

• 理论探讨 •

基于“两态三三构型规律”探讨肿瘤病的证候规律^{*}

郭利华¹, 梁智蓉², 张成绩², 李治良², 田春洪^{3△}

(1. 云南省中医医院, 云南 昆明 650021; 2. 云南中医药大学, 云南 昆明 600500;

3. 云南省中医中药研究院, 云南 昆明 650000)

摘要: 国医大师张震系统总结提出“两态三三构型规律”即由核心成分、基础架构、具体形式 3 个层次的静态结构, 与原发情况、继发变化、夹杂成分 3 种动态表现共同反映出各种疾病变化的规律, 构成病机与证共同的核心成分与要素。本文以此作为辨证肿瘤病的一种方法, 作者结合肿瘤病临床辨证思维特点, 为研究肿瘤病的证候规律提供一定的理论依据, 并拓展“两态三三构型规律”的运用范围。

关键词: 两态三三构型规律; 肿瘤病; 证候规律

中图分类号: R273

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2022)05-0001-05

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2022.05.001

Exploring the Rule of Syndrome and Sign of Tumor Based on "Two-state and Three-Three Configuration Rule"

GUO Lihua¹, LIANG Zhirong², ZHANG Chengji², LI Zhiliang², TIAN Chunhong³

(1. Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming 650021, China;

2. Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming 600500, China;

3. Yunnan Provincial Institute of Traditional Chinese Medicine, Kunming 650000, China)

ABSTRACT: Zhang Zhen, a master of traditional Chinese medicine, systematically summarized and put forward the "two-state and three-three configuration rule", which is a static structure consisting of three levels: core components, infrastructure, and concrete forms, together with three dynamic manifestations of primary conditions, secondary changes and intermingled components. The rule reflect of various disease changes and constituting the common core components and elements to the pathogenesis. In this paper, it is used by the author as a guideline for the identification of tumor. The authors combine the characteristics of clinical syndrome differentiation thinking in tumor to provide a certain theoretical basis for the study of the syndrome and sign's rule of tumor.

KEY WORDS: two-state and three-three configuration rule; tumor; the rule of syndrome and sign

1 “两态三三构型规律”的含义

国医大师张震系统地总结了长期以来从事中医药诊疗及研究的工作经验, 打破了中医证的传统认知, 提出了核心证候, 基础证候, 具体证候 3 级分类的新概念。同时着重阐述了病证结合的治疗方法, 探讨了中药本身的双重作用属性的分析应用, 增强中医药疗效的技巧等内容, 有利于提高医者辨证论治的水平。“两态三三构型规律”即由核心成分、基础架构、具

体形式 3 个层次的静态结构, 与原发情况、继发变化、夹杂成分 3 种动态表现共同反映出“两态三三构型规律”。构成病机与证共同的核心成分与要素: 有作为病因的六淫疫邪, 异常之气血阴阳, 病性之寒热, 病势之虚实, 病位之表里, 及痰、饮、瘀、毒、郁、滞、亢、逆、陷等不同之属性态势等复杂因素, 相当于病机核心与核心之证。因此, 如阴虚、湿热等, 便是由核心架构形成的基础病机与基础证。在标明了具体病位之后的如肾

收稿日期: 2022-08-19

^{*} 基金项目: 国家重点研发计划(2018YFC1704100); 国家重点研发计划课题 (2018YFC1704104)

第一作者简介: 郭利华(1966-), 女, 主任医师、教授, 博士生导师, 研究方向: 中西医结合肿瘤内科的临床和基础研究。

△通信作者: 田春洪, E-mail: tch9001@163.com

阴虚、肝胆湿热等,即属于具体病机和具体证。从动态方面看,若阴虚为原发性病机与证候,则继而出现的内热变化便属继发性病机与次生证候,至于与原发、继发无明显关系的其它病况则属于夹杂性病机与证候。当然病机与证虽共有前述层次结构的共同规律,但证也不完全等同于一般病机,因为作为诊断概念之证同时还承载着患者本人对所罹疾病发展阶段中的机体反应性和个体差异性。临证辨证应灵活掌握应用上述规律,则可使中医诊断工作执简驭繁,事半功倍,使治疗易于区分标本主次先后缓急^[1]。

2 肿瘤病的证候研究

在疾病发生发展过程中,证候在不断变化,而中医证候是某阶段患者个体当时所处特定内、外环境本质的折射。不同的证有着不同的症状、舌象、体态、神容,并且能够不同程度地体现出病因、病位、病性,邪正盛衰、病势等病机内容,证候不仅体现出了疾病发生发展的过程,而且为辨证论治提供实践依据。

