

基于 χ^2 检验和方差分析的不育症肾虚证证候特征分析

薛丁文 赵铁牛 于春泉 王惠君 李海松 王彬 党进 孟静岩

【摘要】 目的 通过应用 χ^2 检验和方差分析方法研究肾虚型不育症的证候特征。**方法** 通过对 404 例肾虚型不育症患者进行临床信息资料的采集,应用 Epidata 3.02 软件对资料进行双人录入和一致性检验,应用 SPSS 17.0 软件对资料进行 χ^2 检验和方差分析,对不育症肾虚证的证候特征进行分析。**结果** 结合分析两种方法的结果,最终得到肾阴虚证的相关症状包括:面赤、烘热、口干、咽干、心烦、盗汗、潮热、手足心热、大便干结、小便短赤、遗精;肾阳虚的相关症状包括:神疲、乏力、面色晄白、面色少华、纳差、畏寒、肢冷、气短、大便溏、小便清、尿频、夜尿频多;肾精亏虚证的相关症状包括:发焦/发白/脱发、齿摇/齿脱、健忘、反应迟钝、眩晕、骨软、生长发育迟缓;肾阴虚证与肾精亏虚证的共同症状包括:耳鸣、多梦;肾阳虚证与肾精亏虚证的共同症状包括:面色苍白、口唇淡白、腰膝酸软、性欲减退、阳痿;肾虚三证共有的症状为:失眠;肾虚三证间均不典型的症状包括:表情呆滞、面色萎黄、耳聋、心悸。**结论** 对不育症肾虚证证候特征分析结果符合中医学理论特点;应用以上方法对肾虚证证候特征进行分析是进行深入肾虚证证候学研究的基础。

【关键词】 不育症; 肾虚证; 证候特征; χ^2 检验; 方差分析

【中图分类号】 R256.56 **【文献标识码】** A doi:10.3969/j.issn.1674-1749.2014.09.006

Analysis on Syndromes Characteristics of Kidney-deficiency Related to Barrenness Based on χ^2 -test and Variance Analysis XUE Ding-wen, ZHAO Tie-niu, YU Chun-quan, et al. The graduate school Tianjin University of TCM, Tianjin 300193, China

Corresponding author: MENG Jing-yan, E-mail: mengjy@163.com

【Abstract】 Objective To study the syndromes characteristics of kidney-deficiency related to barrenness. **Methods** The study is to analyze the syndromes characteristics of kidney-deficiency related to barrenness, by clinical information collection of 404 barrenness samples, information entry and consistency check by using Epidata 3.02, χ^2 -test and variance analysis by using SPSS 17.0. **Results** 11 items symptoms related to kidney Yin-deficiency including: Flushing, felt burned, dry mouth, dry throat, vexation, perspire during sleep, hectic fever, feverish palms and soles, dry stool, scanty dark urine, spermatorrhea. 12 items into kidney Yang-deficiency including: Spiritlessness, fatigue, bright-and-pallid complexion, wan complexion, anorexia, chilly, cold limbs, short breath, loose stool, clear urine in large amounts, frequent micturition, night urination. 7 items symptoms related to kidney essence-deficiency Brown/White/loose hair, tooth mobility, forgetfulness, lags in response, circumgyration, osteoporosis, hypoevolutism; Tinnitus and dreaminess are marked as the common symptoms of kidney Yin-deficiency and essence-deficiency syndromes. Pale complexion, white lips, soreness and weakness of waist and knees, hyposexuality, impotence are marked as the common symptoms of kidney Yang-deficiency and essence-deficiency syndromes. Insomnia is marked as the common symptom of the three syndromes of kidney-deficiency; Dull expression, Sallow complexion, epiphora, palpitation are not typical in the three syndromes of kidney-deficiency. **Conclu-**

基金项目:国家重点基础研究发展计划(973 计划)(2010CB530401)

作者单位:300193 天津中医药大学研究生院[薛丁文(硕士研究生)、赵铁牛、于春泉、王惠君、孟静岩];北京中医药大学东直门医院男科(李海松、王彬、党进)

