

我与《中国中西医结合杂志》

编者按：今年 7 月是本刊中文版创刊 20 周年的纪念月，承广大作者、读者的关心和支持，本刊已由幼年步入青年，并在中西医结合事业的发展中发挥了她应有的作用。为了庆祝 20 周年来的历程，本期特开设“我与《中国中西医结合杂志》”栏目，刊登部分专家学者来稿，以飨读者。

加强科学性 更上一层楼

第二军医大学长海医院（上海 200433）张家庆

我们的杂志已经 20 岁了，步入了青壮年时期。回顾她的诞生是在一片反对的呼喊声中脱颖而出的。当时在广州召开全国自然辩证法会上，有不少人声嘶力竭地声称：“中西医不可能结合！”一些传媒也配合予以宣扬。

就在这种环境中，我们发起成立了中西医结合学会，接着创办了本刊。所以说，本刊的诞生是非常不容易的。本刊的诞生和成长证明了中西医非但可以结合，而且可以结合得很好。

20 年来，本刊从无到有，从小到大，除了中文版，还出了英文版、日文版等，从国内到国外，影响越来越广，真正进入了青壮年时期。本刊 1999 年度在 2 804 种中国科技期刊中（包括 555 种医学期刊）总被引频次为 3 429，名列第 1[”]；“影响因子”中同样在 555 种临床医学期刊中列第 12 位，在中医药期刊中列第 1 位。本刊内容非但包括了世界医学前沿的分子生物学、基因等高级研究内容，也包括了基层园地、经验交流、短篇报道等，阳春白雪与下里巴人两者兼顾，深受读者欢迎。说本刊是有关中医方面的权威刊物，丝毫不为过。就象一个人从婴儿成长为青壮年一样，必然有个成长过程，要学习许多东西，才能逐步成熟。因此杂志上还有些不足并不奇怪，只要我们逐步改正提高。

目前正处于信息时代，医学知识的传播非常迅速。我国又即将进入 WTO，医疗器械和药品的竞争非常剧烈。在这种情况下我们必须加强科学性，使论文有牢固的质量基础，才能立于不败之地。

本刊主编陈可冀院士于 1999 年即提出在中西医

结合中应用“循证医学”的原则，对于加强中西医结合研究的科学性非常重要，值得好好学习。以后应提倡多中心、大样本、随机对照、较长时间的研究工作。

至于复方的组成、剂量及制剂方法是否应在论文中公开，是个很值得讨论的问题。本刊已经有文章提出这问题，认为应在论文中介绍，才能使别人有可能重复验证。至于专利问题应另行申请专利保护解决。否则论文大部分用了“秘方”，别人不能重复，无法推广到国内外，很不利于与国际接轨。

论文中的方法学问题也十分重要。如果方法有误，则结果必然是不对的。例如有一篇研究糖尿病肾病的论文，用的指标是尿白蛋白排泄量，这指标本身不如肾活检可靠，只能作参考指标。但如果方法上用的是测定尿总蛋白而不是尿白蛋白，则整个论文的基础就不存在了，就不可能得出正确的结论。

目前论文中还有一个并不少见的问题，就是一些激素或微量化合物的单位错误。一些作者不清楚究竟如何正确地表达数据，如：将 $\mu\text{mol/L}$ 误为 mmol/L ，将 $\mu\text{mol/L}$ 误为 nmol/L ，将 ng/L 误为 pg/L 等等，一错就差了一千倍甚至百万倍。还有极个别的人缺乏科学道德，抄袭、编造、杜撰文章的数据和内容，这是绝对不能允许的。这些科学性的不足，除了要求作者必须认真学习提高论文质量外，也要求审稿者十分认真仔细审阅，千万不能批个“可用稿”或“退稿”就了事。有些审稿人往往查阅了文献后才提出意见，就可严格把关。此外，还要活泼版面，发扬“百花齐放，百家争鸣”精神，加强读者来信栏，可以是读者有类似的研究或心得，三言两语作个介绍，也可以是读者提出问题，由作者解答或说明。在信息时代，有软盘投稿，电子排版，电子邮件等。所以应加快稿件处理及刊出速度，使好的论文能及早与读者见面。总之，我们希望本刊继续努力，尤其是加强科学性，成长为 21 世纪的一个“优秀青年”！

