

慢性胃炎中医证型及其症状条目库的构建和优化

刘宪华¹, 侯政昆², 刘凤斌^{2*}

(1. 广州中医药大学第一临床医学院, 广东省广州市白云区机场路 12 号大院, 510405; 2. 广州中医药大学第一附属医院)

摘要 目的 基于文献检索结合人工评阅构建并优化慢性胃炎中医证型及症状条目库。方法 收集相关组织机构制定的指南、共识及《中医内科学》中关于慢性胃炎的中医证型及症状, 并检索中国知网、维普数据库、万方数据库、中国生物医学文献服务系统、中国中医药数据库及《证素辨证学》中与慢性胃炎相关的症状条目, 初步构建慢性胃炎中医证型及症状条目库。采用仓储法、精选法、小组讨论法、专家定性评阅筛选、优化条目库, 同时采用小组讨论法及专家定性评阅定义各中医证型及症状条目的证素归属。结果 通过检索, 初步构建的慢性胃炎中医证型条目库共计证型 27 个, 筛选优化后共计证型 14 个; 初步构建的慢性胃炎中医症状条目库共计症状 365 个, 筛选优化后共计症状 181 个。慢性胃炎中医证型及症状的必备证素 17 个, 其中病位证素 5 个(胃、脾、肝、大肠、小肠), 病性证素 12 个(气虚、阳虚、阴虚、寒、外风、食积、痰、饮、湿、热、气滞、血瘀)。结论 通过全面的文献搜索, 采用仓储法、精选法、小组讨论法及专家定性评阅构建并优化了慢性胃炎的中医证型及症状条目库, 形成包含症状条目 181 个、证型条目 14 个的慢性胃炎中医证型及症状条目库。

关键词 慢性胃炎; 胃痛; 中医证型; 条目库; 概念框架

辨证论治是中医学的基础, 是中医理论的核心问题。辨证是论治的前提, 辨证的准确性直接决定了临床的选方用药, 选方用药的正确性、有效性则直接体现在患者的临床表现上, 而提高临床疗效则是中医证候研究的最终目的。当前我国的辨证诊断体系尚无统一标准, 这不仅阻碍临床辨证论治的进展, 也阻碍了中医药科研的发展, 不利于中医药的国际化。本研究以慢性胃炎(对应中医学胃痛和胃痞疾病范畴)为研究对象, 构建并优化慢性胃炎的中医证型及其症状条目库, 为辨证诊断的规范化研究提供参考。

1 资料与方法

1.1 条目库来源

中医证型主要来源于中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会、中华中医药学会脾胃病分会等组织机构制定的指南共识^[1-3]及《中医内科学》^[4]中关于慢性胃炎及胃痛的全部证型。

基金项目: 国家中医药管理局“十二五”重点专科建设项目; 国家自然科学基金(81373786, 81303148); 广东省中医药局中医药强省建设专项中医优势病种突破项目(粤中医函[2015]19号)

* 通讯作者: liufb163@163.com, 13694239909

症状条目主要来源于上述各文献中的所有症状、各在线数据库(检索 2005 年 1 月至 2014 年 5 月中国知网、维普数据库、万方数据库、中国生物医学文献服务系统、中国中医药数据库, 以“量表”“胃痛”“慢性胃炎”为检索词进行关键词检索)、《证素辨证学》^[5]中与慢性胃炎及胃痛相关的全部症状条目。

1.2 条目库的初步构建

项目组讨论后得到初步概念框架, 经组外专家讨论后构建本研究的概念框架。将 1.1 中获得的慢性胃炎相关的全部中医证型及全部症状纳入条目库, 采用 Excel 2010 软件分别构建初步的中医证型及症状条目库。

1.3 条目库的优化筛选

1.3.1 仓储法 以仓储法对条目库中各条目进行结构化处理, 同时删除条目库中不必要的冗余信息。入选标准如下: 1) 各“仓库”的含义存在差别, 能测量不同的概念和方向; 2) 进入同一仓库的条目测量目的应相同或近似。

1.3.2 精选法 整理归类仓储法所得的中医证型及症状条目库, 删除重复及相似的条目以精简条目

库。条目移除标准如下：1) 条目的语义和其余条目内容相似冗余；2) 条目不如同一仓库中的替代条目；3) 条目内容过于狭隘以至于缺乏普遍的适用性；4) 条目内容模糊不清。

