

引用:贺文华,周俊,董晓慧,汤臣建,程施瑞,李政杰,曾芳. Cochrane 系统评价数据库收录针灸文献概要[J]. 湖南中医杂志,2020,36(9):145-148.

Cochrane 系统评价数据库收录针灸文献概要

贺文华,周俊,董晓慧,汤臣建,程施瑞,李政杰,曾芳

(成都中医药大学,四川 成都,610075)

[摘要] 目的:归纳分析 Cochrane 系统评价数据库中收录的针灸系统评价相关文献资源情况,为针灸临床研究的开展提供借鉴和参考。方法:通过计算机检索 Cochrane 系统评价数据库(CDSR)中2018年11月前收录的针灸相关文献,根据纳入、排除选择相关研究后,从发表国家、发表时间、干预方式、对照措施、样本量、疾病分布、研究结果等方面进行定量分析。结果:共检索到253篇文献,根据纳入、排除标准,最终纳入针灸相关的系统评价文献70篇,其中包括57篇系统评价全文和13篇系统评价研究方案。结果显示发表研究频次排名前三的国家分别是中国、澳大利亚、英国;研究总样本量最多为500例以上,其次为200~400例;发表最早的系统评价始于2002年,在2009年开始波动增长,2013年达到高峰。神经系统疾病是研究关注最多的疾病,然后是肌肉骨骼与结缔组织疾病。单纯毫针刺是报道最多的干预措施,对照设计中阳性药物、假针刺、安慰剂占比较大;57篇系统评价全文中,有确切证据支持针灸治疗有效的文献有19篇(占33.33%),当前证据不足以确定针灸疗效的文献有35篇(占61.40%),3篇文献结论不支持针灸治疗。结论:目前 Cochrane 针灸相关的系统评价研究呈波动增长趋势,高质量针灸临床试验较缺乏,未来针灸临床研究应提高方法学水平和研究深度,并结合针灸学科本身的特色,以便促进针灸在全世界范围内的推广与应用。

[关键词] Cochrane 系统评价数据库;针灸;文献分析

[中图分类号] R245.9 **[文献标识码]** A **DOI:**10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.09.061

针灸学是中医学的重要组成部分,受到越来越多国家和地区的认可与应用。循证医学是指在临床决策中将临床证据、个人经验与患者的意愿三者结合,其概念最先由 Archiebald L. Cochrane 提出。近年来,循证医学发展兴盛,并广泛应用于西医各学科,将现代循证医学的研究方法与传统针刺临床研究相结合以评价针刺的临床疗效与安全性,已成为了针灸临床研究的重要方向。

目前全球最权威的循证医学协作组织 The Cochrane Collaboration(科克伦协作网)为了纪念循证医学思想的先驱、已故的 Cochrane,决定以他的名字命名该团体,该协作网目前已在世界建立了包括中国在内的14个 Cochrane 中心。The Cochrane Collaboration 中的系统评价及相关证据,因其严格的管理和质量保障系统,已被公认为医疗卫生领域高质量、可信赖的国际金标准^[1-2]。目前 Cochrane 系统评价数据库(Cochrane Database Search Reviews, CDSR)中已收录有很多针灸相关系统评价,现对2018年11月前在 CDSR 发表的所有针灸相关系统评价进行总结、归纳、分析,以期为今后针灸的临床研究和应用提供借鉴。

1 资料与方法

1.1 纳入标准 1)研究对象年龄不限,对照设计类型不限;2)文献类型为针灸相关临床防治性系统评价;3)文献发表时间截止至2018年10月31日;4)语种不限。

1.2 排除标准 1)文章被撤回;2)更新的系统评价文献,保留最新更新的一篇。

1.3 检索策略 以 acupuncture、acupoint、acupressure、electro-acupuncture、electroacupuncture、ear acupuncture、scalp acupuncture、laser acupuncture、moxibustion、meridian 为检索词, CDSR 和 Cochrane Library 网络版(2018年)为检索库。检索日期截止至2018年10月31日。

2 结果

通过对 CDSR 和 Cochrane Library 数据库进行检索及梳理,共检索到253篇文献,根据纳入和排除标准,最终纳入针灸相关文献70篇文献,包括系统评价全文57篇和系统评价研究方案13篇。以下将从通讯作者国家、发表时间、病种分布、样本量、干预措施、研究结论等方面对 Cochrane 系统评价文献进行归纳分析。

