



普通高等教育“十五”国家级规划教材  
全国高等医药教材建设研究会 卫生部规划教材  
全国高等学校教材

供基础、临床、预防、口腔医学类专业用

# 临床流行病学

第 2 版

主 编 王家良

 人民卫生出版社

普通高等教育“十五”国家级规划教材  
全国高等学校教材  
供基础、临床、预防、口腔医学类专业用

# 临床流行病学

第 2 版

主 编 王家良

编 者 (按姓氏笔画排序)

方 芳 (四川大学)	洪明晃 (中山大学)
王吉耀 (复旦大学)	徐 苓 (中国协和医科大学)
王家良 (四川大学)	徐德忠 (第四军医大学)
王滨有 (哈尔滨医科大学)	康德英 (四川大学)
刘续宝 (四川大学)	黄悦勤 (北京大学)
许良智 (四川大学)	董碧蓉 (四川大学)
李 静 (四川大学)	廖晓阳 (四川大学)
李绍枕 (山东大学)	魏 强 (四川大学)
林果为 (复旦大学)	

秘 书

廖晓阳 (四川大学)

人 民 卫 生 出 版 社

## 图书在版编目(CIP)数据

临床流行病学/王家良主编. —2版. —北京:  
人民卫生出版社, 2004. 6  
ISBN 7-117-06185-5

I. 临… II. 王… III. 临床流行病学-高等学校-教材  
IV. R181. 3

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 043420 号

## 临床流行病学 第 2 版

主 编: 王家良

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

印 刷: 中国农业出版社印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/16 印张: 19.5

字 数: 455 千字

版 次: 2002 年 8 月第 1 版 2004 年 6 月第 2 版第 5 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-06185-5/R·6186

定 价: 23.00 元

版权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

# 全国高等学校五年制临床医学专业 第六轮规划教材修订说明

为适应我国高等医学教育改革和发展的需要,经全国高等医药教材建设研究会和卫生部临床医学专业教材评审委员会审议,决定从2002年9月开始进行五年制临床医学专业规划教材第六轮的修订。第六轮的修订工作要以《中国医学教育改革和发展纲要》和《关于“十五”期间普通高等教育教材建设与改革的意见》为指导,及时反映新世纪教学内容和课程改革的成果,在选择教材内容和编写体系时,应注意素质教育和创新能力与实践能力的培养,为学生知识、能力、素质协调发展创造条件。第六轮的修订要继承和发扬第五轮教材编写的优点,在坚持“三基”、“五性”、“三特定”的同时,提倡创新,可同时编写配套教材(含光盘);增加英文的词汇量;加强人文科学的内容;并强调增强学生的法律意识等,力争编出精品教材。

随着教材品种的不断增多和完善,第六轮教材将不再与七年制共用;并为适应各院校的具体情况,不再划分必修教材和选修教材,由各院校自行选择使用。

全套教材共50种,于2004年秋季全部出齐,其中24种同时为教育部确定的普通高等教育“十五”国家级规划教材。另根据学科发展的需要,本轮教材将原《耳鼻咽喉科学》更名为《耳鼻咽喉-头颈外科学》;将原《计算机应用基础》更名为《医学计算机应用基础》。

## 第六轮教材目录

- |                  |         |                 |         |
|------------------|---------|-----------------|---------|
| 1. 《医用高等数学》第4版   | 主编 张选群  | 14. 《病理学》第6版    | 主编 李玉林  |
| △2. 《医学物理学》第6版   | 主编 胡新珉  |                 | 副主编 唐建武 |
| 3. 《基础化学》第6版     | 主编 魏祖期  | △15. 《病理生理学》第6版 | 主编 金惠铭  |
| 4. 《有机化学》第6版     | 主编 吕以仙  |                 | 王建枝     |
|                  | 副主编 陆阳  | 16. 《药理学》第6版    | 主编 杨宝峰  |
| 5. 《医学生物学》第6版    | 主编 傅松滨  |                 | 副主编 苏定冯 |
| △6. 《系统解剖学》第6版   | 主编 柏树令  | 17. 《医学心理学》第4版  | 主编 姜乾金  |
| △7. 《局部解剖学》第6版   | 主编 彭裕文  | 18. 《法医学》第4版    | 主编 王保捷  |
| △8. 《组织学与胚胎学》第6版 | 主编 邹仲之  | △19. 《诊断学》第6版   | 主编 陈文彬  |
| △9. 《生物化学》第6版    | 主编 周爱儒  |                 | 潘祥林     |
|                  | 副主编 查锡良 |                 | 副主编 康熙雄 |
| △10. 《生理学》第6版    | 主编 姚泰   |                 | 王笑云     |
|                  | 副主编 吴博威 | △20. 《医学影像学》第5版 | 主编 吴恩惠  |
| 11. 《医学微生物学》第6版  | 主编 周正任  |                 | 副主编 冯敢生 |
|                  | 副主编 李凡  | △21. 《内科学》第6版   | 主编 叶任高  |
| 12. 《人体寄生虫学》第6版  | 主编 李雍龙  |                 | 陆再英     |
| 13. 《医学免疫学》第4版   | 主编 陈慰峰  |                 | 副主编 谢毅  |
|                  | 副主编 金伯泉 |                 | 王辰      |

