基于德尔菲法 HIV/AIDS 中医证候专家问卷分析

王 兴^{1,2}, 李 钦², 周 青², 叶 芳³, 曲 源³, 温伟波¹

(1. 云南中医药大学第一附属医院/云南省中医医院中心实验室, 云南 昆明 650021;

2. 云南中医药大学基础医学院, 云南 昆明 650500;

3. 临翔区中医医院中药治疗艾滋病项目办公室, 云南 临沧 677000)

摘要:目的 明确 HIV/AIDS 中医常见的症状、体征(含舌脉), 为 HIV/AIDS 中医证候诊断标准化的建立提供依据。方法 整理 1999 年 1 月~2018 年 12 月有关 HIV/AIDS 证候的文献结果, 制定 HIV/AIDS 中医证候信息专家问卷, 向全国 16 名专家发放问卷调查并对回收问卷进行专家积极程度、专家权威度、专家意见集中程度、专家意见协调程度及问卷信度分析。结果 本次调查每轮共发放问卷 16 份, 第一轮收回 16 份, 回收率为 100%, 其中有效问卷 16 份; 第二轮和第三轮均回收 14 份, 回收率为 87.50%, 其中有效问卷 14 份; 第一轮 Cr 为 0.977, 第二轮 Cr 为 0.957, 第三轮 Cr 为 0.950; 第一轮 $\bar{x}$ 波动于 2.313~4.688, 第二轮 $\bar{x}$ 波动于 2.857~4.857, 第三轮 $\bar{x}$ 波动于 3.000~4.786; 第一轮的 CV 波动于 0.102~0.541, 第二轮 CV 波动于 0.075~0.451, 第三轮 CV 波动于 0.089~0.371; 三轮问卷获得的协调系数 (W) 分别为 0.265, 0.278, 0.280; 三轮 Cronbach's α 系数分别为 0.996, 0.989, 0.986。结论 德尔菲法的专家积极程度、权威程度、意见集中程度、协调程度高, 问卷可靠程度高, 明确了 HIV/AIDS 常见证候指标体系, 可以构建 HIV/AIDS 中医证候调查表, 为开展 HIV/AIDS 中医证候诊断标准化研究提供参考。

关键词: HIV/AIDS; 德尔菲法; 证候; 问卷分析

中图分类号: R512.91

文献标识码: A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2021.02.020

文章编号: 1006-1959(2021)02-0073-05

An Expert Questionnaire HIV/AIDS TCM Syndrome Based on Delphi Method

WANG Xing^{1,2}, LI Qin², ZHOU Qing², YE Fang³, QU Yuan³, WEN Wei-bo¹

(1. Central Laboratory, the First Affiliated Hospital of Yunnan University of Chinese Medicine/
Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming 650021, Yunnan, China;

2. School of Basic Medicine, Yunnan University of Chinese Medicine, Kunming 650500, Yunnan, China;

3. AIDS Project Office of Traditional Chinese Medicine, Linxiang Hospital of Traditional Chinese Medicine,
Lincang 677000, Yunnan, China)

Abstract: Objective To clarify the common symptoms and signs of HIV/AIDS in TCM (including tongue and pulse), and provide a basis for the establishment of standardization of HIV/AIDS TCM syndrome diagnosis. Methods The results of the literature on HIV/AIDS syndromes from January 1999 to December 2018 were compiled, and the HIV/AIDS TCM syndrome information expert questionnaire was formulated, and the questionnaire survey was distributed to 16 experts nationwide and the questionnaires were returned to assess the degree of expert enthusiasm and experts Analysis of authority, concentration of expert opinions, coordination of expert opinions and questionnaire reliability. Results A total of 16 questionnaires were issued in each round of this survey. 16 were returned in the first round, with a recovery rate of 100%, of which 16 were valid questionnaires; in the second and third rounds, 14 were returned with a recovery rate of 87.50%, among which were valid, there are 14 questionnaires; the first round of Cr was 0.977, the second round of Cr was 0.957, and the third round of Cr was 0.950; the first round of $\bar{x}$ fluctuates from 2.313 to 4.688, the second round of $\bar{x}$ fluctuates from 2.857 to 4.857, and the third round of $\bar{x}$ fluctuates from 3.000 to 4.786; the first round of CV fluctuates from 0.102 to 0.541, the second round of CV fluctuates from 0.075 to 0.451, and the third round of CV fluctuates from 0.089 to 0.371; the coordination coefficients (W) obtained in the three rounds of questionnaires are 0.265, respectively 0.278, 0.280; three rounds of Cronbach's α coefficients were 0.996, 0.989, 0.986, respectively. Conclusion The Delphi method has a high degree of enthusiasm, authority, concentration of opinions, and a high degree of coordination, and a high degree of reliability of the questionnaire. It clarifies the HIV/AIDS common syndrome index system, and can construct a HIV/AIDS TCM syndrome questionnaire for the development of HIV/AIDS TCM syndrome diagnosis standardization research provides reference.