中医的“证”是机体的整体反应,是身体状态的体现,是诊断疾病和思辨所得的结论。且疾病在发生发展过程中,各种病理因素在多种因素如体质、自然环境、心理等和多种矛盾综合作用下不停改变。“证”由“证候”和“证名”两个部分组成^[2]。每个证在疾病过程中都具有各个内在关联的一组症状和体征,如发热、恶寒、头痛、身痛、无汗、脉浮紧、舌苔薄白等,可将其称为风寒表实证的“证候”,依此类推。对病变过程中某阶段所表现的证候,通过辨证的手段而确定其病位、病性,加之考虑上归经理论,并将其综合归纳而以一种较为简易的形式形成“证名”。证候是“外”,证是“内”,医家通过外而及内。证名是代表身体内部本质的名称。以“病”为经,以“证”为纬,如欲正确把握疾病的本质,真正了解整个病情的发展过程,需要病证结合。所以,单一的症状和体征无法表现一个完整的证候,需要整体审察,综合考虑所有可收集的证候,且要见微知著,要通过细腻的心思发掘难以获得的证候,加上考虑古今该病的治疗经验,三者结合,从而达至知病证的目的。证候是症状和体征的综合简化,是证常常出现的一组症状、体征。证候变化无穷,然万变不离其宗,它都不能脱离疾病而独立存在,一旦脱离,如无根之萍,治病缺乏信心,施药少有把握。

中医认为:疾病是正邪相争,邪盛或邪相对旺盛的一种病理状态。机体处于某种基础状态,受病因诱导,产生某些损伤,邪气在机体异常活动,加之机体自我调节,正气相抗,从而出现各种不同表现。同一邪气

致病,由于个体的差异性可以出现不同的症状、体征,表现出不同的证候,例如:肺癌,见咳嗽咯痰,胸闷胸痛,喘促不得平卧等症状,病属在肺,但由于致病的因素和机体反应的不同,可表现为痰热壅肺、肺失宣降、气滞血瘀、脾虚痰湿、气阴两虚、阴虚毒热等几种不同的证候。只有辨别清楚不同证型的肺癌,才能确定采用清热化痰、宣肺止咳、活血化瘀、健脾除湿、益气养阴、养阴清热方法,给以适当的治疗。又例如两个不同的病人,一个是肿瘤久泻脱肛,另一个是胃癌占位下垂,这些都属于不同的疾病,但通过证候分析都是表现为中气下陷,脏器不归于本位。所以就可以用能升举阳气的方药治疗,如补中益气汤、举元煎等,应用此类方剂后,中气旺盛,达到治疗属于藏不归位此类疾病目的,故可采用异病同治方法。因此中医治癌不是着眼于“病”的异同,而是着眼于肿瘤病病机的区别。不同的病因因为个体差异性可以存在相同的机体反应状态;相同的病因,由于个体的差异性,可以出现不同的机体反应状态,以证为中心,以证施方,辨证论治,随证治之,这就是同病异治和异病同治^[3]。

每个肿瘤病的发生都有病机,有一定的发展规律,即邪正斗争的演变过程,病机由病因诱导,由体质引导,加之其他因素如环境、情绪等影响,产生不同阶段的证,从而出现不同阶段的证候。证候是综合性、特征性的总结,是邪正斗争在特定阶段的一种形式表达,是证在外部的具体体现,是认识疾病的途径和方法。在三因、体质等不同因素的影响下,使得肿瘤病中所表现的证候经常是动态的、变化的,不同的患者,其病情变化的速度也不同。例如原是薄白苔,现为黄腻苔;昨恶寒发热,今但热不寒;昨尚在气分,明可能已入营分或血分等。病情的变化,提示肿瘤病本质可能变异。因此,一旦证候改变,其证名、诊断也应随之改变。证与证候常常同向而变,辨证也是一个动态的过程,不能把证候诊断固定在某一处,不应该总局限于当时一处,而应进行动态观察规律,随着证候动而动。

3 恶性肿瘤病的病机 9 条

3.1 气滞 人体诸气,运动不息,各司其职,若因情志、饮食、感受外邪等多种因素,导致诸气受阻碍或抑制,可见气机运行失畅,则为气滞,其表现为胀闷、疼痛。

3.2 痰凝 外感六淫、七情劳欲、饮食失常等多种因素均可导致肺、脾、肾、三焦气化失司,津液代谢障碍,停滞凝聚而为痰。痰凝于肺,肺癌患者可见咳痰、胸闷,痰凝于胃,胃癌则见胃脘胀闷。