△22. 《外科学》第6版	主编 吴在德 副主编 吴肇汉 郑树安 洪安	副主编 刘移民 主编 傅华 副主编 段广才 主编 李家邦 副主编 高鹏翔
△23. 《妇产科学》第6版	主编 乐杰 副主编 谢幸 丰有吉	主编 邹赛德 副主编 杨长兴 主编 裴海泓 主编 宋今丹 主编 药立波 副主编 冯作化 周春燕
24. 《儿科学》第6版	主编 杨锡强 易著文 副主编 沈晓明 常立文	主编 左伋 主编 徐叔云 副主编 魏伟 主编 马斌荣 主编 丘祥兴 副主编 王明旭 主编 王家良 主编 南登崑 主编 郭继军 主编 赵同刚 副主编 达庆东 汪建荣
△25. 《神经病学》第5版	主编 王维治 副主编 罗祖明	主编 袁华 副主编 汪建荣 主编 文历阳 主编 杨秉辉
△26. 《精神病学》第5版	主编 郝伟	
△27. 《传染病学》第6版	主编 彭文伟 副主编 李兰娟 乔光彦	
△28. 《眼科学》第6版	主编 惠延年	
29. 《耳鼻咽喉-头颈外科学》第6版	主编 田勇泉 副主编 孙爱华	
△30. 《口腔科学》第6版	主编 张志愿	
△31. 《皮肤性病学》第6版	主编 张学军	
32. 《核医学》第6版	主编 李少林 副主编 张永学	
△33. 《流行病学》第6版	主编 王建华	
34. 《卫生学》第6版	主编 仲来福	
△35. 《预防医学》第4版		
36. 《中医学》第6版		
37. 《医学计算机应用基础》第3版		
38. 《体育》第3版		
39. 《医学细胞生物学》第3版		
40. 《医学分子生物学》第2版		
41. 《医学遗传学》第4版		
△42. 《临床药理学》第3版		
43. 《医学统计学》第4版		
△44. 《医学伦理学》第2版		
△45. 《临床流行病学》第2版		
46. 《康复医学》第3版		
47. 《医学文献检索》第2版		
48. 《卫生法》第2版		
49. 《医学导论》第2版		
△50. 《全科医学概论》第2版		

注：画△者为普通高等教育“十五”国家级规划教材

## 全国高等学校临床医学专业 第五届教材评审委员会

名誉主任委员 裘法祖

主任委员 陈灏珠      副主任委员 龚非力

委员（以姓氏笔画为序）

于修平 王卫平 王鸿利 文继舫 朱明德 刘国良  
李焕章 杨世杰 张肇达 沈 悌 吴一龙 郑树森  
原 林 曾因明 廖秦平 樊小力

秘书 孙利军

## 第 2 版前言

本教材第一版于 2000 年出版,被全国高等医学院校以及临床医学界广泛应用于临床教学和继续教育实践。2~3 年内相继七次印刷,已发行 5 万册。此外,于 2002 年被国家教育部评为“国家二等优秀教材奖”,初步证明了“临床流行病学”的科学生命力,因而颇受欢迎。在此基础上,“临床流行病学”被定为普通高等教育“十五”国家级规划教材。

21 世纪科学技术的高速发展是以“知识爆炸”、“生物科学”及“信息科技”为三大发展特点。毫无疑问,临床医学必将随之而来发生深刻的革命。所谓“革命”就是要不断地创造与接受新理论、新知识和新技能;同时要遗弃过时无用或用处不大的东西,这样才能合乎时代的节拍!

