

“十二五”普通高等教育本科国家级规划教材配套教材
国家卫生和计划生育委员会“十二五”规划教材配套教材
全国高等医药教材建设研究会“十二五”规划教材配套教材

全国高等学校配套教材

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

学习指导及习题集

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 history
Medicine
Medical professional
attitude, behavior and ethics

Clinical Skills

Information management capacity

Critical thinking

Group health and health system

Communication skills

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

“十二五”普通高等教育本科国家级规划教材配套教材
国家卫生和计划生育委员会“十二五”规划教材配套教材
全国高等医药教材建设研究会“十二五”规划教材配套教材
全国高等学校配套教材

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 学习指导及习题集

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)
秘 书 洪 旗(四川大学)

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)

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

循证医学学习指导及习题集 / 康德英, 许能锋主编. — 北京:
人民卫生出版社, 2016

ISBN 978-7-117-22213-6

I. ①循… II. ①康… ②许… III. ①临床医学 - 高等学校 - 教学参考资料 IV. ①R4

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 045534 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!

循证医学学习指导及习题集

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: 北京机工印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787 × 1092 1/16 印张: 9

字 数: 230 千字

版 次: 2016 年 4 月第 1 版 2016 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-22213-6/R · 22214

定 价: 24.00 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)

循证医学作为一门新兴的、前沿性的、多学科交叉的临床基础学科,其宗旨在于传教医学生以群体观点对疾病发生、发展、诊断、防治及预后等方面的证据加以解读、评价与个体化应用,强调在将这些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。从而培养医学生能以严肃的态度、严谨的要求和严密的方法去践行循证医学,特别是培养其独立提出、分析和解决临床问题的动手能力。

根据医学精英教育的“三高”“三基”“三严”的基本要求,同时考虑本学科实践性强的特点以及为满足临床教学的实际需要,结合主教材的修订内容,我们编写了这本学习指导及习题集。本书主要内容包括:①学习要求、习题集及答案。每章的习题量按照每学时 10 道题左右准备,题型包括单选题、多选题、简答题、论述分析题等。最后列出了参考答案。②同时分别以病因、诊断、治疗、预后等四大临床问题为切入点,系统介绍相关循证医学实践案例,将循证医学基本理论、方法与临床具体实践有机结合、体现“证据来源于临床、又服务于临床”的宗旨,为此,修订了本版次的第十九章(病因)、第二十章(治疗)、第二十一章(预后)、第二十二章(诊断)和第二十三章(预防)。

在本次修订中,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和人民卫生出版社的指导和帮助,一并致以衷心的感谢!

本版配套教材的编辑以及部分内容的编写、设计制作等,均为学术秘书刘雪婷、洪旗、彭乐等三位同志负责完成,对他们的辛勤劳动和奉献,致以诚挚的感谢!

在本版的修订中,尽管全体编委尽心尽责,但毫无疑问地会有某些不足甚至谬误,敬希应用本教材的师生和同道,给予批评和指正!

康德英 许能锋

2016 年 1 月

第一章 绪论.....	1
一、学习要求	1
二、习题	1
三、参考答案	3
第二章 循证医学问题的构建.....	5
一、学习要求	5
二、习题	5
三、参考答案	6
第三章 循证检索.....	9
一、学习要求	9
二、重要名词术语	9
三、需掌握的知识点	9
四、习题	11
五、参考答案	12
第四章 证据评价的基本原则与方法.....	13
一、学习要求	13
二、重要名词术语	13
三、需掌握的知识点	13
四、习题	13
五、参考答案	14
第五章 临床实践指南的循证评价与应用.....	16
一、学习要求	16
二、习题	16
三、参考答案	16
第六章 系统综述与 meta 分析	19
一、学习要求	19
二、重要名词术语	19
三、需掌握的知识点	20

四、习题	24
五、参考答案	26
第七章 证据综合与 GRADE 系统	30
一、学习要求	30
二、重要名词术语	30
三、需掌握的知识点	30
四、习题	30
五、参考答案	32
第八章 患者价值观与循证医学实践	33
一、学习要求	33
二、习题	33
三、参考答案	33
第九章 循证医学实践的个体化原则与方法	36
一、学习要求	36
二、重要名词术语	36
三、需掌握的知识点	36
四、习题	36
五、参考答案	38
第十章 循证医学实践的决策分析	39
一、学习要求	39
二、重要名词术语	39
三、习题	39
四、参考答案	40
第十一章 疾病病因 / 危险因素证据的循证评价与应用	42
一、学习要求	42
二、重要名词术语	42
三、需掌握的知识点	42
四、习题	43
五、参考答案	44
第十二章 疾病诊断证据的循证评价与应用	46
一、学习要求	46
二、重要名词术语	46
三、需掌握的知识点	46
四、习题	47