Key words: HIV/AIDS; Delphi method; Syndromes; Questionnaire analysis

艾滋病 (acquired immunodeficiency syndrome, AIDS) 是感染人类免疫缺陷病毒 (human immunodeficiency virus, HIV) 引起的一种严重危害人类健康、致死率极高的传染病。目前公认的有效治疗艾滋病的方法是高效抗反转录病毒疗法 (highly active anti-retroviral therapy, HAART)^[1], 该疗法可以有效的抑制 HIV 病毒复制, 重建 HIV/AIDS 患者免疫功能。但

由于 HARRT 治疗药物的毒副作用、耐药及免疫重建不良等严重影响患者的生存质量, 所以中医药的介入成为有效的辅助治疗方法^[2]。近年来中医药防治艾滋病显示出一定的潜力和良好的应用前景, 但艾滋病存在临床表现繁多, 辨证分型复杂, 证型不规范等问题, 一定程度上阻碍了中医药防治疾病的发展^[3,4]。为此本研究在前期文献研究的基础上, 采用德尔菲法对艾滋病中医症状和体征(含舌脉)通过 3 轮专家咨询修正、补充, 依靠专家的共识, 初步明确艾滋病常见症状及体征(含舌脉), 为进一步建立艾滋病中医证候量化诊断标准提供参考。

基金项目: 云南省科学技术厅重点项目 (编号: 2019FA036)

作者简介: 王兴 (1990.11-), 男, 云南昭通人, 硕士研究生, 主要从事经方与时方治疗外感与内伤疑难病症研究

通讯作者: 温伟波 (1968.09-), 男, 云南昆明人, 硕士, 主任医师, 院长, 主要从事艾滋病、老年病及内分泌疾病的中西医诊疗及实验研究

1 对象与方法

1.1 调查对象 于2020年2-8月根据权威性、代表性与广泛性原则,充分考虑专家的地区代表性及学科代表性遴选专家,本研究遴选的16位专家是来自北京市、河南省、四川省、云南省、新疆省、广西省的中医药防治艾滋病专家或中医临床专家。

1.2 方法

1.2.1 制定专家问卷内容 通过中国学术期刊全文数据库(china national knowledge infrastructure, CNKI)、维普期刊资源整合服务平台(vip journal integration platform, VIP)检索1999年1月-2018年12月发表的有关于艾滋病中医症状、体征(含舌脉)描述的文献。按照有症状、体征或舌脉且有病例数的要求共纳入文献57篇。所纳入文献据朱文锋版主编《中医诊断学》、吴勉华主编的《中医内科学》、姚乃礼主编的《中医症状鉴别诊断学》第二版,对各症状、体征(含舌脉)描述进行了合并、修改、删除等规范化处理,最终确定177个指标条目,采用半开放式的形式,制定成《HIV/AIDS的中医症状和体征(包括舌像、脉像)调查表》问卷进行第一轮专家咨询,对每轮专家反馈的意见进行补充、修正后进行下一轮咨询。

