

· 临床论著 ·

中医药领域研究报告规范特征分析

雷斯媛¹ 李宣霖² 春 柳² 冯贞贞² 谢 洋^{2,3} 李建生^{1,2,3}

摘要 目的 分析国内外期刊发表的中医药领域研究报告规范的特征,为中医药研究报告规范的科学制定和应用提供参考。**方法** 检索 CNKI、Wanfang Data、SinoMed、VIP、PubMed、Embase、Cochrane Library 数据库和 EQUATOR 协作网,收集中医药领域研究的报告规范清单/指南。2 名研究者独立筛选文献,提取相关资料,并应用频次、频率对报告规范特征进行描述性分析。**结果** 共纳入中医药研究报告规范 16 部(含双语发布 3 部),发表时间在 2010—2020 年;发表在 15 种期刊上,SCI 期刊收录 11 部(68.8%),中文核心期刊收录 3 部(18.8%);制定小组成员涉及 9 个方向,前 5 位分别是临床医师(87.5%)、方法学专家(81.3%)、流行病学专家(50.0%)、编辑(43.8%)、统计学专家(31.3%);12 部(75.0%)报告规范通过专家共识流程制定,其中 6 部(50%)采用德尔菲法,1 部(8.3%)选用名义群体法;涉及 5 个中医药研究领域,其中临床研究的报告规范有 6 部(37.5%),临床实践指南/共识的报告规范 5 部(31.3%),系统评价/Meta 分析的报告规范 3 部(18.8%);9 部(56.3%)报告规范在 EQUATOR 协作网上注册;6 部(37.5%)为国际合作完成;13 部(81.3%)报告规范在原始版基础上进行拓展,使其适用于中医药研究;12 部(75.0%)报告规范说明了资助基金来源;9 部(56.3%)报告规范说明了利益冲突;纳入的报告规范条目数为 7~40 条。**结论** 中医药研究报告规范数量逐步增加,但涉及的领域尚欠广泛,在注册、国际合作、双语或多语种发布等方面仍需加强。

关键词 中医药;报告规范;特征分析

Analysis of Characteristics of Reporting Guidelines on Chinese Medicine LEI Si-yuan¹, LI Xuan-lin², CHUN Liu², FENG Zhen-zhen², XIE Yang^{2,3}, and LI Jian-sheng^{1,2,3}
1 Respiratory Department, Longhua Hospital Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai (200032); 2 Collaborative Innovation Center for Respiratory Disease Diagnosis and Treatment & Chinese Medicine Development of Henan Province/Henan Key Laboratory of Chinese Medicine for Respiratory Disease, Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou (450046); 3 Respiratory Department, First Affiliated Hospital of Henan University of Chinese Medicine, Zhengzhou (450046)

ABSTRACT Objective To analyze the characteristics of reporting guidelines published in domestic and foreign journals of Chinese medicine (CM) research and provides reference for the scientific formulation and application of CM research reporting guidelines. **Methods** Systematic retrieval of CNKI, Wanfang Data, SinoMed, VIP, PubMed, Embase and Cochrane Library databases and EQUATOR network was conducted to collect the reporting guidelines of CM. Two researchers independently screened the literature, extracted the relevant data, and used frequency and rate to make a descriptive analysis of the features of these reporting guidelines. **Results** A total of 16 reporting guidelines of CM were included (3 reporting guidelines both published

基金项目:国家自然科学基金重点项目(No.81830116);中医药传承与创新“百千万”人才工程(岐黄工程首席科学家项目)(No.国中医药人教函〔2021〕7号);国家中医药领军人才支持计划(岐黄学者)(No.国中医药人教函〔2018〕284号);中原学者科学家工作室项目(No.豫财行〔2018〕204号);河南中医药大学 2020 年度研究生科研创新课题(No.2019B013)

作者单位:1.上海中医药大学附属龙华医院呼吸科(上海 200032);2.河南中医药大学,呼吸疾病中医药防治省部共建协同创新中心,河南省中医药防治呼吸病重点实验室(郑州 450046);3.河南中医药大学第一附属医院呼吸科(郑州 450046)

