

· 专题笔谈 ·

循证医学与中西医结合

循证医学与中西医结合临床

中国中医研究院西苑医院(北京 100091) 陈可冀



循证医学(evidence-based medicine)已提出多年,得到了世界范围内临床家的实践认可。这并不是说我们临床医生的一般经验的积累不可靠,只是进展缓慢而已,并且可能存在局限性;而循证医学方法则可较快地获取信度高的成功或失败疗法的证

据,可以事半功倍。为此,在中西医结合临床领域中,也应这么做。是否可称为中西医结合循证医学(evidence-based integrative medicine, EBIM),用以全面提高中西医结合的临床诊断和治疗质量。

西方医学从循证医学研究中取得很大的成功,信手可以列出若干种成功的案例。以心血管病循证医学研究言,有心律失常抑制试验(CAST, cardiac arrhythmia suppression trial), 斯堪的那维亚辛伐他汀生存率研究(4S, Scandinavian simvastatin survival study), 以及胆固醇和复发事件研究(CARE, cholesterol and recurrent events trial)等,后者确证了调脂药物在冠心病一、二级预防中的意义。我国学者在红曲制剂血脂康的多中心研究中,也初步取得有益的经验。目前在中西医结合临床试验中,采用多中心随机对照试验(RCTs)资料明显不足,亟待倡导。

我们可以从循证医学方法中取得一致的、肯定的意见,或难以肯定的或否定的意见,最近我就读到有关慢性肝炎中药治疗汇总分析(Meta-分析)的文章,结论是阴性的。我认为这不足为怪。在汇总分析中,由于取材标准的关系,完全可能得到否定的结论,中西医结合医生应当有科学精神面对现实,探究不足,改革治疗方案,以取得成绩,不要采取视而不见的态度。

对于安慰剂的使用,在有些临床病情许可的状况下仍应采用以作对照。新近丹麦哥本哈根大学医学哲学与临床理论部等在“安慰剂无效吗?”(Is the placebo powerless?)[刊于 NEJM 2001;334(2):1594]的临床观察中,指出安慰剂在缓解疼痛方面具有有益作用,所

以要实事求是对待;但根据新近修订的“赫尔辛基宣言”精神,似可不必盲目应用。在中西医结合研究和开发中,也是一样的,应度量具体情况及在得到病人同意的情况下应用,所以对安慰剂我持中性立场。

(收稿:2001-07-27)

循证医学与中西医结合现状及设想

四川大学华西医院(成都 610041) 李廷谦



21 世纪生命科学将会迅猛发展,也为中西医结合医学走向世界提供了发展的机遇和挑战。中西医结合学科的发展与其他任何一门学科的发展一样,必须进行方法学的突破和思路的创新,循证医学(evidence-based medicine, EBM)为我们提供了可以借鉴的方法。因此,

重视并应用以国际评估标准进行科研设计和评估方法的规范化,使研究成果更加科学可信,并不断在获得已有成就的基础上提高临床及科研水平并与国际接轨。

循证医学是遵循科学依据的医学。其核心思想是任何医疗决策的确定,即医生处理患者、专家制定治疗措施、政府制定医疗卫生政策等,都应根据现有客观的、最可靠的科学依据进行。随着信息暴涨,加之由于社会经济发展,人口老化,疾病谱亦随之发生变化。都要求医务人员必须通过更新观念,掌握运用循证医学的方法,不断获取新的证据,应用于临床实践,不断提高医疗决策水平。尤其中西医结合医学是创新的事业,发展的医学,除需要不断获取和正确地应用证据外,还应该是证据的提供者。不断科学地研究和总结中西医结合的成就,收集和评价已有的文献,提供最佳证据,为促进中西医结合事业走向世界作出贡献。

为了解中西医工作现状,首先对 13 种中西医、中医核心期刊 20 年来所载论文进行逐篇手检。结果表明:13 种核心期刊中临床试验共 32 939 篇论文,其中属 RCT 者共 3312 篇,仅占 10.1%,随年代推移,RCT 的比例不断有所增加,其中《中国中西医结合杂志》1995~1998 年构成比高达 47.1%,但多数杂志直至 90 年代其 RCT 构成比仍在 20% 以下,其中最低仅占