

壮医病案的术语规范与结构化数字化研究

——以《振东壮医骨科》为例

毛琴琴, 罗梅, 陈滢竹*

广西中医药大学 广西南宁

【摘要】为推动壮医病案的规范整理与现代化利用,促进民族医学临床经验的系统传承与数字转化,本文以吴振东主编的《振东壮医骨科》为研究对象,选取第三章“风湿类疾病(发旺)验案”,系统分析病案结构、术语使用和表达方式等方面的特征与不足。研究发现,《振东壮医骨科》病案在诊疗思路与疗效记录方面具有较高的经验价值,但存在结构要素不完整、术语体系混用、表述经验化和信息难以直接结构化处理等问题,制约了病案信息的共享、分析与研究。基于上述分析,本文提出以病案结构标准化、术语体系规范化和数据模型构建为核心的结构化数字化实现路径,为壮医病案数据库建设及壮医药现代化研究提供参考。

【关键词】壮医病案;术语规范;结构化;数字化;《振东壮医骨科》

【基金项目】广西壮族自治区科技厅(项目编号:桂科AD23026247):壮医病案数据库建设与研究;广西壮族自治区哲学社会科学工作办公室(项目编号:25GJF053):壮瑶医药文化在东盟地区传播的形象建构与策略优化研究;广西中医药大学2020年引进博士科研启动基金项目(项目编号:2020BS007):“一带一路”框架下海外学者中医英文文本计量研究

【收稿日期】2026年1月6日

【出刊日期】2026年2月8日

【DOI】10.12208/j.ssr.20260057

Research on terminology standardization, and the structuring and digitalization of medical records in Zhuang medicine: a case study of *Zhendong Zhuang Medicine Orthopedics*

*Qinqin Mao, Mei Luo, Yingzhu Chen**

Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning, Guangxi

【Abstract】To promote the standardized organization and modern utilization of Zhuang medicine medical records, and to facilitate the systematic inheritance and digital transformation of clinical experience in ethnic medicine, this study takes *Zhendong Zhuang Medicine Orthopedics*, edited by Wu Zhendong, as the research object. The third chapter, “Case Records of Rheumatic Diseases (Fa Wang),” is selected for in-depth analysis, focusing on the characteristics and shortcomings of case record structure, terminology usage, and information presentation. The study finds that while the medical records in *Zhendong Zhuang Medicine Orthopedics* possess high experiential value in terms of diagnostic and therapeutic thinking as well as treatment outcome documentation, they commonly suffer from problems such as incomplete structural elements, mixed use of terminology systems, experience-based expressions, and difficulties in direct structured data processing. These problems limit the sharing, analysis, and further research of medical record information. Based on the above analysis, this paper proposes a structured and digital pathway centered on the standardization of medical record structures, normalization of terminology systems, and construction of data models, providing references for the development of Zhuang medicine medical record databases and the modernization research of Zhuang medicine.

【Keywords】Zhuang medicine medical records; Terminology standardization; Structuring; Digitalization; *Zhendong Zhuang Medicine Orthopedics*

*通讯作者: 陈滢竹, 广西中医药大学外国语学院副教授、硕士生导师, 主要研究方向: 中医翻译、语言类型学。

广西壮族自治区人民政府办公厅印发的《广西中医药壮瑶医药振兴发展重大工程实施方案》提出要大力支持壮瑶医药的发展,促进壮瑶医药传承创新发展^[1]。壮医药是壮族先民在特定的自然环境与生产实践中逐步积累形成的民族医学,是中华传统医学宝库中的瑰宝。然而,与藏医、蒙医等医学体系相比,壮医药的系统性文字整理与理论研究相对滞后,其传承长期依赖师徒口传心授和民间流传,导致大量诊疗经验、特色技法和方药知识处于“隐性知识”状态。中医医案是中医理论体系与临床实践经验的重要载体,其中蕴含的知识既包括可以直接记录和分析的显性信息,也包含难以形式化表达的隐性经验。医籍和医案中保存的诊疗数据属于显性知识,便于整理、挖掘与再利用。而医者在长期临床实践中形成的个体化诊疗思路、辨证施治规律以及用药经验属于隐性知识,是中医临床智慧的集中体现,也是实现学术传承与中医人才培养的重要基础^[2]。

