

基层版中医药临床实践指南制定的思考

赵国桢¹, 李袁², 李彦楠³, 瞿沉尘¹, 冯雪², 黄坡¹, 李洪峰¹, 苏祥飞², 李博^{*}

(1. 首都医科大学附属北京中医医院/北京市中医研究所循证医学中心, 北京市东城区美术馆后街 23 号, 100010; 2. 中华中医药学会标准化办公室; 3. 山东中医药大学附属医院)

摘要 随着国家医疗体制改革的不断推进, 提升基层医疗机构中医药服务能力势在必行。当前基层医生对中医药了解较少, 对中医药诊疗方法使用不规范, 而相关指南对基层医生指导效果欠佳, 成为阻碍中医药服务基层的障碍, 因此, 有必要根据基层医疗的特点, 结合中医药的优势, 制定基层版中医药临床实践指南。指南制定工作组需明确以基层医生为指南使用者的核心原则, 在对基层医疗环境充分调研后进行指南的制定; 同时指南中还需关注中医特色诊疗方法, 完善转诊说明, 并通过图文结合的方法加强宣传与贯彻实施, 以指导基层医生, 达到规范基层中医药诊疗的目的。

关键词 基层医疗机构; 中医药临床指南; 循证医学; 方法学

2016 年国务院印发《“十三五”深化医药卫生体制改革规划》^[1]。国家卫生健康委员会对其进行解读, 强调将分级诊疗置于改革重点任务之首位, 构建分级诊疗体系, 首先从优化医疗服务体系入手, 重点是提升基层医疗服务能力, 完善基本管理和运行机制^[2]。本文中的基层医疗机构包括社区卫生服务中心和站点、乡镇卫生院和村卫生室尤其是中西部地区和艰苦边远地区的乡镇卫生院、村卫生室。我国基层医疗机构分布广泛, 资源匮乏, 且部分基层医疗机构地处偏远山区或贫困地区, 难以实现大规模西医诊疗设备的采购及设置, 与非基层医疗机构医疗基础条件差距较大。

中医药在我国发展已有 2000 多年历史, 其“整体观念、辨证论治”的特点对某些疾病具有较好疗效, 还具有价格便宜、操作简单、副作用小等优势, 因此, 促进基层医疗机构开展中医药诊疗服务具有重要意义。目前基层医生中医药诊疗水平参差不齐, 针对此现象, 提出结合我国基层医疗机构实际情况, 制定基层版中医药临床实践指南, 规范中医药诊疗技术的应用, 节约医疗资源, 推动中医药事业在基层的发展。

1 基层医疗现状与发展方向

1.1 常见病、多发病患者较多

目前在基层医疗机构就诊的患者多为常见病、多发病患者^[3]。随着国家分级诊疗体系的建设, 未来可能有更多此类患者选择在基层医院就诊, 因此, 亟需加强基层医疗机构对常见病及多发病的综合诊治能力。在制定基层版中医药临床实践指南时, 应重视常见病、多发病的研究, 相关疾病指南应优先立项, 以解决基层医院诊治常见病及多发病时遇到的临床问题, 给基层医生实用、适用的参考。

1.2 诊疗水平普遍不高

在基层医疗机构中, 疾病的诊断主要依靠医生的经验及物理诊断。2003 年严重急性呼吸综合征(“非典”)暴发后, 国家重建农村公共卫生体系, 花费大量资金为部分县医院、乡镇卫生院配备仪器设备, 但存在设备滥用或无人会用情况^[4]。与大型医院相比, 部分基层医生诊断及鉴别诊断能力较弱, 误诊率较高, 且合理用药水平较低, 抗生素药物和注射剂过度使用及滥用情况较严重^[5]。因此, 在出台相应监管方法、法规的同时, 应重视相关诊疗标准的制定及宣传普及工作, 通过对诊疗标准培训一方面可以提高基层医生的诊疗水平, 另一方面还可降低医疗费用、减轻患者经济压力。

1.3 基层医生缺乏中医学知识

基层医生最希望使用简单易学、操作方便、临

基金项目: 国家自然科学基金(81774146)

* 通讯作者: dr.libo@vip.163.com

床疗效显著的治疗方法,但目前许多基层医生缺乏中医学知识,中医药理论与许多中医诊疗技术尚未得到普及,在基层广泛开展中医药诊疗存在一定的困难。此外,与大型医院的医生不同,大部分基层医生缺乏阅读最新诊疗标准或相关文献的渠道与习惯,且医生间学术交流不足,无法及时、充分地获取新的医学信息。通过制定基层版中医药临床实践指南并加强其推广力度,可规范中医药相关技术在基层医疗机构的使用,有效提高基层医生运用中医药进行临床诊疗的水平,帮助基层医生更加快捷、有效地获取最新的医学研究成果,并将其应用到临床诊疗中。