通讯作者:李建生, Tel: 0371-65676568, E-mail: li_js8@163.com

DOI: 10.7661/j.cjim.20210811.183

in Chinese and English), which were published between 2010 and 2020. Sixteen reporting guidelines published in 15 journals, including 11 Science Citation Index (SCI) journals (68.8%) and 3 Chinese core journals (18.8%). There were 9 main roles involved by the members of the panel, the top five of them were clinician (87.5%), methodologist (81.3%), epidemiologist (50.0%), editor (43.8%) and statistician (31.3%). Twelve reporting guidelines (75.0%) were developed through an expert consensus process, among which 6 (50.0%) adopted the Delphi method, 1 (8.3%) adopted the nominal group method. It involved five CM research fields, including 6 reporting guidelines (37.5%) related to CM clinical research, 5 reporting guidelines (31.3%) related to clinical practice guidelines/expert consensus, and 3 reporting guidelines related to systematic review/Meta-analysis (18.8%). Nine reporting guidelines (56.3%) were registered at the EQUATOR network, 6 (37.5%) were completed by international cooperation, 13 (81.3%) reporting guidelines were expanded on the basis of the master version to make them applicable to the study of CM. Twelve (75.0%) indicated the source of the fund, and 9 (56.3%) indicated conflicts of interest, the number of listing items ranged from 7 to 40. **Conclusion** The number of CM research reporting guidelines is increasing gradually, while the research fields of CM involved are still not extensive, it still needs to be strengthened in terms of registration, international cooperation, and bilingual or multilingual publishing.

KEYWORDS Chinese medicine; report guidelines; characteristics analysis

研究报告是循证证据的主要呈现形式,是影响研究被转化和应用的重要因素^[1]。报告规范是针对某种类型的研究或文件进行清晰、明确、系统呈现的标准化格式,通常以清单或指南的形式呈现,以最少的条目说明研究过程和研究发现^[2]。实践证明,报告规范的发表对提高研究结果作为证据的可信度、提升研究报告的质量和透明性起到了至关重要的作用^[3]。我国学者结合中医药自身特点,研究制定了一系列体现中医特色、适宜现代化的中医药研究报告规范,并初步总结其应用现状及存在问题,促进了中医药研究报告规范体系的建立^[4]。然而,目前中医药领域研究报告规范也面临着应用不足、推广困难、实施欠佳等问题^[5]。本研究分析现有中医药领域研究报告规范的特征,以期为中医药研究报告规范的科学制定和推广应用提供参考。

资料与方法

1 纳入及排除标准 纳入标准:国内外公开发表的中医药领域研究的报告规范。排除标准:(1)会议摘要;(2)理论探讨文献;(3)无法获取原文的文献。

2 检索策略 计算机系统检索中国知网(CNKI)、万方数据库(Wanfang Data)、维普中文期刊数据库(VIP)、中国生物医学文献数据库(SinoMed)、PubMed、Cochrane Library、Embase以及EQUATOR协作网收录国内外发表的中医药领域研究报告规范。检索词主要有中医、中药、中医药、中西医、中草药、中药复方、报告指南、报告规范、报告清单、报告条目、报告标准、扩展、traditional

Chinese medicine、TCM、traditional medicine Chinese、medicine Chinese traditional、Chinese herbal medicine、traditional medicine、reporting guideline*、reporting checklist*、reporting item*、reporting standard*等。采用主题词与自由词相结合的检索策略,检索“字段”根据不同数据库适当调整,检索时间为建库至2021年1月15日。

以PubMed数据库为例,检索策略如下:(traditional Chinese medicine OR TCM OR Traditional medicine Chinese OR medicine Chinese traditional OR Chinese herbal medicine OR traditional medicine OR acupuncture OR moxibustion OR cupping) AND (reporting guideline* OR reporting checklist* OR reporting item* OR reporting standard* OR instruction* OR recommendation*)

3 文献筛选与资料提取 由2位研究者(雷斯媛,李宣霖)严格按照纳入、排除标准独立筛选,交叉核对,意见不一致时与第三位研究者(李建生)进行讨论,确定最终纳入的报告规范。制定报告规范信息提取表,提取内容包括:报告规范的名称、作者、发布时间、出版方式、期刊类型、制定单位、小组成员、专家共识达成方式、涉及研究领域、注册信息、国际合作信息、原始版/拓展版、基金来源、利益冲突、发布语种、条目数量、参考文献数等。