临床医学是以人作为研究和服务对象的。一切新知都要源于人体研究并要接受临床医疗和疾病预防的实践考验!临床流行病学就是在临床研究和临床实践中,用于创造知识(研究)和正确应用知识的基本工具和方法学,因而被称之为临床基础科学。因此,在 21 世纪的医学教育和医学实践中学习、掌握和应用这一学科甚为重要!

为适应新世纪医学教育发展的形势,根据“十五”国家级规划教材高标准的要求,我们在第一版的基础上,新增了“临床医学研究设计的基本原则”、“临床研究对象的来源与选择”、“临床决策的分析与评价的基本方法”、“临床研究中的伦理学”以及“临床研究资料的统计学分析”等五章,对于原有的十五章都作了新的修改和补充。此外还增添了有关教学实践讨论的内容。因此,本教材具有较好的思想性、科学性、先进性、启发性和实用性,并且是紧跟国际前沿水平的,是符合医学教育应具备前瞻性原则的。

本教材主要服务对象,基点是临床医学各专业的本科生,重点是教授临床科研的基本理论和知识,培养临床科研的基本能力和对医学文献的分析批判能力。鉴于各校教学时数和需求各异,因此可以采用“因材施教”、“各取所需”的原则选择性进行教与学,而不必求全。

对于临床医生从事临床科研及循证医学的继续教育,本教材亦是十分有用的工具和参考书。

本教材的确定与编写,得到了全国高等医药教材建设研究会、教育部、卫生部教材办公室和四川大学华西医院以及各参编单位领导的支持和帮助,特致衷心地感谢!

本教材全部资料的录入,文字编排和制图均由四川大学华西医学中心临床流行病学教研室的洪旗、康德英等老师完成,对于他们的踏实、认真、任劳任怨和精益求精的工作精神,十分感动,并致以诚挚的谢意!

王家良

四川大学华西医学中心华西医院

2004 年 4 月 成都

# 目 录

<b>第一章 绪论</b> .....	(1)
<b>第一节 历史与现状</b> .....	(1)
<b>第二节 临床流行病学的学科特点</b> .....	(3)
一、临床流行病学的概念 .....	(3)
二、临床流行病学必须是以临床医生为主体.....	(3)
三、临床流行病学的研究对象是病人及其群体 .....	(3)
四、临床流行病学力求研究结果的真实性与可靠性 .....	(3)
<b>第三节 临床流行病学研究的方法学</b> .....	(4)
一、设计(design) .....	(4)
二、测量(measurement) .....	(5)
三、评价(evaluation) .....	(6)
<b>第四节 临床流行病学对临床医学的作用和价值</b> .....	(6)
一、为临床医生提供鉴别研究成果的原则与方法 .....	(6)
二、为临床医学的研究提供科学的研究方法 .....	(7)
三、促进临床循证医学实践,提高医疗水平 .....	(7)
四、服务于医学教育,培养高质量的人才 .....	(8)
<b>第二章 疾病的负担与临床研究重点的确定</b> .....	(9)
<b>第一节 疾病负担的概念</b> .....	(9)
一、定义 .....	(9)
二、疾病负担的特点 .....	(9)
三、研究疾病负担的意义 .....	(9)
<b>第二节 测量疾病负担的指标与意义</b> .....	(10)
一、发病指标 .....	(10)
二、死亡指标 .....	(11)
三、残疾失能指标.....	(12)
<b>第三节 疾病负担指标测定的来源与方法</b> .....	(15)
一、疾病监测 .....	(15)
二、疾病统计 .....	(16)
三、人口学调查 .....	(17)

