

中医药治疗小儿遗尿疗效评价的现状研究

矫金玲¹ 陶敏² 张希¹

(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, 排除隐性脊柱裂; 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, 需要进一步规范化研究。

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.jsctcm.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^[1]。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^[2]。本研究通过内容分析的方法^[3], 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(IBM)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