

根据国家卫生计生委、中央编办、国家发展改革委、教育部、
财政部、人力资源社会保障部、国家中医药管理局联合发布的
《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》编写

国家卫生和计划生育委员会住院医师规范化培训规划教材

循证医学

Evidence Based Medicine

主编 | 王吉耀 何 耀



人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

国家卫生和计划生育委员会住院医师规范化培训规划教材

循证医学

Evidence Based Medicine

主 编 王吉耀 何 耀

副主编 徐佩茹 祁艳波 王聪霞 王小钦

编 委 (按姓氏笔画排序)

王小钦 (复旦大学附属华山医院)

王吉耀 (复旦大学附属中山医院)

王聪霞 (西安交通大学医学院第二附属医院)

祁艳波 (齐齐哈尔医学院)

吴尚洁 (中南大学附属湘雅二医院)

何 耀 (中国人民解放军总医院)

罗 坤 (新疆医科大学第一附属医院)

姜林娣 (复旦大学附属中山医院)

徐佩茹 (新疆医科大学第一附属医院)

黄悦勤 (北京大学第六医院)

学术秘书 金雪娟 (复旦大学附属中山医院)

刘 森 (中国人民解放军总医院)

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

循证医学 / 王吉耀, 何耀主编. —北京: 人民卫生出版社, 2014

国家卫生和计划生育委员会住院医师规范化培训规划教材

ISBN 978-7-117-20060-8

I. ①循… II. ①王…②何… III. ①临床医学-医师-职业培训-教材 IV. ①R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 279696 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

循 证 医 学

主 编: 王吉耀 何 耀

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850 × 1168 1/16 印张: 12

字 数: 330 千字

版 次: 2015 年 2 月第 1 版 2015 年 2 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-20060-8/R · 20061

定 价: 30.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

出版说明

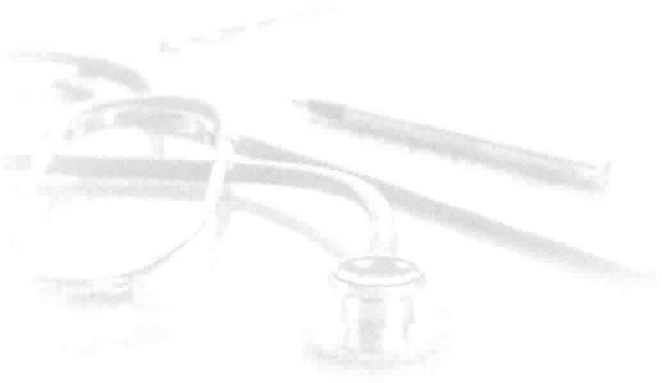
为深入贯彻国家卫生计生委、中央编办、国家发展改革委、教育部、财政部、人力资源社会保障部、国家中医药管理局联合发布的《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》文件精神,满足全国各地住院医师规范化培训的要求,在国家卫生和计划生育委员会科教司领导和支持下,全国高等医药教材建设研究会、全国住院医师规范化培养教材评审委员会组织编写了《住院医师规范化培训规划教材》,人民卫生出版社正式出版。

本套教材的编写原则是:①坚持“三个对接”:与5年制的院校教育对接,与执业医师考试对接,与专科医师的准入和培训对接;②强调“三个转化”:在院校教育强调“三基”的基础上,本阶段强调把基本理论转化为临床实践、基本知识转化为临床思维、基本技能转化为临床能力;③强化“三个临床”:早临床、多临床、反复临床;④提高“四种能力”:职业道德、专业能力、人际沟通与团队合作能力、教学与科研的能力;⑤培养“三种素质”:职业素质、人文素质、综合素质;⑥实现“三医目标”:医病、医身、医心。不仅要诊治单个疾病,而且要关注患者整体,更要关爱患者心理。

本套教材强调“规范化”和“普适性”,实现培训过程与内容的统一标准和规范化。其中临床流程、思维与诊治均按照各学科临床诊疗指南、临床路径、专家共识及编写专家组一致认可的诊疗规范进行编写。在编写过程中不断地征集带教老师和学员意见并不断完善,实现“从临床中来,到临床中去”。本套教材的编写模式不同于本科院校教材的传统模式,注重体现PBL和CBL的教学方法,符合毕业后教育特点,并为下一阶段专科医师培训打下坚实的基础。

