

西医指南与中医药指南：在相互学习中共同提高

陈耀龙^{1,2,3,4}，刘 萧⁵，王燕平⁶，张誉清^{7,8}，温成平⁹，何东仪¹⁰，费宇彤¹¹，
谢雁鸣⁶，史楠楠⁶，李 博^{12,13}，李 慧¹⁴，陈 昊¹⁵，杨 书¹⁶，
马艳芳^{1,2,3,4}，商洪才¹⁷，杨克虎^{2,3,4}

- ¹ 兰州大学健康数据科学研究院，兰州 730000
- ² 兰州大学基础医学院循证医学中心，兰州 730000
- ³ 世界卫生组织指南实施与知识转化合作中心，兰州 730000
- ⁴ GRADE 中国中心，兰州 730000
- ⁵ 兰州大学公共卫生学院，兰州 730000
- ⁶ 中国中医科学院中医临床基础医学研究所，北京 100700
- ⁷ 麦克马斯特大学临床流行病与生物统计学系，加拿大汉密尔顿 L8S 4L8
- ⁸ 英国诺丁汉大学（中国）循证医学中心，宁波 315100
- ⁹ 浙江中医药大学基础医学院，杭州 310053
- ¹⁰ 上海市光华中西医结合医院，上海 200052
- ¹¹ 北京中医药大学循证医学中心，北京 100029
- ¹² 首都医科大学附属北京中医医院，北京 100010
- ¹³ 北京市中医研究所，北京 100010
- ¹⁴ 广东省中医院，广州 510120
- ¹⁵ 南京中医药大学，南京 210029
- ¹⁶ 成都中医药大学，成都 610032
- ¹⁷ 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】 中西医并举是中国医疗卫生体系的特色之一，西医指南和中医药指南在指导中国医疗实践方面均具有重要意义和价值。本文将对西医指南和中医药指南的发展现状、制订区别与联系及彼此需要或值得学习的内容展开讨论，并就如何促进西医和中医药指南交流与合作，共同改进和提升指南质量提出思考与建议。

【关键词】 临床实践指南；中医药；循证医学
【中图分类号】 R331 【文献标志码】 A 【文章编号】 1674-9081(2020)05-0615-06
DOI: 10.3969/j.issn.1674-9081.2020.05.019

Western Medical Guidelines and Traditional Chinese Medical Guidelines:
Improving Together through Mutual Learning

CHEN Yao-long^{1,2,3,4}，LIU Xiao⁵，WANG Yan-ping⁶，ZHANG Yu-qing^{7,8}，WEN Cheng-ping⁹，
HE Dong-yi¹⁰，FEI Yu-tong¹¹，XIE Yan-ming⁶，SHI Nan-nan⁶，LI Bo^{12,13}，LI Hui¹⁴，CHEN Hao¹⁵，
YANG Shu¹⁶，MA Yan-fang^{1,2,3,4}，SHANG Hong-cai¹⁷，YANG Ke-hu^{2,3,4}

基金项目：国家重点研发计划（2018YFC1705500）
利益冲突：无
陈耀龙、刘萧对本文同等贡献

¹Lanzhou University Institute of Health Data Science, Lanzhou 730000, China

²Evidence-based Medicine Center, School of Basic Medical Sciences, Lanzhou University, Lanzhou 730000, China

³WHO Collaborating Center for Guideline Implementation and Knowledge Translation, Lanzhou 730000, China

⁴Chinese GRADE Center, Lanzhou 730000, China

⁵School of Public Health, Lanzhou University, Lanzhou 730000, China

⁶Institute of Basic Research in Clinical Medicine China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China

⁷Department of Clinical Epidemiology and Biostatistics, McMaster University, Hamilton L8S 4L8, Canada

⁸Evidence-based Medicine Center, University of Nottingham Ningbo China, Ningbo 315100, China

⁹School of Basic Medical Sciences, Zhejiang University of Traditional Chinese Medicine, Hangzhou 310053, China

