

联合治疗组白细胞(WBC)、血小板(PLT)、血红蛋白(Hb)下降程度比对照组轻,差异无统计学意义($P>0.05$)。胃肠道反应 I~IV 度联合治疗组 22 例(43%),对照组 20 例(70%),两组比较有统计学意义($P<0.05$)。部分患者肝肾功能有不同程度受损,两组比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

4 讨论

古无肺癌之名,其症状类似肺积、咳嗽、息贲、咯血等。病机是肺气闭郁,气机不畅,气滞血瘀,肺络受阻,津液输布不利,壅结为痰,痹痰交阻,日久形成肺积。古籍中对薏苡仁的描述:《药性论》:“破毒肿。”《药性本草》:“治肺痿,肺气积脓血,咳嗽涕唾,上气。”薏苡仁上清肺热,下利脾湿,性微寒而不伤胃,益脾而不滋腻,药性缓和,是一味清补利湿、扶正祛邪的常用之品。本品近用于肺癌,症见咳嗽,痰中带血,胸痛,胸水,脘腹胀闷等。

康莱特注射液是从薏苡仁中提取天然有效抗癌活性物质—薏苡仁油,以先进制剂工艺研制而成的可供静、动脉直接大剂量输注的新颖脂肪乳剂。实验药理学研究证实其对体内外多种肿瘤细胞具有较强的杀伤和抑制效果。作用机制考虑是通过作用于肿瘤细胞的 C2/M 期,

阻滞肿瘤细胞有丝分裂,诱导肿瘤细胞凋亡,抑制肿瘤新生血管生成,影响癌基因的表达,调节细胞因子水平以及逆转多药耐药等,高效抑杀癌细胞,控制肿瘤生长和抗肿瘤转移,达到肿瘤治疗的目的^[3]。通过我科多年应用中药康莱特联合 NP 方案化疗药物综合治疗非小细胞肺癌的临床实践,虽未能比单纯化疗组更能取得明显的近期疗效,但其副作用减小、生存质量的提高、体重增加将会更加有益于临床。

参考文献

- [1] Bayman NA, Blackhall F, Jain P, et al. Management of unresectable stage III non-small-cell lung cancer with combined-modality therapy: a review of the current literature and recommendations for treatment. [J]. Clin Lung Cancer, 2008, 9(2): 92.
- [2] 孙燕, 石远凯. 内科肿瘤学. 5 版[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 142-161.
- [3] 李大鹏. 康莱特注射液抗癌作用机理研究进展[J]. 中药新药与临床药理, 2001, 12(3): 122-124.

* 江苏省苏州市相城区人民医院肿瘤科(215000)

基于熵聚堆方法对肺炎中西医病名标准的对照研究

王见义¹ 竺丽明¹ 陈建新² 王雨浔¹ 祖亮华¹ 李巧妹¹

标准化是现代产业发展的制高点,是科学技术凝练的集中体现,是行业内竞争的衡量标尺,为此各个行业都在努力制订相关标准。西医病名已经有世界统一的标准——《疾病和有关健康问题的国际统计分类》,促进了西医学在世界范围内的互通和交流。1995 年我国首次颁布了中医病名的统一标准——《中医病证分类与代码》,但是,由于中医专家对疾病认识的不同,该标准在国内的实施并不广泛,中医疾病命名仍处于相对混乱的状态,更没有和《疾病和有关健康问题的国际统计分类》相对应的标准分类,限制了中医与西医学之间的沟通。我们利用“熵”的聚堆方法,对肺炎中西医病名进行了深入研究。现将结果报告如下。

1 对象与方法

1.1 样本来源

国家中医药管理局中医医院医疗质量监测中心 2000~2007 年监测数据进行回顾性调查,设研究组和对照组,研究组为肺炎(J18.901)病例 18181 份,对照组为急性支气管炎(J20.904)病例 13912 例、慢性阻塞性肺病(J44.901)病例 7322 例。

