

走罐治疗寻常型银屑病的疗效及对PASI评分影响的Meta分析[※]

● 刘明强¹ 杜晓燕¹ 徐嘉毓¹ 龙雨¹ 邱桂荣^{2▲} 黄港²

摘要 目的:系统分析走罐疗法治疗寻常型银屑病的疗效。方法:使用计算机检索中国知网、万方数据、维普期刊、中国生物医学文献数据库、Pubmed、cochrane library 等数据库,通过检索词查找走罐治疗寻常型银屑病的临床随机对照试验,文献时限为建库以来至2019年10月,分别由两名评估员进行检索并筛选文献,并使用cochrane 5.1评价手册评价纳入文献的质量及偏倚风险,运用RevMan 5.3软件对纳入文献的数据进行分析。结果:最后纳入7篇文章,共计640例寻常型银屑病患者。Meta分析结果显示:走罐组治疗寻常型银屑病的有效率高于对照组[OR=4.60,95%CI(2.73,7.78),Z=5.71,P<0.00001],具有显著差异;走罐组治疗寻常型银屑病后PASI评分低于对照组[MD=-2.77,95%CI(-3.92,-1.61),Z=4.69,P<0.00001],具有显著差异。结论:通过走罐疗法治疗寻常型银屑病,其有效率及对PASI评分的影响均优于其它治疗方法。

关键词 寻常型银屑病;走罐疗法;Meta分析;循证医学

银屑病是一种以斑块、鳞屑为主要表现的慢性皮肤病,其主要发病机制为表皮过度增厚及免疫反应^[1-2],同时本病发病与遗传、感染、社会压力、免疫等因素关系密切^[3]。漫长的病程及难以消退的皮疹也不断加重着银屑病患者的心理压力。近年来,祖国医学对于银屑病的治疗有了很大的进展,越来越多安全有效的中医外治法被发掘出来,其中走罐疗法就受到了越来越多医生的青睐,走罐疗法可以有效地减轻患者的皮损情况,但缺少相应的系统性评价,笔者于此对走罐治疗寻常型银屑病的临床随机对照试验进行Meta分析,为临床应用提供进一步的数据支持。

※基金项目 国家重点研发计划“中医药现代化研究”重点专项(No.2018YFC1705303)

▲通讯作者 邱桂荣,女,主任医师,硕士研究生导师。研究方向:中医外科学。E-mail:403104306@qq.com

• 作者单位 1.江西中医药大学(江西 南昌 330004);2.江西中医药大学附属医院(江西 南昌 330006)

1 资料与方法

1.1 纳入标准

1.1.1 研究类型 含有走罐治疗寻常型银屑病的临床随机对照试验(Randomized controlled trials, RCTs)。文献语种限中文和英文。

1.1.2 研究对象 具有明确的诊断标准(参照《中国临床皮肤病学》或《皮肤性病学》或《临床诊疗指南·皮肤病与性病分册》或《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[4]等),确诊为寻常型银屑病,患者年龄、性别、民族不限。

1.1.3 干预方法 实验组以走罐为主进行治疗,对照组未采取走罐疗法。

1.1.4 结局指标 ①PASI评分:使用银屑病皮损面积及严重程度指数(PASI评分)为观测指标;②临床疗效:参照《中药新药临床研究指导原则(试行)》^[4]拟定的评定方法,有效为治疗前后PASI评分差值/治疗前PASI评分≥30%;③生活质量指标;④中医证候评分;

⑤局部特征性皮损(红斑、浸润、鳞屑)及瘙痒症状。凡是含有①和②的文献均被纳入研究。

1.2 排除标准 ①非随机对照试验(自身对照试验);②治疗组在对照组的的治疗基础上除走罐疗法还联合针灸、药浴、UVB等治疗方法;③重复发表的文献,理论、综述性文献,个案报道;④数据错误或不完整的文献,无法获取全文的文献;⑤动物实验;⑥护理类文献。

1.3 检索文献 使用计算机检索中国知网(CNKI)、万方数据知识服务平台(WANFANG)、维普期刊数据库(VIP)、中国生物医学文献数据库(CBM)、PubMed、Cochrane Library等数据库,检索文献的时间范围为自建库以来至2019年10月。采用主题词+自由词的方式进行检索,中文检索词为:“银屑病”or“寻常性银屑病”and“走罐”or“走罐疗法”or“推罐”等关键词,英文检索词为:“Psoriasis”or“Psoriasis Vulgaris”and“moving cupping”or“Cupping therapy”or“Push can”。