¹⁰Shanghai Guanghua Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Shanghai 200052, China

¹¹Evidence-based Medicine Center, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100029, China

¹²Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine, Capital Medical University, Beijing 100010, China

¹³Beijing Institute of Traditional Chinese Medicine, Beijing 100010, China

¹⁴Guangdong Provincial Hospital of Chinese Medicine, Guangzhou 510120, China

¹⁵Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210029, China

¹⁶Chengdu University of Traditional Chinese Medicine, Chengdu 610032, China

¹⁷Key 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】 The combination of traditional Chinese medicine (TCM) and western medicine is one of the characteristics of Chinese health system. Clinical practice guidelines of western medicine and TCM all are meaningful and valuable for guiding Chinese clinical practice. Thus, we discuss the current development, differences and relationship between western clinical practice guidelines and TCM clinical practice guidelines, and give consideration and suggestions for how to promote mutual learning between western clinical practice guidelines and TCM guidelines, and in order to improve the quality of health-care in China.

【Key words】 clinical practice guidelines; traditional Chinese medicine; evidence-based medicine

Med J PUMCH, 2020,11(5):615-620

临床实践指南（下文简称“指南”）是针对医疗卫生专业人员的临床问题，基于当前可得的最佳证据，共识得出的推荐意见，是医疗实践的指导性文件，无论西医还是中医，均具有重要的意义和价值^[1-3]。相比其他国家，中国是全球唯一一个在初级、二级和三级诊疗体系中均采用中西医并行的国家，其中中医药约占中国医疗服务的40%^[4]。20世纪80年代以来，国家逐渐重视中医药事业的发展和标准化体系建设，中医药在卫生保健方面的特色和重要性日益凸显，中医药（含中西医结合）指南的数量也快速增加^[5]。本文将对西医和中医药指南的发展现状、制订方法的区别与联系，以及当前存在的问题进行梳理和分析，并就如何促进二者之间互相学习和共同提升提出思考与建议。

1 西医指南与中医药指南的发展现状

随着指南概念及其制订方法的引入和传播，近年来我国西医指南制订领域得以快速发展。一方面，指南的数量正在快速增加^[6]；另一方面，尽管其方法学质量如证据利用、利益冲突管理和规范化报告等，与国际指南的平均水平存在一定差距，但整体呈逐步上升的趋势^[7-14]。西医指南的发展状况已在该专栏^[15]系列文章中有较多介绍，在此不作过多陈述。

中医药指南作为中医药标准化工作的重要内容之一，是规范中医药临床医务人员诊疗行为，提高决策科学性的重要措施^[16]。目前中医药指南约占中国发表的所有指南数量的1/3^[6]。截至2020年5月，在国际实践指南注册平台（<http://www.guidelines-reg->

istry.cn/) 注册的所有指南中，中医药指南占比超过 33%^[16]。方法学质量方面，基于指南的研究与评价工具 (Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation II, AGREE II) 的评价结果，中医药指南在部分领域的评分略高于西医指南 (图 1)^[9,12]。报告质量方面，基于国际实践指南报告标准 (Reporting Items for Practice Guidelines in Healthcare, RIGHT) 的评价结果，中医药指南的报告质量正在逐步提高，但仍有很大的提升空间^[14]。

中医药指南在过去近 20 年间取得了快速发展，且发展过程中每个阶段均有不同的里程碑式事件 (表 1)，每一项均对我国中医药标准化和国际化起到了重要促进作用^[17]。

2 西医指南与中医药指南制订的区别与联系

西医指南和中医药指南的制订目的相同，均为为医务工作者的科学决策提供指导和依据。但因中医药在疾病预防、诊断或治疗方面具有特殊性，因此其指南在制订方法和流程上与西医指南存在一定差异，详见表 2。