3.3 湿滞 脾胃虚弱,其运化功能减弱,津液输布失常而化湿浊,临床表现随病变部位不同而异,若湿滞于胃肠,胃癌、大肠癌患者可见脘痞,纳呆,腹胀,大便稀溏等特点。

3.4 瘀血 气机不畅而致血行不畅,气虚无力推动血行,血寒而致血脉凝滞等因素均可导致瘀血的形成。瘀血是为有形之邪,滞于脉络,不通则痛,痛若针刺,瘀血长久聚居于某处可发为积块。

3.5 毒聚 毒为火之极,或为痰、瘀、浊等病理产物阻遏气机,郁而化热,或内热外热相合,发而为毒。热邪亢盛,正气虚弱,可见发热,热邪可迫血外行,亦可煎熬浓缩血液而致瘀血阻遏,则见肿块形成。

3.6 气虚 肿瘤病患者久病体虚,或年老体弱、过劳、先天不足、后天脾胃虚弱,水谷不能正常化生为精微物质可导致气虚。因元气亏虚,脏腑组织功能减退,可见神疲乏力,精神萎顿,卫气虚,失于固摄,腠理疏松,亦可见自汗症状。

3.7 血虚 由于脾胃虚弱,生化无源,肿瘤病患者久病不愈,肿瘤手术患者失血等均可导致血虚。营血亏虚不能濡养脏腑组织,可见唇甲色淡,头晕目眩,神疲乏力等症状。

3.8 阴虚 肿瘤患者经过放射治疗可致阴虚火旺,化疗引起的腹泻、呕吐等毒副作用均可导致阴液亏损出现阴虚。阴虚火旺可见五心烦热、盗汗等症状,阴液亏虚,脏腑组织失于濡养,则见形体消瘦、口舌干燥、大便干结等症。

3.9 阳虚 肿瘤是阴瘤病。肿瘤患者多为三阴体质,由于阳气不足,不能对阴邪产生抵抗。因此,邪气深入三阴,于体内阳气最虚弱之处成形,发为肿块。肿瘤的本质是阳气不足、阴寒积聚。治疗肿瘤病的关键就是改变肿瘤的状态,改变阳虚的体质。如表现为畏寒怕冷,肢冷体凉,食欲不振、喜食热物,精力不足,精神抑郁,少气乏力,面色苍白,小便清长,大便溏薄,性欲减退,易出虚汗,腰膝酸痛,或腰背冷痛;男性易阳痿早泄,妇女易宫寒不孕,痛经,白带多,质地稀薄,经前期乳房胀痛;口唇色淡、口淡无味、舌淡苔白或有齿痕,脉缓而弱等症状。

4 肿瘤病各阶段主要证候特点探析

肿瘤病的证候特点目前根据肿瘤病的种类、肿瘤病的分期、肿瘤病的治疗模式(手术、化疗、放疗、靶向治疗、免疫治疗)阶段不同,结合国医大师张震“两态三三构型规律”,根据肿瘤病的动态与静态,原发证、继发证、夹杂证与核心证候、基础证候、具体证候,细

分肿瘤病证候特点的证型。目前中医肿瘤病有众多的证候,如何区分主要证候、伴随证候、次要证候、预测证候及预后证候等仍未全部明确。根据国医大师张震中医证候学的“两态三三构型规律”学术思想理论,加上笔者多年的临床经验,总结不同时期肿瘤证候的特点如下。

4.1 肿瘤病初治时期

4.1.1 肝郁气滞证 肝郁气滞证是指由于肝的疏泄功能异常,疏泄不及而致气机瘀滞所表现的情志抑郁,胸胁或少腹胀满窜痛,情志抑郁或易怒、善太息,或见咽部异物感,或颈部瘰疬,或胁下肿块;妇女可见乳房胀痛,月经不调,痛经,舌苔薄白,脉弦的证候。又称肝气郁结症,简称肝郁症。本证多因情志不遂,或突然受到精神刺激,或因病邪侵扰,阻遏肝脉,致使肝气失于疏泄、条达所致。很多恶性肿瘤疾病,如肝癌、胃癌、大肠癌、乳腺癌、卵巢癌、前列腺癌、甲状腺癌、血液病等病的早期因肝郁气滞导致胁痛、腹痛较多;可参照此证型进行辨证治疗。