4 统计学方法 在Excel 2019软件中建立文献数据库,应用频次、频率分析中医药领域研究报告规范的相关特征。

结 果

1 筛选流程 (图 1) 检索获取文献共 6 629 篇, 排除重复文献 1 735 篇, 阅读文题、摘要排除不相关文献 4 858 篇, 阅读全文后排除 17 篇, 最终纳入文献 19 篇^[6-24], 包含中医药研究领域报告规范 16 部^[6,8,9,11,12, 14-24] (3 部^[6,7,9,10,12,13] 为中英文双语发表) 中英文双语发表的报告规范本文仅分析发表时间较早的一篇。

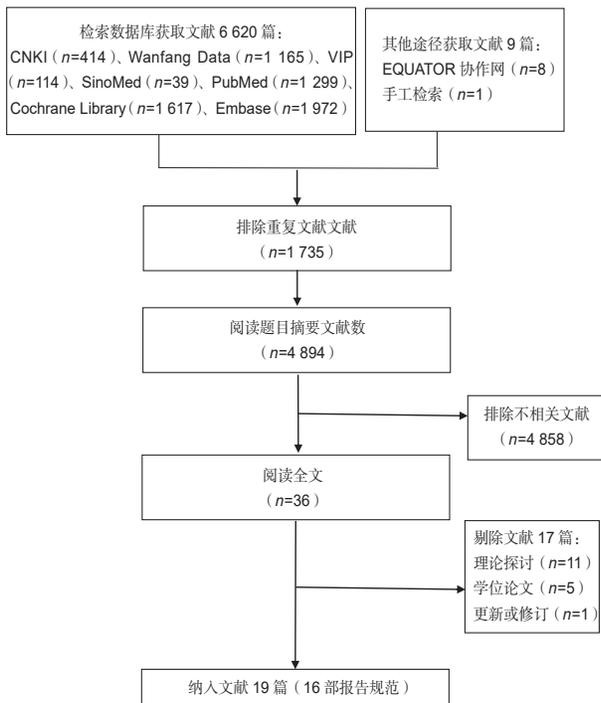


图 1 文献筛选流程及结果

2 纳入报告规范基本特征

2.1 发表时间 (图 2) 16 部^[6,8,9,11,12,14-24] 报告规范发表在 2010—2020 年, 其中 2019 年发布 5 部^[6,11,16,17,19] (31.3%), 2020 年发布 4 部^[20,21,23,24]

(25.0%), 2010、2016 年各 2 部^[8,9,15,18] (12.5%), 2013、2017、2018 年各 1 部^[12,14,22] (6.3%)。

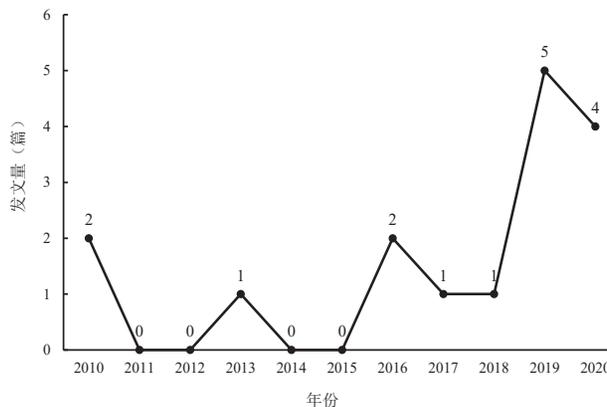


图 2 发表时间分布

2.2 期刊分布 (表 1) 16 部报告规范发表在 15 种期刊上, 其中 SCI 期刊收录 11 部^[6,9,12,17-24] (68.8%), 中文核心期刊收录 3 部^[11,14,16] (18.8%), 非北大中文核心期刊收录 2 部^[8,15] (12.5%)。

2.3 制定单位分布 (表 2) 报告规范制定单位分布在 8 家, 其中分布香港中医药临床研究中心制定 6 部^[6,12,21-24] (37.5%); 北京中医药大学循证医学中心制定 3 部^[8,14,15] (18.8%); 中华中医药学会标准化办公室制定 2 部^[11,16] (12.5%)。

表 2 制定单位分布

单位	频次 (%)	单位	频次 (%)
香港中医药临床研究中心	6 (37.5)	中国医学科学院和北京协和医科大学国家癌症中心	1 (6.3)
北京中医药大学循证医学中心	3 (18.8)	韩国东方医学研究所临床研究部	1 (6.3)
中华中医药学会标准化办公室	2 (12.5)	兰州大学基础医学院循证医学中心	1 (6.3)
约克大学健康卫生科学系	1 (6.3)	广东省中医院、广东省中医科学院	1 (6.3)