1.2.2 专家评价方法 专家的可靠性由专家的权威程度、积极系数、专家意见集中程度、专家协调程度来衡量^[9]。①专家权威程度:专家的权威程度由权威系数(Cr)表示,Cr由专家对方案做出的判断依据(Ca)和专家对问题的熟悉程度(Cs)共同决定;权威系数计算公式为 $Cr=(Ca+Cs)/2$,专家判断依据系数(Ca)分为理论分析(判断系数分别为0.3、0.2、0.1)、工作经验(判断系数分别为0.5、0.4、0.3)、从同行处了解(判断系数均为0.1)和个人直觉(判断系数均为0.1),专家的熟悉程度系数(Cs)是指专家对指标的熟悉程度,分为5个等级,即:很熟悉、熟悉、一般、不熟悉、很不熟悉,并分别赋值为1.0、0.8、0.6、0.4、0.2分^[9]。②专家的积极系数:以发放的回收率表示,即专家积极系数=收回的问卷调查份数/发出的问卷调查份数 $\times 100.00\%$ 。回收率越高,说明专家的积极系数越高。③专家意见集中程度:专家咨询指标条目采取Likert-scale(李克特量表)^[10]“五分法”,即“非常同意”“同意”“一般”“不同意”“非常不同意”分别赋值为:5、4、3、2、1分进行评分,专家意见的集中程度由专家对咨询指标的均数($\bar{x}$)表示, $\bar{x}$ 越大表明集中程度越高。④专家协调程度:①变异系数:变异系数(CV)说明专家对某一指标重要性评价的波动程度,可反映专家对某条目判断意见的一致性,或是否存在分歧及分歧的程度,CV越小说明专家的协调程度越高^[9]。②协调系数:用肯德尔和谐系数(W)表示,W值为0-1,W越接近1,表示专家对所咨询的全部指标协

调程度越好,反之,表示专家意见协调程度越低^[9]。

1.2.3 问卷信度分析 克朗巴赫系数(Cronbach's α)是一个统计量,是评价量表中指标得分间的一致性,属于内在一致性系数,是最常用的信度测量方法^[10]。

1.3 统计学方法 采用Excel表录入专家调研情况数据信息,通过审查、修改,确定没有错误后封锁数据库,并采用SPSS 22.0进行统计分析,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,计数资料以率表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 专家的一般情况 此次研究的16名专家是来自北京市、河南省、四川省、云南省、新疆省、广西省的中医药防治艾滋病专家及中医临床专家(流行病学研究方向)。其中北京2名,占12.50%;广西1名,占6.25%;河南3名,占18.75%;四川1名,占6.25%;新疆1名,占6.25%;云南8名,占50.00%;男性11名,占68.75%;女性5名,占31.25%;参与咨询的专家年龄37-92岁,平均年龄(54.81 $\pm$ 12.30)岁;教授/主任医师13名,占81.25%;副教授/副主任2名,占12.50%,主治医师1名,占6.25%;中医药防治艾滋病专家14名,占87.50%,中医临床专家2名,占12.50%;工作年限13-60年,平均工作年限为(30.06 $\pm$ 11.68)年。

2.2 专家积极系数 第一轮共发放专家咨询问卷16份,收回16份,均为有效问卷,回收率为100%;第二轮、第三轮共发放专家咨询问卷16份,回收14份,均为有效问卷,回收率为87.50%。

2.3 专家权威度 本研究的专家权威度采用自评的方式进行评分,第一轮专家熟悉程度系数Cs为0.950,判断系数Ca为0.963,故专家权威程度系数Cr为0.977;第二轮专家熟悉程度系数Cs为0.943,判断系数Ca为0.971,故专家权威程度系数Cr为0.957;第三轮专家熟悉程度系数Cs为0.957,判断系数Ca为0.943,故专家权威程度系数Cr为0.950。

2.4 专家意见集中程度 第一轮的问卷均数波动于2.313-4.688,第二轮的问卷均数波动于2.857-4.857,第三轮的问卷均数波动于3.000-4.786;对发放问卷并回馈分析,经课题组商榷,第二轮增加专家第一轮的意见“皮损”条目,并删除每轮均数 <3.000 的指标,不列入备选指标,见表1-表3。