1.3.3 小组讨论法 小组讨论由项目负责人主持完成，各专家逐一对中医证型及症状条目进行审阅，根据专家意见删除、修改。讨论专家均为本校及广州中医药大学第一附属医院专家教授，主要由临床资深教授 3 名、基础理论研究专家 1 名、临床医生 5 名及研究生 10 名组成。

1.3.4 专家定性评阅 评阅专家小组主要由 6 名副高级职称以上的专家组成（广州中医药大学基础医学院教授 1 名、广州市中医院教授 1 名及广州中医药大学第一附属医院教授 4 名），全部临床专家均有 10 年以上慢性胃炎相关临床工作经历。在前述研究基础上进一步优化中医证型及症状条目库，评阅各条目的语义、结构，进行增删。

1.4 提取证型及症状证素

采用小组讨论法及专家定性评阅，参考《证素辨证学》^[9]、《中医诊断学》^[10]及证素研究相关文献^[7-10]，定义各中医证型及症状条目的证素归属。

2 结果

2.1 概念框架

本研究确定以慢性胃炎为顶层概念，所属中医胃痛疾病作为次级概念，下属中医证型及症状条目由证素连接，构成慢性胃炎中医证型及其症状条目库的概念框架，具体如图 1。

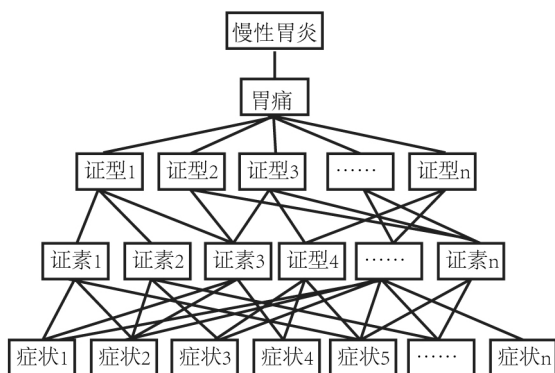


图 1 慢性胃炎中医证型及其症状条目库概念框架

2.2 中医证型条目库的构建

初步构建的慢性胃炎中医证型条目库共计证型 27 个；采用仓储法结构化处理，以便于后续的修改及增减；采用精选法删除重复条目及相似条目 12 个，共得到中医证型 15 个；采用小组讨论法，根据条目筛选标准删除中医证型 4 个，共得到中医

证型 11 个；专家小组定性评阅后增加临床常见证型 3 个，修改证型 1 个，共得到证型 14 个，具体如下：寒邪客胃证、饮食伤胃证、脾胃虚寒证、痰饮停胃证、湿热蕴胃证、肝郁气滞证、肝胃郁热证、脾胃湿热证、胃络瘀阻证、胃阴不足证、脾胃气虚证、寒热错杂证、脾虚气滞证、肝胃不和证。

2.3 症状条目库的构建

初步构建的慢性胃炎中医症状条目库共计症状 365 个；采用仓储法结构化处理，以便于后续的修改及增减；采用精选法删除焦虑维度相关条目、重复条目及相似条目 145 个，新增条目 12 个，修改内容表述不清的条目 8 个，共得到条目 232 个；采用小组讨论法，根据条目筛选标准删除设置不合理及重复条目 61 个，新增临床常见症状条目 21 个，修改条目 3 个，共得到条目 192 个；专家小组定性评阅后根据专家经验删除设置不合理的条目 13 个，增加临床常见症状条目 2 个，修改条目 12 个，共得到症状 181 个，包括下脘腹痛、纳差、食少、嗝气、反酸等症状。

2.4 中医证型及症状条目的证素归属

整理统计慢性胃炎中医证型及症状的必备证素 17 个，其中病位证素 5 个，包括胃、脾、肝、大肠、小肠；病性证素 12 个，属虚的病性证素 3 个，包括气虚、阳虚、阴虚，属实的病性证素 9 个，包括寒、外风、食积、痰、饮、湿、热、气滞、血瘀。