五、参考答案	49
第十三章 疾病治疗证据的循证评价与应用	52
一、学习要求	52
二、重要名词术语	52
三、需掌握的知识点	53
四、习题	54
五、参考答案	57
第十四章 药物不良反应的循证分析与评价	61
一、学习要求	61
二、重要名词术语	61
三、需掌握的知识点	61
四、习题	64
五、参考答案	64
第十五章 疾病预后证据的循证评价与应用	66
一、学习要求	66
二、重要名词术语	66
三、需掌握的知识点	67
四、习题	67
五、参考答案	69
第十六章 临床经济学证据的循证评价与应用	74
一、学习要求	74
二、重要名词术语	74
三、习题	74
四、参考答案	76
第十七章 卫生技术评估与应用	82
一、学习要求	82
二、重要名词术语	82
三、需掌握的知识点	82
四、习题	85
五、参考答案	86
第十八章 循证医学实践的自我评价	88
一、学习要求	88
二、重要名词术语	88
三、需掌握的知识点	88

四、习题	88
五、参考答案	89
第十九章 病因 / 危险因素问题的循证实践案例——非甾体消炎药预防乳腺癌的循证决策	90
一、疾病案例	90
二、提出问题	90
三、证据检索与评价	91
四、实践决策	95
五、小结	95
第二十章 急性心肌梗死的循证治疗	97
一、疾病案例	97
二、提出问题	98
三、证据检索	99
四、证据评价	99
五、实施决策	101
六、后效评估	101
七、小结	102
第二十一章 临床预后问题的循证实践案例	104
一、病例汇报	104
二、提出问题	105
三、检索证据	106
四、评价证据	107
五、决策实施过程	112
六、后效评估	112
七、小结	112
第二十二章 临床诊断问题的循证实践案例	113
一、疾病案例	113
二、提出问题	113
三、证据检索	113
四、证据评价	114
五、实施决策	115
六、后效评估	116
七、小结	116
第二十三章 结核化疗中预防应用保肝药的循证实践	117
一、提出问题	117

二、证据检索与评价	118
三、实践决策	128
四、后效评估	129
五、小结	129
主要参考文献.....	131

第一章 绪 论

一、学习要求

(一) 掌握内容

1. 循证医学的定义及其学科性质。
2. 循证医学的实践基础及其要素组成。
3. 实践循证医学的基本步骤。

(二) 熟悉内容

1. 循证医学对临床实践的作用及价值。
2. 循证医学实践中的常见误区。

(三) 了解内容

1. 临床流行病学与循证医学的学科发展简史。
2. 循证医学的发展现状及常见问题。
3. INCLEN(国际临床流行病学网)与 Cochrane 协作网。

二、习题

(一) 单项选择题

1. 有关循证医学的正确说法是()
 - A. 循证医学是一门临床医学研究方法学
 - B. 循证医学是专门研究临床诊断和治疗的学科
 - C. 循证医学是一门实践医学
 - D. 循证医学是一门临床科研设计和评价的方法学
 - E. 循证医学是一门基础医学学科
2. 有关循证医学的主要特征, 不正确的说法是()
 - A. 循证医学是以临床医学为主体的多学科协作
 - B. 循证医学的实践对象是患者及其群体
 - C. 循证医学强调个体化医疗实践
 - D. 临床决策的形成应建立在最佳证据之上
 - E. 临床经验在循证医学实践中不能当作“证据”使用
3. 实践循证医学的基础一般 不包括 ()
 - A. 高素质的临床医生
 - B. 最佳的研究证据(成果)
 - C. 具备临床流行病学的基本知识
 - D. 新药物或新医疗器械
 - E. 良好的医疗环境

