

现代科学技术对针灸临床发展的启迪探讨^{*}

姜天鑫¹ 李 飞^{2**}

(1. 安徽中医药大学, 安徽 合肥 230038; 2. 安徽中医药大学第二附属医院, 安徽 合肥 230061)

摘 要: 针灸临床疗效归属客观事实, 受多重因素影响。现代针灸学的探索不应拘泥于古人的研究, 打破常规, 将传统的针灸思想与现代科技成就巧妙融合, 让传统思想在现代科学技术的挑战和回应中创造性的发展, 为针灸的未来发展提供更广阔的空间。通过对实验和临床疗效观察、文献检索, 并整理, 以提高针灸临床疗效为出发点, 鼓励新角度、新思路和新方法, 将科技成果完美应用到针灸的临床及基础研究中, 解决现代人类健康所面临的共同难题。

关键词: 针灸; 现代科技; 反思; 创新

中图分类号: R 2. 03 **文献标识码:** A **文章编号:** 1002-168X(2015)06-0025-03

DOI: 10. 13424/j. cnki. jsctcm. 2015. 06. 009

社会的发展促进了针灸技术的发展和成熟; 无论是针灸学基础理论还是临床疗效的提高, 各派学者在这方面的理论及技术创新中都层出不穷。作为后辈的我们是难以望其项背的, 但是作为一名针灸的研究生对所学专业也必须有自己的观点才行。针灸虽然起源于远古社会并逐渐成为中华民族的文化瑰宝, 但是, 无论是在理论思想还是物质基础上它都必须与现代科技融合, 或者更夸张的说, 如今的针灸就是一科学技术的结晶。

1 借鉴现代科学技术研究方法可促进针灸临床发展

打破常规思想思维模式, 作为一种治疗方法, 针灸是建立在经络学说上的, 针刺经络上的穴位可起到平衡阴阳、扶助正气、抵御外邪、治疗有关脏腑和各种病症的目的作用^[1]。但是相对于西医的神经科学, 作为针灸医学基础的经络学说则有些缺乏现代解剖学理论的支持。其次, 在选穴上, 大部分的人倾向于十二正经或者经外奇穴。经穴效应的特异性是针灸理论的核心内容, 是针灸取穴的关键及针灸学传承和发展的基础^[2], 这是不容被怀疑的。但是, 我们能否打破常规, 创造性思维, 针刺时选择非经非穴, 效果又会是怎样呢? 近年来, 有不少关于此方面的研究, 先不说其疗效是

否与传统经穴存在差异, 值得一提的是, 这是在打破常规, 研究现代针灸的一大进步^[3]。事实上, 实验研究结果显示, 两者常无显著性差异, 从而否定了经典的经穴特异性理论, 推测可能是由于经穴与旁开经穴位置接近, 组织结构特征基本相同, 很难避免穴位与非穴位属于同义或相近神经节段支配的缘故^[4]。但是, 类似的研究较少且证据孤立, 未能阐明经穴治疗与非经穴治疗的差异, 尚需按照询证医学研究要求进行大样本、盲法、随机研究。笔者认为, 想做好针灸, 提高针灸疗效, 在熟读《灵枢》《针灸甲乙经》等巨作基础上, 将现代解剖理论、生理学及病理学与传统针刺结合可能会比传统的按部、按经选穴疗效更佳。

2 现代科学技术广泛应用于针灸研究

如今的针灸无论是实验研究还是临床操作上都离不开现代科学技术成果的支撑。针灸机制的研究一直以来就是一个在方法论上不断创新的过程, 从对于穴位的各种生物物理学参数的测量, 到对于针刺刺激的各种方式的尝试及替代, 采用先进科学技术进行针灸研究的方向始终没有改变过。临床上, 从疾病的诊断、治疗、康复, 甚至是之前提到的病因病机, 都离不开科学技术的影子。

^{*} 基金项目: 安徽省 2012 年科技攻关项目(12010402119); 安徽中医药大学临床科研项目(2014lc01019)

^{**} 通讯作者: 李飞(1978-), 副主任医师, 硕士研究生导师, 研究方向: 针灸治疗脑血管疾病的临床及其机理研究。E-mail: leagcen@21cn. com.