4.1.2 湿阻中焦证 即湿邪阻滞脾胃,影响其运化功能。症见头重、倦怠、脘闷、腹胀、纳呆、口黏渴、喜热饮、小便短赤,舌苔厚白或腻,脉缓等。治宜健脾利湿。很多恶性肿瘤疾病,如肝癌、胃癌、大肠癌、血液病等病都会因湿阻中焦导致脘腹胀满、倦怠纳呆;可参照此证型进行辨证治疗。

4.1.3 脾虚痰湿证 是指因脾虚失运,津液输布失常,水湿内停所致湿浊内停,日久成痰,痰浊阻肺,出现以咳嗽痰多,色白,胸腹痞闷为主症的证候。多见于肥胖之人,是本虚标实之证,以气虚阳虚为本,多痰多湿为标。湿痰证可见于恶性肿瘤中的肺癌、胃癌、肠癌、肝癌、乳腺癌等。治宜健脾化湿。

4.2 肿瘤病围手术期

4.2.1 气滞血瘀证 是气机郁滞而致血行瘀阻所出现的证候,肿瘤患者由手术后情志不舒,经脉受损,或外邪侵袭引起肝气久郁不解所致。肝主疏泄而藏血,具有条达气机,调节情志的功能,情志不遂或外邪侵袭肝脉则肝气郁滞,疏泄失司,故情绪抑郁或急躁,胸胁胀闷,走窜疼痛;气为血帅,肝郁气滞,日久不解,必致瘀血内停,故渐成胁下痞块,刺痛拒按;肝主藏血,为妇女经血之源,肝血瘀滞,瘀血停滞,积于血海,阻碍经血下行,经血不畅则致经闭、痛经。舌质紫暗或有瘀斑,舌底静脉迂曲,脉涩,均为瘀血内停之症。如肺癌、肠癌、乳腺癌、胃癌、卵巢癌、肝癌、食道癌等。治宜活血化瘀。

4.2.2 痰瘀互结证 痰浊与瘀血相互搏结,以局部肿块刺痛,或肢体麻木、痿废,胸闷多痰,或痰中带紫暗血块,舌紫暗或有斑点,苔腻,脉弦涩等为常见证的证候。如肺癌、鼻咽癌、喉癌、扁桃体癌等手术后多见。治宜化痰散瘀。

4.3 肿瘤病围化疗期

4.3.1 阳虚寒凝证 肿瘤患者化疗后,阳气不足,失去温煦推动,阴寒凝滞,出现畏寒肢冷,胸胁、腕腹、腰膝冷痛,得温痛减,舌淡胖,苔白滑,脉沉迟等为常见证的证候。多见于化疗后肺癌、胃癌、肠癌、乳腺癌、卵巢癌、前列腺癌、血液病等。治宜温中散寒,补中益气。

4.3.2 气阴两虚证 肿瘤患者化疗治疗后,以神疲乏力,口干少饮,舌质淡红或淡,脉细弱为主要临床表现症状。常见于肺癌、肠癌、乳腺癌、血液病等。治宜益气养阴。

4.3.3 气血亏虚证 是指素体气血不足或思虑、饮食损伤脾胃,生化不足,气血亏虚;或脾胃、肾系、肺系大出血、血液病、久病大病,耗伤气血所表现出来的头晕眼花,面色无华,心悸气短,神疲,舌淡胖,脉沉缓一类病症。本病症见于化疗后血液病、实体瘤的晚期、癌性发热等症。治宜补益气血。

4.4 肿瘤病围放疗期 阴虚毒热证:阴虚毒热证是一种表现为发热,全身关节肌肉酸痛,皮肤有红斑、烦躁或昏迷、大便干结、尿少、咽喉肿痛、口渴、喜冷饮。舌红、苔黄、脉弦数的病症,如肺癌、乳腺癌、食道癌、扁桃体癌、喉癌、鼻咽癌、淋巴瘤放疗后等。治宜清热解毒,养阴生津。

4.5 肿瘤病围靶向治疗期 肝肾不足证:主要指靶向治疗后引起的肝肾阴虚,即精血虚少,出现头晕、目干涩、腰膝酸软,耳鸣,或出现双手震颤现象(因肝血和肾精对关节有营养和濡润作用),也有可能中风中经络中脏腑(因肝肾阴虚,则无力制阳,阳盛则易出现西医所说的脑血管意外现象)等等。如肿瘤患者后期的肺癌脑转移、肝癌、卵巢癌、肾癌、膀胱癌、前列腺癌,乳腺癌靶向治疗后等。治宜滋补肝肾,舒筋活络,祛风止痉。