4. 针对提出的临床问题,循证医学倡导的解决途径是()
- A. 根据自己的“经验”解决
B. 咨询“值得信任”的同事或上级医师
C. 查寻专业参考书或教材
D. 阅读综述(叙述性文献综述)等
E. 检索并评价当前最好的研究文献
5. 下列优先查找的证据来源一般不包括()
- A. 循证医学杂志
B. Best evidence
C. Cochrane Library
D. Clinical evidence
E. 教材

(二) 多项选择题

1. 临床研究证据的质量评价主要围绕()进行
- A. 研究证据的真实性
B. 研究证据的重要性
C. 研究证据的适用性
D. 研究证据的来源
E. 研究报告的完整性
2. 循证医学对临床医学的作用与价值,主要体现在()
- A. 可为临床科研的选题立题提供指导
B. 促进临床医学实践,提高医疗水平
C. 可服务于医学教育,培养高质量的人才
D. 为疾病病因、诊断、治疗及预后研究证据提供一系列评价标准与方法
E. 部分临床学科上,但和某些临床学科无关
3. 要成为一个合格的循证医学 doer,临床医生必须与()等紧密合作
- A. 临床流行病学家
B. 医学统计学家
C. 卫生经济学家
D. 基础医学研究者
E. 医学信息专家
4. 如果说循证医学的出现是社会发展与时代进步的必然结果,那是因为()
- A. 卫生资源有限性与服务需求无限性的矛盾持续存在
B. 当今的疾病谱已发生根本变化
C. 同时人口增长、年龄老化日趋严重
D. 高新技术 / 方法、昂贵设备 / 高价药品层出不穷
E. 海量的医学研究文献存量以及不断攀升的医学文献增量
5. 实践循证医学常见的误区包括()
- A. 可忽视临床经验和直觉,进行循证决策
B. 不需要基础研究和病理生理学知识
C. 可忽视临床技能如病史采集、体格检查
D. 最佳证据就是随机对照试验或系统综述 / meta 分析
E. 实践循证医学一定会降低医疗费用

(三) 名词解释

1. 循证医学
2. 临床流行病学

3. DME

(四) 简答题

1. 循证医学与临床流行病学的关系。
2. 循证医学方法学中对测量的基本要求。
3. 传统医学模式与循证医学模式的异同点。
4. 简述循证医学实践对临床医学与预防医学的意义。

三、参考答案

(一) 单项选择题

1. C; 2. E; 3. D; 4. E; 5. E

(二) 多项选择题

1. ABC; 2. ABCD; 3. ABCE; 4. ABCDE; 5. ABCDE

(三) 名词解释

1. 循证医学是临床医生在对患者的诊治决策中要谨慎、确切和明智地应用最近最佳的证据,并且必须与自己的临床专业知识相结合,同时要充分权衡这种决策对患者的利弊关系,要以患者的利益第一。这种决策的付诸执行,必备五个前提:①要有高素质的临床医生;②要有最佳的研究证据(成果);③要具备一定的临床研究方法学知识;④要把患者的利益放在医疗决策的首位;⑤要有良好的医疗环境。

2. 临床流行病学是在临床医学的领域内,引入了现代流行病学及统计学等有关理论,创新了临床科研的严格设计、测量和评价的临床科研方法学,用宏观的群体观点及相关的定量化指标,从患者的个体诊治扩大到相应特定患病群体的研究,探讨疾病的病因、诊断、治疗和预后的整体性规律,力求排除或防止偏倚因素的干扰,确保研究结果真实性,使获得的研究结论有充分的科学依据,并对防病治病的循证实践能有重要的实用价值。

3. 面对临床医学实践中的复杂情况,应用流行病学和统计学的规律和方法学,并与临床实践相结合,创造性地建立临床科研设计(design)、测量(measurement)与评价(evaluation)的临床科研方法学(DME),并应用于复杂的临床医学研究实践,以确保对临床研究有科学的设计、准确的测量以及合理的严格评价。

(四) 简答题

1. 答:临床流行病学的本身是应用科学的临床研究方法学,研究并产出最佳的研究结果,进而应用这些研究证据来指导临床医疗决策,从而提高医疗水平,达到保障人民健康的目的。20世纪90年代,循证医学这个概念的产生、应用与发展,实际上是在现代临床流行病学的发源地之一的加拿大 McMaster University 工作在临床医疗和教学第一线临床流行病学家们,应用了临床流行病学的理论原则与方法指导临床医疗教学实践的一种创新和发展。“循证医学是临床流行病学用于对患者(诊治决策)的一个现代名词”。临床流行病学重在“创证”,而循证医学重在“用证”。

