

针灸“治未病”标准研究现状分析与对策

刘向春 赵宏 韩明娟 王华 梁凤霞 吴松 史楠楠 王跃溪 刘保廷

【摘要】 针灸疗法被广泛应用在“治未病”领域。目前已经发布的针灸“治未病”技术标准和指南有《针灸技术操作规范》《中医保健技术操作规范》《中医养生保健技术操作规范》和《中医基层适宜推广技术》。这些标准在研制方法、内容以及推广应用方面存在一定的局限性。今后应在技术标准的基础上,筛选临床问题,制定出更符合实际,简便可行的常用针灸方法养生保健规范和康复规范,并开展针灸预防疾病、干预疾病自然病程的疗效评价研究。

【关键词】 针灸; 治未病; 标准

【中图分类号】 R246 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2016.05.001

Presentsituation analysis and countermeasure research on standards of acupuncture for “preventive treatment of disease” LIU Xiang-chun, ZHAO Hong, HAN Ming-juan, et al. Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China

Corresponding author: ZHAO Hong, E-mail: hongzhao2005@aliyun.com

【Abstract】 Acupuncture has been widely used in the field of “Preventive Treatment of Disease”. Four technical standards and guidelines of “Preventive Treatment of Disease” have been released, which included “Standardized manipulation of acupuncture and Moxibustion”, “Standardized manipulation of TCM health care technology”, “Standardized technical manipulations of health preservation and prevention of Chinese Medicine” and “Appropriate extension technology of traditional Chinese medicine”. There are some limitations in the research methods, contents and application of these standards. In the future, simple and convenient acupuncture methods should based on the technique standers and clinical queries, simple and feasible standers about commonly used techniques of acupuncture and moxibustion for prevention and rehabilitation treatment of disease is worked out. Besides, we should also carry out clinical researches to evaluate the efficacy of acupuncture for prevention disease and on the natural course of disease.

【Key words】 Acupuncture; Preventive treatment of disease; Standard

“治未病”是采取预防或治疗手段,防止疾病发生、发展的方法,它包括未病先防、既病防变、防止疾病复发及治愈后遗症等三个方面的内容^[1]。针灸疗法中,艾灸、拔罐、穴位贴敷、刮痧等技术由于

其具有操作简便、施术者易于掌握、社会接受度高等特点,被广泛应用在“治未病”领域。随着生活水平的提高,人们对“治未病”的需求也越来越大,各综合医院中陆续开设了治未病中心,社会上的各类养生保健机构也如雨后春笋般不断涌现。基于这样的形式,国家卫生管理部门、“治未病”的操作实施者以及人民群众对相关技术操作的规范性和疗效要求也越来越高。因此,在国家中医药管理局及相关学会的组织下,一些中医针灸技术操作规范和指南应运而生,但现有的标准远远还不能满足实际的需求^[2]。笔者汇总了目前已经正式发布的针灸“治未病”技术标准和规范,分析其各自的特点和不足,为今后进一步开展针灸“治未病”技术标准研究提出思路 and 方向。

基金项目: 国家中医药管理局资助项目(1601500000027-2)

作者单位: 100700 北京中医药大学东直门医院骨科(刘向春); 中国中医科学院针灸研究所[赵宏、韩明娟(硕士研究生)]; 湖北中医药大学治未病协同创新中心(赵宏、王华、梁凤霞、吴松); 中国中医科学院中医临床基础医学研究所(史楠楠、王跃溪), 中医药数据中心(刘保廷)

作者简介: 刘向春(1972-), 硕士, 副主任医师。研究方向: 骨坏死和关节疾病的预防及治疗。E-mail: ludwig7895@sina.com

通讯作者: 赵宏(1972-), 女, 博士, 主任医师, 全国针灸标准化委员会委员。研究方向: 针灸标准化研究及疗效评价。E-mail: hongzhao2005@aliyun.com

1 目前已经发布的针灸“治未病”技术标准和指南

1.1 技术标准

《针灸技术操作规范》是由国家标准化管理委员会立项、国家中医药管理局负责、中国针灸学会组织,由国家质量监督检验检疫总局、国家标准化管理委员会批准发布的国家标准,包括了艾灸、拔罐、耳针、头针、刮痧、穴位贴敷等共 22 项常用针灸特色技术的操作规范^[3]。该标准的适用人群为进行临床、科研和教学的中医药针灸专业人员。

《中医保健技术操作规范》由国家中医药管理局立项,由中华中医药学会和世界中医药学会联合会中医特色诊疗研究专业委员会联合发布。该规范分为保健拔罐、保健刮痧、气色形态手诊、手部保健按摩、头部保健按摩、耳部保健按摩、脊背保健按摩、足浴保健、足反射区保健按摩、中药药浴保健、藏药药浴保健十一个部分。该标准的适用对象为从事保健工作的保健技师^[4-5]。

