

中医药治疗艾滋病疗效专家深度访谈研究

康 婧¹ 何丽云^{1*} 毛文超¹ 蔡南乔²

(1. 中国中医科学院中医临床基础医学研究所, 北京市东城区东直门内南小街 16 号, 100700;

2. 中山大学公共卫生学院)

基金项目: 国家科技重大专项课题(2008ZX10005-012)

* 通讯作者: hely3699@163.com, (010)64014411 转 2408

[摘要] 目的 通过深度访谈法从医生的角度解析中医专家治疗艾滋病的真实感受, 为完善中医药治疗艾滋病的评价指标体系提供参考。方法 采用定性研究中深度访谈的方法, 访谈者由艾滋病疗效评价的专门人员担任, 围绕中医药治疗艾滋病疗效评价为核心的访谈主题, 分别对 8 名专家展开深度访谈, 将录音转录成文字稿存档, 对每个访谈记录进行整理研究。结果 中医药疗效评价指标应该包括基于患者自身感受所研制出的量表和安全性指标、中医药对西药的辅助作用、医生和患者之间良好的沟通有助于医生对病情和疗效的判断 3 个方面关于疗效判定的重要信息。结论 通过对临床专家进行深度访谈的范例研究, 可以帮助完善中医药治疗艾滋病疗效评价的内容和指标, 同时为中医临床疗效评价领域引入深度访谈法奠定了相关基础。

[关键词] 艾滋病; 评价指标; 深度访谈

艾滋病即获得性免疫缺陷综合征(AIDS), 是由人类免疫缺陷病毒(HIV)所引起的致命性传染病^[1]。根据中华人民共和国卫生部和联合国艾滋病规划署、世界卫生组织联合评估结果, 截止到 2011 年底, 我国 AIDS 现存感染者和患者总数约为 78 万, 其中患者约 15.4 万例; 2011 年新发感染者约 4.8 万例, 因 AIDS 相关死亡约 2.8 万例^[2-3]。HIV/AIDS 患者在诊疗的过程中得到的生理、心理、社会等各个方面的关注, 会对治疗产生积极的影响。目前国内多通过定性研究, 阐述 AIDS 患者的生理、心理、社会等现状以及中医药疗效^[4-6], 而较少从医生在治疗过程中的感受和心理体验进行分析。本研究采用专家深入访谈法, 从访谈资料中总结临床医生治疗 AIDS 的经验, 并深入解析医生关于中医药治疗 AIDS 的疗效评价观点, 为完善中医药治疗 AIDS 的评价指标体系提供参考。

1 深度访谈法应用概况

深度访谈法(In-depth interview)是一种无结构的、直接的、一对一的访问形式。访问过程中, 由掌握高级访谈技巧的调查员对调查对象进行深入的访问, 用以揭示对某一问题的潜在动机、态度和情感, 最常应用于探测性调查。在医学领域中, 深度访谈法主要考虑从 6 个方面进行提问, 即有关背景和人口统计学的问题, 对复杂行为、敏感话题的详细了解, 个人知识、个人感受、情绪、意见和信念等。深度

访谈法作为定性研究中的方法, 源于社会学中的阐释学, 目前在社会学领域中有着重要的地位, 也可以用于中医药疗效评价的研究^[7]。

中医药治疗 AIDS 始于 20 世纪 90 年代初。众多临床实践表明, 中医药在改善 HIV/AIDS 患者临床症状、减轻病痛、提高生存质量、减轻抗病毒药物不良反应等多个方面有作用^[8]。当前对中医药治疗 AIDS 的研究中, 其临床疗效评价方法已成为研究焦点。而深度访谈法作为定性访谈法之一, 也逐渐应用到中医药各个领域, 如临床上将这种方法运用到肠癌患者中医症状的挖掘和分析^[9], 也将其运用到冠心病疗效自评量表条目筛选的研究中^[10], 都能获得有意义的结果。由于个人深度访谈对于主题敏感的调查非常适合^[11], 而在我国 AIDS 对于大多数人仍是较为敏感的词语, 因此, 将深度访谈法应用于 AIDS 疗效评价的研究是可行的。

2 深度访谈法设计及实施

2.1 访谈对象及方法

根据所确定的研究问题及访谈目的, 访谈对象要求在中医药治疗 AIDS 方面有丰富的临床经验, 且从事中医临床科研工作。专家最终确定主要采用强度抽样策略和方便抽样方法, 访谈对象来自长春、北京、昆明、沈阳、郑州 5 个市的 8 名专家, 专家信息见表 1。访谈时选择安静的环境, 在互相信任的前提下, 围绕着访谈主题, 由浅入深分别对 8 名专家展