本套教材共47种。根据新近印发的《住院医师规范化培训内容与标准(试行)》的文件要求,分为临床学科(42种)、医学人文(5种)两类。本套教材充分考虑各学科内亚专科的培训特点,能够满足不同地区、不同层次的培训要求。

本套教材是在全面实施以“5+3”为主体的临床医学人才培养体系,深化医学教育改革,培养和建设一支适应人民群众健康保障需要的临床医师队伍的背景下组织编写的,希望全国广大住院医师培训基地在使用过程中提供宝贵意见。



国家卫生和计划生育委员会住院医师规范化培训规划教材

教材目录

序号	教材名称	主编	副主编
1	内科学 心血管内科分册	张澍 霍勇	陈红 高海青 何奔 周玉杰
2	内科学 呼吸与危重症医学科分册	王辰 高占成	康健 王虹 李海潮 代华平
3	内科学 消化内科分册	唐承薇 张澍田	陈旻湖 房静远 陈卫昌 王蔚虹
4	内科学 血液内科分册	黄晓军 吴德沛	王健民 邵宗鸿 侯明 卢振霞
5	内科学 肾脏内科分册	梅长林 余学清	陈江华 陈楠 付平 倪兆慧
6	内科学 内分泌科分册	童南伟 邢小平	郭晓蕙 肖海鹏 余学锋 陈兵
7	内科学 风湿免疫科分册	张奉春 栗占国	鲍春德 刘毅 毕黎琦 杨念生
8	内科学 感染科分册	魏来 李太生	范学工 张文宏 党双锁 赵龙凤
9	儿科学	申昆玲 黄国英	母得志 薛辛东 罗小平 黄松明
10	急诊医学	于学忠 黄子通	陆一鸣 陈玉国 陈旭岩 张连阳
11	皮肤性病学	张学军 涂平	徐金华 高兴华 陆前进 晋红中
12	精神病学	唐宏宇 方贻儒	李占江 刘铁桥 胡建 贾福军
13	神经病学	贾建平 陈生弟	黄一宁 洪震 周东 唐北沙
14	全科医学	于晓松 季国忠	霍洪军 赵钢 李双庆 王敏
15	康复医学	励建安 黄晓琳	燕铁斌 何成奇 岳寿伟 吴毅
16	外科学 普通外科分册	刘玉村 朱正纲	王杉 胡三元 刘青光 程南生
17	外科学 神经外科分册	李新钢 王任直	赵世光 游潮 刘建民 康德智
18	外科学 胸心外科分册	胡盛寿 王俊	孙立忠 高长青 庄建 肖颖彬
19	外科学 泌尿外科分册	叶章群 周利群	黄翼然 张小东 吴斌 黄翔



序号	教材名称	主编	副主编
20	外科学 整形外科分册	祁佐良 李青峰	郭树忠 王晓军 郭 澍 江 华
21	骨科学	裴福兴 陈安民	翁习生 阎作勤 林建华 贺西京
22	小儿外科学	孙 宁 郑 珊	冯杰雄 刘文英 高 亚 董 蓓
23	妇产科学	杨慧霞 狄 文	王建六 赵 霞 薛凤霞 漆洪波
24	眼科学	黎晓新 王宁利	许 迅 刘奕志 刘 平 沈 晔
25	耳鼻咽喉头颈外科学	韩东一 肖水芳	许 庚 唐安洲 张 榕 潘新良
26	麻醉学	刘 进 于布为	王国林 李文志 赵国庆 任家顺
27	临床病理学	陈 杰 步 宏	王连唐 李 挺 吴 强 戚基萍
28	临床检验医学	王 前 王建中	府伟灵 李 莉 续 薇 欧启水
29	放射影像学	郭启勇 王振常	胡道予 龚启勇 滕皋军 刘士远
30	超声医学	姜玉新 张 运	王金锐 田家玮 唐 杰 李建初
31	核医学	黄 钢 李亚明	李 方 王全师 石洪成 王 铁
32	肿瘤放射治疗学	王绿化 朱广迎	郎锦义 郭小毛 马 骏 刘晓冬
33	医学遗传学	邬玲仟 张 学	赵彦艳 张咸宁 余细勇 刘睿智
34	预防医学	朱启星 傅 华	张正东 王 彤 宿 庄
35	口腔医学 口腔全科分册	周学东 白玉兴	宋宇锋 刘洪臣 章锦才 徐 欣
36	口腔医学 口腔内科分册	凌均棠 陈 智	孙 正 牛玉梅 俞立英 潘亚萍
37	口腔医学 口腔颌面外科分册	俞光岩 王慧明	王佐林 周 诺 胡勤刚 董福生
38	口腔医学 口腔修复科分册	周延民 陈吉华	高 平 陈 江 余占海 麻健丰
39	口腔医学 口腔正畸科分册	王 林 沈 刚	周 洪 邓 锋 毛 靖 王建国
40	口腔医学 口腔病理科分册	钟 鸣 王 洁	李铁军 陈 宇 周 峻 肖 晶
41	口腔医学 口腔颌面影像科分册	王铁梅 余 强	郑广宁 傅开元 程 勇 曾东林
42	重症医学	于凯江 杜 斌	管向东 王祥瑞 马晓春 康 焰
43	循证医学	王吉耀 何 耀	徐佩茹 祁艳波 王聪霞 王小钦
44	医学科研方法	陈世耀 刘晓清	张宏家 吕 明 肖志波
45	医学伦理学实践	邹和建 陈晓阳	纪宗正 张 欣 杨 薇 王兆良
46	医患沟通技能训练	李惠君 郭 媛	王 颖 刘惠军 韩新生 曹素艳
47	住院医师英语手册	唐熠达 冉志华	蔡世荣 潘 慧 金泽宁 李 刚

