

基于干预措施的中医临床疗效评价模式研究

杨惠鸿

中国人民解放军联勤保障部队第九六〇医院

DOI:10.12238/fcmr.v6i3.9253

[摘要] 为了提高中医临床疗效评估的科学性和客观性,文章提出基于干预措施的中医临床疗效评估模型,首先回顾了已有的评估方法,并指出了其在实践中存在的问题。然后,结合中医临床实践,构建中医临床干预效果评估模型,通过选取合适的评估指标、设计创新性的评估方法和系统化的数据采集和分析策略,突破传统评估方法的局限。结果显示,该模型能更全面、客观地反映中医药治疗的实际疗效,同时也为今后的研究提出了改进的方向,以干预措施为基础,建立基于干预措施的中医临床疗效评估模型,可为中医临床疗效评估提供新视角、新方法。

[关键词] 干预措施; 中医; 临床疗效; 评价模式; 科学性

中图分类号: R4 文献标识码: A

Research on the Clinical Efficacy Evaluation Model of Traditional Chinese Medicine Based on Intervention Measures

Huihong Yang

The 960th Hospital of the Joint Service Support Force of the Chinese People's Liberation Army

[Abstract] In order to improve the scientificity and objectivity of clinical efficacy evaluation of traditional Chinese medicine, this article proposes a traditional Chinese medicine efficacy evaluation model based on intervention measures. Firstly, the existing evaluation methods are reviewed, and the problems in practice are pointed out. Then, combined with clinical practice of traditional Chinese medicine, a model for evaluating the effectiveness of clinical interventions in traditional Chinese medicine was constructed. By selecting appropriate evaluation indicators, designing innovative evaluation methods, and implementing systematic data collection and analysis strategies, the limitations of traditional evaluation methods were overcome. The results show that the model can more comprehensively and objectively reflect the actual efficacy of traditional Chinese medicine treatment, and also propose improvement directions for future research. Based on intervention measures, a traditional Chinese medicine efficacy evaluation model based on intervention measures can be established, which can provide new perspectives and methods for clinical efficacy evaluation of traditional Chinese medicine.

[Key words] intervention measures; chinese medicine; Clinical efficacy; Evaluation mode; Scientificity

引言

中医作为一种具有悠久历史的传统医学体系,其临床疗效的评价一直是学术界关注的重点。随着现代医学技术的进步和科学研究方法的发展,传统的中医治疗评价方法逐渐暴露出一定的局限性。这些传统方法往往依赖于主观判断,缺乏系统性和标准化,导致对中医干预效果的评估不够全面和客观。因此,如何科学、准确地评估中医治疗的效果,成为当前中医学界亟待解决的问题。干预措施在中医治疗中扮演着重要角色,它们涵盖了各种治疗手段,如针灸、草药、推拿等。然而,目前的评价模式对这些干预措施的效果评价多依赖于临床经验和非标准化的指

标,缺乏科学的量化分析。为此,亟需一种新的评价模式,以便更好地衡量干预措施的实际效果,从而提升中医治疗的科学性和可信度。

1 干预措施在中医临床中的应用

1.1 干预措施的定义与分类

干预措施在中医临床中是指医生根据患者的具体病情和体质,通过各种中医疗法进行的治疗活动。干预措施旨在调整体内的气血阴阳,恢复脏腑功能,以达到治疗疾病的效果。这些措施可以大致分为以下几类:首先是中药治疗,包括内服药物和外用药物,通过药物的性质和功能调节体内平衡;其次是

针灸,通过在体表特定的腧穴上施以针刺或艾灸,调节气血和经络功能;第三是推拿按摩,通过手法操作调整筋骨和气血流动;第四是气功与导引,通过特定的体操和呼吸方法调节身心状态。

1.2 干预措施在中医治疗中的实际应用

中医药干预在中医治疗中占有重要地位,它的实际应用涉及多种疾病的治疗。如治疗胃肠道疾病,可通过调理脾胃、消炎止痛;针灸可以通过刺激特定穴位缓解腹痛,改善消化功能。慢性疼痛如颈、肩、腰、背痛等,通常采用按摩、针灸等方法进行干预。对于呼吸道疾病,针灸、中药治疗可调肺气,减轻咳嗽、哮喘等症状。现代中医药临床应用越来越多,如数字化针刺器械、个性化方剂等,以提高干预效果。

