

DOI: 10.13288/j.11-2166/r.2016.14.007

描述性综述的特征、类型及其存在的问题

黄志高¹, 徐立军^{2*}

(1. 中医杂志社, 北京市东直门内南小街 16 号, 100700; 2. 北京中医药大学)

[摘要] 描述性综述是包括中医药学在内的学科理论建设与发展的重要手段之一, 其重要特征包括所讨论问题层次更高、范围更广, 有四种可能结论, 可应用“事后推导理论”, 方法学多样, 阴性结果具有重要价值。描述性综述可归纳为 6 种类型, 即提出新观点或新理论、评价现有理论、提出新研究领域或新问题、指出研究领域存在问题或矛盾、概述某观点或理论形成与发展过程、概述某领域研究发展动态, 并认为前 4 种应为中医药领域综述的主要类型。目前描述性综述中常见的问题有文献量不足、证据描述不充分、缺乏整合与创新、忽略研究结果或方法等缺陷的评价、选择性评价, 因此, 撰写前对文献质与量及证据处理方法进行明确要求、对研究内容进行整合创新、重视所研究文献中的缺陷并保证客观评价态度均是保证描述性综述质量的必要条件。

[关键词] 文献综述; 描述性综述; 综述特征; 综述类型

文献综述是期刊中常见的论文类型, 受到学术期刊界的普遍关注, 其重要原因是此类论文普遍被认为具有较高的被引率。在汤森路透 2014 年 SCI 影响因子报告中^[1], 影响因子最高的前 10 名中有一半是文献综述类期刊。以登载文献综述论文为主的期刊, 其影响因子普遍较高已成为共识。文献综述可分为系统性综述和描述性综述, 前者针对某一个研究主题, 搜集、整合与主题相关的所有高质量的证据, 而 Meta 分析则在其所获取数据的基础上用统计法加以整合与分析, 其目的为验证所提出的假说, 不属本文探讨范围。本文重点讨论的描述性综述(以下简称综述)是用于发掘隐存于多个研究内容中的某种趋势或模式, 经内容整合, 提出新概念、新观点、新理论等, 也用于阐明某概念、理论和方法的产生、形成与发展过程等^[2-7]。

文献综述虽普遍被认为具有较高的被引率, 但在中医药文献中并非完全如此。我们对某中医药期刊 2011 年所发表文献到 2014 年的累计被引频次进行初步分析, 其中综述的平均被引频次并不高, 甚至低于其他类型文献的平均水平, 从一个侧面反映所发表综述水平不高。再细究原因, 这可能与综述作者对其特点和目的理解不深有一定关系。从中医

药文献检索结果来看, 对综述写作的探讨基本浅尝辄止, 对其目的和基本类型等深入探讨者更是鲜见。从审稿经验看, 相当部分作者不太了解也不关注综述的特点与目的。综述对学科理论建设与作用被忽略淡化, 从根本上影响其质量水平; 而反过来某些学科领域曾因缺少较高水平综述而影响其理论及科学概念的进步与发展^[4]。本文从综述的基本重要特征、目的与类型及常见问题等方面展开讨论, 为中医药学术界提供参考。

1 综述的重要特征

综述以多个不同主题的研究内容为分析与推导结论的基础, 故具有区别于原创性研究论文的明显特征。

1.1 所探讨问题层次更高、范围更广

在研究多个不同研究内容的过程中, 综述作者可得出适应范围更广、层次更高的结论。综述所探讨和解释的问题一般超出单个原创性研究所涉及或探讨的范围。当然某些原创性研究也可提出和探讨涉及范围更广、层次更高的问题, 但多半勉强且不确定, 即使其中没有可影响其得出结论的缺陷, 但单个原创性研究的数据一般不大, 此局限使其难以涉及范围更广、层次更高的命题^[7]。综述则不同, 它不仅可提出这样的问题, 而且还可能为之提供结论。

* 通讯作者: lijunxu@126.com, 15510553981

1.2 有四种可能结论

除了原创性研究的两个可能性结论外, 综述可依据其所整合证据的强度, 在上述两种结论间还可推出两种“亚结论”, 从而有 4 种可能性结论: 1) 假说正确。从形式上与原创性研究的两种选择之一相同, 但综述的结论力度与多个研究中提供证据的个数与质量成正比, 即使有少数研究受偶发事件冲击, 但多个研究均受此影响的可能性不大, 因而综述对其结论的支持力度更大, 可信度更高。2) 假说应是正确的。经综合分析获取的证据尽管强度不足, 但就目前证据而言, 这是最合理的解释。除非将来多个研究提出相反的证据方可推翻此结论^[7]。3) 假说成立与否无法判断。从综合的证据看, 或因证据不足, 或因其一致性不强, 或证据均有缺陷且缺陷基本相等等, 在此情形下较合理的结论是假说无法判断。4) 假说是错误的。表面上看与单个原创性研究的结论一样, 但此结论是在综合多个研究结果作出的判断, 其力度是单个原创性研究结论所无法比拟的^[7]。