1.4 筛选文献与提取数据 通过文献检索,阅读文献标题、摘要、全文内容,进行筛选文献。在纳入的文献中提取相关数据,使用Excel表建立数据库,由一位研究者进行资料导入,另一位研究者阅读文献进行核对,产生分歧时由第3位研究者进行协商统一。质量评价按照的是Cochrane系统评价手册5.1.0版RCT偏倚风险评估工具,其中评价的内容有:(1)随机对照实验;(2)是否实施分配隐藏;(3)实验是否实施盲法;(4)结局指标的评定是否盲法;(5)结局指标是否完整;(6)是否选择性报道;(7)是否还有其它偏倚风险。若分析中出现歧义,则加入第三方进行协商处理。

1.5 数据处理 数据分析使用cochrane提供的RevMan5.3软件进行处理。计量资料(连续性变量)采用加权均数差(WMD)或标准均数差(MD)及95%的可信区间(CI)表示,计数资料(二分类变量)采用比值比(OR)及95%的可信区间(CI)表示。各个研究首先

进行异质性检验,若 $I^2 > 50%$,认为有统计学异质性,选择随机效应模型,反之则选择固定效应模型。使用亚组分析或敏感性分析寻找导致异质性的来源。对于临床异质性大和数据来源不明的试验结果采用描述性分析。

2 结果

2.1 文献检索结果 通过对CNKI、WANFANG、VIP、CBM、PUBMED、cochrane library等数据库检索,共获得文献180篇,通过Endnote X7软件去重,阅读文献标题、摘要、全文后进行筛选,最终纳入7篇文献,纳入研究的诊断标准和结局指标均符合标准,无明显差异性。纳入文献的流程见图1。

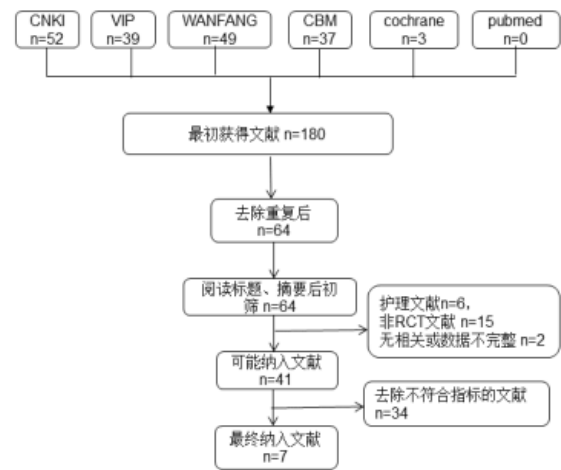


图1 文献筛选流程图

2.2 文献质量及偏倚风险评价 纳入7篇文献中共4篇使用了随机数字表法^[6-7,9,11],其余3篇仅提及随机字样^[5,8,10],2篇文献使用了密封信封进行分配^[6,9],其它5篇文献均未提及分配隐藏^[5,7-8,10-11]。纳入的文献均未提及盲法的实施,有1篇文章报道了脱落病例^[6],选取文献都报道了预设结局指标,都均未说明其它偏倚风险。详见表1、图2及图3。

表1 纳入文献特征表

| 文献 | 随机方法 | 是否分配隐藏 | 是否盲法 | 选择性报道 | 数据是否完整 | 其它偏倚 |
|--------------------------|--------|--------|------|-------|--------|------|
| 何斌 2019 ^[5] | “随机”字样 | 未提及 | 未提及 | 不清楚 | 是 | 不清楚 |
| 刘艳兵 2015 ^[6] | 随机数字表法 | 信封分配 | 未提及 | 不清楚 | 10例脱落 | 不清楚 |
| 陈圣丽 2019 ^[7] | 随机数字表法 | 未提及 | 未提及 | 不清楚 | 是 | 不清楚 |
| 杨星兴 2014 ^[8] | “随机”字样 | 未提及 | 未提及 | 不清楚 | 是 | 不清楚 |
| 施丽丽 2016 ^[9] | 随机数字表法 | 信封分配 | 未提及 | 不清楚 | 是 | 不清楚 |
| 喻春兰 2017 ^[10] | “随机”字样 | 未提及 | 未提及 | 不清楚 | 是 | 不清楚 |
| 孙少馨 2016 ^[11] | 随机数字表法 | 未提及 | 未提及 | 不清楚 | 是 | 不清楚 |

