

• 专家述评 •

一场关于针刺镇痛的学术争论：十年后的回顾

韩济生

(北京大学神经科学研究所, 北京 100191)

我从1965年接受国家任务研究针刺镇痛原理, 不觉度过56年, 期间有不少经历值得回顾。2011年我与台湾学者何玉山先生相识, 共同在《神经科学与生物行为学》杂志上发表了一篇题为“针灸研究的全球趋势和现状”的文章^[1]。文中用大量统计数字说明针刺研究中存在的一些问题和今后的发展趋势。在写作过程中我本人更关注于在针刺镇痛领域中: 哪些问题已经解决, 或几个主要科研团队已经达成基本共识, 哪些问题存在较大的争议, 需要今后集中力量加以解决。由此派生出另一篇文章, 发表在国际疼痛学会 (the International Association for the Study of Pain, IASP) 官方刊物“PAIN”上^[2], 题为“针刺镇痛研究中的共识和争议”, 希望在国际学术界起到抛砖引玉的作用。

文章刚发表, 就有一篇读者来信。来信人是英国 Exeter 大学半岛医学院辅助医学部 E. Ernst 先生。对其曾有所闻, 但未有会谋面。信件原文如下:

致编者: 韩济生的论文旨在总结针刺研究中的共识与歧见。我们只能假说: 整个论点是基于他个人的判断、假想或预判。试问有几位不持偏见的专家会同意他的“共识”, 认为针刺既有局部镇痛作用, 又有远距离的镇痛作用? 我曾经以为, “一个人的共识”时代早已过去, 读完这篇论文以后, 我只能得出结论: 我错了。信件署名人: E. Ernst

以下是我的复信:

致编者: 感谢 Ernest 先生对我所作综述的关注。Ernst 认为我的论文目的在于总结针刺研究中得出的共识和歧见。实际上, 要讨论“针刺研究”中的不同看法远远超过了该文的范围。我在文中开门见山指出, 讨论的是针刺中的一个问题: 镇痛。特别是将针刺入穴位, 引起的镇痛作用是发生在穴位附近, 还是发生在离开穴位的部位。我相信 Ernst 先生会同意, 这一论题是临床医师和科研工作者共同感兴

趣的问题之一。

实际上, 这两种作用在中、外文献中均有报道。中国经典医学著作《黄帝内经》中曾有“以痛为腧”的论述, 即哪里有痛, 就可以在那里扎针。而 Goldman 等 2010 年在 Nature Neuroscience 上发表的论文, 认为在痛处扎针, 可引起腺苷类物质释放出来, 作用于腺苷受体, 产生局部止痛作用。此外《黄帝内经》中有“循经取穴”的论述, 在远隔疼痛部位的穴位上扎针, 通过疏通经络达到镇痛的效果。德国 Molsberger 等在 2010 年 PAIN 杂志上发表针刺治疗 424 例肩痛的多中心研究报告, 采用的穴位不在肩部, 而在上臂和小腿上。评价疗效不是在针刺即刻, 而是在疗程结束后 3 个月仍然有症状好转达 50% 或以上。结果是循经针刺组 65% 的病人肩痛减轻一半以上, 假针组为 23%, 一般骨科常规治疗组 37%。循经针刺治疗组的疗效优于两个对照组, 在统计学有非常显著的意义。

再返回到本文的论题。这种在远离痛点的穴位上扎针得出有效镇痛效果的原理, 是基于中国传统的经络效应, 抑或是基于现代神经生物学的神经效应, 这一问题应该属于有争议的“歧见”。但是经过几十年的基础研究和临床观察, 应该可以得出一个共识: 即针刺确有远隔效应。

我在 PAIN 论文中曾指出: “针刺既有局部效应也有远隔效应。直到目前为止我们还难以确认这两种效应完全是由同一种单一的机制所产生”。在本文最后我还强调: 对针刺镇痛的机制研究仍将成为生物医学界的一个重大的关注点, 甚至有可能成为联合东、西方医学之间具有强大生命力的一座桥梁。以上论文发表在“PAIN”杂志上^[3]。