作者简介:薛丁文(1988-),2011 级在读硕士研究生。研究方向:中医内科学脾胃病研究。E-mail:kevin_xdw@sina.com

通讯作者:孟静岩(1963-),女,博士,教授,博士研究生导师。研究方向:中医基础理论治则治法与证候。E-mail:mengjy@163.com

sion The results of the study on the syndromes characteristics of kidney-deficiency based on χ^2 -test and variance analysis conform to the theories of TCM. Applying the above methods to analyze the syndromes characteristics of kidney-deficiency is the base of further related study.

【Key words】 Barrenness; Syndromes of kidney-deficiency; Characteristics of syndromes; χ^2 -test; Variance analysis

证候是中医学理论特有的概念,其涵盖了疾病的病因、病位、病性、病情以及病势等多方面内容,是一种独立存在的病理生理整体反应状态^[1]。中医证候学研究则是对证候及其相关内容的深入研究,尤其是对证候与症状、体征、病因病机等因素相关性的研究,即中医证候特征研究,对于中医学理论研究和临床实践都具有重要的价值。

不育症在中国历史上早有记载,称“无嗣”、“不男”、“无子”等。历代医家对其认识虽有不同,但仍以从肾论治者居多。中医学认为肾为先天之本,肾主生殖的生理功能失常表现为肾虚证的病理状态,其与不育症的发生发展具有密切的联系。本研究涉及的肾虚证证候学研究,包含对肾阴虚、肾阳虚、肾精亏虚三种证候的研究。传统的中医学理论根据阴虚证、阳虚证、精气亏虚证的不同特点,将肾虚证的临床表现分别与上述三种证候相联系。而应用统计学分析方法对肾虚证的临床表现进行分析,将对传统中医学理论的肾虚证诊断及分类方法做进一步验证。本文将结合应用 χ^2 检验和方差分析两种方法,以肾主生殖的功能异常为切入点,通过对肾虚型不育症样本的临床资料进行分析,对肾虚证证候特征进行研究。

1 资料与方法

1.1 对象

调查对象为 2011 年 6 月至 2013 年 9 月前往北京中医药大学东直门医院男科就诊的不育症患者,依照《中医诊断学》^[2] 和《中国虚证辨证参考标准》^[3] 对肾虚证的参考诊断标准进行筛查入选,最终确定了 410 例肾虚证不育症患者进行量表信息采集。

1.2 调查工具及方法

采用课题组制作的《肾虚证流行病学调查表》进行信息采集。调查表的条目设置,基于文献整理、临床预调查和专家咨询等方法,经过多轮筛选之后,组成了调查表的一般资料、病因病机资料、临床症状资料和舌脉表现四个部分,其中临床症状资料按照“有”或“无”进行分类,并按照阳性症状的表现程度分别将各症状分为 1~10 十个等级,以此对

量化资料进行采集。调查表经统计学测定,显示其具有较好的信度和效度^[4-5]。

调查过程中,调查者严格按照相应《调查者操作手册》要求的病例入选标准及调查方法对入选的病例进行现场调查,受试者签署知情同意书,再由调查者询问和了解患者的各项信息,并记录在调查表上。

1.3 质量监控

课题组设置了调查稽查检查工作小组,工作人员对收集的调查表进行质量筛查,按照操作手册的要求,剔除无有效签名、缺项漏项、填写错误等不满足质量标准的调查表,最终整理了 404 份质量合格的调查表进行分析研究。

1.4 数据管理及统计分析

使用 Epidata 3.02 软件建立数据库,采用双人录入方法,将调查表采集的各项资料输入至数据库中,所有资料进行一致性检验后整理备份并导出 SPSS 文件。

使用 SPSS 17.0 软件,对症状资料的计数资料部分应用 χ^2 检验进行分析,当理论频数小于 5 (包括频数小于 1) 时结合应用 Fisher 精确检验,通过描述各症状在证候类型间分布的频数、阳性发生率以及证候间的差异性,对各症状在证候类型间的分布差异做出较为直观的评价,从而建立起症状与证候间相关性分析的基础;对计量资料部分应用方差分析,包括单因素方差分析和两两比较的 LSD 检验,通过对各症状的均值量化积分进行分析,进一步描述该症状与对应证型间的相关性。

