

## 临床实践指南如何“保鲜”

陈耀龙<sup>1,2,3</sup>, 王玲<sup>4</sup>, 杨楠<sup>1,2,3</sup>, 李舍予<sup>5,6,7,8</sup>, 王琪<sup>9,10</sup>, 黎国威<sup>11</sup>,  
宋扬<sup>12</sup>, 苏珊<sup>13,14</sup>, 商洪才<sup>15</sup>, 杨克虎<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup> 兰州大学基础医学院循证医学中心, 兰州 730000

<sup>2</sup> 世界卫生组织指南实施与知识转化合作中心, 兰州 730000

<sup>3</sup> GRADE 中国中心, 兰州 730000

<sup>4</sup> 兰州大学公共卫生学院, 兰州 730000

四川大学华西医院<sup>5</sup> 内分泌代谢科<sup>6</sup> 中国循证医学中心<sup>8</sup> 指南快速推荐与应用研究室, 成都 610041

<sup>7</sup> 中国 MAGIC 中心, 成都 610041

<sup>9</sup> 麦克马斯特大学健康科学学院卫生研究方法、证据和影响系, 加拿大汉密尔顿 L8S 4L8

<sup>10</sup> 麦克马斯特大学卫生论坛, 加拿大汉密尔顿 L8S 4L8

<sup>11</sup> 广东省第二人民医院临床流行病学与方法学中心, 广州 510317

<sup>12</sup> 圣保罗医院研究所-伊比利亚美洲考克兰中心, 西班牙巴塞罗那 08041

<sup>13</sup> 北京大学第三医院药剂科, 北京 100191

<sup>14</sup> 北京大学药学院药事管理与临床药理学系, 北京 100191

<sup>15</sup> 北京中医药大学东直门医院中医内科学 教育部和北京市重点实验室, 北京 100700

通信作者: 陈耀龙 电话: 0931-8912639, E-mail: chenyaolong@vip.163.com

**【摘要】** 临床实践指南是医疗实践的指导性文件, 及时修订的指南推荐意见对于指导医生进行临床决策具有重要意义和价值。因此, 指南应基于最新的研究证据, 形成对当前医疗实践的最佳推荐意见, 并保持与时俱进。本文针对指南修订的现状、方法、流程及存在的问题展开讨论, 提出指南修订最长周期为 5 年, 最短可以做到实时更新; 修订方法目前国内外无统一标准, 建议可参考本文提出的流程及 RIGHT 和 CheckUp 报告清单。此外, 本文就如何有效开展修订工作, 从指南管理者、制订者、研究者和使用者四个层面提出思考与建议。

**【关键词】** 临床实践指南; 指南修订; 系统评价; 循证医学

**【中图分类号】** R331 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 1674-9081(2020)02-0207-06

**DOI:** 10.3969/j.issn.1674-9081.20200071

## How to Keep Clinical Practice Guidelines “Fresh”

CHEN Yao-long<sup>1,2,3</sup>, WANG Ling<sup>4</sup>, YANG Nan<sup>1,2,3</sup>, LI She-yu<sup>5,6</sup>, WANG Qi<sup>7,8</sup>, LI Guo-wei<sup>9</sup>,  
SONG Yang<sup>10</sup>, SU Shan<sup>11,12</sup>, SHANG Hong-cai<sup>13</sup>, YANG Ke-hu<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>Evidence-Based Medicine Center, School of Basic Medical Sciences, Lanzhou University, Lanzhou 730000, China

<sup>2</sup>WHO Collaborating Center for Guideline Implementation and Knowledge Translation, Lanzhou 730000, China

<sup>3</sup>Chinese GRADE Center, Lanzhou 730000, China

<sup>4</sup>School of Public Health, Lanzhou University, Lanzhou 730000, China

<sup>5</sup>Department of Endocrinology and Metabolism, <sup>6</sup>Chinese Evidence-based Medicine Center,

基金项目: 国家重点研发计划 (2018YFC1705500)