2.5 专家意见协调程度 变异系数:第一轮变异系数波动于0.102-0.541,第二轮的变异系数波动于0.075-0.451,第三轮的变异系数波动于0.089-0.371;对发放问卷并回馈分析,结合各位专家的批注和补充意见,经课题组商榷,对第一轮变异系数 ≥ 0.500 的指标、第二轮变异系数 >0.350 的指标、第三轮变异系数 >0.350 的指标予以删除,不列入备选指

表 1 HIV/AIDS 症状、体征专家咨询结果

症状	第一轮 $\bar{x}, CV$	第二轮 $\bar{x}, CV$	第三轮 $\bar{x}, CV$	症状	第一轮 $\bar{x}, CV$	第二轮 $\bar{x}, CV$	第三轮 $\bar{x}, CV$
乏力	4.688,0.102	4.857,0.075	4.786,0.089	恶心	3.438,0.237	3.429,0.296	3.714,0.268
神疲	4.625,0.134	4.571,0.141	4.714,0.099	呕吐	3.000,0.322	3.357,0.322	3.429,0.296
消瘦	4.063,0.229	3.929,0.186	4.143,0.186	嗝气	3.375,0.284	3.714,0.196	3.571,0.212
体重增加	2.313,0.541	/,/	/,/	嘈杂	3.125,0.328	3.000,0.370	/,/
语声低微	3.188,0.366	3.143,0.275	3.429,0.220	吞酸	3.125,0.283	3.143,0.350	3.071,0.299
少气懒言	3.563,0.250	3.500,0.186	3.643,0.231	呃逆	3.188,0.262	3.214,0.349	3.286,0.278
面黄	3.375,0.262	3.286,0.186	3.714,0.165	腹痛	3.250,0.286	2.929,0.341	/,/
面色少华	3.813,0.239	3.714,0.165	3.929,0.157	胃痛	3.375,0.284	3.000,0.370	/,/
面色黧黑	3.500,0.295	3.429,0.220	3.429,0.273	脘腹胀	3.688,0.237	3.643,0.174	3.643,0.174
面色苍白	3.250,0.328	3.286,0.251	3.643,0.204	胃灼热	3.125,0.328	2.929,0.341	/,/
面色晦暗	3.813,0.239	3.643,0.231	3.857,0.224	肠鸣	3.375,0.322	3.214,0.303	3.214,0.278
面红	2.438,0.473	/,/	/,/	腹泻	3.750,0.248	4.143,0.209	3.857,0.224
发热	3.125,0.306	3.071,0.451	/,/	便溏	4.000,0.242	4.214,0.166	4.143,0.160
潮热	3.313,0.361	3.071,0.349	3.143,0.350	便秘	3.313,0.344	3.714,0.246	3.429,0.248
恶热	2.813,0.415	/,/	/,/	消谷善饥	2.563,0.450	/,/	/,/
壮热	2.438,0.539	/,/	/,/	饥不欲食	3.313,0.361	3.214,0.349	3.143,0.302
恶寒发热	2.938,0.402	/,/	/,/	牙龈肿痛	2.750,0.409	/,/	/,/
寒热往来	2.750,0.488	/,/	/,/	齿衄	2.438,0.449	/,/	/,/
自觉发热	3.250,0.286	3.071,0.349	3.214,0.327	情绪低落	4.375,0.142	4.571,0.112	4.500,0.145
