

· 思路与方法学 ·

我国中西医临床路径的疾病谱对比分析

梁 宁¹ 李慧珍¹ 刘美君² 赵 晨¹ 白卫国¹ 王燕平¹ 史楠楠¹

摘要 **目的** 分析目前我国中西医临床路径的疾病谱覆盖情况。**方法** 获取截止 2019 年 5 月国内已经颁布的中西医临床路径,由 2 名研究者独立提取资料,包括中西医路径名称、发布时间、关注疾病等,并采用《疾病和有关健康问题的国际统计分类第十次修订本》(ICD-10)编码对临床路径涉及疾病进行标引和分类。对于中医临床路径,同时采用《中医病证分类与代码》(TCD)中医病证编码对疾病进行标引和分类。采用描述性统计方法对中西医临床路径发布时间和疾病谱覆盖情况进行分析。**结果** 2009—2017 年共发布 1 212 个西医临床路径,依据 ICD-10 分类标准,覆盖疾病系统种类 20 类;2010—2018 年共发布 405 个中医临床路径,涉及疾病种类 18 类,按照 TCD 代码对中医临床路径进行归类,共涉及 7 种疾病分科。已颁布的西医临床路径数量远高于中医临床路径,但在疾病种类覆盖方面存在交叉,存在部分中医临床路径并未发现关于同疾病的西医临床路径。**结论** 整体中西医临床路径发布年份的时间节点较为一致,不存在中医临床路径远滞后于西医临床路径的问题。未来在制定路径病种选择时应结合中医优势病种、路径空白疾病领域以及当前路径质量等方面综合考量。

关键词 临床路径;疾病谱;中西医结合

The Analysis of Disease Spectrum of Traditional Chinese and Western Medicine Clinical Pathways in China LIANG Ning¹, LI Hui-zhen¹, LIU Mei-jun², ZHAO Chen¹, BAI Wei-guo¹, WANG Yan-ping¹, and SHI Nan-nan¹ *1 Institute of Basic Research in Clinical Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing (100700); 2 The First Clinical Medical School, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing (100700)*

ABSTRACT **Objective** To investigate the disease spectrum of currently published traditional Chinese and Western medicine clinical pathways in China. **Methods** The clinical pathways published before May 2019 were obtained. Two authors independently extracted the basic characteristics of clinical pathways including title, involved disease, publication institution, and publication date. Two authors classified the traditional Chinese and Western medicine clinical pathways according to ICD-10 and TCD system. Descriptive analysis method was used to analyze the publication trend and disease spectrum. **Result** Totally 1 212 Western medicine clinical pathways were published from 2009 to 2017, involving 20 disease systems based ICD-10 classification, while 405 Chinese medicine clinical pathways were published from 2010 to 2018, involving 18 disease systems. Based on TCD system, 7 disease systems were involved. The number of Western medicine clinical pathways was higher than Chinese medicine clinical pathways, however, there were some Chinese medicine clinical pathways but no Western medicine pathways for the same disease. **Conclusions** Generally, the publication time trend was similar for traditional Chinese clinical pathways and Western clinical pathways. Considering the disease spectrum covered by current clinical pathways, future clinical pathways should focus on dominant diseases of traditional Chinese medicine, the blank field, and the quality assessment.

KEYWORDS clinical pathways; disease spectrum; integrated Chinese and Western medicine

作者单位: 1. 中国中医科学院中医临床基础医学研究所(北京 100700); 2. 北京中医药大学第一临床医学院(北京 100700)