利益冲突: 无

陈耀龙、王玲对本文同等贡献

<sup>8</sup>Department of Guideline and Rapid Recommendation, West China Hospital, Sichuan University, Chengdu 610041, China

<sup>7</sup>MAGIC China Center, Chengdu 610041, China

<sup>9</sup>Department of Health Research Methods, Evidence, and Impact (HEI), Faculty of Health Sciences, McMaster University, Hamilton L8S 4L8, Canada

<sup>10</sup>McMaster Health Forum, McMaster University, Hamilton L8S 4L8, Canada

<sup>11</sup>Center for Clinical Epidemiology and Methodology (CCEM), Guangdong Second Provincial General Hospital, Guangzhou 510317, China

<sup>12</sup>Iberoamerica Cochrane Centre, Research Institute, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona 08041, Spain

<sup>13</sup>Department of Pharmacy, Peking University Third Hospital, Beijing 100191, China

<sup>14</sup>Department of Pharmacy Administration and Clinical Pharmacy School of Pharmaceutical Sciences, Peking University, Beijing 100191, China

<sup>15</sup>Key Laboratory of Chinese Internal Medicine of Ministry of Education, Beijing Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China

Corresponding author: CHEN Yao-long Tel: 86-931-8912639, E-mail: chenyaolong@vip.163.com

**【Abstract】** Clinical practice guidelines are guiding documents in medical practices. Timely updated recommendations are important and valuable to guide physicians in making clinical decisions. Guidelines should be developed on the latest research evidence for the best recommendations in clinical practice and updated regularly to remain valid. Based on the discussion about the status quo, methods and procedures, and challenges of updating guidelines, our results showed that the longest update period is 5 years, and the shortest period can be constantly updated. Since there are no standardized methods for guideline updating, we proposed in this article the procedures for Chinese guideline developers, and recommended RIGHT and CheckUp as the reporting checklists. In addition, the related strategies and suggestions to effectively update guidelines were proposed for the guideline managers, developers, researchers, and users.

**【Key words】** clinical practice guideline; update of guideline; systematic review; evidence-based medicine

*Med J PUMCH*, 2020, 11(2):207-212

临床实践指南（下文简称“指南”）是在此前医学研究成果系统总结的基础上，形成的对当前医疗实践的最佳指导意见<sup>[1-2]</sup>。指南的临床意义和价值，某种程度上取决于其“保鲜期”——即推荐意见的时效性<sup>[3]</sup>。被最新研究证明无效甚至有害的措施、或被证明有效及更符合成本效益的方案，如不能及时在指南中体现，将对医疗服务的质量和效果产生重要影响<sup>[4-5]</sup>。此外，医学知识的半衰期相对于其他学科更短<sup>[6]</sup>，大量医学研究的激增也促使指南必须与时俱进<sup>[7]</sup>。

与重新制订指南不同，指南修订一般不更改或很少更改原有的临床问题，仅补充纳入新的研究证据，更新原有的推荐意见<sup>[8-9]</sup>。指南修订是保证推荐意见可信度的关键，指南研究与评价工具 AGREE II (Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation II) 将指南是否在全文中阐述其修订的周期和策略作为质量评价的重要内容<sup>[10]</sup>。需强调的是，指南修订仍应基于系统评价证据，遵循科学、规范的方法。作为本

专栏第5篇文章，本文将从指南修订的原因、现状、方法和存在的问题等方面展开论述，并在此基础上就如何有效开展修订工作提出思考与建议。

## 1 指南修订的原因与现状

指南修订最常见的原因是新的研究证据改变了此前的常规临床实践，除此之外，还有多种因素可影响到指南的修订，现对其进行总结并给出示例（表1）<sup>[11]</sup>。

指南修订周期方面，一项针对国际指南制订机构的调查显示，22.9%（8/35）的国际指南制订机构修订周期为4~5年，40%（14/35）修订周期为2~3年，8.6%（3/35）修订周期≤1年，28.6%（10/35）未明确修订周期<sup>[9]</sup>，其中国际主要指南制订机构修订周期见表2。另一项针对国际指南制订机构的调查显示，92.3%（36/39）的国际指南制订机构进行过指南修订，79.5%（31/39）拥有正式修订程序<sup>[29]</sup>。

