

坚持特色 走好中医药循证之路



费宇彤 教授



李博 教授

医师报讯（融媒体记者 黄晶）近日，由中国中医科学院刘保延、何丽云、刘佳研究员团队牵头的安宫牛黄丸真实世界病例注册登记研究正在开展中，目前已纳入1300多例病例。中医药传承创新进入新时代，而“循证”研究则是中医药的必由之路。

此次安宫牛黄丸病例注册登记研究的开展，无疑是一项重要的里程碑。以经典名方为示范，提升中医药循证证据，开展真实世界临床研究，是中医循证发展的探索之路、创新之路。如何走好中医的循证之路，《医师报》特邀专家进行解读。



扫一扫
了解招募详情

费宇彤 循证是中医药走上国际的必由之路

“中医药的国际化是我们必须去攻克战略要地。”北京中医药大学中医学院副院长、循证医学中心副主任费宇彤教授表示，循证是中医药走上国际的必由之路，而真实世界研究被认为是最贴近中医临床实践的循证医学研究方法，它能包容中医临床灵活多变的特性，可以更好地反映中医本质。

科研从学生抓起

近年来中医科研领域成绩斐然，很多高质量研究报告刊载到国际顶级期刊。以针灸领域为代表，国内著名学者们向国际学术界展示了中医药高水平的临床研究，为中医药评价提供了高质量证据，为中医科研走向国际树立了样板。当前国内外学者在

针灸研究、教育、临床方面交流频繁，针灸疗法越来越获得国际的认可，这些都与针灸科研的成功突破有极大的关系。

费宇彤教授认为，近年中医医学研究技术和方法进展迅速，孵化了一大批高水平的中医药临床研究人员，这与中医药高等教育机构对科研方法教育的重视密不可分。费宇彤教授介绍，我国中医药类大学在本科阶段已开始安排科研类课程，如北京中医药大学就开展了医学统计、临床流行病学、循证医学等不同等次、分类明晰又系统化的科研教育课程，坚持科研思维早训练，鼓励中医药学子的科研创新精神。

此外，为了拓展视野，学校开展了丰富多彩的医

学科科研讲座和社会实践，不但邀请了基础学科、临床医学、药学等中西医多学科专家到校交流，还开展了物理、化学、数学、天文等领域的专家讲座，让中医学子不再囿于中医领域，鼓励视野拓展、触类旁通，推动学科间的交叉融汇。

北京中医药大学中医学院打造的“橘井·青苗”科研创新平台，更是让学生在本科阶段就可以参与到科研项目中，学习与实践相结合，为学生打开了科研之窗，让他们看到了不一样的风景。

中医科研切忌“削足适履”

科研方法如何体现中医个体化辨证论治、动态调方？基础动物实验中如何建立高质量的证候模型？中医药科研面临着

很多瓶颈问题有待解决。

“中医药当前面临的重大瓶颈之一，就是科研方法创新。”费宇彤教授表示，中医药搞科研，切忌“削足适履”，不能为了生搬硬套现代医学的科研方法，而忽略了中医自身的特色。应该利用既定的科研规则，设计适合中医的科研方法，既符合国际标准和规范，又不失真我本色，这才是我们应该提倡的中医科研之路。

中医药科研正迎来新的时代。2019年，“中医药临床疗效评价创新方法与技术”内容入选中国科学技术协会20个重大科学问题和工程技术难题，这对于中医科研是莫大的鼓励与支持。作为中医药科研人，我辈将不畏艰辛、奋勇前行。

李博 做经得起评价的临床研究

“循证就是这么简单，医学必定要从个体走向群体，再从群体走向个体。”循证医学专家李博教授在其专著《如此简单的循证》一书中指出，循证医学告诉我们，群体到个体之间是有规律可循的，我们应当遵循可以经得起评价的临床证据。

李博教授提及的“经得起评价的临床证据”，正是中医科研中最迫切的需求。举例来说，中医的特色之一是辨证论治，但在实际科研工作中，对于“证”的评价常用“证候积分”体现治疗效果，但却因为设计不全面或针对性不强，无法体现中医药的治疗优势；而在“症”的研究中，很多看起来无关但依据中医辨证却关系密切的病症，如胃疼与口渴、耳科疾病与夜尿多，在循证研究设计中却未考虑其相关性评价，这就导致很多以“病”