五心烦热	3.563,0.369	3.429,0.296	3.214,0.327	烦躁易怒	3.813,0.219	4.357,0.145	4.214,0.137
自汗	3.688,0.275	3.786,0.112	4.071,0.179	胁痛	3.313,0.344	3.357,0.277	3.714,0.324
盗汗	3.625,0.264	3.500,0.244	3.786,0.212	胁胀	3.375,0.340	3.571,0.263	3.714,0.246
唇甲色淡	3.438,0.280	3.429,0.220	3.500,0.244	口苦	3.563,0.289	3.929,0.186	3.929,0.157
身体困重	3.563,0.250	3.571,0.181	3.714,0.246	关节疼痛	3.063,0.303	3.500,0.244	3.286,0.251
肌肉痛	3.125,0.328	3.071,0.270	3.143,0.350	肢体麻木	2.875,0.356	/,/	/,/
手足汗出	2.875,0.333	/,/	/,/	手足挛急	2.563,0.402	/,/	/,/
痰核瘰疬	3.438,0.260	3.429,0.248	3.857,0.200	视物昏渺	3.000,0.344	3.143,0.211	3.429,0.22
皮肤瘙痒	3.625,0.283	3.571,0.263	3.857,0.200	目痛	2.750,0.450	/,/	/,/
皮肤疼痛	2.813,0.435	/,/	/,/	目涩	3.063,0.326	3.286,0.221	3.643,0.297
粘膜溃疡	3.375,0.239	3.500,0.217	3.786,0.212	目黄	2.750,0.488	/,/	/,/
皮损	/,/	3.286,0.278	3.357,0.300	目胀	2.750,0.469	/,/	/,/
头晕	3.375,0.304	3.500,0.244	3.714,0.222	腰膝酸软	4.313,0.111	4.357,0.114	4.357,0.114
头痛	3.000,0.365	3.071,0.270	3.500,0.244	牙齿松动	3.438,0.367	3.643,0.297	3.857,0.200
目眩	3.063,0.386	3.071,0.270	3.357,0.251	毛发干枯	3.625,0.283	3.857,0.200	3.929,0.157
胸闷	3.313,0.306	3.429,0.248	3.643,0.231	腰痛	3.438,0.335	3.714,0.196	4.000,0.219
胸痛	2.875,0.456	/,/	/,/	脱发	3.563,0.271	3.857,0.224	3.786,0.153
心悸	3.188,0.328	3.143,0.275	3.571,0.238	耳聋	2.813,0.490	/,/	/,/
嗜睡	3.188,0.328	3.143,0.392	/,/	耳鸣	3.250,0.364	3.714,0.246	3.714,0.165
失眠	3.813,0.239	4.071,0.151	4.143,0.129	耳胀	2.813,0.435	/,/	/,/
多梦	3.938,0.253	4.143,0.160	3.929,0.211	耳疼	2.375,0.507	/,/	/,/
健忘	3.813,0.257	3.929,0.186	4.071,0.117	小便短赤	3.063,0.386	3.000,0.413	/,/
咳嗽	3.625,0.283	3.643,0.255	3.786,0.236	小便清长	3.250,0.381	3.357,0.277	3.500,0.217
咯痰	3.500,0.295	3.5,0.269	3.714,0.222	尿频	3.000,0.471	3.143,0.327	3.286,0.251

