

· 思路与方法学 ·

写好中西医结合医学论著的刍议

陈 士 奎

中西医结合医学论著，是伴随着中西医结合医学研究而形成的。它的撰写质量，直接关系到对中西医结合科研工作的科学总结和公布于世进行交流的社会效果。现根据几年来《中西医结合杂志》编辑部在收审和编辑稿件过程中，所遇到的一些问题，谈谈如何写好中西医结合医学论著，供广大中西医结合工作者，在总结中西医结合科研成果，形成论文过程中参考，并期望不断提高中西医结合医学论文的撰写质量和水平。

一、要具备一般科学论文要求

中西医结合医学论著，属于一般科学论文的范畴，因此，首先应具备科学论文要求。

1. 科学性：(1)要有科学的理论指导；(2)要有严密的科研设计；(3)要有正确地统计学处理；(4)要有实事求是的科学结论。这些是保证医学论著具有科学性的最基本条件和要求。

2. 先进性：也称独创性。所谓先进性是要求与当时的世界或国内各地区相同课题达到的研究水平相比较(这是每个科研工作者必须考虑到的)，要具备理论上和实践上的先进性。先进性是科学论文的灵魂，没有先进性就失去了论文的灵魂，也就丧失了价值。

3. 逻辑性：材料的综合、分析、归纳、概括、推理和判断都必须符合逻辑思维规律。

4. 实用性：要理论联系实际，有实际应用价值，紧密联系临床实践，指导临床实践。

5. 公平性：也称客观性。实事求是地分析和评价自己的和别人的研究工作，不要过高的估计和抬高自己的工作，贬低别人的工作。

6. 要符合出版要求：如文章要精练，文字要工整，语法、标点要准确，结构层次要分明，正确运用简化字，图表要符合出版要求等。

二、要突出中西医结合特点

1. 论文标题应具有鲜明的中西医结合特征。

2. 研究方法应采用中西医结合的方法，如辨病与辨证相结合；单纯中医中药治疗西医诊断的某病；中药为主配合西药；中医药诊治急重疾患或西药治急、中药治缓；中药剂型改革；运用现代医学及其他边缘

科学的某些研究方法探讨中医中药的基本理论等，皆应突出体现中西医结合的内容。

3. 研究结果，既要反映出我国甚至世界现代医学发展水平，又要反映我国传统医药学的特点和发展水平。表明中西医结合研究人体生命科学和防治疾病的优越性；表明中西医结合疗效确实既高于单纯西医西药疗效又高于单纯中医中药的疗效。当然要实事求是。

4. 理论上中西医结合医学研究涉及到中医药理论、西医药理论及其他相关学科、边缘科学理论，范围十分广泛。作为中西医结合研究要能够正确运用这些理论，特别是要准确地把握和运用中医药学理论，至关重要。在理论研究中，应力争通过实验研究和临床研究，不断发展创新中西医结合的医学新理论或假说，推动医学科学的前进。

三、要不断扩大科研选题

恰当地确定和不断扩大中西医结合科研选题，是保障中西医结合科研工作不断发展和写好论文的前题。目前从收审的稿件看，中西医结合医学研究和论文在选题方面存在如下几个问题。

1. 临床研究选题范围较窄。如内科领域多集中在冠心病心绞痛、慢性支气管炎、再生障碍性贫血、慢性肾炎、消化性溃疡病等。研究方法与结果缺乏特点。儿科则比较集中在小儿腹泻、肺炎等中西医结合防治研究，其他方面选题则很少。其他临床学科也有类似情况。

2. 临床论著中，治法简明，疗效确切，具有可重复性，便于普及推广者较少。

3. 实验研究论著密切联系中西医结合临床实践，为临床服务的体现尚须加强。

4. 无论中西医结合临床研究或实验研究，都有些一般化的内容、方法类似的重复性工作和结果。当然，并不是说这些研究不必要，但应当是有计划地深入开展研究工作，尽量避免不必要的重复。

5. 脱离实际，贪大求难。即不结合本单位及个人的实际情况、条件设备及所熟悉的专业来选择科研题目，结果写出的论文常常是空洞无物或纸上谈兵。如有的基层作者撰写“阴阳实质的探讨”之类，即属选题

过大,又无实验研究的结果,难于写出高水平的论文。

然而,整个中西医结合医学研究事业,是属于一项开创性事业,这个领域的科研选题,应该说是极其丰富的。只要广大中西医结合工作者,从实际出发,根据本单位和个人实际条件及所熟悉的专业领域,广开思路,勤于思考,勇于探索,善于总结他人经验,善于科学思维 and 实际观察,从那些被人们“熟视无睹”、“习以为常”和“司空见惯”的现象中发现“苗头”,做科学研究工作中的有心人,不放过“偶然的机遇”,富有坚持钻研精神,在查阅文献,收集有关课题科研情报基础上,一定会选定出更多的、更广泛的具有先进性、创造性和实用性的中西医结合医学论文的科研课题。如我国著名的内分泌学家邢安堃教授,从内分泌领域研究激素与阴阳学说;骨科专家尚天裕教授研究中西医结合小夹板固定治疗骨折;吴咸中教授研究中西医结合治疗急腹症等等,在自己所从事的专业领域里选题,坚持不懈地努力,才能总结出具有特色的、富有中西医结合特点的研究成果,写出高水平的中西医结合医学论著。