基金项目:国家自然科学基金项目(81590951, 81774400, 81603708);中国博士后科学基金项目(2017M610593, 2018T110954);四川省教育厅重点项目(17ZA0157);成都中医药大学校基金(ZRQN1662)

第一作者:贺文华,女,2017级硕士研究生,研究方向:循证针灸学与针刺作用的中枢机制研究

通讯作者:曾芳,女,教授,博士研究生导师,研究方向:循证针灸学与针刺作用的中枢机制研究, E-mail: zeng_fang@126.com

2.1 发表国家 在纳入的 70 篇系统评价全文和研究方案中,以通讯作者国家统计,共涉及 13 个国家,其中中国发表的频次最高,有 21 篇,占比 30.00%;其次是澳大利亚,有 16 篇,占比 22.86%;英国发表 10 篇位居第三,占比 14.29%。其他的国家包括加拿大、美国等 10 个国家。(见表 1)

表 1 发表国家的频次统计表

序号	发表国家	频次(次)	百分比(%)
1	中国	21	30.00
2	澳大利亚	16	22.86
3	英国	10	14.29
4	加拿大	6	8.57
5	美国	5	7.14
6	韩国	4	5.71
7	德国	2	2.86
8	爱尔兰	1	1.43
9	南非	1	1.43
10	泰国	1	1.43
11	意大利	1	1.43
12	日本	1	1.43
13	印度	1	1.43

2.2 发表时间 从纳入的 70 篇系统评价和研究方案来看,最早的针灸相关系统评价发表于 2002 年,由澳大利亚发表。国内最早的系统评价产生于 2008 年。2013 年发表的系统评价和研究方案最多,共有 10 篇。总体来看,系统评价和研究方案的发表呈波动增长趋势,从 2009 年开始增长趋势加快,2013 年达到顶峰。(见图 1)

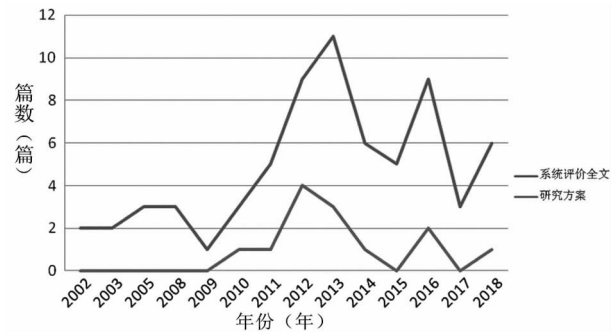


图 1 发表时间统计图

2.3 干预方法

2.3.1 治疗组 从纳入的文献中看,系统评价中治疗组的干预措施包括了毫针刺、针刺结合其他疗法、电针、穴位按压、耳针、激光针刺等,其中毫针刺数量最多,有 47 篇,19 篇研究包含了针刺结合其他疗法,10 篇包含了电针。(见图 2)

2.3.2 对照组 纳入的系统评价中,对照组的干预措施包括阳性药物、假针刺、不予治疗、安慰剂等,其中阳性药物对照最多,有 36 篇。26 篇文献包含了假针刺对照,20 篇文献包含了不予治疗对照,16 篇文献包括了安慰剂对照。(见图 3)

2.4 样本量 在纳入的 57 篇系统评价中,研究总体样本量小于 100 例的有 9 篇,100~200 例 3 篇,200~300 例 6 篇,

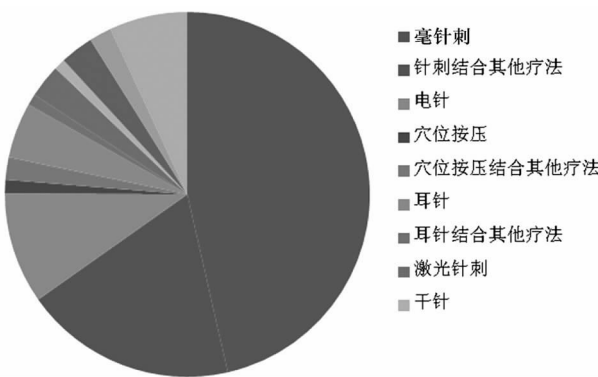


图 2 治疗组干预方式频次统计图

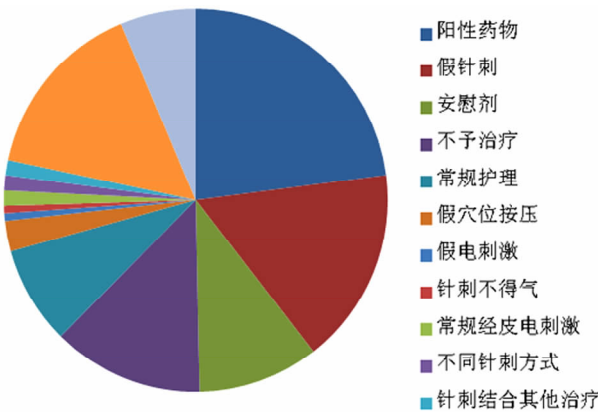


图 3 对照组干预方式频次统计图

300~400 例 5 篇,400~500 例 3 篇,500 例以上 24 篇,样本量不详者 7 篇。(见表 2)

