

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2019.24.006

思路与方法

循证中医药实践中患者价值观及偏好研究的概括性评价

肖晶旻¹, 谢倩文¹, 刘少南², 杨丽虹², 赖昕², 何怡瀚², 郭新峰^{2,*}

(1. 广州中医药大学第二临床医学院, 广东省广州市白云区机场路 12 号, 510000; 2. 广东省中医院; 3. 广东省中医证候临床研究重点实验室)

摘要 目的 了解中医药领域患者价值观及偏好的研究现状。方法 计算机检索中、英文医学文献数据库, 检索时间为建库至 2019 年 3 月 4 日, 并手工检索近 10 年出版的循证医学专著。采用定性与定量分析相结合的方法对纳入文献的发表年份、作者地区、研究目的、研究设计类型、中医药干预措施、研究对象疾病类型进行统计分析, 数据以百分比表示。结果 共纳入 116 篇文献, 其中中文文献 23 篇, 英文文献 93 篇。研究内容包括患者的治疗意愿、就医意愿、治疗满意度、自我管理、临床决策、以患者为中心 6 类。包括中药、针灸等 4 种中医药干预措施, 纳入研究对象以不限定疾病类型的患者群体为主。设计类型包含定量研究、定性研究及混合研究设计。已有研究将患者价值观及偏好作为研究的一部分, 如改良临床研究设计、制定临床实践指南、核心指标集的形成等。结论 中医药患者价值观及偏好在临床研究中的地位逐渐受到重视, 目前以慢性病患者的治疗意愿为主要研究内容, 多采用横断面研究及定性研究。现有研究对患者价值观及偏好的概念较为模糊, 缺少科学研究测评工具, 尚需进一步研究。

关键词 患者价值观与偏好; 中医药疗法; 循证实践; 概括性评价

循证临床实践是指慎重、准确和明智地应用当前所能获得的最佳研究依据, 结合医生的临床经验技能, 并考虑患者的价值观和意愿 (偏好), 为患者提供最佳、最适合的诊疗方案。其中患者的价值观及偏好^[1]包括患者对健康的看法、认知、期望和目标, 也包括患者对不同医疗或疾病相关选择的利弊平衡 (潜在获益、伤害、花费、负担等)。目前国内外的临床研究多是探讨治疗性干预措施的作用机制、临床疗效、安全性等问题, 虽然近些年现代医学研究领域已经针对患者价值观及偏好进行了积极的探索^[2], 但相关研究较少, 中医药领域的研究更少。中医学强调整体观念和辨证论治, 注重“因人制宜”, 临床治疗时具有明显的个体化特点, 故临床决策应在对临床证据进行充分评价后与患者价值观及偏好相结合。但目前患者价值观及偏好在中医药临床研究及证据应用中的现状、临床研究热点以及常用的研究设计类型尚不明确, 且已成为循

证临床实践三要素中关注最少的短板。概括性评价 (scoping review) 又译为文献范畴分析、范围综述等^[3], 正是针对这种尚未进行广泛研究、研究主题异质性较大的领域, 通过系统检索, 纳入该领域所有研究类型的文献, 进行数据提取、报告分析, 探索一个研究领域或主题的研究现状、程度及方法学情况, 总结目前研究成果, 为未来研究重点提供指导的研究方法。本研究拟通过此方法, 梳理目前国内外有关中医药领域患者价值观及偏好的研究现状, 以期为中医药循证临床决策和患者价值观及偏好的深入研究提供参考。

1 资料与方法

1.1 检索策略

计算机系统检索中文数据库: 中国知网 (CNKI)、万方数据知识服务平台 (WanFang)、中国生物医学文献光盘数据库 (SinoMed); 英文数据库: PubMed, Embase, Cochrane library。检索时间为建库至 2019 年 3 月 4 日。中文检索词包括: 患者, 病人, 意愿, 价值观, 偏好, 中医, 中药等;

基金项目: 广东省科技计划项目 (2017B030314166)

* 通讯作者: guoxinfeng@gzucm.edu.cn

英文检索词包括: patient preference, patient value, patient acceptance of health care, patient satisfaction 等。手工检索 2013—2019 年出版的 5 本循证医学专著^[4-8]中有关患者价值观及偏好的内容描述。