表 1 影响指南修订的主要因素及示例

主要影响因素	示例
<b>研究证据</b>	
疾病定义或诊断标准发生改变	2015 年, 强化血压控制试验 <sup>[12]</sup> 和相关研究结果发表; 2017 版美国成人高血压指南将高血压定义为血压 $\geq 130/80$ mm Hg <sup>[13]</sup>
新的疗法更有效	2013 年, 中国研究显示氯吡格雷联合阿司匹林较单独使用阿司匹林可显著降低卒中再发风险 <sup>[14]</sup> ; 2014 年美国心脏协会/美国卒中协会发布的新版缺血性卒中及短暂性脑缺血发作患者卒中预防指南将联合疗法作为新的推荐意见 <sup>[15]</sup>
原有疗法无效	2017 年, 研究证实补充钙和维生素 D 不能降低社区老年人的骨折风险 <sup>[16]</sup> ; 2018 年, 美国预防医学工作组将其不推荐的意见写进指南 <sup>[17]</sup>
新发不良事件	2019 年 11 月, 美国疾病预防控制中心发布电子烟相关肺损伤爆发的报告 <sup>[18]</sup> , 当月即修订了电子烟指南 <sup>[19]</sup>
<b>卫生政策及其他</b>	
国家政策	2016 年, 中国政府全面实施两孩政策, 此前的辅助生殖指南, 缺乏对高龄产妇的关注, 以及相关证据的纳入; 2017 年, 中华医学会生殖医学分会修订了高龄产妇辅助生殖指南并于 2019 年发表 <sup>[20]</sup>
药品审批	2019 年, 贝利尤单抗抗体被我国国家食品药品监督管理局批准可用于治疗系统性红斑狼疮 <sup>[21]</sup> ; 2020 年, 中华医学会修订的系统性红斑狼疮诊疗指南将其纳入推荐意见 <sup>[22]</sup>
医疗保险	2019 年, 丙酚替诺福韦确定将被纳入国家医保目录; 当年更新后的慢性乙型肝炎防治指南将其作为首选抗病毒药物之一 <sup>[23]</sup>
突发公共卫生事件	2019 年 12 月中国发现新型冠状病毒疫情, 截至 2020 年 3 月 3 日, 2 个月内国家卫生健康委员会已将《新型冠状病毒肺炎诊疗方案》更新到第 7 版 <sup>[24]</sup> 。除新出现的研究证据外, 全国疫情防控形势的变化、对诊断和治疗措施利弊在不同时间的考量、社会、经济、政治等多种因素都影响到诊疗方案短期内的快速更新。突发公共卫生事件既是指南制订的触发因素, 也是全程推动其不断更新的主要因素

表 2 国内外主要指南制订机构指南修订周期

指南制订机构	修订周期
中华医学会 <sup>[25]</sup>	2~5 年
世界卫生组织 <sup>[26]</sup>	2~5 年
美国国立指南数据库 <sup>[1]</sup>	3 年
英国国家健康与临床优化研究所 <sup>[27]</sup>	3 年
苏格兰院际指南网 <sup>[28]</sup>	2 年

对于国内指南的修订, 中华医学会的指南修订周期为 2~5 年<sup>[25]</sup>, 我国指南修订的比例仅为 10%, 其中最最长修订周期达 10 年<sup>[30]</sup>。

## 2 指南修订的方法和流程

当前已有多个指南制订机构给出了修订指南的方法和流程<sup>[8-9]</sup>, 然而, 这些方法和流程标准各异, 主要适用于本国或本机构。笔者对其进行系统总结, 提出了针对我国指南修订的方案 (图 1)。对于修订版指南的报告, RIGHT 工作组给出了基本条目<sup>[31-32]</sup>, CheckUp 工作组给出了较为详细的清单 (表 3)<sup>[33-34]</sup>, 指南制订者可参考相应条目和清单撰写和发布修订版指南。