全国住院医师规范化培养教材

评审委员会名单

总 顾 问 赵玉沛 沈晓明 王德炳 刘德培 吴孟超
刘允怡 陈灏珠 钟南山 杨宝峰

顾 问 (按姓氏笔画排序)

冯友梅	武汉大学	赵 群	中国医科大学
吕兆丰	首都医科大学	柯 杨	北京大学
闫剑群	西安交通大学	桂永浩	复旦大学
步 宏	四川大学	陶立坚	中南大学
张英泽	河北医科大学	黄 钢	上海交通大学医学院
张学军	安徽医科大学	雷 寒	重庆医科大学
汪建平	中山大学	腾皋军	东南大学医学院
郑树森	浙江大学医学院	瞿 佳	温州医科大学

主任委员 王 辰 陈贤义

副主任委员 (按姓氏笔画排序)

于晓松	中国医科大学第一附属医院	陈 红	北京大学人民医院
万学红	四川大学华西临床医学院 / 华西医院	陈旻湖	中山大学附属第一医院
王 虹	南京医科大学第一附属医院	林建华	福建医科大学附属第一医院
刘继红	华中科技大学同济医学院附属同济医院	唐安洲	广西医科大学附属一院
李 青	国家卫生和计划生育委员会医药卫生科技发展研究中心	郭启勇	中国医科大学附属盛京医院
杜 贤	人民卫生出版社	高海青	山东大学齐鲁医院
邵 洁	上海交通大学医学院附属瑞金医院	阎作勤	复旦大学附属中山医院



委 员 (按姓氏笔画排序)

- | | | | |
|-----|-----------------|------|---------------------------|
| 于凯江 | 哈尔滨医科大学附属第二医院 | 陈 椿 | 福建医科大学附属协和医院 |
| 毛 颖 | 复旦大学附属华山医院 | 陈卫昌 | 苏州大学附属第一医院 |
| 王 前 | 南方医科大学南方医院 | 陈昕煜 | 国家卫生和计划生育委员会科技教育司 |
| 王以朋 | 北京协和医院 | 周玉杰 | 首都医科大学附属北京安贞医院 |
| 王共先 | 南昌大学第一附属医院 | 罗天友 | 重庆医科大学附属第一医院 |
| 占伊扬 | 江苏省人民医院 | 胡娅莉 | 南京大学医学院附属鼓楼医院 |
| 申昆玲 | 首都医科大学附属北京儿童医院 | 费广鹤 | 安徽医科大学第一附属医院 |
| 伍伟锋 | 广西医科大学第一附属医院 | 赵龙凤 | 山西医科大学第一临床医院 |
| 刘 彬 | 吉林大学第一医院 | 赵增仁 | 河北医科大学第一医院 |
| 刘建国 | 天津医科大学总医院 | 唐北沙 | 中南大学湘雅医院 |
| 刘青光 | 西安交通大学医学院第一附属医院 | 徐剑铖 | 第三军医大学第二附属医院
(新桥医院) |
| 朱晒红 | 中南大学湘雅三医院 | 贾建国 | 首都医科大学宣武医院 |
| 汤宝鹏 | 新疆医科大学第一附属医院 | 贾明艳 | 北京医学教育协会 |
| 许 迅 | 上海市第一人民医院 | 高 亚 | 西安交通大学医学院第二附属医院
(西北医院) |
| 吴一龙 | 广东省人民医院 | 高 炜 | 北京大学第三医院 |
| 张东华 | 哈尔滨医科大学附属第一医院 | 高长青 | 中国人民解放军总医院 |
| 张成普 | 中国医科大学附属盛京医院 | 诸葛启钊 | 温州医科大学附属第一医院 |
| 张学文 | 吉林大学中日联谊医院 | 龚启勇 | 四川大学华西临床医学院 / 华西医院 |
| 李占江 | 首都医科大学附属北京安定医院 | 董 蓓 | 青岛大学医学院附属医院 |
| 李海潮 | 北京大学第一医院 | 谢苗荣 | 首都医科大学附属北京友谊医院 |
| 沈 晔 | 浙江大学医学院附属第一医院 | | |
| 狄 文 | 上海交通大学医学院附属仁济医院 | | |
| 邱海波 | 东南大学附属中大医院 | | |