1.2 文献纳入标准

1) 临床研究文献题目或摘要中提到患者价值观及偏好的临床研究, 包括: 患者意愿、选择、态度、认知、决策、知情同意等。2) 研究内容为中医药临床实践。3) 循证专著中提及患者价值观及偏好的相关内容。4) 文献语种为中文或英文。

1.3 文献排除标准

1) 医护人员的意愿取向相关的文献; 2) 新闻报道及会议通知类文献。

1.4 文献筛选、资料提取与分析

将检索结果导入 Endnote X 9.0 进行文献归类整理, 并删除重复文献。由两名研究人员按照文献纳入与排除标准, 通过阅读题录及全文进行文献筛选。

采用 Microsoft Office Excel 2016 软件建立数据库, 提取纳入文献中的相关数据, 包括发表年份、作者地区、研究目的、研究设计类型、中医药干预措施、研究对象疾病类型。由两名研究人员独立对纳入文献进行资料提取, 如有分歧时由第三方协商解决。

采用定性与定量分析相结合的方式对提取的数据资料进行分析, 数据以百分比表示; 对纳入文献的研究类型及方法学研究进行描述性分析。

2 结果

2.1 文献检索结果

共检索到国内外相关文献 3934 篇, 其中中文文献 2314 篇, 英文文献 1620 篇。经文献管理文件除重后剩余 2458 篇、阅读文献标题摘要排除不相关文献 2110 篇, 最后经阅读全文筛选后纳入 116 篇文献, 其中中文文献 23 篇 (19.8%), 英文文献 93 篇 (80.2%)。

手工检索结果显示, 近 10 年出版的循证专著中方法学研究人员已经开始重视患者价值观及偏好在循证实践中的作用。第三版《循证医学》^[4]中将“临床实践中的患者价值观”单独列为一章; 第四版《循证医学与临床实践》^[5]中提及“结果是否适用于患者”, 并且在关于各种研究类型的章节中都把“如何将研究结果应用于患者”作为独立的篇章进行描述; 第二版《循证医学基础》^[6]中有一章节中特别提到“以病人为中心的服务: 病人的意愿决定服务价值”。但仍有部分专著只是在循证医学的基本概念中提及患者的价值观及偏好, 未对其进行详细描述。

2.2 纳入文献基本特征

国内外最早的患者价值观及偏好的中医药临床研究^[9]发表于 1980 年, 文章运用定量调查数据与定性观察混合设计的研究方式分析香港患者对中医治疗的态度及信心。2008—2018 年发表患者价值观及偏好的中医药相关研究 78 篇, 占文献总数的 67.2%。文献发表趋势见图 1。

纳入的中文文献涉及 9 个省市, 主要集中在北京 (10 篇, 43.5%)、广东 (4 篇, 17.4%)、吉林 (2 篇, 8.7%)、四川 (2 篇, 8.7%)。英文文献中, 除中国 (39 篇, 41.9%) 外, 93 篇文献中发表数量前 3 位国家依次为美国 (18 篇, 19.4%)、澳大利亚 (6 篇, 6.5%)、英国 (5 篇, 5.4%), 其他国家少于 5 篇, 发表地区以发达国家为主, 德国 (4 篇, 4.3%)、瑞士与加拿大 (3 篇, 3.2%)。

2.3 纳入文献的研究内容

根据文献标题及研究目的, 目前中医药领域患者价值观及偏好的研究内容主要有治疗意愿、就医意愿、治疗满意度、自我管理、临床决策、以患者为中心 6 类。目前以患者的治疗意愿为主要研究内容, 包括患者对治疗方案的选择、期望、接受程度及相关影响因素等。各类型具体含义及文献数量情况见表 1。