表 1 纳入文献期刊分布

期刊	期刊类型	频次 (%)	期刊	期刊类型	频次 (%)
<i>Complementary Therapies in Medicine</i>	SCI	1/6.3	<i>Journal of Integrative Medicine</i>	SCI	1/6.3
<i>European Journal of Integrative Medicine</i>	SCI	1/6.3	<i>Chinese Medicine</i>	SCI	1/6.3
<i>BMC Complementary and Alternative Medicine</i>	SCI	1/6.3	<i>Systematic Reviews</i>	SCI	1/6.3
<i>Pharmacological Research</i>	SCI	1/6.3	<i>Acupuncture and Related Therapies</i>	SCI	1/6.3
<i>The American Journal of Chinese Medicine</i>	SCI	1/6.3	《中国中药杂志》	核心期刊	2/12.5
<i>Annals of Internal Medicine</i>	SCI	1/6.3	《中华中医药杂志》	核心期刊	1/6.3
<i>Chinese Journal of Integrative Medicine</i>	SCI	1/6.3	《中西医结合学报》	非北大中文核心期刊	1/6.3
			《北京中医药》	非北大中文核心期刊	1/6.3

注: *Journal of Integrative Medicine* 与《中医结合学报》作为 2 个杂志分析

2.4 制定成员构成(表3) 制定小组成员主要有9类, 频次前5位的分别是临床医师(87.5%)、方法学专家(81.3%)、流行病学专家(50.0%)、编辑(43.8%)、统计学专家(31.3%)。

表3 制定小组成员构成

成员	频次(%)
临床医师	14(87.5)
方法学专家	13(81.3)
流行病学专家	8(50.0)
编辑	7(43.8)
统计学专家	5(31.3)

2.5 达成共识方式 4部^[19,21,23,24](25.0%)报告规范严格遵循 Moher D 等^[31]提出的报告规范的制定步骤。12部^[6,9,11,12,16-21,23,24](75.0%)报告规范在制定过程中进行了专家共识, 其中6部^[6,17,19-21,24](50%)采用德尔菲法, 1部^[11](8.3%)选用名义群体法, 5部^[9,12,16,18,23](41.7%)未说明。

2.6 分属中医药研究领域(表4) 涉及中医药临床研究的报告规范6部^[6,9,12,17,22,23], 临床实践指南/专家共识的报告规范5部^[11,14,16,18,20], 系统评价/Meta 分析报告规范3部^[19,21,24], 中医临床路径、医案的报告规范各1部^[8,15]。

2.7 其他特征(表5) 16部报告规范中, 9部^[6,12,17-21,23,24](56.3%)报告规范在 EQUATOR 协作网注册; 6部^[6,12,17,19,20,22](37.5%)为国际合作完成; 13部^[6,9,12,15-24](81.3%)有报告原始版; 12部^[8,9,11,12,14-17,19,20,23,24](75.0%)说明基金来源; 9部^[9,12,17-20,22-24](56.3%)说明利益冲突; 报告规范清单条目数量为7~40条; 参考文献数量为9~80篇不等。

讨 论

报告规范是提高医学研究质量的重要工具, 同时还可以作为证据开发者和使用者、政策制定者、编辑和患者等各种人员的手册, 在规范研究设计和审查方面发挥积极作用^[25,26]。近年来国家重视中医药标准化

研究工作^[27], 国内学者结合中医药自身特点制定了一系列针对中医药研究的报告规范^[6-24]。中医药领域研究报告规范的数量不断增长, 发表期刊质量相对较优。本研究对现有中医药领域报告规范的特征进行全面梳理, 以期今后中医药研究报告规范的科学制定和推广应用提供一定参考。

中医药研究报告规范主要涵盖前期设计和准备、不同设计类型的研究、不同干预措施的随机对照试验等10个方面^[4]。本研究纳入的16部报告规范主要涉及中医药临床研究、临床实践指南/共识、系统评价/Meta 分析等5个领域。中医药临床研究报告规范包含中医药试验方案、针刺、中药复方、单病例随机对照试验、艾灸、拔罐6个方面。目前, 已经发表的中医药研究报告规范涵盖了大部分中医药原始研究类型, 又有临床实践指南、系统评价等二次研究, 同时也覆盖了中医医案、中医临床路径等研究类型, 促进了中医药研究报告规范体系的建立。然而, 仍有部分领域尚未涉及, 如中医药队列研究、横断面调查、中医证候诊断标准、中医病例系列等研究的报告规范, 有待进一步开发与制定。