主编简介



王吉耀

二级教授,复旦大学附属中山医院消化科主任医生,博士生导师,上海医学院内科学系主任、复旦大学临床流行病学培训中心和循证医学中心主任、复旦大学学术委员会委员。国际临床流行病学网常务理事、中国临床流行病学网主席、美国消化学会资深委员(AGAF)、美国肝病学会和国际流行病学协会会员。中华医学会临床流行病学分会前任主任委员。*Frontier of Medicine*、《复旦大学学报医学版》、《胃肠病学和肝病学》三本杂志的副主编。

从事教学工作45年,主编全国高等学校教材七年制《内科学》和国家十五、十一五规划教材7/8年制《内科学》,分别获全国和上海市优秀教材一等奖。主编《循证医学与临床实践》。负责的《内科学》列入国家级首批精品课程、《循证医学》为上海市精品课程。任《实用内科学》第14版主编。长期从事胃肠病及肝病的临床和研究,发表论文200多篇,SCI收录50多篇,包括发表于*Lancet*、*Hepatology*、*J Hepatology*。研究成果分别获国家科技进步二等奖(第二完成人)、上海市医学科技一等奖和三等奖、教育部科技进步二等奖、中华医学科技三等奖、上海市科技进步二等奖和三等奖(均为第一完成人)、上海市科技进步一等奖(第7完成人)等10余项。曾先后获得上海市三八红旗手、上海市优秀教育工作者、上海市高校教学名师、上海市高尚医德奖等荣誉。



何耀

现任解放军总医院老年医学研究所所长、北京市衰老与相关疾病研究重点实验室主任、全军保健医学重点实验室主任、香港大学公共卫生学院荣誉教授、中华预防医学会流行病学分会副主委、中国老年学会老年医学委员会副主委、全军流行病学专业技术委员会副主委、《中华流行病学杂志》和《中华保健医学杂志》副主编、国家疾病预防控制专家委员会成员兼老年卫生组副组长。

从事临床流行病学和循证医学教学工作已28年。在老年常见病、生活方式相关的代谢性疾病及烟草危害的流行病学研究、健康风险评估与健康风险管理、临床流行病学教学等领域取得多项研究成果,发表中英文论著200余篇,累计引用800余次。相关成果以其重要的公共卫生意义被收录WHO和美国卫生署的技术报告、英国医学年鉴、中国控烟报告和中国心血管病报告。曾获省部级科技进步一等奖一项、二等奖三项,国际心脏病联盟4年评选1名的“青年研究者奖”、陕西省首届“青年科技奖”、第九届“吴阶平医学研究奖”等学术奖励。

副主编简介



徐佩茹

教授,博士生导师,现任新疆医科大学第一附属医院副院长,新疆维吾尔自治区循证医学研究所所长,中华医学会儿科分会委员,中华医学会儿科分会呼吸学组睡眠障碍协作组副组长,中国医师协会循证医学专委会委员,循证医学教育部网上合作研究中心管理委员会委员,新疆医学会儿科分会主任委员。《中国循证医学杂志》编委。先后主持国家级等 10 余项课题。先后发表论文 86 篇。获宋庆龄儿科医学奖、自治区科技进步三等奖。