3 我国西医指南和中医药指南制订的思考与建议

过去 20 年间，循证医学的理念和方法对西医：和

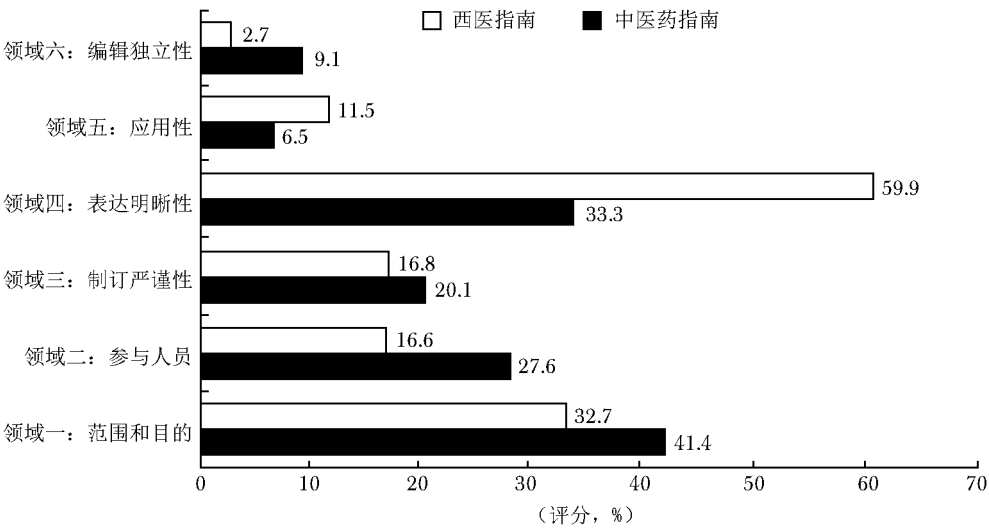


图 1 中国大陆期刊发表的西医和中医药指南 AGREE II 评价结果

表 1 中医药指南发展里程碑事件汇总一览表

时间	重要事件	历史意义
2003 年	《传染性非典型肺炎（SARS）中医诊疗指南》	目前在同行评审期刊上检索到发表时间最早的中医药指南 ^[18-19]
2011 年	WHO 西太平洋地区资助项目·中医循证临床实践指南项目	为中医药领域首次受 WHO 西太平洋地区立项和资助的指南项目，由中国中医科学院、中国针灸学会开展，先后制订了《中医循证临床实践指南·针灸》《中医循证临床实践指南·中医内科分册》和《中医循证临床实践指南·专科专病》 ^[20-22]
2013 年	《中医药治疗慢性胃炎临床实践指南》	目前在同行评审期刊上检索到的最早以英文形式发表的循证中医药指南 ^[23]
2015 年	《中医临床诊疗指南编制通则》	由中华中医药学会发布，规范了中医药临床实践指南的制订规则 ^[24]
2016 年	《中西医结合诊疗指南制订手册》	首次就如何制订中西医结合临床实践指南提出系统的方法、流程和案例 ^[25]
2017 年	《中医药单用/联合抗生素治疗常见感染性疾病临床实践指南》	由中华中医药学会和中国中医科学院组织，中华中医药学会 6 个学会、全国 23 个省市、62 家单位、210 位多学科专家，按照循证原则，采用 GRADE 分级，共同参与制订 ^[26]
2018 年	《中医药治疗原发性头痛指南》	被美国国立临床实践指南文库收录的唯一一部中医药领域指南 ^[27]
2018 年	一带一路中医药标准转化与培训合作基地	国家中医药管理局面向一带一路国家建立的首个针对指南和标准的转化与培训基地 ^[28]
2019 年	中医药和针灸指南报告规范 RIGHT 扩展版	针对中医药和针刺领域指南的国际报告规范的研发 ^[29]
2020 年	《中成药治疗成人流感指南》	目前在同行评审期刊上检索到的影响因子最高的中医药领域指南 ^[30]