《中医养生保健技术操作规范》是国家中医药管理局医政司委托,由中华中医药学会制定。该规范分为《全身推拿》《脊柱推拿》《少儿推拿》《艾灸》《砭术》《膏方》《药酒》《穴位贴敷》八个部分。该标准的适用对象既包括保健技师,也包括中医专业人员^[6]。

1.2 诊疗规范/指南

《中医基层适宜推广技术》是由国家中医药管理局在发布的第三批中医临床适宜技术基础上,筛选确定了《46 个基层常见多发病种中医药适宜技术推广目录》和《25 个基层常见病针灸推拿刮痧技术目录》。它的适用对象为基层医院的医生,推荐了针对基层常见疾病的中医药、针灸、推拿以及骨科治疗手法。在这些适宜推广技术中,数量最多的是各

种针灸方法和技术。

2 存在的问题及解决方法

2.1 在标准的研制方法上

目前中医针灸领域内的标准制定方法,仍停留在广泛征集专家意见的层面,主要通过专家共识的方法制定标准和指南,缺乏科学的数据支撑。仅仅依据专家共识方法形成的标准,往往代表的是部分专家的观点,其结论可靠性低,是造成标准和指南接受程度不高的根本原因。如《中医养生保健技术操作规范》中各疗法的适应症,由于缺少相关的高级别证据支持,因此仅采用专家共识的方法罗列了各项技术的应用范围,也没有明确各项技术的作用特点。《中医基层适宜推广技术》关于腰椎间盘突出症的中医适宜技术,涉及到冉氏益气通经指针法、牵弹三步法和穴位埋线三项技术,均是在以往老专家经验总结的基础上,通过临床验证性研究明确疗效后获得了国家相关部门的认可和推广。这三种技术各有其作用特点和适用疾病范围,但由于没有经过进一步的比较研究或者系统评价,推广技术方案中难以明确这些技术各自的有效疾病范围,以及与常规疗法比较的优势,造成了技术在推广使用中的困惑^[7]。

近年来,国际上关于标准和指南的制定方法在不断更新和完善,在制定标准的过程中,更多地将实验室研究、临床疗效验证、系统评价、综合证据评估等方法综合应用。这样形成的标准,其支撑证据客观可靠,数据翔实,更加具有说服力和科学性。建议今后在制定针灸“治未病”标准的过程中,更多地采纳实验室研究数据、临床验证性研究结果、系统评价以及综合证据体等高质量的证据,保证标准的制定过程更加严谨和科学。

表 1 目前已经发布的针灸“治未病”技术标准

标准名称	标准内容	组织制定单位	标准等级	适用人群
《针灸技术操作规范》	艾灸、拔罐、耳针、头针、刮痧、穴位贴敷等共 22 个部分	中国针灸学会	国家标准	从事临床、科研和教学的中医专业人员
《中医保健技术操作规范》	保健拔罐、保健刮痧、头部保健按摩、耳部保健按摩、足浴保健、足反射区保健按摩、藏药药浴保健等 11 个部分	中华中医药学会、世界中医药联合会中医特色诊疗研究专业委员会	行业标准	保健技师
《中医养生保健技术操作规范》	全身推拿、脊柱推拿、少儿推拿、艾灸、砭术、膏方、药酒、穴位贴敷等 8 个部分	国家中医药管理局	行业标准	保健技师、医生
《中医基层适宜推广技术》	46 个基层常见多发病种中医药适宜技术推广目录和 25 个基层常见病针灸推拿刮痧技术目录	国家中医药管理局	行业标准	基层临床医生

2.2 在标准的内容上

目前中国从事针灸“治未病”的人员,既包括正规医院里的中医针灸医师和护士,也包括各类养生保健机构里的技师。中医针灸医师和护士均接受过正规的专业教育和培训,中医基础较为扎实;而养生保健机构里的保健技师,仅接受过短时间技术培训,中医基础知识较为薄弱。目前针灸“治未病”技术标准中,有的标明适用对象为针灸保健技师。但这些标准中,涉及到很多中医基础名词和术语,难以被针灸保健技师理解和掌握。有一些标准的适用对象,既包括了中医针灸医师,也包括了中医针灸保健技师。由于受过专业教育培训的中医针灸医师和仅接受短时间技术培训的技师在知识结构和水平上差异较大,导致标准的适用对象不清晰,指导性较差^[8]。尤其是在基层,中医知识匮乏,人员整体素质偏低,接受和掌握新技术的专业能力不足,更会增加标准在推广和应用上的困难^[9]。