1.3 可应用“事后推导理论”

“事后推导理论”在原创性研究中有违科研准则, 因其令命题论证过程丧失了证伪性。常见如获得研究结果后, 修改研究开始所设立的假说或重新提出假说; 还有删除被研究结果否定的假说^[8]; 更甚者是在提出假说前收集数据, 挖掘出有发表价值的结果, 然后杜撰出本应在研究开始前提出的假说^[9]。此外, 利用偶发事件也时有发生。如研究结果统计意义界线常设为 $P \leq 0.05$ (等于或少于 5% 偶发事件), 运用统计软件如 SAS、SPSS 等对一般大小数据进行分析, 按 5% 的可能性, 偶发事件也可能被利用。诸如此类论文的发表无疑会污染现有的科学知识体系。因此“事后推导理论”在原创性研究中是不可接受的, 但在综述创作中则不存在此问题。在文献研究过程中, 随着证据的增加和理解的深入, 应不断地调整和修改综述原来提出的主题^[7], 这是必然而合理的步骤。即“事后推导理论”可用于综述的形成过程中, 为提升综述质量的手段之一。

1.4 方法学多样

科研方法的设计与应用目的在于探索和发现真相与事实, 但许多科研方法或多或少均存在一些缺陷, 它们可直接影响对研究结果的解释, 阻碍正确答案的获得。综述面对多项研究内容, 遇到多种方法并存的可能性较大, 因此综述应关注方法学多样

性问题的研究。如多个研究使用多种方法, 而它们均有不同的缺陷, 这些研究结果虽有潜在趋势但不能确切地支持其假说, 在此情况下可推出“假说应是正确的”结论, 至少从现存带有多种方法学缺陷的证据来看, 这是较合理的结论^[8], 也是综合考虑方法学多样性及其缺陷多样性的合理结果。

1.5 阴性结果具有重要价值

如原创性研究的结果为阴性, 提示所研究的两个现象有 95% 的可能性无关, 发表的可能性较小。阴性结果出现在综述中, 至少让研究者清晰地知道哪些问题尚待进一步研究和解答, 而对于编辑和审稿者而言, 这是判断相关稿件是否有发表价值的重要参考意见。

2 综述的基本目的与类型

综述依据其写作目的可分为如下 6 种类型。

2.1 提出新观点、新理论

在综合多项研究内容的过程中, 可从更高角度和层次探究散落在不同研究中的相关内容, 它们之间可能有某种内在关联或存在某种模式。如果事实如此, 表明文献中有些理论或结论尚未得到详尽地解释^[7], 发掘并对其加以整理, 有可能产生新理论、观点及假说等。当然那些只在归纳古典文献的基础上提出所谓新理论、新概念, 多半易陷入循环解释当中, 对学科理论发展的贡献亦无从判断, 故我们主张是建立在现代化研究基础上的整合创新。

2.2 评价现有理论

该类论文旨在对某理论的价值与有效性等进行评价。类似的主题如“肺与大肠相表里”研究, 目前已有一定数量的文献, 涉及胚胎学说、黏膜免疫系统、神经内分泌系统等^[10]。从目前一些结果看, 肺部 II 型上皮细胞分泌的肺表面活性物质似乎提示肺肠的特异关系, 若所产生的肺表面活性物质中包含有表面活性物质相关蛋白, 其中肺表面活性物质相关蛋白 A 在小肠和结肠中均被表达^[11]。这是否是肺肠特异关系的一个支持点? 如果加上其他类似可界定为特异关系的证据, 是否可就该理论进行综合评价呢? 另外, 因中医药有数千年历史, 一些学者认为中医药所用人体及疾病概念中存在“前科学时代”的非科学观念。此观点正确与否姑且不论, 仅就去糟粕、存精华的态度而言, 中医药就应重视其现有理论的评价。在中医药理论评价中, 值得关注的是那些被奉为经典者, 如多项现代研究结果与之冲突而最终证实其谬误, 这样的综述

