



“十二五”普通高等教育本科国家级规划教材



国家卫生和计划生育委员会“十二五”规划教材

全国高等医药教材建设研究会“十二五”规划教材

全国高等学校规划教材

供8年制及7年制（“5+3”一体化）临床医学等专业用

循证医学

Evidence-based Medicine

第3版

主审 王家良

主编 康德英 许能锋

副主编 陈世耀 时景璞 李晓枫

Medical science
foundation

Medical professional
attitude, behavior and ethics

Clinical skills

MEDICAL ELITE EDUCATION

Information management capacity

Critical thinking

Group health and health system

Communication skills



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



网络
增值服务
ONLINE SERVICES



“十二五”普通高等教育本科国家级规划教材



国家卫生和计划生育委员会“十二五”规划教材
全国高等医药教材建设研究会“十二五”规划教材
全国高等学校规划教材

供8年制及7年制(“5+3”一体化)临床医学等专业用

循证医学

Evidence-based Medicine

第3版

主 审 王家良

主 编 康德英 许能锋

副主编 陈世耀 时景璞 李晓枫

编 者 (按姓氏笔画排序)

王家良 (四川大学)

田文静 (哈尔滨医科大学)

刘金来 (中山大学)

许能锋 (福建医科大学)

李 静 (四川大学)

李亚斐 (第三军医大学)

李晓枫 (大连医科大学)

杨 茗 (四川大学)

时景璞 (中国医科大学)

邸阜生 (南开大学)

张 玲 (首都医科大学)

张丽帆 (北京协和医院)

陈世耀 (复旦大学)

赵亚双 (哈尔滨医科大学)

贾莉英 (山东大学)

黄亚玲 (华中科技大学)

康德英 (四川大学)

詹思延 (北京大学)

学术秘书

洪 旗 (四川大学)

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

循证医学 / 康德英, 许能锋主编. —3 版. —北京: 人民卫生出版社, 2015

ISBN 978-7-117-20418-7

I. ①循… II. ①康…②许… III. ①临床医学—医学院校—教材 IV. ①R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 045101 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

第 3 版

主 编: 康德英 许能锋

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: 北京汇林印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/16 印张: 15

字 数: 413 千字

版 次: 2005 年 8 月第 1 版 2015 年 4 月第 3 版

2015 年 4 月第 3 版第 1 次印刷(总第 12 次印刷)

标准书号: ISBN 978-7-117-20418-7/R·20419

定 价: 38.00 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)



修订说明

为了贯彻教育部教高函[2004-9号]文,在教育部、原卫生部的领导和支持下,在吴阶平、裘法祖、吴孟超、陈灏珠、刘德培等院士和知名专家的亲切关怀下,全国高等医药教材建设研究会以原有七年制教材为基础,组织编写了八年制临床医学规划教材。从第一轮的出版到第三轮的付梓,该套教材已经走过了十余个春秋。

在前两轮的编写过程中,数千名专家的笔耕不辍,使得这套教材成为了国内医药教材建设的一面旗帜,并得到了行业主管部门的认可(参与申报的教材全部被评选为“十二五”国家级规划教材),读者和社会的推崇(被视为实践的权威指南、司法的有效依据)。为了进一步适应我国卫生计生体制改革和医学教育改革发展全方位深入推进,以及医学科学不断发展的需要,全国高等医药教材建设研究会在深入调研、广泛论证的基础上,于2014年全面启动了第三轮的修订改版工作。

本次修订始终不渝地坚持了“精品战略,质量第一”的编写宗旨。以继承与发展为指导思想:对于主干教材,从精英教育的特点、医学模式的转变、信息社会的发展、国内外教材的对比等角度出发,在注重“三基”、“五性”的基础上,在内容、形式、装帧设计等方面力求“更新、更深、更精”,即在前一版的基础上进一步“优化”。同时,围绕主干教材加强了“立体化”建设,即在主干教材的基础上,配套编写了“学习指导及习题集”、“实验指导/实习指导”,以及数字化、富媒体的在线增值服务(如多媒体课件、在线课程)。另外,经专家提议,教材编写委员会讨论通过,本次修订新增了《皮肤性病学》。