另外一个值得关注的方法学问题是修订的最佳时机和周期。由于指南包含的推荐意见会在不同的时间段过时 (与支持推荐意见的系统评价的时效性直接相关), 指南修订过早, 譬如仅有不到 30% 的推荐意见过时, 这时修订指南则可能会浪费资源, 降低修订效率; 指南修订过迟, 虽然可以覆盖所有推荐意见, 但部分提前过时的推荐意见则可能已对临床诊疗产生了负面影响。修订周期方面, 在某些研究进展比较快的领域, 当指南修订完成后, 可能部分推荐意见的证据又会过期; 或如前所述的突发公共卫生事件, 新的研究和情况可能时时在变化, 修订周期可能以月甚至周为单位。因此, 高效的组织架构和响应机制在临床实践指南的修订过程中也至关重要。基于此, 有研究人员提出了“活指南 (living guideline)”的概念, 即一旦有高质量、能够改变临床实践的证据出现, 就应及时制作推荐意见决策表, 组织专家进行共识, 以最快速度修订指南相应的推荐意见<sup>[35]</sup>。

## 3 指南修订工作存在的问题和挑战

目前指南修订工作尚存在一定问题, 面临较大的挑战, 主要表现在以下 3 个方面: (1) 缺乏规划和

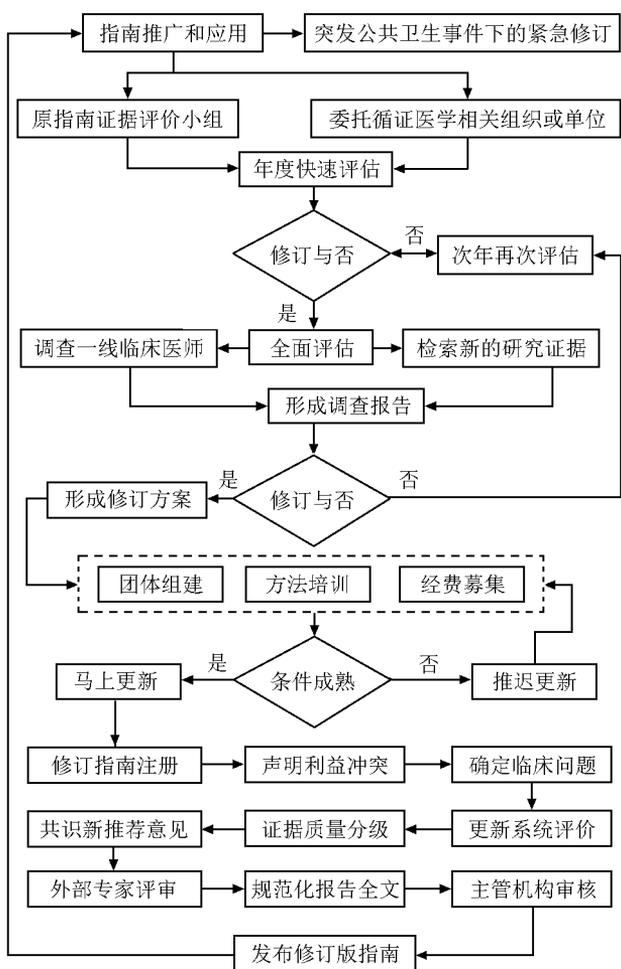


图 1 临床实践指南修订流程图

监管。大部分指南在制订之初，就缺乏修订的计划；即使有修订计划，因为原指南工作组人员的变化，特别是主要负责人的变化，3~5年后也无法落实修订工作。其主要原因是制订机构缺乏对指南长远、可持续的规划，以及缺乏主管部门的监管。与我国不同，英国国家健康与临床优化研究所制订的指南，由于良好的顶层设计，每部指南发布后，都会被标记和追踪，定期评估和督促指南的修订工作<sup>[27]</sup>。(2) 缺乏动机和资源。修订指南相对于制订新指南而言，对制订者的吸引力更小，特别是对于不涉及新的药物或器械的指南而言。同样，这类指南也更容易募集到足够的经费，从而导致被长时间搁置；此外，制订的新指南即使在原指南基础上变化不大，但本质上属于指南的制订，制订者往往也会按一部新指南来发表和宣传。(3) 缺乏科学规范的方法。尽管目前有多个组织在探索指南修订的方法，但具体采用何种方法更加有效，目前尚无统一的标准；此外，也缺乏对指南修订的质量评价，从而导致指南的修订工作在科学性和严谨性方面有所欠缺。

