

(上接第14版)

实效研究的目标是医疗质量持续改进

实效医学也有人称为医疗服务研究，旨在提高医疗水平。在这类研究中，主要用真实世界的数据，观察对象有患者，也包括医生的医疗行为，因为患者的结局，也与医生的行为和水平密切相关，甚至包括医院的

文化、布局、团队合作等。而且是在研究的同时发现问题，然后改进，再观察效果。这就需要数据收集、管理、分析等一系列的工作。这类研究所用的思路、方法、统计都与传统观点略有不同。

这个方向应该是中国医学研究的一个重要方向，属于医疗质量监测并持续改进项目。同样的一个疾病，为什么有些医院能治好，有些医院就死亡率高？怎样规范医疗行为？比如，关于支架过度应用问题，怎样评价

过度应用？有谁在过度应用？是一个偶然现象，还是很多医院都在过度应用？如果有这个问题，怎样规范改变？

很多人在批评中国的医疗存在各种问题。问题是我们的怎么解决？有没有切实可行的方案？

随机双盲对照试验仍为判断疗效的金标准 但医生也要有火眼金睛

随机对照试验的主要目的是消除医生和患者对药物疗效的主观影响，主要原则是随机、对照和重复性。

由于疾病自愈、安慰剂效应以及医生的主观偏见的影响，大样本随机双盲测试是现在医学界公认的确定药物疗效的机制，也是一把严格的利剑，无情地砍掉了许多虚假的疗法，不管这种疗法背后有文化支撑，也不管这种疗法被实施了多少年，更不管是在动物实验上多次重复得到的良好数据，在人身上通过随机双盲对照试验无效就是无效。

医生要存在质疑和思辨精神

我们要了解，进行随机对照试验，尤其是企业资助的研究是要出有效结果的，因此也会进行针对药品或器械的市场推广方面的设计，以便出阳性结果，但医生应该了解其研究是否符合临床情况或不同的国情，不能盲目地采用。

另外，研究的设计和执行业务以及报告方面都需要审视，并不是所有的试验和高级别杂志发表的论文都是优秀文章。因此，顶级期刊都三令五申，论文应说明该文章与企业的利益冲突。

很多大专家，由于深谙研究的设计和发表文章之道，会论文造假，由于天衣无缝，很难被识别出来。这种文章其实欺诈性更高，国外发现的类似文章还都发表在高水平的期刊上。如《柳叶刀》杂志发表了有关 COOPERATE 试验的撤稿声明，称使用血管紧张素转换酶抑制剂与血管紧张素 II 受体拮抗剂治疗肾脏病的

COOPERATE 试验最终被证明是虚假的，日本作者 Nakao 在该研究中存在严重的学术不端行为。

存在质疑和思辨精神本身也是医生的一个本领，如果能够结合临床实际情况，拥有必备的统计学和实验设计方面的技能，在一定程度上能够识别企业不负责任的宣传。

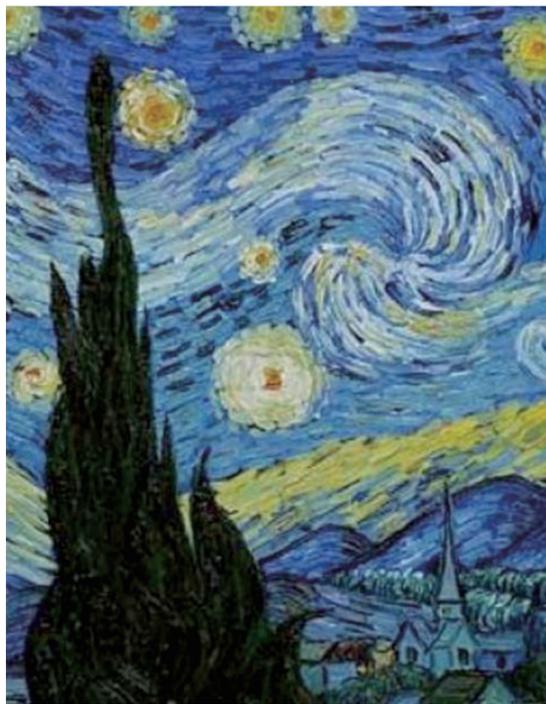
我们也要知道，骗子和受骗者是同一事物正反两个方面。中国骗子多，其实还是有骗子生存的土壤。

规范化仍应是中国疾病防控的主流

随机对照试验虽不是万能的，也不完美，尤其是在个体化方面怨声载道。但在一些大规模的预防性用药，规范化诊治方面所起的作用毋庸置疑。个性化治疗是医学发展的趋势，但在现阶段医学的发展还不允许每个人都能做到针对个体的精准医疗，因为太昂贵，社会负担不起。规范化仍应是中国疾病防控的主流。

