行分类, 其中随机对

照研究为 276 篇 (67.0%)、非随机对照研究 13 篇 (3.2%)、病例系列研究 109 篇 (26.4%)、个案报道 14 篇 (3.4%) (见图 2), 未检索到规范的系统评价研究。

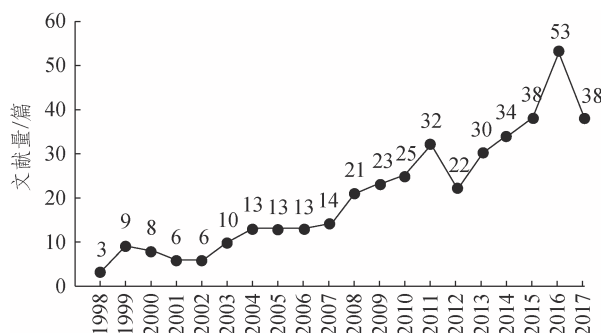


图 1 1998 年至 2017 年浮针临床文献年度发表量

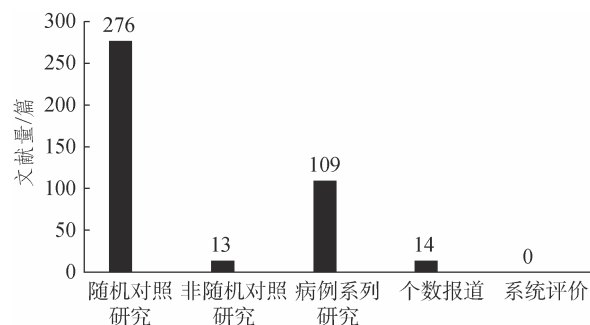


图 2 1998 年至 2017 年浮针临床文献发表类型

2 浮针临床应用的疾病谱整理

按照《ICD-10》中的疾病分类标准^[7]对纳入的文献中所涉及疾病种类进行分类和总结, 结果显示浮针疗法被临床用于治疗 11 个系统中的 65 种疾病。从涉及的疾病系统从多到少依次为肌肉骨骼系统和结缔组织疾病 (26 种)、神经系统疾病 (11 种)、损伤、中毒等其他后果 (6 种)、症状、体征和实验指标异常 (5 种)、泌尿生殖系统疾病 (5 种)、循环系统疾病 (4 种)、呼吸系统疾病 (3 种)、消化系统疾病 (2 种)、传染性疾病 (1 种)、内分泌系统疾病 (1 种)、精神和行为障碍疾病 (1 种)。涉及的具体疾病种类排名前 5 位的依次是腰椎间盘突出症伴有神经根病 (48 篇)、疱疹后神经痛 (39 篇)、外上髁炎 (36 篇)、膝关节病 (33 篇)、肩关节周围炎 (27 篇), 见表 1。

3 讨论

3.1 浮针疗法的作用机制探讨

浮针疗法作为现代针灸的一种^[8], 其临床特点是通过皮肤与浅表肌肉之间的皮下疏松结缔组织进行牵拉, 同时配合相应的肢体功能活动, 即再灌注活动以治疗多种疾病, 究其本质而言是一种综合性的物理治疗方法, 而特点也注定其对肌肉及相关的骨关节疾病具有突出的治疗效果^[9]。现代研究^[10]表明皮下疏松结缔组织是一种覆盖人体表的特殊组织, 其内有成纤维细胞、巨噬细胞、脂肪细胞和一些未分化的炎性细胞, 并含有大量的纤维组织、液态基质和毛细血管, 从而对人体肌肉起到连接、保护和营养等重要作用。研究^[1,6,11]表明浮针治疗的机制主要在于