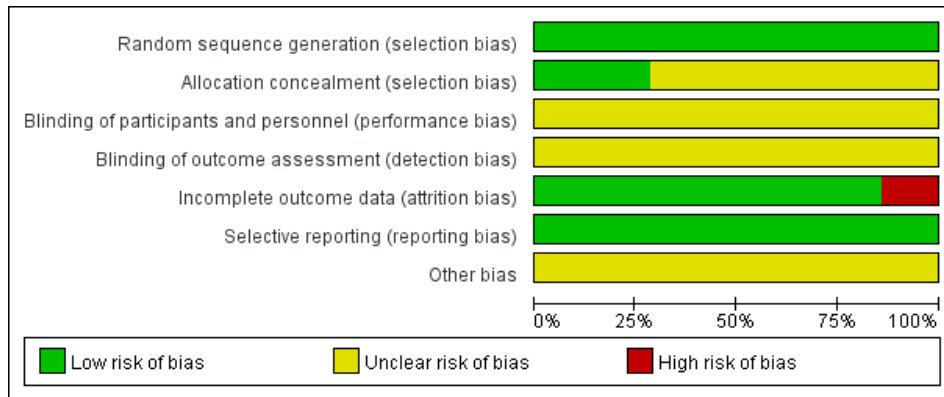


图2 偏倚风险分析

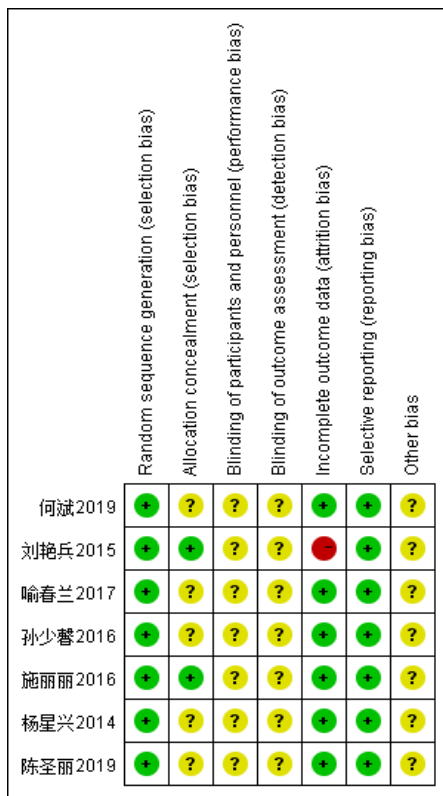


图3 偏倚风险总结

2.3 Meta分析

2.3.1 疗效评价分析 通过对7篇文献的有效率进行Meta分析,结果为: $P=0.59, I^2=0%$,表明各研究之间无明显差异性,采用固定效应模型,结果 $OR=4.60, 95%CI[2.73, 7.78], Z=5.71, P<0.00001$,具有统计学意义,说明走罐疗法治疗寻常型银屑病疗效优于对照组。详见图4。

2.3.2 PASI评分分析 对7篇文献的PASI评分进行Meta分析,结果为: $P<0.00001, I^2=93%$,说明这7篇文献中存在差异性较大的研究,通过逐个剔除的筛查方法,发现均未出现显著变化,故该Meta分析采用随机效应模型,结果 $MD=-2.77, 95%CI[-3.92, -1.61], Z=4.69, P<0.00001$,说明走罐疗法对于减轻患者全身皮损面积和严重程度优于对照组。详见图5。

2.3.3 皮损严重度评价 银屑病主要的特征性表现为红斑、浸润及鳞屑,对其中的3篇文献中特征性的皮损进行了亚组分析^[6,9,11],结果为 亚组 1: $MD=-0.77, 95%CI[-1.43, -0.10]$; 亚组 2: $MD=-0.16, 95%CI[-0.31, -0.01]$; 亚组 3: $MD=-0.50, 95%CI[-0.55, -0.45]$; 亚组 4: $MD=-0.46, 95%CI[-0.52, -0.41]$; 总体: $MD=-0.50, 95%CI[-0.67, -0.33]$,表明走罐疗法对寻常型银