（收稿 2001-04-08）

喜看《中国中西医结合杂志》成长

福建省中医药研究院(福州 350013) 林求诚

《中国中西医结合杂志》20 岁了,已到了妙龄之年,标志着走向成熟。今年年初就传来了喜讯,据中国科学技术信息研究所 2001 年 1 月《中国科技期刊引证报告(扩刊版)》报道,《中国中西医结合杂志》1999 年度在 2 804 种科技期刊中(包

括 555 种医学期刊)总被引频次为 3 429,名列第 1 位,影响因子为 1.520,在“影响因子总排序表中”列第 13 位,在 555 种临床医学期刊中列第 12 位,在中医药期刊中列第 1 位。

《中国中西医结合杂志》坚持中西医结合方针,传播中西医结合信息,创新性、科学性和实践性都很强,内容丰富,覆盖面大,栏目办得很活,装订印刷量也在不断提高。可以说,本刊是“中西医结合工作者的摇篮”,它把中西医结合的思想传播到全国,孕育了新一代的中西医结合专家,并把中西医结合推向世界,起到了一个很重要的作用。

本刊是一个普及与提高相结合的刊物,在普及的基础上提高,在提高的指导下普及,有临床部分,也有实验部分,但主要的是临床,覆盖了临床论著、经验交流、基层园地和短篇报道等 4 个栏目,论文质量年年提高。临床试验论文中随机对照试验(RCTs)的比例,是衡量临床杂志质量的重要标志。从科研设计方案论证强度来看,RCTs 论文是属于一级论证方案,它具有组间可比性好,可较好地防止选择性偏倚的影响,纳入标准和排除标准一致,诊断确切,结果真实可靠等优点。据李廷谦等的统计分析[本刊 1999;19(7):435]:本刊 1~17 卷共 6 373 篇论文,其中属临床试验论文 4 378 篇,其中属 RCTs 者 978 篇,占 22.34%,随着年份的增加,RCTs 占临床试验论文的百分率有逐渐增加趋势,第 1 卷仅占 3.8%,第 17 卷上升为 47.7%,标志着论文质量的不断提高。本刊发表的 RCTs 论文数量是其他中医类杂志平均发表数量的 10 倍左右[本刊 1994;14(1):50]。听说美国设立了十多个传统医学的实验中心,这些中心搞研究要找杂志,首先要找《中国中西医结合杂志》,可见本刊在国外影响之大。

当然,临床研究水平的提高是无止境的,随着循证

医学的建立,对临床研究提出更高的要求。要求采用前瞻性、多中心、大样本、随机、对照、双盲及长时间的观察,对疗法的评估不限于临床症状的改善和某些指标的变化,而着重于对终末事件的评价。例如对高血压防治不限于降压的疗效,而是着重于中风、心脏病及肾病变等终末事件的发生率和病死率效果的评价。又如对心力衰竭治疗的评价,是着重于对患者的生活质量、再住院次数、病死率以及效果和费用相关的评价。本刊 1999 年第 11 期就发表题为“循证医学的提出对中西医结合的启发”的述评。相信将来会刊登符合循证医学要求的高质量临床研究的中西医结合论文。

我是在本刊的熏陶下成长的中西医结合临床工作者,本刊是我的良师益友,本刊是我终身继续教育的最好课本。愿与广大中西医结合工作者一道学好本刊、办好本刊。

(收稿 2001-04-12)

杂志社是培养人才的园地

中国中西医结合杂志社(北京 100091) 陈文绮

80 年代初,改革开放的春风吹遍祖国大地,百废待兴,科技界也出现了发展与繁荣的生机。中国中医研究院前院长季钟朴教授团结了一批西学中的中西医结合工作者,创立了中西医结合研究会(现称中国中西医结合学会)。《中西医结合杂志》

