

针灸治疗脊髓损伤文献计量分析*

何 竞¹ 李齐寅² 丁明甫¹ 何成奇^{1,3}

脊髓损伤(spinal cord injury, SCI)常伴有瘫痪和二便功能障碍,是一种严重威胁人类健康及生存质量的疾病。由于建筑业、交通业的发展以及地震灾害的发生,脊髓损伤的发病率有增高的趋势。目前对SCI的治疗尚无特效的方法,临床报道显示,针灸治疗可改善脊髓损伤的临床症状。

文献计量学是“采用数学、统计学方法,对各类文献的诸计量特征”进行统计学分析,进而揭示和研究文献情报规律、文献情报科学管理,以及学科发展趋势的一门科学^[1]。本文以中国期刊全文数据库(CNKI)为检索范围进行搜索与统计,并通过文献计量学的研究方法了解针灸在治疗SCI中的应用穴位及刺灸方法,探讨哪些穴位或哪组穴位在脊髓损伤的治疗当中最常用,哪些刺灸方法最常用,分析针灸治疗脊髓损伤的现状。

1 检索范围及研究方法

1.1 检索范围

在CNKI中设定查询范围:①理工A(数学、物理、力学、天地生),②医学卫生;查询年限范围以每5年分段,共5段:1984—1989、1990—1994、1995—1999、2000—2004、2005—2009。

1.2 资料收集方法

计算机检索和手工检索相结合。以“脊髓损伤”为关键词,得到这一时间段内研究脊髓损伤的文献,再以“脊髓损伤”和“治疗”为关键词进行搜索,得到这一时间段内研究脊髓损伤的治疗的文献,最后以“脊髓损伤”和“针灸”为关键词进行搜索,得到这一时间段内针灸治疗脊髓损伤的文献。进一步手工筛选和分类,去除重复发表及非针灸治疗SCI的文献(如:针刺致颈段脊髓硬脊膜外血肿1例^[2])。

2 统计方法

依据原文的内容,根据腧穴的主治作用规律,筛选出处方主穴和配穴,按主穴和配穴出现的频次进行统计。肝俞、肾俞等五脏六腑的背俞穴如果在一个处方中多次出现,按照背俞穴记1个频次。

3 结果

3.1 脊髓损伤治疗性文献概况

表1示:随着年份的靠近,研究脊髓损伤及其治疗的文献数目增多,但研究针灸治疗脊髓损伤的文献数目并未明显增加,说明针灸在现阶段的脊髓损伤的治疗中仅仅是一种辅助手段,在治疗中的应用也比较少,没有得到广泛的认同及应用。

3.2 按文献类型分类

去除重复发表及非针灸治疗SCI的文献,筛选出103篇文献。按不同分类方式分类如下:

3.2.1 按文献类型分类:见表2。

3.2.2 按疾病症状分类:见表3。除去综述文献,针对不同症状的文献共有100篇。本文将脊髓损伤和瘫痪等具体症状分别统计,因为部分文献只是笼统描述为脊髓损伤,而另外部分文献明确了针对的具体症状是瘫痪或者二便障碍等。可见,针灸治疗脊髓损伤主要针对的症状是瘫痪和二便障碍,占有症状的95%。

3.2.3 按治疗方法分类:见表4。除开综述文献,针对不同脊髓损伤所致的疾病的针灸治疗方法共有文献100篇。

3.2.4 每条经脉上主穴、配穴统计如下:(频次在5次以上者纳入统计)。主穴使用频次较高依次为:大椎25次,命门25次,背俞穴22次,夹脊穴20次,关元18次,中极14次,气海11次。配穴使用频次较高依次为:足三里22次,环跳17次、三阴交17次,阳陵泉16次,合谷14次,八髎13次,曲池13次,太冲12次,委中12次,阴陵泉11次,外关10次,悬钟10次,承山8次,解溪7次、伏兔6次,涌泉5次,太溪5次。

4 讨论

脊髓损伤所造成的肢体痿弱无力等症状,类似于中医的“痿症”,但具体的病因病机却与“痿症”不尽相同^[3]。根据祖国医学脏腑经络理论,脊髓的解剖与生理功能同督脉相似^[4]。督脉起于胞中,下出会阴,经脊柱正中,直上颈项头项,下达鼻柱到上唇系带处为止,和任脉相会。脊髓损伤必伤及督脉,体腔内的脏腑通过足太阳膀胱经背部的腧穴受督脉经气的支配,督脉损伤,就会引起气血逆乱,如涉及手足三阳经,经脉

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2010.11.018

* 基金项目:国家高技术研究发展计划(863计划)(2008AA021305)

1 四川大学华西医院康复医学科,康复医学四川省重点实验室,成都,610041;2 四川大学华西临床医学院;3 通讯作者

作者简介:何竞,女,副教授,硕士;收稿日期:2009-11-09

表 1 脊髓损伤治疗性文献概况

时间	研究脊髓损伤的文献数	研究脊髓损伤的治疗的文献数	以针灸治疗脊髓损伤的文献数	针灸应用百分比(%)
1984-1989	395	99	3	3.0
1990-1994	754	222	11	5.0
1995-1999	2640	819	26	3.2
2000-2004	4961	1610	51	3.2
2005-2009	5071	1734	35	2.0
合计	13821	4484	126	2.8