2 结果

2.1 年龄及证候分布情况

应用 SPSS 软件进行统计描述,得出 404 例样本的年龄为 (32.52 ± 4.65) 岁;证候分布情况为:肾阴虚证 176 例,肾阳虚证 154 例,肾精亏虚证 74 例。

2.2 症状与证型的 χ^2 检验结果

通过应用行 \times 列资料的 χ^2 检验,对不育症肾虚证三种证型间的症状分布情况分别予以描述,同时分析其证候类型间的差异性,以初步判断各症状与证候类型的相关性关系;当理论频数小于 5 (包括频

数小于 1) 时,应用 Fisher 精确检验法进行检验。如表 1 所示,表中列举了各症状在肾虚三种证候类型间的出现频次(n)和频率(%),其中 a 标记的经 χ^2 检验或 Fisher 精确检验具有组间差异性($P < 0.05$),并具有较高频率的症状项,结合专业知识,提示该症状在对应证型上体现了相关性。

对 42 个症状进行分析后,结果显示在肾阴虚证上体现相关性的症状包括:面赤、烘热、口干、咽干、耳鸣、心烦、多梦、盗汗、潮热、手足心热、大便干结、小便短赤和遗精;在肾阳虚证上体现相关性的症状包括:神疲、乏力、面色㿔白、面色少华、口唇淡白、纳差、畏寒、肢冷、气短、腰膝酸软、大便溏、小便清、尿频、夜尿频多、性欲减退和阳痿;在肾精亏虚证上体现相关性的症状包括:发焦/发白/发脱、齿摇/齿脱、面色苍白、健忘、反应迟钝、眩晕、骨软、生长发育迟缓;失眠、表情呆滞、面色萎黄、耳聋和心悸五项症状的证候间比较没有统计学差异($P > 0.05$)。

2.3 症状计量资料的方差分析结果

通过应用单因素方差分析和 LSD 检验,对症状量化积分这一计量资料进行分析,分别从总体和组间对症状与证型的相关性做出比较。方差分析结果如表 2 所示,用 a 标记了经单因素方差分析和 LSD 检验,均具有证型间差异性($P < 0.05$)且均值较高的项,结合专业知识,提示该症状在对应证型上体现了相关性;用 b 标记了经单因素方差分析,具有证候间差异性($P < 0.05$)而 LSD 检验无差异($P > 0.05$),且均值较高的项,结合专业知识,提示该症状是对应两个证型的共同相关性症状。

对上述 42 个症状进行分析,结果显示在肾阴虚证上体现相关性的症状包括:面赤、烘热、口干、咽干、心烦、盗汗、潮热、手足心热、大便干结、小便短赤和遗精;在肾阳虚证上体现相关性的症状包括:神疲、乏力、面色㿔白、面色少华、纳差、畏寒、肢冷、气短、大便溏、小便清、尿频和夜尿频多;在肾精亏虚证上体现相关性的症状包括:发焦/发白/发脱、齿摇/齿脱、面色苍白、健忘、反应迟钝、眩晕、骨软和生长发育迟缓;肾阴虚证与肾精亏虚证的共同相关性症状包括:耳鸣、多梦;肾阳虚证与肾精亏虚证的共同相关性症状包括:面色苍白、口唇淡白、腰膝酸软、性欲减退、阳痿;失眠、表情呆滞、面色萎黄、耳聋和心悸 5 项症状的证候间比较没有统计学差异($P > 0.05$)。

表 1 不育症肾虚证三种证型间各症状的出现频次比较[$n(\%)$]

