

艾滋病相关呼吸困难中医诊疗规程专家问卷调查

张晓南¹ 薛柳华¹ 黄世敬^{1*} 潘菊华¹ 吴 巍¹
陈宇霞¹ 张 颖¹ 王 健² 王玉光³ 李兴旺³

(1. 中国中医科学院广安门医院,北京市西城区广安门内大街北线阁街 5 号,100053;
2. 中国中医科学院中医药防治艾滋病研究中心;3. 首都医科大学附属北京中医医院)
基金项目:“十一五”科技重大专项资助项目(2008ZX10005-004;2009ZX10005-014)

* 通讯作者:huangshijing@hotmail.com, (010)88001179

[摘要] 目的 构建艾滋病(AIDS)相关呼吸困难的中医临床诊疗规程。方法 设计 AIDS 相关呼吸困难中医诊疗调查问卷,内容包括 AIDS 相关呼吸困难的诊断、辨证、治疗、调护、评价,遴选从事 AIDS 中医临床工作的专家 47 位,分别进行两轮问卷调查,并对相关数据进行统计分析。结果 第一轮回收 23 份调查问卷,第二轮回收 24 份调查问卷,两轮调查问卷回收率均为 100%。第一轮调查结果中诊断方面的病因病机和中医四诊等变量的集中程度和协调程度较高;诊断方面的临床特征、诊断标准和治疗方面的穴位贴敷等变量变异系数较大。调整后的第二轮调查中,诊断方面的临床特征、诊断标准及辨证、治疗等变量的均值、满分率提高,变异系数降低。AIDS 呼吸困难中医诊疗规程总评价中的疗程、评价标准、流程图的满分率分别为 95.65%、95.65%、100%。结论 初步形成了公认、实用的 AIDS 相关呼吸困难的中医诊疗规程,为进一步的研究和推广应用奠定基础。

[关键词] 艾滋病;呼吸困难;中医诊疗规范;调查问卷

呼吸困难是艾滋病(AIDS)患者常见症状之一,大多与卡氏肺孢子虫、结核分枝杆菌、马尔尼菲青霉菌等机会性感染相关,也可见于 AIDS 合并肺间质纤维化、肺癌、胸膜炎、心包炎、重度贫血等情况^[1-3],临床表现缺乏特异性,早期诊断困难。中医治疗该病主要是辨证论治,但目前尚未形成较为规范的诊疗规程。我们采用问卷调查的方法,初步探讨了 AIDS 相关呼吸困难的中医诊疗规程,现报告如下。

1 资料及方法

1.1 问卷来源及调查方法

在前期文献研究及文献^[4]的基础上设计第一轮 AIDS 相关呼吸困难中医诊疗规程问卷。考虑到 AIDS 具有多脏器损伤、临床表现多样性的特点,专家在临床治疗和研究方面可能具有侧重性,因此正式进行问卷调查之前发放专家意向调查问卷,了解专家参与此项问卷调查的意愿,对同意参加问卷调查的专家发放第一轮调查问卷,以纸质形式直接送达,1 个月内回收并进行统计;对调查问卷内容进行相应修订后,再次进行第二轮的问卷调查,1 个月内回收并进行统计分析。

1.2 问卷基本结构

主要包括问卷名称、问卷说明、专家信息、问卷咨询条目(包括病因病机、检查、诊断、辨证分型、治

疗、调护、疗效评价等内容),对于其中每一条目的专家意见分为 3 类,同意、不确定、不同意,分别赋值 3、2、1 分,并附有专家补充意见栏。

1.3 遴选专家基本条件

中西医内科或传染病专业,副高级以上职称,从事中医药防治 AIDS 临床工作 2 年以上。

1.4 统计学方法

使用 Excel 2003 建立数据库,由双人双机分别录入,数据经过核查后,锁定数据库。采用 SPSS 19.0 软件进行统计分析。通过统计问卷回收率反映专家的积极情况;统计均值、标准差、满分率、总和、等级均值等,分析专家意见的集中程度;以变异系数分析专家意见的协调程度;通过权重系数反映各个指标对总体综合评价结果所做出的贡献。