表 2 样本量频次统计表

序号	样本量	频次(次)	百分比(%)
1	< 100	9	15.79
2	100~200	3	5.26
3	200~300	6	10.53
4	300~400	5	8.77
5	400~500	3	5.26
6	500 以上	24	42.11
7	不详	7	12.28

2.5 病种分布 根据国际疾病分类法第 10 版^[3],从纳入的 70 篇系统评价和研究方案来看,神经系统疾病研究量最多,有 15 篇;肌肉骨骼和结缔组织疾病 10 篇,泌尿生殖系统疾病 10 篇,妊娠、分娩、产褥期疾病 10 篇;精神、行为、神经发育障碍疾病 6 篇,消化系统疾病 5 篇,其他还包括呼吸系统、循环系统、眼及附件疾病等 14 篇。(见图 4)

2.6 研究结论 57 篇系统评价全文中,研究结果表明有确切证据支持针灸治疗有效的文献有 19 篇(占 33.33%),研究结果表明当前证据不足以确定针灸疗效的研究有 35 篇(占 61.40%),3 篇文献结果表明当前证据不支持针灸治疗。(见表 3、表 4、表 5)

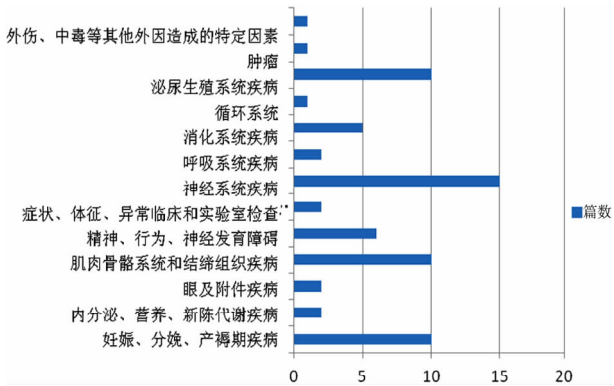


图 4 系统评价和研究方案疾病病种分类情况

表 3 系统评价全文针灸治疗有效的疾病

疾病或症状	所属系统	干预措施
紧张型头痛	神经系统疾病	针刺
卒中的康复	神经系统疾病	针刺、针刺结合其他疗法
纤维肌痛	肌肉骨骼和结缔组织疾病	针刺、电针、针刺结合其他疗法、深刺
引产	妊娠、分娩、产褥期	针刺、电针、穴位按压
分娩痛	妊娠、分娩、产褥期	针刺
急性、亚急性卒中后吞咽困难	神经系统疾病	针刺
分娩痛	妊娠、分娩、产褥期	经皮穴位电刺激
慢性盆腔疼痛综合征	泌尿生殖系统疾病	针刺
胎儿臀先露	妊娠、分娩、产褥期疾病	灸法、灸法结合针刺、灸法结合其他治疗
戒烟	其他	针刺、穴位按压、激光针刺、电穴位按压
慢性腰痛	肌肉骨骼系统和结缔组织疾病	针刺、干针
精神分裂症	精神、行为和神经发育障碍	针刺结合抗精神病药物、针刺结合中药、电针
分娩痛	妊娠、分娩、产褥期	针刺、穴位按压
原发性痛经	泌尿生殖系统疾病	高、低频经皮穴位电刺激
术后恶心呕吐	神经系统疾病	穴位按压、穴位按压结合其他治疗
手部类风湿性关节炎	肌肉骨骼系统和结缔组织疾病	经皮穴位电刺激
偏头痛	神经系统疾病	针刺
急性睑腺炎	眼及附件疾病	针刺、针刺结合其他治疗
子宫内膜异位症疼痛	泌尿生殖系统疾病	针刺、耳针

