

**Citation:** Zhang SH, Liu M, Asplund K, Li L. Acupuncture for acute stroke. *The Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 2. Art. No.: CD003317.pub2. DOI: 10.1002/14651858.CD003317.pub2.

**CRG名:** Stroke

### [最新版\(英語版\)はこちら](#)

**英語版最終改訂年月:** 01 December 2004

**Clib issue No.;** N/U: 2005 issue 4; -

**背景:** 鍼治療のような感覚刺激は複数の遠心性(神経)経路を活性化し、これによって多数の神経系の活動が変化する。鍼治療は中国人に広く受け入れられており、西洋諸国では患者とその家族から要望が増えている。

**目的:** 急性脳卒中の患者における鍼治療の有効性及び安全性を評価する。

**検索戦略:** Cochrane Stroke Group Trials Register(最終検索2003年8月)、Chinese Stroke Trials Register(2003年8月)およびChinese Acupuncture Trials Register(2003年8月)を検索した。Cochrane Cotrolled Trials Register(コクラン・ライブラリ、2003年第3号)、MEDLINE(1966~2003年)、EMBASE(1980~2003年)、Alternative Medicine Database(1985~2003年)、CINAHL(1982~2003年)およびChinese Biological Medicine Database(1981~2003年)の電子検索を行った。システマティック・レビューと同定した試験の参照文献リストをハンドサーチした。

**選択基準:** 急性虚血性および/または出血性脳卒中の患者を対象に、脳卒中の発症から30日以内に鍼治療を開始し、プラセボ/偽鍼治療またはオープン対照治療と比較したランダム化および準ランダム化試験。鍼治療は、皮膚穿刺が必要であった。

**データ収集と分析:** 2名のレビューアが独立して組み入れる試験を選択し、試験の品質を評価し、データを抽出した。試験の著者に欠測データについて問い合わせた。

**主な結果:** 1208名の患者を対象とした14件の試験を組み入れた。このうち10件は虚血性脳卒中だけの患者を対象としていた。鍼治療を偽鍼治療またはオープン対照治療と比較すると、3カ月以上にわたる治療後には鍼治療群に死亡した患者または治療に依存する患者が少ないことを示す傾向が境界線レベルで有意に認められ(オッズ比(OR)0.66、95%信頼区間(CI)0.43~0.99)、死亡した患者または施設でのケアが必要な患者が有意に少なかった(OR 0.58、95%CI 0.35~0.96)。治療期間中の神経脱落症状全般スコアの平均変化にも、鍼治療が有利であることを示す有意差が認められた(標準化平均差(SMD)1.17、95%CI 0.30~2.04)。鍼治療と偽鍼治療との比較に限ると、死亡または施設でのケアの必要な患者数には統計的有意差が認められた(OR 0.49、95%CI 0.25~0.96)が、死亡または治療依存的患者(OR 0.67、95%CI 0.40~1.12)および神経脱落症状全般スコアの変化(SMD 0.01、95%CI -0.55~0.57)には有意差が認められなかった。鍼治療による重度の有害事象(めまい、耐え難い疼痛および経穴の感染)はまれであった(6/386、1.55%)。

**レビューアの結論:** 鍼治療は安全と思われるが、利益を示す明確なエビデンスがないようである。患者数が少なすぎるため、急性虚血性または出血性脳卒中の治療に鍼治療が有効かどうかははっきりしない。信頼できる適切な試験方法を用いたより大規模な試験が必要である。

翻訳公開日: 06年6月23日

ご注意: この日本語訳は、臨床医、疫学研究者などによる翻訳のチェックを受けて公開していますが、訳語の間違いなどお気づきの点がございましたら、Minds事務局までご連絡ください。また、この日本語訳はコクラン・ライブラリ2005年issue 4に掲載されたレビュー・アブストラクトの翻訳です。コクラン・ライブラリは年4回改定版が発行されていますので、ご利用に際しては、最新版(英語版)の内容をご確認ください。