症状	肾阴虚证	肾阳虚证	肾精亏虚证
面赤	49(27.8%) ^a	2(1.3%)	0
烘热	73(41.5%) ^a	2(1.3%)	8(10.8%)
口干	117(66.5%) ^a	10(6.5%)	27(36.5%)
咽干	116(65.9%) ^a	13(8.4%)	22(29.7%)
耳鸣	74(42.0%) ^a	36(23.4%)	28(37.8%)
心烦	87(49.4%) ^a	60(39.0%)	23(31.1%)
多梦	86(48.9%) ^a	43(27.9%)	33(44.6%)
盗汗	74(43.2%) ^a	3(1.9%)	14(18.9%)
潮热	71(40.3%) ^a	5(3.2%)	4(5.4%)
手足心热	138(78.4%) ^a	7(4.5%)	22(29.7%)
大便干结	64(36.4%) ^a	3(1.9%)	8(10.8%)
小便短赤	26(14.8%) ^a	5(3.2%)	6(8.1%)
遗精	28(15.9%) ^a	9(5.8%)	6(8.1%)
神疲	57(21.4%)	99(64.3%) ^a	37(50.0%)
乏力	75(42.6%)	129(83.3%) ^a	41(55.4%)
面色㿔白	0	25(16.2%) ^a	4(5.4%)
面色少华	41(23.3%)	64(41.6%) ^a	19(25.7%)
口唇淡白	9(5.1%)	60(39.0%) ^a	25(33.8%)
纳差	31(17.6%)	66(42.9%) ^a	14(18.9%)
畏寒	2(1.1%)	90(58.4%) ^a	15(20.3%)
肢冷	7(4.0%)	101(65.6%) ^a	12(16.2%)
气短	10(5.7%)	90(58.4%) ^a	23(31.1%)
腰膝酸软	91(51.7%)	122(79.2%) ^a	58(78.4%)
大便溏	9(5.1%)	79(51.3%) ^a	10(13.5%)
小便清	1(0.6%)	50(32.5%) ^a	4(5.4%)
尿频	10(5.7%)	34(22.1%) ^a	7(9.5%)
夜尿频多	7(4.0%)	38(24.7%) ^a	5(6.8%)
性欲减退	26(14.8%)	88(57.1%) ^a	40(54.1%)
阳痿	12(6.8%)	70(45.5%) ^a	27(36.5%)
发焦/发白/发脱	32(18.2%)	41(26.6%)	30(40.5%) ^a
齿摇/齿脱	13(7.4%)	8(5.2%)	17(23.0%) ^a
面色苍白	0	10(6.5%)	8(10.8%) ^a
健忘	36(20.5%)	70(45.5%)	48(64.9%) ^a
反应迟钝	9(5.1%)	19(12.3%)	24(32.4%) ^a
眩晕	16(9.1%)	23(14.9%)	19(25.7%) ^a
骨软	5(2.8%)	10(6.5%)	11(14.9%) ^a
生长发育迟缓	0	1(0.6%)	4(5.4%) ^a
失眠	76(43.2%)	59(38.3%)	31(41.9%)
表情呆滞	0	5(3.2%)	2(2.7%)
面色萎黄	22(12.5%)	10(6.5%)	11(14.9%)
耳聋	3(1.7%)	2(1.3%)	1(1.4%)
心悸	12(6.8%)	19(12.3%)	4(5.4%)

注:肾阴虚证 176 例,肾阳虚证 154 例,肾精亏虚证 74 例,在三种证型间频率较高且具有证候间差异性,^a $P < 0.05$

表 2 不育症肾虚证三种证型间各症状的量化积分比较($\bar{x} \pm s$)