祁艳波

现任齐齐哈尔医学院公共卫生学院院长,黑龙江省医学会临床流行病学分会委员,齐齐哈尔市营养学会常务副理事长,齐齐哈尔市养生学会副理事长。从事教学工作 28 年。为省级精品课程《预防医学》、《医学统计学》主讲教师。曾获黑龙江省高等教育教学成果二等奖、齐齐哈尔医学院优秀教学成果奖、优秀教学质量奖、A 级教师等奖项。



王聪霞

医学博士,教授,博士生导师。西安交通大学医学院二附院心内科副主任。陕西省临床流行病学分会副主任委员。长期从事起搏、冠脉、射频消融等介入性诊疗工作。研究方向为冠心病、心律失常和心血管介入。国家科技奖励和自然科学基金评审专家。发表论文 92 篇,SCI 论文 16 篇;主持国家和省级课题 5 项;主持省厅级成果 4 项;主编专著 6 部,参编教材 2 部。



王小钦

医学博士,复旦大学附属华山医院血液科教授,博士生导师。现任复旦大学循证医学中心副主任,上海医学会临床流行病学分会候任主任委员,中华医学会临床流行病学分会委员和工作秘书,中华医学会血液学分会红细胞学组委员。研究方向为血液学、临床流行病学和循证医学。负责多项大型国际合作课题、国家级和省部级课题。发表论文 120 余篇,其中 SCI 论文 20 篇。主编和参编医学专著 10 部。获上海市科技进步三等奖和上海市医学奖三等奖。

前 言

循证医学是指导 21 世纪临床医生在作出临床诊疗决策时必须具备的理念和方法。为了培养住院医师的循证临床思维能力、临床循证实践能力和发现问题、分析问题与解决问题的能力,在国家卫生计生委住院医师规范化培训目标的指导下,由人民卫生出版社组织全国从事循证医学领域的专家,在广泛综合国际上权威的、最新的循证医学专著与教科书,并结合我国学者的有关论著的基础上,通过拟定编写提纲、共同编写、同行评议、交叉审阅、主编终审等环节,历时一年多,终于完成了本教材的编写工作。编者不仅是临床一线的专家,也是临床流行病学专家,其中主编、副主编更是我国循证医学领域的奠基人与开拓者。

本教材分三篇。内容包括循证医学的概论、方法与实践应用。通过案例引导学习,住院医师将掌握有效的搜索医学文献的方法;学习如何成为一个细致而又有批判性的读者;学习如何把新的研究证据运用到自己的临床实践中。“知识点”模块重点突出了每章的核心知识,以助记忆。通过本课程的学习,住院医师将掌握病因探索、诊断试验的准确性、治疗效果、疾病预后、药物的不良反应等临床实践常见问题的相关证据评估和解读;学习系统综述、临床指南评估的基本技能;了解临床决策和卫生政策决策的相关内容。最重要的是通过上述学习,住院医师将掌握目前所能获得的最佳证据结合临床知识和经验以及患者的需求,尽责、明白和明智地应用到临床实践中,使病人得到更好的照顾。

本书可以作为临床住院医师规范化培训的教科书,也可以作为各级临床医疗卫生人员学习循证医学的推荐读物。

作为主编,我们衷心感谢各位编委及学术秘书在本书的编写和出版过程中所作的努力。

由于受篇幅及编者水平的限制,书中难免存在不足之处,恳请读者不吝赐教,我们将十分感谢。

王吉耀 何 耀

2015 年 2 月

目 录

第一篇 总 论

第一章 循证医学概论	2
第一节 循证医学的概念	2
第二节 实施循证医学的步骤	4
第三节 循证证据的分级	7
第二章 根据临床问题获取最佳证据	11
第一节 提出需要解答的临床问题	11
第二节 常用的循证医学证据资源	13
第三节 获取证据的策略	16

第二篇 各 论

第一章 病因及危险因素	28
第一节 基本概念	28
第二节 评价原则	36
第二章 诊断试验	46
第一节 基本概念	46
第二节 评价原则	50
第三章 治疗效果	57
第一节 基本概念	57
第二节 评价原则	62
第四章 疾病预后	69
第一节 基本概念	69
第二节 评价原则	73
第五章 生命质量评价	79
第一节 基本概念	79
第二节 评价原则	81
第六章 临床经济学	88
第一节 基本概念	88