WHO：世界卫生组织；GRADE：推荐分级的评估、制订与评价；RIGHT：国际实践指南报告标准

表 2 西医指南和中医药指南制订流程比较

项目	西医指南	中医药指南
指南选题	主要基于临床实际需求，同时考虑疾病负担、临床差异和新证据的出现等	除西医指南需要考虑的因素外，还需重点考虑中医优势病种和疾病诊疗的优势阶段
疾病的定义	西医	可能需要同时给出中医和西医的定义
疾病的诊断	西医	可能需要同时给出中医和西医的诊断标准
专家组构成	由西医专家组成的多学科工作组	中医药专家为主的多学科工作组，可能同时需要纳入西医专家
利益冲突声明	参与指南制订的所有人员均需声明是否存在利益冲突，并及时更新	参与指南制订的所有人员均需声明是否存在利益冲突，并及时更新，应特别注意声明专业利益冲突（如名家验方的持有者同时也是指南制订者的情况）
指南注册	国际实践指南注册平台	国际实践指南注册平台，可能会同时被要求在主管单位备案注册
证据来源	主要以数据库检索的临床研究或系统评价为主	在临床研究证据的基础上，可能会同时考虑古籍文献和名家验方
证据质量分级	西医分级系统，如 GRADE 分级等	西医分级系统，或基于证据体的中医药临床证据分级标准建议 ^[31]
推荐意见内容	西医为主，部分指南可能也提供中医的推荐意见；中国的西医指南在内容上可能会不同程度地受国际指南的影响	中医为主，部分指南可能也提供西医的推荐意见
推荐意见分级	西医分级系统，如 GRADE 分级等	西医分级系统，或中医药临床指南/共识中推荐的意见分级标准 ^[32]
指南的报告	RIGHT	RIGHT 中医药指南扩展版 ^[29]
向公众征求意见	一般无	部分学会要求在规定时间内向公众征求意见
与标准的关系	西医的标准由国家卫生健康标准委员会管理	中医药指南的立项和制订方法，多数按照医学标准的管理办法，其发布也遵循医学标准的发布流程

GRADE、RIGHT；同表 1

中医药指南的制订均产生了不同程度的影响。西医指南在我国的发展先后经历了从翻译国际指南，到改编国际指南，再到逐渐基于本土临床问题和临床实践制订原创指南的过程。其中以中华医学会各专科分会发布的指南影响力最大，主导着中国西医指南的方向，也决定着中国西医指南的整体质量。中医药指南的制订虽然起步相对较晚，但其数量增长迅速，质量提升较快，其中以中国中医科学院、中华中医药学会为代表的机构，对我国中医药指南的统一立项、资助、培训和发布等流程进行了规范化管理。其他中西医行业学会、协会及期刊社等机构，也越来越多地参与到中医药指南的制订工作中，发挥各自优势和特点，同时也积累了宝贵的经验。此外，中国的临床实践指南也逐渐走向国际化，许多指南已在国际期刊以英文形式发表。

3.1 西医指南对中医药指南的借鉴与思考

3.1.1 注重现有证据的利用

尽管目前应用循证医学方法制订的中医药指南数量越来越多，但相对于国际上的西医指南，仍有部分中医药指南未对当前已有的证据进行检索、评价和利用，甚至未列出参考文献，专家共识仍然是中医药领域指导方针的最主要方式^[17]。虽然这与中医药发展的历史和特点有关，但随着中医药领域临床研究和系

统评价数量的快速增加^[33]，无论其质量如何，中医药指南的制订者均应对当前可得的证据进行系统检索、评价和分级，在此基础上，一方面可对高质量证据进行恰当引用，以支撑推荐意见；另一方面，可对未来研究提出优先选题方向，提示中医药领域学者开展指南所需的高质量临床研究，形成良性循环。

3.1.2 注重指南方法学研究和推广

目前，西医指南的方法学已取得了重要进展，特别是在指南评价、证据质量分级和报告方面。对于指南的制订，中医药领域关于指南制订的方法学研究开展较少，尤其是对中医药特殊性方面的研究尚不够系统和深入，在国际上的影响力也相对有限。同时，中医药指南无论在中医医院还是综合医院，均相对缺乏广泛地认可、推广及实施。建议相关学会/协会、医院和医药卫生管理部门，在开展高质量的中医药指南制订项目的基础上，加强指南的传播和应用推广，并定期监测指南对医疗质量的影响及应用效果，开展系列相关研究，进一步推广中医药指南的应用。