通讯作者: 史楠楠, Tel: 13811839164, E-mail: 13811839164@vip.126.com

DOI: 10.7661/j.cjim.20191113.257

临床路径的背景可追溯到 20 世纪 80 年代的美国医疗环境,为了协调日益增长的医疗费用,并同时促进医疗服务的品质,临床路径应运而生^[1]。1985 年,临床路径 (clinical pathway) 一词在新英格兰医疗中心 (New England Medical Center) 被首次使用^[2, 3]。临床路径是针对某个特定患者群体在某个特定时间内制定的一种患者护理方法,基于循证医学指南和最佳实践并考虑患者期望,通过促进沟通、协调医患护角色分工和有序安排医护活动;记录、监督和评估变异;提供必要的资源和结果,以达到改善医疗质量、降低风险、提高患者满意度、并增加医疗资源的利用率^[2, 4, 5]。国内最早于 20 世纪 90 年代由华西医院将临床路径引入医院管理中,之后逐渐被推广到全国各大医院,并开展了针对不同病种的临床路径研究^[6, 7]。自 2009 年国务院发文卫生部制定 112 种常见疾病的临床路径并在全中国 50 家医院开展试点工作以来,目前已分期分批制定了大量中医临床路径和西医临床路径^[3, 6]。本研究对我国目前已经颁布的中医和西医临床路径的疾病谱进行梳理和对比分析,以得出当前国内中医和西医临床路径的疾病覆盖特点,为未来制定中医和西医临床路径的病种选择提供参考。

资料与方法

1 资料来源 收集截至 2019 年 5 月国内已经颁布的西医临床路径和中医临床路径。西医临床路径为国家卫计委组织发布的共 1 212 个临床路径;中医临床路径为中医药管理局组织颁布的 405 个临床路径。

2 分析方法 由 2 名研究者分别独立提取中西医临床路径的疾病名称,根据《疾病和有关健康问题的国际统计分类第十次修订本 (ICD-10)》^[8] 将临床路径覆盖的疾病进行归类,并分别统计中西医临床路径中各个疾病系统中已有临床路径的疾病数量,同时计算已有临床路径的疾病数量占所有疾病数量的百分比。

对于中医临床路径,2 名研究者还需分别独立提取中医病症名称,并按照《中医病证分类与代码》^[9] (Classification and codes of diseases and ZHENG of traditional Chinese medicine, 简称 TCD) 对路径覆盖的疾病进行归类,统计各个中医疾病系统分类中已有临床路径的疾病数量及其百分比。

2 名研究者需对结果进行核对,如遇分歧讨论解决或咨询第一作者意见。采用 EXCEL 软件进行描述性统计并绘制统计图。

结 果

1 西医临床路径覆盖的疾病谱分析 (图 1, 表 1) 2009—2017 年共颁布了 1 212 个西医临床路径,其中 2016 年颁布了 574 个 (47.4%) 西医临床路径 (图 1)。共 1 102 个路径 (91.0%) 可获得 ICD-10 疾病分类编码,涉及疾病系统种类 20 类 (表 1)。其中,已经发布的西医临床路径数量位于前十位的疾病领域依次为:肿瘤、消化系统疾病、循环系统疾病、损伤、中毒和外因的某些其他后果、肌肉骨骼系统和结缔组织疾病、先天性畸形、变形和染色体异常、泌尿生殖系统疾病、呼吸系统疾病、某些传染病和寄生虫病、眼和附器疾病。

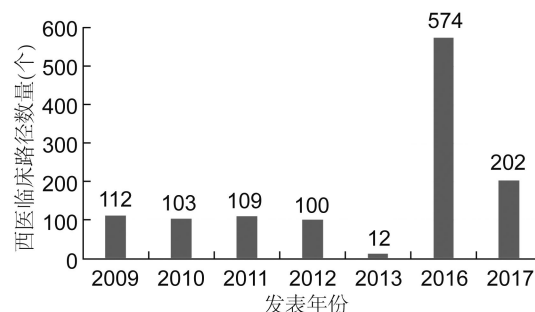


图 1 西医临床路径发表年份图

表 1 已颁布的西医临床路径各类疾病数量及其占比 (ICD-10 标准)

疾病种类	路径数量	百分比 (%)
肿瘤	172	15.60
消化系统疾病	127	11.50
循环系统疾病	116	10.50
损伤、中毒和外因的某些其他后果	91	8.30
肌肉骨骼系统和结缔组织疾病	75	6.80
先天性畸形、变形和染色体异常	73	6.60
泌尿生殖系统疾病	70	6.40
呼吸系统疾病	66	6.00
某些传染病和寄生虫病	49	4.40
眼和附器疾病	45	4.10
内分泌、营养和代谢疾病	40	3.60
神经系统疾病	36	3.30
妊娠、分娩和产褥期	32	2.90
皮肤和皮下组织疾病	21	1.90
影响健康状态和与保健机构接触的因素	20	1.80
血液及造血器官疾病和涉及免疫机制的某些疾患	17	1.50
起源于围生期的某些情况	15	1.40
精神和行为障碍	13	1.20
耳和鼻窦疾病	12	1.10
症状、体征和临床与实验室异常所见,不可归类在他处者	12	1.10
疾病和死亡的外因	0	0.00
用于特殊目的的编码	0	0.00

