

引用:邹佳华,龚丽萍,黄港,胡初向,晏娟,章菲燕. 针灸治疗寻常型银屑病疗效的 Meta 分析[J]. 湖南中医杂志,2020,36(12):127-130.

针灸治疗寻常型银屑病疗效的 Meta 分析

邹佳华¹,龚丽萍²,黄 港²,胡初向²,晏 娟¹,章菲燕¹

(1. 江西中医药大学,江西 南昌,330004;

2. 江西中医药大学附属医院,江西 南昌,330006)

[摘要] 目的:系统评价针灸治疗寻常型银屑病的临床疗效与不良反应。方法:在中国知网(CNKI)、万方数据(WANFANG DATA)、维普中文科技期刊数据库(VIP)、中国生物医学文献数据库(CBM)、Pubmed、Embase、SinoMed 数据库中,计算机检索关于针灸治疗寻常型银屑病的随机对照试验(RCTs)。检索时间为自建库至2019年10月。按照纳入和排除标准进行筛选,并对文献基本资料进行提取,同时使用 RevMan 5.2 软件进行 Meta 分析。结果:最后获得9篇文献。Meta 分析结果显示:针灸治疗寻常型银屑病临床总有效率[OR=2.63,95% CI(1.62,4.28), $P<0.0001$]优于常规对照组;治愈率[OR=2.96,95% CI(1.07,8.15), $P=0.04$]优于对照组;皮损面积及严重程度指数(PASI)评分[MD=-1.49,95% CI(-2.16,-0.83), $P<0.0001$]优于对照组。在不良反应方面,脱屑发病率[OR=0.06,95% CI(0.01,0.46), $P=0.007$]、口干发病率[OR=0.03,95% CI(0.00,0.22), $P=0.0006$]均低于对照组;但2组瘙痒发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。结论:针灸疗法治疗寻常型银屑病在总有效率、治愈率、PASI 评分情况方面均优于对照组,且安全性高,但此结果仍需严谨的高质量的文献研究来验证。

[关键词] 寻常型银屑病;针灸疗法;疗效;Meta 分析

[中图分类号] R275.963;R246.7 **[文献标识码]** A DOI:10.16808/j.cnki.issn1003-7705.2020.12.053

银屑病是一种以多形态鳞屑红斑、蜡滴现象、薄膜现象、Auspitz 征为主要典型症状的临床常见的慢性炎症性、系统性的皮肤病^[1],其发病因素多与遗传、免疫、感染以及烟酒、肥胖等有着密切关系^[2]。由于病情顽固、反复发作,且其皮疹常好发于头面四肢,患者的生活质量和社交受到了极大的影响,给患者带来严重的心理压力^[3]。近年来,银屑病的发病率在不断地上升,国内6个省市发病率已达0.47%^[4]。目前现代医学尚未有防治该病的特效药物,其已成为世界医学界的一大难题和研究探索的重点。而关于针灸疗法治疗寻常型银屑病的研究文献相继出现,在提高疗效和降低不良反应上有较大的优势,但缺乏可信度较高的系统评价和循证医学证据。为此,基于系统评价的方法对针灸治疗寻常型银屑病的随机对照试验进行分析,以探求针灸治疗的临床疗效,为寻常型银屑病的诊治提供新的思路。

1 资料与方法

1.1 文献纳入标准

1.1.1 研究类型 针灸治疗寻常型银屑病的随机对照试验(RCTs)。

1.1.2 研究对象 临床上确诊为寻常型银屑病的患者,具体以银屑病的诊断标准为主^[5];患者的基本特征均不限。

1.1.3 干预措施 治疗组为单纯针刺疗法治疗,可联合其

他疗法(艾灸、走罐、中药等);对照组为常规西药或中药等其他疗法。

1.1.4 结局指标 总有效率、治愈率、皮损面积及严重程度指数(PASI)评分、不良反应发生率。

1.2 文献排除标准 1)医学综述、名医经验、案例报道、动物实验研究等;2)重复发表的文献;3)处于特殊时期(妊娠与哺乳期);4)脓疱型银屑病、红皮病型银屑病、关节型银屑病。

