

燧路与方法燈

中医问诊与访谈

晁明杰¹ 刘保延² 何丽云³

(1. 中国中医科学院西苑医院临床药理基地, 北京市海淀区西苑操场 1号, 100091;

2. 中国中医科学院; 3. 中国中医科学院临床基础医学研究所)

【摘要】 问诊是中医临床诊疗的基本技术和方法之一, 传统中医学的问诊有规范的程序。将问诊与社会研究方法学的开放式访谈有机结合, 不仅可以提高中医问诊的效率, 帮助临床医师更快捷地抓住主要信息, 协助诊断和处方, 而且通过对问诊获取的信息记录格式的转化, 可以应用于疗效评价, 有效促进临床诊疗。

【关键词】 问诊; 访谈; 中医诊断

问诊是中医诊察疾病的基本方法之一, 是医生通过对患者或陪诊者进行有目的地询问, 了解疾病的起始、发展及治疗经过、现在症状和其它与疾病有关的情况, 以诊察疾病的方法。问诊在形式和方法上和社会研究方法学的访谈有很多相似之处, 结合访谈法可以为中医问诊提供更多的方法和技巧, 从而为临床诊治疾病提供更多有用信息。

访谈是社会研究方法学中一种常用的收集定性资料的方法, 尤其在社会医学与卫生服务领域, 很多的定性研究都是采用访谈的方法收集基础的资料, 非结构化访谈法是访谈方法中的一种, 非结构化访谈也称为开放式访谈。在临床上我们借用了开放式访谈来搜集资料。

1 中医问诊

“一问寒热二问汗, 三问头身四问便, 五问饮食六问胸, 七聋八渴俱当辨, 九问旧病十问因, 再兼服药参机变, 妇女尤必问经期, 迟速闭崩皆可见, 再添片语告儿科, 天花麻疹全占验。”这是明代医学家张景岳在总结前人问诊要点的基础上写成的《十问歌》, 后人又将其略作修改补充, 是临床每个中医师都熟知的临床问诊内容。中医学历来强调望、闻、问、切四诊合参, 而问诊的地位与意义在四诊中居于前位, 它不仅在全系统了解病情、获取患者资料中占有很重要的地位, 而且还具有健康教育与咨询、心理治疗的作用。在《内经》中早已载有许多关于问诊的具体内容。如《素问·三部九候论》中有“必审问其所始病, 与今之所方病, 而后各切循其脉”, 为中医问诊奠定了基础。此后, 问诊倍受历代医家的重视, 在长期的医疗实践中不断补充, 使其逐渐完善。

问诊的核心是“问”, 即问什么和怎样问。历代许多医家对问诊的内容和顺序都有一定的要求或规定, 如明代张景岳之《十问歌》, 清代陈修园之《问证诗》等。

《对溪心法》云: “凡治病, 必先问平日饮食起居何如。”《医学准绳六要》云: “凡诊病, 必先问所看何人, 次问得病之日, 受病之原, 及饮食胃气如何, 曾服何药, 夜寐何如, 膈间有无胀闷痛处, 诊病必问所欲何味, 所嗜何物, 或纵酒, 或斋素, 喜酸则知肝虚, 喜甘则知脾弱。”张景岳总结诊病《十问歌》, 将问诊内容做了较全面的总结, 至今仍具有临床意义。

而问诊的另一个重要方面是“怎么问”, 即指问诊的技巧和方法。正确的问诊是应该具有开放性和启发性^[1], 避免过多的记录, 并给予患者充分的叙述时间^[2], 而且问诊不能单纯依靠各种量表^[3]。在问诊中注意患者的情志变化, 对于一些情志所致疾病更应重视问诊的技巧。医生只有在临床诊疗过程中悉心揣摩, 逐步积累经验, 掌握问诊的主动性, 才能获取更深入、更准确的资料。如何灵活运用问诊获得临床医生诊断的必要信息, 是医者了解患者所苦疾病的重要过程之一, 也是每个临床医生必须掌握的技能。《难经·六十一难》曾说“问而知之谓之工”, 经文中的“工”字, 就是指技巧。

2 开放式访谈

在社会研究方法学的定性研究方法中有一种常用资料搜集方法——访谈法, 是在一定的研究目的指导下, 依据调查提纲或问卷, 由访谈人员与被访人员面对面的询问与研究课题有关的内容, 通过这种途径, 获得所需的资料。访谈法分为结构化访谈和非结构化访谈。结构化访谈中, 访谈者对所有被访者都询问同样、事先设计好的问题, 除了开放式问题外, 答案的类别十分有限, 通过结构化访谈可以获取精确的定量资料。非结构化访谈是并不限于顺序的、有限定的访谈, 而是一种根