开深入访谈。每名专家的访谈时间定为 40 分钟至 1 小时,访谈时做好录音和记录,结束后整理访谈结果,写出访谈记录,进行存档和资料分析。

表 1 接受访谈专家信息表

序号	性别	年龄(岁)	职称	治疗 AIDS 临床时间(年)	地点	时间
1	男	68	主任医师	5	长春市某关爱中心	2011 年 3 月
2	男	40	副主任医师	7	北京市某三甲医院	2011 年 4 月
3	男	80	主任医师	20	昆明市某研究所	2011 年 6 月
4	女	37	副主任医师	5	沈阳市某三甲医院	2011 年 8 月
5	男	51	主任医师	12	郑州市某研究所	2011 年 11 月
6	男	50	主任医师	20	北京市某研究院	2012 年 3 月
7	男	37	副主任医师	9	北京市某三甲医院	2012 年 3 月
8	女	58	主任医师	21	北京市某传染病医院	2012 年 3 月

2.2 访谈内容设计

根据研究目的,访谈主题定为“围绕中医药治疗 AIDS 的临床经验,谈谈您对中医药疗效评价的观点”,并制定了访谈提纲。对 8 名专家的个人背景、所处的社会环境、人文环境和社会文化传统进行相关了解后,结合课题研究内容、访谈专家治疗 AIDS 的感受,从疗效与安全性的角度提炼出 AIDS 疗效评价指标。由于深度访谈灵活性强、弹性大,访谈的提纲仅有一定的提示作用,在访谈过程中并不一定依据事先设计的提纲顺序进行提问^[12]。

访谈的主要内容:①请您描述一下对 AIDS 的总体认识?②该地区 AIDS 传播的主要途径是什么?为什么?③您是否对每位患者都采用中医药治疗?④治疗前后,AIDS 患者分别关注的主要问题是什么?⑤治疗前后医生应该关注的问题是什么?⑥患者对中医药治疗是什么态度?⑦患者是否主动向您反映服用中药后的感受?为什么?⑧您觉得在什么情况下患者接受中医药治疗没有意义?⑨您如何判定中医药的疗效?⑩您认为中医药治疗 AIDS 的优势是什么?

2.3 访谈的主要结果分析

2.3.1 对 AIDS 的总体认识 ①专家 1:“起初对 AIDS 很不了解,觉得是种很严重的传染病,内心有恐惧感,接触后发现,该病虽然传播迅速,病情凶险,但可以预防的,中医药防治有效”。②专家 2:“此病的病情相当复杂,是全球所面临的棘手问题,是 AIDS 病毒引起的一系列综合征,在中医药治疗上仍需投入大量的人力和精力”。③专家 3 与专家 6:“AIDS 对人类危害大,在我国蔓延,需要重视,这是关系到社会稳定和国民经济发展的问

4 与专家 7:“AIDS 是危害人类健康、威胁人类生命的严重传染病,全世界都很关注。但目前国际上的治疗都是以抗病毒为主,存在一定的不足”。⑤专家 5:“作为一种新的、无法治愈的、迅速蔓延的传染病,AIDS 给人类的挑战是十分巨大的”。⑥专家 8:“与 AIDS 接触的 20 余年中,深感疾病给患者带来的痛苦,抗病毒药物的出现,给患者带来了很大希望”。

2.3.2 患者是否主动向您反映服用中药后的感受?

①专家 1、专家 7:“大部分会,因为定期去患者家中随访”。②专家 2:“患者一般都会如实告诉服药的感觉”。③专家 3、专家 7:“患者只要信任你,什么都会和你说的”。④专家 4:“要询问患者,患者才会对你说,因为大部分患者存在自卑心理”。⑤专家 5、专家 6:“患者其实渴望得到医生的关心和关注,如果是医生主动询问,患者基本会如实告知”。⑥专家 8:“有时候会,觉得服用中药后症状有好转就会表示愿意继续服用中药”。