#### 4 对我国指南修订的思考和建议

中国临床实践指南的修订比例低，修订周期长，不同机构制订的指南修订情况差异较大<sup>[30]</sup>。为帮助我国指南制订者更好地开展指南修订工作，现提出以下4个方面的思考和建议。

##### 4.1 指南管理者层面（国家卫生健康委员会或其下属部门）

一方面，建立国家层面指南修订或更新的权威网站或数据库<sup>[36]</sup>；另一方面，应要求和督促指南制订机构承担指南发布后的证据监测和修订责任，定期审查指南的修订情况，提醒指南制订者审核其指南中推荐意见的时效性，对于长时间未修订且可能或者已经给临床造成明显误导和问题的指南，应及时予以废止；此外，在开展医院等级评审工作时，应将是否基于最新指南进行诊疗纳入考核标准。

##### 4.2 指南制订者层面（各学会、协会或工作组）

中华医学会及下属分会是目前我国最大的指南制订机构，近年来高度重视其指南质量，发布的相关管理办法也对指南制/修订工作给出了指导<sup>[25]</sup>。可在此基础上，进一步完善其指南修订机制和办法。建议由原指南证据评价组或委托循证医学相关组织/单位定期评估已发布的指南，在此基础上，遵循指南修订步骤，更新推荐意见。对于修订版指南的撰写，可参照

表 3 修订版临床实践指南 CheckUp 报告清单<sup>[33-34]</sup>

条目	内容
1	修订版指南与原版指南能够被区分开
2	报告了修订指南的理由
3	报告了修订版指南与原版指南间范围和目的的变化，并提供了支撑材料
4	报告了在修订过程中对其更新和审阅过的章节
5	报告了哪些推荐意见被保留、删除、增加或修改
6	报告了被修改的推荐意见并提供了支撑材料
7	报告了修订版指南中的专家组成员
8	报告了负责指南修订的专家的利益冲突情况
9	报告了修订版指南的资助机构及其所发挥的作用
10	报告了在指南修订中检索证据的方法
11	报告了在指南修订过程中遴选证据的方法
12	报告了在指南修订过程中评估证据质量的方法
13	报告了在指南修订过程中证据合成的方法
14	报告了修订版指南的外部评审方法
15	报告了要实施修订版指南中更改推荐意见的方法和计划
16	报告了未来再次修订的计划和方法

RIGHT 和 CheckUp 清单<sup>[31-34]</sup>。

### 4.3 指南研究者层面（各高校、医院或科研院所开展指南方法学研究的人员）

应开展如何科学、高效修订指南，以及修订后如何尽快替换原有指南的实施研究。如可探究如何通过引入人工智能实时监测新证据，快速合成研究结果。对于修订版指南的传播和实施，如何通过多种形式将修订版指南快速推送给指南的使用者，及时替换原有指南，从而将原有过期指南对临床的不利影响降至最低。

### 4.4 指南使用者层面（医务人员、患者、公众、媒体或科普工作者）

医务工作者应学习如何查找和评价指南的最新版本；媒体或科普工作者进行科普创作的时候，不仅要循证，而且要基于最新的指南；患者或公众利用互联网查找疾病相关预防、诊断和治疗信息时，也应注意其发布年份。

## 5 小结

为确保指南的质量和时效性，指南制订者应充分意识到未及时更新的推荐意见对临床实践的危害，承担主体责任，按照循证的方法，定期开展指南修订工作。具体可参考相关修订流程和注意事项<sup>[33]</sup>，并在首次指南制订中即做好修订准备。指南管理者、研究者、修订者和使用者应加强联系与合作，开展指南更新领域的深入研究，及时修订和更新指南，充分发挥其作用和价值。即使无法做到让指南实时“保鲜”，至少也应为其贴上定期审查的日期和标签，从而让医务人员和患者使用时更加放心。

## 参 考 文 献

[1] Institute of Medicine. Clinical practice guidelines we can trust [M]. Washington DC: the National Academy Press, 2011.