4.6 肿瘤病围免疫治疗期 脾虚湿毒证:是指因免疫治疗后导致脾虚失运,津液输布失常,水湿内停所致湿浊内停,日久成痰,痰浊阻肺,出现以咳嗽痰多,色白,胸部痞闷为主症的证候。多见于化疗后免疫治疗后的患者,是本虚标实,气虚阳虚为本,痰湿为标。脾虚湿毒证可见于恶性肿瘤免疫治疗后的很多肿瘤病。治宜健脾化湿,清热解毒。

5 “两态三三构型规律”对肿瘤病证候学的指导意义

国医大师张震认为:(1)核心证候:一般来说,由阴、阳、气、血、精、津、液、营、卫、虚、实、寒、热、风、湿、燥、火、痰、食、饮等中医核心要素构成。(2)基础证候:由一个或一个以上的核心成分与相关的示意词共同组成,是证候最基本的合成形式,如气虚证,痰凝证等。(3)病位证候(具体证候):凡能提示病证所在部位,或反映病变运动发展阶段的代表性症状、体征和现象,就是病位证候。由此可见,中医学的证候,从总的方面看显然存在着 3 个大的层次,即核心证候、基础证候、具体证候,或可视为 1 级、2 级、3 级结构层次。这样的层次结构似乎更接近于自然,更可从整体上反映出各种辨证的本质特征和内在联系,对辨证更能扼住要领以简驭繁^[1]。见图 1。

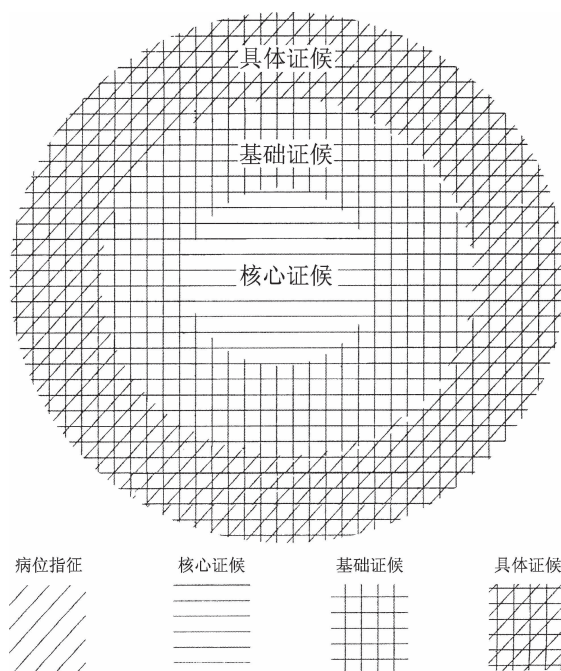


图 1 中医证候的层次结构模式

辨证论治是特色鲜明且具有一定优势的中医临床诊疗模式,其中“证”是我国独创的内容十分丰富的诊断学范畴。但多年来各种不同类型的辨证始终并列在一起,虽说八纲辨证是总纲,其余都是目,明代张景岳曾将其分称为“二纲六变”。然而关于各类辨证之间共同的内在联系规律、证的源流、疑似病证的鉴别等问题均有进一步研究探讨的必要。为了剖析破解此类问题,在临证实践的过程中边钻研中医典籍,边深入思考,继承辨证精华,守正创新,旨在提升辨证工作的质量与效率。国医大师张震从临床角度看辨证,实际上也就是反映人体内病变机制和通用属性的诊断学

概念。于是以证候二者之组织成分的层次结构与共同特点作为研究的切入点,从创新的角度进行探索。创新两者都具有相同的“两态三三构型规律”。证候概念的内涵与外延基本上是清楚的。它结构严谨,层次分明,能以较完整的形式表达出较丰富的病机内容。从总的方面看“证”秩序井然地存在着3个大的结构层次,即“核心证候”和“基础证候”及“具体证候”。而具体证候的形成又赖于病位指征的补充,且临床所见之具体证候又以复合型者居多,而且处于动态之中。其分类基础与核心证候中的气血、阴阳、虚实、脏腑、寒、热、瘀、湿、风、痰、火等基本概念的综合,如阴与虚皆是核心之证,阴虚即是基础证,若病位在肺,则肺阴虚便是具体证。余可依此类推,证与症状和病名之间既有联系,又有区别。