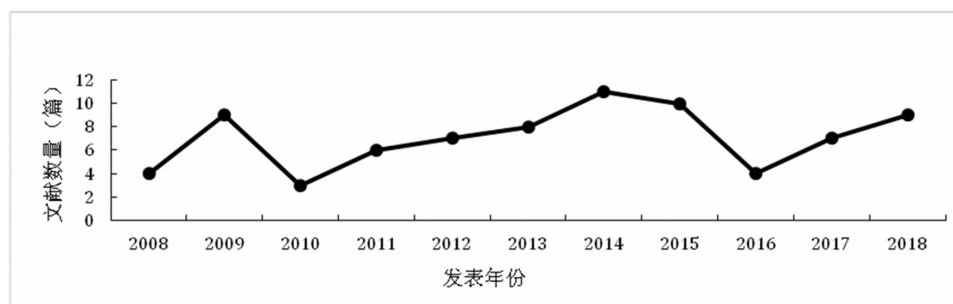


图 1 2008—2018 年中医药领域患者价值观及偏好研究的文献发表趋势

表 1 中医药领域患者价值观及偏好研究的纳入文献主要内容概况

研究内容	含义	中文		英文		总数 [篇(%)]	文献举例
		文献数量(篇)	百分比(%)	文献数量(篇)	百分比(%)		
治疗意愿	患者在面对多种治疗方案时的选择情况	13	11.2	43	37.1	56(48.3)	[10]
就医意愿	患者面对不同就医环境及条件下的选择情况	2	1.7	18	15.6	20(17.2)	[11]
治疗满意度	患者在接受了某种治疗后对其的评价	1	0.9	14	12.1	15(13.0)	[12]
自我管理	患者对自身行为、病情的管理情况	1	0.9	12	10.3	13(11.2)	[13]
临床决策	患者有可能影响医疗决策的行为或看法	5	4.3	3	2.6	8(6.9)	[14]
以患者为中心	患者接受个体化治疗在中医药领域的可行性探讨	1	0.9	3	2.6	4(3.5)	[15]
合计		23	19.8	93	80.2	116(100)	

2.4 纳入研究特点

目前中医药领域的患者意愿及价值观的主要临床研究设计类型多样,以横断面研究(如文献[6])及定性研究为多数,横断面研究主要通过问卷、电话、走访入户等方式对患者群体进行调查,定性研究(如文献[7])则通过与患者进行半结构式访谈交流以获取信息。其他研究方式还有随机对照试验(如文献[8])(如将患者随机分组评价患者满意度)、文献研究(如文献[9])(对目前研究现状进行总结分析、提出意见)、回顾性研究(如文献[20])(收集既往患者数据进行统计分析)和混合设计研究(如文献[21])(定性研究与定量研究相结合)等。具体研究形式及举例见表2;目前已经有研究在研究设计时将患

表 2 中医药领域患者价值观及偏好研究的

纳入文献研究设计类型

研究内容	CSS (篇)	QR (篇)	RCT (篇)	LR (篇)	RS (篇)	MMR (篇)	合计 [篇(%)]
治疗意愿	38	7	5	3	0	3	56(48.3)
就医意愿	16	4	0	0	0	0	20(17.2)
治疗满意度	10	2	2	1	0	0	15(13.0)
自我管理	5	6	0	1	0	1	13(11.2)
临床决策	1	1	0	5	1	0	8(6.9)
以患者为中心	0	0	1	3	0	0	4(3.5)

注: CSS: 横断面研究; QR: 定性研究; RCT: 随机对照试验; LR: 包括综述与系统评价; RS: 回顾性研究; MMR: 混合设计研究

表 4 中医药领域患者价值观及偏好研究的纳入文献主要疾病类型

疾病类型	治疗意愿 (篇)	就医意愿 (篇)	治疗满意度 (篇)	自我管理 (篇)	临床决策 (篇)	以患者为中心 (篇)	合计 [篇(%)]
患者整体	25	15	8	8	6	2	64(55.2)
恶性肿瘤	6	2	1	2	1	1	13(11.2)
不可归类	4	3	1	0	0	1	9(7.8)
泌尿生殖系统	5	0	0	0	1	0	6(6.0)
内分泌系统	4	0	0	1	0	0	5(4.3)
小儿疾病	4	0	1	0	0	0	5(4.3)
肌肉骨骼系统	4	0	0	0	0	0	4(3.4)
呼吸系统	1	0	3	0	0	0	4(3.4)