2 结果

2.1 专家参与意向调查

遴选 30 位从事 AIDS 中医临床工作的专家进行专家参与意向问卷调查,其中 24 位专家同意接受问卷调查,参与的积极性为 76.67%。

2.2 调查问卷回收情况

2010 年 10—11 月,发放第一轮调查问卷 23 份,回收 23 份,回收率为 100%。2011 年 3—4 月发放第二轮调查问卷 24 份,回收 24 份,回收率为 100%。

2.3 专家基本情况

参加第一轮 AIDS 相关呼吸困难中医诊疗规程问卷调查的专家中男性 16 名,女性 7 名;平均年龄(46.1±8.8)岁;从事 AIDS 工作时间平均(7.2±3.5)年;主任医师 11 名,副主任医师 12 名;专业包括中医内科 12 名,中西医结合传染病 11 名;来自北京市 11 名,河南省 5 名,浙江省、云南省各 2 名,广西壮族自治区、广东省、安徽省各 1 名。参加第二轮问卷调查的专家中男性 15 名,女性 9 名;平均年龄(49.4±10.9)岁;从事 AIDS 工作时间平均(5.4±2.0)年;主任医师 15 名,副主任医师 9 名;专业包括中医内科 11 名,中西结合传染病 12 名,中医皮肤科 1 名;来自河南省 10 名,河北省 2 名,湖北省 3 名,云南省 5 名,重庆市 3 名,新疆维吾尔自治区 1 名。

2.4 AIDS 相关呼吸困难中医诊疗规程问卷两轮专家意见结果分析

2.4.1 第一轮调查结果分析 表 1 示,诊断中病因病机和中医四诊,治疗中补肾纳气,调护等变量的均值、满分率较大,且占了较大的权重系数,说明这几个变量较重要;从变异系数可以看出,病因病机、中医四诊变量的集中程度和协调程度较高,说明专家对这部分内容意见趋于一致。变异系数较大的变量有临床特征、诊断标准和穴位贴敷等,说明这些变量专家认识的差异较大,专家意见的一致性较低。

表 1 AIDS 相关呼吸困难中医诊疗规程
第一轮专家意见统计分析

变量	专家数	均值	标准差	变异系数 (%)	满分率 (%)	总和	权重系数
临床特征	23	2.78	0.60	21.55	86.96	64	0.0529
病因病机	23	3.00	0	0	100	69	0.0571
中医四诊	23	3.00	0	0	100	69	0.0571
辅助检查	22	2.95	0.21	7.22	95.45	65	0.0561
诊断标准	23	2.74	0.62	22.61	82.61	63	0.0521
痰浊阻肺	23	2.91	0.42	14.32	95.65	67	0.0554
肺脾气虚	23	2.91	0.42	14.32	95.65	67	0.0554
证 肺肾两虚	23	2.91	0.42	14.32	95.65	67	0.0554
化痰理气	23	2.83	0.58	20.39	91.30	65	0.0538
治 补肺健脾	23	2.91	0.42	14.32	95.65	67	0.0554
补肾纳气	23	3.00	0	0	100	69	0.0571
疗 艾灸治疗	23	2.91	0.42	14.32	95.65	67	0.0554
穴位贴敷	23	2.83	0.58	20.39	91.30	65	0.0538
调 对症护理	23	3.00	0	0	100	69	0.0571
护 饮食护理	23	3.00	0	0	100	69	0.0571

2.4.2 第二轮调查问卷的修订 对第二轮调查问卷的修订主要提取了第一轮调查专家们的补充意见。在临床特征和诊断方面,有专家认为,呼吸困难

的临床特征不仅是患者的主观感觉,同时应有客观体征,也可归于中医“胸闷”、“胸痹”的范畴,症状发生或持续的时间不是诊断标准的必要条件,因此,在第二轮问卷中取消了病程的限定。在辨证及治疗方面,根据专家意见,在辨证分型上增加肺阴不足型,相应的在治疗上增加滋阴润肺法;对肾不纳气型的治疗增加人参蛤蚧散;在艾灸和穴位贴敷治疗中,增加保护皮肤完整性、减少过敏以及预防职业暴露等注意事项;在调护方面,需要注意合理营养;其他部分则根据专家意见对文字表述进行了进一步完善。