2. 答:临床研究中的证据,如对致病因素的致病或药物的治疗效应等,常需要采用一些方法和指标来发现和测量,以作为临床诊断和治疗效果的评价依据。为了准确测量,宜注意下列4点:

(1) 研究的措施一定要有反映性和可度量性。试验性的致病因素或治疗的药物,其本身要有致病的或治疗的作用,而且这种作用要能客观地反映并被临床及实验室等检查方法及指标

等加以度量。

(2) 测量的方法要求有良好的敏感性和特异性。当致病或治疗效应发生后,采用的测量方法要有良好的灵敏性加以发现,并有良好的特异性予以确定,否则,有发生漏诊(测)或误诊错误的危险。

(3) 测量指标的判断标准和临床意义要明确。对于任何测量指标的结果判断应有公认的临床判断标准,如有效、无效以及恶化等,至于某些计量指标所反映的治疗前后均数的差值及其统计学的差异性,固然有重要的价值,但更应用临床意义来判断而不宜简单地凭 P 值大小作结论。

(4) 合理选择测量指标及效应量的表达,是评价证据重要性的关键。

3. 答:传统医学模式与循证医学模式在临床问题的提出、证据检索、严格评价、指导临床决策以及提高医疗水平等方面是有区别的。

(1) 在临床问题的提出环节,循证医学比较规范,临床问题大多为疑难、可回答的前景性问题,传统医学模式中主要以背景性临床问题为主。

(2) 循证医学强调查找最新最佳的研究证据,检索过程系统规范、检索比较充分,而传统医学模式则欠严格,比较随意,常难以重复。

(3) 循证医学重视对所获证据的严格评价,并有一套严格评价的方法及其工具,只有通过了严格评价的最新最佳证据,才考虑用于临床决策之中;而传统医学模式常因缺乏严格评价标准而无法进行。

(4) 在临床决策形成环节,循证医学强调临床决策的形成应建立在科学性强、实用性佳的证据之上,并综合考虑患者意愿、医疗环境和技术可行性等因素。传统医学模式中,临床决策的形成大多凭借临床经验和专业知识等。

(5) 循证医学模式强调终身自主学习,及时掌握新技术、新方法、新知识,能够高效地促进临床水平的不断提高。传统医学模式主要靠临床经验的不断积累而相应提高临床水平,效率不高。

4. 答:循证医学实践对临床医学以及预防医学的影响可大致概括为以下几个方面:

(1) 促进医疗决策科学化,避免乱防乱治、浪费资源,因而可提高临床医疗及预防医学水平,促进临床医学与预防医学的学科发展。

(2) 促进临床医学与预防医学教学培训水平的提高,培训素质良好的人才,紧跟科学发展水平。

(3) 有助于发掘临床与预防医学难题,促进临床医学、预防医学与临床流行病学科学研究。

(4) 提供可靠的科学证据,也有利于卫生政策决策的科学化,做到知证决策。

(5) 有利于患者本身的信息检索,监督医疗,保障自身权益,从而构建良好的医患关系。

(康德英 王家良)

第二章 循证医学问题的构建

一、学习要求

(一) 掌握内容

1. 如何从临床实践中提出循证医学问题。
2. 按照 PICO 要求构建循证临床实践问题。
3. 公共卫生问题的排序原则。
4. 按照 OSOS 模式构建公共卫生问题。

(二) 熟悉内容

1. 找准循证问题应具备的条件。
2. 优先解决公共卫生问题的思路。

(三) 了解内容

1. 临床问题的类型。
2. 教育处方。
3. 临床问题与公共卫生问题的区别。

二、习题

(一) 名词解释

1. PICO
2. OSOS
3. 公共卫生

(二) 简答题

1. 一家教学医院肝病科,收治病人中有慢性乙型肝炎和乙肝肝硬化患者。一天,一位慢性乙肝患者问医师,我目前在用拉米夫定抗病毒治疗,其效果除了降低病毒滴度外,是否可以不发展成我的病友那样的肝硬化?同时患者一位肝硬化病友也在问,我是否需要抗病毒治疗?