本次修订一如既往地得到了广大医药院校的大力支持,国内所有开办临床医学专业八年制及七年制(“5+3”一体化)的院校都推荐出了本单位具有丰富临床、教学、科研和写作经验的优秀专家。最终参与修订的编写队伍很好地体现了权威性、代表性和广泛性。

修订后的第三轮教材仍以全国高等学校临床医学专业八年制及七年制(“5+3”一体化)师生为主要目标读者,并可作为研究生、住院医师等相关人员的参考用书。

全套教材共38种,将于2015年7月前全部出版。

全国高等学校八年制临床医学专业国家卫生和计划生育委员会 规划教材编写委员会

名誉顾问

韩启德 桑国卫 陈 竺 吴孟超 陈灏珠

顾 问(按姓氏笔画排序)

马建辉 王 辰 冯友梅 冯晓源 吕兆丰 闫剑群 李 虹
李立明 李兰娟 杨宝峰 步 宏 汪建平 张 运 张灼华
陈国强 赵 群 赵玉沛 郝希山 柯 杨 桂永浩 曹雪涛
詹启敏 赫 捷 魏于全

主任委员

刘德培

委 员(按姓氏笔画排序)

丁文龙 于双成 万学红 马 丁 马 辛 丰有吉 王 杉
王兰兰 王宁利 王吉耀 王宇明 王怀经 王明旭 王建安
王建枝 王庭槐 王海杰 王家良 王鸿利 尹 梅 孔维佳
左 伋 冯作化 刘艳平 江开达 安 锐 许能锋 孙志伟
孙贵范 李 和 李 霞 李甘地 李明远 李桂源 李凌江
李继承 杨 恬 杨世杰 吴 江 吴忠道 何 维 应大君
沈 铿 张永学 张丽霞 张建中 张绍祥 张雅芳 陆 林
陈 红 陈 杰 陈孝平 陈建国 欧阳钦 尚 红 罗爱静
金征宇 周 桥 周 梁 赵旭东 药立波 柏树令 姜乾金
洪秀华 姚 泰 秦 川 贾文祥 贾弘禔 贾建平 钱睿哲
徐志凯 徐勇勇 凌文华 高兴华 高英茂 诸欣平 黄 钢
龚启勇 康德英 葛 坚 雷健波 詹希美 詹思延 廖二元
颜 虹 薛辛东 魏 泓

教材目录

| | 学科名称 | 主审 | 主编 | 副主编 |
|----|-----------------|----------------|---------|------------------|
| 1 | 细胞生物学(第3版) | 杨 恬 | 左 伋 刘艳平 | 刘 佳 周天华 陈誉华 |
| 2 | 系统解剖学(第3版) | 柏树令 应大君 | 丁文龙 王海杰 | 崔慧先 孙晋浩 黄文华 欧阳宏伟 |
| 3 | 局部解剖学(第3版) | 王怀经 | 张绍祥 张雅芳 | 刘树伟 刘仁刚 徐 飞 |
| 4 | 组织学与胚胎学(第3版) | 高英茂 | 李 和 李继承 | 曾园山 周作民 肖 岚 |
| 5 | 生物化学与分子生物学(第3版) | 贾弘提 | 冯作化 药立波 | 方定志 焦炳华 周春燕 |
| 6 | 生理学(第3版) | 姚 泰 | 王庭槐 | 闫剑群 郑 煜 祁金顺 |
| 7 | 医学微生物学(第3版) | 贾文祥 | 李明远 徐志凯 | 江丽芳 黄 敏 彭宜红 郭德银 |
| 8 | 人体寄生虫学(第3版) | 詹希美 | 吴忠道 诸欣平 | 刘佩梅 苏 川 曾庆仁 |
| 9 | 医学遗传学(第3版) | | 陈 竺 | 傅松滨 张灼华 顾鸣敏 |
| 10 | 医学免疫学(第3版) | | 曹雪涛 何 维 | 熊思东 张利宁 吴玉章 |
| 11 | 病理学(第3版) | 李甘地 | 陈 杰 周 桥 | 来茂德 卞修武 王国平 |
| 12 | 病理生理学(第3版) | 李桂源 | 王建枝 钱睿哲 | 贾玉杰 王学江 高钰琪 |
| 13 | 药理学(第3版) | 杨世杰 | 杨宝峰 陈建国 | 颜光美 臧伟进 魏敏杰 孙国平 |
| 14 | 临床诊断学(第3版) | 欧阳钦 | 万学红 陈 红 | 吴汉妮 刘成玉 胡申江 |
| 15 | 实验诊断学(第3版) | 王鸿利 张丽霞 洪秀华 | 尚 红 王兰兰 | 尹一兵 胡丽华 王 前 王建中 |
| 16 | 医学影像学(第3版) | 刘玉清 | 金征宇 龚启勇 | 冯晓源 胡道予 申宝忠 |
| 17 | 内科学(第3版) | 王吉耀 廖二元 | 王 辰 王建安 | 黄从新 徐永健 钱家鸣 余学清 |
| 18 | 外科学(第3版) | | 赵玉沛 陈孝平 | 杨连粤 秦新裕 张英泽 李 虹 |
| 19 | 妇产科学(第3版) | 丰有吉 | 沈 铿 马 丁 | 狄 文 孔北华 李 力 赵 霞 |