对理论的进步与发展相当重要。

2.3 提出新研究领域或新问题

可通过文献研究发现学科中亟待开展的研究领域或所缺乏的相关知识等^[2,7,12]。中医药现代化是与时俱进的工程,需开展的现代化研究领域比比皆是,从何处着手更合理,更有利于突破现代化进程中的瓶颈与难点是关键点之一。中医药存在与发展的决定因素是疗效,所以疗效评价研究应是一个突破口。中医治病以辨证施治为核心,其中的重要概念是证候。中医药疗效以证候(症状群)的轻重程度变化来判断,因此疗效的客观评价首要解决的问题是证候的量表。目前中医药量表的研究已有一定数量,涉及因子分析、内在一致性等内容,但基本未提及一个重要问题——所获数据的质量,即数据质量水平可达到四个等级(定类、定序、定距、定比)中的哪个等级。从中医药文献内容判断,研究量表所提供的数据只达到定序水平,如将之直接用于统计分析,即是主观地将定序数据按定距数据处理,以此数据为基础研究,其结果的可重复性及深入进行统计分析的可能性将大打折扣。中医药证候量表质量如要进一步提升,Rasch模型引入量表研究中应为待开展领域。Rasch模型用洛基尺度将定序数据转为定距数据^[13-14],是目前人文与健康科学量表制作中唯一可用的技术。

2.4 指出研究领域存在问题或矛盾

综述另一重要主题是关注学科领域存在的问题,重点指出理论存在的不协调或矛盾之处,或探讨研究方法存在的问题等^[2,15]。如“肺与大肠相表里”的研究,此研究着眼点应是肺肠的特殊关系,而肺肠间的普通关系不足以成为此特殊关系的证据。有研究指出血管活性肠肽(VIP)可作为肺肠表里关系的体现之一,但另有研究显示,VIP不只在结肠分泌,在胰腺和下丘脑视交叉上核也有分泌^[16-18],其作用也不止舒缓气管平滑肌,还能刺激心脏收缩、降低血管压力、松弛胃及胆囊平滑肌等^[19]。因此,仅一方面的研究尚不能用于支持肺肠特异关系,肠分泌的VIP是否与胰腺和下丘脑视交叉上核所分泌的VIP有某种区别、肠分泌的VIP是否只作用于气管或对气管的作用强于其他器官分泌的VIP等更是需要阐明的。另外,在“宣肺通便”的研究中亦存在一些问题,如理气宣肺方药中是否存在既作用于大肠也作用于肺的成分,或者某成分可同时作用于二者,从而造成宣肺可通便的假象,方药中的成分须排除这种可能性,方可

用于证明宣肺通便的事实。类似问题亦见于“从肠治肺”的研究中^[20-21]。以如上问题所形成的综述,可为研究领域提供有价值的参考意见。

2.5 某观点或理论形成与发展概述

多按历史年代顺序展开,追溯某观点或理论的起源与发展过程,就起源及各发展阶段给予评述,并讨论所存在的缺陷及其产生的负面影响等^[5],此类论文在教学中有不可替代的作用。

2.6 研究发展动态概述

汇总文献研究成果,概括针对某主题或研究领域的进展与发展动态,这是目前常见的综述类型之一,类似于某些学者所认为的综述是研究文献的汇集和总结,或者是对几篇文献进行详细地参考文献标注等^[3]。

3 综述的常见问题

3.1 文献量不足

部分作者主观上对综述的了解和理解不够,故对基本文献的质量要求不高,检索的覆盖面和彻底性均难以达到综述所需文献质量的要求,尤其是在所获取的数量不足的情况下易于错失高质量文献。以这样质量的文献为基础所建立的综述知识库,不仅其结论的可靠性和实用性值得怀疑,且易于产生偏见与偏差^[21-24]。因此,在综述撰写前须作理性判断,所获文献质与量是否足以支撑将撰写之综述。

3.2 证据描述不充分

由于对综述所涉及证据的描述缺乏具体要求,文献中的证据在综述中的引用与描述通常不够充分。明显而常见的是描述某研究的观点或结论时,常忽略同时描述该项研究所用的方法及研究结果^[7],导致所描述的观点或结论过于孤立单薄。此外,综述对多个研究内容融合时常忽略对各个研究之间主要区别点的描述,如每个研究中所用样本量的大小,或者设计的明显区别等^[22,25]。缺少这些内容的描述与分析,可能会误导读者,甚至还可能得出错误结论。因此,在撰写综述前对证据的处理方法应有具体明确的要求。

