

细弦较弦滑极显著者增多, 弦 I-III 全部显著, 弦 I 约有一半为极显著, 弦 I-III 全部极显著。

讨 论

建国以来, 国内已有不少学者对临床脉象作了大量的描记和分析, 但要达到用脉图来诊脉尚有一定的距离。根据国内脉象研究的状况, 我们认为很有必要进行健康人男女不同年龄组脉象的调查研究, 建立健康人脉象曲线, “以常衡变”为今后脉象的研究工作打下基础。

通过对本组 643 例健康成人左侧脉象的分析, 认为健康人的脉象随着年龄的增长而变化, 呈现由平、平滑或细滑→滑、细弦→弦滑→弦 I-III 的发展过程。我们还根据各脉图测量数据的均值, 画出了各脉象脉搏图形, 其特点如下:

1. 平脉: 呈明显的三峰波, 脉动周期最长, 主要是舒张期时值较长, 升枝角较大, 32.56% 的人潮波明显。

2. 平滑脉: 脉动周期长, 升枝角较大, 与平脉类似, 但其主峰角最小, 主峰波最窄, 升枝时间最短, 潮波均不明显。

3. 滑脉: 呈二峰波, 脉动周期最短, 和中

医“滑为小数”的论点吻合, b_4/h_1 比值最小, 升枝角与平、平滑脉相近, 主峰角略大于前两者, 没有明显的潮波。

4. 弦滑脉: 主峰波最高, 升枝角与平、平滑脉相近, 但升枝时间较长, 87.50% 出现明显的潮波, 1.14% 潮波极显著。

5. 细滑脉: 主峰波和重搏波峡均最低, 升枝角较小, 有 22.78% 的人潮波显著。

6. 细弦脉: 主峰波低, 升枝角较小, b_4/h_1 比值较大, 主峰角大于平脉和平滑、滑、细滑、弦滑脉, 但小于弦 I-III 脉, 有 90.77% 出现显著潮波, 其中 19.23% 极显著。

7. 弦 I-III 脉: 其特点是相似的, 在各脉中重搏波峡最高, b_4/h_1 较大, 收缩期时值最长, 升枝时间最长, 主峰角最大, 主峰波最宽, 所需压力也最大, 全部有明显的潮波, 其中弦 II-III 均极显著, 弦 I 只有 47.71% 极显著。

参 考 文 献

1. 李景堂, 等. HMX-3C 型脉象换能器. 医疗器械 1979; 5:4.
2. 北京中医学院. 弦、滑、细等脉象的脉搏图形特征初析. 上海中医药杂志 1980; 2:8.

· 读者·作者·编者 ·

临床疗效对照要有可比性

编辑同志:

近年来运用中药或中西医结合治疗某些疾病疗效观察的报道越来越多, 大多设有对照组、数据经统计学处理, 所得结论科学可靠。但有一些论文所设对照组缺乏可比性, 疗效难以肯定。

如贵刊 1985 年第 5 期登载的“益气化痰法为主治疗慢性胃炎 106 例疗效分析”一文, 治疗慢性胃炎以胃炎丸(复方中成药)组与单服干酵母片组作对照, 除用药剂量占优势外, 尤应注意的是, 西药干酵母片严格说来并不是慢性胃炎的治疗药, 而是助消化药, 从主观上给治疗组以优势, 而对照组在客观上却处于劣势

地位。使二者失去了比较意义。

又如贵刊 1986 年第 3 期题为“中药胃宝方加减治疗慢性胃炎 100 例疗效观察”一文, 以胃宝方(由珍珠粉等九味药组成)加减作治疗组, 而以胃宝 4 号(少量焦三仙)作对照组, 同样缺乏可比性。

另外, 上述二文的治疗组与对照组病例数分别为 106:30、100:29, 治疗组与对照组为 3:1, 这在统计学上来看也是不大精确的。

这一问题希望能引起广大同道的注意, 提高我们研究成果的可信性及实用性, 更好地为人民服务。

湖北黄梅龙感湖医院 邱建君