3.1.3 注重国际交流

2019 年 5 月，第 72 届世界卫生大会审议通过了《国际疾病分类第十一次修订本（ICD-11）》，首次纳入起源于中医药的传统医学章节，这标志着中医药正式与国际主流医学这一分类体系接轨，对推动中医

药国际化具有重要意义^[34]。随着中医药国际化交流频次的增加和规模的增大，中医药指南走向国际化既是内在需求，也是历史必然^[35]。因此，建议中医药指南制订前应在国际指南注册平台进行双语注册，制订过程应遵循指南方法学，发表或发布时应尽可能使用多个语言版本。此外，还应加大与国际指南制订机构和组织的交流合作，通过联合开展高质量的指南研究，增大中医药指南在国际环境中的影响力和话语权。

3.2 中医药指南对西医指南的借鉴与思考

3.2.1 在国家或行业层面重视和管理指南

作为中医药标准化的重要内容之一，中医药指南的制/修订在国家层面受到了越来越多的重视。2019年在国家中医药管理局的委托下，由中国中医科学院组织筹建的中国中医药循证医学中心为首个国家层面建立的循证医学中心，其成立为未来中医药的发展，尤其是中医药高质量证据的生产和指南的制订提供了潜在的技术支持。但我国西医领域尚无国家层面的类似机构。此外，我国中医药指南的制订有相对严格的标准和规范，如国家中医药管理局、中国中医科学院及中华中医药学会等机构均对中医药领域“制订哪些指南”“由谁制订”“何时完成和发表”等有不同程度的要求，特别是中华中医药学会，逐渐建立了一套较为有效的指南管理模式。但我国西医领域尚缺乏针对指南的国家或行业层面的明确要求和管理流程。

3.2.2 在部分疾病指南的制订上，邀请中医药领域专家参与，体现中医药的干预措施

研究显示，西医指南中对中医药干预措施的推荐比例仅为12%^[36]。这可能与该疾病缺乏有效的中医药干预措施或证据有关，另一方面，也与西医指南制订时缺乏中医药领域专家的参与有关。因此，建议西医指南在制订时可根据疾病的具体情况考虑邀请中医药领域专家参与，特别是在中医药领域的优势病种或优势病程方面，在严格循证的基础上，充分考虑卫生资源、患者意愿和公平性等因素，恰当体现中医药相关推荐意见^[37-38]。

3.2.3 加大对西医指南的立项和资助

国家对中医药标准化工作的重视为中医药的发展提供了保障措施，也为中医药指南的发展提供了有力支持。国家中医药管理局连续多年立项资助中医药临床指南和标准制订，目前已涵盖10余个科系近500种临床常见病证的诊疗指南，初步形成了中医药常见病临床诊疗技术规范体系，其中仅指南应用评价方面的中央财政投入近两千万^[39-40]。近年来国家重点研发计划也为中医药指南的制订和研究提供了支持：如

类风湿性关节炎中医分期临床治疗方案的优化与诊疗指南制订（2018YFC1705503）、10个中医药优势病种临床指南制修订示范应用（2019YFC1709805）、中医技术类国际标准研制（2019YFC170260）等，来自政府部门的资助不仅可以保障指南的顺利完成，同时也在一定程度上避免了商业利益冲突的产生。建议国家相关部委和基金组织设立指南专项基金，或在现有基金的基础上，加大对西医指南的立项和资助比例。

4 结语

中西医并举是中国医疗卫生体系的特色之一，西医指南和中医药指南在指导中国医疗实践方面均有重要价值。基于我国国情和当下临床实践现状，西医指南和中医药指南在发挥自身优势和克服不足的同时，应相互借鉴、共同提高，这是中国临床实践指南未来的发展方向和目标。同时，应注意到，无论西医还是中医，均须更加重视临床研究，不断提高研究质量和水平，为指南的推荐意见夯实证据基础，才能使指南真正起到指导临床决策和实践的作用。