四、残疾失能的估计 .....	(18)
五、经济负担的估计 .....	(18)
<b>第四节 疾病负担指标在医学研究和决策中的应用</b> .....	(20)
一、确定国家或地区性重点研究的疾病 .....	(20)
二、确定重点研究与干预的对象 .....	(22)
<b>第三章 临床医学科研的选题与立题</b> .....	(25)
<b>第一节 临床医学研究的特点</b> .....	(25)
一、研究对象特征的复杂性 .....	(25)
二、临床科研的干预措施要安全有效 .....	(25)
三、研究的场所 .....	(25)
四、医德 .....	(26)
<b>第二节 选题与立题的原则</b> .....	(26)
一、选择疾病负担重大的疾病进行研究 .....	(26)
二、医学研究的公正性 .....	(26)
三、要有创新性 .....	(27)
四、研究问题要明确具体 .....	(27)
五、有足够的研究对象和科学的设计 .....	(27)
六、干预措施要安全有效 .....	(27)
七、研究措施执行的可行性 .....	(28)
八、经费支持 .....	(28)
九、预测研究成果的价值 .....	(28)
<b>第三节 科研课题的类别</b> .....	(28)
一、国家级课题 .....	(29)
二、部、省级研究课题 .....	(29)
三、国际合作研究课题 .....	(29)
四、新药及新技术的临床试验 .....	(29)
五、其它项目 .....	(29)
<b>第四节 选题和立题的程序</b> .....	(29)
一、研究问题的提出与选题 .....	(29)
二、充分掌握现有的科技信息 .....	(30)
三、确定研究的关键问题 .....	(31)
四、撰写研究计划书 .....	(31)
<b>第五节 立题研究的评价标准</b> .....	(31)
一、是否为国家或地区性危害人民健康的重大疾病 .....	(31)
二、研究的重点是否明确 .....	(31)



三、是否掌握了本研究涉及的最新科技信息 .....	(32)
四、是否具有创新性 .....	(32)
五、是否可行 .....	(32)
六、预期的成本—效果 .....	(32)
七、医德 .....	(32)
<b>第四章 临床医学研究设计的基本原则 .....</b>	<b>(33)</b>
<b>第一节 随机化的原则 .....</b>	<b>(33)</b>
一、概述 .....	(33)
二、随机化的方法 .....	(33)
三、随机化分配的优缺点 .....	(39)
四、随机化的应用 .....	(40)
五、非随机分配 .....	(40)
<b>第二节 对照的原则 .....</b>	<b>(40)</b>
一、概述 .....	(40)
二、对照的类别 .....	(41)
<b>第三节 盲法试验 .....</b>	<b>(43)</b>
一、概述 .....	(43)
二、盲法的分类 .....	(43)
三、非盲法评定 .....	(44)
<b>第四节 研究组间基线资料的可比性 .....</b>	<b>(45)</b>
一、基线资料的来源 .....	(45)
二、基线资料的分析 .....	(46)
三、保证基线的可比性 .....	(47)
<b>第五章 临床医学研究对象的来源与选择 .....</b>	<b>(50)</b>
<b>第一节 样本的来源 .....</b>	<b>(50)</b>
一、社区人群 .....	(50)
二、医院和专门的防治机构 .....	(51)
<b>第二节 样本的抽样方法 .....</b>	<b>(51)</b>
一、个体随机抽样 .....	(52)
二、群组随机抽样 .....	(52)
三、系列样本 .....	(52)
四、非随机抽样 .....	(52)
<b>第三节 诊断标准 .....</b>	<b>(53)</b>
一、诊断与疾病诊断 .....	(53)

二、疾病诊断标准的制定 .....	(53)
第四节 纳人与排除标准 .....	(54)
一、纳入标准的制定 .....	(54)
二、排除标准的制定 .....	(54)
第五节 影响样本对总体代表性的因素 .....	(55)
一、样本含量 .....	(55)
二、随机原则 .....	(55)
三、无应答和失访 .....	(56)
四、依从性 .....	(56)
五、选择偏倚 .....	(56)
附 讨论教材 .....	(57)
第六章 临床医学研究常用的设计方案 .....	(61)
第一节 随机对照试验 .....	(62)
一、概况 .....	(62)
二、应用范围 .....	(63)
三、设计原则和特点 .....	(64)
四、设计模式 .....	(65)
五、随机对照试验的主要优缺点 .....	(66)
六、结果的统计分析方法 .....	(66)
七、其它类型的随机对照试验 .....	(67)
第二节 交叉试验 .....	(68)
一、概述 .....	(68)
二、应用范围 .....	(68)
三、设计模式及特点 .....	(68)
四、结果分析 .....	(68)
五、优缺点 .....	(69)
第三节 自身前后对照试验 .....	(69)
一、概述 .....	(69)
二、应用范围 .....	(70)
三、设计模式及特点 .....	(70)
四、结果分析 .....	(70)
五、优缺点 .....	(71)
第四节 队列研究 .....	(71)
一、概念 .....	(71)
二、设计模式 .....	(72)