问题:请根据上述临床问题用 PICO 组成方式构建问题。

2. 患者,男性,40岁,因肝功能转氨酶反复异常7个月到我院门诊求诊。患者7个月前因常规体检发现 ALT120U/L,AST 80U/L,A 40g/L,G39g/L,至今无明显不适,无烟酒嗜好。大哥一年前因肝癌死亡,化验三大常规正常,除 ALT/AST 升高外,其余酶谱均在正常范围内,HBV-DNA 5×10^5 、HbsAg、HBeAg、HBcAb 均(+)。体检时除发现患者有抑郁倾向,余无特殊。在此基础上,根据临床治疗指南,该患者符合慢性乙型肝炎诊断,同时有抗病毒治疗指征。提出的问题是用何种药物抗病毒治疗?由于患者有抑郁倾向,因此不宜用干扰素治疗,而抗病毒药物有多种,选用哪一种更有效呢?我国已有的抗病毒药物有恩替卡韦,阿德福韦、替比夫定。而替诺福韦是新一代抗病毒药,其效果是否会更好?

问题:请根据目前临床问题,按照 PICO 进行格式化。

3. 简述找准循证问题应具备的条件。
4. 简述公共卫生问题的排序原则。
5. 简述构建公共卫生问题的循证模式。

三、参考答案

(一) 名词解释

1. 在构建一个具体的临床问题时,一般采用国际上通用的 PICO 格式。P 指特定的患病的人群(population/participants),I 指干预(intervention/exposure),C 指对照组或另一种可用于比较的干预措施(comparator/control),O 为结局(outcome)。每个临床问题均应由 PICO 四部分所构成。

2. 根据公共卫生政策问题的特点,一般参照构建临床问题的 PICO 原则,构建那些需优先解决的具体公共卫生问题,即明确该问题所面对的对象 O(object)、解决该问题有哪些具体策略可以选择 S(strategy)、这些策略实施的结果 O(outcome)及其适用的环境与条件、可以衡量问题是否得到解决的研究方法 S(study design)。上述 4 个要素可缩写为 OSOS。

3. 1952 年世界卫生组织(WHO)采纳 19 世纪 Charles Winslow 对公共卫生的定义并一直沿用至今,即公共卫生是一门通过有组织的社区活动来预防疾病、延长生命和促进心理和躯体健康,并能发挥更大潜能的科学和艺术,其工作范围包括环境卫生、控制传染病、进行个体健康教育、组织医护人员对疾病进行早期诊断和治疗,发展社会体制,保证每个人都享有足以维持健康的生活水平和实现其健康地出生和长寿。

(二) 简答题

1. 答:

P:慢性乙肝患者

I:拉米夫定

C:安慰剂

O:肝硬化/肝癌的发生率

2. 答:该问题是有关治疗的问题。P 为我们的治疗对象,慢性乙型肝炎患者;I 为新药替诺福韦;O 为结局;C 为已有的对照药物,观察其抗病毒效果包括 HBV-DNA 下降,组织学改善及 e 抗原转换等。

抗病毒治疗的 PICO:

P:chronic HBV hepatitis,慢性乙型肝炎

I:tenofovir,替诺福韦

C:adeфовir, entecavir, telbivudine,阿德福韦、恩替卡韦、替比夫定

O:HBV-DNA reduction, histological improvement, HBV-DNA 下降、组织学改善及 e 抗原转换。

3. 答:(1) 对患者要有责任心:EBM 实践应以解决患者所患疾病存在的重要临床问题为中心。EBM 的第一关键是找准患者存在的、而医务人员必须回答的临床难题。作为医者要拥有仁者之心,对患者有责任感,关心患者,同情患者的临床医生,会以患者为中心去考虑问题,也会在与患者的交谈和观察中发现更多的临床问题。

(2) 要有扎实的医学基础知识和丰富的临床医学知识:人体无论哪一系统的疾病都有其规律,倘若临床医生不了解病因、发病机制和临床表现,不熟悉各种诊断试验和辅助检查的特性、适应证,不了解各种药物的治疗机制、药理作用及可能发生的不良反应,在接诊一个具体的患者时,就不可能提出适当的问题。因此具备系统扎实医学知识是找准临床问题的必要基础。