志谢：感谢中华中医药学会标准化办公室郭宇博、苏祥飞对本文成稿过程中提出的宝贵建议和意见。

参 考 文 献

- [1] Institute of Medicine. Clinical practice guidelines we can trust [M]. Washington (DC): National Academies Press, 2011.
- [2] Djulbegovic B, Guyatt GH. Progress in evidence-based medicine: a quarter century on [J]. Lancet, 2017, 390: 415-423.
- [3] Chen YL, Zhao C, Zhang L, et al. Toward Evidence-Based Chinese Medicine: Status Quo, Opportunities and Challenges [J]. Chin J Integr Med, 2018, 24: 163-170.
- [4] Hesketh T, Zhu WX. Health in China: Traditional Chinese medicine: one country, two systems [J]. BMJ, 1997, 315: 115-117.
- [5] 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.
- [6] Chen Y, Wang C, Shang H, et al. Clinical practice guidelines in China [J]. BMJ, 2018, 360: j5158.
- [7] 韦当, 王小琴, 吴琼芳, 等. 2011年中国临床实践指南质量评价 [J]. 中国循证医学杂志, 2013, 13: 760-763.
- [8] 李楠, 姚亮, 吴琼芳, 等. 2012~2013年中国大陆期刊发表临床实践指南质量评价 [J]. 中国循证医学杂志,