借鉴或融合了这些设备,对于我们工作速度和准确率的提高都大有裨益。

纵观以上,科技与医药的结合无处不在,不是单用双刃剑的利弊或者理论及物质基础几个方面就能简单描述清楚。虽然本文是介绍“针灸与现代科技的融合”相关内容,针灸属于治疗手段。但笔者认为,在某一疾病的诊疗过程中,诊断有其更重要的意义。临床诊断的确定,无论是对患者还是对医师都是十分重要和严肃的。确切的早期诊断能使患者及时得到正确的治疗,从而达到中断自然病程,早日康复的目的;相反,诊断不清或者不及时诊断甚至诊断错误,势必使病情由轻到重、由简单到复杂,进而危及患者生命。因此,正确的诊断对每个医务工作者都是十分重要的。记得本科临床实习时带教老师对现代中医院医疗模式的评价:“西医诊断、中医治疗”,虽有偏颇,但亦有几分道理。笔者认为,这里的西医诊断并不是指真正的西医,而是倾向于先进的医学技术。充分、正确地利用现代科技成果,将科技与临床完美结合,能大大提高工作效率和准确率,某种程度上更是降低了成本。中医的优势已逐渐被大众认可,甚至已逐渐达到高潮,虽然传统的中医诊断有着整体地、客观地、辨证地反映疾病整个过程且无损伤性的优点,但有诊断模糊的缺点。如果我们在诊断上一味采用传统的望闻问切,恐怕会贻误一些疾病的诊治。而现代诊断如 CT、MRI、热象图等有着清晰、精确的优点。所以,作为一名普通的医生,我们何乐而不为呢? 准确掌握病情、选取最佳治疗方案才是王道,以“治愈”为终极目标,灵活变通。按照解剖学、生理学、病理学、诊断学的基本原理,结合现代科学技术,以现代科技手段延伸诊断视野,开拓微观辨证学,使传统的宏观唯象辨证进展到与实验研究及微观、微量、超微结构检测、观察等高新技术相结合的水平,促进中医诊断学的宏观与微观的辨证统一^[5]。

在阅读导师的相关文章、了解其研究方向针灸防治血管性痴呆 (Vascular Dementia, VD) 后发现,早期诊断和早期干预在 VD 的发展过程中越来越受到重视。血管性痴呆 (Vascular Dementia, VD) 是由缺血性或出血性脑卒中或缺血缺氧性脑损害导致的以认知损害为特征的综合征,是一种

慢性进行性疾病,严重影响患者的工作和生活^[6]。在欧美 VD 是仅次于阿兹海默病的第二位最常见的痴呆,占老年性痴呆患者的 15 % ~ 20 %; 而在中国,其发病率超过了 AD。而且随着我国人口老龄化进程加快,该病必将给家庭、社会和国家造成沉重的负担。研究发现,VD 不同于其他类型的痴呆,如果早期诊断、早期治疗,VD 是可以防治的,具有可逆性。因此探索建立 VD 早期预警机制,寻找积极有效的手段,来防治 VD 已成为当今医学面临的紧迫任务和临床研究的课题。其研究中,事件相关电位 300MS 左右出现的 E 波 (P300)、脑电图 (EEG)、彩色多普勒、单光子发射断层扫描 (SPECT)、生化检查等在 VD 诊断中的应用逐步深入。这就是科学技术的充分利用,没有这些技术,若患者出现明显的临床症状时才进行干预,疗效可能会大打折扣。被大大缩小的。P300 是大脑在对刺激信息进行认知加工的过程中,通过诱发电位仪在头皮上记录到的一种长潜伏期电位,与复杂的认知过程有关,反映大脑对刺激的判断、记忆提取、比较和识别的过程,是感觉、知觉、理解、判断和推理等心理过程的反映。脑电图 (EEG) 是一种无创伤性检查,又因为在 VD 的早期 CT/MRI 仅可测知大脑结构性损害,却不能反映大脑机能状态变化,尤其是对 VD 早期的认知功能的变化,患者往往将认知功能的下降归结于老年遗忘,而忽视了这种早年痴呆信号。EEG 作为追踪观察的手段之一其异常改变程度和定位准确率与病变部位有着密切关系,亦可作为治疗 VD 疗效的一个重要参考指标。笔者导师研究总结: P300 潜伏期和 EEG 能客观地反映 VD 患者脑功能损害程度,对临床痴呆的诊断、痴呆程度的判断、评价疗效和预后有着重要的作用。实际上,在 VD 患者表现出临床症状之前,大脑脑电已经发出变化,如果能早期把握住这种“预警信号”,早期检测 P300 和 EEG 的变化就抓住了早期诊断治疗的关键。如果临床医生都能够早期正确地把握住这种信号再施以针灸以及其他方法综合治疗,那么会大大降低发病率,减少家庭、社会压力,无疑是一项十分有意义的临床科研。

无论任何一项临床科研,从早期实验室观察到临床患者检验,都脱离不了科技 (下转第 49 页)

黄、延胡索、田七止痛,山楂消食,白芨止血收敛,促进肠道粘膜恢复。诸药合用,使火旺土强,肾泄自愈。临床运用治疗脾肾阳虚型慢性结肠炎效果优于单纯西医治疗,有统计学意义($P < 0.05$),未发现明显毒副作用,适用于在基层医院推广;但本方需在辨证前提下灵活运用,避免误入以病套方的错误思路。

