



# 推拿发展的循证医学挑战及对策

胡 军, 严隽陶, 房 敏

(上海中医药大学岳阳中西医结合医院推拿科, 上海 200437)

[摘要] 循证医学的迅速发展预示着临床医学发展模式的新趋势。对于推拿学科来说, 这是挑战, 亦是机遇。在学科发展、课题研究、教学模式转换和个人学术发展方面, 推广循证医学概念都具有重要的现实意义。将循证医学引入推拿的临床研究中, 建立具有推拿学科自身特色的方法学, 才能推动推拿学科的不断发

[关键词] 循证医学; 评价研究; 推拿

[中图分类号] R244.1 [文献标识码] A [文章编号] 1672-1977(2005)06-0429-03

## Chinese Tuina: Challenge of evidence-based medicine and development strategy

HU Jun, YAN Juan-Tao, FANG Min

(Department of Tuina, Yueyang Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai 200437, China)

**ABSTRACT** Evidence-based medicine (EBM), which aims to get the best evidence from medical research, is a growing international movement in health care. Because of this new shift in medical practice, great attention should be paid to how to introduce EBM into Chinese Tuina, and this is a good opportunity for the development of Chinese Tuina. To adopt EBM will be beneficial to developing Chinese Tuina, improving clinical research, renewing education mode and getting more academic achievement. So it is necessary to establish a new experimental methodology combined with EBM in order to get great progress in Chinese Tuina.

**KEY WORDS** evidence-based medicine; evaluation studies; Tuina

J Chin Integr Med, 2005, 3(6):429-431

1992 年, 加拿大 McMaster 大学的 David L. Sackett 教授及其同事, 在长期临床流行病学实践的基础上, 首先在美国医学会杂志上正式提出了循证医学(evidence-based medicine, EBM)的概念。其后, 在短短的十几年里, EBM 对医学研究尤其是临床研究产生了巨大的影响。随着 EBM 的迅速发展以及国际医学界对其的认可 and 积极推广, EBM 已成为指导临床医学研究的“金标准”。在 MEDLINE 数据库中, EBM 的文献量从 20 世纪 90 年代初的 1 年几篇, 至 2000 年其文献量已超过了 1 900 篇, 文献量呈指数性增长。相对而言, EBM 的实验设计方法更为科学严谨, 所获得的结论也更具可信度。由此可见, EBM 将成为本世纪临床医学发展的新趋势。

### 1 EBM 对于推拿学科发展的意义

#### 1.1 推拿学科的发展需引入 EBM 中医传统的推

拿治疗具有悠久的历史, 如同社会发展一样, 中医推拿学也应与时俱进。推拿本身的发展历史也就是不断吸收与发展的历史。从最早甲骨文中有关推拿文献的记载, 到被动导引手法的引入、膏摩的出现及手法器具的发展、经络腧穴理论的引入、推拿流派及手法种类的发展演化, 直至现代解剖学、生物力学及康复医学知识的引入, 都标志着推拿医学在不断地向前发展。只有兼容并蓄、不断扬弃, 才能保持推拿学科自身的生命力, 才能跟上世界医学前进的步伐。目前, 推拿学科的国际影响正日益扩大, EBM 作为新世纪医学的重要概念, 相信会有助于中医推拿学新的发展。

1.2 科研课题的持续性发展应以 EBM 为基础推拿学科研究工作的实际情况是临床课题较基础课题来说, 相对较多。所立课题项目需具有一定的可持续研究性。但实际情况是, 大多数的临床课题都

[作者简介] 胡 军(1968-), 博士, 副主任医师。

Correspondence to: HU Jun, MD, Associate Professor.