[2] 陈耀龙, 罗旭飞, 王吉耀, 等. 如何区分临床实践指南与专家共识 [J]. 协和医学杂志, 2019, 10: 403-408.

[3] Field MJ, Lohr KN. Guidelines for clinical practice: from development to use [M]. Washington DC: the National Academy Press, 1992.

[4] Woolf SH, Grol R, Hutchinson A, et al. Clinical guidelines: potential benefits, limitations, and harms of clinical guidelines [J]. BMJ, 1999, 318: 527-530.

[5] 陈耀龙, 杨克虎. 正确理解、制订和使用临床实践指南

[J]. 协和医学杂志, 2018, 9: 367-373.

[6] Guyatt GH, Rennie D. Users' guides to the medical literature [J]. JAMA, 1993, 270: 2096-2097.

[7] Bastian H, Glasziou P, Chalmers I. Seventy-five trials and eleven systematic reviews a day: how will we ever keep up? [J]. PLoS Med, 2010, 7: e1000326.

[8] Becker M, Neugebauer EA, Eikermann M. Partial updating of clinical practice guidelines often makes more sense than full updating: a systematic review on methods and the development of an updating procedure [J]. J Clin Epidemiol, 2014, 67: 33-45.

[9] Vernooij RW, Sanabria AJ, Solà I, et al. Guidance for updating clinical practice guidelines: a systematic review of methodological handbooks [J]. Implement Sci, 2014, 9: 3.

[10] Brouwers MC, Kho ME, Browman GP, et al. AGREE II: advancing guideline development, reporting and evaluation in health care [J]. CMAJ, 2010, 182: E839-E842..

[11] Shekelle P, Eccles MP, Grimshaw JM, et al. When should clinical guidelines be updated? [J]. BMJ, 2001, 323: 155-157.

[12] SPRINT Research Group, Wright JT, Williamson JD, et al. A randomized trial of intensive versus standard blood-pressure control [J]. N Engl J Med, 2015, 373: 2103-2116.

[13] Whelton PK, Carey RM, Aronow WS, et al. 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on clinical practice guidelines [J]. Circulation, 2018, 138: e484-e594.

[14] Wang YJ, Wang YL, Zhao XQ, et al. Clopidogrel with aspirin in acute minor stroke or transient ischemic attack [J]. N Engl J Med, 2013, 369: 11-19.

[15] Kernan WN, Ovbiagele B, Black HR, et al, American Heart Association Stroke Council, Council on Cardiovascular and Stroke Nursing, Council on Clinical Cardiology, and Council on Peripheral Vascular Disease. Guidelines for the prevention of stroke in patients with stroke and transient ischemic attack: a guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association [J]. Stroke, 2014, 45: 2160-236.

[16] Zhao JG, Zeng XT, Wang J, et al. Association between calcium or vitamin D supplementation and fracture incidence in community-dwelling older adults: a systematic review and meta-analysis [J]. JAMA, 2017, 318: 2466-2482.