注: 患者整体,未细分疾病类型的患者;不可归类,患者临床表现、体征异常,不可归类于他处者

者价值观及偏好作为研究的一部分,如研究设计的改良^[22-23],循证实践指南的制定^[24],核心指标集的制作^[25]等。

纳入文献主要以了解中医药整体情况(包括对所有中医药疗法及相关医护人员的看法)和对中药(中药汤剂、中成药)的态度为主,涉及中医药干预措施见表3;由于大多数研究的目的在于了解患者群体对中医药的看法,故而目前中医药领域对于患者价值观及偏好的研究对象以不限定疾病种类为主。研究疾病类型以恶性肿瘤、仅以临床症状为疾病表现的病程迁延反复的疾病为主,纳入文献中高频次疾病种类情况见表4。

表 3 中医药领域患者价值观及偏好研究的
纳入文献干预措施情况

研究内容	中医整体 (篇)	中药 (篇)	针灸 (篇)	其他非 药物疗法 (篇)	合计 [篇(%)]
治疗意愿	23	17	13	3	56(48.3)
就医意愿	12	5	1	2	20(17.2)
治疗满意度	4	6	1	4	15(13.0)
自我管理	9	1	1	2	13(11.2)
临床决策	6	2	0	0	8(6.9)
以患者为中心	3	0	1	0	4(3.5)

注: 中医整体,中医药的整体情况,包括对所有中医药疗法及相关医护人员的看法;其他非药物疗法,包含拔罐、推拿、穴位贴敷、气功、健康管理等

3 讨论

3.1 患者价值观与偏好的中医药研究现状

目前中医药领域患者价值观及偏好研究的关注度较低。本研究共发现中医药领域患者价值观及偏好的论文 116 篇; 2008—2018 年发表的文献增长情况也较为平稳, 未见明显增多。已发表的研究与其他临床研究开展的情况相距甚远, 可能导致大量的临床证据产生后不能与患者的价值观和意愿相结合, 进而影响临床证据向临床决策的转化。本研究显示, 目前患者价值观及偏好采用的研究方法主要以横断面研究为主, 部分研究也存在研究设计的问题, 可能造成不同程度的偏倚, 如: 1) 研究的调查问卷多数为研究者自行设计, 信度、效度未经检验, 也未进行预调查; 2) 研究对象的来源不清, 纳入标准及排除标准模糊、研究开展前未经过样本量估算; 3) 未采取相应措施控制可能的混杂因素; 4) 缺少问卷的答复率或随访的脱失数据报告。

价值观是一个较为模糊的哲学概念, 与循证实践中患者偏好既有联系、也有明显不同^[24]。本研究发现目前国内尚缺乏专门探讨患者价值观概念及内涵的研究, 中医药领域患者价值观及偏好目前的方法学理论指导文献更少。而研究患者价值观及偏好, 除了对患者的偏好有所了解以外, 更要将患者价值观及偏好融入临床研究设计中。现有的大多数方法学研究也是以介绍与引进概念为主, 较少涉及研究设计层面的考量。尤其是关于随机对照试验, 如何在排除各种偏倚及混杂因素的情况下证明患者偏好可能会对试验结果造成影响、采用按照患者意愿的分组方法进行试验的条件下如何体现试验结果的可靠性、如何在随机分组的基础上依照患者意愿进行试验、药物临床试验中的伦理要求如何实现等, 这都是目前患者价值观及偏好应用于开展临床试验上的问题与难点, 亟待方法学方面的理论指导。

3.2 未来中医药诊疗中患者价值观及偏好研究的建议

在中医药诊疗过程中, 患者的意愿常常影响临床疗效。例如同样接受针灸治疗的情况下, 对针灸治疗更加青睐的患者, 其临床疗效可能与对针灸治疗持一般态度的患者不同。国内有学者认为, 传统大样本、群体化随机对照试验有可能会造成群体化证据生产与个体化证据应用的不同步^[27]。中医药的临床研究需要在进行证据评价与转化应用的同时考虑患者的看法与意见, 提高中医药循证证据的精