1.2 诊断标准

西医诊断标准按照国际通行的《疾病和有关健康问题的国际统计分类》ICD-10 进行诊断,中医诊断以国标《中医病证分类与代码》中的中医病名为主。

1.3 研究方法

采用监测数据库数据挖掘、专家问卷调查和熵聚堆处理相结合的方法,对肺炎(J18.901)的中西医病名之间的相关性进行研究。

2 结果

2.1 数据挖掘结果

肺炎(J18.901)共有病例数 18181 份,涉及 TCD 中医病名 168 个,共 17939 份,另有 242 份病案的中医诊断为自定义,出现病案数占总病案数(17939 份)1%以上的中医诊断病名由大到小排列为:咳嗽病 8987 份,占 49.43%;肺炎喘嗽病 3238 份,占 17.81%;肺热病 980 份,占 5.39%;喘病 870 份,占 4.79%;肺痿病 587 份,占 3.23%;咯血病 438 份,占 2.41%;感冒病 283 份,占 1.56%;肺胀病 270 份,占 1.49%;风温病 239 份,占 1.31%;风温肺热病 238 份,占 1.31%;外感高热病 227 份,占 1.25%;小儿咳嗽病 193 份,占 1.06%;总计 16550 份,占 91.03%。

2.2 专家调查结果

专家认为和肺炎(J18.901)相关的中医诊断病名共 5 个,调查专家认为和肺炎(J18.901)相关的 5 个中医诊断病名分别在数据挖掘统计时占第 1、2、3、10、12 位,涉及的病例数共 13636 份,占总病例数的 76.01%。相关百分比由大到小排序为:咳嗽病 93.55%,肺炎喘嗽病 90.32%,肺热病 83.87%,风温肺热病 77.42%,小儿咳嗽病 58.06%。专家认为和肺炎(J18.901)间接相关的中医诊断病名共 11 个。间接相关百分比由大到小排序为:咯血病 70.97%,悬饮病 67.74%,肺癰病 61.29%,久咳病 58.06%,外感高热病 54.84%,暴咳病 54.84%,内伤咳嗽病 54.84%,暴喘病 54.84%,喘病 51.61%,肺系病类 51.61%,肺衰病 51.61%。

2.3 熵处理结果

对肺炎(J18.901)18181 例、急性支气管炎(J20.904) 13912 例、慢性阻塞性肺病(J44.901)7322 例的对照研究结果显示,与肺炎(J18.901)最相关的前 10 位疾病分别是:肺炎喘嗽病、肺胀病、风温肺热病、肺热病、急喉暗病、咯血病、悬饮病、内伤发热病、肺痈病、胁痛病,其中正相关的 6 位疾病是:肺炎喘嗽病、肺热病、咯血病、喘病、咳嗽病、肺痿病。

3 讨论

肺炎是呼吸科的临床常见病和多发病,也是中医临床疗效较为显著的病种之一,目前临床上对肺炎的中医病名诊断较为混乱,仅我们调查的 17939 份病史中就有 168 个中医病名诊断,绝大部分病名诊断与肺炎的关联性相差甚远,超过总样本量 1%的病名就达 12 种之多,可

见中医病名的诊断急需规范化、标准化,以便使中医的临床诊治和科研走向正规,同时也有利于和西医接轨。

本研究结果显示,与对照组急性支气管炎(J20.904)和慢性阻塞性肺病(J44.901)相比较,与肺炎(J18.901)直接相关的中医病名有 10 个,其中正相关的 6 位疾病和我们在数据挖掘中及专家调查问卷中获得的疾病序列排序基本吻合,同时也是与肺炎敏感度和关联度最强的 6 个病名,可在临床中重点推荐使用。

基金项目:“十一五”国家科技支撑计划项目(2006BAI21B03)

1 上海中医药大学附属曙光医院(200021);

2 北京中医药大学

五态人格与生活方式相关研究

李 黎¹ 杜 渐¹ 张 杰¹ 徐 蕊² 孔军辉¹

中医早在《黄帝内经》中就有“治未病”的思想,强调“未病先防,既病防变”,既包含了疾病预防和调治理念,也包含了导引健康生活方式、健康人格的理念。因此,本研究在中医理论的指导下,研究五态人格与生活方式的相关性,以期了解各典型人格的生活方式特点,针对不良人格特点与生活方式,提出个体化的干预措施。为预测不良生活方式和易感疾病提供理论基础,并为实现“未病先防”的健康保障前移提供有力的依据。