2.3.3 医生如何判定中医药的疗效

①专家 1、专家 7:“符合国际标准的西医指标必须要用,同时会用一些症状体征量表”。②专家 2:“除了西医的金指标外,比如 CD4⁺ 细胞数量,还有国内的 HIV-1 患者报告的临床结局 (PRO) 量表、生存质量量表 (QOL)”。③专家 3:“会选择西医指标,但同时会选择 QOL,但是由于时间和患者文化程度差异,生存质量量表应用起来存在一定困难”。④专家 4、专家 6:“主要是查病毒数量,询问患者近一段时间以来的自身感受”。⑤专家 5:“中医药治疗 AIDS 的过程经历了 3 个阶段,对于其疗效评价的标准一直在研究中。在临床上主要还是要看病毒载量,但是 HIV-1-PRO 量表是一种很好的测量工具,我们也会使用,但限于农村患者文化程度较低,实行起来不容易”。⑥专家 8:“西医指标在这方面一直以来是金标准,但对于中药疗效的判定并不都适合,会从另外一面比如症状的改善、生活质量的提高方面去考虑”。

2.3.4 中医药治疗 AIDS 的优势

①专家 1:“中医的最大优势是辨证论治,患者的体质和感染途径不同,治疗可以因人而异。AIDS 患者总体是气虚、阳虚,极度乏力是真阳不足的表现,因此,治疗时用扶正的中药有很大的帮助”。②专家 2:“疾病全过程都可以使用中药,针对疾病的不同阶段侧重点有所不同”。③专家 3:“中医的优势在于安全性,不易形成耐药性,抗病毒药物的副作用很大,许多患者

由于副作用而中断抗病毒治疗,一些患者难以接受西药治疗”。④专家 4:“中医药相比抗病毒药物价格便宜,在 HIV 期针对一些症状用药,可以很好地缓解症状”。⑤专家 5:“中药能阶段性地稳定或改善患者的免疫功能,延缓发病,使患者能够带毒生存”。⑥专家 8:“中药在症状上的改善比较明显,比如临床治疗时发现对腹泻症状有很好的作用,进而提高了患者的生活质量”。

2.3.5 各地区 AIDS 的传播途径 登记在册的患者中,昆明某研究所的患者传播途径多为静脉注射感染传播,长春某关爱中心患者的传播途径多为血液传播,北京地区和沈阳地区患者的传播途径大多为男男同性的传播,而且这种方式越来越多,且隐蔽。

2.3.6 专家对于一些记忆较为深刻病例的讲述及治疗心得 ①专家 3:“一名女患者说丈夫感染了 HIV,对她隐瞒,最后被感染了。用抗病毒药物治疗后产生了严重的不良反应,主要是胃肠症状,什么东西也吃不下,喝水以后都要吐,自觉鼻腔内有异味。用疏理调畅气机的方法治疗 1 个多月,患者饮食恢复正常,继续接受西药抗病毒治疗。”②专家 4:“患者患了 AIDS,心理负担特别重,不知道向谁倾诉,来医院看病的时候,要进行开导,时常沟通”。③专家 8:“就 AIDS 患者的感冒来说,不是正常意义上的感冒,少有体温升高、咳嗽等症状,而是患者的一种自觉症状,常持续 1 个多月,针对这样的患者,不能采用普通治疗方法,需要扶助正气,如此,症状自然就会缓解”。

3 讨论

本研究访谈过程中没有按照事先列出的问题逐一提问,而是根据专家在访谈中所反映的情况随时提出一些新的问题,或者就其中某一问题进行深入探讨。之后通过对每位专家的访谈资料进行分析,从中萃取出 3 个方面关于疗效评价的观点。

3.1 中医药疗效评价指标应该包括基于患者自身感受所研制出的量表和安全性指标

首先,将患者的自身感受进行量化形成量表,比如 PRO、QOL 是一种很好地反映疗效的方式,这点在国际、国内医学界均得到广泛共识与应用,在中医药治疗 AIDS 的领域中也同样适合^[13]。其次,中医药治疗 AIDS 的疗效评价可以考虑从中医药的安全性方面进行研究。中医药治疗 AIDS 的优势不能通过国际一直采用的病毒载量等金指标反映出来,同

时患者在服用抗病毒药物时所出现的不良反应,对患者身体和心理的伤害又是难以避免的。药物的疗效建立在药物安全性的基础上。中药在治疗过程中不仅是安全的,而且可以降低西药的毒副作用,因此,中药的安全性指标也可作为评价药物疗效的重要指标。