这也是中国不能以中医作为主流医学的原因。因为中医是个体化医学，在医生培养、教学、标准化、效果评估和费用测算方面不能适应社会化操作。西医的思想和西方的工业化一脉相承，现阶段的医疗就是规范化，把人当成机器看，医生当成机器人一样培训，并根据指南千篇一律地看病，这当然有问题。

但这就是目前最合理的解决方案，我们还没有一个更好的系统。否则对于中国十几亿人，需要几百万的医生，医生都要个性化地培养和传承，患者都要个性化地看病，效价



中医本应是高级的科学，是艺术，但懂得的人甚少



西医就像手机一样标准化，容易推广

比不容易测算，医保如何支付费用？结果就是绝大多数人根本看不上病。

中医不是中成药，从理论上本应是高级的科学，是艺术。但艺术最大的问题就是不可重复性，能懂的人也就更少。世界上只有一个毕加索，只有一个达芬奇，所以稀缺。毕竟懂艺术的人很少的，艺术品市场骗子也是最多的。

而西医就像是手机，iPhone 和华为手机是标准化的，很容易推广，也容易定价，出了问题也容易修。

现在由于中医医师的培养和质量监管不到位，加上商业的利益驱动，良莠不齐，鱼龙混杂，根本就不能满足广大群体对医疗日益迫切的需求，把中医作为补充医疗是合理的。

科研和文章发表也是一种竞赛

科学研究和论文发表是人类应对千变万化世界的一个方式，发现规律进行推广。但确实优秀的论文和惊天的发现是很少的，每天全球发表的文章中，真正能够对人类有益的文章屈指可数。

但是，对于任何一篇文章，在发表的时候，怎么知道文章的观点是对的还是错的？所以很多明显有悖常理或是类似胡说八道的文章也被发表了，当然，这些文章在国内是发表不了的。比如， β 受体阻滞剂是抑制心肌收缩力的，应用于心衰肯定症状加重，怎么能治疗心衰呢？其实，越是惊天动地的研究越是有悖于常理的发现。因为改变了思维方式。

科研实际上是一种思维方式。全世界都用科研的方式寻找规律，并定下了游戏规则。但就像奥运会一样，只有顶尖的运动员能够有资格参加奥运会。其他的运动员在参加其他级别的运动会，有国家级的、省级的、市级的、村级的。所以杂志也有很多级别。一次运动会没有参加过的，很难直接去参加奥运会，能有机会去看也就不错了。但是我们还是要开各个级别的运动会，让更多的人有机会参加比赛。当然，奥运会也有服

用兴奋剂的运动员，高级别杂志也有假文章，这都不能否认奥运会的意义。

我们需要有更多的人参加比赛，了解科研思路，在训练中提升水平。低级别的杂志发表一些设计合理、有一定临床意义的文章也是可以的。而不能说中学运动会某项田径运动的成绩不好，就否认这种运动会的意义。

由于是奥运会，全球瞩目，优秀的文章发表到顶级期刊影响大，也顺理成章。我们还是要鼓励。有些人认为，中国好的文章都发表到了国外，自己杂志没有发展。这只是我们的水平不够，优秀的运动员不愿意参加这个级别的比赛而已。

另外，我们的科研工作者没有转化意识，没有重视将文章的内容通过各种渠道告诉中国的学术界或公众。中国的期刊界也不愿意发表已在国外发表的文章，结果就造成花了很多钱做出的成果，仅仅在国外发表，成为作者晋升的资本，整个国家没有获益。

我们也发现了这些问题，一旦有中国学者在国外发表了文章，也尽快组织人写出来，变成微信，让更多的中国学者和同道了解我们自己的工作。

小结 中国还没有循证医学

循证医学不是论文、不是指南，而是一种思维方式。在遇到临床问题时，医生通过检索，了解存在的问题和研究现状。不但能让我们看好病，也能找到科研思路。高素质的医生既是证据的使用者，又是证据的提供者。

循证思维也应成为国家对于医疗决策的出发点，而且各个部门应该联动的组织形式。

随机对照试验仅仅是研究，针对特定人群，属于内部验证。而真实世界研究则是观察了该研究结论在临床实践中的实际效果，属于外部验证。如果建立了大数据协作平台，并不需要很大的人力和物力，这方面应该是我国重点发展的方向。

中国也应尽快培养既懂临床，也懂试验设

计、统计、数据分析等系列科研能力，还了解医疗质量管理的临床科研工作者，加快中国的循证医学研究，在扩大医疗覆盖的情况下，以医疗质量提升为目标，评估和采取措施避免过度诊疗，降低医疗费用，让公众能享受到均质、有效而合理的医疗服务。

从中国全国范围角度来考虑，如果认为循证医学是一种思维方式的话，中国只有部分人了解并使用循证医学，对于政府官员、广大民众而言，循证医学还只是一个名词，并不了解。

对于整个社会层面而言，中国还没有建立循证医学体系，循证医学仅仅是中国部分医学专家的讲课题目和研究生教育科目，又何来崩溃之说？