

针灸治疗原发性骨质疏松症的临床文献研究

邹阳¹ 沈金绒²

湖北中医药大学: 1. 图书馆, 2. 针灸骨伤学院; 湖北 武汉 430000

【关键词】 骨质疏松症; 针灸治疗; 临床文献研究

【中图分类号】 R246

【文献标识码】 A

【文章编号】 1007-8517 (2012) 15-0029-02

骨质疏松症系由各种原因引起的一组以骨强度受损, 骨折危险性增加为特征的骨骼代谢性疾病。主要特点为单位体积内骨组织量减少, 骨皮质变薄, 海绵骨小梁数目及大小均减少, 髓腔增宽, 骨骼载荷能力减弱, 从而产生腰背、四肢疼痛, 脊柱畸形甚至骨折^[1]。针灸原发性骨质疏松症治疗临床报道不多见, 但从现有的针灸临床报道来看, 针灸治疗本病疗效肯定, 而且具有疗效高、副作用小、作用全面等特点。笔者就 2000~2010 年相关文献进行分析和总结, 以供大家研究参考。

1 研究临床信息的选取及结果

1.1 研究材料 为针灸治疗原发性骨质疏松症的临床文献。

1.2 文献来源 以中国知网数据库 (2000~2010 年) 为主, 辅以维普数据库 (2000~2010 年)、万方数据库

(2000~2010 年) 等。以主题词为“骨质疏松”或“原发性骨质疏松”检索, 筛选针灸治疗原发性骨质疏松症的文献。

1.3 文献检索结果 共得到全文文献 40 篇, 根据文献内容分类为原发性骨质疏松症针灸治疗相关综述及理论研究共 24 篇, 原发性骨质疏松症针灸治疗实验研究共 4 篇, 针药结合治疗共 1 篇, 原发性骨质疏松症针灸治疗临床报道共 11 篇。

笔者主要针对原发性骨质疏松症针灸治疗临床报道进行相关研究, 考虑其中一篇是“针灸治疗原发性骨质疏松症前期骨量减少疗效观察”, 故予以删除, 最后所纳入针灸治疗原发性骨质疏松症临床文献研究的报道共 10 篇, 见下表。

2000~2010 年相关文献资料

序号	研究者	选择穴位	疗效指标	治疗结果
1	周晓莉 ^[2]	关元、足三里 (双)、腰背部夹脊穴 (腰背疼痛部位相应的夹脊穴)、委中 (双)	骨密度	骨密度提高
2	赵利华 ^[3]	大抒、肝俞、肾俞、足三里、阳陵泉、悬钟、三阴交、关元	临床症状、骨密度、雌二醇、骨钙素测定、空腹尿钙/尿肌酐测定	症状改善、骨密度提高、生化有改变
3	刘广霞 ^[4]	主穴为百会、大椎、至阳、腰阳关、命门; 配穴: 关元、气海、肾俞、脾俞、悬钟、太溪等	临床症状、骨密度	症状改善、骨密度提高
4	徐亚莉 ^[5]	神阙、关元、气海、命门、肾俞、脾俞	临床症状、骨密度、简化 McGee (麦吉氏) 疼痛标尺法主观评定	症状改善、骨密度提高
5	李湘海 ^[6]	关元、足三里 (双)、命门、肾俞 (双)	骨密度	骨密度提高
6	熊萃 ^[7]	关元、足三里、脾俞、肾俞、命门、太溪、委中	临床症状	减轻患者的症状体征
7	吴洲红 ^[8]	命门、肾俞、脾俞、胃俞、气海俞、悬钟、华佗夹脊、阿是穴	临床症状	症状改善
8	何劲 ^[9]	悬钟、肾俞、命门	中医证候、疼痛次数、疼痛时间、疼痛视觉模拟量表及骨密度比较	症状改善、骨痛改善、骨密度提高
9	庞勇 ^[10]	肾俞、足三里、悬钟、大抒、关元、肝俞、三阴交、阳陵泉穴	症状、骨痛、骨密度、生化指标	症状及骨痛改善、骨密度提高、生化有改变
10	周亚娜 ^[11]	悬钟、肾俞、命门	临床症状、骨密度	症状改善、骨密度提高