症状	肾阴虚证	肾阳虚证	肾精亏虚证
面赤	0.79 ± 1.41 ^a	0.03 ± 0.29	0
烘热	1.20 ± 1.55 ^a	0.05 ± 0.45	0.34 ± 0.01
口干	2.37 ± 1.91 ^a	0.29 ± 1.13	1.27 ± 1.79
咽干	2.35 ± 1.95 ^a	0.35 ± 1.19	1.08 ± 1.75
耳鸣	1.46 ± 1.92 ^b	0.81 ± 1.55	1.36 ± 1.93 ^b
心烦	1.87 ± 2.08 ^b	1.44 ± 1.93	1.03 ± 1.60 ^b
多梦	2.00 ± 2.22 ^a	1.10 ± 1.90	1.81 ± 2.11
盗汗	1.43 ± 1.83 ^a	0.07 ± 0.51	0.77 ± 1.64
潮热	1.32 ± 1.69 ^a	0.13 ± 0.72	0.18 ± 0.78
手足心热	3.04 ± 1.89 ^a	0.20 ± 0.96	1.05 ± 1.68
大便干结	1.07 ± 1.60 ^a	0.09 ± 0.65	0.42 ± 1.23
小便短赤	0.41 ± 1.03 ^a	0.14 ± 0.78	0.28 ± 0.97
遗精	0.58 ± 1.42 ^a	0.18 ± 0.77	0.22 ± 0.75
神疲	1.14 ± 1.85	2.60 ± 2.22 ^a	1.66 ± 1.77
乏力	1.59 ± 2.05	3.55 ± 1.96 ^a	2.05 ± 2.01
面色㿔白	0	0.55 ± 1.29 ^a	0.11 ± 0.46
面色少华	0.76 ± 1.44	1.54 ± 1.99 ^a	0.89 ± 1.63
口唇淡白	0.16 ± 0.77	1.25 ± 1.77 ^b	1.03 ± 1.53 ^b
纳差	0.64 ± 1.42	1.58 ± 1.95 ^a	0.73 ± 1.56
畏寒	0.05 ± 0.48	2.12 ± 2.03 ^a	0.62 ± 1.28
肢冷	0.15 ± 0.76	2.61 ± 2.13 ^a	0.55 ± 1.28
气短	0.17 ± 0.72	2.23 ± 2.08 ^a	0.97 ± 1.55
腰膝酸软	2.06 ± 2.16	3.73 ± 2.20 ^b	3.59 ± 2.15 ^b
大便溏	0.20 ± 0.90	2.17 ± 2.34 ^a	0.43 ± 1.15
小便清	0.02 ± 0.30	1.14 ± 1.79 ^a	0.16 ± 0.68
尿频	0.21 ± 0.91	0.92 ± 1.82 ^a	0.39 ± 1.28
夜尿频多	0.11 ± 0.61	0.82 ± 1.54 ^a	0.23 ± 0.88
性欲减退	0.46 ± 1.20	2.14 ± 2.09 ^b	2.07 ± 2.20 ^b
阳痿	0.23 ± 0.90	1.64 ± 2.04 ^b	1.41 ± 2.12 ^b
发焦/发白/ 发脱	0.49 ± 1.14	0.93 ± 1.64	1.55 ± 2.04 ^a
齿摇/齿脱	0.12 ± 0.47	0.14 ± 0.61	0.78 ± 1.54 ^a
面色苍白	0	0.18 ± 0.71 ^b	0.31 ± 0.95 ^b
健忘	0.57 ± 1.23	1.56 ± 1.87	2.15 ± 1.79 ^a
反应迟钝	0.17 ± 0.80	0.44 ± 1.24	1.08 ± 1.69 ^a
眩晕	0.31 ± 1.01	0.57 ± 1.43	0.92 ± 1.73 ^a
骨软	0.09 ± 0.58	0.21 ± 0.83	0.46 ± 1.17 ^a
生长发育迟缓	0	0.01 ± 1.16	0.20 ± 0.88 ^a
失眠	1.70 ± 2.18	1.46 ± 2.04	1.69 ± 2.05
表情呆滞	0	0.10 ± 0.56	0.09 ± 0.58
面色萎黄	0.35 ± 0.97	0.25 ± 0.99	0.53 ± 1.37
耳聋	0.03 ± 0.32	0.03 ± 0.33	0.03 ± 0.23
心悸	0.21 ± 0.83	0.41 ± 0.12	0.19 ± 0.84