确性与适用性。

研究人员可以通过对研究设计的改良来进行患者价值观及偏好方面的研究。有研究^[28]认为, 患者对干预措施的偏好极有可能影响研究的样本量和亚组的形成, 干扰研究的统计分析。建议未来的临床研究对难以实现盲法的中医药干预措施进行患者偏好控制方面的设计以控制或校正患者偏好对临床疗效的影响, 如按照患者意愿分组, 或将患者意愿作为混杂因素进行控制与分析, 以减少偏倚带来的影响。另外, 研究设计上可以尝试定量与定性研究相结合的方法, 定性研究可以是开展定量研究的前期基础, 也可以是对定量研究的补充。

近年来国外学者运用测量工具对患者的意愿进行定量测评, 设计了一系列量表^[29-30]。我国也已引进部分量表^[31], 或根据我国国情将量表汉化^[32]后对患者进行测评。但目前国内缺少具有针对中医药干预措施的患者意愿测评量表, 无法在患者意愿测评上体现中医药内容, 这可能影响对患者意愿方面的评估。未来研究工作者可从这方面入手, 通过对患者意愿测评量表的设计或汉化, 使得中医药研究方面拥有更加科学的测评工具。

加强临床研究的质量控制可以提高研究结果的精确性, 也有助于研究成果的推广应用。患者价值观及偏好的研究多涉及其切身体会及选择, 故而研究设计时需要考量是否符合医学伦理; 研究设计时需要进行样本量估算以保证研究的可行性, 避免科研浪费; 选择科学的测量方法对患者价值观及偏好进行评价; 问卷调查类研究在开展研究之前须进行预调查, 并对问卷的信度、效度进行检验; 研究报告应当遵照国际报告标准^[33-34]。目前也缺少运用文献评价工具对已发表的患者价值观及偏好的临床研究进行质量评价, 未来期待运用科学的评价工具对相关研究进行系统评价。

参考文献

- [1] GUYATT G, RENNIE D, MEADE M, et al. Users' guides to the medical literature: A manual for evidence-based clinical practice [M]. 3ed. New York: McGraw-Hill Education, 2015: 12.
- [2] PHILLIPS P, LUMLEY E, DUNCAN R, et al. A systematic review of qualitative research into people's experiences of living with venous leg ulcers [J]. J Adv Nurs, 2018, 74 (3): 550-563.
- [3] PETERS MDJ, GODFREY CM, KHALIL H, et al. Guidance for conducting systematic scoping reviews [J]. Int J Evid-Based Hea, 2015, 13(3): 141-146.