| | 学科名称 | 主审 | 主编 | 副主编 |
|----|----------------|---------|---------|-----------------|
| 20 | 儿科学(第3版) | | 桂永浩 薛辛东 | 杜立中 母得志 罗小平 姜玉武 |
| 21 | 感染病学(第3版) | | 李兰娟 王宇明 | 宁 琴 李 刚 张文宏 |
| 22 | 神经病学(第3版) | 饶明俐 | 吴 江 贾建平 | 崔丽英 陈生弟 张杰文 罗本燕 |
| 23 | 精神病学(第3版) | 江开达 | 李凌江 陆 林 | 王高华 许 毅 刘金同 李 涛 |
| 24 | 眼科学(第3版) | | 葛 坚 王宁利 | 黎晓新 姚 克 孙兴怀 |
| 25 | 耳鼻咽喉头颈外科学(第3版) | | 孔维佳 周 梁 | 王斌全 唐安洲 张 罗 |
| 26 | 核医学(第3版) | 张永学 | 安 锐 黄 钢 | 匡安仁 李亚明 王荣福 |
| 27 | 预防医学(第3版) | 孙贵范 | 凌文华 孙志伟 | 姚 华 吴小南 陈 杰 |
| 28 | 医学心理学(第3版) | 姜乾金 | 马 辛 赵旭东 | 张 宁 洪 炜 |
| 29 | 医学统计学(第3版) | | 颜 虹 徐勇勇 | 赵耐青 杨士保 王 彤 |
| 30 | 循证医学(第3版) | 王家良 | 康德英 许能锋 | 陈世耀 时景璞 李晓枫 |
| 31 | 医学文献信息检索(第3版) | | 罗爱静 于双成 | 马 路 王虹菲 周晓政 |
| 32 | 临床流行病学(第2版) | 李立明 | 詹思延 | 谭红专 孙业桓 |
| 33 | 肿瘤学(第2版) | 郝希山 | 魏于全 赫 捷 | 周云峰 张清媛 |
| 34 | 生物信息学(第2版) | | 李 霞 雷健波 | 李亦学 李劲松 |
| 35 | 实验动物学(第2版) | | 秦 川 魏 泓 | 谭 毅 张连峰 顾为望 |
| 36 | 医学科学研究导论(第2版) | | 詹启敏 王 杉 | 刘 强 李宗芳 钟晓妮 |
| 37 | 医学伦理学(第2版) | 郭照江 任家顺 | 王明旭 尹 梅 | 严金海 王卫东 边 林 |
| 38 | 皮肤性病学 | 陈洪铎 廖万清 | 张建中 高兴华 | 郑 敏 郑 捷 高天文 |

第三版序言

经过再次打磨,备受关爱期待,八年制临床医学教材第三版面世了。怀纳前两版之精华而愈加求精,汇聚众学者之智慧而更显系统。正如医学精英人才之学识与气质,在继承中发展,新生方可更加传神;切时代之脉搏,创新始能永领潮头。