2 中医临床路径覆盖的疾病谱分析(图 2,表 2、3) 2010—2018 年共发布 405 个中医临床路径,其中 2018 年发布了 95 个(23.5%)中医临床路径,另有 7 个临床路径的具体发布时间无法获得(图 2)。共 390 个路径(96.3%)可获得 ICD-10 编码,依据 ICD-10 分类标准,涉及疾病种类 18 类(表 2)。其中,已经发布的中医临床路径数量位于前十位的疾病领域依次为:消化系统疾病、肌肉骨骼系统和结缔组织疾病、泌尿生殖系统疾病、循环系统疾病、神经系统疾病、呼吸系统疾病、某些传染病和寄生虫病、精神和行为障碍、皮肤和皮下组织疾病、损伤中毒和外因的某些其他后果。

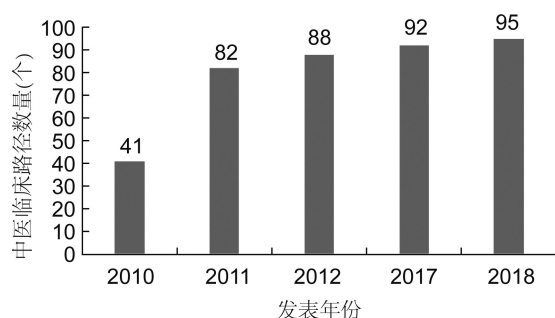


图 2 中医临床路径发表年份图

表 2 已颁布的中医临床路径覆盖疾病数量及其占比 (ICD-10 标准)

疾病种类	路径数量	百分比 (%)
消化系统疾病	47	11.70
肌肉骨骼系统和结缔组织疾病	37	9.20
泌尿生殖系统疾病	36	9.00
循环系统疾病	32	8.00
神经系统疾病	30	7.50
呼吸系统疾病	28	7.00
某些传染病和寄生虫病	24	6.00
精神和行为障碍	23	5.70
皮肤和皮下组织疾病	23	5.70
损伤、中毒和外因的某些其他后果	23	5.70
眼和附器疾病	21	5.20
肿瘤	20	5.00
内分泌、营养和代谢疾病	16	4.00
血液及造血器官疾病和涉及免疫机制的某些疾患	12	3.00
症状、体征和临床与实验室异常所见,不可归类在他处者	9	2.20
耳和乳突疾病	4	1.00
妊娠、分娩和产褥期	4	1.00
先天性畸形、变形和染色体异常	1	0.20
起源于围生期的某些情况	0	0.00
疾病和死亡的外因	0	0.00
影响健康状况和与保健机构接触的因素	0	0.00
用于特殊目的的编码	0	0.00

280 个(69.1%)中医临床路径可获得 TCD 代

码,依据中医病证分类标准,共涉及 7 种疾病分科,按照路径发布数量,由高到低依次为内科(133 个)、外科(51 个)、骨伤科(27 个)、眼科(20 个)、儿科(18 个)、妇科(16 个)、耳鼻喉科(15 个)。对每一个疾病分科进一步细分,发现共有 17 个二级疾病分科目前尚未发布任何中医临床路径,分别是:虫病、内科瘤病、外科瘤病、带下病、妇科瘤病、妇科癌病、儿科虫病、儿科瘤病、儿科癌病、眦病、外伤眼病、眼科瘤病、眼科癌病、耳鼻喉瘤病、耳鼻喉癌病、创伤病、骨伤科瘤病(表 3)。

表 3 已颁布的中医临床路径覆盖疾病数量及其占比 (TCD 标准)