3.3 缺乏整合与创新

此问题可用大数据形成及变量间相关性发掘过程进行说明。大数据是将多个小数据通过某些共同变量进行有机融合,使原来散落在各小数据中的变量产生联系,然后用统计分析发掘某些变量间的相关性。综述将不同研究内容按某种理论或知识等的内在逻辑加以整合,类似于将不同的小数据通过共

同变量融合而成大数据的过程;而综述在整合相关研究内容后推出新理论、新观点等的创新过程,类似于对大数据进行分析发现相关性变量的过程。综述的整合与创新过程,具体到写作上可以简单理解为每个纳入综述的研究内容,重点阐明它们如何与综述所提之新观点、新理论、新领域或存在的问题和矛盾等主题相关联,这需要作者对所涉及研究领域的理论有较全面和深入地理解,结合自己丰富的知识与经验来完成创新任务。因此,综述作者应是某个领域的专家,理解和掌握该领域丰富和前沿的知识,并有较丰富的研究经历,方有可能推出高质量的综述。反之,只是重复和归纳现有的理论与观点,常见如“研究进展”等这样的论文应是缺乏整合与创新的现实例子。

3.4 忽略对研究结果或方法等缺陷的评价

综述应对所涉及研究内容进行正反两方面的评价,其中的一项重要内容就是对研究方法或结果中的缺陷进行评价。研究的结论常受所用方法及其研究结果中的缺陷所影响,这些缺陷可导致对研究结果的不同解释,所以这些缺陷的评价显得尤其重要,因为它们不仅可直接影响结论形成,甚至有可能产生相反的结论^[7]。忽略对这些缺陷的评价,无疑是综述的失误。

3.5 选择性评价

作者主观意识上常重点搜集支持自己观点的文献,其结果容易导致偏差、偏倚观点或假说的产生,这是“确认偏差”带来的负面影响。研究证实,人们习惯偏向证实自己现有想法或假说,此倾向性是“确认偏差”产生效应的基础^[26]。在搜集或选择性记忆信息,或带倾向性地解释这些信息时,人们会不自觉地受其影响,其可助长人们对某个信念的过度自信而盲目,常导致错误决策的产生^[27]。当然有目的和针对性地选择评价某些证据的缺陷和负面效果同样不可取^[7]。为避免“确认偏差”的影响,正反两方面的研究信息均应搜集,且在评价中采取不偏不倚的态度,这也是保证综述质量的前提之一。

4 小结

综上所述,依据所归纳综述的 6 个类型,建议将中医药综述的重点放在理论创新、评价现有理论、指出研究领域存在问题或矛盾以及提出新研究领域,而阐述某一观点或理论的发展历程和某个研究领域的进展状态类型,虽然对教学有积极意义,

但从学科理论建设与发展及期刊影响力的角度考虑则不作为重点。

参考文献

- [1] Thomson Reuters. Selected JCR Year 2014. Selected editions: SCIE, SSCI [EB/OL]. (2015-05-01) [2015-08-31]. <http://admin-apps.webofknowledge.com/JCR/JCR>.
- [2] WEBSTER J, WATSON RT. Webster and Watson 2002: analyzing the past to prepare for the future: writing a literature review [J]. MIS Quarterly, 2002, 26(2): 13-23.
- [3] GREEN BN, JOHNSON CD, ADAMS A. Writing narrative literature reviews for peer-reviewed journals: secrets of the trade [J]. J Chiropr Med, 2006, 5(3): 101-117.
- [4] PORTNEY LG, WATKINS MP. Foundations of clinical research: applications to practice [M]. 2nd ed. New Jersey: Prentice Hall Inc, 2000: 127-133.
- [5] SLAVIN RE. Best evidence synthesis: an intelligent alternative to meta-analysis [J]. J Clin Epidemiol, 1995, 48(1): 9-18.
- [6] HUTCHISON BG. Critical appraisal of review articles [J]. Can Fam Physician, 1993, 39: 1097-1102. PMID: 8499790.
- [7] BAUMEISTER RF, LEARY MR. Writing narrative literature reviews [J]. Rev Gen Psycho, 1997, 1(3): 311-320.
- [8] LEUNG K. Presenting post hoc hypotheses as a priori: ethical and theoretical issues [J]. Manage Organ Rev, 2011, 7(3): 471-479.
- [9] RESNIK DB. Statistics, ethics, and research: an agenda for education and reform [J]. Account Res, 2000, 8(1): 163-188.
- [10] 宋媛,解基良. “肺与大肠相表里”机制的现代研究进展 [J]. 中国中西医结合外科杂志, 2013, 19(5): 605-608.
- [11] RUBIO S, LACAZE-MASMONTEIL T, CHAILLEY-HEU B, et al. Pulmonary surfactant protein A (SP-A) is expressed by epithelial cells of small and large intestine [J]. J Biol Chem, 1995, 270(20): 12162-12169.
- [12] GASPARYAN YA, AYVAZYAN L, BLACKMORE H, et al. Writing a narrative biomedical review: considerations for authors, peer reviewers, and editors [J]. Rheumatol Int, 2011, 31(11): 1409-1417.
- [13] FISHER WP. The rasch debate: validity and revolution in educational measurement [M]. Norwood: Ablex Publishing, 1994: 36-72.
- [14] PERLIN R, WRIGHT BD, WAINER H. The rasch model as additive conjoint measurement [J]. Appl Psych Meas,