报告规范的研制应由多学科的利益相关者团队组成, 充分考虑到相关不同领域学者的参与, 促进报告规范的科学性和规范性^[28]。本研究纳入的报告规范均由研究中心、学会或高校等牵头制定及颁布, 学会或研究中心资源丰富, 可以召集更多相关专业的专家如方法学专家、统计学专家、编辑等参与报告规范的制定。尤其是方法学专家的参与可减少不充分、不准确的报告产生的偏倚, 保证报告规范的真实性和可靠性^[29]。本研究中13部(81.3%)报告规范制定小组中明确描述包含方法学专家, 较好地报告规范制定提供方法学支持。同时要加强临床医生、方法学专家、流行病学专家、编辑、统计学专家之间的联系、沟通与合作, 促进科研成果的发表与传播, 进而提高报告规范的质量^[30]。

Moher D 等^[31]在2010年制定了报告规范的方法学指导, 指出报告规范的制定过程需要遵循初始步

表4 中医药研究报告规范涉及领域分布

涉及领域	频次(%)	目的
中医药临床研究	6(37.5)	提升中医药临床研究方案 ^[6] 、中药复方 ^[12] 、单病例随机对照 ^[17] 、针刺 ^[9] 、艾灸 ^[22] 、拔罐 ^[23] 试验的报告质量
专家共识/临床实践指南	5(31.3)	规范中成药 ^[11] 、中医药 ^[14] 临床应用专家共识及中医临床实践 ^[16] 、传统医学临床实践 ^[18] 、中医药卫生保健指南 ^[20] 的撰写, 增强适用性
系统评价/Meta 分析	3(18.8)	提高针刺 ^[19] 、中草药 ^[21] 、艾灸 ^[24] 系统评价的报告质量
中医临床路径	1(6.3)	规范中医临床路径 ^[8] 的报告
中医医案	1(6.3)	改进中医医案 ^[15] 的报告质量和可信性

表 5 纳入文献其他特征

作者及年份	报告规范名称	类别	原始版 / 拓展版	注册	国际合作	资金资助	说明利益冲突	清单条目数	参考文献数
Dai L 2019 ^[6, 7]	Standard Protocol Items for Clinical Trials with Traditional Chinese Medicine 2018: Recommendations, Explanation and Elaboration (SPIRIT-TCM Extension 2018)	临床研究	拓展版	是	是	否	否	33	35
王思成 2010 ^[8]	循证中医临床路径的报告规范	中医床路径	原始版	否	否	是	否	18	18
Hugh MP 2010 ^[9]	Revised Standards for Reporting Interventions in Clinical Trials of Acupuncture (STRICTA): extending the CONSORT statement	临床研究	拓展版	否	否	是	是	17	63
莫美 2019 ^[11]	中华中医药学会中成药临床应用专家共识报告规范	共识 / 指南	原始版	否	否	是	否	16	15
Cheng CW 2017 ^[12]	CONSORT Extension for Chinese Herbal Medicine Formulas 2017: Recommendations, Explanation, and Elaboration	临床研究	拓展版	是	是	是	是	25	56
方赛男 2018 ^[14]	中医药临床应用专家共识的报告规范	共识 / 指南	原始版	否	否	是	否	30	9
张抗 2016 ^[15]	中医医案撰写与报告规范	中医医案	拓展版	否	否	是	否	15	21
张霄潇 2019 ^[16]	中医临床实践指南报告清单	共识 / 指南	拓展版	否	否	是	否	40	12
Li J 2019 ^[17]	CONSORT extension for reporting N-of-1 trials for traditional Chinese medicine (CENT for TCM): Recommendations, explanation and elaboration	临床研究	拓展版	是	是	是	是	25	36
Choi J 2016 ^[18]	Preferred Reporting Items for the Development of Evidence-based Clinical Practice Guidelines in Traditional Medicine (PRIDE-CPG-TM): Explanation and elaboration	共识 / 指南	拓展版	是	否	否	是	40	47
Wang X 2019 ^[19]	Reporting items for systematic reviews and meta-analyses of acupuncture: the PRISMA for acupuncture checklist	系统评价 / Meta 分析	拓展版	是	是	是	是	27	48
Xie R 2020 ^[20]	The RIGHT Extension Statement for Traditional Chinese Medicine: Development, Recommendations, and Explanation	共识 / 指南	拓展版	是	是	是	是	22	40
Zhang X 2020 ^[21]	PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) Extension for Chinese Herbal Medicines 2020 (PRISMA-CHM 2020)	系统评价 / Meta 分析	拓展版	是	否	否	否	24	80
Cheng CW 2013 ^[22]	Extending the CONSORT Statement to moxibustion	临床研究	拓展版	否	是	否	是	16	38
Zhang X 2020 ^[23]	Standards for reporting interventions in clinical trials of cupping (STRICTOC): extending the CONSORT statement	临床研究	拓展版	是	否	是	是	16	75
Zhang X 2020 ^[24]	PRISMA extension for moxibustion 2020: recommendations, explanation, and elaboration	系统评价 / Meta 分析	拓展版	是	否	是	是	27	47