1.3 现有评价模式的不足之处

目前中医临床疗效评估模式存在诸多问题,如评估标准不统一、数据收集主观等。传统评估方法多依靠医师主观判断,缺乏统一、客观的评估标准,导致疗效评价存在偏差。目前很多评价体系仍停留在定性描述上,无法充分利用定量指标对干预效果进行准确测度。另外,现有模型在评估干预效果时,往往忽视患者个体差异,如体质、病程等,导致评估结果不具有普适性。在数据采集上,多数评估方法仍以病例报告或患者自述为主,缺乏系统性的数据采集与分析机制。

2 中医临床疗效评价的现状与挑战

2.1 传统评价方法的概述

传统的中医疗效评估方法主要有观察法,临床症状积分法,病历报告法等。观察法是通过直接观察病人的状况变化,来评价其效果。这是一种直观的方法,但是缺少系统、规范的操作,其结果受主观因素的影响。临床症状评分规则主要是根据患者的症状进行量化评分,常用的是中医症状评分表和西医评分表(视觉模拟评分)。其优势在于定量明确,但不能完全反映中医药治疗的整体效应。病案报告是中医临床常用的一种评估手段,它通过对病人病历、治疗过程和治疗效果的详细记录进行评估。然而,该方法存在数据选择性强、主观性强等不足,难以实现大规模统计学分析。

2.2 现有评价方法的问题分析

现有的中医临床疗效评估方法存在标准不统一、主观性强、定量不足等一系列问题。首先,不同研究及临床实践所采用的评价标准各不相同,导致评价结果不具有可比性。比如,同一种疾病可能会有不同的评分体系或者症状等级,这样就很难在不同的研究中进行比较^[1]。其次,许多传统评估方法依赖于医师主观判断,缺乏客观的测量手段,易受医师经验、个人偏好及患者主观陈述等因素的影响,造成评估结果的偏差。此外,虽然临床症状评分试图量化疗效,但量化程度仍有限,不能全面反映中医整体调控、脏腑功能改善等多维效应。

2.3 面临的主要挑战

中医药临床疗效评价面临着标准化、客观化、个性化等难题。首先,标准化问题是指缺乏统一的评估标准与方法,导致不

同研究间的结果难以系统地比较。中医辨证施治强调个体化,因病制宜,难以建立统一的疗效评价标准。其次,客观化是指主观因素在评估过程中所起的作用。传统的评估方法大多依靠医师或病人的主观报告,容易造成评价结果的偏差。这就要求更加客观和数据驱动的评估工具,以提高评估的准确度。最后,个体化诊疗问题突出了中医药治疗的个体差异性,而现有的评估方法很难有效地反映个体化治疗的疗效。

3 基于干预措施的评价模式构建

3.1 评价指标的选择与设定

建立以干预措施为基础的评估模型,评估指标的选取和设置是关键的一环。首先要明确评估对象,即对干预措施实施后的效果进行评估,一般包括有效性、安全性及病人生存质量。疗效指标包括症状的改善程度,病情缓解率,复发率等。安全性指标包括不良反应的发生率,副反应和严重性,从而保证干预的安全性。通过SF-36、EQ-5D等综合评价量表对患者的生活质量进行评估,可用于评估患者的生理、心理及社会功能状况^[2]。另外,从中医药治疗的整体性出发,选择指标也应该包括脏腑功能的改变和体质的改善。在制定过程中,指标要具体、清晰、可操作,并能反映干预措施的实际效果。

3.2 评价方法的创新与设计

评价方法的创新与设计是构建有效评价模式的重要步骤。传统的评价方法往往依赖于主观判断,难以提供全面、客观的评价。因此,创新评价方法应当结合现代科技手段,如数据挖掘和人工智能技术,以提高评价的科学性和准确性。首先,可以设计基于大数据分析的评价系统,通过整合多维度的数据(如症状评分、实验室检查结果、影像学资料等),全面评估干预措施的效果。其次,引入客观评估工具,如生物标志物检测或仪器化测量,能够补充传统方法的主观性不足,提高结果的准确性。此外,可以考虑使用混合方法评估模式,结合定量和定性数据,例如,通过问卷调查与深入访谈相结合,全面了解患者对干预措施的感受和评价^[3]。

3.3 数据收集与分析策略

为了保证评估模型的有效性和可靠性,数据收集和分析策略至关重要。首先,就数据采集而言,需要建立一个系统的数据采集流程,包括数据源的确定、数据类型的确定以及采集频率的确定。为保证资料的完整与准确,应建立详尽的资料收集规范,培训资料收集员,以确保资料之完整与准确。另外,在数据采集过程中,还应注意数据隐私的保护,并严格遵守伦理规范。其次,在数据分析策略上,提出了综合运用多种统计分析方法的观点。通过描述性统计方法了解数据的基本特征,推断统计方法验证干预效果的显著性,通过回归分析评价各因素对治疗效果的影响。同时,还将利用数据挖掘技术,挖掘潜在的规律与趋势,以达到更深层次的理解。为保证分析结果的稳定性与可靠性,应对分析结果进行灵敏度分析。