很多标准在内容上针对性不强,临床操作指导意义较差,不能解决实际临床操作问题。例如,目前临床上针对拔罐疗法的临床问题,主要集中在拔罐疗法的适应症是什么,针对不同情况如何选择适宜的拔罐频次、强度和疗程,不同拔罐方法选择的依据是哪些,如何通过罐印对施术对象病情进行判断等。而以上问题均没有在上述标准中得到明确的回答。

因此,建议在针灸“治未病”的标准研制过程中,首先应该明确标准的适用人群。针对针灸保健技师的标准,在文字表达上不应过于专业,在内容上应通俗易懂。针对中医针灸专业人员的标准,可以在内容和体例上用专业的词汇表达。此外,在标准研制之初,应由项目组广泛征集各方面的意见,梳理临床问题,针对临床问题制定相应的标准,保证标准制定后能够更好的指导临床。

2.3 在标准的推广应用方面

“治未病”标准是科研成果通过一定的程序和方法转化而成,代表了一个时期中医药行业取得的共识性研究成果,是促进专业医生和保健技师进行规范的诊疗、提高技术效果的重要技术文件。目前虽然由国家相关部门组织中华医学会、中国针灸学会等学术团体制定了一系列的针灸“治未病”标准,仍存在“重研制,轻推广”的误区,没有建立起推广宣贯标准的平台和渠道,导致标准的知晓率和使用率不高^[10]。上述《针灸技术操作规范》《中医保健

技术操作规范》《中医养生保健技术操作规范》和《中医基层适宜推广技术》四套标准均已正式发布出版,但均不能在相关学会网站或其他学术网站上找到标准的全文或标准的解读文章。《中医保健技术操作规范》《中医养生保健技术操作规范》发布后都没有开展过系统的技术操作规范解读培训课程;《中医基层适宜推广技术》和《针灸技术操作规范》曾在国家中医药管理局的组织下,在各省市开展过相应的培训活动,但是标准推广体系尚未完善,培训内容针对性不强^[11]。其结果导致这些标准未能被推广应用,无法实现其价值,也造成了资源的浪费。

国外刊载医学相关的标准、规范和指南的渠道有专业期刊、网站以及书籍,如美国卫生健康研究与质量机构、美国医学会和美国卫生健康计划协会联合创立的美国国立临床诊疗指南数据库(national guidelines clearinghouse, NGC)^[12]、英国国家卫生与服务优化研究院(national institute for health and care excellence, NICE)的指南数据库,以及国际指南网(guidelines institute network, G-I-N)等,均能提供在线的临床实践指南和临床路径指导,在医疗卫生服务方面起到了积极的作用。今后应由政府部门建立相关的标准发布和评估机构,为医疗决策部门和百姓提供既有临床效果,又有卫生经济学优势的适宜卫生技术和规范,确保基层临床医生和保健技师能够不断学习更新的标准和规范。各级专业学会及其分会,应定期召开学术会议和培训课程,通过网络、媒体等多种途径,宣传制定的标准,促进标准在临床中更加广泛的应用。

3 后期研究方向

如上所述,针灸常用技术在养生保健领域内应用的技术规范已经比较成熟,但缺乏这些技术在养生保健方面的诊疗规范和路径,如艾灸、穴位贴敷、拔罐、耳穴贴压、刮痧等技术的养生保健诊疗规范和路径。应在技术标准的基础上,进一步筛选明确临床问题,制定出更符合实际,简便可行的常用针灸方法养生保健规范,包括各种疗法的适用人群、操作基本流程,针对亚健康人群、不同症状或疾病的操作方法、操作时间、操作后的评估等内容,以更好地规范养生保健诊疗行为,提高养生保健人员的诊疗水平。

针灸在疾病康复领域内应用的诊疗规范尚处

于起步阶段。脑血管病、糖尿病、骨关节病、肿瘤等重大疾病严重影响了患者的生活质量,耗费了大量的医疗资源和社会资源。目前国内已经广泛采用针灸各种疗法治疗以上重大疾病及其并发症,并取得了较好的疗效。故应进一步筛选针灸疗法应用广泛、疗效确切的慢性疾病,如脑血管病,糖尿病并发症,癌症及放疗后并发症等,在目前可获得的最佳证据基础上,制定常用针灸方法的诊疗指南,以更好地指导临床实践。

