

2017

十大国人医学指南

中国实践 中国证据 中国指南

2018 已翩然而至，在这一年中，医学领域取得了许多重大进展。其中，各学科相关指南的发布功不可没。肿瘤、糖尿病、肾脏病、高血压、失眠症……很多学科都发布了中国诊疗指南，可谓“中国数据、中国指南、中国实践”。指南不仅规范了临床诊疗、指导了疾病防控，而且成为临床医生的诊疗依据。2017 年年末《医师报》推出“十大国人医学指南”网络评选活动，结合专家综合评价，“十大国人指南”出炉。

1 CSCO 乳腺癌诊疗指南 2017.V1 首部 CSCO 乳腺癌诊疗指南

4 月，中国临床肿瘤学会（CSCO）公布了《CSCO 乳腺癌诊疗指南 2017.V1》，为 CSCO 首部乳腺癌诊疗指南。

该指南兼顾了地区发展不平衡、资源和药物的可及性以及肿瘤治疗的价值三个方面。指南中针对每一个临床问题的诊治，都分为基本策略和可选策略两部分，是最适合我国国情的指南。

指南分为诊断及检查、术前新辅助治疗、术后辅助



治疗、解救治疗、治疗管理，以及附表等六部分内容。诊断部分从乳腺癌确诊检查、病理诊断和分子分型三个方面提供基本策略。

2 中国 2 型糖尿病防治指南（2017 试行版） 糖尿病治疗路径最大变革

11 月，由中华医学会糖尿病学分会编写的《中国 2 型糖尿病防治指南（2017 试行版）》揭晓，将于 2018 年 1 月于《中华糖尿病杂志》发布。

新指南将以往一~四线药物治疗路径改为了单药、二联、三联和胰岛素多次注射。新指南将血压控制目标值下调至 130/80 mmHg，并提前了启用胰岛素治疗时机。而代谢手术的适应证，



指南推荐应适当放宽，由原来的 BMI ≥ 32 kg/m²，调整为 32.5 kg/m²。

3 CSCO 原发性肺癌诊疗指南 按不同分期、分子分型治疗

4 月，《CSCO 原发性肺癌诊疗指南》发布。指南强调，准确分期是规范化治疗的前提，强调 NSCLC 治疗按不同分期、分子分型。

I A、I B 期，其主要治疗原则是完全性切除，但临床往往会出现淋巴结清扫不够、楔形切除、切缘不净等问题，并且仍有部分医生滥用术后辅助化疗，造成过度治疗。

II A、II B 期，在完全



性手术切除后，一般不推荐患者进行辅助化疗。

III A 期，如不能明确诊断为 III A 期，不可盲目手术。

4 中国肿瘤心理治疗指南 “全人”照护的抗肿瘤治疗

《中国肿瘤心理治疗指南》由中国抗癌协会肿瘤心理学专业委员会（CPOS）制定。是我国首部该领域的权威指南。

指南结合国外最新的循证医学证据及我国的临床特点，对保证高效、高质量的“全人”照护的抗肿瘤治疗提供了可靠依据。

该指南内容主要涵盖肿瘤带来的心理压力及应对、不同阶段肿瘤患者存在的心理社会问题、医患沟通、痛苦筛查及转诊、肿瘤相关躯体症状、姑息治疗及临终关怀，以及不同癌种心理社会问题及干预措施等。

该指南是一本实用临床心理社会肿瘤学治疗指南。

5 原发性肝癌诊疗规范（2017 年版） 提出适宜中国国情的肝癌分期

6 月，《原发性肝癌诊疗规范（2017 年版）》发布。（中国卫计委官网）

新规范依据中国具体国情及临床实践积累，等特征将肝癌进行分期。

基于不同分期列出不同的治疗方法，扩大肝癌手术切除的适应证，放宽肝癌肝移植的适用条件，形成了一套为我国肝癌患者量身定制的治疗选择系统。



6 中国急性心力衰竭急诊临床实践指南（2017） 明辨心源性休克与呼吸衰竭

12 月，中国医师协会急诊医师分会发布《中国急性心力衰竭急诊临床实践指南（2017）》。指南强调了急诊第一时间对心源性休克与呼吸衰竭的识别和

处理。（中华急诊医学杂志 .2017.26.1347）

在治疗方面，指南建议“当常规氧疗方法效果不佳时，应尽早使用无创正压通气”。并进一步强

调，当“呼吸频率 > 25 次/min、SpO₂ < 90% 时，在有条件的情况下可尽早使用”。其目的在于避免临床救治陷入机械过程中，或失去早期干预价值。

7 中国肾性高血压管理指南 2016（简版） 推荐早期联合加用降压药

5 月，由中国医师协会肾脏内科医师分会等制订的《中国肾性高血压管理指南 2016（简版）》发布。（中华医学杂志，2017,97.1547）。

指南规定，中国慢性肾脏病患者合并显性蛋白

尿，血压目标值 ≤ 130/80 mmHg。指南还对合并糖尿病的肾性高血压、老年患者的血压值进行了规定。

指南强调，虽然降压会减少蛋白尿的发生，但不可为减少蛋白尿而盲目降低系统血压，导致老年



人产生其他并发症，如脑梗死等。

8 国家基层高血压防治管理指南 2017 规范基层诊疗流程 强调诊疗“5”关键

8 月，由国家心血管病中心编写的《国家基层高血压防治管理指南（2017）》发布。指南主要包括基层高血压管理的基本要求、管理流程、诊断方法、治疗方案及长期管理要求，以直接操作推荐为主。（中国循环杂志 2017,32.1041）

诊疗 5 个关键点：
★ 血压测量“三要点”：安静放松，位置规范，读数精准。
★ 诊断要点：诊室血压为主，140/90 mmHg 为界，非同日三次超标确诊。

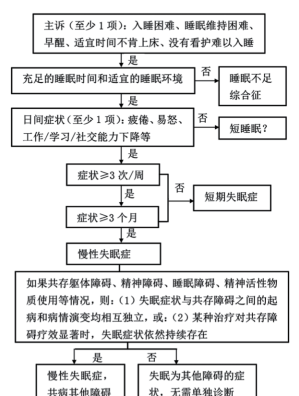
★ 健康生活方式“六部曲”：限盐减重多运动，戒烟限酒心态平。
★ 治疗“三原则”：达标、平稳、综合管理。
★ 基层高血压转诊四类人群：起病急、症状重、疑继发、难控制。

9 中国失眠症诊断和治疗指南 图解规范的诊疗流程

6 月，中国睡眠研究会发布《中国失眠症诊断和治疗指南》。指南重申了失眠的定义，详解了失眠的症状及分类，并强调，与慢性失眠相比，短期失眠症的诊断不要求病程 ≥ 3 个月，以及频度 ≥ 3

次/周。（中华医学杂志 .2017,97.1844）

此外，指南还就失眠症诊疗流程（见右图）、睡眠症状评估流程及诊断方法作了明确规定，并给出了很多操作性强的治疗建议。



10 原发性骨质疏松症诊疗指南（2017） 诊治骨质疏松症要趁早

10 月，由中华医学会骨质疏松和骨矿盐疾病分会制定的《原发性骨质疏松症诊疗指南（2017）》发布。指南详解了骨质疏松症发病机制、危险因素及风险评估。（中华骨

质疏松和骨矿盐疾病杂志 .2017,10.413）

指南强调，骨质疏松症危险因素包括遗传因素和环境因素等，临床需谨慎识别，筛查高危人群，尽早诊断和防治骨质疏松

症，减少骨折发生。



扫一扫，查看更多报道