2 文献研究结果

2.1 治疗原则及临床选穴

2.1.1 治疗原则 中医理论认为, 骨质疏松的发生主要与肾虚、脾虚、血瘀三个因素有关, 其中肾虚是本病的主要

病因。故治疗原发性骨质疏松症以补肾壮骨、活血化瘀通络为主, 兼以健脾益气, 养血疏肝养肝^[2]。

2.1.2 临床选穴 从关于针灸治疗原发性骨质疏松症 10 篇临床文献中, 依据针刺和艾灸穴位的使用频率依次为:

肾俞(九次);关元、命门(七次);足三里、悬钟(六次);脾俞(四次);三阴交、气海(三次);大杼、肝俞、太溪、委中、阳陵泉、夹脊穴(两次);百会、大椎、至阳、腰阳关、神阙、胃俞(一次)。

2.1.3 关于手法施治 中医认为本病以虚症为主,故临床多以补法施治。从上表可以看出针灸并用频次较高的依次为肾俞、悬钟、大杼、关元、足三里、命门;单用针刺频率较高的依次为:关元、肾俞、命门、足三里、悬钟、三阴交、肝俞;只灸不针的为关元;委中、夹脊穴在使用过程中均用泄法;关元在单用针刺时有2次用到关元向气海斜刺。

2.1.4 治疗时间及疗程 据统计,一般均留针30~40分钟,治疗疗程为三个月,有个别提到3~6个月。

2.2 疗效评价指标及结果

以上10篇文献中选择指标频次从高到低依次为:临床症状(8次)、骨密度(6次)、生化指标(2次)。

单个指标评定:骨密度2次;临床症状2次;

两个指标评定:骨密度+临床症状4次;

三个指标评定:临床症状+骨密度+生化指标2次。

可以看到原发性骨质疏松症的疗效指标主要以证候或症状改善和骨密度的变化为主,其次为骨代谢生化指标。结果针灸治疗优于单纯服用钙剂,或和中成药组无显著差异,有效率为52.08%~93.33%。

3 结论与讨论

中医对原发性骨质疏松症的病因病机、基本治疗原则已达成了共同认识,即骨质疏松症的发生主要与肾虚、脾虚、血瘀三个因素有关,其中肾虚是本病的主要病因,治疗以补肾壮骨、活血化痰通络为主,兼以健脾益气,养血

疏肝养肝。针灸通过整体的调节作用丰富了原发性骨质疏松症的治疗方法,且具有安全、稳定、副作用少的特点,临床已取得了很大进展,值得推广使用。笔者通过此文献研究,观察不同穴位、不同刺激方式、不同治疗频次、不同的治疗疗程等因素对原发性骨质疏松症的影响,不同针刺手法的不同效应及不同腧穴的特异作用,为今后筛选出最佳治疗方案,掌握针灸治疗本病的规律,以利于推广。

参考文献

- [1] 陈灏珠,林果为主编.实用内科学第13版.北京:人民卫生出版社,2009:2761~2767.
- [2] 周晓莉,鲍圣涌,王华.“双固一通”针灸疗法对绝经后骨质疏松症骨密度的影响.湖北中医杂志,2005,27(6):49~50.
- [3] 赵利华,农泽宁,钟旋,等.温针灸对绝经后骨质疏松症患者骨密度及生化指标的影响.中国针灸,2008,28(12):897~900.
- [4] 刘广霞,张道宗.针灸督脉为主治疗老年性骨质疏松症28例临床报道.中国针灸,2000,9:529~530.
- [5] 徐亚莉,金建军,徐登玉,等.针刺加穴位贴敷对原发性骨质疏松症患者骨密度及疼痛的影响.中国针灸,2006,26(2):87~90.
- [6] 李湘海,黎喜平.针刺治疗原发性骨质疏松症的临床观察.贵阳中医学院学报,2007,29(4):42~43.
- [7] 熊萃,龚东方.针灸结合耳压疗法对原发性骨质疏松症疼痛的临床疗效观察.广州中医药大学硕士论文,2009:1~37.
- [8] 吴洲红.针刺配合干涉治疗仪治疗原发性骨质疏松症.针灸临床杂志,2007,23(11):28~29.
- [9] 何劲,宋道飞,向楠.针刺悬钟、肾俞、命门穴对原发性骨质疏松症患者骨密度的影响及疗效.中医杂志,2009,50(2):147~149.
- [10] 庞勇,赵利华,农泽宁,等.针灸治疗原发性骨质疏松症临床观察.上海针灸杂志,2008,27(12):15~16.
- [11] 周亚娜,向楠,李家康,等.针刺治疗原发性骨质疏松症96例临床观察.湖北中医学院学报,2004,6(4):82~83.