表 2 针灸治疗脊髓损伤文献按类型分类概况

	综述类文献	基础性研究文献	临床应用性文献	个案报道	其他
相应文献数量	13	26	53	6	5
所占百分比(%)	12.6	25.2	51.5	5.8	4.9

表 3 针灸治疗脊髓损伤文献按不同症状分类概况

	脊髓损伤	瘫痪	二便障碍	神经痛	视神经脊髓炎	外伤性颤搐	鞭索综合征
相应文献数量	43	33	19	2	1	1	1
所占百分比(%)	43	33	19	2	1	1	1

表 4 针灸治疗脊髓损伤文献按治疗方法分类概况

	电针	普通针刺	穴位注射	灸法	其他
文献数量	64	14	13	5	4
所占百分比(%)	64	14	13	5	4

阻滞不通,故“四肢懈惰”,不仁不用,进而出现脏腑功能失调;如涉及足太阳膀胱经,可出现排尿功能障碍;如涉及手阳明大肠经,可出现大便功能失常。

本文根据文献计量学方法,得到针灸治疗脊髓损伤的主穴、配穴。分析其方义,主穴大椎、命门、关元、中极、气海位于任督二脉,背俞穴属于足太阳膀胱经,夹脊内夹督脉,外通

膀胱经,针刺这些穴位能振奋诸阳,调理五脏六腑。

配穴以手足三阳经穴使用频次较高,尤其以足三里、合谷、曲池、解溪、伏兔这些手足阳明经穴最多。可能与阳明经为多气多血之经,针灸阳明经穴能够更好促进瘫痪肢体的恢复,这也符合“治痿独取阳明”的说法。环跳、阳陵泉,悬钟是少阳胆经的主要穴位,手少阳三焦经外关疏通经络气血的力量较强。足太阳膀胱的委中、承山、八髎、与足少阴肾经涌泉,太溪对截瘫引起的小便障碍为突出表现者起到促进膀胱气化,改善小便功能的作用^[5-7]。肝经原穴太冲是治疗“筋”病的特效穴,而截瘫引起的肢体痉挛则属于“筋”病范畴。脾经阴陵泉,三阴交健脾滋阴柔筋,不但对肢体痉挛有缓解作用,对全身的培本扶元也有益处。可见,根据文献计量学得到的处方和临床上针灸治疗脊髓损伤的主要原则疏通任督,调理脏腑,辅以疏通经络气血是完全吻合的。本研究中还发现,现有文献的质量上的不足,更多设计良好的随机、双盲、对照的临床试验,才能为针灸治疗脊髓损伤的临床推广运用提供科学依据。

参考文献

[1] 罗式盛.文献计量学概论[M].第1版.广州:中山大学出版社,1994.7—9.
[2] 李玉清,陈广武,曾显成.针刺致颈段脊髓硬脊膜外血肿1例[J].中国乡村医药杂志,2003,10(3):20.
[3] 刘智斌,牛晓梅,牛文民,等.督脉、夹脊电针治疗急性脊髓损伤实验研究概况与思考[J].陕西中医,2009,30(6):737—739.
[4] 彭慧渊,陈治忠.针灸治疗脊髓损伤的概况和思考[J].针灸临床杂志,2004,20(1):54—56.
[5] 王长宏,刘明晖,赵树华.脊髓损伤术后伴尿潴留针灸辅助治疗36例临床观察[J].中国社区医师(综合版),2005,7(127):67.
[6] 刘志顺,王晶.电针治疗脊髓源性逼尿肌活动过度尿失禁的疗效观察[J].中国康复医学杂志,2009,24(1):79—80.
[7] 张晓明,陈邦国,尹晶,等.电针关元穴对脊髓不完全损伤大鼠尿动力学的影晌[J].湖北中医学院学报,2009,11(3):9—11.

·短篇论著·

温针灸配合玻璃酸钠膝关节腔内注射治疗
虚寒型膝骨性关节炎疗效观察

王琼芬¹ 李 曦²

膝骨性关节炎(osteoarthritis,OA)是由膝关节软骨退行性病变引起一种常见疾病,随着我国社会人口结构的老龄化,该病的发生率日趋上升,据报道60岁以上人群膝关节组织

学退变发生率为100%^[1],国内的发病率高达8.3%^[2]。我科从2005年1月—2009年6月对比观察温针灸配合玻璃酸钠注射液患膝关节腔内注射治疗虚寒型膝骨性关节炎,取得满意

DOI:10.3969/j.issn.1001-1242.2010.11.019

1 成都医学院第一附属医院康复科,四川省成都市,610500; 2 成都医学院第一附属医院中医科
作者简介:王琼芬,女,硕士,主治医师; 收稿日期:2010-03-31