[17] Kahwati LC, Weber RP, Pan H, et al. Vitamin D,

- calcium, or combined supplementation for the primary prevention of fractures in community-dwelling adults: evidence report and systematic review for the US Preventive Services Task Force [J]. *JAMA*, 2018, 319: 1600-1612.
- [18] Chatham-Stephens K, Roguski K, Jang Y, et al. Characteristics of hospitalized and nonhospitalized patients in a nationwide outbreak of e-cigarette, or vaping, product use-associated lung injury—United States, November 2019 [J]. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, 2019, 68: 1076-1080.
- [19] Jatlaoui TC, Wiltz JL, Kabbani S, et al. Update: interim guidance for health care providers for managing patients with suspected e-cigarette, or vaping, product use-associated lung injury—United States, November 2019 [J]. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, 2019, 68: 1081-1086.
- [20] 中华医学会生殖医学分会. 中国高龄不孕女性辅助生殖临床实践指南 [J]. *中国循证医学杂志*, 2019, 19: 253-270.
- [21] 国家药品监督管理局. 进口药品: 注射用贝利尤单抗 [EB/OL]. <http://app1.sfda.gov.cn/datasearchcnda/face3/base.jsp?tableId=36&tableName=TABLE36&title=%E8%BF%9B%E5%8F%A3%E8%8D%AF%E5%93%81&bcId=152904858822343032639340277073>.
- [22] 中华医学会风湿病学分会, 国家皮肤与免疫疾病临床医学研究中心, 中国系统性红斑狼疮研究协作组. 2020 中国系统性红斑狼疮诊疗指南 [J]. *中华内科杂志*, 2020, 59: 172-185.
- [23] 中华医学会感染病学分会, 中华医学会肝病学分会. 慢性乙型肝炎防治指南 (2019 年版) [J]. *临床肝胆病杂志*, 2019, 35: 2648-2669.
- [24] 国家卫生健康委办公厅, 国家中医药管理局办公室. 国卫办医函〔2020〕184号: 关于印发新型冠状病毒肺炎诊疗方案 (试行第七版) 的通知 [EB/OL]. [2020-03-03]. [http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-03/04/content\\_5486705.htm](http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-03/04/content_5486705.htm).
- [25] 蒋朱明, 詹思延, 贾晓巍, 等. 制订/修订《临床诊疗指南》的基本方法及程序 [J]. *中华医学杂志*, 2016, 96: 250-253.
- [26] World Health Organization. WHO handbook for guideline development [M/OL]. Second edition. 2014. <http://apps.who.int/medicinedocs/en/m/abstract/Js22083en/>.
- [27] National Institute for Health and Care Excellence (Great Britain). Developing NICE guidelines: the manual [M/OL]. 2014. <https://www.nice.org.uk/process/pmg20/chapter/introduction-and-overview>.
- [28] Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN). SIGN 50: a guideline developer's handbook [M/OL]. 2015. <https://www.sign.ac.uk/sign-50>.
- [29] Alonso-Coello P, García L M, Carrasco J M, et al. The updating of clinical practice guidelines: insights from an international survey [J]. *Implement Sci*, 2011, 6: 107.
- [30] 陈耀龙, 王小琴, 吴琼芳, 等. 中国临床实践指南更新情况调查 [J]. *中国循证医学杂志*, 2014, 14: 178-183.
- [31] Chen Y, Yang K, Marušić A, et al. A reporting tool for practice guidelines in health care: the RIGHT statement [J]. *Ann Intern Med*, 2017, 166: 128-132.
- [32] 陈耀龙, 王小琴, 王琪, 等. 遵循指南报告规范提升指南报告质量 [J]. *中华内科杂志*, 2018, 57: 168-170.
- [33] Vernooij RW, Alonso-Coello P, Brouwers M, et al. Reporting items for updated clinical guidelines: checklist for the reporting of updated guidelines (CheckUp) [J]. *PLoS Med*, 2017, 14: e1002207.
- [34] 王丽琼, 严毓倩, 梁宁, 等 (译). 更新临床实践指南需要报告的条目: 最新版指南的报告清单 [J]. *中国中西医结合杂志*, 2017, 37: 589-595.
- [35] Kowalski SC, Morgan RL, Falavigna M, et al. Development of rapid guidelines: 1. systematic survey of current practices and methods [J]. *Health Res Policy Syst*, 2018, 16: 61.
- [36] Chen Y, Wang C, Shang H, et al. Clinical practice guidelines in China [J]. *BMJ*, 2018, 360: j5158.

(收稿日期: 2020-03-10)