- [4] 王吉耀. 循证医学与临床实践 [M]. 4 版. 北京: 科学出版社, 2019: 254-255.
- [5] 李幼平. 循证医学 [M]. 3 版. 北京: 高等教育出版社, 2013: 59-66.
- [6] 刘建平. 循证医学 [M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 1-3.
- [7] 唐金陵, PAUL GLASZIOU. 循证医学基础 [M]. 2 版. 北京: 北京大学医学出版社, 2016: 83-84.
- [8] 张天嵩. 实用循证医学方法学 [M]. 2 版. 长沙: 中南大学出版社, 2014: 3-12.
- [9] LEE RPL. Perceptions and uses of Chinese medicine among the Chinese in Hong Kong [J]. Cult Med Psychiatry, 1980, 4(4): 345-375.
- [10] TSANG VHM, LO PHW, LAM FT, et al. Perception and use of complementary and alternative medicine for low back pain [J]. J Orthop Surg-Hong K, 2017, 25(3): 230949901773948. doi: 10.1177/2309499017739480.
- [11] 丰东蒙, 李晶. 农村慢性病患者利用中医药卫生服务意愿的调查分析 [J]. 糖尿病天地, 2018, 15(9): 45-46.
- [12] HAILONG Z, JIAN-SHENG L, XUE-QING Y, et al. An evaluation of activity tolerance, patient-reported outcomes and satisfaction with the effectiveness of pulmonary daoyin on patients with chronic obstructive pulmonary disease [J]. Int J Chronic Obstruct Pulmon Dis, 2017, 12: 2333-2342. doi: 10.2147/COPD.S11746. eCollection 2017.
- [13] EVANS M, PATERSON C, WYE L, et al. Lifestyle and self-care advice within traditional acupuncture consultations: a qualitative observational study nested in a co-operative inquiry [J]. J Altern Complement Med, 2011, 17(6): 519-529.
- [14] LING QC, FAN J, LIN SH, et al. Clinical practice guidelines for the treatment of primary liver cancer with integrative traditional Chinese and western medicine [J]. J Integr Med, 2018, 16(4): 236-248.
- [15] HUI KK, HUI EK, JOHNSTON MF. The potential of a person-centered approach in caring for patients with cancer: a perspective from the UCLA center for East-West medicine [J]. Integr Cancer Ther, 2006, 5(1): 56-62.
- [16] LINGYUN S, MAO JJ, EMILYV, et al. Evaluating cancer patients' expectations and barriers toward traditional Chinese medicine utilization in China: a patient-support group-based cross-sectional survey [J]. Integr Cancer Ther, 2018, 17(3): 885-893.
- [17] YU H, WANG S, LIU J, et al. Why do cancer patients use Chinese medicine? A qualitative interview study in China [J]. Eur J Integr Med, 2012, 4(2): 197-203.
- [18] JIANG SL, XIE Y, XUE QY, et al. An evaluation of self-efficacy and satisfaction with the effectiveness of Bu-Fei Yi-Shen granule combined with acupoint sticking therapy in patients with chronic obstructive pulmonary disease [J]. Eur J Integr Med, 2013, 5(4): 313-325.
- [19] WEI M, CAI HS. Understanding patient values and the manifestations in clinical research with traditional Chinese medicine: with practical suggestions for trial design and implementation [J]. Evid Based Complement Alternat Med, 2013: 847273. doi: 10.1155/2013/847273.
- [20] LAI D, CHAPPELL N. Use of traditional Chinese medicine by older Chinese immigrants in Canada [J]. Fam Pract, 2007, 24(1): 56-64.
- [21] 赵雨, 刘梦阅, 吕建琴, 等. 老年患者针灸医疗行为及态度影响因素调查: 一份综合医院横断面调查与定性访谈研究报道 [J]. 西部中医药, 2016(11): 85-89.
- [22] 张雅静. 考虑患者意愿的部分随机对照试验 (PRPP) 在中医非药物疗法的可行性探讨 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2018.
- [23] CHEN LC, CHENG LJ, ZHANG Y, et al. Acupuncture or low frequency infrared treatment for low back pain in Chinese patients: a discrete choice experiment [J]. PLoS One, 2015, 10(5): e0126912.
- [24] 谢秀丽, 王琪, 陈耀龙, 等. 中医(中西医结合)临床实践指南制订方法: 患者偏好与价值观 [J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(11): 4607-4610.
- [25] 邱瑾瑾. 中医临床研究核心指标集的方法构建 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2018.
- [26] BASTEMEIJER CM, VOOGT L, VAN EWIK JP, et al. What do patient values and preferences mean? A taxonomy based on a systematic review of qualitative papers [J]. Patient Educ Couns, 2017, 100(5): 871-881.
- [27] 张晓雨, 商洪才. 近十年国内中医药临床研究发展现状及存在的问题 [J]. 中医杂志, 2018, 59(21): 1808-1811.
- [28] 李天娇. 观察患者意愿对拔罐与电针治疗纤维肌痛综合征疗效影响的研究 [D]. 北京: 北京中医药大学, 2015.
- [29] GOLD DT, HORNE R, COON CD, et al. Development, reliability, and validity of a new preference and satisfaction questionnaire [J]. Value Health, 2011, 14(8): 1109-1116.
- [30] ATKINSON MJ, SINHA A, HASS SL, et al. Validation of a general measure of treatment satisfaction, the Treatment Satisfaction Questionnaire for Medication (TSQM), using a national panel study of chronic disease [J]. Health Qual Life Outcomes, 2004, 2(1): 12.
- [31] 袁一君, 吴燕, 颜美琼. 患者参与手术决策意愿及影响因素研究 [J]. 护理学杂志, 2014, 29(10): 23-25.
- [32] 徐小琳. 患者对医疗决策参与的满意度量表的编制及信效度考评 [D]. 长沙: 中南大学, 2010.
- [33] ELM EV, ALTMAN DG, EGGER M, et al. Strengthen-

ning the reporting of observational studies in epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies [J]. BMJ, 2007, 335(7624):806-808.