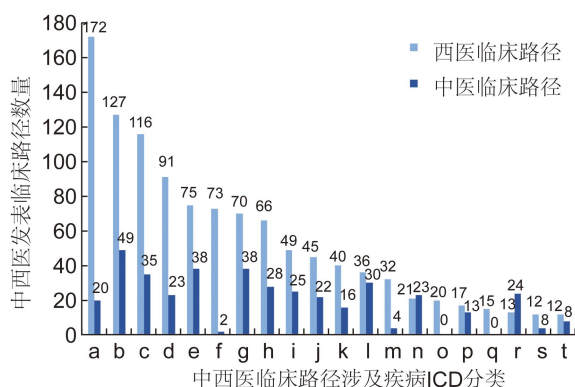
TCD 分类	TCD 二级分类
内科	肺系病(11 个)、心系病(18 个)、脾系病(22 个)、肝系病(27 个)、肾系病(12 个)、外感热病(8 个)、虫病(0 个)、内科瘤病(0 个)、内科癌病(7 个)、内科其他病(28 个)
外科	疮疡病(8 个)、乳房病(9 个)、男性前阴病(5 个)、皮肤病(14 个)、肛肠病(9 个)、外科瘤病(0 个)、外科癌病(3 个)、外科其他病(3 个)
妇科	月经病(6 个)、带下病(0 个)、妊娠病(5 个)、产后病(1 个)、妇科瘤病(0 个)、妇科癌病(0 个)、妇科其他病(4 个)
儿科	新生儿病(1 个)、儿科时行病(3 个)、儿科杂病(14 个)、儿科虫病(0 个)、儿科瘤病(0 个)、儿科癌病(0 个)
眼科	胞睑病(2 个)、眦病(0 个)、白睛病(2 个)、黑睛病(1 个)、瞳神病(11 个)、外伤眼病(0 个)、眼科瘤病(0 个)、眼科癌病(0 个)、眼科其他病(4 个)
耳鼻喉科	耳病(3 个)、鼻病(3 个)、咽喉病(8 个)、口齿病(1 个)、耳鼻喉瘤病(0 个)、耳鼻喉癌病(0 个)
骨伤科	骨折病(11 个)、脱位病(3 个)、伤筋病(11 个)、损伤内证病(2 个)、创伤病(0 个)、骨伤科瘤病(0 个)

3 中西医临床路径疾病谱对比(图 3) 发布时间特点:中西医临床路径开始发布的时间基本相似,西医临床路径相对较早为 2009 年,中医临床路径开始时间为 2010 年。此后,每年发布一定量的临床路径,并在完成首系列批次临床路径之后,于 2013—2016 年间不再批量发布,而后于 2016 年开始发布了 574 个西医临床路径,中医临床路径则于 2017 年开始发布了 92 个。

覆盖疾病领域和数量对比:依据 ICD 疾病编码分类,西医临床路径共覆盖 20 种疾病领域,中医临床路径共覆盖 18 种疾病领域,西医临床路径比中医临床路径多覆盖的 2 个疾病领域包括:起源于围生期的某些情况(如:新生儿高胆红素血症、新生儿窒息)、影响健康状况和与保健机构接触的因素(如:胃癌术后辅助化疗、骨性Ⅲ类错合正畸治疗)。对共同覆盖的 18 类

疾病领域进行分析,除精神和行为障碍疾病领域、以及皮肤和皮下组织疾病领域内中医临床路径数量高于西医临床路径,其余 16 个疾病领域内发布的西医临床路径数量高于中医临床路径。西医临床路径发布数量最多的疾病领域为肿瘤,而中医临床路径发布最多的疾病领域为消化系统疾病。中医临床路径和西医临床路径发布数量排名前十位的疾病领域中有 7 类共同疾病,部分次序不同,而肿瘤、眼和附器、先天畸形、变形和染色体异常类疾病未包含在中医临床路径数量前十位,神经系统疾病、精神和行为障碍、皮肤和皮下组织疾病则未包含在西医临床路径数量前十位(图 3)。

对于同一疾病种类下中医临床路径和西医临床路径进行分析,虽然西医临床路径在数量分布上普遍高于中医临床路径,但涉及具体疾病时二者并不存在包含关系,即仍存在某些疾病只发布了中医临床路径而未发布相关西医临床路径。以西医临床路径发布数量最多的某些传染病和寄生虫病为例,共颁布 25 个疾病的中医临床路径和 49 个疾病的西医临床路径,只有 17 个中医临床路径同时存在同个疾病的西医临床路径。