三、研究对象的选择 .....	(72)
四、样本量的估算 .....	(72)
五、资料的收集与分析 .....	(72)
六、应用范围 .....	(73)
七、应用实例:新生儿黄疸与母亲使用催产素的关系 .....	(73)
八、优缺点 .....	(75)
第五节 非随机同期对照试验 .....	(75)
一、概述 .....	(75)
二、设计模式 .....	(75)
三、优缺点 .....	(76)
第六节 病例对照研究 .....	(76)
一、概念 .....	(76)
二、研究模式 .....	(76)
三、研究对象的选择 .....	(77)
四、研究样本的估算 .....	(78)
五、资料的收集与整理 .....	(78)
六、应用范围 .....	(78)
七、应用实例:雌激素与阴道腺癌关系的病例对照研究 .....	(79)
八、优缺点 .....	(79)
九、巢式病例对照研究 .....	(79)
第七节 横断面研究 .....	(80)
一、概念 .....	(80)
二、研究设计模式 .....	(81)
三、应用范围 .....	(81)
四、优缺点 .....	(81)
第八节 叙述性研究 .....	(81)
一、概述 .....	(81)
二、应用范围 .....	(81)
三、设计模式 .....	(82)
四、优缺点 .....	(83)
第七章 影响临床科研质量的常见偏倚与控制 .....	(84)
第一节 概述 .....	(84)
一、真实性和可靠性 .....	(84)
二、系统误差和随机误差 .....	(85)
第二节 偏倚 .....	(86)

一、选择偏倚 .....	(87)
二、信息偏倚 .....	(94)
<b>第三节 混杂偏倚</b> .....	(96)
一、概念 .....	(96)
二、正混杂和负混杂 .....	(97)
三、控制措施 .....	(98)
<b>第八章 临床研究资料统计学分析的基本方法</b> .....	(100)
<b>第一节 概述</b> .....	(100)
一、为什么临床科研中需要统计学知识 .....	(100)
二、学会正确应用统计方法,分析临床研究资料 .....	(100)
<b>第二节 临床研究数据的收集与整理</b> .....	(100)
一、临床研究数据的来源 .....	(100)
二、临床研究数据收集内容与范围 .....	(101)
三、临床研究数据的收集方法 .....	(101)
四、临床研究数据的整理与管理 .....	(102)
五、质量控制 .....	(102)
<b>第三节 统计分析前的准备与分析框架图的设计</b> .....	(102)
一、分析前数据资料的质量评价 .....	(102)
二、分析框架图的设计 .....	(103)
<b>第四节 常用的统计分析方法</b> .....	(104)
一、统计描述 .....	(104)
二、假设检验 .....	(105)
三、可信区间 .....	(116)
四、统计分析方法的抉择 .....	(118)
<b>第五节 统计分析结果的正确解释与评价</b> .....	(120)
一、统计分析结果的正确表达 .....	(120)
二、正确解释统计结果 .....	(121)
三、统计学意义与临床意义的综合评价 .....	(122)
四、临床研究统计分析结果的真实性评价 .....	(122)
五、临床医学研究统计结果的适用性 .....	(123)
<b>第九章 临床研究中的伦理学</b> .....	(124)
<b>第一节 概述</b> .....	(124)
<b>第二节 临床医学研究的伦理原则</b> .....	(125)
一、涉及人体研究的国内外伦理法规 .....	(125)

