

## 中西医结合论述

浅谈在医疗实践中进行中西医  
结合的调查性研究

遵义医学院 裴德恺

调查性研究是对已经存在的客观事实进行了解、分析、总结,从中发现问题,寻找规律,提高认识,为进一步开展医疗和科研提供切实可靠的基础和信息的一种重要的研究方法。这类研究的内容十分丰富,对研究要求的条件伸缩范围较大,甚至毋需特殊的仪器设备也能开展一定的工作,而且可以结合日常的医疗实践来进行,因此它又是一种可以被广大医务人员所采用的研究方法。近年来国内的一些刊物,曾经相继组织过一些关于如何进一步搞好中西医结合研究的讨论,但涉及方法学的内容尚少。为抛砖引玉,笔者愿就医疗实践中如何进行中西医结合调查性研究,谈几点粗浅的体会。

## 一、中西医结合调查性研究的内容

在医学研究中有许多内容是用调查的方式进行的,而且有不少认识就是来源于调查性研究。例如通过调查病人的年龄、性别、职业、发病经过……常常可以了解发病规律;通过调查病人治疗过程中的反应……可以了解治疗中的变化规律;通过调查影响疗效的有关因素……可以了解某种疗法的适应证……等等。在中西医结合的医疗实践中可以和需要进行调查性研究的内容很多,以下从病因、发病学、诊断学与治疗学等几个方面略加讨论。

(一) 中西医结合病因、发病学的调查性研究:关于人类疾病的病因、发病学,中医学与西医学各有自己的认识体系与表述方式;另一方面由于对病因、发病学的认识不同,因此在治疗观点与治疗方法上也有很大区别。

中医学在对具体疾病的阐述时,往往认为不少病证的病因都与外感六淫、内伤七情、饥饱劳倦等有关。例如中医学关于消渴病(一般认为西医学的糖尿病属此范畴)的病因认为:“消渴一证……不戒嗜欲,不节喜怒,病已而复作”(《儒门事亲》);关于肠痈(近年来中西医结合工作者大多将其与阑尾炎相比拟)的病因,中医学认为:“或高粱厚味,蕴积肠胃,或劳动跌

仆,损伤气血,或六淫之邪内伏,或恼怒郁结,气血凝聚,或偶有他病,误用温热补塞之药,亦能成痼”(《症因脉治》)。从西医学的角度来看,这两个病的病因是迥然不同的,但在中医学上则认为两者的病因是基本相类似的。这就要求我们通过研究,用客观事实进行认识上的统一。因此在进行中西医结合的病因、发病学研究时,应该通过切实细致的调查,阐明事实的真相。譬如可以结合问诊调查,到底有多少阑尾炎病人的发病是与饮食不节有关,又有多少是由于“恼怒郁结”而发病;有多少糖尿病是由于“不戒嗜欲”所致,又有多少系由“不节喜怒”引起等等。通过一定数量的病例统计,应能显示各种因素在阑尾炎和糖尿病发病中的规律性联系,并由此了解上述因素在各种不同疾病(或证候)中的共同之点和相异之处。

在病因学调查中还可采用流行病学的知识与方法来调查某种疾病或证候的发生规律、分布规律以及它与自然环境之间的关系等等。例如有报告谓某年石家庄流行的乙脑大多呈“暑温”证,而翌年北京地区的乙脑则多为“暑温偏湿”证,并认为与当时的天时有关。为了探讨其规律,可以分别收集当时、当地的气象资料与有关病人的证型,进行分析对比,以获得某些有意义的科学资料,从中得到进一步开展理论研究的启发。又如中医学认为瘦人多阴虚,易生内热,胖人多阳虚,易生痰湿,可以通过调查,了解体型(体质)、生活习性、饮食……等与病证之间的联系。通过积累数据,统计分析,就有可能逐步形成一些更为确切、更为清晰、具有更高科学水平的研究资料。

(二) 中西医结合诊断的调查性研究:诊断学的内容很多,本文仅就临床证候的调查进行讨论。中医医疗实践的特色之一是“辨证论治”。“证”是中医学对病人身上所发生的各种变化的概括,是机体内在变化的外部表现。对本项调查性研究来说,可以结合临床诊治工作,有目的、有计划地对病人身上出现的各种各样变化,从“证”的角度进行系统的动态观察,把调查所收集到的资料,加以归纳、对比、总结,阐明各

