

头晕、目眩、肢麻、肢冷、踝肿、口干、多梦等<sup>[4]</sup>正是中医所重视的。因此,我们认为今后在生活质量的基础上有可能进一步制订出统一的中西医结合疗效判断标准。

7 统计学方法 本刊历年刊登的评定疗效的临床论著在统计方法的应用方面也有非常显著的进展。早年的论著中大多只用 *t* 检验,以后则一般都能根据情况选用适当统计学检验方法,并明确说明。尤其是近年来采用电子计算机统计软件进行分析的越来越多,既简化了计算过程,更减少了计算中可能发生的误差。但需要提出的是文章中 *P* 值的表达仍沿用过去的习惯,只写小于或大于 0.05,而不列出具体数值。这样的作法用在分析治疗前的临床资料显然是不妥的。例如“两组资料经统计学处理无显著性差异( $P > 0.05$ )具有可比性”这个推论发生统计学 II 型错误的可能太大了,因为  $P = 0.06$  就是大于 0.05。理论上,说明 I 型错误的 *P* 值不能直接说明 II 型错误的概率。

总之,从方法学角度考察所刊登的评定疗效的文章,本刊 20 余年来的进展确实是十分显著的。个别问题如能进一步解决,本刊必将为循证医学作出更大的贡献。

### 参 考 文 献

- 1 Xie ZF, Li N. Methodological analysis of clinical articles on therapy evaluation published in Chinese Journal of Integrated Traditional and Western Medicine (in Chinese) 1982—1994. Chin J Integr Tradit West Med 1995 ;4(4):301—306.
- 2 辛育龄,刘德若,孟新,等.电针治疗体表恶性肿瘤的临床观察.中国中西医结合杂志 2001 21(3):174—176. Xin YL, Liu DR, Meng X, et al. Clinical observation on electroacupuncture in treating superficial malignant tumor. Chin J Integr Tradit West Med 2001 21(3):174—176.
- 3 陈伟强,陈富荣,松龄血脉康胶囊联合卡托普利对原发性高血压病患者生活质量的影响.中国中西医结合杂志 2001 21(9):660—662. Chen WQ, Chen FR. Effect of combined therapy of Songling Xuemaikang Capsule and Captopril on quality of life in patients with primary hypertension. Chin J Integr Tradit West Med 2001 21(9):660—662.
- 4 Croog SH, Levine S, Testa MA, et al. The effects of antihypertensive therapy on the quality of life. N Engl J Med 1986 ; 314:1657—1664.

(收稿 2003-10-17)

## 中西医结合治疗血透皮肤瘙痒症 17 例疗效观察

朱晓岚 徐伟芳 叶敏和

2000 年 10 月~2002 年 11 月,以自拟养血温肾汤结合西药治疗血透皮肤瘙痒症患者 17 例,现将结果报道如下。

临床资料 病例均选自因慢性肾功能衰竭在本院行血液透析治疗患者,共 32 例,按随机数字表法进行随机分组。治疗组 17 例,其中男性 10 例,女性 7 例;年龄 58~83 岁,平均(70.2±4.3)岁。原发病为慢性肾炎 7 例,高血压肾病 5 例,糖尿病肾病 4 例,多囊肾 1 例。对照组 15 例,其中男性 10 例,女性 5 例;年龄 53~81 岁,平均(71.6±3.1)岁。原发病为慢性肾炎 5 例,高血压肾病 5 例,糖尿病肾病 3 例,多囊肾 1 例,梗阻性肾病 1 例。均有瘙痒症表现,并持续 2 个月以上。均每周透析 2 次,每次透析 5h。

治疗方法 对照组:服用维生素 A 丸 25 000u,每日 1 次;仙特敏片 10mg,每日 1 次;皮炎酊外用每日 3 次。治疗组:西药用法同对照组。另加服自拟养血温肾汤:附子 10g 肉桂 6g 生地 15g 何首乌 15g 当归 9g 川芎 9g 丹参 20g 赤芍 15g 红花 10g 党参 15g 菟丝子 9g 荆芥 9g 苍术 9g 黄柏 9g 甘草 6g。每日 1 剂,分 2 次煎服。疗程均为 2 个月。2 个月后进行统计分析。

### 结 果

1 疗效判定标准 显效:皮损消退 > 70%,瘙痒明显减轻

或完全消失;有效:皮损消退 30%~70%,瘙痒减轻;无效:皮损消退 < 30%,瘙痒无改善甚至加重。

2 治疗结果 治疗组 17 例,显效 7 例(41.2%),有效 9 例(52.9%),无效 1 例(5.9%),总有效率 94.1%;对照组 15 例,显效 2 例(13.3%),有效 12 例(80.0%),无效 1 例(6.7%),总有效率 93.3%。两组有效率无明显差异,但中药组显效率明显高于西药组( $P < 0.05$ )。

讨 论 本病属于“关格”、“溺毒”,其病机为正虚邪实,贯穿始终,肾阳衰微为起病之源,致脾失温养,脾阴亦虚,晚期气阴俱虚,营血亦亏。肾病迁延日久,久病入络,必有瘀滞,久病多虚,正气不足,气无以帅血,也可进一步加重瘀血。“诸痒皆属于风、属于虚”,前者属实,后者属血虚生风,所以均为“风邪”作祟所致,“风邪”主动,致皮肤表现为瘙痒无度,起病急剧,营血不足,血虚不能营养肌肤,肤失濡养,血虚生风、生燥,逗留肌肤,可引起皮肤发生干燥、粗糙、脱屑、瘙痒。方中附子、肉桂温补肾阳,菟丝子补肾阴;生地、当归、川芎、赤芍、丹参、红花等养血润燥兼活血化瘀,荆芥祛风止痒;苍术、黄柏燥脾、清热祛湿,佐温补之太过;甘草和中。共奏温补肾阳,养血润燥,活血化瘀,祛风利湿之功效。故在临床上中西药合用比单纯应用西药能收到更好效果。

(收稿 2003-08-12 修回 2003-11-20)