1.3 文献检索 检索数据库:中国知网(CNKI)、万方数据(WANFANG DATA)、维普中文科技期刊数据库(VIP)、中国生物医学文献数据库(CBM)、Pubmed、Embase、SinoMed。检索时间均为自建库以来至2019年10月。中文检索主题为针灸、针刺、寻常型银屑病、白疔。英文检索主题为 Acupuncture、psoriasis vulgaris。

1.4 文献筛选与资料提取 文献筛选分三步:第一步,利用 note express 工具查重;第二步,阅读题目及摘要,进行初步筛选;第三步,对其余文献全文通读,最终选择文献是否纳入。并提取纳入文献的一般资料,主要包括文献基本信息(第一作者、发表年份)、年龄、样本量、治疗方法、疗程、结局指标等。

1.5 文献质量评价 运用 Cochrane Handbook 5.2.0 评价手册中“质量评价^[6]”工具提供的评价标准分别从7个方面

基金项目:国家重点研发计划项目(2018YFC1705303)

第一作者:邹佳华,男,2019级硕士研究生,研究方向:中西医结合治疗皮肤病

通讯作者:龚丽萍,女,教授,主任中医师,硕士研究生导师,研究方向:中西医结合治疗皮肤病,E-mail:glp6698@163.com

(随机序列的产生、分配隐藏、施盲、盲法评估、结局指标的完整、选择性报告、其他偏倚)进行评价,然后在7个条目中进行选择。选择“yes”表明存在低风险;选择“no”表明存在高风险;选择“unclear”表明存在不确定偏移风险。由2名研究者对上述7个指标按照低风险、不清楚、高风险3个等级进行评价,若遇到分歧则由第三名研究者评判。(见图1)

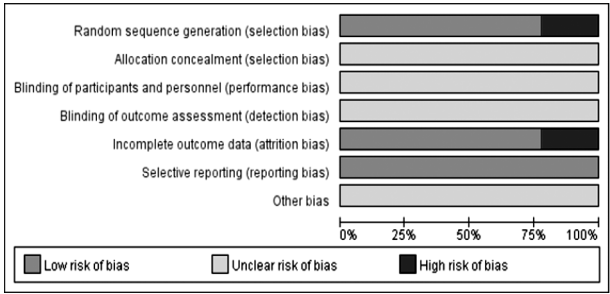


图1 偏倚风险条形图

1.6 统计学方法 采用 RevMan 5.2 软件进行 Meta 分析。当分析资料属于二分类变量,则效应指标选择 OR 与其相应的 95%CI;属于连续性变量则选用 MD 及其 95%CI。采用 χ^2 检验进行异质性检验,异质性较小 ($P>0.1, I^2<50\%$),则选用固定效应模型;相反,异质性较大 ($P\leq 0.1, I^2\geq 50\%$) 则采用随机效应模型。采用漏斗图分析发表偏倚。

2 结 果

2.1 文献检索结果 在国内外数据库中检索出相关文献 184 篇,其中 CNKI 65 篇、WANFANG DATA 51 篇、VIP 22 篇、SinoMed 44 篇、Pubmed 1 篇、Embase 1 篇。首先通过

工具查重去除重复文献 78 篇后,剩余文献 106 篇。然后阅读题目和摘要剔除 78 篇(包括非 RCTs 研究文献 44 篇、干预措施不符合的文献 26 篇、其他文献 8 篇)后,剩余 28 篇。再通读全文剔除 19 篇(包括干预措施不符合的文献 6 篇、无对照组的文献 9 篇、资料无法提取的文献 4 篇)后,最终纳入 9 篇 RCTs^[7-15]。(见图2)