[4] PIAGGIO G, ELBOURNE DR, ALTMAN DG, et al.

Reporting of noninferiority and equivalence randomized trials: an extension of the CONSORT statement [J]. JAMA, 2006, 295(10):1152-1160.

Patient Values and Preferences in Evidence-based Chinese Medicine Practice: a Scoping Review

XIAO Jingmin¹, XIE Qianwen¹, LIU Shaonan², YANG Lihong^{1,2}, LAI Xin², HE Yihan², GUO Xinfeng^{2,3}

(1. Second Clinical Medical College, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou, 510405; 2. Guangdong Provincial Hospital of Chinese Medicine; 3. Guangdong Provincial Key Laboratory of Clinical Research on Traditional Chinese Medicine Syndrome)

ABSTRACT **Objective** To understand the research status of patients' values and preferences in the field of traditional Chinese medicine (TCM). **Methods** The Chinese and English medical literature databases were searched. The literature time was from the establishment of the database to March 4, 2019. The evidence-based medical monographs published in recent 10 years were manually searched. A qualitative and quantitative analysis were used to statistically analyze the publication year, author area, research purpose, type of research design, TCM interventions, and type of disease of the study subject. The data were expressed as percentages. **Results** A total of 116 papers were included, of which 23 were Chinese and 93 were English. The research contents included 6 types such as patients' willingness to treat, willingness to seek medical treatment, treatment satisfaction, self-management, clinical decision-making, and patient-centeredness, and 4 types of TCM intervention measures including Chinese herbal medicine and acupuncture were researched. The study subjects were mainly composed of patients with unlimited disease types. Design types included quantitative research, qualitative research, and mixed research designs. Existing research took patient values and preferences as part of research, such as improving clinical research design, formulating clinical practice guidelines, and forming core index sets. **Conclusion** The status of TCM patients' values and preferences in clinical research has gradually been paid more attention. At present, the treatment content of patients with chronic diseases is the main research content, and cross-sectional and qualitative research are mostly used. Existing research has a vague concept of patient values and preferences, and lacks scientific research assessment tools. Therefore, further research is needed.

Keywords patient values and preference; traditional Chinese medicine; evidence-based practice; scoping review

(收稿日期: 2019-05-06; 修回日期: 2019-07-31)

编辑: 柴倩云

欢迎订阅 2020 年《中医杂志》

《中医杂志》(ISSN 1001-1668, CN 11-2166/R)是由中华中医药学会和中国中医科学院主办的全国性中医综合学术性期刊。1955 年创刊以来始终坚持“以提高为主, 兼顾普及”的办刊方针, 是我国中医药界创刊早、发行量大、具有较高权威性和学术影响力的国家级中医药期刊之一, 是中文核心期刊和科技核心期刊、中国精品科技期刊、首届国家期刊奖获得者和中国期刊方阵双奖期刊、新中国 60 年有影响力的期刊、中国百强科技期刊、中国百种杰出学术性期刊, 荣获第二届、第三届、第四届新闻出版政府奖期刊奖提名奖。

《中医杂志》主要栏目中当代名医和临证心得分别介绍名老中医和临床医生辨证用药治疗疑难病的经验; 临床研究介绍中医药治疗的新方法、新成果; 学术探讨、思路与方法、专家论坛、病例讨论、综述、百家园等栏目, 提供最新学术观点、研究成果与治疗方法, 成为学习中医药、研究中医药, 不断提高临床及研究水平的良师益友。

《中医杂志》为半月刊, 每月 2 日和 17 日出版, 每期定价 20.00 元, 全年 480 元。读者可以到全国各地邮局办理订阅手续(邮发代号: 2-698), 也可以与本刊读者服务部联系邮购, 邮购免邮费。电话: 010-64035632, 010-64089195。国外发行: 中国国际图书贸易总公司(北京 399 信箱, 邮编: 100044, 代号: M140)。本社地址: 北京市东城区东直门内南小街 16 号, 邮政编码: 100700。网址: <http://www.jtcm.net.cn>。

扫一扫 关注