(现为《中国中西医结合杂志》)乃该会的会刊,正如中华医学会有《中华医学杂志》,中医界有《中医杂志》。中西医结合学会及《中西医结合杂志》是最年轻的,是富有活力的一支队伍。中国医学界的第三支力量,就在当时兴起。中西医结合是继承和发扬我国传统医药学,创立有中国特色的新医药学,在临床上其疗效优于单纯西医,或中医,因而受到广大患者的喜爱;其科研成果也引起了国内外医药卫生界的重视。《中西医结合杂志》编辑部成立初期,由当时的中国中医研究院西苑医院院长陈可冀教授主持,他大胆创新办刊,自筹资金,自负盈亏,在学术期刊的建设中开创了一条新路。创刊初期我们就是向《中华内科杂志》、《中医杂志》等老牌医学期刊的老大哥们学习取经的,现为《中华医学杂志》英文版副主编孔华宇及已故《中医杂志》主编钮思源同志曾给我们很多的关心、支持和帮助。编辑部聘用了中医研究院新毕业的 3 名研究生,这反映了编

辑人员素质方面是比较高的,编辑部力量较强。我有幸参加了本刊中文版和英文版的创刊工作,而我是从西医临床医疗工作改行当编辑的,又是从西医转向中医,工作中会遇到很多困难,如编第 1 期英文摘要时,作者姓名均应附汉语拼音,我未学过汉语拼音,因此出了不少错误。英文当时还是检字排版,所以英文字母大小写的错误也比较多。回想起自己当初的编辑水平是很低的,在陈可冀教授的指导下,与编辑部的其他同志们互相学习,取长补短,我除了要同时学习“古今中外”的医学,还要学习编辑业务,是在边干边学中逐渐提高的。随着中西医结合事业的发展,杂志编辑部也发展为杂志社。杂志社的组织建设工作比较正规,聘请了各专业的专家教授成立了杂志编辑委员会,建立了审稿制度,请编委或有关专业的同行专家审稿,提出对稿件的录用及修改意见。每篇稿件都要经过审稿、修改、加工后才发表,使杂志的学术水平提高,不断有新的科研论文发表,扩大信息量,为杂志的高水平、高质量奠定了基础。

90 年代以来,本刊已成为自然科学核心期刊之一,其创新性、科学性、实用性,反映了该杂志有较高的学术水平。1989 年日本东方医学会与本刊合作,出版了日文版《中西医结合》杂志(季刊)。1995 年杂志社又同时出版《中国中西医结合杂志》英文版(季刊),向国内外发行,在国际上产生了一定影响。在期刊的风格方面,我们也是“中西结合”的,期望更多的国外读者对我们的杂志感兴趣,能了解本刊的内容。

本刊自 1983 年开始与美国《新英格兰医学杂志》(The New England Journal of Medicine)建立交换关系,一直持续至今,自英文版杂志出版后,该杂志的交换者来函表示《中国中西医结合杂志》英文版将放在他们的图书馆,供更多的读者阅读。本刊还与日本的《汉方研究》、《中医临床》、《东洋医学杂志》等,以及德国、新加坡、印度等 10 余种学术期刊有长期交换关系,对我国传统医药学走向世界起到促进作用。

20 年来杂志社在编辑与作者方面培养了一大批中西医结合的人才,创刊初期不少青年作者,如今也都成了某专业的专家了,有的已成为本刊的编委,充实了编委的力量,更好的为中西医结合事业作出贡献。在杂志社工作过的编辑有的走上了领导岗位,也有的考上了研究生后出国了。目前杂志社是清一色的娘子军在兢兢业业的为他人作嫁衣裳。杂志的质量在不断提高,多次在全国科技期刊的评比中获奖。愿《中国中西医结合杂志》越办越好,在中西医结合事业中增添辉煌。

万方数据

(收稿 2001-04-16)

我与《中国中西医结合杂志》

哈佛大学医学院和麻省总医院

(Massachusetts General Hospital,

Harvard Medical School, MA 02114 USA)