注:经单因素方差分析和 LSD 检验,均值较高且且有证候间差异性(^a $P < 0.05$);经单因素方差分析,均值较高,证候间有差异(^b $P < 0.05$),而 LSD 检验无差异($P > 0.05$)

2.4 分析结果

对比两种方法的结果,研究发现,二者的分类结果基本一致,在肾虚三证各自的相关性症状中,仅面色苍白一项的分类不同:在卡方检验中归类为肾精亏虚证,而在方差分析中归类为肾阳虚证与肾精亏虚证的共同相关症状。

应用方差分析可以筛选出肾虚三证间肾精亏虚证与其他两组的共同相关症状,整理出的肾阴虚证与肾精亏虚证的共同相关症状包括:多梦、多梦;肾阳虚证与肾精亏虚证的共同相关性症状包括:面色苍白、口唇淡白、腰膝酸软、性欲减退、阳痿。

另外,在两种方法内均为表现出证型间差异性的失眠、表情呆滞、面色萎黄、耳聋、心悸 5 个症状中,失眠具有较高的频率和均值,其他 4 项则均较低,结合专业知识,考虑失眠为肾虚三证的共同症状,其他 4 项则为体现肾虚三证的相关性。

综上所述,结合应用如上两种方法的结果,整理肾虚三证的相关性症状情况如下:

(1)肾阴虚证的相关性症状包括:面赤、烘热、口干、咽干、心烦、盗汗、潮热、手足心热、大便干结、小便短赤、遗精;

(2)肾阳虚证的相关性症状包括:神疲、乏力、面色㿔白、面色少华、纳差、畏寒、肢冷、气短、大便溏、小便清、尿频、夜尿频多;

(3)肾精亏虚证的相关性症状包括:发焦/发白/发脱、齿摇/齿脱、健忘、反应迟钝、眩晕、骨软、生长发育迟缓;

(4)肾阴虚证与肾精亏虚证的共同相关症状包括:耳鸣、多梦;

(5)肾阳虚证与肾精亏虚证的共同相关症状包括:面色苍白、口唇淡白、腰膝酸软、性欲减退、阳痿;

(6)肾虚三证间共有症状包括:失眠;

(7)肾虚三证间均不体现相关性的症状包括:表情呆滞、面色萎黄、耳聋、心悸。

3 讨论

3.1 不育症肾虚证证候特征研究的理论基础

男子不育症与中医肾虚证的交集,紧密地联系于“肾主生殖”的生理功能。《素问·上古通天论》指出“二八肾气盛,天癸至,精气溢泻,阴阳和,故能有子”,认为肾气的充盛对于人体生殖功能的影响,并将这一影响建立在肾—天癸—精室的生殖体系之上。其中,肾气充盛起着核心作用,肾藏精

气的功能正常,才能够保证天癸至而精室满;而在肾虚状态下,肾之精气亏虚,使其不能完成上述生理功能,则导致了男子不育的发生。因此,在男子不育症范畴内研究肾虚证证候特征,能够反映肾虚证在“肾主生殖”功能失调情况下的临床表现变化。

传统中医学对肾虚证的认识,以阴阳学说和精气学说为基础,以“肾主水”、“肾主生殖”、“肾主骨生髓”和“肾为先天之本”等为其理论根据,将肾虚证的临床表现进行分类,如肾阴虚证见潮热、盗汗、多梦、遗精等,肾阳虚证见畏寒、肢冷、小便清长等,肾精亏虚证见生长发育迟缓、健忘、反应迟钝等。长期以来,这种分类方法在指导临床进行诊疗上都有明确而显著的意义。然而由于这些症状在一个病人身上往往不能同时出现,或者出现了大部分症状的同时又兼有其它证候的症状,使对肾虚证的诊断相对地增加了难度。因此,应用统计学方法对肾虚证症状与证候间关系进行分析,用客观的数字对肾虚证证候特征进行描述,不仅可以对传统肾虚证诊断及分类方法进行验证,而且可以以此为基础进一步探寻肾虚证的本质特征。