2 中医药在基层医疗机构应用的优势

中医药诊疗对部分疾病具有优势,且操作简单。相关研究表明,中医药诊疗方法不仅能减轻患者经济负担,且对于基层医疗机构诊疗效率的提升是有优势的^[9]。根据基层医疗特点,中医药学在基层医疗中的优势主要表现为 3 点: 1) 中医药学的诊疗手段和措施比现代医学简单,对现代设备依赖程度相对较低,可弥补基层医疗设备不足、设备无人会用的缺点。2) 中医药具有费用低廉的特点,在边远山区及贫困地区更有优势。3) 中医药技术操作简单,疗效显著。中医药的“简、便、廉、验”已得到世界公认^[10]。目前在国内基层医疗机构开展较好的中医药项目如穴位贴敷,其价格便宜、操作简单,对咳嗽、哮喘等病症有较好的疗效。综上所述,中医药学在基层医院有巨大潜力,应根据基层需要制定相关中医药标准,同时鼓励更多基层医生使用中医药技术进行临床诊疗。

3 制定基层版中医药临床实践指南的思路

3.1 注重与正式版临床实践指南的区别

制定基层版中医药临床实践指南和正式版中医药临床实践指南的方法学基本一致,最主要的区别是其使用者是基层医生而非综合医院的医生。因此,在制定基层版中医药临床实践指南时,需充分考虑其使用者的特殊性,尤其是在诊疗水平有限、资源有限、经济条件较差的前提下,了解其能够开展的医疗工作,再有针对性地进行指南的制定,这是基层版中医药指南的核心原则。

考虑到基层版指南使用者和正式版指南不同,因此,基层版指南应重新制定,而不应为原有指南的修订版。建议在未来的中医或西医正式版指南制定时,可以同时制定配套的基层版指南。

3.2 广泛调研,制定适用于基层医疗条件的指南

对基层的广泛调研应包含两方面。其一,根据临床实践指南制定方法学要求,确定临床问题可以通过调查问卷的方式进行确定。基层版中医药临床实践指南的制定同样需按照方法学要求对基层人员进行调研,了解其临床问题后给予相应的推荐意见。其二,需对基层实际医疗条件调研。基层版指南与正式版指南最主要的不同在于指南使用者非大型医院医生,因此,在指南制定时需充分考虑基层医疗条件,并给予适用于基层的推荐意见。在实际制定过程中,指南制定工作组成员需深入基层,在多个地区进行多次调研,重点调研基层医疗机构诊疗水平、医院设备及药品使用情况,充分了解相关信息后再进行基层版指南的制定。

3.3 以中医病名为指南主题

现有的临床实践指南中,包括中医药指南,其针对的疾病主要是西医疾病,使用的病名主要是西医病名,而少有中医疾病或病名出现。中医病名是一个或几个症状的概括,能直接体现出患者的主症,是中医药理论体系中十分重要且不可或缺的部分。因此,在基层版中医药临床实践指南的制定中,可以使用中医病名,并明确中医病名的诊断及鉴别诊断,再根据不同的症状、体征、理化检查结果列出西医诊断。使用中医病名作为指南的主题,逐渐探索中医病名诊断标准,完善中医药诊疗体系,有益于指南在基层的使用,同时也能促进中医药的发展。

3.4 注重防治结合

《素问·四气调神大论篇》曰“圣人不治已病治未病;不治已乱治未乱。……夫病已成而后药之,乱已成而后治之,譬如渴而穿井,斗而铸锥,不亦晚乎。”中医理论自古以来就强调“未病先防,既病防变”,在现代亦是如此。然而我国基层群众尤其是低收入群体有“小病不治,大病就诊”的习惯,在基层医疗机构就诊的危重患者也并不少见。因此,在基层版指南制定过程中及制定后的宣传普及工作中,不仅需要对基层医生的诊疗予以指导,同时需强调预防的作用,使早期预防的理念深入基层群众。

3.5 重视慢病管理

慢性疾病起病隐匿,病程长且病情迁延不愈,如高血压病、糖尿病及心脑血管疾病等,易造成脑、心、肾等重要脏器的损害,严重影响患者劳动能力和生活质量,增加了社会与家庭的负担。慢病

的社区管理模式在我国已开展多年,并取得一定的疗效^[8]。对于慢病患者来说,在其居住地附近接受慢病管理的治疗将使其收益。因此,在基层版中医药临床实践指南制定中,指南主题的选择上除常见病、多发病外,在涉及到慢性疾病时,应加强对慢性疾病的中西医结合管理方式方法的指导。