骤—会前活动—面对面会议—会后活动—会发表后的活动 5 个大步骤。本研究中仅有 4 部 (25.0%) 报告规范按照此步骤实施。12 部 (75.0%) 报告规范在制定过程中进行了专家共识, 可分为正式共识法和非正式共识法。正式共识法包括德尔菲法、名义组法、美国 NIH 共识形成会议法等^[32]。德尔菲法是医学领域、国际共识制定最常用的方法, 有利于高效解决争议问题, 增加报告规范的合理性和可信性^[33]。本研究中 6 部 (50.0%) 报告规范使用德尔菲法, 占比较低, 建议报告规范的制订充分、科学的使用德尔菲法。

EQUATOR 协作网 (<http://www.equator-network.org>) 是收集全球范围内各领域报告规范的网站, 并提供注册等服务供全球研究者使用, 其目的是提高报告规范制定和研究的透明化, 促进医学类报告规范的普及应用^[30, 34]。本研究 9 部 (56.3%) 报告规范在 EQUATOR 协作网进行注册, 比例仍较低, 建议今后的报告规范应先注册, 以提高报告规范的质量、

透明度。13 部 (81.3%) 报告规范是在原始版 (如 CONSORT^[35]、SPIRIT^[36]、PRISMA^[37] 等) 基础上的扩展, 使其适用于对应的中医药研究, 但直接针对中医药研究建立的报告规范数量较少, 不利于中医药研究成果的推广与传播。6 部 (37.5%) 为国际合作完成, 但比率较低, 尚需加强国际学术组织间的交流及合作, 以促进中医药的国际化。仅 2 部 (12.5%) 报告规范为中英文发布, 建议未来制订的报告规范宜进行双语或多语种发布, 提升中医药标准的国际化进程。

本研究梳理了国内外已发布的中医药领域研究报告规范, 分析其发表时间、期刊分布、所在中医药领域、制定过程等方面的特征, 为今后制定高质量的中医药研究报告规范提供参考。但也存在一些不足, 如由于尚无报告规范的质量评价工具, 未能对纳入的报告规范进行质量评价。期望今后的中医药研究报告规范在注册、制定过程、中英文发布等方面不断完善和提高, 从而为临床决策提供更优质的证据, 促进中医