表 4 系统评价全文针灸治疗疗效不确定的疾病

疾病或症状	所属系统	干预措施
贝尔麻痹	神经系统疾病	针刺
哺乳期乳房充血	妊娠、分娩、产褥期疾病	针刺
肩痛	肌肉骨骼系统和结缔组织疾病	针刺、针刺结合其他治疗、耳针结合其他治疗
妊娠期胃灼热	妊娠、分娩、产褥期疾病	针刺

续上表

疾病或症状	所属系统	干预措施
可卡因依赖	精神、行为、神经发育障碍	耳针
抑郁症	精神、行为、神经发育障碍	针刺、针刺结合其他治疗
急性中风	神经系统疾病	针刺
失眠症	精神、行为、神经发育障碍	针刺、电针、穴位按压、磁穴位按压
围绝经期潮热	内分泌、营养及新陈代谢	针刺、电针
肱骨外上髁炎	肌肉骨骼系统和结缔组织疾病	针刺、激光针刺、针刺结合其他治疗
多囊卵巢综合征	泌尿生殖系统疾病	针刺、电针
急性中风吞咽困难	神经系统	针刺
癌症疼痛	神经系统	针刺、耳针
经前期综合征	泌尿生殖系统	针刺、穴位按压
成人慢性神经性疼痛	神经系统	针刺、针刺结合其他治疗
成人急性踝关节扭伤	肌肉骨骼系统和结缔组织疾病	针刺、电针、艾灸、针刺结合其他治疗
慢性肾脏病	泌尿生殖系统	针刺、穴位按压、电针、耳穴、经皮穴位电刺激、间接灸
口腔干燥	症状、体征或其他	针刺
类风湿性关节炎	肌肉骨骼系统和结缔组织疾病	针刺、电针
慢性哮喘	呼吸系统疾病	针刺
功能性消化不良	消化系统疾病	针刺、电针
不宁腿综合征	精神、行为、神经发育障碍	耳针、穴位按压
妊娠早期恶心呕吐	妊娠、分娩、产褥期疾病	针刺、内关穴位按压
青光眼	眼及附件疾病	针刺、耳针、穴位按压
原发性痛经	泌尿生殖系统疾病	针刺、电针、穴位按压
髌骨关节炎	肌肉骨骼系统和结缔组织疾病	针刺、针刺结合其他治疗
男女不孕不育	泌尿生殖系统疾病	针刺、针刺结合其他治疗
外周性骨关节炎	肌肉骨骼系统和结缔组织疾病	针刺、针刺结合其他治疗
接受牙科治疗时的呕吐反射	神经系统	针刺内关穴
成人持续性、难治性呃逆	神经系统	针刺
肠易激综合征	消化系统疾病	针刺、针刺结合其他治疗
压力性尿失禁	泌尿生殖系统	针刺
成人癌痛	神经系统	经皮神经电刺激
创伤性脑损伤	外伤、中毒和其他外因所造成的特定因素	针刺、电针
儿童、青少年近视	眼及附件疾病	针刺、穴位按压

表 5 系统评价全文针灸治疗无效的疾病

疾病或症状	所属系统	干预措施
癫痫	神经系统	针刺、针刺结合中药、针刺结合阳性药物
慢性腰痛	肌肉骨骼系统和结缔组织病	经皮神经电刺激
自闭症	精神、行为、神经发育障碍	针刺、针刺结合其他治疗、穴位按压结合其他治疗

3 讨 论

3.1 针灸相关系统评价的制作及研究现状 从纳入的 57 篇针灸相关系统评价全文和 13 篇研究方案来看,国内较国外系统评价的撰写总量更多,国内研究人员撰写的系统评价始于 2008 年,2014 年发表最多,日后呈波动增长的趋势。国外最早的系统评价发表于 2002 年,在 2013 年发表最多。国内较国外在系统评价制作方面起步晚,这可能与我国研究者在制作、完成系统评价时存在方法学更新不及时、数据库检索不全面、统计分析方法欠缺、语言障碍等有关^[4]。

3.2 有效性、无效性、疗效不确定分析 针灸治疗有效的疾病以神经系统疾病和疼痛类疾病最多,如偏头痛^[5]、紧张型头痛^[6]、慢性腰痛^[7]、慢性盆腔痛^[8]、原发性痛经^[9]、子宫内膜异位症疼痛^[10]、分娩痛^[11-13]等,同时还向临床多学科交叉,如术后恶心呕吐^[14]、胎儿臀先露^[15]、戒烟^[16]等病症。在未来的研究中,可在针灸治疗有效病种的基础上,延伸评价针灸的持续效应、量效关系、经济学效应等,这些评价的开展更利于针灸应用于有效病种的临床转化,也可进一步开展其他种类疾病的针灸系统评价,进一步完善了解针灸的应用范围。疗效确定的疾病所选择的干预方式大多以单纯毫针刺为主,但在针灸临床实践中,针刺的治疗手段多样,建议在今后的研究中可扩展评价如穴位按压、皮内针、头皮针、火针、蜂针等针灸的特色疗法,以便为临床治疗提供多样选择依据。