3.6 重视中医非药物疗法

中医非药物疗法是在中医理论的指导下,采用针灸、推拿、拔罐、导引、刮痧等非药物手段治疗疾病的方法,以中医学的“天人合一”“整体观念”“阴阳平衡”“辨证施治”等治疗理论为出发点,不依赖于任何药物的作用而达到治病健身的目的,与药物疗法并列为中医学的两大治疗体系^[14]。中医非药物疗法操作简单,成本低廉,对多数疾病又有较好疗效。因此,在基层版中医药临床实践指南制定中,应重视中医非药物疗法的使用,合理地增加中医非药物疗法的推荐意见,鼓励基层医生掌握并规范使用中医非药物疗法进行治疗。

3.7 加强转诊说明

上文已述,我国基层群众尤其是低收入群体在生活上“小病不治,大病就诊”的习惯,故而在基层医疗机构就诊的危重患者也并不少见。现有的临床实践指南中对转诊的说明几乎从未出现,转诊问题也未出现在指南要解决的临床问题中。基层医疗机构因资源有限,诊疗能力不足,遇到不了解、无法诊断或处理的疾病时,医生往往根据自己的经验对患者进行转诊,而没有相应的规范,可能会延误患者病情。在今后制定基层版临床实践指南时,需格外关注转诊问题。应建议基层医生在遇到不了解、无法诊断或处理的疾病时,及时转诊至上级医院,且应细化到某一疾病在哪一程度、哪一阶段需要转诊。同时国家相关部门宜加强基层医疗建设,建立完备的双向转诊体系。

3.8 加强实用性,语言尽量简单易懂

在正式版临床实践指南中,每一条推荐意见后都伴有较大篇幅的论述,对推荐意见进行补充说明,或陈述支持该推荐意见的循证医学证据,然而基层医生一般最关心推荐意见,过长的篇幅影响医生应用指南时的有效信息获取效率。因此,建议在基层版指南中突出推荐意见部分,甚至汇总推荐意见制定基层医师手册,将相关补充说明及循证医学证据以附件形式呈现。同时为使基层医生便于使用,可在指南中使用图文并茂的方式对推荐意见进行呈现。在指南中还应尽量减少基层医生难以读懂

的表述如英文缩写等。

基层版指南的核心作用是指导基层医生明确疾病的诊断及选择治疗药物。基层版中医药指南可以考虑以中医常见病为主题,从核心症状出发,建立思维导图,明确合并症及并发症易出现症状,明确疾病诊断及治疗、转诊流程,以图片的形式写入基层版指南正文。亦可以卡片、音频、视频形式,配合新媒体手段宣传贯彻,起到指导基层医生诊疗的目的。

在使用中医药治疗过程中,因患者个体化差异明显,治疗方案不唯一,药物组成可加减,用药剂量可变化,导致了中医药指南在操作性上不如西医指南具体,缺乏中医药知识的医生无法使用,因此,在基层版中医药临床实践指南的制定过程中,建议推荐意见具体到药物及剂量。如中药汤剂干预措施可根据名老中医的经验方,明确用药及剂量;穴位敷贴法应具体到贴敷穴位定位、频次、单次持续时间及疗程。尽可能使推荐意见可以供基层医生直接应用,并能够体现出对不同年龄、性别等的治疗变化。此外,可能出现的不良反应需强调说明。

3.9 注重基层宣传与贯彻实施

宣传与贯彻实施是基层版指南制定好后面临的最主要问题,其主要有两方面原因。一是基层医生少有阅读指南或文献的习惯,大多是凭借自己的经验或在经验丰富医生的指导下进行诊疗,对指南不了解、不关心,没有积极获取指南的意愿。二是我国幅员辽阔,基层医疗机构数量多且分散,仅数次的宣传难以覆盖到多个地区,如何将技术推广至众多基层医生,并使其掌握到该技术也是实际问题。

基层版中医药临床实践指南的宣传与贯彻实施与其制定是同样重要的,故建议相关部门设立专项资金用于指南宣传与贯彻实施。指南宣传贯彻实施过程中,应重点把握基层医生的需求,如中医技术的正确使用、能取得的治疗效果等。同时考虑到多数基层医生中医基础知识较薄弱,可适当增加对中医理论知识的宣教。可结合现代网络技术,如通过网络平台直播等方式,扩大覆盖范围,增加基层医生学习便利度,辅助指南的宣传与贯彻实施。

4 小结

基层医疗是我国医疗体系不可或缺的一部分,为提高基层医生诊疗水平,在基层开展规范化中医药诊疗方法,给予基层医生较好的指导,制定基层版中医药临床实践指南十分必要。

需要指出的是,目前国内主要的临床实践指南制定方法及证据等级评价方法多为国内方法学专家根据国际指南制定标准结合国内实际制定,如《中医(中西医结合)临床实践指南制修订方法》^[1]、《临床实践指南制定方法》^[2]等,可能不完全适用于基层指南制定需要。在基层版中医药临床实践指南中,应解决其使用者即基层医生的实际需求,优先针对能够在基层处理的常见病及多发病制定诊疗指南,规范临床路径。指南中不可过于区分中医与西医,做到中西医的有机结合,便于基层医生的掌握使用。指南制定完成后需重视指南的宣传与培训,可寻找试点,评价指南制定的应用性与适用性,修改完善再推广于全国。指南需利于基层医生使用,宜明确易懂,条理清晰,不可过于复杂。