表1(续)

症状	第一轮 $\bar{x}, CV$	第二轮 $\bar{x}, CV$	第三轮 $\bar{x}, CV$	症状	第一轮 $\bar{x}, CV$	第二轮 $\bar{x}, CV$	第三轮 $\bar{x}, CV$
气促	3.188,0.384	3.214,0.303	3.500,0.269	尿急	2.875,0.490	/, /	/, /
气短	3.563,0.289	3.571,0.238	3.571,0.181	尿痛	2.813,0.506	/, /	/, /
喘息	3.063,0.386	3.429,0.273	3.429,0.296	小便不利	3.000,0.455	2.929,0.366	/, /
易感冒	3.938,0.253	4.000,0.219	4.071,0.225	夜尿	3.625,0.300	3.571,0.212	3.500,0.217
畏寒	3.500,0.233	3.643,0.204	4.000,0.240	水肿	3.313,0.437	3.071,0.299	3.500,0.291
肢冷	3.438,0.237	3.500,0.217	3.643,0.255	性欲减退	3.813,0.275	3.643,0.277	3.571,0.238
恶风	3.250,0.308	3.429,0.220	3.500,0.244	早泄	3.188,0.384	3.286,0.251	3.286,0.251
咽痛	3.188,0.308	3.286,0.325	3.143,0.371	遗精	3.000,0.422	3.000,0.292	3.143,0.275
鼻衄	2.625,0.479	/, /	/, /	痛经	3.000,0.404	3.286,0.221	3.429,0.188
鼻塞	3.000,0.385	3.143,0.275	3.000,0.320	闭经	3.188,0.384	3.429,0.248	3.429,0.220
咽如梗状	2.938,0.383	/, /	/, /	月经量少	3.625,0.244	3.857,0.172	3.786,0.153
纳呆	4.188,0.179	4.071,0.179	4.214,0.166	月经血色暗红	3.438,0.318	3.786,0.212	3.714,0.196
口淡	3.500,0.295	3.786,0.236	3.571,0.212	月经提前	3.188,0.348	3.143,0.35	3.429,0.220
口黏	3.438,0.300	3.571,0.285	3.357,0.251	月经推后	3.375,0.304	3.286,0.325	3.500,0.217
口干欲饮	3.313,0.325	3.286,0.251	3.071,0.238	月经有血块	3.438,0.260	3.286,0.303	3.429,0.248
口干不欲饮	3.375,0.262	3.214,0.278	3.214,0.218	带下量多	3.188,0.328	3.214,0.303	3.500,0.186
口臭	3.313,0.344	3.500,0.291	3.500,0.244	带下色黄	3.125,0.367	3.143,0.327	3.286,0.251
口糜	3.438,0.260	3.571,0.238	3.571,0.238	带下有异味	3.125,0.367	3.214,0.327	3.286,0.251

表2 HIV/AIDS 舌象专家咨询结果

项目	第一轮 $\bar{x}, CV$	第二轮 $\bar{x}, CV$	第三轮 $\bar{x}, CV$	项目	第一轮 $\bar{x}, CV$	第二轮 $\bar{x}, CV$	第三轮 $\bar{x}, CV$
舌色				舌态			
舌红	3.438,0.300	3.857,0.172	4.143,0.160	短缩舌	2.688,0.503	/, /	/, /
舌淡红	3.688,0.292	4.071,0.179	4.429,0.171	歪斜舌	2.500,0.527	/, /	/, /
舌淡白	3.563,0.307	3.714,0.222	4.214,0.166	苔色			
舌绛红	3.125,0.367	3.500,0.269	3.571,0.305	白	3.938,0.217	4.357,0.171	4.571,0.141
舌暗红	3.625,0.300	3.714,0.222	3.929,0.186	黄	3.750,0.267	4.143,0.160	4.357,0.145
舌青紫	3.063,0.404	3.429,0.318	3.714,0.196	灰	3.063,0.421	3.286,0.278	3.643,0.231
舌形				黑	3.000,0.404	3.071,0.372	/, /
胖大舌	3.813,0.275	4.286,0.169	4.357,0.145	黄白相兼	3.313,0.393	3.714,0.222	3.714,0.165
裂纹舌	3.750,0.284	3.857,0.200	4.000,0.219	苔质			
齿痕舌	4.188,0.199	4.214,0.190	4.429,0.171	腻苔	4.125,0.174	4.500,0.145	4.500,0.115
瘦薄舌	3.438,0.352	3.643,0.255	3.857,0.200	薄苔	3.750,0.228	4.071,0.204	4.429,0.146
瘀点、瘀斑舌	3.688,0.292	4.000,0.196	4.143,0.186	厚苔	3.875,0.208	4.143,0.209	4.214,0.137
荣润舌	3.000,0.439	3.000,0.261	3.643,0.231	润苔	3.125,0.419	3.571,0.285	3.857,0.172
嫩舌	3.125,0.367	3.143,0.245	3.357,0.189	燥苔	3.250,0.364	3.714,0.246	3.929,0.157
镜面舌	3.188,0.416	3.214,0.278	3.429,0.248	水滑苔	3.188,0.432	3.500,0.269	3.857,0.172
光滑舌	2.875,0.419	/, /	/, /	花剥(落)	3.500,0.295	3.786,0.258	4.071,0.151
老舌	2.875,0.378	/, /	/, /	少苔	3.438,0.335	3.786,0.258	3.929,0.186
点刺舌	3.188,0.384	3.214,0.303	3.286,0.186	无苔	3.188,0.432	3.571,0.324	3.857,0.224
重舌	2.625,0.518	/, /	/, /	腐苔	3.375,0.322	3.786,0.212	3.643,0.231
肿胀舌	3.000,0.365	2.857,0.359	/, /	积粉苔	3.000,0.385	3.286,0.303	3.429,0.318
枯晦舌	2.688,0.521	/, /	/, /	霉酱苔	2.750,0.506	/, /	/, /
舌态				舌下络脉	舌下络脉	舌下络脉	舌下络脉
萎软舌	2.875,0.419	/, /	/, /	曲张	2.938,0.520	/, /	/, /
颤动舌	2.563,0.493	/, /	/, /	不曲张	2.688,0.485	/, /	/, /
强硬舌	2.500,0.527	/, /	/, /				