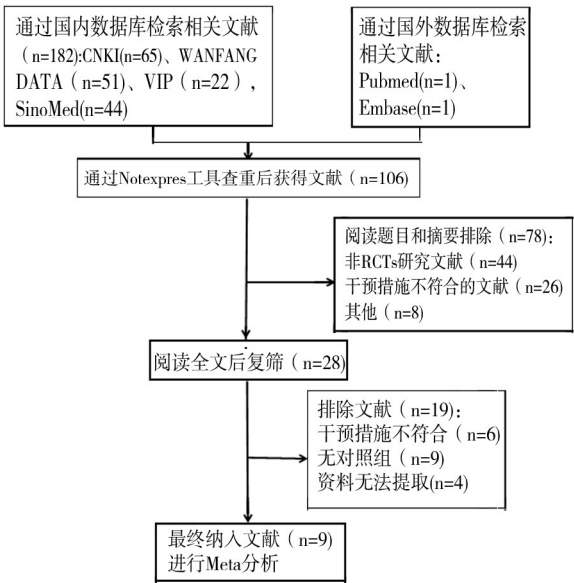


图2 文献检索流程图

2.2 纳入文献的基本特征 最终纳入9篇^[7-15] RCTs,无国外文献,治疗组和对照组分别为251例、218例,共计469例。文献基本特征见表1。

表1 纳入文献的基本特征

纳入文献	病例数 (T/C)	年龄 (岁)	干预措施		疗程 (周)	结局指标
			治疗组	对照组		
马锐 2008 ^[7]	26/20	16~61	针灸疗法+对照组	中药	8	①②③④
吴家萍 2011 ^[8]	30/30	18~70	针灸疗法	阿维 A 胶囊	12	①②③④
介思 2011 ^[9]	40/40	22~69	针刺+局部贴棉灸	复方青黛胶囊+白芨软膏	8	①②③④
介思 2015 ^[10]	40/40	20~65	针刺+局部围针	复方青黛胶囊+卡泊三醇软膏	16	①②③④
罗林刚 2017 ^[11]	20/20	18~62	针灸+对照组	NB-UVB	3	①②③④
严俊霞 2017 ^[12]	30/30	19~63	针灸+走罐+对照组	阿维 A+卡泊三醇乳膏+NB-UVB	12	①②③④
李立红 2018 ^[13]	49/49	18~65	针灸+走罐+对照组	阿维 A+卡泊三醇乳膏+NB-UVB	12	①②
李立红 2018 ^[14]	40/40	18~67	针灸疗法	阿维 A 胶囊	12	①②④
王爽 2019 ^[15]	30/30	19~63	针灸+走罐+对照组	阿维 A+卡泊三醇乳膏+NB-UVB	2	③④

注:T—治疗组;C—对照组;①—总有效率;②—治愈率;③—PASI 评分;④—不良反应发生率

2.3 纳入文献方法学质量评价 根据 Cochrane Handbook 5.2.0 评价手册中的评价标准对9篇文献进行质量评价^[6],结果如下。1)随机分配:6篇文献^[8-9,11-12,14-15]描述了数字随机,1篇文献^[13]只提及随机,1篇文献^[7]提及随机表分配;2)分配隐藏、盲法:分配隐藏、盲法在9篇文献中均未体现;3)结局数据:2篇文献研究^[9-10]存在患者脱落的情况;4)选择性报告:所有研究均不清楚。

2.4 Meta 分析结果

2.4.1 总有效率 纳入研究的9篇文献中,共有8篇文献^[7-14]具体报道了总有效率,共计542例患者,治疗组274例,对照组268例。异质性检验结果提示存在较小异质性 ($I^2=0\%, P=0.59$),采用固定效应模型合并效应量分析。Meta 分析结果显示:2组总有效率相比,差异有统计学意义 [$OR=2.63, 95\% CI(1.62, 4.28), P<0.0001$],提示针灸治疗寻常型银屑病在临床疗效方面明显优于对照组。(见图3)