注:a 为肿瘤;b 为消化系统疾病;c 为循环系统疾病;d 为损伤、中毒和外因的某些其他后果;e 为先天性畸形、变形和染色体异常;f 为肌肉骨骼系统和结缔组织疾病;g 为泌尿生殖系统疾病;h 为呼吸系统疾病;i 为某些传染病和寄生虫病;j 为眼和附器疾病;k 为内分泌、营养和代谢疾病;l 为神经系统疾病;m 为妊娠、分娩和产褥期;n 为皮肤和皮下组织疾病;o 为影响健康状况和与保健机构接触的因素;p 为血液及造血器官疾病和涉及免疫机制的某些疾患;q 为起源于围生期的某些情况;r 为精神和行为障碍;s 为症状、体征和临床与实验室异常所见,不可归类在他处;t 为耳和乳突疾病

图3 中西医临床路径疾病谱对比图

讨 论

首批中医临床路径发布时间虽然较西医临床路径较晚,但是只相隔一年,整体中西医临床路径发布年份的时间节点较为一致,不存在中医临床路径远滞

后于西医临床路径的问题。这说明临床路径在医疗实践中的重要性受到了中医和西医领域的共同关注。西医临床路径在疾病覆盖种类和发布数量上普遍高于中医临床路径,但存在个别疾病领域,中医临床路径的发布数量高于西医临床路径的发布数量(即精神和行为障碍疾病领域、以及皮肤和皮下组织疾病领域),且即使在中医临床路径发布数量远低于西医临床路径时,也存在某些疾病目前只发布了中医临床路径,而未发现同一疾病的相关西医临床路径。这说明,当前中西医临床路径的差异不止体现发布数量上,还体现在覆盖疾病种类的不同,即西医临床路径虽然发布数量较多,但并不能完全覆盖当前中医临床路径所涉及的疾病。

疾病谱分布特点说明中西医临床路径存在错位制定的特点,这可能与中西医各自特点、患者需求、以及优势病种的不同有关^[10]。而在目前颁布的临床路径中,由于并未清晰报告路径制定的背景说明,如:病种的确立等,因此当前已发布的临床路径是否完全体现了中医的优势病种仍有待确证。通过检索电子文献数据库发现,不同研究对中医优势病种的结论也存在一定差异:竺丽明等^[11]研究基于医院病案首页记录分析显示,中医在脑梗塞、急性阑尾炎、肺炎、支气管炎存在优势,而偏外科的疾病与西医治疗相比则显不足。杨海丰等^[12]研究表明中医优势病种在中医内、外、妇、儿、骨伤、眼、耳鼻喉都有分布,但以中医内科和外科为主,中医眼科、耳鼻喉科等优势病种稀少。而本研究结果从已颁布的临床路径数量分析,中医临床路径在消化系统、泌尿生殖、肌肉骨骼结缔组织、循环系统、呼吸系统分布较多。这可能受到人群差异、地区差异、医疗水平差异的不同,而对优势病种的结论呈现不同。未来在制定路径时,需要对路径病种的选择依据进行说明,以体现其重要性。

本研究中部分临床路径的 ICD-10 编码和 TCD 编码无法获得,因而对中西医临床路径疾病谱进行分析时,部分中西医临床路径的结果未能体现。笔者尽可能的检索收集了截至目前发布的中西医临床路径,但是不排除可能存在漏检的风险。

本研究对中西医临床路径的疾病谱进行分析旨在梳理中西医临床路径的疾病覆盖特点,为未来中医临床路径制定的病种选择提供参考。未来在制定临床路径时,建议考虑当前中医临床路径空白但临床上又常采用中医疗法的疾病领域,如妇科瘤病之子宫肌瘤等。或者考虑当前虽然已经有中医临床路径,但并无完全覆盖,覆盖率相对较低的疾病领域,如耳病领域,依据