表 1 浮针疗法的临床应用疾病谱

疾病分类	病种数量(种)	病种名称(文章篇数)
肌肉骨骼系统和结缔组织病	26	腰椎间盘突出疾患,伴有神经根病(48)、外上髁炎(36)、膝关节病(33)、肩关节周围炎(27)、下背肌筋膜炎(17)、腰椎横突综合征(12)、肌腱炎(10)、软组织损伤(8)、腰肌劳损(8)、椎动脉型颈椎病(6)、强直性脊柱炎(6)、腰痛(5)、滑囊炎(5)、肋软骨炎(3)、其他关节炎(病)(3)、骨质增生(3)、类风湿性关节炎(2)、颞颌关节综合征(2)、股骨头坏死(2)、腱鞘炎(2)、骶尾部疼痛(1)、膝关节内侧副韧带扭伤(1)、痛性关节炎(1)、肌纤维痛(1)、跖筋膜炎(1)、关节紊乱(1)
神经系统疾病	11	半身不遂/偏瘫(25)、神经根型颈椎病(22)、面神经麻痹(4)、梨状肌综合征(3)、偏头痛(2)、股外侧皮神经综合征(2)、血管性头痛(2)、三叉神经痛(1)、面肌痉挛(1)、肠易激综合征(1)、睡眠呼吸暂停综合征(1)
损伤、中毒等其他后果	6	肌腱和肌肉损伤(11)、腰部扭伤(8)、术后疼痛(5)、踝关节扭伤(3)、腕关节扭伤(2)、膝髌韧带裂伤(1)
症状、体征和实验指标异常	5	其他慢性疼痛(13)、胃痛(7)、癌性疼痛(3)、咳嗽(2)、呃逆(2)
泌尿生殖系统疾病	5	原发性痛经(6)、外阴白斑(2)、慢性盆腔炎(3)、乳腺增生(3)、肾结石(1)
循环系统疾病	4	闭塞性动脉硬化(2)、雷诺综合征(1)、静脉炎(1)、继发性高血压(1)
呼吸系统疾病	3	慢性咽炎(2)、慢性阻塞性肺病(2)、支气管哮喘(1)
消化系统疾病	2	急性阑尾炎(1)、便秘(1)
传染性疾病	1	疱疹后神经痛(39)
内分泌系统疾病	1	结节性甲状腺肿(2)
精神和行为障碍疾病	1	躯体形式障碍(4)

注:部分研究报道包含的疾病种类中超过 1 种。

通过采用针具对皮下疏松结缔组织进行反复的牵拉,可迅速和有效改善患处肌肉组织的血液供应和营养状态,并且通过刺激血液循环可有效减轻局部肌肉的炎性反应,从而有效治疗相应的疾病。再灌注活动是符仲华教授于 2010 年在浮针针刺的基础上所提出的肢体功能活动方法^[12],符教授在现代医学中“血液再灌注”概念的基础上提出肌肉“缺血-再灌注”的治疗理念^[13],建议临床医师在采用浮针针刺治疗的同时采用主动或被动的肢体活动,利用目标肌肉的收缩和舒张改善肌肉组织的血液供应,快速减轻局部炎性反应^[14]。

3.2 浮针临床文献发表数量与发表类型分析

从年度文献发表量分析的结果可以看出浮针的临床研究的文献数量呈逐年增加的趋势,这表明在临床中浮针疗法已经被重视,并广泛应用于治疗多种疾病。但在文献发表类型分析中可以发现有近 1/3 的临床研究是以观察性研究或个案报道的形式进行报道,这种小样本、低质量的临床证据无法为临床医师准确把握浮针的临床适宜病种提供可靠的证据,并且容易导致浮针疗法的“滥用”。其次本次检索中发现浮针疗法尚无任何 1 篇规范的系统评价研究,这表明针对浮针疗法临床疗效的再评价研究是缺失的,而在循证医学的证据体系中系统评价研究是作为评价疗法有效性和安全性的重要证据之一^[15],是构建临床证据体的重要环节,而重要证据的缺失将对浮针疗法的规范化造成巨大影响,临床医师可能无法明确浮针疗法的具体疗效,以自身临床经验任意扩大浮针的临床范围,从而导致浮针疗

法的“滥用”。浮针研究者应在“循证针灸”^[16]思想指导下对浮针现有临床研究进行系统的总结和分析,为构建浮针的临床证据体系、编撰浮针指南等工作打下基础。

3.3 浮针疗法临床应用疾病谱分析

从统计的浮针临床应用的疾病谱可以看出,浮针疗法治疗疾病类型十分广泛,包括 11 个系统 65 种疾病,但涉及骨骼肌肉系统的躯体痛症仍然为浮针临床主要治疗的疾病种类,如腰椎间盘突出伴有神经根病、外上髁炎、膝关节病、肩关节周围炎等,而浮针疗法最为突出的治疗效果是快速减轻疼痛和改善肢体功能,这也与浮针疗法的作用机制相符合。同时,在涉及的骨骼肌肉系统疾病多是以随机对照设计为主要的研究类型,其证据的强度可为浮针治疗效果的可靠性提供保障,并且这些基本也与《浮针医学纲要》^[6]、《浮针疗法治疗疼痛手册》^[1]等浮针专业书籍中所推荐的浮针适宜病种是一致的,因此临床医师在采用浮针疗法治疗患者时应选择与肌肉组织相关的疾病为主要治疗对象^[17]。