经过十年考验,本套教材的前两版在广大读者中有口皆碑。这套教材将医学科学向纵深发展且多学科交叉渗透融于一体,同时切合了环境-社会-心理-工程-生物这个新的医学模式,体现了严谨性与系统性,诠释了以人为本、协调发展的思想。

医学科学道路的复杂与简约,众多科学家的心血与精神,在这里汇集、凝结并升华。众多医学生汲取养分而成长,万千家庭从中受益而促进健康。第三版教材以更加丰富的内涵、更加旺盛的生命力,成就卓越医学人才对医学誓言的践行。

坚持符合医学精英教育的需求,“精英出精品,精品育精英”仍是第三版教材在修订之初就一直恪守的理念。主编、副主编与编委们均是各个领域内的权威知名专家学者,不仅著作立身,更是德高为范。在教材的编写过程中,他们将从医执教中积累的宝贵经验和医学精英的特质潜移默化地融入到教材中。同时,人民卫生出版社完善的教材策划机制和经验丰富的编辑队伍保障了教材“三高”(高标准、高起点、高要求)、“三严”(严肃的态度、严谨的要求、严密的方法)、“三基”(基础理论、基本知识、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性、适用性)的修订原则。

坚持以人为本、继承发展的精神,强调内容的精简、创新意识,为第三版教材的一大特色。“简洁、精练”是广大读者对教科书反馈的共同期望。本次修订过程中编者努力做到:确定系统结构,落实详略有方;详述学科三基,概述相关要点;精选创新成果,简述发现过程;逻辑环环紧扣,语句精简凝练。关于如何在医学生阶段培养创新素质,本教材力争达到:介绍重要意义的医学成果,适当阐述创新发现过程,激发学生创新意识、创新思维,引导学生批判地看待事物、辩证地对待知识、创造性地预见未来,踏实地践行创新。

坚持学科内涵的延伸与发展,兼顾学科的交叉与融合,并构建立体化配套、数字化的格局,为第三版教材的一大亮点。此次修订在第二版的基础上新增了《皮肤性病学》。本套教材通过编写委员会的顶层设计、主编负责制下的文责自负、相关学科的协调与磋商、同一学科内部的专家互审等机制和措施,努力做到其内容上“更新、更深、更精”,并与国际紧密接轨,以实现培养高层次的具有综合素质和发展潜能人才的目标。大部分教材配套有“学习指导及习题集”、“实验指导/实习指导”以及“在线增值服务(多媒体课件与在线课程等)”,以满足广大医学院校师生对教学资源多样化、数字化的需求。

本版教材也特别注意与五年制教材、研究生教材、住院医师规范化培训教材的区别与联系。①五年制教

材的培养目标:理论基础扎实、专业技能熟练、掌握现代医学科学理论和技术、临床思维良好的通用型高级医学人才。②八年制教材的培养目标:科学基础宽厚、专业技能扎实、创新能力强、发展潜力大的临床医学高层次专门人才。③研究生教材的培养目标:具有创新能力的科研型和临床型研究生。其突出特点:授之以渔、评述结合、启示创新,回顾历史、剖析现状、展望未来。④住院医师规范化培训教材的培养目标:具有胜任力的合格医生。其突出特点:结合理论,注重实践,掌握临床诊疗常规,注重预防。

以吴孟超、陈灏珠为代表的老一辈医学教育家和科学家们对本版教材寄予了殷切的期望,教育部、国家卫生和计划生育委员会、国家新闻出版广电总局等领导关怀备至,使修订出版工作得以顺利进行。在这里,衷心感谢所有关心这套教材的人们!正是你们的关爱,广大师生手中才会捧上这样一套融贯中西、汇纳百家的精品之作。

八学制医学教材的第一版是我国医学教育史上的重要创举,相信第三版仍将担负我国医学教育改革的使命和重任,为我国医疗卫生改革,提高全民族的健康水平,作出应有的贡献。诚然,修订过程中,虽力求完美,仍难尽人意,尤其值得强调的是,医学科学发展突飞猛进,人们健康需求与日俱增,教学模式更新层出不穷,给医学教育和教材撰写提出新的更高的要求。深信全国广大医药院校师生在使用过程中能够审视理解,深入剖析,多提宝贵意见,反馈使用信息,以便这套教材能够与时俱进,不断获得新生。

愿读者由此书山拾级,会当智海扬帆!