TCD 分类标准,共包含 10 个疾病,但目前只颁布了 3 个疾病的临床路径,占比 30%。此外,对于已经颁布了的中医临床路径,建议对其方法学质量进行评价,以衡量该临床路径的可靠性,对于质量较低的临床路径,建议未来采用循证临床路径的制定方法,成立多学科交叉专业团队,制定符合实际国情需要的高质量临床路径。

利益冲突:无。

参 考 文 献

- [1] 王思成, 韩梅, 刘建平. 临床路径概要及中医临床应用思路[J]. 中国中西医结合杂志, 2009, 29(12): 1064-1067.
- [2] De Bleser L, Depreitere R, De Waele K, et al. Defining pathways[J]. J Nurs Manag, 2006, 14(7): 553-563.
- [3] 赵鑫, 王阶, 陈光. 中医临床路径发展现状及对策研究[J]. 中国医院管理, 2019, 39(2): 44-46.
- [4] 王思成. 基于循证的中医临床路径研制方法研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2010.
- [5] Rotter T, Kinsman L, James E, et al. Clinical pathways: effects on professional practice, patient outcomes, length of stay and hospital costs [J]. Cochrane Database Syst Rev, 2010, (3): CD006632.
- [6] 荀杨芹, 成鹏, 李秀霞, 等. 中国临床路径的证据来源调查[J]. 中国循证医学杂志, 2018, 18(10): 1032-1036.
- [7] 吕镜如, 阮崧, 刘晓星, 等. 我国中医医院临床路径管理应用现状[J]. 中国医药导报, 2018, 15(33): 159-162.
- [8] 世界卫生组织. 董景五主译. ICD-10 疾病和有关健康问题的国际统计分类第十次修订本[M]. 第 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 62-67.
- [9] 陈佑邦, 潘筱秦, 金棣生, 等主编. 中医病证分类与代码[M]. 北京: 中国标准出版社, 1995: 355-364.
- [10] 李菲. 临床报道中西医优势病种比较分析及启示[D]. 北京: 北京中医药大学, 2002.
- [11] 竺丽明, 张文彤. 中医治疗的优势病种分析[J]. 中国卫生质量管理, 2005, 12(1): 25-27.
- [12] 杨海丰, 崔志伟, 王茂, 等. 我国中医优势病种分布状况及特点[J]. 中医杂志, 2012, 53(4): 285-287.

(收稿: 2019-08-13 在线: 2019-12-18)

责任编辑: 汤 静

中华中医药学会糖尿病分会第二十一次全国中医药糖尿病大会的征文通知

为促进中医和中西医结合防治糖尿病及其并发症的临床及基础研究发展,由中华中医药学会主办,中华中医药学会糖尿病分会、厦门市中医药学会、厦门南普陀中医院承办的“中华中医药学会糖尿病分会第二十一次全国中医药糖尿病大会”将于 2020 年 11 月 6-8 日在福建厦门召开,会议以“传承精华,守正创新”为主题,开展学术交流。现将会议征文相关事宜通知如下。

征文内容 (1) 中医、中西医结合防治糖尿病及其并发症的临床及基础研究;(2) 中医、中西医结合治疗糖尿病相关代谢性疾病的临床及基础研究;(3) 中医药在糖尿病及相关代谢性疾病领域的文献研究及继承或创新研究;(4) 中医药在糖尿病及其并发症患者饮食和护理中的应用。

征文要求 (1) 投稿形式:以论文摘要的形式投稿,600~800 字;(2) 格式要求:请按照题目、作者姓名、单位、邮编、目的、方法、结果、结论的格式书写。文末另附通讯作者简介,包含姓名、单位、职称、电话、邮箱等内容;(3) 摘要内容:要求科学性强、数据可靠、重点突出、结论恰当、文字精炼通顺;(4) 凡已在全国性学术会议上或全国公开发行的刊物上发表过的文章,不予受理;(5) 稿件只接收 Word 电子版,恕不接受其他形式(PDF 版、图片等)稿件。

投稿方式及截稿日期 (1) 投稿方式:请将论文摘要电子版以附件形式发送至邮箱: CDS_zy@126.com,并在主题中注明“姓名+年会投稿”字样;(2) 截稿日期:2020 年 9 月 30 日。