3.2 中医药对西药的辅助作用

患者服用中药时采取积极主动的态度,不仅对疗效有促进作用,同时也能加强对西药的依从性。原因主要在于大部分患者服用中药一段时间后,西医抗病毒药物引起的不良反应如药疹、消化道症状(包括胃部烧灼感、恶心、呕吐)都有所改善,患者就会积极主动要求继续服用中药,配合医生治疗。中药介入治疗之前,绝大多数患者对于服用抗病毒药物出现的不良反应所造成的痛苦难以忍受,使很多患者有放弃服药的念头和行动。这种矛盾通过中药的介入在一定程度上得到缓解,也增强了西药的依从性,有助于提高西药的疗效。

3.3 通过医患沟通,获得患者的真实感受

医生和患者之间良好的沟通,有助于医生对病情和疗效的判断。AIDS 的传播速度、病势的凶险程度、预后的恶劣程度等都是以往任何疾病所不能比拟的,因此,绝大多数患者得知患 AIDS 后,内心十分恐慌,不愿意面对和接受这一事实,巨大的心理压力主要来自家庭、社会、生理等方面。大多数患者会选择对其家人、同事、朋友隐瞒病情,仅有很少部分患者会告诉家人,除了害怕受到歧视外,更重要的是不知道对谁倾诉身体和内心的痛苦。医生通过和患者的交流,彼此建立起信任关系后,能更好地了解患者的病情,从而更好地指导疾病治疗。因此,疗效的判定除了生化指标和自身感受量表外,就是与患者通过良好沟通,在得到患者信任的基础上获得的患者的真实感受。

总之,深度访谈法可以弥补问卷及量表等测量工具的不足,挖掘出专家运用中医药治疗 AIDS 的深层次经验和真实感受。专家认为,中医药治疗 AIDS 的疗效评价指标的选择应该考虑 PRO、QOL 等方式,同时中药的安全性、中药对西药的辅助作用、降低抗病毒药的副作用和患者的真实感受等也可以作为评价内容。

参考文献

[1]中华医学会感染病学分会艾滋病学组. 艾滋病诊疗指南

[1] 中华传染病杂志, 2006, 24(2): 133-144.

(C)1994-2022 China Academic Electronic Journal Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

- [2] 中华人民共和国卫生部, 联合国艾滋病规划署, 世界卫生组织. 2011 年中国艾滋病疫情估计[J]. 中国艾滋病性病, 2012, 18(1): 1-5.
- [3] 吴尊友. 中国艾滋病防治面临新形势与新挑战[J]. 中国公共卫生, 2011, 27(12): 1505-1507.
- [4] 徐韬, 阎志华, 王常合, 等. 我国部分农村地区受艾滋病影响的儿童社会心理健康状况定性研究[J]. 中国艾滋病性病, 2007, 13(1): 17-19.
- [5] 肖琳, 吴尊友, 庞琳, 等. 中国部分地区社区美沙酮维持治疗效果定性研究[J]. 中国艾滋病性病, 2007, 13(3): 201-203.
- [6] 马伯艳, 符林春, 项凤梅, 等. 将与健康相关生存质量引入中医药防治艾滋病疗效评价体系[C]//中华中医药学会防治艾滋病学术研讨会暨 2006 年年会论文集. 广州, 2006: 23-25.
- [7] 韩亚男, 付东波. 试论中医临床科研中引入定性研究的必要性[J]. 中西医结合学报, 2004, 2(5): 330-332.
- [8] 何丽云, 刘保延, 王健, 等. 中医药治疗艾滋病疗效评价指标体系构建的思考与实践[J]. 中国艾滋病性病, 2010, 16(3): 288-291.
- [9] 余涛, 刘曼曼, 侯风刚, 等. 基于半结构化访谈法的肠癌患者中医症状的挖掘和分析[J]. 成都中医药大学学报, 2010, 33(4): 18-20.
- [10] 陈智慧, 张哲, 杜蕊, 等. 基于深度访谈法的冠心病疗效自评量表条目筛选[J]. 中华中医药学刊, 2011, 29(5): 996-999.
- [11] 于河, 刘建平. 定性研究方法及其在医学领域内的应用[J]. 循证医学, 2008, 8(5): 292-296, 300.
- [12] 廖星, 谢雁鸣. 定性访谈法在中医临床研究中的应用[J]. 中西医结合学报, 2008, 6(2): 119-123.
- [13] 张艳宏, 刘保延, 刘志顺, 等. PRO 与中医临床疗效评价[J]. 中医杂志, 2007, 48(8): 680-682.
- (收稿日期: 2012-02-22; 修回日期: 2012-04-12)
- [编辑: 王利芬]

