

· 答疑通讯 ·

怎样写中医临床病例总结文章

××同志：

来信由《中医杂志》转来，收读。

您在基层做中医临床工作已有多多年，治疗了不少病人，积累了许多病例，也有很多收获和体会，想写成文章投寄中医刊物以资交流，但大多数未能刊出。您还说，周围的同行也颇有同感。来信要求介绍如何写好中医临床论文，这种心情和要求是完全可以理解的。

据统计，目前我国约有三十万中医，其中百分之九十以上是临床人员，且绝大多数是在基层，他们大量的临床资料和丰富的临症经验，但由于没有掌握好积累资料、总结病例和撰写文章的方法，因而在中医刊物上发表的文章，与搞中医教学和科研的同志相比要少得多，这是很遗憾的。医学科学是一门实践性很强的应用科学，中医学的成就和发展，历来都源于医疗实践的创新和突破。因此，让为数众多的临床中医能随时积累、及时总结、写成文章、刊出交流，将能促使中医学术不断充实、创新和发展。

笔者在工作中接触到许多临床中医所写的稿件，发现在撰写中医临床病例总结文章中一些共性问题，整理出来供您和其他关心这项工作的同志参考。

一、选题

运用一种或多种具有中医特色的治法，在临床实践中治疗较大数量同类病证的病例，并取得稳定、良好的效果，通过系统观察、总结资料写成有独到之处的科学论文即是中医临床病例总结文章。为达到这个目的，首先要选好课题，主要是决定选择什么病证和采用什么治法。如果选题一般，与其它文章重复，则论文的价值不大；如果选题太偏僻，又不能收集到较多的病例并取得良好的疗效，也就没有什么意义。如何选好题，可参考下述一些要求：

1. 对人民身体健康或劳动生产力影响较大，目前又缺乏良好疗效的病证。可采用中医的病证名，如鼓胀、崩漏、脱疽、阴黄；也可采用西医疾病名，如肾炎、肝硬化、胰腺炎、心肌梗塞；亦可以中西医病名并列，如脱疽（动脉闭塞性脉管炎）。

2. 要选择作者在作者单位或几个参加协作的医疗单

位一、二年或三、五年内能积累到一定数量病例的病证。积累时间不宜过久，否则，因条件发生变化，容易落空。但又不宜太短，否则，病例数很少，且不易观察全面。至于病例数量，以上百例为好，多者不限，至少也须有30例。否则，难以证明其科学性和可重复性，排除偶然性和不稳定性。

3. 对拟总结的病证，应摸索出独特的、疗效较好的方法或药物。如系得自书本或他人经验，则须有作者本人临床实践的证实；如系作者自己新创，则应有临床实践后的确切结论。

4. 在一定程度上应考虑到治法简便、药源充足、费用低廉、安全可靠等方面因素，以利于系统观察、普遍推广。

为了作好上述工作，要求作者对国内中医及中西医结合论治本病证的有关资料，尽可能全面阅读。对尚未公开发表的论文及目前正在研究中的有关本课题的情报，也应尽可能了解，否则就可能作重复而无效的劳动，写出的论文意义也不会很大。

二、集材

1. 文献素材 包括中医历代文献和近年来中医、西医及中西医结合对本病证诊治的有关资料。这些资料选题前就应开始收集。选题确定后的整个实施过程，都要注意收集、了解这方面资料及新的情报，愈全面愈好，因为只有这样，才可能在某些方面超越前人，有所进展。

2. 临床素材 这一部分是本文的主体部分，因此，在临床记录时要尽量作到详细、准确、完整。一般可分三个方面记录：

- (1) 患者方面。应按照最新的全国统一诊断标准选择患者。尽可能设立对照组。治疗组和对照组的例数最好相仿。两组病例应该随机分组，按同样要求详尽记载。没有全国统一诊断标准的病证，应根据比较公认的权威性书籍（如《全国中医学院试用教材》）及具体情况自行制定比较客观、全面、合理的诊断标准。如没有条件设立对照组，则应尽可能将治疗组的病案资料记载详尽、客观、真实。

- (2) 治疗方面。记载内容应包括：辨证印象、治

疗方案、施遣方药、加减运用、用药途径、注意事项等。治疗中应体现中医特色，按照天人相应、整体恒动等观点，动态地记录治疗情况，不应从头至尾，刻板固定的一方一药施治。

(3) 反应方面。经过正确的辨证治疗，临床上绝大多数病例的症状，体征都会逐渐好转或痊愈，但少部分病例可能出现证型的转变，或者出现估计以外的变化，应及时记录，寻找原因，并在治疗上予以调整。

临床素材一般习惯用表格形式记录，每个患者一张表格，逐日或隔日记录。表格统计的项目要尽可能全面，记录时应尽可能详细准确。不同专科、不同病证，可按具体情况设计表格。

三、成文

成文就是把有用的素材，经过筛选、计算、整理、归纳、精炼，组织成论文。这是中医临床病例总结文章的最后道工序。文章可用各种形式表达，但应包括以下几个方面：

1. 命题 论文题目要求具体、准确、简洁、明了，与论文的中心内容贴切，并能反映出论文的特点。如果论文内容虽然很好，而题目平庸，也不易引起注意。

2. 作者 中医临床病例总结文章是科学成果的汇报，应该署上作者的真实姓名和工作单位，并应有经单位审核后的推荐信，以示负责。如系集体写作，则应列上所有参与者的单位和姓名，姓名排列次序应从主要工作担负者开始，按参加这项工作量的多寡和贡献大小排列名序，不应以资历或名望来排名，更不能挂空名。

3. 前言 这是论文一开始的一段概括性的引导文字，要简短精炼，内容可包括：本文的意义、价值和特点；扼要摘引与本文有密切关联的文献资料；治疗方案的出处及设计思路等。切忌整段抄录教科书中关于本病证的论述，或罗列许多文献章句，而不能突出本文特点。

4. 临床总结 根据本文所要说明的主要论点的需要，将临床实践中所积累的资料，按中医理论阐述对本病证论治的理法方药以及所取得的治疗效果。可用文字叙述，也可以图表表示，亦可以文字图表并用。不论文字或图表，一定要紧扣主题，精炼扼要、说明问题。切忌堆砌许多与本文论点无关的素材，或者资料缺漏不齐，使论文论点不能令人信服。如在实践中出现与预计相反的疗效，或特殊的情况，应该实事求是，如实写出。

5. 体会和讨论 这是对全文的总结、评价、分析和探讨，要有精辟的见解，如对本病证新的理论解释；治疗方案的新设计思路；临床疗效实事求是的评价；以及从本文可以进行哪些新的探索。同时，也应客观地指出从选题到总结，有哪些缺点和教训，应如何改正这些不足之处。

6. 小结 将文章主要内容，分成几点，扼要介绍，文字务求精炼简短，提纲挈领，一般不超过一二百字。

7. 参考资料 亦称“参考文献”，是将本文所引用的主要资料，按一定格式顺序列出，作为“附录”，以便读者查阅资料原文。

吴伯平

逐瘀法治疗输卵管狭窄不孕症1例

丁 观 智

袁某，女，29岁，工人，1980年11月初诊。

患者结婚4年未孕，历次月经推后10多天，甚至1~2个月。经潮时少腹冷痛，如霜风栖身，精神不爽，经色时暗时淡，挟有血块，量少，二便调，舌边有少许斑点，苔白，脉弦沉迟。经妇产科检查，两侧输卵管狭窄，宫体后倾，宫壁有小结节。证属胞络血寒瘀阻，治当逐瘀活血、温煦胞宫，方用少腹逐瘀汤加味：小茴香(炒)8克，当归(炒)12克，干姜10克，元胡5克，没药5克，赤芍12克，灵脂5克，蒲黄10克，肉桂5克，附片(先煎)3克，桂枝尖3克。7剂，水煎温服。

二诊：经服上药身感舒适，精神爽快，续服上方7剂。此方服完，越二日月经来潮，冷感消失，痛减，舌脉趋于平和。患者要求继续服药。药证相符，嘱其以后服3剂停1天，服至经血通调为止。然服药3月，经信通调，应期而潮，诸证消失。服药第5个月怀孕，后足月顺产一女。

按：从本例患者脉症分析，属胞络血寒瘀阻，结合妇科检查为输卵管狭窄等，予少腹逐瘀汤加味治疗。少腹逐瘀汤是温经汤合失笑散化裁而成，功能温经散寒，逐瘀活血。本例瘀阻病在下焦，故用此方切症而取效。