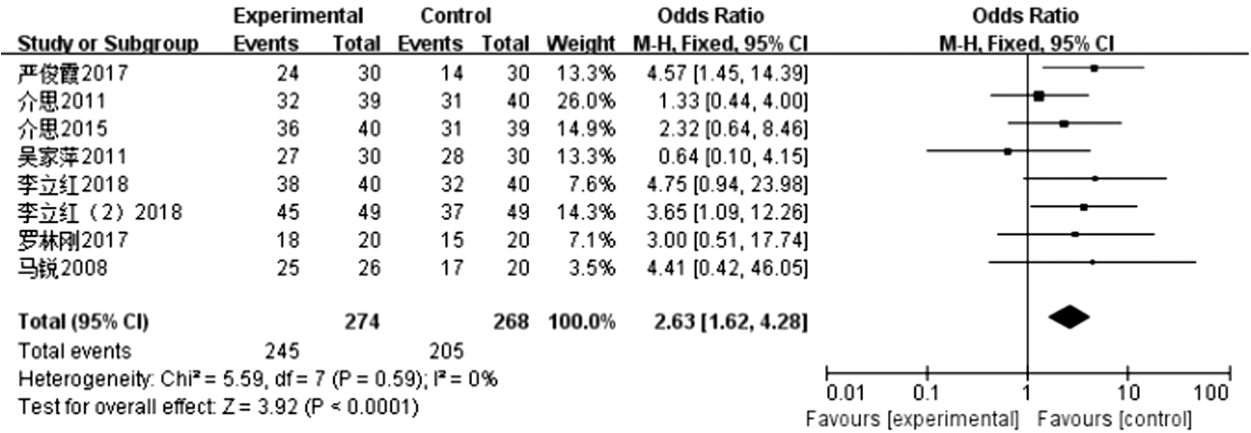


图 3 总有效率的 Meta 分析森林图

2.4.2 治愈率 纳入研究的 9 篇文献中, 共 5 篇文献^[7-9,11,13]报道了治愈率, 共计 323 例患者, 治疗组 164 例, 对照组 159 例。异质性检验结果显示存在统计学异质性 ($I^2=0\%$, $P=0.99$), 采用固定效应模型合并效应量分析。

Meta 分析结果显示: 2 组治愈率相比, 差异有统计学意义 [OR = 2.96, 95% CI (1.07, 8.15), $P=0.04$], 提示针灸组能有效提高临床治愈率。(见图 4)

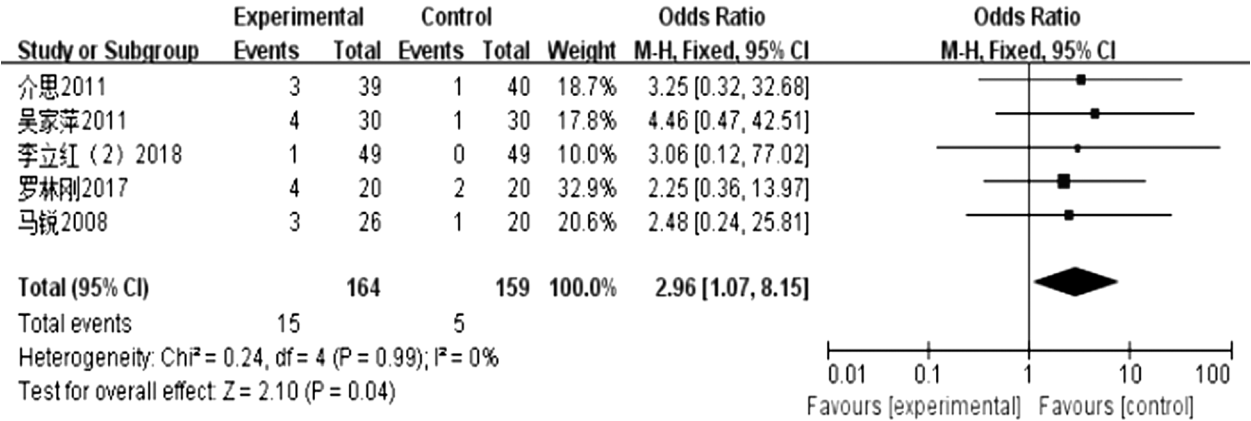


图 4 治愈率的 Meta 分析森林图

2.4.3 PASI 评分 纳入研究的 9 篇文献中, 共有 7 篇文献^[7-12,15]均报道了治疗后 PASI 评分情况, 其中 2 项研究^[8,15]评分差值不具体, 故不纳入分析。共计 304 例患者, 治疗组 155 例, 对照组 149 例, 其异质性分析 ($P=0.11$, $I^2=$

48%) 提示存在不明显异质性, 则选用固定效应模型合并效应量分析。Meta 分析结果显示: 2 组治疗后 PASI 评分差异有统计学意义 [MD = -1.49, 95% CI (-2.16, -0.83), $P<0.0001$], 提示针灸治疗能有效降低 PASI 评分。(见图 5)