四、要符合医学论著的写作格式和要求

中西医结合医学论著的写作格式和要求,基本上与现代医学论著相同。一篇完整的论著,国际上写作格式也是基本一致的,应包括:1.标题(题目);2.作者单位及署名;3.内容提要;4.前言;5.材料及方法(临床论著通常分临床资料 and 治疗方法);6.结果;7.讨论;8.致谢;9.参考文献等部分构成。现就有关问题讨论如下。

1.标题。即论文的名称。对标题的要求是:恰当、准确、简明、醒目。即要用最恰当的词汇,最少的字数,最醒目的笔法,简明准确地概括出全文的核心内容,而且要文题与内容名实相符。还要富有吸引力,引人注目。

目前中西医结合医学论著在标题方面存在的主要问题是:(1)没有注意突出中西医结合特征。如曾收到一篇“隐匿性肾小球肾炎46例治疗观察”的论文,其文章内容是报道中医中药配合西药治疗的,但标题完全没反映出中西医结合治疗内容,因此建议其标题改为“中西医结合诊治隐匿性肾小球肾炎46例”,即突出了中西医结合特点,又达到了文题相符的要求。

(2)题目冗长。如“麦冬及小剂量硫酸镁对急性心肌梗塞后血液动力学、心律失常及心肌梗塞范围影响的实验研究”,长达41个字。“慢性阻塞性肺疾患

的微循环障碍及活血化瘀治疗前后多部位微循环的临床观察”,长达34个字。一般论著的题目约在20个字以内为宜。

(3)题目命名不太恰当,即题目与内容名实不符。如论文“活血化瘀法治疗急性肾炎32例临床观察”,原文介绍“治疗方法”为:“本组均系单用活血化瘀药治疗,其主方为:益母草60g,大蓟、小蓟各30g。配伍药物:有感染症状者,加银花、板蓝根各9~12g,蛋白尿严重者,加桑螵蛸30g”。很显然,标题题意与文内介绍的治法是不相符的,因其介绍的治法不是“单用活血化瘀药物”。按其所介绍的治法应是:以活血化瘀为主辨病(辨“感染”、辨“蛋白尿”)加减治疗急性肾炎32例临床观察。又如我们曾收到一篇论文题目为“健脾益气法对免疫功能的影响——附脾虚证101例临床观察”的文章,而其文中所列治法为:①治疗慢性肝炎(20例)的基本方为:黄芪、白术、茯苓、炙草、太子参、苡仁、当归、柴胡。如兼血瘀者加益母草、丹参、泽兰;兼气郁加枳壳、郁金、陈皮;兼阴虚者加白芍、麦冬、枸杞;兼湿热者加黄芩、石韦、龙胆草。实质是辨证论治,并非单纯健脾益气法。②治疗慢性肾炎基本方:生芪、白术、茯苓、益母草、石韦、白茅根。该方属健脾益气、凉血化瘀,清热利尿,亦非单纯健脾益气法。③治疗原发性血小板减少性紫癜基本方:生芪、白术、茯苓、甘草、苡仁、大枣、赤芍、当归、益母草。紫癜明显加大黄、三七;兼阴虚者加牛角、丹皮。实质是健脾益气活血化瘀为主,兼用药又为凉血化瘀,清热解毒。

其他如明明是采用中西医结合治疗的结果,却偏偏命名为××中药(方)治疗××病××例报告等,屡见不鲜。

(4)题目过大。如曾收到一篇“祖国医学扶正固本法防治慢性支气管炎远期疗效及实验研究观察——附140例病例的分析”论文。不但标题字数过多、冗长,而且题目过大。所谓“祖国医学扶正固本法”的内容是十分广泛的,本论文实质上仅仅观察了自拟的命名为“扶正固本丸I、II号”防治慢性支气管炎远期疗效观察和实验研究。

(5)不醒目。目前大部分中西医结合医学论文,常以“中西医结合治疗××病疗效观察”命题,不但不醒目,又显得笼统。作者应尽力推敲使标题明确醒目地将文章内容真实地反映,有特点,有吸引力,容易记忆,便于索引。

2.作者单位及署名。应当严肃认真填写清楚。单位应写在标题之下、作者署名之前;单位应写明全

称,不能写简称,如将中国医学科学院简称为“医科院”等;单位过多者,可省略单位名称;只写姓名,用不同标号在首页左下角注明单位;不能只写姓名不写单位,也不能只写单位不写署名,确属集体创作者,应署整理者姓名;署名应以对该项研究工作贡献大小排列,不应以职位高低排列。署名的目的是显示对该文负责。