张群豪

《中国中西医结合杂志》

(以下简称《杂志》)已经 20

周岁了,这是全国乃至全球

中西医结合界的一件盛事。

第一次结识《杂志》在

1988 年夏天,当时我在福建

省人民医院内科实习,有幸

师从《杂志》编委、中西医结

合专家林求诚教授。一天他拿出一本《杂志》,告诉我这是我国中西医结合最新研究成果的真实写照,从此,《杂志》便走入我的学习生活。当时中医学院的教学体制,中、西医课程分别由中、西医老师各自承担,二者之间缺乏沟通桥梁。学生尤其是临床实习阶段的高年级学生,面对各种复杂的病情而不能有机地结合中西医诊断治疗方法,往往困惑重重。《杂志》则一次又一次地帮我答疑解惑,很快便成了我最喜欢翻阅的期刊。1990 年,我成为中医学院的研究生,开始了中西医结合的研究生涯。《杂志》成为我每期必读的期刊,指导我从事中西医结合研究的良师益友。当时《杂志》中许多有关“证”的现代病理生理学基础研究的报道,引起我的注意。在林求诚和郑家铨老师的指导下,针对当时研究“虚”(主要是脾肾)多“实”少,以及福建湿热重的情况,我们制定脾胃湿热证的研究方案并与脾气虚比较,得到的结果引起同行极大的兴趣。那时《杂志》中另一个特别吸引我的栏目,是介绍中西医结合名家小传及其箴言,激励并坚定我走中西医结合之路。那本介绍几十名中西医结合名家的《中西医结合之路》特辑我更是反复阅读,如数家珍。

1993 年我成了仰慕已久的《杂志》主编陈可冀老师的博士生,这是我一生中最重要的转折,也使我有幸见到《杂志》编辑部和编辑。记得考试的前一天,我到研究生教室看考场,看到西苑医院门口挂着《杂志》编辑部的门牌异常兴奋,马上经门卫指点跑到二楼编辑部门口,驻足良久,当时的激动心情至今难忘。3 年博士生涯,《杂志》一直是我学习生活的一部分,每个月的月末,我总是期待着她的到来。每一期的每一篇文章,我几乎象读文学精品一样仔细阅读,并常常聆听陈老师对《杂志》的一些独到见解。《杂志》无形中成了我进行博士课题设计、课题实施、数据处理以及论文撰写等

的指导老师之一,同时也是我建立中西医结合研究思路、掌握中西医结合研究热点和最新动态的指南针。分子生物学、血清药理学方法研究中医药、中药防治经皮冠状动脉腔内形成术后再狭窄等成为中西医结合研究的新热点。当时我们中西医结合专业研究生一致的观点就是,离开《杂志》就不能做好中西医结合研究。

1996~1998 年我在北京医科大学林志彬教授实验室从事灵芝研究的两年里,《杂志》在我们应用中西医结合思维方法进行灵芝的肿瘤药理学研究中也起重要作用。1998 年,我到美国新泽西从事博士后研究,虽然工作与中西医结合不沾边,心中还是特别惦记着《杂志》,几个月后,我顺利地转到哈佛医学院,一天我到哈佛医学院替代医学中心参观,非常惊喜地在其图书馆发现了从 1995 年以后的全部英文版期刊,异国他乡重逢故友令我激动万分,当天我直到图书馆关门才离开。此后不久,又在我任教的新英格兰针灸学院图

书馆发现了她,两个图书馆均把她列为重要期刊长期订阅。《杂志》重又回到我的生活中,并对我的教学和研究工作有巨大帮助。《杂志》成为课堂吸引学生的教学旁证,有效地帮助学生理解古老的中医学,同时也成为我们麻省总医院替代医学高血压课题组进行辨证分型论治高血压临床试验设计的最重要参考文献,该课题成功地获得 NIH 700 万美元资助。

回顾 10 多年来,我的成长过程离不开《杂志》,多年来《杂志》堪称我的良师益友。要说《杂志》还有什么不足之处的话,希望《杂志》能尽快建好网上阅读系统,使海外中西医结合界人士能在全球每一角落随时阅读,同时增加海外中西医结合研究热点和发展动态的宣传介绍,为中西医结合走向世界做更大贡献。愿《中国中西医结合杂志》越办越好,愿中西医结合事业兴旺发达!