但文献检索的结果提示临床采用浮针疗法治疗非疼痛性质疾病的研究也逐渐增多^[18],而研究结果表明浮针对慢性咽炎^[19-20]、急性阑尾炎^[21]、雷诺综合征^[22]、外阴白斑^[23-24]、躯体形式障碍^[25-26]等多种疾病也有良好的治疗效果,但从文献数量和文献类型来看这些研究多为小样本的临床研究,而研究类型多为个案报道或者临床经验总结等低级别证据,并且由于报道的数量偏少,无法对其疗效的可重复性和可靠性进行判断^[27-28],因此仅凭借现有临床证据无法将这些疾病纳入到浮针疗法的临床适应证中。符仲华教授

在浮针疗法的指导性书籍^[6]中也明确提出浮针疗法对于感染性疾病、皮肤病和精神疾病等与肌肉不相关或者相关性并不明确的疾病疗效欠佳,临床医师当遇到此类疾病时应谨慎。

4 符仲华教授对浮针临床研究现状的思考

符仲华教授认为目前浮针临床应用和机制研究主要仍然围绕着肌肉系统为主的疾病^[29-31],因此治疗涉及肌肉系统为主的疾病的疗效具有一定把握,相应的机制也比较清楚,但用于治疗那些与肌肉无关的疾病是否有效是不明确的,安全性与操作性上均存在一定困难。临床医师在运用浮针疗法治疗患者时应首先考虑是否适合采用浮针治疗,不要盲目扩大应用范围,并采取规范化的治疗操作,从而保证浮针的临床疗效,并减少对患者的伤害。浮针疗法虽然临床运用了 20 余年,但临床研究仍处于初级阶段,临床研究文献的数量虽多但高质量的研究仍然不足,未来浮针临床研究应着重于高质量、大样本的临床研究,并依照循证医学的理念逐步建立起一套从“临床研究-系统评价-临床指南”的临床证据体系^[32-33],从而为浮针疗法的发展和推广提供可靠的依据。其次治疗、机制不明确也是影响浮针疗法推广和研究的薄弱环节,未来在开展更多临床研究的同时也要重视基础研究,从而为明确浮针的治疗机制提供依据,同时对浮针疗法的优势和不足拥有更全面的认识。

5 小结

本研究对浮针疗法的临床适宜病种进行系统整理与分析,研究结果表明虽然浮针疗法涉及的疾病谱广泛,临床应用逐渐增多,但其临床适宜病种仍是涉及骨骼肌系统疾病的躯体痛症为主,临床医师应依据现有临床证据谨慎选择适宜的病种,避免盲目地扩大浮针的使用范围,造成浮针疗法的“滥用”。其次,浮针临床研究尚处于初级阶段,高质量的临床证据及系统评价相对缺乏,结合中医药疗法“从临床来,到临床去”的特点,建议浮针临床研究者依据循证原则从高质量的观察性研究入手,逐步构建起临床证据体系。其次,浮针疗法的治疗机制尚不明确,未来的研究者在临床运用的同时也应该重视浮针疗法的基础研究。

参考文献

- [1] 符仲华. 浮针疗法治疗疼痛手册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011.
- [2] 郭春艳, 王苏娜, 李绍荣. 浮针疗法近十年的临床研究进展[J]. 云南中医中药杂志, 2014, 35(1): 66-67.
- [3] 杨江霞, 符仲华. 浅析浮针的理论与临床研究[J]. 西部中医药, 2015, 28(6): 156-158.
- [4] 朱梅芳, 余航, 张衍辉. 浮针疗法治疗痛症的研究现状[J]. 江西中医药, 2017, 48(6): 74-76.
- [5] 肖安菊, 夏有兵, 符仲华, 等. 浮针疗法治疗痛症研究进展[J]. 中国针灸, 2013, 33(12): 1143-1146.
- [6] 符仲华. 浮针医学纲要[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016.
- [7] 世界卫生组织. 疾病和有关健康问题的国际统计分类(ICD-10)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008.
- [8] 范刚启, 符仲华, 曹树平, 等. 浮针疗法及其对针灸学发展的