6 对肿瘤病证候学的思考

就笔者而言,在进行肿瘤证候规律的研究过程中,需要注重临床流行病学的调查,尤其是以下几个方面:

(1) 调查方案应结合前瞻性研究和回顾性研究,在分析大量既往文献的基础上以现代循证医学和临床流行病学为基本原则。方案设计应经过充分合理的论证,紧扣中医病因病机,从病、症、证思考肿瘤病的辨证,渗透国医大师张震“两态三三构型规律”理论,足够检验效能以避免因辨证不清而对结论产生偏倚,辨证不仅需要具有总体代表性而且应真实可靠。

(2) 肿瘤中医证候学的研究具有特殊性,应从多方面进行深入调查,例如:证候的分布及其结构、证候的演变规律、证候与预后之间的关系。并且结合宏观与微观指标。从宏观层面应以望闻问切四诊为手段,以中医传统基础理论为指导,明确病因、病位、病性。从微观层面应采取现代医学的检测手段,如肿瘤标志物、免疫组化、基因检测等;但是,因为机体内环境的复杂性,易受饮食、情绪、外环境等诸多因素影响,即使微观指标具有一定敏感性,也不具有特异性,必须将宏观与微观指标结合起来,采取多指标量化综合分析的方法,尤其要注重运用国医大师张震“两态三三构型规律”的学术思想,区别开肿瘤病证候之间的微小变化,达到精准辨证。

(3) 现代数理统计方法的存在对流行病学研究起到了十分重要的作用。在流行病学调查资料的基础上,可以应用模糊数学的方法量化临床上常见的证候表现,并且也可以运用多因素分析的方法分析由多个证候相互叠加而组合成的复合证候。因此在流行病学

的研究过程中应注重数理统计方法的运用。综上所述,中医肿瘤的疗效要想取得突破性的进展,关键在于要把生活质量的评价指标纳入中医肿瘤疗效评价体系,并且通过对流行病学方法的运用,以研究肿瘤病的证候规律,从而建立严谨的、规范化的肿瘤证候诊断标准^[4]。

(4) 证候是疾病某一发展阶段病因、病理、病位、病势的综合表现,辨证是中医学所独特的认识疾病、诊断治疗疾病的途径和方法^[5]。因此,注重肿瘤病证候的研究不仅具有重大的理论意义,还具有实用的临床价值。中医证候作为一种独立存在的病理生理整体反应状态,与西医学里的疾病名称有所区别,其可以直接指导疾病的治疗,也是中医临床治疗中异病同治和同病异治的根据。因此,中医证候的概念具有多种属性,其不仅具有诊断学的意义,还具有病理生理和治疗学的意义;其不仅是中药方剂治疗的切入点,还是中药方剂的效应基础。要想规范化的研究证候,就要先正确地理解证候的概念及其属性,这样才能找准证候研究的切入点^[6-8]。证候是中医特色和精髓,精准辨证证候,是中医辨证施治的核心。中医对证候治疗学已有丰富的文献、理论及治疗经验。进一步可知,国医大师张震的“两态三三构型规律”创新了证候治疗学,丰富和发展了中医理论基础,刷新了架起的中医基础研究与临床研究的桥梁,运用在肿瘤病的临床辨证论治中起到化繁为简的作用。

参考文献:

- [1] 田春洪. 国医大师张震中医实践领悟与研究心得[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社,2020.
- [2] 洪朝金,郭勇. 证候研究在肿瘤治疗四阶段理论的意义及现代方法学探讨[J]. 中华中医药学刊,2012,30(2):404-405.
- [3] 许云,赵爱光,谷晓红,等. 218例大肠癌根治术后中医辨证规律的临床研究[J]. 世界科学技术-中医药现代化,2011,13(6):938-943.
- [4] 杨冉,夏黎明. 恶性肿瘤的中医证候量化研究进展[J]. 中国民族民间药,2015,24(18):34-36.
- [5] 范小华,吴文江,罗湛滨,等. 大肠癌围手术期中医证候规律研究的临床价值[J]. 辽宁中医杂志,2005(8):857-858.
- [6] 王家良. 临床流行病学[M]. 北京:人民卫生出版社,1999,155-160.
- [7] 王家良. 循证医学[M]. 北京:人民卫生出版社,2001,47-50.
- [8] 刘保延. 循证医学与中医药现代化[J]. 中国循证医学,2001,1(1):3-4.