3. 内容提要。《中西医结合杂志》要求论著(包括临床论著及实验研究论文)在引言之前,写出150~200字的“内容提要”。提要不是文章的结果或总结,应用最简明文字高度概括全文的重要内容。其效果应达到使读者读了题目和内容提要后,能了解该文的中心内容决定是否该阅读全文。

4. 前言。也称绪言。要开门见山地、高度概括地写出:(1)本课题前人研究概况、成果和知识空白;(2)本研究的动机和目的;(3)理论依据和实验设备基础;(4)本研究的意义、特点和涉及的范围等。一般4,000~5,000字的论著,前言只应200~300字为宜,切忌冗长繁琐。为了保证前言写得精练简明,(1)所谓“众所周知”,显而易见的效用及意义不必赘述;(2)切忌夸大工作的意义,应谦逊虚心,留有余地。有的作者竟不顾事实的自谓“首次”、“前人尚未研究”或“尚未见报道”等;(3)不要做所论课题的全面回顾和评议;(4)切忌客套空话,如“才疏学浅”、“水平有限”等。

5. 材料和方法。对临床论著的要求:(1)诊断标准、中医辨证标准、疗效标准等均应按全国各有关专业会议拟定的统一标准为妥。有的论文根本无标准,或自拟标准低于全国统一标准,难于评价,甚至出现不切合实际的“高水平”。特别是诊断标准,很多文章由于诊断不明确,辨证指标不统一而直接影响论文质量。(2)很多临床研究论文不设对照组,或分组不符合统计学要求,没注意组间齐同性和可比性,因此所获得的结果、对材料的分析缺乏科学性。(3)治疗方法缺乏独创性,大多数报道为中西药大包围,难于分析评价。对实验研究论著来说主要是应采用最新最先进的实验方法,其研究方法属独创者,可详细介绍,否则,系引用他人方法,略加改良者可简略介绍。其他要求同临床论著。

6. 结果。(1)要实事求是;(2)必须完整、准确无误;(3)数据要进行统计学处理,病死率、死亡率等基本概念要明确,计算要准确;(4)图及表的运用要避免与文字重复,设计符合要求。

7. 讨论。即对研究结果进行科学的解释和评价。

根据研究结果,结合今后的发展以及人们最关心的问题,抓住要点,发表作者的观点与见解。切忌旁征博引,主观设想,或从文献出发。更不要东拉西扯,面面俱到。避免(1)简单地重复结果部分的数据;(2)过多地引证国内外文献;(3)主观设想和不符合逻辑的推理;(4)引用他人对单味药药理研究结果阐述中药复方疗效机理;(5)不能紧紧围绕自己的工作展开讨论的“离题太远”;(6)多中心,重点不突出;(7)小题大作;(8)明显是中西医结合治疗的结果,却只讨论分析中医中药作用;(9)对中医基本理论的错误运用和阐发。如在某一论文中有一段论述:“根据张仲景见肝之病知肝传脾。脾虚型是慢肝辨证分型中最常见的类型。因此,‘正虚’,尤其是脾虚是慢性肝炎的本质”。这种推理和判断显然是错误的。

8. 致谢。应该实事求是地对参加本工作的协作者或指导者致谢。

9. 参考文献。要按照各编辑部的稿约要求书写,列入的文献应是对本研究工作确有影响的文献,并非越多越好!一般论著最好引用10条左右。目前存在问题:(1)不按稿约要求书写。《中西医结合杂志》要求按“温格华”格式书写,广大作者应熟悉。(2)引用文献不准确,甚至断章取意,或曲解原意,或把自己的需要观点强加于别人的文献。如我们收审的一篇文章中引有“生脉散用于急性心梗后心源性休克病人……有回阳救逆的作用”,所附文献为“中国医学科学院首都医院:中西医结合治疗急性心肌梗塞的疗效分析。新医药学杂志1975年6期19页。经查核所引的原文献,根本就没有生脉散具有回阳救逆作用的论述,予以订正。(3)所引文献名称不准确。如“新医药学杂志”误写成“新医学杂志”;“天津医药”误写成“天津医学”,“黑龙江中医药”误写成“黑龙江中医药杂志”。《伤寒论》写成《伤寒》;《金匱要略》写成《金匱》等。(4)引用文献太古老。(5)文献序号与文中脚注不一致。(6)所引文献要求项目不齐全,如缺卷数或缺期或页数等。(7)将无关要紧的文献列引过多,或相反,正文中引证文献报告结果,但不列出相应参考文献。

10. 其他。(1)名词术语的运用,应尽量统一;(2)对不常见的中草药应注明拉丁学名,以达规范化;(3)要正确使用文内小标题和题目的副标题;(4)准确使用简化字(以新华字典为标准),不要乱用自创字或简化字;(5)要正确应用标点符号;(6)文稿要用稿纸抄清;(7)认真对待初校样等。在完成论文过程中都是必须注意的。