(3) 要具有一定的人文科学素养及社会、心理学知识:随着医学模式的改变,许多患者疾病的发生与心理、精神因素有关。也有一些疾病的发病虽然与此关系不大,如慢性肝病、肿瘤,但患者在患病后对疾病的认识和心态会影响其病情及预后。因此,要在这方面去发现问题,了解患者对此病的想法、期望及忧虑。还要了解患者的社会经济状况及家庭负担等。具备一定的人文科学素养、社会 and 心理学知识,才能与不同性格的患者顺利沟通,交流思想,从而发现患者在心理上存在的问题,并帮助解决,这本身也是治病的一部分。

(4) 要具备扎实的临床基本技能:包括如何接触患者,采集病史,全面的体格检查和对诊断试验选择与鉴别能力。对患者务必弄清病史,要认真查体,了解入院时情况,如疾病的严重度,掌握重要的阳性体征和阴性体征。了解与疾病有关的实验室和辅助检查资料结果。在此前提下才可能找出患者迫切需要解决的问题。

(5) 要拥有临床综合分析的思维和判断能力:应用已掌握的医学理论知识和临床经验,结合患者临床资料进行综合分析、逻辑推理,从错综复杂的线索中去伪存真、去粗取精,找出主要矛盾,并加以解决的临床思维过程,也是发现问题、找准临床问题,做出决策的必备条件。

上述五点是寻找和提出临床问题的重要必备条件,任何一点不具备,均不利于找准患者的临床问题。

4. 答:(1) 相关性(relevance):考虑到卫生资源、人力和物力等方面的条件限制,所提出的问题应该是一个需优先考虑和解决的问题。那些涉及范围广、影响面宽和影响程度大的问题,应优先考虑。

(2) 避免重复(avoidance of duplication):所提出问题一定是新问题,要求在本领域或相关领域未被研究过。若已被研究,进一步了解问题是否解决,若能从已有信息中或从常识中找到答案,应该选择其他问题。

(3) 可行性(feasibility):即所提出的问题应是具体的、可回答的。同时可行性还要论证解决问题所需的人员、技术条件、经费等是否充分。

(4) 政治上的可接受性(political acceptability):一般来说,所提出的问题最好能得到官方的关注和支持。这将增大问题解决的机会,避免和减少后期冲突的可能性。

(5) 结果和建议的适用性(applicability):问题的解决不仅取决于官方的支持,还受资源是否可及和具体实施者是否配合等因素的影响。

(6) 需求信息的迫切性(urgency of data needed):在进行决策时,应了解这些解决问题的迫切性。对那些急需解决的问题应优先考虑。

(7) 伦理学上的可接受性(ethical acceptability):提出问题、制订计划时应时刻遵循伦理学原则,避免对实践对象造成伤害。

5. 答:根据公共卫生政策问题的特点,借鉴构建临床问题的 PICO 原则,构建一个优先解决的具体公共卫生问题,需要明确该问题所面对的对象、解决该问题有哪些具体策略可以选择、这些策略实施的结果及其适用的环境与条件、可以衡量问题是否得到解决的研究方法。

(1) 确定公共卫生问题的对象(object):经过优先排序的公共卫生问题往往比较宽泛,其针对的不是个体,而往往是有特殊疾病或者处于特殊状态的人群如艾滋病患者,也可以是相关政府部门、机构或者是卫生服务种类(如初级卫生保健服务、公共卫生服务)等。

(2) 确定改善或者解决公共卫生问题实施的措施(strategy):公共卫生政策问题中的干预措施往往不具备 Cochrane 系统综述中对干预措施和对照组等提出的需要严格制定界限和标准的特点。因而,必须结合专业知识,对当前针对公共卫生问题有一定的了解,对潜在的解决方案

或者策略进行归类 and 具体化。同时可以对策略实施的背景或者卫生体系进行限定。

(3) 确定公共卫生政策措施实施的效果(outcome): 公共卫生政策领域中, 可以根据公共卫生政策研究的结果进行描述, 并对具体政策实施的结果和特定背景相结合进行描述。

(4) 公共卫生问题的研究方法(study design): 公共卫生政策研究中经常利用的研究方法主要是观察性研究, 如队列研究(cohort study)、有控制的前后比较研究(controlled before-after study)、间断性时间序列研究(interrupt time series study)等。

(贾莉英 康德英)