为规范指南制定过程,应在广泛调研的基础上根据上述内容制定基层版中医药临床实践指南制定技术规范,或将基层版指南制定方法与现有的指南制定方法融合,用严谨的方法制定基层版中医药临床实践指南,以达到规范中医药诊疗技术的使用,实现有效利用医疗资源,推动中医药事业在基层发展的目标。

参考文献

[1] 中华人民共和国中央人民政府. 国务院关于印发“十三五”深化医药卫生体制改革规划的通知 [EB/OL]. (2016-12-27) [2018-09-23]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2017-01/09/content_5158053.htm.

Discussion on Formulating Traditional Chinese Medicine Clinical Practice Guidelines for Primary Doctors

ZHAO Guozhen¹, LI Yuan², LI Yannan³, QU Chenchen¹, FENG Xue², HUANG Po¹, LI Hongzheng¹, SU Xiangfei², LI Bo¹

(1. Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Capital Medical University/Evidence-based Medicine Center, Beijing Institute of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100010; 2. Standardization Department, China Association of Chinese Medicine; 3. Affiliated Hospital of Shandong University of Traditional Chinese Medicine)

ABSTRACT With the continuous advancement of the medical system reform of China, it is imperative to improve the primary traditional Chinese medicine (TCM) medical service level. Currently, grassroots doctors have limited knowledge of TCM, and cannot adopt standardized diagnostic or treatment of TCM. However, the relevant guidelines have poor guidance for primary doctors, which has become a major obstacle to primary TCM services. Therefore, according to the characteristics of primary medical care and the advantages of TCM, it is necessary to formulate the primary clinical practice guidelines of TCM. The working group needs to clarify the key principles of regarding grassroots doctors as the users, and then conduct the guidelines after fully researching the primary medical environment. Meanwhile, guidelines also needs to pay attention to the TCM specific diagnosis and treatment methods, perfect the referral instructions, and guide the grassroots doctors through the combination of graphic and textual methods to standardize the diagnosis and treatment of primary Chinese medicine.

Keywords primary medical care unit; traditional Chinese medicine clinical; guideline; evidence-based medicine; methodology

- [2] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. “十三五”医改规划标志着医改进入新阶段 [EB/OL]. (2017-01-10) [2018-09-23]. http://www.nhfp.gov.cn/zwgk/jdjd/201701/444ea267b0ec479b8c3ca6a0cb966d65_sht.html.
- [3] 李伟民. 金融大辞典 [M]. 哈尔滨: 黑龙江人民出版社, 2002: 11.
- [4] 宁文捷, 田晓杰, 鲍勇. 社区卫生服务基本医疗病种界定研究 [J]. 中国全科医学, 2007, 10(13): 1113-1115.
- [5] 蒋贵显, 孔繁增, 黄先涛. 华北农村基层医疗单位常见病诊疗现状与对策 [J]. 中国农村卫生事业管理, 2014, 34(7): 774-777.
- [6] 蔡文芳, 杨才君, 朱稳稳, 等. 陕西省基层医疗机构合理用药情况研究 [J]. 中国药业, 2016, 25(14): 1-4.
- [7] 戴馨. 中医药服务对基层卫生机构效率的影响研究 [D]. 长沙: 湖南中医药大学, 2017.
- [8] 李小贞, 王河宝. 中医药参与基层医改的优势和策略研究 [J]. 江西中医药大学学报, 2016, 28(1): 93-97.
- [9] 张维西. 浅议亚健康中医非药物疗法 [J]. 河北北方学院学报(自然科学版), 2012, 28(4): 111-113, 117.
- [10] 姜英, 王帅, 袁敬柏. 中医特色慢病社区管理对老年高血压患者的干预研究 [J]. 中国社区医师, 2015, 31(34): 151-152, 154.
- [11] 姚沙, 卢传坚, 陈耀龙, 等. 中医(中西医结合)临床实践指南制修订方法: 指南的定义与分类 [J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(1): 165-168.
- [12] 靳英辉, 王丹琦, 李艳, 等. 临床实践指南制定方法: 国内外临床实践指南制定手册概要 [J]. 中国循证心血管医学杂志, 2018, 10(1): 1-10.

(收稿日期: 2018-10-14; 修回日期: 2018-12-16)

编辑: 焦爽