- 启示[J]. 中国针灸, 2005, 25(10): 733-736.
- [9] 贺青涛. 浮针疗法的诊断作用体会[J]. 中国针灸, 2015, 35(S1): 36-37.
- [10] 刘辅仁, 邓云山, 李伯坝, 等. 实用皮肤科学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 50-58.
- [11] 谢健周, 查和萍, 范志勇, 等. 浮针法治疗肌筋膜疼痛综合征的相关理论探讨[J]. 针灸临床杂志, 2010, 16(12): 57-59.
- [12] 符仲华. 浮针疗法的好帮手——再灌注手法[C]//2011 中国针灸学会年会论文集, 北京: 中国针灸学会, 2011: 175-181.
- [13] 符仲华. 再灌注和再灌注活动——关于外治法中边治疗边活动的方法[J]. 中国针灸, 2015, 35(S1): 68-71.
- [14] 蒋梦蛟, 顾一煌. 顾一煌教授基于再灌注理念治疗慢性腰肌劳损经验[J]. 吉林中医药, 2018, 38(4): 458-461.
- [15] 刘建平. 循证医学与中医疗效评价[J]. 中医杂志, 2007, 48(1): 26-28.
- [16] 郭太品, 任玉兰, 李骥, 等. 循证针灸学及其转化应用[J]. 中医杂志, 2014, 55(12): 999-1002.
- [17] 范小艺, 王启才, 陆丽娟. 浮针疗法的研究进展[J]. 针灸临床杂志, 2006, 22(2): 52-53.
- [18] 李奕萱, 刘梦, 张瑞杰, 等. 浮针治疗非疼痛性疾病临床应用举隅[J]. 中国针灸, 2018, 38(5): 562-564.
- [19] 张宏如, 符仲华, 顾一煌. 浮针治疗慢性咽炎 31 例[J]. 中国针灸, 2013, 33(3): 227-228.
- [20] 于波. 浮针治疗慢性咽炎 45 例[J]. 中医外治杂志, 2007, 16(5): 53.
- [21] 葛恒璧. 浮针疗法治疗阑尾炎 3 例[J]. 上海针灸杂志, 2002, 21(4): 47.
- [22] 吴鲁辉, 杨博华, 陈蕾. 系统性红斑狼疮伴雷诺综合征指端溃疡 1 例报道[J]. 中国民间疗法, 2007, 15(3): 40.
- [23] 王璐, 张冬梅. 探析中药内服外敷加浮针围刺治疗外阴白斑的临床疗效[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(17): 275-276.
- [24] 金慧洁, 韩凤娟. 自拟中药内服外敷加浮针围刺治疗外阴白斑 20 例[J]. 陕西中医学院学报, 2014, 37(4): 55-56.
- [25] 任婉文, 周志英, 徐密密, 等. 浮针疗法与度洛西汀治疗持续的躯体形式疼痛障碍的临床研究[J]. 中国中西医结合杂志, 2016, 36(2): 166-171.
- [26] 任婉文, 徐密密, 周志英, 等. 浮针疗法对持续性躯体形式疼痛障碍患者疼痛和生活质量的影响[J]. 中国现代医生, 2014, 52(33): 58-61.
- [27] 陈薇, 方赛男, 刘建平, 等. 国际循证医学证据分级体系的发展与现状[J]. 中国中西医结合杂志, 2017, 37(12): 1413-1419.
- [28] 陈耀龙, 李幼平, 杜亮, 等. 医学研究中证据分级和推荐强度的演进[J]. 中国循证医学杂志, 2008, 8(2): 127-133.
- [29] 李桂凤, 符仲华. 浅谈浮针对疼痛医学发展的启示[J]. 中国针灸, 2014, 34(6): 591-593.
- [30] 陶嘉磊, 符仲华, 张宏如. 浮针疗法作用机制浅析[J]. 时珍国医国药, 2014, 25(12): 3006-3008.
- [31] 范刚启, 钱俐俐, 赵杨, 等. 针刺镇痛机制的多样性及问题分析[J]. 中国针灸, 2013, 33(1): 92-96.
- [32] 刘建平. 传统医学证据体的构成及证据分级的建议[J]. 中国中西医结合杂志, 2007, 27(12): 1061-1065.
- [33] 王吉耀, 唐金陵, 陈世耀. 再谈循证医学[J]. 中国循证儿科杂志, 2017, 12(3): 161-163.
- [34] 刘保延. 真实世界的中医临床科研范式[J]. 中医杂志, 2013, 54(6): 451-455.
- [35] 刘保延. 中医临床疗效评价研究的现状与展望[J]. 中国科学基金, 2010, 24(5): 268-274.

(收稿日期: 2018-05-18, 编辑: 张建安)