(收稿日期:2012.07.04)

(上接第28页)

4 身体素质

身体素质,通常指的是人体肌肉活动的基本能力,是人体各器官系统的机能在肌肉工作中的综合反映。身体素质一般包括力量、速度、耐力、灵敏、柔韧等。一个人身体素质的好坏与遗传有关,但与后天的营养和体育锻炼的关系更为密切,通过正确的方法和适当的锻炼,可以从各个方面提高身体素质水平。

世界卫生组织关于健康的定义:“健康是躯体上、精神上和社会适应上的完好状态,而不仅仅是没有疾病和虚弱。”也反映出社会心理因素对健康的影响。

健康向上、善待生命是对医学生的基本素质的要求,给别人健康首先自己要有强健的体魄。从事医疗工作既是复杂的脑力劳动,又是大幅度的体力劳动,一台外科手术可能需要十几个小时,一场急救工作可能持续数日乃至几周。如果没有强健的体魄,就无法适应医疗工作的需要。因此,医学生身体素质的培养也是素质教育的一项重要内容。

5 保持良好形象

个人形象是个人先天外貌及经过后天学习而养成的学识、修养、素质的外在表现。衣冠整洁、举止得体,体现了一名医生良好的精神面貌、道德修养和职业形象,也是对患者的尊重,良好的自我形象展示积极进取的精神,能增加自信心,也容易赢得患者的信任和好感。

总之,各方面的素质教育相辅相成,互相促进。

当一个病人进入医院,就等于医患之间建立了法律上的医疗服务合同关系,这种特殊主要体现在诊疗行为的高风险性,医疗行为贯穿救死扶伤的道德性。这些都决定了医学生将来所要从事的职业必须要受到医疗道德规范和法律规范的制约。正如《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》中指出:“要在全社会形成尊重医学科学,尊重卫生人员的社会风气,”同时,医务人员本身也要加强职业素质培养,积极履行,“发扬人道主义精神,履行防病治病,救死扶伤,保护人民健康的神圣职责”。

要想把医学生培养成为既具有精湛医术,又具有高尚医德的医务工作者,就应该加强素质教育,以适应社会的需要,适应医学科学的发展。作为老师应掌握正确的教育方法,使学生在校即成为有知识的、有理想的、积极向上的高素质准职业者。愿我们师生共同努力,为培养世界一流水平的医学人才而努力。

参考文献

- [1] 陆树程,虞介昌.略论医学生素质教育.中国卫生事业管理,1998,14(11):586~587.
- [2] 教育部网站:中共中央关于进一步加强和改进学校德育工作的若干意见,1994年8月31日发布.
- [3] 刘斌,王占齐,吴淑萍.论临床教学应加强医学生素质教育[J].解放军医院管理杂志,2007;14(5):375~376.

(收稿日期:2012.07.30)



知网查重限时 7折 最高可优惠 120元

本科定稿，硕博定稿，查重结果与学校一致

立即检测

免费论文查重: <http://www.paperyy.com>

3亿免费文献下载: <http://www.ixueshu.com>

超值论文自动降重: http://www.paperyy.com/reduce_repetition

PPT免费模版下载: <http://ppt.ixueshu.com>