二、涉及人体研究的伦理学基本原则 .....	(125)
第三节 知情同意 .....	(127)
一、知情同意的目的 .....	(127)
二、知情同意的基本内容 .....	(127)
三、知情同意的过程 .....	(128)
第四节 伦理委员会 .....	(129)
附 知情同意书 .....	(130)
第十章 病因学研究与评价 .....	(133)
第一节 病因学的基本概念 .....	(133)
一、病因与病因学 .....	(133)
二、直接病因、间接病因和危险因素 .....	(133)
三、病因的致病效应 .....	(134)
四、疾病发生的基本条件 .....	(134)
五、自然病史对病因学研究的意义 .....	(135)
第二节 病因学研究的方法 .....	(136)
一、从临床特殊病例的发现,提出病因假说 .....	(136)
二、提出病因假说,进行临床回顾性的病例-对照研究 .....	(137)
三、横断面调查研究,进一步了解疾病与暴露因素的关系 .....	(137)
四、前瞻性研究,证实病因 .....	(138)
五、控制病因或采取预防措施,进一步验证病因 .....	(139)
六、病因学的基础研究(实验病因学),探索发病机制 .....	(139)
第三节 病因学研究的主要设计方案 .....	(139)
一、队列研究 .....	(139)
二、病例对照研究 .....	(140)
第四节 病因学因果效应的测量指标及其意义 .....	(141)
一、病因学的宏观指标 .....	(141)
二、生物学标志指标 .....	(143)
第五节 病因学研究的评价原则 .....	(144)
一、病因学研究结果是否具有真实性 .....	(145)
二、病因学研究结果的重要性如何? .....	(146)
附 临床病因学研究实例及评价 .....	(147)
第十一章 诊断试验的研究与评价 .....	(152)
第一节 研究和评价诊断性试验的意义 .....	(152)
第二节 诊断性试验研究的基本原则 .....	(152)

一、确定诊断试验的金标准诊断 .....	(153)
二、试验对象的选择和样本量的确定 .....	(153)
三、诊断性试验数据的简化 .....	(154)
四、列四格表 .....	(154)
五、盲法比较诊断性试验的结果与金标准诊断的结果 .....	(154)
第三节 诊断性试验的评价指标及其临床应用 .....	(155)
一、敏感度(sensitivity, $S_n$ )与特异度(specificity, $S_p$ ) .....	(155)
二、准确度(accuracy, $A_c$ ) .....	(156)
三、预测值(predictive value, $P_v$ )与患病率(prevalence, $P$ ) .....	(156)
四、似然比(likelihood ratio, $LR$ ) .....	(157)
五、受试者工作特性曲线 .....	(160)
第四节 参考值的确定 .....	(161)
一、参考值的概念 .....	(161)
二、确定参考值的基本方法 .....	(161)
第五节 多项试验的联合诊断 .....	(162)
一、平行试验 .....	(162)
二、序列试验 .....	(163)
三、试验的独立性 .....	(164)
第六节 诊断试验的评价标准 .....	(164)
附 诊断试验研究分析与评价 .....	(165)
<b>第十二章 治疗性研究与评价 .....</b>	<b>(169)</b>
第一节 治疗性研究的决策基础 .....	(169)
一、有无充分的科学依据 .....	(169)
二、是否选择最有效的试验药物或措施 .....	(170)
三、设计拟达到的最佳目的 .....	(170)
四、最佳治疗水平的终点指标 .....	(170)
第二节 临床治疗性试验研究的设计方法 .....	(171)
一、选择研究方案 .....	(171)
二、选择研究对象 .....	(172)
三、估算试验样本量 .....	(173)
四、选择试验药物或措施 .....	(174)
五、选择试验效果的测试指标 .....	(174)
六、制定试验观察期 .....	(175)
七、整理分析试验结果 .....	(175)
第三节 影响临床治疗性研究质量的常见因素及处理方法 .....	(176)

一、偏倚 .....	(176)
二、向均数回归现象 .....	(177)
三、机遇 .....	(177)
四、依从性 .....	(177)
第四节 临床治疗性试验研究的评价原则 .....	(178)
一、真实性,可靠性评价 .....	(178)
二、重要性评价 .....	(179)
附 讨论教材 .....	(181)
第十三章 预后的研究与评价 .....	(185)
第一节 疾病预后的概念 .....	(185)
一、疾病预后及其研究的意义 .....	(185)
二、疾病的自然病史 .....	(185)
三、临床病程 .....	(186)
四、预后因素 .....	(186)
第二节 疾病预后评定方法及其指标 .....	(187)
一、疾病预后的评定指标 .....	(187)
二、生存分析(survival analysis) .....	(188)
第三节 疾病预后研究方法 .....	(188)
一、疾病预后研究常用设计方案 .....	(188)
二、疾病预后研究设计若干注意事项 .....	(188)
三、疾病预后因素的研究方法 .....	(189)
第四节 预后研究中常见的偏倚及其处理方法 .....	(190)
一、预后研究中常见的偏倚 .....	(190)
二、偏倚的处理方法 .....	(191)
第五节 疾病预后研究的评价原则 .....	(192)
一、观察预后的研究对象是否都处于同一起始队列(inception cohort)? .....	(192)
二、研究的对象是否能代表被研究疾病的目标人群? .....	(193)
三、随访时间是否足够? 随访是否完整? .....	(193)
四、判断结局有无客观标准,是否采用了盲法? .....	(193)
五、是否对影响预后研究的重要因素进行了统计学的校正? .....	(193)
六、报告预后研究的结果是否完整? .....	(194)
七、研究结果的实用性和临床意义怎样? .....	(194)
附 预后研究的文献评价 .....	(194)
第十四章 临床决策分析与评价 .....	(198)