据研究目的了解被访者的相关信息的方式,分为口述史、创造性访谈、后现代访谈等^[4]。典型的非结构式访谈方法是开放式访谈,就是以面对面的方式来进行,合理并恰当地运用一定的技巧和方法获取信息,可提高资料的搜集成功率。

访谈是一种访问者与受访者之间互动的形式,开放式访谈与其他的搜集资料方法相比有其独特性:①在调查过程中,访谈人员与受访者的接触是面对面的,在访谈中,受访者可以是一个人,称为个别访谈,也可以是几个人或十几个人,类似于开个小型座谈会或调查会。访谈的内容或是需要公开,或是需要保密,这就根据所要搜集的资料的性质来定。②访谈员与受访者的交流可以是对话式的,也可以按照提纲一问一答,也可以是开座谈会式的讨论,但这需要由访谈人员提出问题和把握会场主题。③访谈人员必须能够把握住与受访者之间的相互影响,因为是面对面的,对话式的,受访者会根据访谈人员的身份语气等回答问题。能否把握好访谈的主次关系,直接关系到访谈的质量。

在开放式访谈中,受访者可以是一个人、几个人甚至十几个人,在这样面对面的交流和资料搜集过程中,使受访者讲真话是一个关键性的问题,这就要求访谈中要有一些要求和技巧,或者说是注意事项:①要和受访者建立良好的信任关系,让他们了解访谈的过程和目的。访谈是建立在访谈者与受访者之间直接或间接的立场,心理相互影响的基础上的,双方立场不同,心理状态不同,甚至访谈环境不同都会影响到访谈结果的真实性或访谈深度。②访谈要遵从受访者的实际情况,如性别、民族、身份、年龄、健康状况甚至是生活习惯、风俗习惯等,这样会获得受访者的信任和好感,使得访谈能够顺利进行。③访谈要注意受访者的心理变化,不能一上来就提出主要的、复杂的或是较难回答的问题。④在访谈中,要求访谈员始终保持价值中立,防止诱导,这是保证搜集资料客观真实的重要条件。访谈人员除了作必要的启发之外,不要对所调查的问题发表自己的意见,也不要暗示受访者怎样回答问题^[5]。

3 中医问诊与开放式访谈的有机结合及应用

在医学科研搜集资料时,经常有研究者灵活运用访谈法来搜集临床资料,而且很多情况下信息搜集是在就诊过程中完成的,这样就可以将中医问诊和开放式访谈有机地结合起来。

临床上中医问诊与开放式访谈有着许多相似之处,问诊的目的是搜集信息以便于医生诊治疾病,开放式访谈也是搜集对访谈者(研究者)有价值的信息以便于研究。从研究的意义分析,两者都属定性研究的范

畴。在临床访谈时,访谈的对象经常是患者,所以患者的病情、心理等等是访谈员(或科研工作者)尤其需要关注的,而且访谈的技巧也很关键,只有患者自然配合,访谈或问诊才能顺利进行。

用访谈的方法将患者叙述的症状、治疗效果等记录,并将这些内容结构化或半结构化,为今后研究同类疾病患者提供方便操作的工具模式,不仅可以提高搜集资料的效率,且可以将这些模式作为疗效评价的工具,这也正是目前国际国内临床研究领域热点关注的PRO(Patient Reported Outcome)的研究内容——将患者关注的感觉或症状作为评价疗效的指标和工具,并量化测量这些感觉或症状。关注患者报告的结局,并将这些结局转化为可测量的疗效评价指标,用于临床疗效评价,也是目前临床疗效评价的研究方法之一。

开放式访谈作为实地调查的一种方法,也是搜集资料难度较大的一种方式,在临床上只要研究人员专业素质高,访谈方式得当,那么用这种方法搜集的资料就比较生动具体和真实可靠。临诊时中医问诊通常是根据《十问歌》的顺序进行,并且围绕着主要症状(主诉)展开,如果是复诊的患者,还需要了解上次就诊时处方后的疗效如何。如何能快速、准确地获得这些信息,并将这些信息用于诊断和处方,这才是临床医师最关注的,如果恰当地运用开放式访谈的技巧,则能达到事半功倍的效果。

在访谈现场要尊重患者,以患者自诉症状为主,同时与陪护的家属或护理人员及时交流,从患者看护人员角度寻找患者最关注、最痛苦、最希望改善的症状,并如实记录。疾病对于患者而言,包括疾病对身体的损害和由疾病对患者身心引起的痛苦感觉两方面的内容,患者就诊时向医者叙述病情,往往从现在症开始,从疾病所引起的身心痛苦感觉开始,因此,临床医师问诊时要善于抓住现在症,围绕现在症状详细询问。

例如对中风痉挛性瘫痪患者的问诊,临床医师需要了解患者痉挛的程度、痉挛的痛苦症状及症状的发作时间等,除运用《十问歌》外,还可以用访谈的方式对患者的其他自觉症状和感受的进一步了解,以便临床选择合适的诊治方法。以下是简单的访谈提纲:您最近有哪些不舒服(或难受)的症状?您能具体描述这些症状吗?这些症状在什么情况下最重?在什么情况下可以缓解?以上症状中您感觉最痛苦(难受)的症状是什么?