3.3 不足与展望 针灸作为中医学的瑰宝,在治疗疾病方面积累了丰富的临床经验,但目前多数的针灸临床应用缺乏循证医学证据支持,因此针灸的系统评价研究任重而道远。在今后的相关研究中,一方面应严格参照循证医学的规范,开展高质量的临床试验,从源头上为针灸的系统评价提供高质量证据;另一方面,针灸作为中国原创性的学科,其理论、技术、方法本身具有鲜明的特色,并且这些理论、技术、方法也是指导现代针灸医生临床实践的根本之一,例如经络理论、腧穴配伍、不同种类的刺灸法和针刺手法等,未来的系统评价也可从以上方面出发,将现代的循证医学的方法与针灸的学科特色相结合,为针灸临床的指导提供更具有临床价值、更符合学科特色的依据。

参考文献

[1] 邝心颖,李幼平,张鸣明. 2017 年 Cochrane 带给中国的机遇[J]. 中国循证医学杂志,2018,18(10):1122-1128.

[2] 刘迈兰,兰蕾,吴曦,等. Cochrane 图书馆针灸资源述评[J]. 中国针灸,2011,31(7):670-672.

[3] 卫生部卫生统计信息中心. 北京协和医院世界卫生组织疾病分类合作中心国际疾病分类(ICD-10)指导手册[M]. 北京:中国协和医科大学出版社,2001:3-17.

[4] 贾文琴,杨克虎,田金徽,等. Cochrane 系统评价发表状况调查[J]. 中国循证医学杂志,2009,9(6):635-639.

[5] LINDE K,ALLAIS G,BRINKHAUS B,et al. Acupuncture for the prevention of episodic migraine[J]. Cochrane Database Syst Rev,2016,6(6):CD001218.

[6] LINDE K,ALLAIS G,BRINKHAUS B,et al. Acupuncture for the prevention of tension-type headache[M]. Cochrane Database Syst Rev,2016:CD007587.

[7] FURLAN AD,VAN TULDER MW,CHERKIN D,et al. Acupuncture and dry-needling for low back pain[J]. Cochrane Database Syst Rev,2005,44(1):CD001351.

[8] FRANCO JVA,TURK T,JUNG JH,et al. Non-pharmacological interventions for treating chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome[J]. Cochrane Database Syst Rev,2018,1(1):CD012551.

[9] MICHELLE PROCTOR,CINDY FARQUHAR,WILL STONES,et al. Transcutaneous electrical nerve stimulation for primary dysmenorrhea[J]. Cochrane Database Syst Rev,2002,1(1):CD002123.

[10] ZHU X,HAMILTON KD,MCNICOL ED,et al. Acupuncture for pain in endometriosis[J]. Cochrane Database Syst Rev,2011(9):CD007864.

[11] SMITH CA,COLINS CT,CROWTHER CA,et al. Acupuncture or acupressure for pain management in labour[J]. Cochrane Database Syst Rev,2011(7):CD009232.

[12] SMITH CA,COLLINS CT,CYNA AM,et al. Complementary and alternative therapies for pain management in labour[J]. Cochrane Database Syst Rev,2006,6(2):117-118.

[13] DOWSWELL T,BEDWELL C,LAVENDER T,et al. Transcutaneous electrical nerve stimulation(TENS)for pain management in labour[J]. Cochrane Database Syst Rev,2009(2):CD007214.

[14] LEE A,CHAN SKC,FAN LTY. Stimulation of the wrist acupuncture point PC6 for preventing postoperative nausea and vomiting[J]. Cochrane Database Syst Rev,2015(2):CD003281.

[15] COYLE ME,SMITH CA,PEAT B. Cephalic version by moxibustion for breech presentation[J]. Cochrane Database Syst Rev,2012,5(5):CD003928.

[16] WITE AR,RAMPES H,LIU JP,et al. Acupuncture and related interventions for smoking cessation[J]. Cochrane Database Syst Rev,2014(1):CD000009.

(收稿日期:2019-11-10)