- 1979, 3(2): 237-255.
- [15] JOSÉ L. GALVAN. Writing literature reviews: a guide for students of the behavioral sciences [M]. 3rd ed. Glendale: Pyczak Publishing, 2006.
- [16] 刘进. 血管活性肠肽与呼吸系统 [J]. 国外医学呼吸系统分册, 1995, 5(1): 25-27.
- [17] FAHRENKRUG J, EMSON PC. Vasoactive intestinal polypeptide: functional aspects [J]. Br Med Bull, 1982, 38(3): 265-270.
- [18] SAID SI. Vasoactive intestinal peptide [J]. J Endocrinol Invest, 1986, 9(2): 191-200.
- [19] LINDER S, BARKHEM T, NORBERG A, et al. Structure and expression of the gene encoding the vasoactive intestinal peptide precursor [J]. Proc Natl Acad Sci USA, 1987, 84(2): 605-609.
- [20] 韩国栋, 冯学瑞, 郝洒城, 等. 大承气汤对实验性肺损害促修复作用的观察 [J]. 中国医药学报, 1994, 9(5): 15-17.
- [21] JAM G. Evidence-based health care: how to make health policy and management decisions [M]. New York: Churchill Livingstone, 1997: 72-77.
- [22] GEHLBACH SH. Interpreting the medical literature [M]. New York: McGraw-Hill Inc, 1993: 243-251.
- [23] OXMAN AD, GUYATT GH. Guidelines for reading literature reviews [J]. CMAJ, 1988, 138(8): 697-703.
- [24] OXMAN AD, COOK DJ, GUYATT GH. Users' guides to the medical literature, VI. How to use an overview [J]. JAMA, 1994, 272(17): 1367-1371.
- [25] CROMBIE IK. The pocket guide to critical appraisal [M]. London: BMJ Publishing Group, 1999: 23-29, 56-62.
- [26] BARON J. Thinking and deciding [M]. 3rd ed. New York: Cambridge University Press, 2000: 195.
- [27] NICKERSON RS. Confirmation bias: a ubiquitous phenomenon in many guises [J]. Rev Gene Psych, 1998, 2(2): 175-220.

Characteristics, Types and Problems of Descriptive Review

HUANG Zhigao¹, XU Lijun²

(1. Journal of Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100700; 2. Beijing University of Chinese Medicine)

ABSTRACT Descriptive review is an important method for discipline (including Chinese medicine) theoretical construction and development. Its major features include discussing problems in a higher level, covering a wider scope, with four possible conclusions, being suitable for "post derivation theory", with diversity of methodology, and negative results having important value. There are six types of descriptive review, including new ideas or new theory, evaluating current theories, raising new research fields or new topics, pointing out the existing problems, summarizing the forming and developing process of some view or theory, as well as summarizing the development trend in some research field. The authors consider that, the first four types should be the main types of Chinese medicine review. The existing problems in descriptive review are no enough reference, insufficiency of evidence description, lack of integration and innovation, ignorance limitation in research results or methods, and selective reviewing with bias. Thus, the preconditions of ensuring review quality are that identifying the quality, quantity and evidence processing method before reviewing, integrating and innovating the research content, paying attention to the defects of included literature, as well as maintaining objective evaluating attitude.

Keywords literature review; descriptive review; type of review

(收稿日期: 2015-10-22; 修回日期: 2016-02-01)

[编辑: 焦 爽]