3.2 对分析结果的讨论

结合中医学理论对上文结果进行分析,发现肾阴虚证的相关症状中,主要以阴虚阳亢症状(面赤、烘热、心烦、潮热、盗汗、手足心热、小便短赤、遗精)和阴液亏损症状(口干、咽干、大便干结)为组成部分;肾阳虚证的相关症状中,主要以温煦不足症状(面色㿠白、小便清、口唇淡白、畏寒、肢冷)和阳气调控功能失调症状(神疲、乏力、纳差、大便溏、气短、尿频、夜尿频多)为组成部分;肾精亏虚证的相关症状中,主要以肾虚髓海失养症状(健忘、反应迟钝、眩晕),肾虚骨痿症状(骨软、生长发育迟缓)和机体早衰症状(发焦、发白、发脱、齿摇、齿脱)为组成部分;而肾精亏虚证与其它二证的兼有症状,则是在肾精亏虚基础上分别加入阴血失养(耳鸣、多梦),阳气失用(面色苍白、口唇淡白、性欲减退),以及肾之外府失荣(腰膝酸软)等症状组成。没有体现证候间差异性的 5 个症状中,失眠是三证共有的症状,考虑其与本临床资料受试人群的心理压力有关,其相关性有待深入挖掘;而表情呆滞、面色萎

黄、耳聋和心悸症状则考虑可能不是与不育症相关的肾虚证的典型症状。

3.3 回顾与展望

应用 χ^2 检验和方差分析,从病证结合的角度对中医证候特征进行描述和分析,是统计学在中医证候学上进行应用的基础方法。近年来,国内应用此类方法并进行拓展,在证候学的深入研究上取得了诸多进展,如在痴呆的中医证型研究、糖尿病肾病的中医证型分析、围术期乳腺癌的中医证候研究等^[6-8]病证结合相关领域都取得了较为广泛而有深度的成果。

本研究以肾虚型不育症作为病证结合的研究对象,从肾主生殖的功能异常作为研究的切入点,通过对临床资料分析结果的整理,将量表涉及的临床症状按照肾虚三证各自的证候特征进行归类,并对其症状组成特点进行分析。在此研究基础之上,进一步应用因子分析、聚类分析等其它分析方法^[9],探寻各自证候类型中更加具有特征性的临床表现以及症状组成规律,将对肾虚证证候学的相关深入研究提供依据。

参 考 文 献

- [1] 田金洲,王永炎,时晶,等. 证候的概念及其属性[J]. 北京中医药大学学报,2005,28(5):6-8.
- [2] 朱文峰. 中医诊断学[M]. 北京:中国中医药出版社,2002:193-196.
- [3] 沈自尹. 中医虚证诊断参考标准[J]. 中西医结合杂志,1986,(10):598.
- [4] 赵铁牛,于立志,王慧君,等. 肾阴虚证流行病学调查表的信度和效度分析[J]. 天津中医药,2012,29(5):496-498.
- [5] 王慧君,李先涛,赵铁牛,等. 肾精亏虚证临床流行病学调查问卷的研制与评价[J]. 天津中医药,2013,30(12):711-713.
- [6] 龙子弋,时晶,田金洲,等. 痴呆的证候分型研究[J]. 中国医学前沿杂志(电子版),2012,4(10):28-35.
- [7] 王亚林,严惠芳,张雪然. 351 例糖尿病肾病中医临床证型调查分析[C]//中华中医药学会. 中国中西医结合学会诊断专业委员会 2009 年会论文集,咸阳,2009:245-250.
- [8] 赵春英,常柳柳,文小平,等. 围术期乳腺癌中医证型的临床研究[J]. 江苏中医药,2012,44(6):22-24.
- [9] 牟新,周旦阳,赵进喜. 中医证候学常用统计方法学[J]. 中国中医药科技,2008,15(1):56-57.

(收稿日期:2014-02-05)

(本文编辑:董历华)