第六届中医、中西医结合暨非药物疗法防治心脑血管病、糖尿病、肿瘤高级论坛通知

由中国人体健康科技促进会医药科技专业委员会、《世界中医药》杂志社联合主办的“中国第六届中医、中西医结合暨非药物疗法防治心脑血管病、糖尿病、肿瘤高级论坛”拟于 2012 年 7 月 20-24 日在内蒙古呼和浩特市东达假日酒店召开。

1. 会议征文与研讨内容: (1) 中医药治疗心脑血管病的理论研究及临床经验; (2) 中医、中西医结合治疗心脑血管病的新疗法、新进展; (3) 中医药治疗心脑血管病的实验研究; (4) 针灸推拿等非药物疗法治疗心脑血管病的体会; (5) 中医、中西医结合治疗糖尿病的理论研究及临床进展; (6) 糖尿病、肿瘤及心脑血管病的中医诊疗规范; (7) 中医药、中西医结合治疗肿瘤的基础及临床研究; (8) 中医、中西医结合抗肿瘤的理论与临床探讨; (9) 名老中医经验和民间中医验方防治心脑血管病、糖尿病、肿瘤经验总结; (10) 抗肿瘤中药的研究与开发; (11) 肿瘤止痛及晚期肿瘤患者生存质量与养生方法研究; (12) 中医非药物疗法的基础研究和理论研究探讨; (13) 中医非药物疗法在临床中的应用研究与总结; (14) 针灸在各科临床的经验总结; (15) 推拿按摩及其他理疗方法在各科临床的运用; (16) 非药物康复疗法经验总结; (17) 中风后遗症的中医特色治疗经验; (18) 老年痴呆症、顽固性失眠、血管性头痛的论治精神及特色疗法; (19) 名老中医临床经验总结; (20) 中医成才经验介绍; (21) 临床应用经方、成方、验方的体会; (22) 中医养生保健、药膳食疗方法介绍及理论研究; (23) 中医药教学经验介绍; (24) 中国医学史研究; (25) 中药、蒙药研究及其现代应用; (26) 复方制剂的开发与研究; (27) 蒙医经典药方及常用方剂的整理研究; (28) 蒙药品种和炮制研究; (29) 蒙医特色疗法的研究与应用; (30) 蒙医诊脉方法研究。

2. 征文要求: (1) 论文要求论点明确、论据充分、结构严密、层次分明、文字精炼, 具有科学性、创新性、实用性; (2) 征文请附医院或主管单位介绍信; (3) 征文截止日期为 2012 年 6 月 10 日; (4) 每位作者只限投 1 篇论文(要求 2 000 字以内); (5) 文稿中的计量单位均须采用法定计量单位; (6) 文题下署作者姓名, 作者单位名称、地址、邮编和电话请写在文稿末尾, 请在投稿信封左下角注明“会议”字样; (7) 论文尽量不用表格及图片; (8) 欢迎计算机软盘或电子邮件投稿; (9) 征文经专家评审后, 录用文章将刊登在《世界中医药》杂志 2012 年增刊(前两名作者分别授予国家 II 类继续教育学分 6 分、5 分), 并邀请参加会议, 入选论文安排在大会交流, 参加会议者颁发证书并授予国家 II 类继续教育学分 10 分。

3. 参会对象: 国内外从事医疗、教育、科研、生产、交流、管理等在职从业人员和中医药爱好者以及从事美容、药膳、食疗、非药物疗法、计划生育和乡村、民间、社区医师等均可报名参加。

4. 会议地址: 内蒙古东达假日酒店(四星级)呼和浩特市呼伦贝尔南路 119 号东达城市广场。住宿: 标准间 160 元/床/天。宾馆电话: 0471-6612666。传真: 0471-6612604。

5. 注册费用: 每位代表会务费 980 元(含餐费、会场租用费、证书、纪念品、资料、会议合影、参观交通费等); 提前 2 个月寄回执者优惠 10%。

6. 投稿地址与会议回执: 北京市朝阳区小营路 19 号财富嘉园 A 座 302 室《世界中医药》杂志社, 邮编: 100101。电话: (010)58239055; 传真: (010)58239066, 手机: 13901318403, E-mail: wfcms2006zzs@163.com, 联系人: 王炳岐、赵和爱、徐晖。回执请于 2012 年 6 月 20 日前邮寄或传真或发电子邮件至会务组