属于类似的或简单的重复性研究,缺少深入性的研究,在理论上也鲜有突破。究其原因,大多数的研究课题都存在设计不严谨、重复性差、所得结论缺乏说服力的弱点。因此,以 EBM 的概念及方法为基础发展推拿学科的临床研究工作具有重要意义。

1.3 是否具备 EBM 理念已渐渐成为个人学术发展的前提 国际、国内医学核心期刊的投稿审核制度都十分严格,评定职称时对所送论文的质量也很重视,而衡量论文质量高低的标准中往往包含着是否应用了 EBM 理论、随机对照和意向处理分析等元素。因此,在撰写论文尤其是临床研究报道时,要从多方面加以注意以提高论文质量<sup>[1]</sup>。

1.4 EBM 概念推动了推拿临床教学理念的转变 临床知识更新速度的加快意味着临床教学已不仅仅是把知识传授给学生,更主要的是把科学严谨地发现问题、思考问题和解决问题的能力传授给学生。传统的知识灌输方式已不能适应现代教学的要求。EBM 将会推动教学理念、教学模式的转变,从经验转向证据。

## 2 EBM 对于推拿学科发展现状的挑战

基于基础理论及实践方式的不同,现代医学更容易适应 EBM 的要求。中医学是一门传统的经验医学,是通过临床观察、引经据典、结合医生个人的思维活动,司外揣内来研究医学问题的。因此,中医学接受 EBM 的难度较大,作为中医治疗内容之一的推拿亦面临相同的情况。

2.1 验证推拿的临床疗效需科学证据的支持 传统推拿的继承与发展主要以发展继承中医理论、总结个人临床经验、师承授受及临床验案报道等方式进行。现在则渐渐出现了一些属于临床描述性研究的报告,开始采用随机、对照等方法,甚至采用多中心、大样本的研究,但往往由于研究方案存在设计缺陷、具体执行方法不正确以及诊断、疗效判定标准和观察时间等方面的问题,导致研究质量不高,临床疗效的评判结果也难以被医学界所广泛采信。目前,推拿文献中研究结果的阳性率过高是一个普遍现象,造成这一现象的很大一部分原因是方法学问题。例如将病情轻的患者纳入治疗组,病情重的患者纳入对照组;或者进行所谓的“技术处理”,把脱落的病例都予以剔除。如此处理后所获得的研究结果阳性率自然就很高。Moher 等<sup>[2]</sup> 经过研究发现,相比高质量的随机对照试验,低质量的随机对照试验可以提高阳性率达 35%。这样,自然会导致相当一部分专家或从事相关工作的研究者对研究结果持不肯定或否定的态度。例如,推拿治疗肩周炎的有效性已

广为人知,但有文献报道:1998~2003 的 6 年里,有关手法治疗肩周炎的临床报道共有 242 篇,但只有 10 篇符合 EBM 标准,且文献质量都不是很高<sup>[3]</sup>。面对这种无证可循的情况,推拿就只能局限在经验医学的模式里。因此,将 EBM 的方法及标准引入推拿学科的临床研究十分必要。

2.2 EBM 有助于推拿在国际医学界的推广 近年来,国外的手法医学发展迅速。有资料显示:自 20 世纪 80 年代起,单是美国,每年就要进行超过 9 000 万次的手法治疗。许多国家的官方卫生部门对手法治疗的态度也从禁止到支持或默许。1994 年,美国卫生保健政策研究处更是推荐手法治疗作为急性下腰痛的一种治疗方法。国外手法治疗的种类很多,譬如我们熟悉的按脊疗法、冲击法、肌肉能量法、肌筋膜松解术和指压术等等,相当一部分都是按比较正规的医疗程序来进行的。如果国内的推拿学科能和国外的手法医学以及相关学科进行交流,那么对于推动推拿学科的发展无疑是很有裨益的。但国际医学界的交流通常都有一个通用的公认标准,如同书写论文及引用文献,都有一个标准的格式。就目前而言,推拿的国际交流只是单向输出,且使用的是我们自己的技术语言,因此与国外的手法医学等很难进行顺畅的交流,更谈不上彼此之间的互动了。由此可见,推拿的发展需要一个建立在技术层面上的国际公认的交流平台,而 EBM 正符合这种交流的需要。