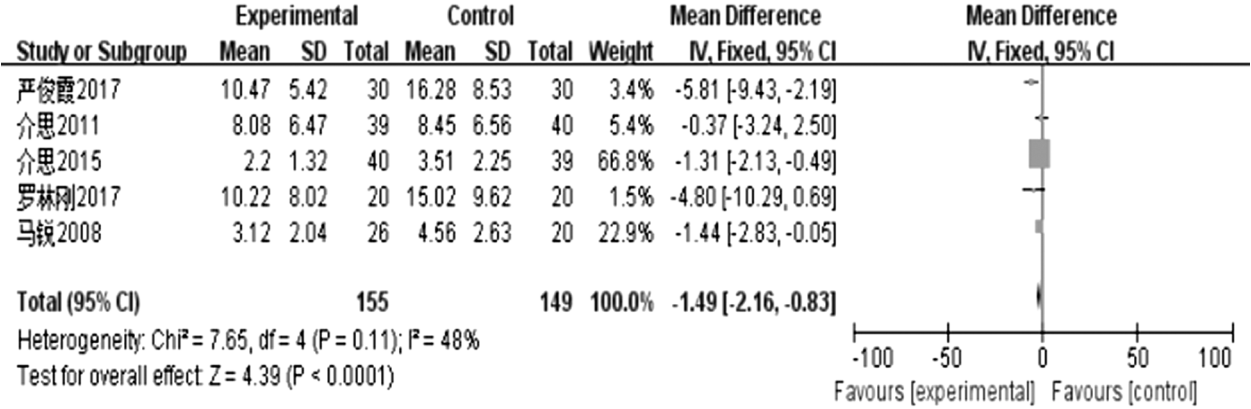


图 5 PASI 评分的 Meta 分析森林图

2.4.4 不良反应 1)皮肤瘙痒情况:5 篇文献^[7,11-12,14-15]报道了治疗期间出现皮肤瘙痒症状,其异质性检验提示存在较大异质性($I^2 = 62\%$, $P = 0.03$),故采用随机效应模型分析。Meta 分析结果显示:2 组比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。2)脱屑情况:2 篇文献^[7,14]报道了脱屑发生率,其异质性分析结果为 $P = 0.96$, $I^2 = 0\%$,采用固定效应模式。Meta 分析结果显示:治疗组脱屑发生率低于对照组,差异有统计学意义[OR = 0.06, 95% CI (0.01, 0.46), $P = 0.007$]。3)口干情况:2 篇文献^[7,14]报告了 2 组在治疗期间出现口干干燥症状,其异质性分析结果为 $P = 0.91$, $I^2 = 0\%$,采用固定效应模式合并效应量。Meta 分析结果显示:治疗组在缓解口干症状方面优于对照组,差异有统计学意义[OR = 0.03, 95% CI (0.00, 0.22), $P = 0.0006$]。

2.5 发表偏倚分析 以纳入的 8 项研究^[8-15]的临床总有效率指标来绘制漏斗图,如图 6 所示,其漏斗图左右形态分布较为对称,提示不存在明显的发表偏倚,结果比较稳定。

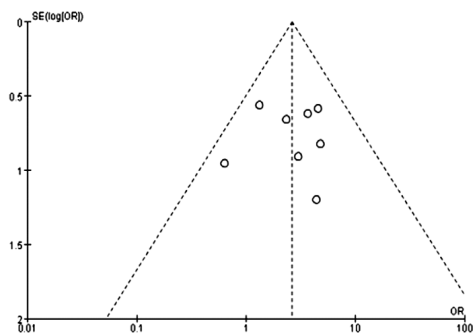


图 6 2 组总有效率的漏斗图

3 讨 论

银屑病是临床常见的皮肤病之一,而寻常型银屑病是其最常见的一种,且部分严重患者可能并发代谢性疾病和系统性疾病^[16]。现临床治疗主要以局部外用药物治疗、系统治疗、光疗以及生物制剂为主,但存在较高的复发率及不良反应。

银屑病归属于中医学“白疔”“干癣”范畴,其病因病机复杂多样,历代医家认为本病多由阴血亏虚,血热内蕴,日久化燥化风,瘀血阻滞所致。研究表明针灸治疗对组织细胞和机体具有双重调节作用,外可改善皮损症状,内可调节细胞新陈代谢,并通过经络传导,对机体免疫、内分泌、代谢等方面均有较好良性作用^[17]。