表 3 HIV/AIDS 脉象专家咨询结果

项目	第一轮 $\bar{x}, CV$	第二轮 $\bar{x}, CV$	第三轮 $\bar{x}, CV$
细脉	4.125, 0.232	4.357, 0.145	4.500, 0.115
沉脉	4.000, 0.242	4.357, 0.114	4.571, 0.112
弦脉	4.063, 0.246	4.286, 0.169	4.286, 0.143
数脉	3.500, 0.361	3.571, 0.285	3.786, 0.212
滑脉	3.688, 0.275	3.857, 0.200	3.929, 0.233
弱脉	3.625, 0.283	3.929, 0.186	4.143, 0.160
虚脉	3.563, 0.383	4.000, 0.196	4.000, 0.196
缓脉	3.250, 0.428	3.500, 0.269	3.500, 0.269
浮脉	3.250, 0.496	3.571, 0.263	3.571, 0.263
迟脉	3.063, 0.469	3.286, 0.251	3.643, 0.204
濡脉	3.250, 0.364	3.357, 0.277	3.643, 0.174

标,见表 1~表 3;协调系数:第一轮的肯德尔协调系数为 0.265($\chi^2=740.958, P=0.000$);第二轮的肯德尔协调系数为 0.278($\chi^2=545.105, P=0.000$);第三轮的肯德尔协调系数为 0.280($\chi^2=510.486, P=0.000$)。

2.6 问卷信度 本研究的 Cronbach's α 第一轮为 0.996,第二轮为 0.989,第三轮为 0.986。

3 讨论

德尔菲法^[1],即专家咨询法,它是采用匿名的方式广泛征求专家的意见,经过反复多次的信息交流和反馈修正,使专家的意见逐渐趋向一致,最后根据专家的综合意见,对评价对象作出评价的一种定量与定性相结合的预测、评价方法。该方法能较为广泛的收集具有一定临床经验的专家意见,避免了权威人士观点对其他人的影响,又能反映专家的真实想法^[12,13]。德尔菲法为中医证候标准化研究提供了客观的、科学的研究方法^[14]。艾滋病是累及多系统的全身性疾病,证候繁多,临床表现复杂,没有统一的标准,采用德尔菲法,通过专家的集体作用,取长补短,能为艾滋病中医证候量化、标准化研究提供较为客观的、可靠性的、统一的意见。

本研究采取德尔菲法对 16 位专家进行了三轮调查。参加本研究的专家来自全国 6 个不同省市,具有广泛代表性和地域性。以往研究报告中,50%的回收率可以用于分析和报告的基本比例,60%的回收率为较好,70%为非常好的比例^[15]。本研究问卷回收率即三轮专家积极系数分别为 100%、87.50%、87.50%,表明了本研究专家积极程度高,专家对于此项调查给予高度重视。此外,本研究的三轮专家权威系数分别为 0.977、0.957、0.950,根据 $Cr \geq 0.700$ 为可接受值,且权威系数与预测精度呈一定的正函数关系^[6]。因此,本次研究的三轮调查结果均表明专家在本专业的理论和实践均具有较高水平,专家对此次评估内容的权威程度较高。本研究专家问卷第一轮的均数波动于 2.313~4.688,第二轮为 2.857~4.857,第三轮为 3.000~4.786;第一轮的变异系数波