## 3 推拿学科的未来发展策略

EBM 对于中医推拿而言,既是挑战,也是机遇,如果能抓住机会,必将加快推拿走向世界的步伐。

3.1 建立临床试验专家咨询审核制度 建立 EBM 专家咨询审核制度,将会大幅度提高临床试验的研究质量。将统计学专家纳入课题组,会大大提高研究的科学性。

3.2 建立规范的推拿临床研究方法 EBM 原理是一个普遍性的规律,但在具体学科的应用上亦存在特异性。例如,如果在临床外科手术时一味强调双盲,不仅不符合实际情况,亦无法做到。同样,EBM 应用于推拿的临床试验设计时也存在类似情况。因此,正确地将 EBM 理念应用于推拿试验方法学的研究中,是我们必须重视的问题。(1)对以往发表的文献进行严格评价,以指导新课题的设计。对临床研究项目的设计在“查新”的基础上还要“查证”。“查新”是从课题的新颖性出发对以往原始研究进行检索和比较。“查证”则是对已有的系统评价的结论性意见进行检索,并通过其结论性意见来调整研究

的内容和试验设计。(2)随机、对照、盲法及独立评价员的设置。随机对照是推拿临床试验设计的基础,而 EBM 要求临床试验的设计一定要应用盲法,且要尽量做到双盲。但从推拿的实际情况来看,双盲的设置很难实现,因此要尽量贯彻单盲的设计,例如只有试验研究者知道分组的方法,而推拿操作人员则不知道。必须安排专人,最好是专职的统计学人员作为独立评价员,对数据进行独立的整理和分析。有观点认为独立的评价员和统计员也是盲法的一种。(3)手法治疗的质量控制问题。手法研究已向定量化方向发展,实践的安全、有效和可操控性已逐渐成为指导手法操作的共同原则。目前的推拿临床试验设计应尽量采用简单的手法,进行标准化后以统一的标准应用于临床研究中。诊疗常规的研究则应严格按照手法操作的规程予以实行。(4)患者的脱落问题 and 安全性控制问题。临床试验脱落病例在所难免,按照 EBM 原则,对脱落病例均应作意向处理分析,即留在原组内作临床疗效分析。同时,必须重视手法操作的安全性问题,对临床试验方案涉及的安全性评价标准、观察指标及判定异常等项目的设计,都必须明确而具体。加强不良事件的监测,如果产生不良事件,应详细填写不良事件病例报告,并作关联性评价。(5)随访及长期疗效的观察。疗效评价亦是 EBM 的重要内容,必须重视随访和全局性疗效的评价。

3.3 强调多学科交叉,规范评价体系 随着医学的发展,单纯的有效率、治愈率已不足以准确客观地反映推拿的治疗效果,需要使用一些量化的标准进行疗效评价。推拿学科与神经生理学、生物力学、运动

医学、分子生物学、计算机技术等各种学科理论的结合,有利于多层面、多角度地观察推拿治疗的临床效应。运动医学、康复医学、保健医学思想的引入,更丰富了推拿治疗的内容。引入一系列的评估量表,有利于量化、细化疗效评价标准,准确地评价临床疗效及规范评价体系。

3.4 借助 EBM 加强推拿的国际交流 推拿要真正地与国外相关医学进行学术交流和融合,必须具备一种国际上公认的“通用语言”,而 EBM 则可以提供这样一个交流的平台。EBM 有可能会成为推动推拿走向国际医学界的最大助力。

传统的中医学是中华民族的优秀文明成果,在理论和实践上有其独特的优势和鲜明的特色,将 EBM 的方法运用于中医学的研究是近年来医学界人士关心的热点。用 EBM 的观点和方法评价过去的推拿医疗成果,能够发现其中的优点和不足。用 EBM 的原则和方法指导今后的推拿学临床研究,改善研究方法,提高推拿临床试验的研究质量,必将会推动推拿医学的进一步发展。

[参考文献]

- 1 劳力行 . 提高中医药临床研究报道质量的建议[J] . 中西医结合学报, 2004, 2(6): 402-406 .
- 2 Moher D, Pham B, Jones A, *et al* . Does quality of reports of randomised trials affect estimates of intervention efficacy reported in meta-analyses[J] . Lancet, 1998, 352 (9128): 609-613
- 3 胡 军, 严隽陶 . 手法治疗肩周炎临床报告的循证医学评价[J] . 中西医结合学报, 2004, 2(3): 185-188 .

[收稿日期] 2005-06-08 [本文编辑] 黄文华 周庆辉