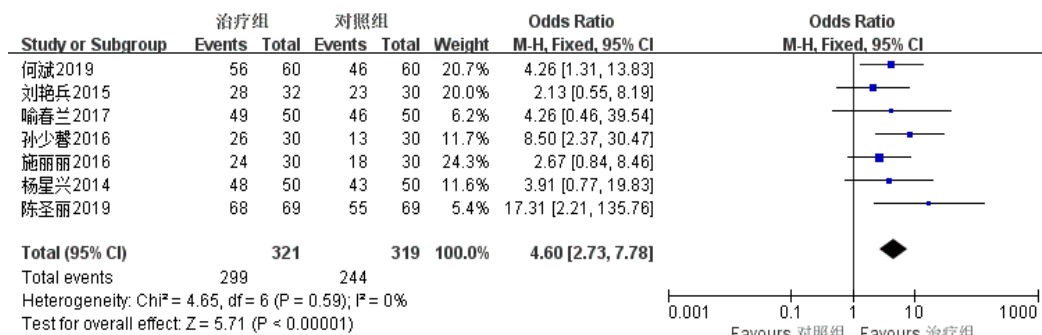


图4 走罐治疗寻常型银屑病有效率 Meta分析

屑病患者特征型皮损的影响均优于对照组。见图6。

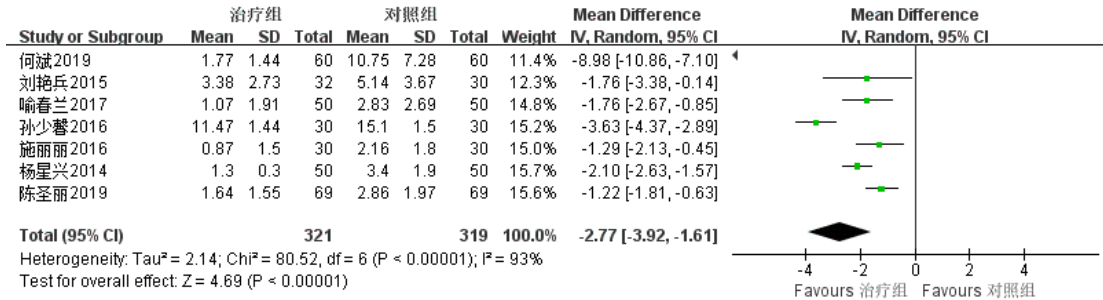


图5 走罐疗法对PASI评分影响的Meta分析

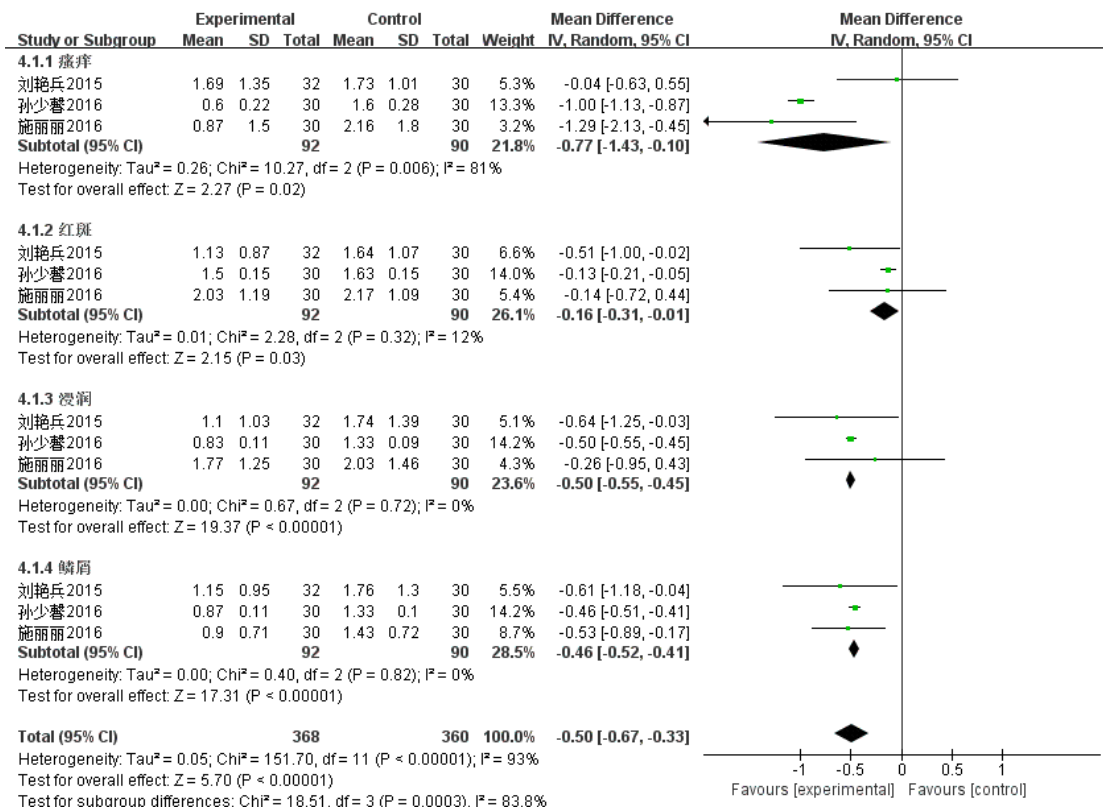


图6 亚组分析

2.3.4 中医证候评分及生活质量评分 纳入研究的文献中2篇对中医证候评分进行了描述^[6,9],进行Meta分析结果为:MD=-1.73,95%CI[-2.16,-1.3],说明走罐疗法对寻常型银屑病患者中医证候评分的影响优于

对照组,见图7。2篇文献对患者生活质量评分进行了描述^[9,11],进行Meta分析结果为:MD=-1.73,95%CI[-2.16,-1.30],说明走罐疗法对患者生活质量评分的影响优于对照组,见图8。

