

# 中医药治疗小儿遗尿疗效评价的现状研究

矫金玲<sup>1</sup> 陶敏<sup>2</sup> 张希<sup>1</sup>

(1. 杭州市萧山中医院, 浙江 杭州 311201; 2. 浙江中医药大学, 浙江 杭州 310053)

**摘要:**目的 了解中医药治疗小儿遗尿的疗效评价现状。方法 采用文献内容分析法,通过中国生物医学文献数据库(CBM)检索中医药治疗小儿遗尿疗效评价的医学期刊文献,设计内容分析表,提取疗效评价标准、评价内容等信息,并进行频数统计。结果 34.3%的临床疗效评价中未提及明确的诊断标准;55.9%纳入功能性遗尿,排除隐形脊柱裂;54.9%采用自拟的疗效评价标准;88.2%的疗效评价未提及安全性评价内容;57.8%未对试验进行质量控制。结论 中医药治疗小儿遗尿的疗效评价指标及评价程序,不能完全体现中医药的治疗优势,需要进一步规范研究。

**关键词:**小儿遗尿;中医药;内容分析;文献研究

**中图分类号:** R 726.9 **文献标识码:** A **文章编号:** 2096-1340(2017)02-0102-03

**DOI:** 10.13424/j.cnki.jsctem.2017.02.034

小儿遗尿是指儿童在睡眠期间不自主的尿液排出,可分为原发性和继发性遗尿,继发性遗尿是指在长期夜间无尿床后再次失去夜间排尿的控制能力,治疗原发疾病后遗尿可自行缓解,原发性遗尿是指儿童夜间能控制排尿的时间从没有超过3个月,高达10%的5岁儿童中患有原发性遗尿病,这其中每年有15%的自发缓解率,但到青春期仍有1~2%的遗尿未愈,往往造成患儿的心理负担,影响正常生活与学习<sup>[1]</sup>。国内长期临床实践证明,中医药治疗小儿遗尿具有疗效确切、无耐药性,复发率低等优势,但其疗效评价因缺乏统一可靠的疗效评价流程及标准,未得到一致性认可<sup>[2]</sup>。本研究通过内容分析的方法<sup>[3]</sup>,总结国内中医药治疗小儿遗尿的疗效评价现状,报告如下。

## 1 目标文献筛选与抽取样本

**1.1 范围** 医学期刊文献。

**1.2 检索途径** 中国生物医学文献数据库(CBM)检索为主。

**1.3 目标文献筛选与抽样** ①文献数据库来源:中国生物医学文献光盘数据库(CBM)(1979-2011),校对检索时间为2013年7月;②检索策略:采取主题词检索方法。检索表达式:主题词:遗尿/加权/全部树/全部副主题词-限定:2008~2013;人类。③评价对象的确定:鉴于遗尿相关文献众多,根据研究目的,制定纳入标准和排除标准

如下:纳入标准:以中药处方或中成药治疗小儿遗尿为主题的文献,涉及临床疗效评价。排除标准:非主题文献;综述、经验总结、理论探讨等理论类型文献;西药、针灸、推拿、心理干预、食疗等文献;护理等其他文献。④目标文献的分类筛选及抽样结果:通过上述检索方式,共检索到文献583篇,经过阅读标题、摘要,必要时阅读全文,共获取符合标准的文献102篇。

## 2 分析单元

每一篇文献即为一个分析单元,按文献入选顺序进行编码(分析单元编码),并做记录。

## 3 设计内容分析工具、建立分析类目

以中医药治疗小儿遗尿的临床疗效评价为出发点,以文献、专家等的专业认识为基础,以期刊文献为研究资料,全面收集对中医药治疗小儿遗尿进行疗效评价的要点,围绕疾病诊断标准、病例纳入排除标准、疗程、观察时点、疗效评价标准、观察指标、安全性评价等内容建立分析类目,形成“内容分析表”。进行预试验,对评价表内容进行修改、完善、规范,形成了正式评价表。

## 4 评判记录

**4.1 评判原则** 记录与病情、疗效、预后相关的要素及与中、西医多角度认识相关的论述。

**4.2 评判过程** 以内容分析表为调查工具,依据评判原则,按分析单元(即目标文献)顺序,系统地