3 讨论

慢性胃炎的病因和发病机制尚不完全清楚，由于多数慢性胃炎患者无任何症状，因此，难以获得确切的患病率^[11]。

3.1 概念框架

工具的概念框架是对各基本概念、测评目标的操作化分解，可指导保证后续研究的方向，对整体研究至关重要。方积乾等^[12]认为框架构建可自上而下，即专家依据研究概念而讨论制定工具框架；也可自下而上，即通过患者采访、文献回顾等获取框架信息，再由专家总结讨论制定框架。我们认为，前者可保证概念框架的全面性、科学性，后者也能保证概念框架的真实性、可操作性，而上述特征对工具的框架和条目均十分重要，所以本研究结合了两特点共同构建慢性胃炎初步的概念框架。本研究以西医疾病为顶层概念，并加入现代医学疾病诊断的概念，一方面可以明确本研究的纳入标准，另一方面为后期研究的病例收集提供客观依

据。本框架来源于文献回顾、专家和患者采访,最终包括“疾病”“证型”“症状”共 3 个方面,反映了慢性胃炎患者中医证型及条目库的定性结构。

3.2 条目库的构建

当前的证型研究可以分为两大类,一类采用文献评价的方法^[13-15],根据纳入、排除标准整理统计,得到最终的中医证型;另一类采用临床病例收集^[16-17]或临床流行病学调查^[18],依据填写的相关量表,收集临床资料,将症状条目作为变量进行统计学分析,采用统计学方法如聚类分析、因子分析等方法^[15-17],根据结果确立证型名称。本项目最终目的在于确定中医诊断规则,研制诊断量表并验证其客观性、可行性及普遍性,故直接选取相对规范化、标准化的各国家及行业标准和教材中慢性胃炎中医证型标准,全部保留并纳入条目库,构建慢性胃炎初步的中医证型条目库。这一步骤保证了慢性胃炎中医证型的全面性。同时本研究采用文献检索及专家定性采访,并审阅中医证型条目库纳入的各国家及行业标准、教材中描述的症状,全部保留纳入以构建慢性胃炎初步的条目库。这一步骤保证了慢性胃炎症状条目的全面性。

3.3 条目库的优化筛选

条目库的优化筛选主要分为主观筛选和客观筛选,本研究为主观筛选,采用仓储法、精选法、小组讨论法及专家定性评阅,删除重复条目、精简并修改条目内容、增加临床常见症状条目,从而优化慢性胃炎的中医证型及条目库,为后续研究提供依据。本研究初步条目库的优化须在条目全面性的基础上进行,所以本研究条目优化主要采用主观筛选法,如条目管理小组内部仓储法、精选法,组间小组讨论法及专家调查,为减少条目库筛选的偏倚,同时融入设计可操作化条目、收集流行病学调查资料等客观筛选法,在保证研究基本要求的同时最大限度地保障其客观性。

3.4 证素

证素即证的要素,是通过对证候的辨识而确定的病理本质,是构成证名的基本要素。朱文锋教授认为,中医辨证诊断时辨识症状是基础,症状都只是病变的现象,而非病变的本质,只是辨证的证据;证素是病变的本质,是辨证的核心;证素是构成证型的要素,辨别病位和病性是辨证的两个方面,一个完整的诊断应该是病位与病性的结合^[9-11]。当前很多关于证型的研究均采用了证素的概念,中医辨证具有多维复杂性,各症状与各证素

间有广泛的联系,各证素可以组合成无穷的证型。本研究采用朱文锋教授的观点,以证素连接证型和症状,形成辨识体系的“三阶双网”结构,为条目库的构建提供基础。

本研究可为后续理论模型的良好建立提供依据,研究的不足在于前期的条目库建立均为主观判断,缺乏客观标准的衡量。本研究即期望经过后续大样本临床病例的验证后,对各条目进行删改增补,以建立比较标准的、量化的、具有外推普适性的条目库,供相关研究应用。