2.4.3 第二轮调查结果分析 表 2 示,根据第一轮问卷反馈及专家的意见进行调整后,在第二轮调查中,诊断方面的临床特征、诊断标准及辨证、治疗等变量的均值、满分率大幅提高,变异系数降低,得到专家的高度认可。

表 2 AIDS 相关呼吸困难中医诊疗规程
第二轮专家意见统计分析

变量	专家数	均值	标准差	变异系数 (%)	满分率 (%)	总和	权重系数
临床特征	24	2.92	0.41	14.00	95.83	70	0.0574
病因病机	24	3.00	0	0	100	72	0.0590
诊 中医四诊	24	3.00	0	0	100	72	0.0590
断 辅助检查	24	3.00	0	0	100	72	0.0590
诊断标准	24	3.00	0	0	100	72	0.0590
痰浊阻肺	24	3.00	0	0	100	72	0.0590
辨 肺脾气虚	24	3.00	0	0	100	72	0.0590
肺阴不足	24	3.00	0	0	100	72	0.0590
证 肺肾两虚	24	3.00	0	0	100	72	0.0590
化痰理气	24	3.00	0	0	100	72	0.0590
补肺健脾	24	3.00	0	0	100	72	0.0590
治 滋阴润肺	24	3.00	0	0	100	72	0.0590
疗 补肾纳气	24	2.92	0.41	14.00	95.83	70	0.0574
艾灸治疗	24	3.00	0	0	100	72	0.0590
穴位贴敷	24	3.00	0	0	100	72	0.0590
调 对症护理	24	3.00	0	0	100	72	0.0590
护 饮食护理	24	3.00	0	0	100	72	0.0590

2.5 对 AIDS 呼吸困难中医诊疗规程总评价专家意见统计分析

表 3 示,对 AIDS 相关呼吸困难中医诊疗规程中的疗程、评价标准及流程图的满分率、均值较高,

表 3 AIDS 相关呼吸困难中医诊疗规程
总评价专家意见统计分析

变量	专家数	均值	标准差	变异系数 (%)	满分率 (%)	总和	等级均值	等级和	权重系数
疗程	23	2.96	0.21	7.05	95.65	68	8.50	195.50	0.0633
评价标准	23	2.91	0.42	14.32	95.65	67	8.50	195.50	0.0623
流程图	23	3.00	0	0	100	69	8.85	203.50	0.0642

说明专家对此意见较一致,在临床操作中可以得到认可。而疗效评价标准的变异系数相对较大,有专家提出需随访 4 周,临床还需进一步讨论。

3 讨论

AIDS 是一种涉及机体多系统、多脏器的复杂难治性传染病,呼吸困难是其中常见症状之一,可由机会性感染或脏腑虚损所致,中西医结合治疗对于改善症状、提高疗效是十分有益的。我们对 AIDS 相关症状中医诊疗进行规范化研究,采用文献检索以及问卷调查方式,收集归纳了目前中医 AIDS 临床专家对 AIDS 相关呼吸困难的理论认识和治疗经验,初步形成相关的诊疗规程,发挥中医优势,达到早期干预、降低诊疗成本的目的。此次我们遴选出具有中医内科或传染病专业的高级职称专家 47 位参与调查,专家分别就职于 11 个省市的三级甲等医院或传染病医院,具有一定的地域性,大多集中在 AIDS 高发区或流动人口较密集的大中城市,且参与调查的专家对 AIDS 的诊治有着丰富的临床经验,使得此次问卷的调查更具科学权威性。