第二节 临床经济学评价方法	90
第三节 临床经济学文献评价原则	95
第七章 系统综述与 Meta 分析	98
第一节 基本概念	98
第二节 评价原则	104
第八章 循证实践指南	114
第一节 基本概念	114
第二节 评价原则	115

第三篇 循证实践

第一章 循证决策和决策分析	122
第二章 循证实践指南的临床应用	128
第三章 病因研究的循证实践	133
第一节 前瞻性队列研究原文剖析	133
第二节 前瞻性队列研究文献评价	137
第三节 前瞻性队列研究临床思维与决策	139
第四节 病例对照研究原文剖析	139
第五节 病例对照研究文献评价	142
第六节 病例对照研究临床思维与决策	144
第四章 诊断试验的循证实践	146
第一节 诊断试验原文剖析	146
第二节 诊断试验文献评价	149
第三节 诊断试验临床思维与决策	152
第五章 临床治疗的循证实践	153
第一节 Meta 分析的原文剖析	153
第二节 Meta 分析的文献评价	155
第三节 Meta 分析的临床思维与决策	156
第四节 生活质量的原文剖析	156
第五节 生活质量的文献评价	158
第六节 生活质量的临床思维与决策	158
第七节 临床卫生经济学原文剖析	158
第八节 临床卫生经济学文献评价	159
第九节 临床卫生经济学临床思维与决策	160
第十节 不良反应的循证实践	160
第六章 预后研究的循证实践	163
第一节 前瞻性队列研究原文剖析	163



第二节	前瞻性队列研究文献评价·····	166
第三节	前瞻性队列研究临床思维与决策·····	167
第四节	随机对照研究原文剖析·····	168
第五节	随机对照研究文献评价·····	171
第六节	随机对照研究临床思维与决策·····	172
中英文名词对照索引·····		174

第一篇

总 论



第一章 循证医学概论

临床问题

有一位81岁的老年男性患者,近一年来,快步行走或上楼时,有时会出现胸骨后压迫感,每次持续约数分钟,休息后自行缓解。检查发现静息心电图正常,心电图运动试验运动中未出现明显症状,运动后Ⅱ、Ⅲ、aVF ST段水平压低 $\geq 1\text{mm}$,诊断为慢性稳定性心绞痛。根据既往临床经验,医生建议的最佳药物治疗(药物治疗)的基础上,进行经皮冠脉介入治疗(PCI),以改善预后和缓解症状。患者不希望进行手术,但他同时关心如果仅仅接受药物治疗,近几年内是否会发生急性心肌梗死或死亡?在这种临床情境下,如果实践循证医学?

第一节 循证医学的概念

循证医学(evidence based medicine, EBM)是临床流行病学理论和方法学在临床医疗实践中的具体应用。循证医学的核心思想是:在充分考虑患者意愿的条件下,医务人员应该认真地、明智地、深思熟虑地把从科学研究中获得的最佳证据运用到临床决策。其内容可以概括为三个基本要素:①临床研究的最佳证据;②临床医生的经验与技能;③患者的基本价值观与愿望(图 1-1-1)。

数千年来,传统临床思维方式一直以“临床经验为基础”,临床决策往往根据医生自己的临床经验与直觉,以及听从专家的意见和权威参考书中的观点。由于经验推理与专家意见缺乏严谨的科学研究设计方法学的保证,其所得到的结论有时候会带有偏倚,这可能会导致错误的临床决策。传统的权威性参考书也存在弊端,如时间的滞后性,一些真正有效的

新疗法未被编录,而一些实际无效甚至有害的疗法,因从经验和理论上推论可能有效,被长期广泛地使用。循证医学是以“证据为基础”的临床医学思维方式,它更强调对发表的文献证据进行严格分级的前提下,利用最新、最可靠的证据解决具体的临床问题,并充分考虑患者的需求和意愿进行取舍。因此,循证医学不同于传统经验医学(表 1-1-1)。

每位临床医生都非常重视自己的临床经验,这些经过日积月累的辛勤劳动所积累的临床经验非常宝贵,忽视临床经验是一种对待循证医学不正确的态度。权威和专家在临床工作中积累的宝贵经验,使他们在病史、查体、诊断方面,具有敏锐的洞察力。对患者无偏倚的观察、准确的判断是循证医学的前提,没有来自患者正确的第一手信息就可能导致错误的诊断,在错误诊断引导下的最佳治疗证据没有任何价值。另外,缺乏临床实践经验的医生即使得到了最好的证据,也

