

研究者选择用为对零假设作出错误结论的最小可接受概率。这个概率典型报道为0.05、0.01或0.001。0.05的 $\alpha$ 水平意味着出现第一类差错的机会是百分之五。如果决策的准确性是极其重要的,则 $\alpha$ 水平应选得非常小。

统计检验使用有可能将研究发展转换成统计显著性的形式,因而消除了巧合。

有关数据的随后统计检验要确定实验的P值。此值是错误结论的实际概率。一个P值小于或等于 $\alpha$ 水平就表明这个解释者能依从数据作出公正而肯定的结论。例如,如果一项研究报告说药物C在治疗癌症上比药物B更有效,其 $P \leq 0.05$ ,那么就可以接着说:“药物C在研究的100名病人中有95名病人更有效,但在少于百分之五的机会中药物C和药物B没有差异。”如果 $P = 0.001$ ,则机会就非常小(千分之一或0.1%),那么研究中的变量间并无差异,因而增加了结论的

可靠性。

### 小 结

统计学在报告研究结果的重要性方面是不能过分强调的。统计方法有可能使研究者以最小误差得出结论。现有各种统计检验方法可以运用,恰当地选择一种方法是十分重要的。

然而,同样重要的是读者理解研究者结果和结论的能力。统计学的手段,包括变量、表格、图形、中心趋势和离差的各种测量及统计检验术语如P值和 $\alpha$ 水平等对输送一个研究总体的资料提供了一种简捷描述的方法。理解这些手段使读者不仅能更好地评价一项研究,而且对其结果和结论也可获得更好的了解。

[J of Pharmacy Technology 《药学工艺学杂志》 (11/12): 222~227, 1988 (英文)]

## · 文摘 ·

### 他莫昔芬缓解乳腺痛并降低心脏病危险

张尚文译

张紫洞校

最近,英国性病医学杂志报道,他莫昔芬(Tamoxifen 雌性素拮抗剂)缓解妇女乳腺痛效果良好,还可显著提高性欲快感。

在双盲对比试验中,给48例严重乳腺痛,超过六个月的患者服用他莫昔芬20mg每天一次,或安慰剂三个月,在治疗前和治疗后三个月她们各完成一份回答。

|      | 疼痛缓解 | 性欲提高 |
|------|------|------|
| 用药组  | 72%  | 65%  |
| 安慰剂组 | 37%  | 28%  |

研究者说,最常见的副作用是月经不正常及热潮红。本品不仅可缓解乳腺痛症状,而且对于因她们乳房引起的触觉疼痛造成的性功能失调也有益处。不过在大白鼠试验时,发现大剂量他莫昔芬可诱发肝癌,因此建议,本品仅限于严重乳腺痛病例使

用,并应在医生监护下进行。

通常用于治疗绝经后妇女淋巴结阴性乳腺癌的他莫昔芬,现已证明可有效地降低患心脏病的危险性。

降低血胆固醇水平与减少心脏病发病直接相关,他莫昔芬可降低胆固醇约12%及低密度脂蛋白20%,这表明服用本品对妇女减少心脏病发生有益。

研究者对140例接受本品治疗的妇女,进行血胆固醇监测,分别在6个月和12个月后评定;结果显示空腹总胆固醇和低密度脂蛋白水平显著降低。

尽管他莫昔芬辅助治疗的最佳期限尚未决定,但是作者认为,较长时间的治疗,临床效果会更好。因此可以推论说,本品对早期乳腺癌的效果会对心脏病同样有益处。

[Asian Medical News 《亚洲医学新闻》, Aug 21, Oct 2, 1990 (英文)]