今后应促进针灸在疾病早期的应用,加强针灸预防疾病、干预疾病自然病程的临床疗效评价研究。以往古代文献和现代文献都提示,针灸在预防疾病方面有确切的疗效,如孙思邈在《千金翼方·卷十七·中风下》中记载:“初得风之时,当急下火,火下即定……其灸法先灸百会、次灸风池、次灸大椎……其炷如苍耳子大,必须大实作之,其艾又须大熟。从此以后,日别灸之,至随年壮止。”而目前针灸疗法在临床中主要应用在疾病已经发生的阶段,在疾病前期的应用不足。因此应将针灸治疗疾病的时机前移,在疾病早期,如糖尿病前期、代谢综合征、中风先兆、短暂性脑缺血等阶段,应用针灸早期干预治疗,采用科学的研究设计方法,进行一定的临床疗效评价研究,以发挥针灸疗法在重大疾病预防方面的作用,也为针灸“治未病”标准的制定提供更多可靠的临床证据。

针灸“治未病”标准已经陆续发布,但在标准的制定方法、标准的内容以及推广应用方面仍存在不足。因此应进一步加强针灸在养生保健和疾病康

复领域内的诊疗规范/指南的研制,制定出高质量的针灸“治未病”标准。

参 考 文 献

- [1] 姜良铎. 健康、亚健康、未病与治未病相关概念初探[J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(2): 167-170.
- [2] 吴夏秋, 彭锦, 宇文亚, 等. 中医预防保健服务标准的现状分析与对策[J]. 中国中医药信息杂志, 2013, 20(11): 1-3.
- [3] 岗卫娟, 王昕, 王芳, 等. 国家标准《针灸技术操作规范》制定原则与方法[J]. 针刺研究, 2015, 40(4): 326-328.
- [4] 王莹莹, 杨金生. 中国刮痧规范研究现状及展望[J]. 中国中医药信息杂志, 2011, 18(12): 4-6.
- [5] 向家. 11 项中医养生保健技术操作规范发布[J]. 中国中医药信息杂志, 2011, 18(1): 33.
- [6] 冯磊. 中医养生保健八种技术规范发布[J]. 中医药管理杂志, 2011, 19(1): 70.
- [7] 黄晓静. 治疗腰椎间盘突出症的三项中医适宜技术的成本效果分析[D]. 北京: 北京中医药大学, 2011.
- [8] 孙静, 常凯. 中医“治未病”标准制修订建议项目调研分析[J]. 中医杂志, 2015, 56(20): 1731-1733.
- [9] 马宝东, 陈岩松, 赵用. 外敷穴位药物治疗风湿性关节炎培训难点及其对策-“十一五”农村卫生中医适宜技术推广项目述评[J]. 实用中医内科杂志, 2008, 22(12): 112-113.
- [10] 郁东海, 王家瑜, 杨惠勤, 等. 上海市浦东新区 2010-2013 年中医适宜技术推广应用的实践与思考[J]. 中医药管理杂志, 2015, 23(2): 11-15.
- [11] 程开艳. 关于河南农村中医适宜技术推广培训的思考[J]. 中医药管理杂志, 2009, 17(4): 298-299.
- [12] 汪宏, 包旭. 美国国立临床诊疗指南数据库介绍[J]. 中国执业药师, 2013, 10(1): 42-45.

(收稿日期: 2015-12-07)

(本文编辑: 韩虹娟)

· 启事 ·

《环球中医药》杂志应用在线采编系统收稿

本刊 2014 年起启用在线期刊稿件采编系统。系统入口位于《环球中医药》杂志官方网站 www.hqzyy.com 首页。作者投稿, 请首先在本刊网站在线注册账号, 以该账号登陆稿件采编系统投稿, 并可随时了解稿件编审进度。使用稿件采编系统十分方便作者和编辑的随时交流。同时本刊网站提供近年已刊文章的免费下载。此在线采编系统为本刊唯一收稿方式, 本刊并未委托其他单位和个人代理收稿。

本刊声明

近期有代理单位或个人利用虚假网站, 或通过电子邮件、QQ、电话、信函, 以“环球中医药杂志”的名义, 征稿并收取版面费。这些行为, 严重侵犯了我社的合法权益。为此, 我社郑重声明: 我社从未委托他人或组稿代理单位为《环球中医药》杂志征稿, 我社将保留依法起诉的权利。

《环球中医药》杂志官方网站 www.hqzyy.com 为本刊唯一投稿方式, 不接受邮箱投稿, 未开设 QQ 咨询, 未开展电话征稿。希望作者投稿时注意甄别, 谨防受骗。联系电话: 010-65133322 转 5203, 010-65269860。编辑部邮箱: hqzyy@163.com, hqzyy@126.com。微信公众号: [hqzyy2008](https://www.weixin.com/q/hqzyy2008)。