第一节	概述	(198)
第二节	临床决策的类型	(199)
第三节	决策的步骤与原则	(199)
第四节	决策树与期望值	(200)
第五节	概率估计	(203)
第六节	效用分析	(204)
第七节	不确定型决策	(206)
附	讨论教材	(207)
<b>第十五章</b>	<b>健康相关生存质量(HRQL)的测定与评价</b>	<b>(211)</b>
第一节	健康相关生存质量的概念	(211)
一、产生的背景		(211)
二、健康及健康相关生存质量的定义		(212)
第二节	健康相关生存质量的测试工具(量表)	(213)
一、健康相关生存质量通用测量量表		(213)
二、健康相关生存质量专用量表		(213)
三、量表来源		(214)
四、HRQL 量表测试的一般要求		(214)
第三节	HRQL 量表的基本功能与质量测评	(215)
一、HRQL 量表的基本功能		(215)
二、HRQL 量表的信度与效度		(216)
第四节	HRQL 在临床研究及卫生政策决策中的应用	(218)
一、用于慢性非传染性疾病的疗效测量		(218)
二、HRQL 用于药物临床试验以及药物流行病学研究		(218)
三、HRQL 的研究可用于评估社区人群和特殊人群的健康状况		(218)
四、HRQL 还可用于效用评价(utility evaluation)与卫生经济学评价		(218)
第五节	健康相关生存质量研究的评价	(219)
一、研究结果是否真实可靠		(219)
二、HRQL 研究的结果有多大的临床意义		(219)
三、HRQL 的测试结果是否有助于自己的病人处治		(219)
四、HRQL 的研究能否促进临床实践,有利临床决策分析?		(220)
附 1.	生存质量研究的统计分析方法	(220)
附 2.	健康状况调查问卷(SF-36)及其使用说明	(221)
附 3.	世界卫生组织生存质量测定量表简表(WHOQOL-BRIEF)	(226)
<b>第十六章</b>	<b>临床经济学的研究与评价</b>	<b>(230)</b>



第一节 临床经济学研究概述	(230)
一、定义	(230)
二、临床经济学发展背景	(230)
三、临床经济学评价的重要性	(230)
四、临床医疗实践要有经济学观点	(231)
第二节 临床经济学研究的方法	(231)
一、成本的种类以及测量	(231)
二、临床经济学分析的基本要求	(232)
三、临床经济学分析的基本步骤	(233)
第三节 临床经济学分析的类型	(235)
一、最小成本分析	(235)
二、成本效果分析	(235)
三、成本-效用分析	(239)
四、成本-效益分析	(241)
第四节 临床经济学研究的评价原则	(242)
附 讨论材料	(242)
<b>第十七章 循证医学</b>	(249)
第一节 循证医学的基本概念	(249)
一、循证医学的定义	(249)
二、循证医学发展的背景	(249)
第二节 循证医学的基础	(251)
第三节 循证医学实践的类别	(253)
第四节 循证医学实践的方法	(254)
第五节 循证医学实践的目的	(257)
第六节 循证医学对未临床临床医学的巨大影响	(257)
第七节 临床流行病学与循证医学的关系	(258)
<b>第十八章 医学文献综述的撰写</b>	(259)
第一节 文献综述的目的与特点	(259)
一、科学研究工作的需要	(259)
二、反映学科新动态	(259)
三、继续教育的需要	(260)
四、临床医疗和管理决策的需要	(260)
第二节 文献的类型和检索	(260)
一、文献类型	(260)