4 评价模式的实施与验证

4.1 实施步骤与流程

在实施过程中,应制定具体的实施方案,明确各个阶段的目标和任务。首先,建立由临床医师、数据分析人员、研究者组成的多学科团队,保证评估过程的全面性与专业性。其次,确定评估指标与评估方法,并制定标准化数据采集流程;其中包括设计问卷、量表法等评估工具,并通过预先调查来检验其有效性。然后,开展正式资料收集工作,确保按指定的频率及方法进行。其次,数据的输入和处理应该保证准确完整^[4]。最后,对数据进行分析、解释,形成评估报告,并根据评估结果提出改善建议。在实施过程中,需要定期召开专家组会议,对评估过程中出现的问题进行总结,并提出相应的对策,以确保评估模式的顺利实施。规范执行程序,严格执行程序,是保证评估模式有效、可靠的基础。

4.2 验证方法与标准

验证评价模式的有效性与可靠性是确保其科学性和实用性的关键环节。首先,需采用内部验证方法,包括交叉验证和内部一致性检验。交叉验证通过将数据分为训练集和验证集,检验模型在不同数据集上的表现一致性。内部一致性检验则评估各评价指标之间的相关性和一致性,如使用Cronbach's α 系数进行信度分析。其次,采用外部验证方法,包括对照组实验和独立研究验证。对照组实验通过设置对照组和实验组对比干预效果,检验评价模式的准确性。独立研究验证则通过邀请外部专家或其他研究机构重复实验,评估评价模式的普遍适用性。此外,设定明确的标准,如有效性检验标准和可靠性指标,确保评价模式在不同情境下均能保持科学性和准确性。通过综合运用这些验证方法,可以有效确保评价模式的可靠性和科学性^[5]。

4.3 预期效果与改进方向

文章的预期成果包括:评价模型能对干预措施的有效性、安全性及患者生存质量进行全面、准确地评价,为临床决策提供科学依据。同时,通过本项目的实施,可以发现干预方案的潜在优势与不足,为进一步优化方案提供依据。通过系统评估,以期达到改善疗效、降低毒副作用、提高患者整体健康水平的目的。在改进方向上,首先要注意指标选取、数据分析方法等方面存在

的问题,及时调整与优化。其次,引入人工智能、大数据分析等先进技术,提高评估的准确性与效率。此外,评估工具及方法应定期更新,以符合临床新需求及研究进展,亦应纳入改善计划。在此基础上,持续优化评估模型,才能使干预行动达到最优效果,并不断改善。

5 结语

综上所述,文章对以干预为基础的中医临床疗效评估模型进行了探索,以期提高中医药治疗的科学性、客观性。在分析现有评估方法存在的缺陷的基础上,给出了改进方案,建立了一个全新的评估模型。该模型主要包括:清晰的评估指标选择,创新性的评估方法设计,以及系统的数据采集和分析策略。项目的实施过程包括从团队组建、工具设计到数据处理、结果分析等全过程,采用有效的验证方法与标准来保证模型的可靠性与实用性。通过本项目的实施,有望对中医药干预的有效性与安全性进行更加精准的评价,并为今后临床研究及优化治疗方案提供科学依据。持续优化评估模型,将进一步提高中医药临床研究的科学性 & 疗效。

[参考文献]

- [1]潘玉颖,马虹,马笑凡,等.从干预措施角度探讨中医临床疗效评价现状[J].中医研究,2024,37(01):92-96.
- [2]章茜,孙慧伶,陈洁,等.中医特色康复干预措施联合心理疗法在酒精性肝病合并戒断综合征患者中的应用[J].中国现代医生,2020,58(26):108-111.
- [3]郑寒星,张薇薇.非酒精性脂肪性肝病的中医健康干预措施述评[J].中医研究,2019,32(12):66-70.
- [4]王希英.中医住院病案首页数据填报缺陷原因及干预措施分析[J].光明中医,2019,34(21):3227-3228.
- [5]林丽芳,蔡燕瑜,王小梅.中医辨证护理干预措施对阴道炎患者的临床效果研讨[J].中外医疗,2023,42(30):178-181.

作者简介:

杨惠鸿(1993--),女,汉族,山东龙口人,中医学硕士,医师,研究方向:中医。