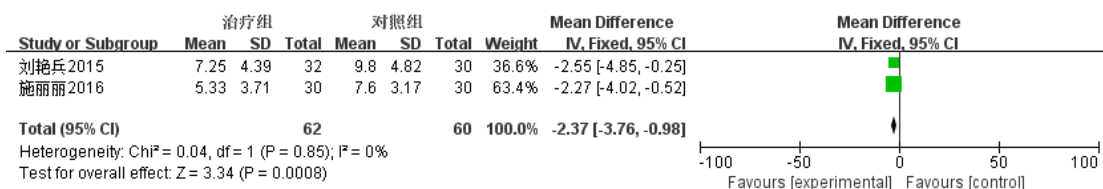


图7 中医证候评分Meta分析

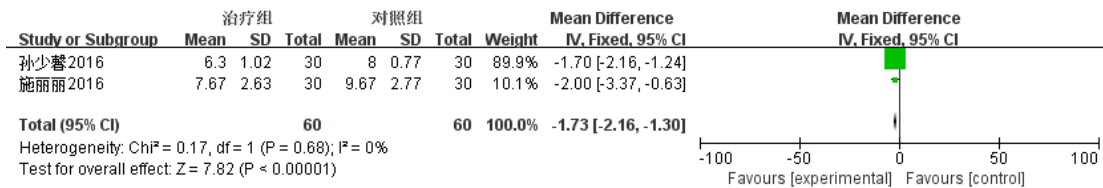


图8 DLQI评分Meta分析

2.3.5 不良反应 共有5篇文献报道进行了不良反应的观察^[5-7,9,11],其中有2篇未出现不良反应^[7,9],余报道的不良反应为灼热、红斑、水疱、肿胀、月经量增多、腹泻,对症处理后症状减轻或消失,均未明显影响研究进程。

3 讨论

本文根据循证医学,对于研究中结局指标判定标准不一致的文献进行了剔除,因此纳入文献数目偏少。Meta分析结果说明走罐疗法治疗寻常型银屑病的有效率及对PASI评分的影响均优于对照组。

