

探寻中国循证医学文化提升空间

对话嘉宾 GRADE 工作组主席 Holger Jens Sch ü nemann 教授
采 访 者 《医师报》融媒体记者 牛艳红 宗俊琳 特约通讯员 吴文易



为全球健康贡献数据、人力、方法和资源

医师报：如今，中国已经走上了“一带一路”的国际化道路，与世界各地的经济、贸易、文化交流越来越密切，在健康领域也有很多国际合作。您作为 GRADE 工作组主席，GRADE 工作组在未来改善全球健康方面将扮演什么角色？

Sch ü nemann 教授：GRADE 工作组将在改善全球健康方面发挥多重作用。首先，为全球健康贡献数据、人力、方法和资源，来改善中国乃至全球的健康。GRADE 工作组是一个大型国际组织，成员和中心遍布全球，如今已在中国成立了第二家 GRADE 中心（宁波诺丁汉大学 GRADE 中心）。工作组一直在寻求提高全球健康数据

可靠性的应用方法，并已经制定了一些有助于提高数据的可靠性、与循证医学原则紧密相关的框架；也就是说，如果遵循特定的研究方法、数据收集和评估原则，那么，该证据基本上就可用作全球健康数据。另外，GRADE 工作组还开发了一个科学的证据评估方法，我认为该方法也应该应用于中国，以为全球健康作贡献。

从公共健康到临床决策支持极具活力

医师报：GRADE 工作组于 2000 年发起成立，旨在制定一种普适、恰当、透明的方法对证据质量和推荐强度进行分级。您对此有哪些更加深入的认识？

Sch ü nemann 教授：GRADE 工作组起始于 2000 年健康指南制定工作的开展，当时，对于如何评价主要来自于整合研究的证据质量，现在称之为证据确定性，存在很多疑问。最初，我们设想花几年时间来开发一个其他人可以使用的系统，但随着工作的开展，却发现所需做的工作远远超出预期。起初，我们将首先评估包括试验数据在内的医疗保健干预措施，包括临床干预和公共卫生干预措施，并围绕这一点制定框架。然后，很快发现在如今的大数据背景下有如此多的关联数据，比如预后、价值观和偏好等。这些数据的确定性都需要评估。因此，我们决定重点关注 GRADE 工作的实施和用于推荐分级的框架的实施。2008 年，我们不再局限于仅仅制作框架，

还在 BMJ 发表了一系列关于评估数据精准性以及如何根据证据形成指南推荐的论文。此后，我们意识到需要提高流程透明度。2011-2015 年，GRADE 发起了一个由欧盟委员会资助的 DECIDE 项目，用于评估、增加透明度以及处理利益冲突，真正考虑了影响决策的每个标准。它也可以用于临床干预、公共健康干预、健康政策干预、试验数据和报销决策。在这 5 年的项目工作中，我们意识到还有很多工作要做，比如证据确定性评估。这是一个极具活力的团体，拥有大约 20 个项目组，关注从公共健康到临床决策支持、IT 以及模型数据和环境健康的各个方面。我们已经努力了近 20 年，在今后 20 来年仍将如此。

从医疗保健干预措施评级到预后数据评估

医师报：一般来说，哪些研究和话题更受 GRADE 工作组青睐？

Sch ü nemann 教授：最初，我们非常关注如何在临床和公共卫生环境中对医疗保健干预措施进行评级，但现在已经快速转向解决其他问题。目前，我们正在开展评估预后数据的工作，

这对于整合不同的证据强度非常重要，涉及到大数据以及建模，因为基本上任何建议都包含一些建模数据，可以从这些模型中得到科研社团不擅长的确定性的评估。



“从证据到决策！”近日，在首届中英（宁波）循证医学论坛上，《医师报》记者特邀推荐分级的评估、制定与评价（GRADE）工作组主席、加拿大麦克斯特大学健康研究方法、证据和影响系主任 Holger Jens Sch ü nemann 教授参加“对话高端”栏目，展现 GRADE 工作组在未来改善全球健康方面、在指南制定中的发展进程，以及与中国互通交流，以期进一步推动中国医生与 GRADE 工作组的携手共进。



扫一扫观看嘉宾访谈
视频聚焦 读懂医疗

多渠道传播指南

医师报：您尤其擅长循证临床指南的制定，是国际临床指南协作网的主席，主持过很多 WHO 的临床指南以及加拿大和北美等国家和地区的临床指南。您觉得杂志在指南制定中应起什么作用？

Sch ü nemann 教授：首先，我们确实与其他组织和团队一起制定了一些国家的指南框架。最近，我们在与欧盟委员会一起运行一个关于乳腺癌筛查的项目，尝试应用了传播临床指南的不同方法。这实际上指的是精简流程（Streamlining Process）。我们开始发表我称为“最小信息建议单位（smallest informative

recommendation units）”的建议，而且这种建议大部分通过特定网站发表，因此，在走完漫长的临床推荐形成流程，把指南发表在期刊出版物前就可以使用。因此，期刊出版物应该以其他的方式发挥作用，如介绍指南是如何制定的，具体的临床推荐则通过在线工具发表，就像我们在欧洲发起的乳腺癌筛查建议做法一样。

让接受过指南制定培训的医生加入

医师报：宁波诺丁汉 GRADE 中心是全球的第十个中心，该中心设立在中国，肩负全面推广 GRADE 证据分级和推荐方法、积极参与制定高质量循证临床指南、系统培训合格临床指南制定者的重任，致力于将国际最新的临床指南制定方法和最佳研究证据引入中国。请问中国的临床医生是否可以期待在 GRADE 工作组的平台上有更多的机会发声？

Sch ü nemann 教授：宁波诺丁汉 GRADE 中心的作用很重要，中国作为大国有其多样性，并能创造很多培训机会，通过发起的一些活动，可以将接受过基础临床指南制定培训的临床医生纳入进来，率先推动可靠的临床推荐的发展。只有这样，

临床指南才是真正可靠的，才可以全中国应用甚至以后可能在全世界应用。我们与国际临床指南网络一起制定了核心培训材料，然后认证有资格的临床指南制定培训师，我希望可以与宁波中心合作使之变成现实。

中国医生对循证原则接受度和信任度高

医师报：您对于中国医学界及医生印象如何？

Sch ü nemann 教授：自 10 年前开始，我已经来中国六七次了，中国医生的敬业和对循证原则的接受信任给我留下了深刻印象。这反映在循证医疗的大型协会中，也反映在翻译等方面培训中。我是加拿大麦克斯特大学健康研究方法、证据和影响系主任，大家认为这里是循证医学的

发源地。近几年，一些来自中国的培训学员也给我留下了深刻印象。他们不仅具备一定的培训背景，而且非常愿意付出努力去改善方法培训。我认为，方法培训对建立循证医学文化在过去和将来都很重要，中国仍有提升的空间，但无疑已经建立起来了。