在结合问诊与访谈对中风痉挛性偏瘫患者的临床痛苦症状详细询问后,我们了解到中风痉挛性偏瘫患者如四肢疼痛、麻木、肢体肿胀、沉重等主要临床自觉症状,应进一步细化对患者现在症问诊的内容,扩大对

现在症问诊的范围。如中风痉挛性偏瘫患者诉有肩痛,问诊时就应该深入地询问,包括患者针对现在症采取何种治疗措施?肩痛往往在什么时间出现?疼痛时是胀痛还是酸痛,或是其他性质的痛?肩痛在什么样情况下可以缓解?持续多长时间可以缓解?肩痛会影响睡眠吗?夜间睡眠时有肩痛出现吗?对于肩痛采取了什么治疗措施?等等,并做一定的记录,这样的询问能使我们对于患者肩痛的性质、疼痛频率、持续时间、缓解方法等了然于心,便于临床诊断和选择相应的治疗措施,然后将所得的症状采用问卷的形式来记录,使得患者的自觉症状及治疗改善情况转化为可测量的指标。

4 思考

问诊通常是医者问患者答,表现为言语方面的沟通,临床研究中,运用访谈的方法和技巧将问诊所需的信息进一步的深入探寻,不仅能提高问诊的效率,也可以节省问诊的时间,将患者和医者的注意力集中在主诉和现在症状上,提高临床诊断和治疗的水平。

我们曾把问诊与访谈相结合所得结果录入数据库,根据数据分析结果设计并制定了《中风痉挛性偏瘫患者症状自评问卷》,使得患者的自觉症状通过问卷转化成为量化的、可测量的指标。该问卷经现场调查验证

后,表明问卷信度可靠、效度较高,可以对相同疾病患者的临床症状做进一步调查,不仅节省了临床问诊相同病患的时间,而且对于同一患者的前后治疗可以用此问卷进行评价,简单实用^[6]。这种用问卷来丰富问诊的形式,增加问诊的客观性,为临床开展客观问诊记录尝试了新的方法。

参考文献

- [1]洪素云. 问诊在临床医疗中的重要性 [J]. 福建中医药, 1998, 29 (2): 47- 49
- [2]李明. 问诊的理论依据和临床应用 [J]. 中医药学刊, 2003, 21 (10): 1772- 1773
- [3]陈泽涛, 张彬. 医学访谈与中医问诊. 中国中医基础医学杂志, 2005, 11 (9): 688- 689
- [4]诺曼 K 邓津, 伊冯娜 S 林肯. 风笑天译. Handbook of Qualitative Research 定性研究: 经验资料搜集与分析的方法 [M]. 重庆: 重庆大学出版社, 2007: 674- 712
- [5]艾尔·巴比 (美). 社会研究方法基础 [M]. 北京: 华夏出版社, 2005: 224- 233
- [6]瞿明杰, 刘保延, 刘志顺, 等. 患者自觉症状评价方法探索——基于中风痉挛性偏瘫患者报告的自觉症状评价. 中国康复, 2008, 23 (6): 414- 415

收稿日期: 2009- 07- 08

编辑: 黄 健



东华新型煎药机荣获首批被推荐的中医诊疗设备

北京东华原医疗设备有限责任公司新型中药煎药设备和中医药膏剂提取包装机组于2009年8月6日荣获首批推荐的中医诊疗设备。(详见<http://www.satcm.gov.cn>)

东华原科技让煎药 更高效 更快捷 更轻松

国家中药煎药房升级改造重点工程示范医院



河南中医学院第一附属医院
安装90台密闭两煎煎药机



北京中医医院
安装50台十功能自动两煎煎药机

- **专业品牌**——煎药包装设备行业领军品牌, 十一年发展历程, 6000家医院、40000家终端客户共同见证
- **专业品质**——9大系列、30多个型号产品, 覆盖了中药煎药包装行业全部领域, 充分满足医院、药店、诊所等不同机构的不同需求
- **专业服务**——全国30多家分公司和办事处, 100多位维修工程师, 450多位服务人员, 为您提供及时周到的“一站式”服务



北京东华原医疗设备有限责任公司 咨询热线: 800-810-0359 400-888-0258
地址: 北京市中关村昌平科技园振超路1号 电话: 010-89718013 [Http://www.donghuagroup.com](http://www.donghuagroup.com)