目前针对中医病案的研究,主要围绕病案书写质量评价、病案存在的问题及对策等方面展开。有学者通过统计分析 430 篇中医病例报告发现,病例报告整体质量偏低,质量评分较低的病例占 89.77%,高质量病例仅占 10.23%^[3]。目前,有研究发现中医医案存在术语标准不统一^[4]、信息不完整、记录不规范、有叙无议^[5]等问题,影响中医经验的共享、传播与学术研究。在不同历史时期,中医病案在内容记录的侧重点、各类病案的组织和处理方式、病案知识结构及要素的完整程度等方面也不同^[6]。2010 年卫生部和国家中医药管理局制定了《中医病历书写基本规范》^[7],但壮医病历书写质量管理仍缺乏统一标准。与其他西医综合性医院的病案管理相比,壮医病历书写质量管理有不同之处^[8]。基于上述情况,本研究选取《振东壮医骨科》第三章收录的病案,分析并总结其在结构要素、术语使用和信息表达方式等方面的特征与不足,指出当前壮医病案记录中存在的主要问题,并提出关于促进壮医病案术语规范和结构化数字化的建议。

1 《振东壮医骨科》概况

《振东壮医骨科》是由吴振东主编的一部关于壮医骨科的著作,由广西科学技术出版社于 2016 年 6 月首次出版。吴振东医师是广西壮族自治区卫生厅授予的“广西乡村名中医”和国家卫生部授予的“全国模范乡村医生”。他师承著名壮药专家、“广西草药王”张超良,掌握了壮医用的 1000 多种草药及其治疗常见病,特别是骨科疾病的治疗方法。该书系统介绍了振东壮医骨科的形成及其学术思想,壮医接骨术,风湿类疾病

(发旺)验案,脊柱劳损病验案,振东壮医骨科验方以及常用壮药等内容。书中第三章对风湿类疾病(发旺)进行了系统介绍,涵盖风湿寒性关节痛、痛风等七类疾病,共收录 13 个验案。第四章介绍了脊柱劳损病,包括急性斜颈、腰椎手术失败综合征等二十种病症,共收录 27 个验案。这些验案记录较为详尽,疗程记录完整,是研究壮医病案与传承壮医药文化的重要资料来源。

2 壮医病案结构特征分析

《壮医病历书写基本规范》^[9](以下简称《规范》)依照《病历书写基本规范》《中医病历书写基本规范》及《医疗机构病历管理规定》等有关要求,结合壮医药临床工作实际情况编写。通过整理《振东壮医骨科》第三章“风湿类疾病(发旺)验案”中的 13 个病案,本研究发现验案记录的信息包括姓名、性别、年龄、户籍地、就诊时间、主诉、病史摘要、检查、诊断、治则、治疗方法等基本要素。这些要素与《规范》中对于病历的内容要求存在相同点,但也显示出传统壮医经验性病案与现代规范化病历之间的差异。

2.1 病案整体结构的经验性特征

《振东壮医骨科》第三章共收录风湿类疾病验案 13 例,涵盖风湿寒性关节痛、风湿热毒痹、痛风及类风湿性关节炎等病证类型。其病案内容一般包括患者基本情况、病情经过、检查结果、诊断结论、治疗方法及疗效随访,整体诊疗逻辑较为完整,能够反映壮医临床辨证论治与疗效评估过程。但在结构组织上,该类病案仍以经验总结式书写为主,多采用连续叙述文本,各要素之间缺乏明确分项与固定层级,患者基本信息、病史与诊查内容常合并描述,辨证分析与检查结果交叉呈现。这种书写方式虽有利于经验传承,但从病历规范化与信息化应用角度看,易造成结构松散、信息定位困难。相较之下,《规范》强调病历要素分项记录与层级清晰,由此可见,《振东壮医骨科》病案在结构组织上仍保留传统经验医学的书写特征。

2.2 患者一般信息与病史要素的缺失

《规范》针对门(急)诊病历记录(第十四条)和入院记录(第十九条)所需包含的要素做出了详细规定,包括患者一般情况、主诉、现病史、既往史、壮医五诊/中医四诊情况、体格检查、专科情况、辅助检查、初步诊断、治疗意见等,并强调记录的客观、真实、准确、及时、完整、规范(第三条)。《振东壮医骨科》中的病案在核心诊疗信息记录上较为详尽,病案仅记录姓名、性别、年龄、户籍地,缺少《规范》第十三条、第十九条要求的民族、婚姻状况、职业、工作单位、住址、