药的标准化、国际化。

利益冲突: 无。

参 考 文 献

- [1] 田然, 赵晨, 郑颂华, 等. 中医药临床疗效研究报告体系构建过程 [J]. 中国循证医学杂志, 2018, 18 (7): 651-653.
- [2] 邢唯杰, 朱政, 周英凤, 等. 提高护理论文的报告质量——原始研究论文的报告规范 [J]. 护士进修杂志, 2020, 35 (3): 258-261.
- [3] 陈耀龙, 王小琴, 王琪, 等. 遵循指南报告规范提升指南报告质量 [J]. 中华内科杂志, 2018, 57 (3): 168-170.
- [4] 胡嘉元, 赵晨, 田然, 等. 中医药临床研究报告规范体系研究 [J]. 中国循证医学杂志, 2018, 18 (11): 1151-1157.
- [5] 卞兆祥, 李幼平, David M. 进一步提升中国临床研究的报告质量 [J]. 中国循证医学杂志, 2020, 18 (1): 86-91.
- [6] Dai L, Cheng CW, Tian R, et al. Standard protocol items for clinical trials with traditional Chinese medicine 2018: recommendations, explanation and elaboration (SPIRIT-TCM Extension 2018) [J]. Chin J Integr Med, 2019, 25 (1): 71-79.
- [7] 戴亮, 郑颂华, 田然, 等. 规范中医药临床研究方案内容 2018 声明: 建议、说明与详述 [J]. 中国中西医结合杂志, 2019, 39 (6): 739-749.
- [8] 王思成, 刘建平, 李慧, 等. 循证中医临床路径的报告规范 [J]. 中西医结合学报, 2010, 8 (9): 819-823.
- [9] Hugh MP, Douglas GA, Richard H, et al. STRICTA Revision Group. Revised standards for reporting interventions in clinical trials of acupuncture (STRICTA): extending the CONSORT statement [J]. Acupunct Med, 2010, 28 (2): 83-93.
- [10] Hugh MP, Douglas GA, Richard H, 等. 针刺临床试验干预措施报告标准修订版: CONSORT 声明的扩展 [J]. 中国循证医学杂志, 2010, 10 (10): 1228-1239.
- [11] 莫美, 廖星, 张霄潇, 等. 中华中医药学会中成药临床应用专家共识报告规范 [J]. 中国中药杂志, 2019, 44 (12): 2644-2651.
- [12] Cheng CW, Wu TX, Shang HC, et al. CONSORT extension for Chinese herbal medicine formulas 2017: recommendations, explanation, and elaboration [J]. Ann Intern Med, 2017, 167 (2): 112-121.
- [13] 郑颂华, 吴泰相, 商洪才, 等. 中药复方临床随机对照试验报告规范 2017——CONSORT 声明的扩展、说明与详述 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 17 (1): 1-14.
- [14] 方赛男, 白雪, 杨思红, 等. 中医药临床应用专家共识的报告规范 [J]. 中国中药杂志, 2018, 43 (24): 4796-4800.
- [15] 张抗, 韩梅, 梁宁, 等. 中医医案撰写与报告规范 [J]. 北京中医药, 2016, 35 (1): 59-62.
- [16] 张霄潇, 冯雪, 廖星, 等. 中医临床实践指南报告清单 [J]. 中华中医药杂志, 2019, 34 (9): 4379-4384.
- [17] Li J, Hu JY, Zhai JB, et al. CONSORT extension for reporting N-of-1 trials for traditional Chinese medicine (CENT for TCM): Recommendations, explanation and elaboration [J]. Complement Ther Med, 2019, 46: 180-188.
- [18] Choi J, Choi TY, Jun JH, et al. Preferred reporting items for the development of evidence-based clinical practice guidelines in traditional medicine (PRIDE-CPG-TM): explanation and elaboration [J]. Eur J Integr Med, 2016, 8 (6): 905-915.
- [19] Wang X, Chen Y, Liu Y, et al. Reporting items for systematic reviews and meta-analyses of acupuncture: the PRISMA for acupuncture checklist [J]. BMC Complement Altern Med, 2019, 19 (1): 208.
- [20] Xie R, Xia Y, Chen Y, et al. The RIGHT extension statement for traditional Chinese medicine: development, recommendations, and explanation [J]. Pharmacol Res, 2020, 160: 105178.
- [21] Zhang X, Tan R, Lam WC, et al. PRISMA (preferred reporting items for systematic reviews and Meta-analyses) Extension for Chinese herbal medicines 2020 (PRISMA-CHM 2020) [J]. Am J Chin Med, 2020, 48 (6): 1279-1313.
- [22] Cheng CW, Fu SF, Zhou QH, et al. Extending the CONSORT Statement to moxibustion [J]. J Integr Med, 2013, 11 (1): 54-63.
- [23] Zhang X, Tian R, Lam WC, et al. Standards for reporting interventions in clinical trials of