(收稿 2001-04-16)

中西医结合治疗男性非淋菌尿道炎 23 例

何春霖

1999 年 10 月~2000 年 9 月,笔者用中西医结合方法治疗男性非淋菌尿道炎(NGU)患者 23 例,并与单纯用西药治疗的 22 例作对比观察,现报道如下。

临床资料 45 例患者均符合男性 NGU 的诊断(吴志华.现代性病学.广州:广东人民出版社,1996:138—141)。按就诊的先后顺序随机分成两组。治疗组 23 例,年龄 22~45 岁,平均 32 岁,病程 7 天~0.5 年,平均 19 天;尿道口分泌物做 PCR 检查,沙眼衣原体 DNA 阳性者 14 例,解脲支原体 DNA 阳性者 7 例,两项均阳性者 2 例。对照组 22 例,年龄 21~43 岁,平均 31 岁,病程 8 天~0.5 年,平均 19.5 天;尿道口分泌物 PCR 检查,沙眼衣原体 DNA 阳性者 16 例,解脲支原体 DNA 阳性者 5 例,两项均阳性者 1 例。两组患者均有尿道口灼热、刺痛、微痒,少许异常分泌物等症状。取尿道口分泌物涂片,在显微镜($\times 1000$)下见多形核白细胞(PMN)数均在 5 个以上。两组资料经统计学处理,差异无显著性,具有可比性。

治疗方法 两组均服用罗红霉素胶囊(每粒 50mg,江苏扬子江集团制药公司生产),每次 150mg,每天 2 次,连服 14 天。治疗组同时加服自拟中药方剂:黄芩、黄柏、黄连、茯苓各 15g,金钱草、车前草、旱莲草各 20g,黄精、栀子、知母、苍术、石韦、灯心草各 10g,甘草 6g,水煎服,每次 250ml,每天 3 次,隔日 1 剂,共服 7 剂。两组均在治疗前后取尿道口分泌物作 PMN 计数和 PCR 检查。统计学方法采用 χ^2 检验。

结 果

1 疗效标准 痊愈 症状、体征消失,PCR 检查均转阴,尿道分泌物涂片 PMN ≤ 4 个/HP。有效 症状、体征减轻,PCR 检

查部分转阴,尿道分泌物涂片 PMN ≤ 4 个/HP。无效:未达到有效标准。

2 疗效 治疗组 23 例,痊愈 22 例(95.7%),有效 1 例,总有效率为 100%。对照组 22 例,痊愈 16 例(72.7%),有效 5 例,无效 1 例,总有效率 95.45%。总有效率两组差异无显著性,痊愈率治疗组优于对照组($P<0.05$)。

3 两组患者治疗前后尿道口分泌物作 PCR 检查结果见表 1。PCR 检查两组治疗前后的差异有显著性($P<0.01$);转阴率两组比较差异有显著性($P<0.05$)。

表 1 两组患者治疗前后尿道分泌物 PCR 检查结果比较 (例)

组别	例数	PCR 检查			
		沙眼衣原体 DNA 阳性	解脲支原体 DNA 阳性	两项 阳性	转阴率 (%)
治疗	23	治疗前	14	7	2
		治疗后	0*	1*	0
对照	22	治疗前	16	5	1
		治疗后	4*	2*	0

注:与本组治疗前比较,* $P<0.05$;与对照组比较, $\Delta P<0.05$

体 会 男性 NGU 在中医辨证中属“热淋”范畴,治宜清热利湿通淋。自拟中药方剂中的黄芩、黄柏、黄连和栀子,具有清热燥湿、泻火解毒之功,经近年的研究证实,上药有较广的抗菌谱,对常见的病毒、真菌、衣原体和支原体等有抑制作用;金钱草、车前草、茯苓、石韦和灯心草等有清热利湿、利尿通淋之功效;苍术有燥湿健脾之功效,黄精、知母、旱莲草有滋阴作用,知母尚能清热泻火。诸药配用则能清热燥湿、利尿通淋、解毒泻火。自拟中药方与罗红霉素合用,既能降低病原体的耐药性,又可协同杀灭、抑制病原体,从而提高了男性 NGU 的疗效。

(收稿 2000-11-01 修回 2001-04-04)