参考文献

- [1] 张万岱,李军祥,陈治水,等. 慢性胃炎中西医结合诊疗共识意见(2011·天津) [J]. 现代消化及介入诊疗, 2012, 32(3): 172-177.
- [2] 张声生,汪红兵,李乾构. 胃脘痛诊疗指南 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2011, 9(14): 127-129.
- [3] 唐旭东,李振华,李保双,等. 慢性胃炎诊疗指南 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2011, 9(10): 123-125.
- [4] 周仲瑛. 中医内科学 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2003: 540.
- [5] 朱文锋. 证素辨证学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008.
- [6] 邓铁涛. 中医诊断学 [M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2009.
- [7] 朱文锋,甘慧娟. 证素内容的辨析 [J]. 中医药导报, 2005, 11(1): 11-13.
- [8] 朱文锋,张华敏. 证素的基本特征 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2005, 11(1): 17-18.
- [9] 朱文锋. 构建“证素辨证”新体系的意义 [J]. 浙江中医药大学学报, 2006, 30(2): 135-136.
- [10] 朱文锋,李灿东,甘慧娟. 病位证素的特征 [J]. 福建中医药, 2005, 36(4): 1-4.
- [11] 中华医学会消化病学分会. 中国慢性胃炎共识意见 [J]. 胃肠病学, 2013, 18(1): 24-36.
- [12] 方积乾,刘凤斌,郝元涛. 医药领域量表研制与应用指南(草案) [M]. 广州: 广州中医药大学, 2010: 152-194.
- [13] 丁英钧,王世东,傅强,等. 糖尿病肾病中医证型文献评价 [J]. 中华中医药杂志, 2010, 25(2): 183-186.
- [14] 余学庆,李建生,王至婉,等. 肺炎中医证型及症状特征的文献分析 [J]. 上海中医药大学学报, 2008, 22(2): 26-29.
- [15] 范小芬,邓银泉,吴国琳,等. 非酒精性脂肪性肝病中医证型分布及证候特点研究 [J]. 中国中西医结合杂志, 2011, 31(10): 1332-1336.
- [16] 吕慧慧. 溃疡性结肠炎中医证型分布研究 [J]. 中国

中西医结合杂志, 2012, 32(4): 450-454.

(8): 1064-1067.

[[7] 毛竹君, 董颖, 栾洁, 等. 180 例 2 型糖尿病患者中医证候调查及证型研究 [J]. 中华中医药杂志, 2009, 24

[[8] 刘志龙, 李锡杰, 丁萍, 等. 2 型糖尿病中医证型的筛选研究 [J]. 世界中医药, 2009, 4(2): 74-76.

Construction and Optimization of Chinese Medicine Syndrome and Symptom Items Database of Chronic Gastritis

LIU Xianhua¹, HOU Zhengkun², LIU Fengbin²

(1. First Clinical Medical School, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou, 510405; 2. First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine)

ABSTRACT Objective To construct and optimize Chinese medicine syndrome and symptom items database of chronic gastritis based on literature reviewing combined with artificial marking. **Methods** Chinese medicine syndromes and symptoms of chronic gastritis were collected in guidelines and common view developed by related organizations, as well as *internal medicine of Chinese medicine* (中医内科学). Symptom items related to chronic gastritis were reviewed in China National Knowledge Infrastructure, VIP Data, Wan Fang Data, Chinese Biological Medical Literature Database on disc, Chinese Traditional Medicine Database System and *syndrome differentiation of syndrome element* (证素辨证学). Chinese medicine syndrome and symptom items database of chronic gastritis was constructed preliminarily. The items database was screened and optimized by storage method, selected method, group discussion method and qualitative expert marking and screening. Meanwhile, syndrome elements attribution of the Chinese medicine syndrome and symptom items was defined by group discussion method and qualitative expert marking. **Results** By reviewing, there were 27 syndrome types in total in preliminarily constructed Chinese medicine syndrome and symptom items database of chronic gastritis. After screening and optimizing, there were 14 syndrome types in total. There were 365 symptoms in total in preliminarily constructed Chinese medicine syndrome and symptom items database of chronic gastritis. After screening and optimizing, there were 181 symptoms in total. There were 17 essential syndrome elements of Chinese medicine syndromes and symptoms of chronic gastritis, including 5 focus syndrome elements (stomach, spleen, liver, large intestine and small intestine) and 12 disease character syndrome elements (Qi deficiency, Yang deficiency, Yin deficiency, cold, exogenous wind, food retention, phlegm, fluid retention, dampness, heat, Qi stagnation and blood stasis). **Conclusion** Chinese medicine syndrome and symptom items database of chronic gastritis was constructed and optimized by comprehensive literature search. It was adopted that storage method, selected method, group discussion method and qualitative expert marking. Chinese medicine syndrome and symptom items database of chronic gastritis formed, which included 181 symptom items and 14 syndrome items.

Keywords chronic gastritis; stomachache; Chinese medicine syndrome; item database; conceptual framework

(收稿日期: 2015-12-15; 修回日期: 2016-04-08)

编辑: 崔京艳