- 2015, 15: 259-263.
- [9] 王琪. 中国临床实践指南质量评价研究 [D]. 兰州: 兰州大学, 2017.
 - [10] 令娟, 王明霞, 王琪, 等. 2015 年中国临床实践指南的报告质量分析 [J]. 中国循证医学杂志, 2018, 18: 721-728.
 - [11] 杨钦博, 周奇, 黄天相, 等. 2017 年中国大陆期刊发表的临床实践指南的报告质量评价 [J]. 中国循证医学杂志, 2019, 19: 1325-1332.
 - [12] Yao L, Chen YL, Wang XQ, et al. Appraising the quality of clinical practice guidelines in traditional Chinese medicine using AGREE II instrument: a systematic review [J]. Int J Clin Pract, 2017, 71. doi: 10.1111/ijcp.12931.
 - [13] 陈耀龙, 周奇, 崔荣荣, 等. 基于 AGREE II 的中医药临床指南质量评价 [J]. 中国循证医学杂志, 2016, 16: 1331-1337.
 - [14] Xia Y, Chen YL, Zeng Z, et al. Using the RIGHT statement to evaluate the reporting quality of clinical practice guidelines in traditional Chinese medicine [J]. PLoS One, 2018, 13: e0207580.
 - [15] 陈耀龙, 商洪才, 杨克虎, 等. 临床实践指南的国际经验和中国道路 [J]. 协和医学杂志, 2019, 10: 289-292.
 - [16] 李慧, 陈耀龙, 杜亮, 等. 促进循证中医药指南制定的策略与建议: 广州宣言 [J]. 中国循证医学杂志, 2016, 16: 745-748.
 - [17] 赵国桢, 冯硕, 张霄潇, 等. 中医药临床实践指南: 现状和思考 [J]. 中国循证医学杂志, 2018, 18: 1386-1390.
 - [18] 中华中医药学会. 传染性非典型肺炎 (SARS) 中医诊疗指南 [J]. 中国医药学报, 2003, 18: 579-586.
 - [19] 姚亮. 中医药临床实践指南方法学质量研究 [D]. 兰州: 兰州大学, 2016.
 - [20] 中国中医科学院, 中国针灸协会. 中医循证临床实践指南·针灸 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2011.
 - [21] 中国中医科学院. 中医循证临床实践指南·中医内科 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2011.
 - [22] 中国中医科学院. 中医循证临床实践指南·专科专病 [M]. 北京: 中国中医药出版社, 2011.
 - [23] Tang XD, Lu B, Zhou LY, et al. Clinical Practice Guideline of Chinese Medicine for Chronic Gastritis [J]. Chin J Integr Med, 2012, 18: 56-71.
 - [24] 中华中医药学会. 中医临床诊疗指南编制通则 [S]. 北京: 中国中医药出版社, 2015: 12.
 - [25] 卢传坚, 杨克虎. 中西医结合诊疗指南制定手册 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016.
 - [26] 中华中医药学会. 《中医药单用/联合抗生素治疗常见感染性疾病临床实践指南社区获得性肺炎》等 7 项团体标准发布公告 [EB/OL]. (2017-06-07). <http://www.cacm.org.cn/zhzyyxh/bzhshj/201706/d1eb3d69569e4034b7612980ccf8c419.shtml>.
 - [27] Luo H, Li H, Wang YY, et al. Clinical practice guidelines for treating headache with Traditional Chinese Medicine: quality assessment with the appraisal of guidelines for research and evaluation instrument [J]. J Tradit Chin Med, 2018, 38: 339-350.
 - [28] 国家中医药管理局. 关于 2018 年度中医药国际合作专项项目清单的公示 [EB/OL]. (2018-05-28). <http://ghs.satcm.gov.cn/zhengcewenjian/2018-05-28/7225.html>.
 - [29] Tang CZ, Lu LM, Duan YT, et al. Developing an extension of the RIGHT statement for clinical practice guidelines on acupuncture: RIGHT for acupuncture-A protocol [J]. Euro J Integr Med, 2019, 29: 100908.
 - [30] Wu L, Chen YL, Ma YF, et al. Clinical Practice Guideline on Treating Influenza in Adult Patients with Chinese Patent Medicines [J]. Pharmacol Res, 2020, 160: 105101.
 - [31] 陈薇, 方赛男, 刘建平. 基于证据体的中医药临床证据分级标准建议 [J]. 中国中西医结合杂志, 2019, 39: 103-109.
 - [32] 李承羽, 赵晨, 陈耀龙, 等. 中医药临床指南/共识中推荐意见分级标准的制订 [J]. 中医杂志, 2020, 61: 486-492.
 - [33] 马彬. 中医药临床研究方法与报告质量研究 [D]. 兰州: 兰州大学, 2013.
 - [34] 国家中医药管理局. 传统医学正式纳入《国际疾病分类第十一次修订本 (ICD-11)》[EB/OL]. (2019-05-27). <http://ghs.satcm.gov.cn/gongzuodongtai/2019-05-25/9884.html>.
 - [35] 于洋. 第十六届世界中医药大会在匈牙利举行: 造福人类, 推进中医药国际化进程 [N]. 人民日报, 2019-11-19 (17).
 - [36] Ren J, Li X, Sun J, et al. Is traditional Chinese medicine recommended in Western medicine clinical practice guidelines in China? A systematic analysis [J]. BMJ Open, 2015, 5: e006572.
 - [37] 中华中医药学会脑病分会. 中西医结合脑卒中循证实践指南 2019 [J]. 中国循证医学杂志, 2020, 20: 901-912.
 - [38] Ni XJ, Lin H, Li H, et al. Evidence based practice guideline on integrative medicine for stroke 2019 [J]. J Evid Based Med, 2020, 13: 137-152.
 - [39] 中华人民共和国中央人民政府. 中医常见病诊疗指南系列标准发布会在北京举行 [EB/OL]. (2012-07-18). http://www.gov.cn/jrzq/2012-07/18/content_2185526.htm.
 - [40] 中华人民共和国国务院新闻办公室. 国家中医药管理局“中医药标准化工作”新闻发布. [EB/OL]. (2013-12-10). <http://www.scio.gov.cn/xwfbh/gbwxwfbh/xwfbh/zyyj/Document/1353570/1353570.htm>.

(收稿日期: 2020-09-02)