参考文献

- [1] 陈华. 四神丸加味脾肾阳虚型慢性结肠炎 30 例[J]. 福建中医药, 2011, 42(3): 38-39.
- [2] 全国慢性非感染性肠道疾病学术研讨会. 溃疡性结肠

(上接第 26 页)

的影子。“科学技术是第一生产力”,没有科技的助推,医学进步不会这么快;没有科技的助推,中医进步不会这么快;没有科技的助推,针灸应用不会如此广泛。

3 针灸未来发展应与现代科技紧密结合

迈向国际科学界,针灸受到越来越多的国家和学科工作者的参与,使得中国的文化瑰宝在世界的舞台上绽放光芒。由中美联合编写的《Current Research Acupuncture》一书中对针灸的研究进展进行了大致两个趋势的概述:技术和理论上的创新^[7]。刘美芹等^[8]在针对现代针灸学的科学研究中提出:虽然《内经》之后有《伤寒论》《甲乙经》等重要著作的问世,但从中都看不到中国社会当时的宗教信仰对这些著作内容的决定性影响。在今天的科学背景下,还期望“佛、儒、道、文、史、哲”决定中医学、针灸学理论体系的发展,有些不现实。中医针灸学需要人文的滋养,但现代针灸学理论体系的构建应与“佛、儒、道”一类的宗教体系分道扬镳。而笔者认为,掌握中医经典,运用现代先进技术,将现代科技充分融入中医针灸研究的各个方面。所以说,继承、创新、突破则是研究中医针灸的核心。

4 结语

针灸疗效是一个客观的现象,可以用现代科学的技术手段记录和研究。面对 21 世纪,现代针灸不仅要具备穿越历史、溯本求源、回归中国传统文化的能力,还要有接纳多元文化、汲取当代科学思想精华的本领,更重要的是有直面现实,与现代科技接轨融合的勇气和担当。针灸的现代化必须

炎的诊断及疗效标准[J]. 中华消化杂志, 1993, 13(6): 345.

- [3] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 129-134.
- [4] 徐迪华. 中医量化诊断[M]. 南京: 江苏科学技术出版社, 1997: 98-112.
- [5] 姚利钱, 游红丽. 自拟渗湿止泻汤治疗慢性结肠炎疗效观察[J]. 中医药临床杂志, 2012, 24(9): 862-863.
- [6] 郭纯燕, 徐进, 纪小亮, 等. 慢性结肠炎的中医治疗近况[J]. 中医药学报, 2011, 39(4): 107-108.

(收稿日期: 2015-05-12 编辑: 方亚利)

要立足传统中医针灸基础理论,更需要的是后辈学者们现代化的学术思想。只有将现代科技的问题与传统的针灸思想相融合,让传统思想在现代问题的挑战和回应中创造性的发展,提出新角度和具体方法,共同努力解决现代人类健康所面临的共同难题。处于研究生阶段的针灸专业学生,应该大胆的提出理论假设,后通过不断的实验和临床加以验证,提高针灸学术水平和临床疗效。但如何才能将先进科技成果与临床完美结合,具体到如何沿着针灸学的继承、创新、突破这条路走下去还需要我们不断的思考和反思。

参考文献

- [1] 王志勋, 吕小迎, 王苏阳, 等. 基于电气信号传递特性的“经络”轨迹研究[J]. 针刺研究, 2013, 38(4): 339-344.
- [2] 林莺, 纪峰, 黄桂榕, 等. 针刺实验研究中大鼠非经非穴选取方法及思考[J]. 针刺研究, 2013, 38(4): 334-338.
- [3] 李春华, 徐大钊. 近十年来国内经穴特异性研究进展[J]. 针刺研究, 2010, 38(4): 324-327.
- [4] 高俊虹, 王玉敏, 崔晶晶, 等. 穴位不同组织结构决定和影响经穴-内脏效应特异性的科学基础[J]. 中国针灸, 2010, 30(4): 293-295.
- [5] 吴勉华. 现代科技条件下中医药学术发展的反思和构型[J]. 南京中医药大学学报(社会科学版), 2007, 8(1): 1-6.
- [6] 李飞, 高康, 翟亮, 等. 事件相关电位和脑电图在 VD 早期诊断中的预警价值[J]. 中国基层医药, 2013, 20(1): 131-133.
- [7] 夏莹, 丁光宏, 吴根诚. Current Research Acupuncture[M]. Springer 出版社, 2013.
- [8] 刘美芹, 陈少宗. 现代针灸学的科学研究不应受制于传统[J]. 医学与哲学, 2012, 33(11A): 65-68.

(收稿日期: 2015-04-08 编辑: 巩振东)