是为序。

中国工程院院士

中国医科科学院原院长

北京协和医学院原院长

劉德培

二〇一五年四月

主审简介

王家良, 1960年毕业于原四川医学院医学系(现四川大学华西临床医学院), 1982年留学加拿大 McMaster 大学, 获理学硕士学位。现任华西医院内科及临床流行病学教授, 曾任大内科副主任和临床流行病学教研室及国际临床流行病学网(INCLEN)二级资源与培训中心主任, 系我国临床流行病学及循证医学的主要创始人和奠基者。首编并出版了我国《临床流行病学》和《循证医学》专著, 主编国家重点医学教材《临床流行病学》和《循证医学》(供长学制、五年制临床医学专业用), 还承担了主审长学制教材《临床流行病学》的任务等。先后获国家级一等教学成果奖、教育部二等优秀教材奖、全国医学教材一等奖以及全国优秀图书二等奖等, 为我国临床流行病学和循证医学的学科系统理论及教材建设奠定了良好的基础。

先后被聘为国际临床流行病学网(INCLEN)董事会董事及委员会委员, 获得 INCLEN 特别贡献奖。在国内先后倡议、发起和组建了我国临床流行病学网(ChinaCLEN)和中华医学会临床流行病学专业委员会, 并被选为首任主任委员、荣誉主任委员。先后获国家人事部授予的“国家优秀留学归国人员”, 卫生部授予的“有突出贡献的中青年专家”等荣誉称号, 以及国务院首批“有突出贡献专家津贴”等。



王家良

主编简介



康德英

康德英, 1969年出生于天津, 现在四川大学华西临床医学院 / 中国循证医学中心工作。现为临床流行病学与临床统计学教授, 硕士研究生导师。目前兼任四川省医学会临床流行病学专委会副主任委员和中华医学会临床流行病学分会委员, 以及中华流行病学杂志、中国循证医学杂志等四本杂志编委, 同时是中华医学杂志(英文版)、*Journal of Digestive Diseases*、中华医学杂志、中华检验医学杂志等8本国内外医学期刊特约审稿人。主要研究方向是循证医学及其方法学。先后负责或承担国家行业专项课题、国家自然科学基金、国际协作课题10余项, 发表SCI论文10篇; 同时作为主编或副主编编写《循证医学》《临床流行病学》等国家级规划教材 / 专著5部, 作为编委, 参与编写教材或专著10余部。



许能锋

许能锋, 1964年生, 福建闽清人, 教授, 福建医科大学流行病与卫生统计学专业硕士生导师。从事流行病学、临床流行病学、循证医学教学与科研工作26年。任中华医学会临床流行病学分会第四届、第五届和第六届委员会委员、福建省预防医学会第四届理事、福建省预防医学会第四届流行病学专业委员会常务委员、福建省高等教育学会常务理事、福建省卫生科技教育管理协会理事、《福建医科大学学报》和《海峡预防医学杂志》编委等。在福建省创建《临床流行病学》、《循证医学》和《现场流行病学》3门研究生和本科新课程。以第一作者在各种学术刊物上发表论文37篇; 主编、副主编、参编全国规划教材13部, 主编、参编辅助教材10部, 参编著作2部, 累计200余万字。获福建省科技进步奖三等奖3项(分别为主要完成人、第二及第三完成人); 获福建省高等教育教学成果奖一等奖3项(第二完成人2项)、二等奖2项(第一、第二完成人)。

副主编简介

陈世耀，复旦大学附属中山医院消化科主任医师，医学博士，研究生导师。现任复旦大学中山医院内科教研室主任，消化科/内镜中心副主任。兼任中华医学会临床流行病学分会候任主任委员、消化分会临床流行病学协作组组长、上海医学会临床流行病学和循证医学分会主任委员、食管胃静脉曲张治疗分会候任主任委员。

长期从事临床一线医疗和教学工作，在临床医疗和教学实践中贯穿循证医学理念。曾在德国 Essen 大学医院、日本北里大学东病院、香港中文大学等培训，在消化病及消化内镜基础与临床研究领域开展了很多工作，消化内镜诊断治疗技术掌握全面。发表论文 130 余篇，其中第一或通讯作者 60 余篇。参与或主持多项国家级或省部级研究课题。曾获多项国家或省级奖项等荣誉。