动于 0.102~0.541,第二轮的为 0.075~0.451,第三轮的为 0.089~0.371,表明了三轮专家对问卷指标的评价均数逐渐增高,变异系数逐渐降低,提示专家对指标条目的意见逐渐统一,集中程度高,一致性好。本研究三轮问卷获得的协调系数分别为 0.265、0.278、0.280,表明专家对所有指标的意见具有一致性。本研究的三轮专家问卷的 Cronbach's α 分别为 0.996、0.989 及 0.986,根据该系数只要 >0.7 就表示可以接受,而 0.8 以上均属于高信度的标准^[16],提示三轮专家问卷较高的内部一致性程度高,问卷质量好,可靠性高。

综上所述,本次问卷调查明确 HIV/AIDS 常见证候指标体系,可以构建 HIV/AIDS 中医证候调查表,为开展 HIV/AIDS 中医证候诊断标准化研究提供参考。

参考文献:

- [1]中华医学会感染病学分会艾滋病丙肝学组,中国疾病预防控制中心.中国艾滋病诊疗指南(2018 版)[J].中国艾滋病性病,2018,24(12):1266-1282.
- [2]焦敏,张雪,杨莹,等.艾速康联合西药治疗艾滋病 40 例[J].中医研究,2020,33(12):16-18.
- [3]许前磊,武兴伟,谢世平,等.艾滋病中医证候标准化研究的实践[J].中国实验方剂学杂志,2012,18(17):323-325.
- [4]武悦,李鹏宇,金艳涛,等.艾滋病中医证候的研究进展[J].中医研究,2019,32(6):67-70.
- [5]曾光.现代流行病学方法与应用[M].北京:北京医科大学协和医科大学联合出版社,1996:255-258.
- [6]陈钦,赵静雅,赵梦,等.基于德尔菲法的特发性膜性肾病常见中医证候要素研究[J].中国中西医结合肾病杂志,2019,20(12):1082-1086.
- [7]黄为钧,赵进喜,王世东,等.基于德尔菲法形成慢性肾脏病风邪证候要素判定专家共识的研究[J].中医杂志,2017,58(23):2004-2007.
- [8]谢秀丽,卢传坚,姚丹霓.基于德尔菲法的寻常型银屑病常见证候诊断指标研究[J].中医杂志,2015,56(16):1409-1413.
- [9]郑逸飞,严娟,顾民,等.基于专家咨询法的多学科联合诊疗模式评价指标的构建[J].医学与社会,2019,32(1):75-78.
- [10]王阶,安宁,何庆勇,等.基于患者报告结局的气滞血瘀证评价量表研制[J].中国实验方剂学杂志,2018,24(15):21-28.
- [11]韩新民,尹东奇,汪受传,等.德尔菲法在中医诊疗指南中的应用[J].中医儿科杂志,2010,6(4):50-51.
- [12]胡晶,张会娜,康群甫,等.共识法在中医临床实践指南制定中的应用[J].中医杂志,2016,57(19):1658-1661.
- [13]甘慧娟,陈玉招,李灿东.基于德尔菲法的气虚证自评量表条目筛选[J].中华中医药杂志,2018,33(2):507-512.
- [14]王诗晗,王文萍,喻明,等.德尔菲法在中医证候症状分级量化标准研究中的应用[J].辽宁中医杂志,2011,38(6):1095-1096.
- [15]王至婉,李建生,余学庆,等.支气管哮喘证候诊断的第二轮专家问卷调查分析[J].中华中医药杂志,2016,31(6):2109-2115.
- [16]于臻,李强,李达,等.成人不寐中医证候流行病学调查问卷研制初探[J].河北中医,2019,41(1):47-51.

收稿日期:2020-12-24;修回日期:2020-12-30

编辑/林瑞颖