种变化之间的关系及其规律,以便逐步形成一个新的、为中西医学都能理解和接受的统一的认识。以脾虚证为例,为了解脾虚时各种表现的变化规律及其实质,可以考虑进行以下二方面的调查。一是将西医学明确诊断的各种疾病,凡是有脾虚者均列为调查对象,通过分析上述证候在不同的疾病中,究竟有哪些是共同的,又有哪些是特有的,以及它与其它证候之间有无规律性联系等,以弄清楚脾虚证在不同疾病中各居何种地位和因果关系等等;二是调查构成脾虚证的各种证候的机理,如调查脾虚病人是否有消化机能障碍,是否有植物神经系统的功能紊乱,是否有内分泌和体液因素的失调,是否有血液学和心血管机能的改变等等,如果条件许可还可进一步从物质代谢、酶学以及分子生物学等的角度进行一些相应的调查研究。近年来国内有关脾虚证的研究已经做了不少工作,例如用胃镜观察脾虚病人的胃壁组织特征,用X线钡餐检查了解胃肠的形态和运动功能,用胃液分析和唾液淀粉酶了解分泌功能,用平衡试验了解消化吸收情况,用指端血流图检查末梢血液动力学变化,用冷加压、眼球压迫和匹罗卡品等试验分析植物神经的功能状态,以及用测定尿内类固醇的排泄量和皮质素试验、促肾上腺皮质激素试验了解脾虚病人的肾上腺皮质和脑下垂体的功能状况……等等,都是一些有意义的研究,为脾虚证的探讨提供了许多宝贵的资料。

(三)中西医结合治疗学的调查性研究:中西医学两种疗法临床如何结合,如何相互补充,合理应用,这些问题还有待我们积累经验,因此结合日常的治疗工作进行一些调查研究,也就具有十分重要的意义。可供调查的内容大致可归纳如下几个方面。

1. 从疗效上进行调查:可根据采用单纯的西医疗法、中医疗法和中西医结合疗法在奏效快慢、疗效高低、疗程长短、耗费多少等各个方面进行对比分析,以判断不同治疗方法的优劣。

2. 从结合方法上进行调查:如根据用药程序、药物剂量、给药途径和个体差异等不同情况,收集资料,进行分析总结,以便制订出更合理的治疗方案。

3. 从治疗过程的变化上进行调查:一种是做回顾性调查,如对中西医结合非手术疗法失败中转手术的病人,调查其病变的情况,对照其证候的特点,摸索相应的适应证;另一种是根据病人在治疗过程中出现的各种变化来了解机体内可能发生的改变以及各种变化之间的相互关系。如近年来在中西医结合治疗急腹症的工作中,有所谓“痛随利减”的经验,即不论肠梗阻还是胆石症、阑尾炎,大多有随着服药后解出多量稀便

而各种症状渐次消失的情况。为了解其内在规律,可以对治疗过程中各种变化出现的程序进行调查和分析。如发现服药后先有排便而后相继出现腹痛减轻、白细胞和体温恢复正常,则提示药物的作用环节可能首先是影响消化道机能,随着梗阻的解除,炎症和感染也得以缓解;如果先有白细胞、体温的恢复正常,继而出现排便和腹痛减轻等变化,则提示药效的作用环节可能首先是消除炎症,而梗阻的解除则可能是继发性变化。尽管这种调查获得的资料比较粗略,但是通过这些调查资料的分析不仅可作为观察病情变化、判断疗效的某种指标,而且在药物的选择和合理使用上,乃至研究药物的治疗机理等方面都可以提供有用的线索。

## 二、调查性研究的一般方法

中西医结合调查性研究的基本方法与西医学的调查性研究是一致的。它一般包括下面几个步骤。

(一)选择调查题目:也就是确定某项调查研究的目的,换句话说,就是希望通过这次调查解决的问题。如上所述,在中西医结合工作中需要和可以调查的内容很多,作为一项研究必需体现该工作是在向一未知领域进行探索,不是某项工作的简单重复,为此必需熟悉业务和掌握学术动态,才能提出确有见解的调查题目。一般来说应用性质的调查比富于理论性质的题目较易进行,较易收效;回顾性调查所要求的研究条件要比前瞻性调查所要求者简单得多。在人手较少、医疗任务较重的单位,在开始进行调查性研究时题目不宜过大,以逐步展开,逐步深入为佳。如能结合医疗实践选择合适的题目,常常能够通过调查研究,发现新问题,找到新苗头,从而直接或间接地提高医疗质量,提高业务水平与理论认识。

(二)制定调查表格,决定调查对象和数量:根据调查目的,按照调查项目制订调查表格,调查时逐项填写,可以保证调查资料的完整性。通常的调查表格包括调查对象、调查日期和围绕调查目的开列的各项调查内容。作为一般性、经常性的调查,表格中开列的项目常常涉及各个方面,由于针对性较差,因此调查的内容也比较粗略。作为某个特定内容的调查,表格中要求的项目常常比较细致、比较集中,获得的内容针对性也比较强。一般来说,一次研究的调查项目不宜过多,但制表时应周密考虑,以免日后统计分析时由于资料的残缺不全而影响研究结果。

在决定调查对象方面,应该特别强调的是必须力

求被研究对象的各种条件的齐同性,如果缺乏这一前

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。左腿抬高约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。