陈世耀

时景璞，1956 年出生于辽宁省，教授、博士生导师。现为中国医科大学附属第一医院临床流行病与循证医学教研室主任；中国医科大学循证医学中心、辽宁省循证医学中心常务副主任；省级精品课程《临床流行病学》《临床医学研究方法》的学术带头人。中华医学会临床流行病学分会常委；中华医学会辽宁省临床流行病学分会主任委员；在《中华流行病学杂志》《中国实用内科杂志》、*Am Hypertension*、*Plos one*、*Gene* 等杂志作为编委及审稿专家。

作为副主编及编委参加了近 20 部各类教材的编写出版，承担了十几项国家、省部级及国际合作课题；作为负责人和主要参加者获得国家科技进步二等奖一项，省级科技进步一等奖一项，二、三等奖三项，在国内外发表学术论文 160 多篇，培养研究生近 60 名。



时景璞

李晓枫，1970 年出生于辽宁省。现于大连医科大学流行病学教研室任教，主要承担流行病学、循证医学等课程。现任中华医学会临床流行病学分会青年委员、辽宁省临床流行病学与循证医学分会委员等职。长期从事慢性非传染性疾病流行病学、肿瘤流行病学、循证医学等方面研究，主持参与了多项国家级、省部级、市级课题。近年来在国内外学术期刊发表数十篇学术论文，主编、参编多部规划教材及专著。



李晓枫

循证医学是一门新兴的、前沿性的、多学科交叉的临床基础学科。其学科特点是解决临床实践中如何使用证据的问题,倡导循证理念,即任何临床决策的形成均要遵循最新最佳的证据,这与传统意义上经验医学模式有所不同。同时循证医学强调个体化治疗原则,将带有普遍规律的最佳证据用于具体临床实践时,应结合个体患者的特点、主观意愿以及具体的医疗环境和技术条件等。

本教材第1版、第2版问世后,接受了全国高等医学教育和医学继续教育社会实践的考验,相继入选普通高等教育“十一五”和“十二五”国家级规划教材,表明了本教材是一本深受欢迎的优秀教材。

为满足医学精英教育的需求,本轮教材修订强调“三高”、“三基”、“三严”,即医学八年制学生的培养应高标准、高起点和高要求,在系统讲授基础理论、基本知识和基本技能的基础上,使他们能够以严肃的态度、严谨的要求和严密的方法去践行循证医学,培养其独立提出、分析和解决问题的能力。

为此,在第3版的修订中,内容安排进一步贴近临床,同时结合本学科的国际进展和我国高等医学教育的实际,充分发挥了新编委会的集体智慧,对第3版的内容作了一些创意性修订,本版次教材分上下两篇,共计18章,其中:

1. 鉴于第2版教材评价及反馈意见均良好,在坚持“三基”、“五性”的基础上,将继续保留2版教材原有16章,但调整了部分章节的顺序:①原第16章“临床实践指南的评价与应用”前移至第5章;②原第7章“循证医学实践的个体化原则与方法”顺延至第9章。鉴于相关内容与其他学科、章节之间重复交叉较多,因此,删除了原第5章“循证医学实践中常用统计学方法”。

2. 继续以病因、诊断、治疗、预后等四大临床问题为切入点,系统阐述临床研究方法、评价与循证医学实践案例,将临床流行病学与循证医学有机结合、体现“证据来源于临床、又服务于临床”的宗旨,为此,修订了本版次的第11~15章。

3. 同时新增了两章循证医学的相关内容,分别是第7章“证据综合与Grade系统”、第8章“患者价值观与循证医学实践”。

我们共同的愿望是在全国一流教材的基础上,紧跟现代科学发展的步伐,不断地吸收最新最佳证据,与时俱进地丰富本教材的科学内涵,使之永葆一流的教材水平,以更好地满足我国临床医学精英教育及人才培养的要求。在本轮的修订中,尽管全体编委尽心尽责,但纰漏与瑕疵在所难免,敬希应用本教材的师生与同道,给予批评和指正!