本研究共纳入 9 篇文献,涉及 469 例患者。Meta 分析结果表明,与对照组相比,针灸疗法治疗寻常型银屑病在总有效率、治愈率、PASI 评分方面均优于对照组,且安全性高。在皮肤瘙痒发生率方面,2 组比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。与对照组相比,针灸治疗寻常型银屑病的临床疗效更佳,不良反应少。

在评估各项研究的方法学质量发现,本研究存在一定

的局限性:1)质量评价。所纳入研究的病例数较少且整体文献质量不高,其中有 6 篇 RCTs 阐明了数字随机分配方法,但未涉及到分配隐藏及盲法;仅 2 篇文献报道了失访例数及失访原因,其余均未描述,这可能影响资料的完整性。2)基线资料。所有纳入文献均未对其地域、生活嗜好、居住环境等方面进行说明描述。3)纳入文献。所有纳入文献均为中文文献,无外文文献。因此,需要更严格的高质量、多中心、大样本的临床随机对照试验来论证,以提高研究结论的可信性。

但文献研究整体质量水平不太高,多中心、多样本的随机对照试验较少。因此,后期临床试验研究需要提高质量、充实样本数来论证和支持。

参考文献

- [1] 张学军,郑捷,陆洪光,等. 皮肤性病学[M]. 9 版. 北京:人民卫生出版社,2018:112-116.
- [2] 宋树玲. 银屑病流行病学、发病机制和治疗新进展[J]. 中国实用医药,2018,13(13):193-195.
- [3] PASCH MC. Nail psoriasis: a review of treatment options[J]. Drugs, 2016,76(6):675-705.
- [4] 丁晓岚,王婷琳,沈伏藏,等. 中国六省市银屑病流行病学调查[J]. 中国皮肤性病学杂志,2010,24(7):598-601.
- [5] 赵辨. 临床皮肤病学[M]. 3 版. 南京:江苏科学技术出版社,2001:765.
- [6] HIGGINS JPT, GREEN S. Cochrane handbook for systematic reviews of interventions[M]. Chichester: John Wiley and Sons, 2008:571-592.
- [7] 马锐. 针灸疗法结合中药治疗寻常型银屑病的临床观察[D]. 成都:成都中医药大学,2008.
- [8] 吴家萍,谷世喆. 针灸治疗寻常型银屑病 30 例临床随机对照观察[J]. 针刺研究,2011,36(1):62-65.
- [9] 介思,岳朝驰. 针刺背俞穴结合局部贴棉灸治疗进行期寻常型银屑病 39 例临床观察[J]. 中医杂志,2011,52(8):670-673.
- [10] 介思,王伟,杜位良,等. 针刺背俞穴合局部围刺治疗寻常型银屑病 40 例临床观察[J]. 中国民族民间医药,2015,24(16):61-62.
- [11] 罗林刚,张鸿. 针灸联合 NB-UVB 对寻常型银屑病静止期的临床观察[J]. 世界最新医学信息文摘,2017,17(34):83-84.
- [12] 严俊霞. 针灸加走罐疗法治疗寻常型银屑病 30 例疗效观察[J]. 云南中医中药杂志,2017,38(9):49-50.
- [13] 李立红,李志峰. 针灸加走罐疗法治疗寻常型银屑病的疗效[J]. 中国保健营养,2018,28(20):287.
- [14] 李立红,李志峰. 针灸治疗寻常型银屑病 80 例临床效果[J]. 影像研究与医学应用,2018,2(2):228-230.
- [15] 王爽. 浅谈针灸加走罐疗法治疗寻常型银屑病的疗效观察[J]. 健康大视野,2019,27(9):82.
- [16] 王明星,王燕,赵京霞,等. 银屑病发病机制研究进展[J]. 辽宁中医杂志,2017,44(6):1334-1338.
- [17] 李瑞婷,王晓丽,张云璧. 银屑病针灸治疗研究进展[J]. 世界中医药,2017,12(5):1204-1208.

(收稿日期:2020-02-11)