

· 会议纪要 ·

中西医两种方法和谐协商会议纪要

1999 年 11 月 22~26 日,世界卫生组织西太区办事处在北京召开了一个中西医两种方法和谐协商会议 (Consulting Meeting on Traditional and Modern Medicine: Harmonizing the Two Approaches), 参会者有临时顾问和顾问 28 人, 观察员 16 人, 来自 13 个国家, 包括日、韩、菲、中、澳、加、美、英等国, 会议主席是韩国的张日武, 副主席是中国的曹小定。新任的西太区主任尾身茂 (Shigeru Omi) 博士在会上致开幕辞, 他说: “我们必须敞开思想, 调和 (中西) 两种医学, 以满足新世纪对健康的挑战”。会议的宗旨是评估今日传统医学的价值和作用, 结合传统医学与现代医学的有效方法学, 特别是循证医学的实际应用。与会者都是各国从事传统医学工作的积极分子。

这次会议有几个重点, 其一是 1992 年正式提出的循证医学 [evidence based medicine, 参见中国中西医结合杂志 1999; 19(11): 643], 医疗决策和临床治疗措施的制定, 都必须建立在严格的科学证据之上; 其二是强调研究方法学 (methodology), 特别是随机对照的临床试验 (randomized controlled trial, RCT), 要用严格的、客观的、不带偏见的科学方法来获取证据; 其三是重点放在中草药和针刺的疗效评估。其四是两种医学的结合点在用现代科学的方法学研究 and 评估传统医学。传统医学的关键在疗效, 疗效的评价如何, 对传统医学的评估将起决定性作用。

会议强调循证方法是传统医学与现代医学结合, 以及减少偏见的重要方法, 对此, 研究者应在作临床研究设计时, 应用严格条件, 包括: (1) 应用明晰的、客观的入选指标; (2) 适当选择对照组; (3) 随机分配患者至干预 (治疗) 组和对照组; (4) 适当水平的盲法; (5) 对所有列入试验患者的完整无缺的随访; (6) 选择毫不含糊的、临床上有意义的、有关患者的治疗终点。这些临床试验指标是用来给临床试验根据证据的强度分级和

设计得较好的临床试验表达了出来, 例如会上评价了肠道激惹综合征 (JAMA, 二级), 肝细胞癌 (Cancer, 二级), 多囊性卵巢病 (一, 四级), 血管性痴呆 (J Trad Med, 二级), 湿疹 (Lancet, 二级), 宫内生长迟缓 (一, 四级) 以及急性肺部感染, 急性缺血性或出血性中风, 慢性丙型肝炎等。

好的临床试验设计固然重要, 系统回顾亦属必要; 疗效重要, 但应加上可以正确表达它的方法学; 会议特别强调随机化, 随机化有多种方法, 认为抽取信封法比编单双号法交替分配至各组为好; 有的疾病疗效非常突出, 不一定非要 RCT 不可; 如何用 RCT 来研究辨证论治是一个有待解决的问题; 样本的大小不一定在 RCT 体系中重要, 但要是否合适; 多中心重要, 但如设计合理, 单中心有时也可不影响级别; 需要把生命质量 (quality of life, QOL) 作为临床评估的一部分。

针刺研究目前已系统评价者为腰痛、哮喘、恶心呕吐、戒烟和慢性头痛, 并用现代科学术语研究经络和穴位位置, 已涉及神经、内分泌、免疫和代谢等许多方面; 临床研究镇痛是重点, 但多半研究急性疼痛, 很少研究慢性疼痛; 对针刺疗效评估的方法学, 特别是如何设安慰性对照组 (假性针刺) 问题尚有待解决。

建议: (1) 要结合传统医学与现代医学, 循证方法很重要, 可避免偏见, 应该用六条严格标准 (见上)。(2) 各种研究设计旨在获得草药的有效性和安全性的信息都应鼓励, 如病例系列研究, 回顾性研究, 定群研究, 病例对照研究等。(3) 要提供安全性的证据如人类应用史, 确定临床前试验的优先候选草药。(4) 鼓励中药业及相关工业对有意义的草药研究进行投资。(5) 应建立应用广泛的数据库。(6) 作者应尽可能把研究成果用英文登载在发行量大的英文杂志上。(7) 在临床试验设计中, 不应忽视传统医学理论。要在传统医学和研究方法两方面都发展其长处, 可包括应用传统