药物过敏史、出生地、病史陈述者等关键身份与流行病学信息。在病史记录方面, 现病史描述虽按时间顺序, 但未严格按《规范》第十九条第(三)款的结构化要求, 清晰分点记录发病情况、主要症状特点及演变、伴随症状、诊治经过、一般情况等。既往史、个人史、家族史等基本缺失。关键信息缺失会影响病例的可比性、可追溯性及流行病学分析价值。

2.3 诊断与治疗结构不清晰

在诊断结构上, 《振东壮医骨科》病案通常同时涉及壮医病名或证型、中医辨证以及西医疾病名称, 体现出多元医学体系并行的诊断思路。但这些诊断多以连续文本形式呈现, 未按照《规范》要求明确区分“壮医诊断”“中医诊断”“西医诊断”三个层级, 也未区分疾病诊断与证候诊断。在治疗结构上, 病案对内服、外治、壮药浴、熏洗、牵引等方法的记录较为详实, 且常附有疗效随访, 体现出较强的临床实用价值。但治疗方案中疗程设定、处方规范格式、医嘱记录等内容较为简略, 难以直接满足现代病历质量管理和信息系统录入的要求。

3 壮医病案术语特征分析

术语是病案信息表达的基本单位, 其规范性会对病案的学术交流、数据统计和信息处理产生影响。《振东壮医骨科》第三章病案在术语使用上具有鲜明的民族医学特色, 同时也存在术语不规范的问题。

3.1 病名与证型术语混用

在病名使用上, 病案中既使用“发旺”等壮医传统病名, 也使用“风湿寒性关节痛”“风湿热毒痹”等兼具中医与壮医色彩的表述, 同时还存在“类风湿性关节炎”“痛风”等西医疾病名称。这种多种术语体系的混用, 反映了临床实践中中西医结合的特点, 也体现了壮医在现代医疗体系中的适应性。但从规范化角度看, 这种并列使用缺乏明确的对应关系和层级结构。例如, “发旺”作为壮医病名, 其与具体西医疾病或中医证候之间的映射关系未在病案中明确说明, 会导致同一病名下病历所涵盖的疾病类型和证候表现存在差异, 不利于后续统计分析 with 标准化整理。

3.2 证候与症状术语的经验化表达

在证型术语方面, 病案大量使用“风湿寒毒型”“湿热血毒型”“气滞血瘀型”等表述, 这些术语体现了壮医“毒虚致病”理论与中医辨证体系的融合特征, 但其内涵界定和判定标准多依赖医者经验, 未与《壮医病历书写基本规范》中证型分类体系进行对应。症状与体征描述则以经验性语言为主, 如“酸麻”“沉重”“游走性

疼痛”“晨起僵硬”等, 这些术语在临床交流中直观有效, 但缺乏标准化定义, 不利于跨病例、跨医者的数据整合。

3.3 诊疗技术术语与壮药名称的规范难点

病案中涉及的诊疗技术术语, 如壮药浴、熏洗、外敷、牵引、手法正骨等, 名称多为临床习惯用语, 未与《规范》中“壮瑶苗医诊疗技术名称分类与代码”进行对照标注, 导致同类技术在不同病例中可能存在不同表述。在壮药术语方面, 书中使用了大量地方性壮药名称, 如“吹风藤”“铜钻”“一块瓦”等。这些名称往往具有多重别名或区域差异, 其基础原理、规范名称以及药理属性在病案中未予说明, 会阻碍术语规范化和数字化进程。

4 壮医病案结构化数字化的实现路径

基于《振东壮医骨科》风湿类疾病验案在结构与术语方面所呈现的问题, 壮医病案的结构化数字化不宜简单照搬现代医学或中医病历模式, 而应在尊重壮医理论与临床经验表达方式的基础上, 推进壮医病案数据库的建设。

4.1 以书写规范为依据的病案结构标准化

病案结构标准化是实现壮医病案数字化的基础。

《壮医病历书写基本规范》系统规定了壮医病历书写的基本要求, 并且提供了详细的病历示例以供参考。在对壮医病案进行数字化整理时, 应以该规范为指导, 对原有病案进行结构拆解和要素重组。可以将病案内容划分为患者一般信息、主诉、现病史、既往史、壮医五诊、中医四诊、体格检查、辅助检查、诊断、治疗方案及疗效随访等模块, 对原文中呈现的信息进行提取、归类, 使其在保持原意不变的前提下, 转化为层级清晰、逻辑明确的结构化记录。通过病案结构标准化, 可以帮助解决传统壮医病案中信息分散、结构松散的问题, 为病案信息的存储、检索以及统计分析创造条件。