在本轮教材的修订中,得到了四川大学华西临床医学院、华西医院领导的大力支持,并得到全国高等医药教材建设研究会、人民卫生出版社的指导和帮助,一并致以衷心的感谢!

在本教材资料图表的编排和辅助教材的编辑等方面,洪旗、刘雪婷、彭乐等三位同志均付出了辛勤劳动和奉献,在此致以诚挚的感谢!

康德英 许能锋
2015年2月

循证医学是遵循现代最佳医学研究的证据(成果),将其应用于临床对患者进行科学诊治的一门学问。目的在于不断地提高临床医疗质量和医学人材的素质并促进临床医学的发展,从而更有效地为患者服务并保障人民的健康。

循证医学与传统临床医学最重要的区别在于它所应用的临床证据,是采用科学的标准,进行了严格的分析评价,从而被确认是真实的有临床重要的意义,是实用于具体临床实践的当代科学证据,其重要性还在于随着科学证据的进步而不断地更新,永居前沿。此外,它还充分地体现以人为本的原则,使患者在接受临床诊治过程中,充分地体现自己的价值取向和愿望,构建良好地医患和谐的互相依从的关系,从而使这种循证医学实践的科学决策得以实现并可望获得最佳的结局。

循证医学是要应用现已存在的最佳证据于临床实践,去解决患者目前存在的具体临床“问题”,是“用水来救火”的实践,而不是已经“失火”了,现去生产“水”。所以不能误解循证医学等于临床医学科研,后者是创造最佳证据,是为临床医疗实践或循证医学的临床实践提供“用证”资源。毫无疑问,没有最好的临床研究成果(证据);也就没有循证医学的产生和发展。可见,加强临床医学科学研究,不断地提高研究质量和产生最佳研究证据是为根本。

由于当代信息科学、生物医学科学以及经济的高速发展,在经济全球化的当今,必然要使人类的知识“更新换代”,而循证医学的产生与发展就是在临床医学方面的体现。

根据“教育必须面向世界、面向现代化、面向未来”的精神,在教育部和卫生部以及全国医药高等教材建设指导委员会的指导与帮助下,将《循证医学》列入我国长学制医学教育的课程,确属高瞻远瞩,并要求组织写好这本循证医学教材,使之达到培养我国医学精品人才水平,并与国际“接轨”。确属重任!

按照上述要求,结合了国际和我国 20 余年来临床流行病学及新近循证医学现况,联系我们自己的教学、研究与临床经验,规划本教材为三篇共 23 章(包括绪论)。第一篇为循证医学实践基本方法学部分,主要涉及如何发掘患者的临床问题,如何根据问题从各种产生证据的资源中发掘最佳证据以及分析和整理证据的统计学方法,还有应用证据时要考虑的个体化特点与原则,这是实践循证医学的基本功。第二篇主要涉及对病因、危险因素、诊断、治疗、预后以及临床经济学和卫生技术等证据等及其质量分析、评价以及可应用的原则与标准。在此基础上,学习临床决策的方法。这部分是联系临床实际应用最佳证据的基本功和方法,要深刻地了解与正确应用证据,是要有临床流行病学的一定知识的。第三篇选择了我国人民疾病负担颇重的疾病以高血压、急性心肌梗死、脑卒中、肺癌以及乙型病毒性肝炎为代表,写成了循证医学范例,通过这些范例使读者了解循证医学实践的过程及其密切的临床实践性,从而有利于对循证医学的正确理解。

全体编者都深知自己编写好本教材培养精品医学人材的重任。虽然在国际上“有据可循”,但是绝不能生搬硬套,我们的国情、社会经济、人文科学和文化传统乃至临床医学的实际与国外的情况是有很大差异的,因此,应有自己的特色。我们是在学习理解国际先进的经验的基础上,联系我国的上述特点,都努力地存其精华并且作了一些创新、期望通过循证医学的教学与培养,学习了《循证医学》后,人们也能联系实际而创新。

本教材不仅适用于我国长学制的医学教育,而且对于我国临床医学界,学习与实践循证医学有着重要参考价值。

由于我们的学术水平和经验有限,书中的谬误之处也许难免,诚恳地期待着应用本教材的教师和医学生以及医学界的同行指正与批评。

本教材的文字资料录入、图表制作、编辑排版等均由学术秘书康德英、洪旗两位老师完成,对他们的辛勤劳动和无私奉献致以最衷心谢意。四川大学华西医学院对本教材的编写,在人力、财力等方面都给予了很大关怀和支持,特致以真诚的谢意!