- cupping (STRICTOC): extending the CONSORT statement[J]. Chin Med, 2020, 15 (1): 10.
- [24] Zhang X, Tan R, Lam WC, et al. PRISMA extension for moxibustion 2020: recommendations, explanation, and elaboration[J]. Syst Rev, 2020, 9 (1): 247.
- [25] 涂汉军. 遵循报告规范, 提升证据质量, 促进循证转化[J]. 湖北医药学院学报, 2014, 33 (2): 101-105.
- [26] Wang X, Chen Y, Yang N, et al. Methodology and reporting quality of reporting guidelines: systematic review[J]. BMC Med Res Methodol, 2015, 15: 74.
- [27] 国家中医药管理局. 国家中医药管理局关于加强中医药标准化工作的指导意见 [N]. 中国中医药报, 2013-02-08 (03).
- [28] Moher D, Weeks L, Ocampo M, et al. Describing reporting guidelines for health research: a systematic review[J]. J Clin Epidemiol, 2011, 64 (7): 718-742.
- [29] 廖星, 谢雁鸣, 申浩. 国际临床研究相关报告标准概述[J]. 中国中西医结合杂志, 2013, 33 (4): 549-553.
- [30] 陈耀龙. 卫生保健实践指南的报告规范研究[D]. 兰州: 兰州大学, 2015.
- [31] Moher D, Schulz KF, Simera I, et al. Guidance for developers of health research reporting guidelines[J]. PLoS Med, 2010, 7 (2): e1000217.
- [32] 廖星, 胡晶, 谢雁鸣, 等. 中医药临床实践指南中“共识”形成的方法和流程[J]. 中国中药杂志, 2017, 42 (8): 1518-1524.
- [33] 方赛男, 郭宇博, 刘建平, 等. 中成药临床应用专家共识的制定流程[J]. 中国中药杂志, 2018, 43 (24): 4786-4791.
- [34] 陶立元, 张华, 赵一鸣. 论文报告规范在论文写作中的作用[J]. 中华儿科杂志, 2018, 56 (12): 884.
- [35] Begg C, Cho M, Eastwood S, et al. Improving the quality of reporting of randomized controlled trials. The CONSORT statement[J]. JAMA, 1996, 276 (8): 637-639.
- [36] Chan AW, Tetzlaff JM, Altman DG, et al. SPIRIT 2013 statement: defining standard protocol items for clinical trials[J]. Ann Intern Med, 2013, 158 (3): 200-207.
- [37] Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, et al. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement[J]. PLoS Med, 2009, 6 (7): e1000097.

(收稿: 2021-05-08 在线: 2021-09-03)

责任编辑: 赵芳芳

欢迎订阅 2021 年 *Chinese Journal of Integrative Medicine*

Chinese Journal of Integrative Medicine 《中国结合医学杂志》是由中国中西医结合学会、中国中医科学院主办的国际性学术期刊, 旨在促进结合医学及替代医学的国际交流, 及时发表结合医学或替代医学领域的最新进展、趋势以及临床实践、科学研究、教育、保健方面经验和成果的科学论文。1995 年创刊, 由中国科学院院士陈可冀担任主编。设有述评、专题笔谈、论著、临床经验、病例报道、综述、药物相互作用、法规指南、学术探讨、思路与方法、跨学科知识、会议纪要、书评、读者来信等栏目。本刊被多种国际知名检索系统收录, 如: Science Citation Index Expanded (SCI-E)、Index Medicus/Medline、Chemical Abstracts (CA)、Abstract Journal (AJ)、CAB Abstracts、CAB International、Excerpta Media (EMBASE)、Expanded Academic、Global Health、Google Scholar、Index Copernicus (IC)、Online Computer Library Center (OCLC)、SCOPUS 等。本刊于 2007 年被 SCI-E 收录, 2021 年 6 月底科睿唯安公布 2020 年本刊 SCI 影响因子为 1.978。2010 年 10 月 1 日与汤森路透集团签约, 正式采用 ScholarOne Manuscripts 在线投审稿系统。

Chinese Journal of Integrative Medicine 为大 16 开本, 铜版纸印刷, 彩色插图, 2011 年改为月刊, 80 页, 国内定价, 60.00 元/期, 全年定价: 720.00 元。国际标准刊号: ISSN 1672-0415, 国内统一刊号: CN 11-4928/R, 国内邮发代号: 82-825, 海外发行由 Springer 公司代理。国内订户在各地邮局均可订阅, 也可直接汇款至本社邮购。

地址: 北京市海淀区西苑操场 1 号, 中国中西医结合杂志社, 邮政编码: 100091; 电话: 010-62886827, 62876547, 62876548; 传真: 010-62876547-815; E-mail: cjim_en@cjim.cn; 网址: http://www.cjim.cn。