1 研究方法

1.1 被试选择

以方便整体取样为原则,选取北京中医药大学、中国中医科学院、东直门医院工作人员 1000 名。发放问卷 1000 份,共回收有效问卷 943 份,样本回收率为 94.3%。其中男性 325 例占 34.4%,女性 618 占 65.5%,已婚 726 例,未婚 184 例,离异 25 例,丧偶 5 例,汉族 884 例,少数民族 57 例,大专及本科学历 531 例,硕士学历 232 例,博士学历 176 例,平均年龄为(40.65±9.96)岁。

1.2 研究工具

本研究采用薛崇成、杨秋莉编制的《五态人格测验》和自我编制的《中医生活方式调查表》作为研究工具。

2.2.1 《五态人格测验》薛崇成、杨秋莉(1988)基于中医经典《黄帝内经》的阴阳及五行立论,编制了《五态性格测验》,2008 年经修订更名为《五态人格测验》并制订了全国常模。其测验将人格分为 5 个维度:太阳、少阳、阴阳平和、少阴和太阴,由阴阳含量差异决定,一个人可以同时具有 5 种类型中的某些人格特征,多少因人而异。按气质维度论,太阳为强度维度;少阳为灵活性维度;阴阳平和为平衡性维度;少阴为持久性维度;太阴为趋进性维度。该人格测验目前已广泛应用于临床与科研,是国内外公认的成熟量表。

2.2.2 《中医生活方式调查表》本研究根据古代医学经典《黄帝内经》相关理论编制生活方式调查表,经专家论证及多次修改,归纳总结得出 10 个方面的内容共 70 题。经验证,本调查表具有较高的信度、内容效度、构想

效度与区分度,并具有良好的稳定性和稳定性。其具体内容见表 1。

表 1 生活方式各维度、维度解释及项目数

方面	维度	维度解释	题目数
饮食	饮食有节	饮食有节制,要讲究科学和方法	7
	谨和五味	恰当调和口味偏嗜	7
	五谷为养	均衡营养,平衡膳食,辨证用膳	10
起居劳逸	起居有常	起居作息要保持一定得规律和频率	6
	不妄劳作	劳逸适度	7
	适嗜欲于俗	适度调节情绪	6
情志	志闲少欲	保持良好的心境,减少过多的欲望	5
	恬愉为务	悠闲自得的心理状态	10
	外以避邪	疾病的预防	7
常识	和于术数	养生的方法与技巧	5

1.3 施测方式

问卷的正式施测:首先要按照标准程序培训测试人员 20 名,其工作为发放问卷。问卷施测时,一对一地发放问卷,按照统一的指导语,向被试讲解调查要求,解释保密性原则,问卷回收后,进行第一轮审核,对不合格问卷进行补填。

1.4 数据处理与统计

应用 SPSS 14.0 与 AMOS 6.0 软件进行描述统计、主成分分析、t 检验、多元逻辑回归等方法进行数据分析。

2 结果分析

结果表明,太阳人格与外以避邪、饮食有节、膳食平衡、恬愉为务、不妄作劳等生活方式有线性回归关系,其中与饮食有节、不妄作劳负相关。由标准化回归系数看出,外以避邪对太阳人格的影响最大(表略)。少阳人格与适嗜欲于俗、饮食有节、外以避邪、恬愉为务等生活方式有线性回归关系,其中与饮食有节负相关。由标准化回归系数看出,饮食有节对少阳人格的影响最大(表略)。阴阳和平人格与外以避邪、膳食平衡、恬愉为务、适嗜欲于俗、饮食有节等生活方式有线性回归关系。由标准化回归系数看出,适嗜欲于俗对阴阳和平人格的影响最大(表略)。少阴人格与适嗜欲于俗、膳食平衡、恬愉为务、