4.2 以术语规范为核心的临床信息统一

术语规范是壮医病案实现数字化的关键。《振东壮医骨科》病案中广泛存在壮医病名、中医证型及西医诊断并用的情况, 使用了大量经验性症状描述、诊疗技术名称和地方性壮药用名。这种术语使用方式虽反映了临床真实情况, 但缺乏统一标准, 制约了病案信息的整合利用。在数字化过程中, 应在完整保留原始术语的基础上, 依据《壮医病历书写基本规范》以及相关术语标准, 对病名、证型、诊疗技术和药物名称进行规范。通过建立壮医、中医、西医术语对应关系表, 将病案中经验性、地方性的表述转化为统一规范的医学术语。这不

仅能减少同义异名、异名同物等混乱现象, 还为壮医病案的集中管理、数据共享以及学术研究提供便利。

4.3 以数据模型为导向的病案信息转化

在完成结构标准化与术语规范化的基础上, 可以通过建立壮医病案数据模型帮助实现壮医病案数字化。通过将病案中的诊断、证型、症状、治法、方药及疗效等要素转化为可计算的数据字段和关联关系, 构建具有壮医特色的病案数据模型。以《振东壮医骨科》风湿类疾病验案为例, 可围绕“病名—证型—主要症状—治疗方法—用药方案—疗效变化”等核心要素, 建立病案信息之间的逻辑关联, 对壮医临床经验进行系统整理和规律挖掘。通过以数据模型为导向的数字化转化, 壮医病案不仅可用于个案回顾, 还能服务于大样本分析、知识发现及智能辅助诊疗系统建设, 为壮医药的现代传承与创新提供数据基础。

5 结语

本文以《振东壮医骨科》为研究对象, 从病案结构、术语使用和表达方式等方面, 探讨壮医病案的特征和不足。研究发现壮医病案存在结构要素不完整、术语混用和难以直接数字化处理等问题。壮医病案规范化与结构化数字化并非对传统经验书写方式的简单取代, 而是在尊重壮医理论体系与临床实践特色的前提下, 通过结构标准化、术语规范化与数据模型构建, 将分散、隐性的临床经验转化为可存储、可分析、可共享的显性知识。以此为路径, 不仅有助于系统整理和深入挖掘壮医骨科的临床规律, 也为壮医病案数据库建设及后续研究奠定基础。未来, 仍需在标准体系完善、多学科协同及信息技术支持下, 持续推进壮医病案的规范应用与数字化转化, 促进壮医药在传承中创新、在创新中发展。

参考文献

[1] 广西壮族自治区人民政府办公厅. 广西壮族自治区人民

政府办公厅关于印发广西中医药壮瑶医药振兴发展重大工程实施方案的通知[EB/OL].(2023-07-04)[2026-01-09].<http://zyyj.gxzf.gov.cn/XXGK/GKNR/GKWJ/ZZQZCWJ/t16739743.shtml>.

- [2] 王晗, 马捷, 易曾, 等. 面向特定病症的中医医案语料库构建——以睡眠障碍病症为例[J]. 情报科学, 2024, 42(02): 97-108.
- [3] 田昊, 银子涵, 杨晗, 等. 基于病例报告规范指南对近 5 年中医病案质量的评价研究[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2021, 23(09): 3408-3414.
- [4] 朱建平. 中医药名词术语规范化现状问题与对策 [J]. 中华中医药杂志, 2017, 32(04): 1633-1637.
- [5] 张林力, 张润顺, 姚乃礼, 等. 名老中医医案研究现状、质量问题及应对策略[J]. 世界科学技术-中医药现代化, 2020, 22(05): 1608-1613.
- [6] 林玲, 沈绍武, 付文娇, 等. 中医病案知识结构及其要素演变比较研究[J]. 时珍国医国药, 2023, 34(10): 2554-2557.
- [7] 国家中医药管理局. 卫生部国家中医药管理局关于印发《中医病历书写基本规范》的通知[EB/OL].(2010-06-28)[2026-01-09].
<http://www.natcm.gov.cn/yizhengsi/gongzuodongtai/2018-03-24/3072.html>.
- [8] 周玲, 张帆, 郭雨西, 等. 壮医病历书写质量管理的探索[J]. 中国病案, 2022, 23(11): 7-10.
- [9] 张帆, 潘明甫, 黄国东. 壮医病历书写基本规范[M]. 北京: 化学工业出版社, 2022.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS