DOI:10.13288/j.11-2166/r.2006.02.052

定为该证,这种方法的灵活性仍较大,影响了证的认定的客观性和准确性,实际操作亦不便于掌握。我们采用5级计分法,例如患者主动诉出,显著且持续存在计4分;问出显著或持续存在计3分;问出较轻或间断出现计2分;问出轻微或偶尔出现计1分;提问后否认计0分。并且根据主要症状和次要症状在中医证候中所占比重不同而赋予分值,这种症状计分法的诊断评分标准,增强了症状量化标准的可操作性,使症状量化更加客观化,避免了掺入主观臆测的成分,使操作简单易行,使之能够适用于任何症状,且不因操作者不同而出现较大的偏差,便于在科学研究中统计处理,进行比较,并且根据主要症状和次要症状在证候中所占的比重不同而赋予分值,同现行的症状定量法有质的差异。

辨证论治是中医诊病原则,一个证候的确定依据于四诊合参,四诊中问诊的重要性居首位,它反映的信息量大,涉及面广,问诊得到的"症状"是辨证论治的主要依据,对症状的研究从"定性"向"定量"过渡是必然发展的趋势,只有对症状进行定量分析,才能使症状客观化,只有症状客观化,辨证才能客观化。我们制定的中医症状计分法的诊断评分标准,较现行的定性法及定量化方法更具客观性,使之适用于任何症状,并能够规范化,这种客观标准为中医辨证客观化、规范化提供了依据,便于在科学研究中统计处理、进行比较。从具体症状入手,归纳出症状计分法的诊断标准,经完成初步方案,并实际应用,证明其切实可行,我们查阅了现有中医症状定量法的资料,研究制定出中医症状计分法的诊断评分标准,已在实践中应用,易地观察了460例病例,在本地观察了478例病例,证明其切实可行、易于掌握、便于实施。将此方法在本地及易地应用和现行的定性方法及对一证一病而特设的定量法进行比较,充分显示出其优越性。

陕西中医学院附属医院(712000)　李联社　曹贵民　赵广刚
陈学斌　王莎莎　王　乾　刘建荣　徐军建

中医药学资料医学统计评价的误区

医学统计学是伴随着现代科学的发展而产生的,应该说它对现代医学的进步起到了举足轻重的作用,但今天用其评价中医药临床研究资料,往往存在着很大的局限性。

1　医学统计学与中西医两种医学:18世纪,医学统计方法开始出现,1946年,英国医学研究会通过医学统计处理进行了医学史上第一次具有适当随机化对照组的关于利用链霉素治疗肺结核的临床试验,通过医学统计,人们能够清楚地看到医学的每一点进步,据此调整医学的研究方向。但应该指出,医学统计学的应用同样受西方医学思维模式的制约,简单地说,医学统计学的所有试验设计、检验方法都是建立在计数资料和计量资料基础之上,进一步形成连续性资料和离散性资料,并在此基础上进行推理和演算,并根据相关数据得出结论。这与西方现代科学的"数字化时代"的理念是相一致的,这也许正是医学统计学赖以生存、发展的基础。

受历史条件的局限及中医学传统思维模式的影响,我国古代中医药学在诊治疾病的过程中,主要依据医生的医学理论素养、临证经验,在中医理论的指导下,对患者进行辨证施治,进行个体化治疗。医生注重的是患者的个体疗效,至于患者群体治疗是否达到最佳效果,并没有严格量化的评价方法,这是由中医学自身特点决定的,对于一种科学体系而言,这不能不说是一种欠缺。但中医学注重以人为本,在治疗中强调整体观、个性化的辨证施治,这些鲜明的学术特色,在中医药学蓬勃发展,逐渐走向世界的今天,正在被越来越多的人所接受。

2　统计数字与中医理论:医学统计学的最重要原则之一就是不能改变医学资料本身,这就提出了一个问题,中医临床辨证中的大部分资料,如阴、阳、表、里、虚、实、寒、热等概念很难用具体的数字表述清楚。其他如主观症状的叙述,药性的描述,分析推理的过程,几乎均很难在不损伤中医学基本概念的前提下,用数字准确地描述出来。又如,中医辨证施治的重要原则之一是"异病同治"和"同病异治",它既反映了个案病例的复杂性和多变性,也反映了中医临床治疗的灵活性,这是医学统计学数字代替不了的。尽管近几十年来不少学者在此领域进行了探索,但其研究成果很难得到学术界的认同。

总之,医学统计学是现代数理统计学的一个重要组成部分,是先进的认知方法的科学总结,它使现代医学的发展少走了许多弯路。但是它不可能对医学信息本身进行干涉,不能影响医学的实质内容,中医学的科学性和先进性是不能用西方医学的科学观和方法论来评价的。

北京安贞医院超声科、中医科(100029)　耿世钊　王　平

中药熏洗疗法的药物配伍

中药熏洗疗法是指采用药物煎汤,趁热将全身或局部的皮肤熏蒸、淋洗或浸泡的一种治疗方法。该疗法广泛应用于各科临床。根据病情选择适宜的药物配伍,加上手法整复、针灸推拿、穴位注射、微波热疗等手段,往往起到协同增效的效果。其中,药物的配伍至关重要。

1　与非直接治疗性中药的配伍

中药熏洗疗法最常用于骨伤科、皮肤科和妇科,常规的药物配伍一般选用祛风湿通经络止痹痛、活血祛瘀、清热解毒、燥湿收敛及软坚消肿等类的中药,直接作用于病灶及周围,发挥其抑菌消炎、杀虫止痒、消肿止痛等的作用。而某些治疗内科疾病的熏洗过程中,配伍使用一些非直接治疗性中药颇有意义,如治疗脑梗死后遗症时,以舒筋活络、活血化瘀药为主,扩张头部血管,促进血液循环,改善代谢环境,防止废用性萎缩,同时考虑配伍芳香兴奋性药物,刺激嗅觉,改善患者情绪,有助于激活功能的觉醒与恢复;辛温解表药熏洗脚部治疗风寒感冒时,宜配伍温性引经药物以助药上行,轻升开泄等。

2　与透皮促进剂的配伍

中药熏洗疗法使用透皮促进剂,可使某些药物的吸收增加。传统的促进剂为酒和醋,酒能通血脉、引药性、助药力、行药势,醋能消痈肿、杀邪毒,两者具有较好的促溶、促发散药性作用。此外,透皮促进剂一般根据需要选用辛香走窜的解表剂,如麻黄、桂枝、细辛、白芷等;促渗作用较强的中药如冰片、川芎、薄荷等,也较为常用。经皮给药系统多采用氮酮、亚油酸、丙二醇、薄荷脑等做透皮促进剂,1%浓度的氮酮在中药熏洗中使用,疗效提高显著。透皮促进剂选用时需考虑药物本身的水溶性与脂溶性,热性与寒性等。

3　与某些化学药品的配伍

中药熏洗疗法并不排斥化学药品的使用,如熏洗治疗风湿或类风湿关节炎时,主要应用祛风除湿、通络止痛类中药,配伍

(C)1994-2021 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net