我在 10 年后再次介绍这一学术争论有两点想法。一是在学术上允许质疑, 真金不怕火炼, 真理越辩越明。我们作为文明之国, 应该有大将之风,

[△] 通信作者 韩济生 hanjisheng@bjmu.edu.cn

即使明显感到讥讽之意，仍然诚恳相待。二是希望在国内多多提倡提问和应答的风气，有问有答，使读者增加对问题的理解深度。

为便于读者查阅，将原文 Acupuncture analgesia: Areas of consensus and controversy 的分标题刊登于下以供参考。

Acupuncture analgesia: Areas of consensus and controversy

1. Introduction
2. Acupuncture analgesia, scope of discussion
 - 2.1. Classical acupuncture
 - 2.2. The evolving technique of acupuncture
 - 2.3. The neural hypothesis for acupuncture action
 - 2.4. Rapid growth of publications on acupuncture and related techniques (ART)
3. Controversies in selection of acupoints and control sites for research studies
 - 3.1. Use of TCM principles for selecting acupoints to treat a given disorder
 - 3.2. Neurobiological considerations
 - 3.3. Validation of acupoint specificity for clinical practice
 - 3.4. How many acupoints are there on the body surface?
 - 3.5. How to find a non-acupoint?
4. The challenge of determining a quantifiable stimulation
 - 4.1. From mechanical stimulation to electrical stimulation
 - 4.2. Frequency dependent release of central opioid peptides
 - 4.3. The role of intensity of stimulation
 - 4.4. How long and how often should acupuncture be delivered?
5. How reliable and reproducible are the therapeutic effects of acupuncture for acute and chronic pain?
 - 5.1. Acute pain: post-operative analgesia
 - 5.2. Chronic pain

6. Challenges in designing a control group for clinical trials of acupuncture

- 6.1. Skin touching to mimic the manual acupuncture
- 6.2. Minimal electrical stimulation to mimic the electroacupuncture
- 6.3. How to measure the subjective and objective changes induced by acupuncture

7. Conclusions

- 7.1. Areas of consensus
- 7.2. Areas of controversy

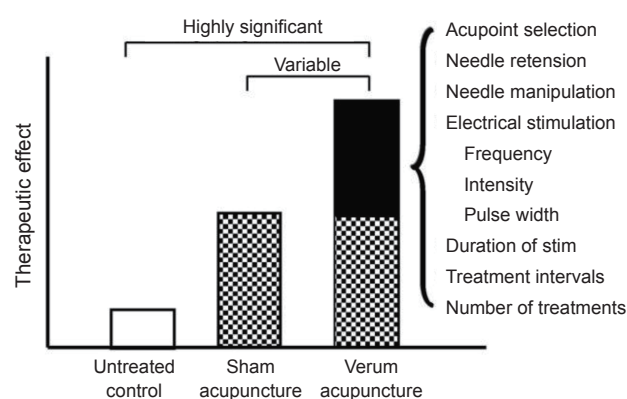


Fig. 1 Diagram showing that the therapeutic effect of acupuncture is composed of two parts, the psychological effect (shaded area) and the physiological effect (filled area). The latter is again determined by an array of factors. Optimization of these factors is likely to maximize the physiological effect, making the difference between the sham and the verum group significant.

参 考 文 献

- [1] Han JS, Ho YS. Global trends and performances of acupuncture research[J]. *Neurosci Biobehav Rev*, 2011, 35(3):680-687.
- [2] Han JS. Acupuncture analgesia: Areas of consensus and controversy[J]. *Pain*, 2011, 152(3 Suppl):S41-S48.
- [3] Han JS. Letter to the editor. Re: Acupuncture analgesia: Areas of consensus and controversy[J]. *Pain*, 2011, 152:1439-1441.