银屑病是皮肤科的常见病,全世界中本病的患病率约达2%~5%^[12]。据以往的流行病学调查报道,中国汉族人口中本病的发病率已由0.123%增至0.470%^[13]。银屑病的治疗过程漫长,而走罐疗法经济方便,且对于银屑病的治疗具有一定的疗效。走罐疗法具有拔罐、刮痧、推拿等治疗方法的作用^[14],通过罐体对皮肤的吸附力,并在皮肤上滑行,可以起到温通经络、活血化瘀的作用。同时走罐疗法作用于皮部-孙络-络脉-经络系统,还具有开泄腠理、扶正祛邪的作用^[15]。

同时,其它临床研究报道,走罐疗法可降低银屑病患者的复发率^[16-17],使鳞屑减少,斑块变薄,加强外用药物的吸收^[18],并调节患者自身免疫^[19]。综上所述,走罐疗法治疗寻常型银屑病比其它治疗方法更具优势,且操作方便、经济有效,值得临床上推广使用。但本研究纳入文献偏少,质量偏差,因此还需大样本、多中心的随机对照盲法试验,以进一步证实走罐疗法治疗寻常型银屑病的有效性,并研究制定出相对有效的走罐方案、走罐介质、走罐手法等,以便临床上广泛的使用,更好地服务于患者。

参考文献

[1] National Psoriasis Foundation. Psoriasis overview and psoriasis statistics. 2015[Z]. [2015-10-15].

[2] BOEHNCKE WH, SCH N MP. Psoriasis[J]. Lancet, 2015, 386(9997): 983-994.
 [3] 王明星,王 燕,赵京霞,等. 银屑病发病机制研究进展[J]. 辽宁中医杂志, 2017, 44(6): 1334-1338.
 [4] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 299-302.
 [5] 何 斌,林中方. 走罐法治疗寻常型银屑病血瘀证 60 例临床研究[J]. 新中医, 2019, 51(2): 226-228.
 [6] 刘艳兵. 中药联合走罐疗法治疗血瘀型寻常型银屑病的临床研究[D]. 成都: 成都中医药大学, 2015.
 [7] 陈圣丽,刘继峰,单筠筠. 凉血活血汤联合走罐法治疗斑块型银屑病的疗效观察[J]. 中国临床药理学与治疗学, 2019, 24(4): 440-445.
 [8] 杨星兴,刘小莲,谌莉媚,等. 走罐法联合 NB-UVB 治疗斑块型银屑病的临床观察[J]. 广西中医药, 2014, 37(4): 53-54.
 [9] 施丽丽. 复方泽漆冲剂联合走罐法治疗斑块型银屑病的疗效观察[D]. 合肥: 安徽中医药大学, 2016.
 [10] 喻春兰,黄 港,龚丽萍,等. 金黄膏走罐联合透表和营解毒汤治疗寻常型银屑病 50 例[J]. 中国民族民间医药, 2017, 26(23): 74-76.
 [11] 孙少馨. 基于经络对称存在理论采用紫草油走罐法治疗斑块型银屑病的临床研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2016.
 [12] 徐 钰,李 锋,吴龙茂,等. BRAP 基因多态性与寻常型银屑病的相关性分析[J]. 安徽医科大学学报, 2016, 51(9): 1 325.
 [13] 张建中. 银屑病的流行病学与危险因素[J]. 实用医院临床杂志, 2013, 10(1): 4-6.
 [14] 蓝宏荣,吴允波,连婉仪,等. 中药油走罐配合中药内服治疗寻常型斑块状银屑病(气血瘀滞证) 15 例[J]. 江西中医药大学学报, 2017, 29(6): 24-27, 31.
 [15] 秦万章. 银屑病血证与调血研究[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2008, 7(1): 1-4.
 [16] 何 斌. 走罐法治疗银屑病 33 例[J]. 中医外治杂志, 2010, 20(6): 44-45.
 [17] 张成会,李 斌,丰 靓,等. 走罐治疗斑块状银屑病的频率与临床疗效的相关性研究[J]. 中华中医药杂志, 2012, 27(10): 2592-2594.
 [18] 丰 靓,郭 菲,吉 燕,等. 以走罐疗法为主治疗血瘀证斑块状银屑病临床研究[J]. 中华中医药杂志, 2014, 29(10): 3343-3345.
 [19] 钟 蓝,李 利,李 静,等. 走罐对红细胞免疫功能的影响[J]. 中国针灸, 1999, 19(6): 367-368.

(收稿日期: 2019-10-18)

(本文编辑: 金冠羽)