在开始专家问卷调查之前,我们先进行了文献回顾,结合我国 AIDS 的流行情况以及目前中医药的研究现状,建立 AIDS 相关病症的中医诊疗基本框架,并在此基础上就 AIDS 相关呼吸困难的病因病机、检查、诊断、辨证分型、治则治法等内容制订第一轮调查问卷,这样就避免了在完全无结构的状态下,专家无从下手或者偏离主题情况的发生。完成第一轮问卷统计和分析后,我们发现对于 AIDS 相关呼吸困难的中医诊疗流程的专家满分为 100%,说明专家对该诊疗过程的设计是一致认同的,诊断、辨证、治疗、调护等条目的满分为 80%以上,各条目的变异系数均小于 25%,说明在

此基础上仅需对个别有分歧的条目加以修订,即可以取得专家的一致意见,因此,我们汲取专家意见,修订第二轮问卷,并再次选取不同的专家进行调查。结果表明,专家对修订后的第二轮问卷内容的认同度有所提高,对问卷整体内容的认识趋同一致。

由于 AIDS 中医临床防治时间较短,基础工作还比较薄弱,对 AIDS 的认识还不够深入,目前 AIDS 相关呼吸困难的中医诊疗尚缺乏系统、规范的临床研究,大多是临床医师个案报道和个人经验,由于 AIDS 临床表现多样,专家的辨证不尽相同,临床治疗手段存在差异,在临床证据尚显不足的情况下,进行诊疗规范研究相对而言是较为困难的。本研究基于现有的文献资料和医疗现状,通过初步制订诊疗规范,对 AIDS 相关症状(呼吸困难)的中医诊疗提供指导,对基层医务工作者起到提高临床防治能力的作用。但此项研究还需长期不断完善的过程,在今后的研究中应遵循循证医学的原则,同时结合临床路径、结合医学等研究方法,在实践中持续修正。

参考文献

- [1]戴懿,李太生,王爱霞,等. 143 例首诊发现的中国艾滋病患者临床特征分析[J]. 中国医学科学院学报, 2006, 28(15): 651-654.
- [2]李凌华,唐小平,蔡卫平. 101 例艾滋病合并马尔尼菲青霉菌病的临床研究[J]. 中国艾滋病性病, 2008, 14(1): 12-14.
- [3]张国梁,徐经凤,刘健,等. 473 例艾滋病病毒感染者和艾滋病患者中医临床症状和证候分布规律初探[J]. 安徽中医学院学报, 2009, 28(5): 21-22.
- [4]薛柳华,黄世敬,潘菊华,等. 艾滋病相关呼吸困难中医研究进展[J]. 河北中医, 2011, 33(6): 933-935.

(收稿日期:2012-11-14;修回日期:2013-03-05)

[编辑:崔京艳]

第十三次中医妇科学术大会征文暨妇科分会换届改选会议通知

由中华中医药学会主办,中华中医药学会妇科分会承办的“第十三次中医妇科学术大会”,拟定于 2013 年 11 月在贵州省贵阳市举行,届时将进行妇科分会换届改选。现将有关事宜通知如下:

一、征文内容:1. 名老中医对月经病中医诊疗思路及学术经验;2. 月经病中医诊疗优势及特色疗法;3. 新技术、新疗法在诊治月经病中的应用及最新研究进展;4. 历代医家对月经病论述文献挖掘与整理。5. 坤泰胶囊临床应用及安全性研究;6. 坤泰胶囊组方分析及药理作用机制。

二、征文要求:1. 论文论点明确,数据可信,具有实用性、创新性。2. 全文不超过 4000 字,并提供 200 字以内中文摘要。3. 截稿日期:拟定 2013 年 7 月 30 日。

征文一经选用,即收入学术大会论文集,颁发中华中医药学会论文证书,并通知作者出席会议,经考核合格授予国家级继续教育 I 类学分。届时将评选优秀论文,颁发“坤泰杯”一、二、三等奖。热烈欢迎中医妇科、中西医结合妇科及其他相关学科领域临床、教学及科研人员踊跃投稿!

通讯地址:湖南省长沙市雨花区韶山中路 113 号湖南中医药大学 30 号信箱,410007,联系人:刘丹卓

电话:13787132521,传真:0731-85381169,电子邮箱:fkfh189@163.com,网址:http://www.zhzyyfkw.com