王家良

2005年4月

| | |
|--------------------------|----|
| 第一章 绪论 | 1 |
| 第一节 循证医学概述与发展简史 | 1 |
| 一、循证医学的概念 | 1 |
| 二、循证医学的发展简史 | 1 |
| 三、循证医学和临床流行病学及其与临床医学的关系 | 3 |
| 第二节 循证医学实践的基础与要求 | 4 |
| 一、循证医学的实践基础 | 4 |
| 二、循证医学实践的分类 | 5 |
| 第三节 循证医学实践的方法学基础 | 5 |
| 一、循证问题的构建及方法 | 6 |
| 二、证据检索与收集 | 7 |
| 三、严格评价证据 | 7 |
| 四、应用最佳证据,指导临床决策 | 9 |
| 五、经验总结与后效评价 | 9 |
| 第四节 循证医学的地位与作用 | 9 |
| 一、循证医学在临床实践中的地位 | 9 |
| 二、循证医学实践对临床医学等学科发展的作用和价值 | 10 |
| 第二章 循证医学问题的构建 | 12 |
| 第一节 概述 | 12 |
| 一、发现问题的重要性 | 12 |
| 二、找准循证问题应具备的条件 | 13 |
| 第二节 构建临床实践中的循证问题 | 14 |
| 一、临床问题的类型 | 14 |
| 二、提出临床问题的形式和方法 | 15 |
| 三、构建临床循证问题的模式 | 17 |
| 第三节 构建公共卫生问题 | 18 |
| 一、公共卫生问题的提出及排序 | 18 |
| 二、构建公共卫生问题的循证模式(OSOS) | 20 |
| 第三章 循证检索 | 21 |
| 第一节 循证检索的基本步骤和基础知识 | 21 |
| 一、循证检索的基本步骤 | 21 |

| | |
|------------------------------------|----|
| 二、数据库和检索平台 | 22 |
| 三、常用检索方法 | 22 |
| 第二节 循证临床实践的检索 | 27 |
| 一、确定临床问题类型和构建临床问题 | 28 |
| 二、常用的循证医学检索资源 | 28 |
| 三、选择合适的数据库和检索平台 | 30 |
| 四、确定检索词 | 31 |
| 五、编制检索策略 | 31 |
| 六、检索策略的调整 | 32 |
| 第三节 制作系统综述的文献检索 | 33 |
| 一、确定研究目的 | 33 |
| 二、常用数据库 | 33 |
| 三、选择数据库及检索平台 | 36 |
| 四、确定检索词 | 37 |
| 五、编制检索策略 | 38 |
| 六、检索策略的调整 | 41 |
| 七、获取全文 | 42 |
| 八、定期更新 | 43 |
| 第四节 循证检索过程中的常见问题和技巧 | 44 |
| 一、PubMed 和 MEDLINE 的区别和联系 | 44 |
| 二、PubMed 检索平台的检索词自动匹配功能 | 45 |
| 三、EMBASE 和 EMBASE.com 的区别和联系 | 47 |
| 四、OvidSP 检索平台的使用技巧 | 47 |
| 五、手工检索的必要性和检索内容 | 49 |
| 第四章 证据评价的基本原则与方法 | 50 |
| 第一节 证据分类与分级 | 50 |
| 一、证据分类 | 50 |
| 二、证据分级 | 50 |
| 第二节 证据评价的基本要素 | 52 |
| 一、证据的内部真实性 | 52 |
| 二、证据的临床重要性 | 52 |
| 三、证据的适用性 | 53 |
| 第三节 证据评价的具体内容与基本步骤 | 53 |
| 一、证据评价的具体内容 | 53 |
| 二、实施证据评价的基本步骤 | 54 |
| 三、证据评价的注意事项 | 55 |
| 第五章 临床实践指南的循证评价与应用 | 57 |
| 第一节 概述 | 57 |