为研究核心的RCT研究结果无法令人信服，更无法登陆顶尖的医学期刊。

中医与西医具有两套完全不同的理论体系，如何在西医环境中脱胎而出的现代循证医学方法来评价中医理论与中医临床疗效？为解决这个问题，李博教授首创了“医患共建式循证疗效评价”方法及软件。该理论源于循证医学三要素的第三点：尊重患者的价值取向。李博教授认为，这是真实世界研究的一种相对特殊的操作方式，可以更加真实地反映临床疗效。此外，李博教授还强调在中医药临床研究中重视对慢性病的长效追踪随访或生活质量研究。

“中医科研的设计十分重要，根据中医临床特色来设计研究方法，才能得出经得起评价的临床证据。”李博教授强调。



中国房颤样本量最大、区域最广的流行病学调查出炉

2000 万房颤大军 亟需单病种规范化管理体系建设

医师报讯（融媒体记者 宋箐）武汉大学人民医院（湖北省人民医院）率领中国房颤中心联盟单位完成的一项全国最新、样本量最大、区域最广的流行病学调查发现：我国成人房颤标准化患病率为1.6%，并存在显著的地域差异。这一数据显示我国房颤患者近2000万，亟需强化房颤单病种规范化管理体系的建设。（《柳叶刀》子刊，4月11日在线版）

该流调工作由全国129家医院参与，从2020年7月至2021年9月共调查了329个哨点，114 039例≥18岁的常住居民，其中男性54 608例（47.9%），女性59 431例（52.1%），平均年龄55岁，最终确诊了2604例房颤。流调结

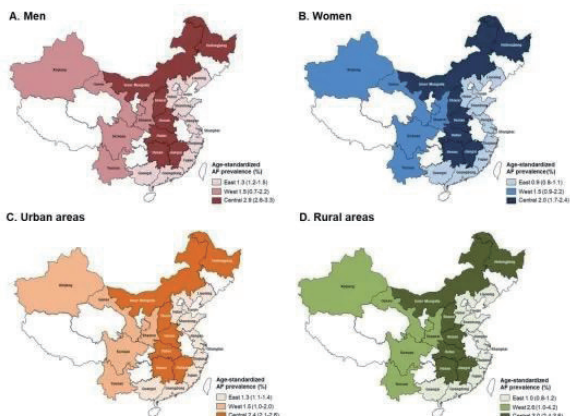


图1 中国房颤患病率的性别与地域差异

果表明，我国房颤的粗患病率为2.3%，其与年龄正相关，年龄越大，患病率越高。

按照第六次人口普查数据，我国年龄标准化房颤患病率为1.6%，估算患病人数达2000万。男性高于女性，城市与农村无显著差异（图1）。

该项流调结果为中国房颤中心建设提供了重要数据，是房颤全程规范化管理的重要研究依据。该结果提示我国房颤的防治任务依然艰巨，需继续加强房颤的“防、筛、管、治、研”工作，以降低房颤疾病负担，减少房颤相关致残率和致死率。



武汉大学人民医院石少波副教授表示，武汉大学

人民医院心血管内科黄从新教授2017年开始带领全国专家建立起中国房颤中心联盟，从筛查、门诊、住院、手术、随访等方面着手，以期全方位地提高我国房颤的管理水平。本次全国性的流行病学调查，旨在为中国房颤中心建设提供数据支持，弥补近年来的资料空白。

虽然房颤很容易确诊，但我国管理水平严重落后于全球平均水平，表现患者基数巨大、抗凝率不足、新技术普及低，并呈现显著的区域差异。

本次全国房颤流行病学调查是在前期积累的基础上实施的。一方面我国房颤总人数还不是很清楚，随着人口老龄化进程，房颤患病率可能远高于之前估计的1000万，有必要进行一次全面的调查；其次，由于中国房颤中心联盟和各省房颤中心联盟的成立，形成了强有力的组织架构，使得繁琐而繁重的流调工作变得更加便利。

最后，在全国25个省级联盟的共同努力下，克服局部疫情反复，最终完成了我国成人房颤流行病学调查工作。本次流调发现，我国标准化房颤患病率为1.6%，男性高于



石少波 副教授

女性，而城乡之间无明显差异，地域间却存在明显差异，各地区的房颤相关危险因素也略有不同，这些基础数据对制定我国房颤防治的公共政策具有重要的指导意义。



扫一扫
关联阅读全文