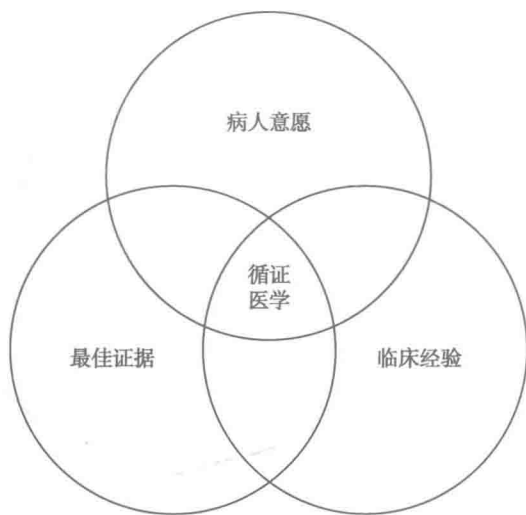


图 1-1-1 循证医学的概念



表 1-1-1 循证医学与传统经验医学的区别

项目	循证医学	传统经验医学
证据来源	强调系统全面的文献检索,并对相关研究进行科学的评价;强调证据分级;证据来源以多中心、大样本、随机双盲对照试验、前瞻性研究、科学的 Meta 分析为主	以临床经验为基础,高年资医生的指导、权威专家的意见、药品说明书、个人主观推理以及传统教科书与医学杂志上的零星研究报告
评价疗效的指标	患者的最终结局,如生存率、重要临床事件的发生率、致残率、生命质量、临床经济学指标等	通常以患者临床症状与体征的改善、实验室检查结果的变化等中间指标来评价疗效
临床决策的依据	对患者的诊治决策是结合当前可得到的最佳临床研究证据、医生的临床经验及患者的意愿进行取舍	对患者的诊治决策往往根据医生自己的临床经验与直觉,或者听从专家的意见和权威参考书中的观点
临床决策的规范性	有序,规范化	无序,不规范

可能不会准确地使用,因为最好的临床证据在用于每一个具体患者时,必须因人而异,需要结合临床资料进行取舍。循证医学在重视经验的同时,更强调临床医生必须掌握寻找、评价和利用医学证据的技能,如果缺乏最好、最新的外部证据指导,临床医生可能采用已经过时的旧方法,给患者造成损害。充分考虑患者的价值观与意愿,必须重视向患者提供医疗服务的证据和这些证据的说服力,这高度地体现了医生对生命的尊重。一位优秀的临床医生,应该既具备丰富的临床经验,又能依据现有最好的科学依据来指导临床实践,同时具有人文关怀的情怀,三者缺一不可。

目前,EBM 的理念和方法已经涵盖到所有的临床医学学科以及护理学、卫生事业管理、公共卫生、卫生决策等在内的各种学科,形成了以循证思维为主体的多个分支学科群。临床医师通过循证医学的学习,将学会如何批判性地评价不断涌现的新的医学研究信息,并把科学的研究证据运用到自己的临床实践中,以及将学会如何处理临床实践中的不确定性。临床医生实践循证医学,分为 3 个层次水平:①接受者(replicators):简单地接受专家关于已有的最佳证据的意见;②使用者(users):能够用高效率的方式检索到已有的最佳证据;③实践者(doers):能够进行文献评阅,系统综述和 meta- 分析。

循证医学推动临床医学思维方式发生了深刻变化,掌握信息(information mastery, IM)、批判性评价(critical appraisal, CA)和知识的转化(knowledge translation, KT)已经成为临床医生必须具备的 3 项技能。

本例临床情境中,根据临床经验,治疗策略是“药物治疗+PCI”。这位 81 岁的老年男性患者的意愿是“不做 PCI,仅采用药物治疗,再多活几年”。在循证医学实践中,医生首先需要寻求证据,以了解目前药物治疗与 PCI 手术治疗的预后(主要不良心脏事件,包括死亡、非致命性再梗死、靶血管再血管化治疗)是否存在差异。如果存在,有多大?然后应用证据,判断目前的研究证据是否可以应用到这位老年患者,在患者知情同意的基础上,进行治疗决策。

知识点

循证医学基本概念:循证医学是指在充分考虑患者意愿的条件下,医务人员应该认真地、明智地、深思熟虑地把从科学方法中获得的最佳证据运用到临床决策。

循证医学的三个基本要素:①临床研究的最佳证据;②临床医生的经验与技能;③患者的基本价值观与愿望。