

提,那末即使做了大量观察,但由于所得的资料没有可以进行对比的基础条件(研究工作中的可比性),也就丧失了真正的价值。至于某项研究所要求的调查数量,则常常依调查内容、研究对象、研究条件以及调查资料要求的精确度而异。为了取得可靠的结论,在研究设计时可参阅有关的统计学资料。

(三)资料汇总及整理分析:及时收集调查表格,按照调查项目,汇总编制大表进行分类填写。汇总工作可以在调查终了时进行,也可以在中期分阶段编制。分期汇总可以对研究设计是否周密进行补充审查,必要时可作相应的修改和补充。

在对资料的整理分析时,必须尊重实际情况,切忌掺杂主观愿望,任意遴选取舍。对研究工作所做的分析必须依据调查所得的数据,而后根据该项调查研究所揭示的客观事实作出相应的科学结论。

以上所谈的主要是在医疗实践过程中所进行的调查性研究,此外,也可利用文献资料来进行这方面的工作,例如可以根据调查目的,拟定调查方案与项目,通过查阅文献将古今医学资料中对于某病、某证的证候、病因、病机、治则、立法、处方、用药或针灸等

的有关内容进行摘录,通过分类整理加以总结和探讨,或依据各个项目所调查的资料出现的频次,归纳出各家对于某证、某法、某方、某药、某经、某穴在认识与经验上的倾向趋势,从中了解其共同性和特殊性,以形成新的治疗方案……。至于整理的方法,除了通常的表格、卡片外,如果能利用电子计算机等现代科学仪器则不仅在调查效率而且在质量上,均将大大有利于这类中西医结合研究的进行。这在国内已陆续有专题介绍,本文不再赘述。

参 考 文 献

- (1) 裴德恺等:急腹症实验研究入门。人民卫生出版社,1981。
- (2) 南开医院、遵义医学院主编:新急腹症学。人民卫生出版社,1977。
- (3) 遵义医学院急腹症研究组(柳侃执笔):常见急腹症中医辨证论治浅说。贵州人民出版社,1976。
- (4) 中医研究院、广东中医学院合编:中医名词术语选释。人民卫生出版社,1973。
- (5) 李钟朴等:关于中西医结合及其研究途径的管见。中医杂志4:1,1979。
- (6) 沈自尹:中医基础理论研究概况。中医杂志10:12,1979。

髂股静脉血栓形成1例治验

山东省昌乐县人民医院 赵法文

刘××,女,26岁,农民,住院号7221。患者13天前行剖腹产,术后9天始感左下肢疼痛,疲乏无力,小腿肚饱胀,继则发烧、灼痛、高度浮肿,全身疲惫。在外科住院已3天,迭经青、链霉素肌注,扩张血管等治疗不效,于1980年11月29日邀中医会诊。面色萎黄,仰卧位,不能下床活动。体温38.8℃,舌苔薄黄腻,脉滑数。左下肢在腹股沟以下广泛性肿胀,轻度发绀,表面光亮,按之没指不起,不能屈曲活动,浅静脉曲张。左踝关节背屈活动时,腓肠肌剧烈疼痛。左腿垫高约50°已3天,膝关节周径42厘米,双足背动脉搏动良好。超声波探查腹部未见异常。诊断:左髂股静脉血栓形成。治拟:活血化瘀、清热利湿。处方:苍术12克,黄柏10克,川牛膝10克,三棱10克,莪术10克,桃仁10克,丹参20克,鸡血藤15克,薏苡仁30克,枳壳12克。二剂服毕,体温降为38℃,

自觉身体轻松,夜间灼痛明显减轻,已能入眠,左踝关节已见消肿,左膝周径减为37厘米。上方加双花20克,黄芩10克。又进三剂后,体温降至正常,病人可下床,活动后浮肿又起,但较前显著减轻。原方去芩、柏、双花,加黄芪20克,当归15克,泽兰10克,川芎20克,元胡10克,又进三剂。左腿肿胀、疼痛全消,双下肢对称等粗,临床治愈而出院,嘱续继门诊观察。

按:血栓形成,阻滞脉道,静脉回流不畅,造成患肢瘀血肿胀、水湿壅盛,是导致本病的主要机理。故遵《医学正传》之三妙散,加薏苡仁清热利湿以治标,桃仁、丹参、鸡血藤去瘀生新、流利经脉以治本。三棱、莪术化积聚结块,破凝结积滞。入枳壳,气行则血行,气行则水行。如此标本兼治,有助于血栓分解、软化、吸收。气血畅通,诸症自除。