

[Home](#)[目录页](#)[jameslindlibrary.org](http://www.jameslindlibrary.org)

## 对所有相关的可靠证据进行最新的系统评价

### 卫生保健治疗措施的公平试验

很少有人把医学疗法个别公平试验的结果系统地置于其它相似研究的背景之中，用相关方法来减少**偏倚**和**机遇因素**。未能对关于治疗效果的研究进行系统评价，带来了大量本可以避免的痛苦。[卫生保健治疗措施的公平试验](#)，还要求不带偏倚地准备针对被评估疗法所有相关可靠研究的系统评价。

关于这一程序的一些例子可以追溯到200多年前。例如，1753年，詹姆斯·林德在回顾关于坏血病预防和治疗的报告时，指出：

“摒除成见是一件很不容易的事情，……必须全面而公正地展示迄今关于坏血病的已发表观点……事实上，在明确而适当地定位这一课题之前，必须清除大量的垃圾。” ([Lind 1753](#))

人们日益看到，对涉及疗效问题的所有相关研究的系统评价，可提供关于疗效结论的最可靠的依据。有时系统评价会表明不存在可靠证据，而这正是它最重要的功用之一。相仿，系统评价有时可能证实可靠证据仅限于某一单个研究，而这里弄清楚这个情况也很重要。



提供治疗措施公平试验需要系统评价这一认识，体现在以纸质和电子方式发表的系统评价报告数量的迅猛增长上（疗效评价文摘数据库(DARE)：[Cochrane协作网](#)）。系统评价正被用于（1）为临床实践提供信息，例如，通过英国医学杂志出版集团（BMJ）的出版物《[临床证据](#)》（Clinical Evidence）和[苏格兰学院间指南网络](#)（Scottish Intercollegiate Guidelines Network）；（2）评估哪种医学疗法最具成本效益，例如通过[英国国家卫生与临床研究院](#)（National Institute for Health and Clinical Excellence）；（3）满足患者有关提供疗效可靠信息的需求，例如，通过[Informed Health Online网站](#)和[英国国家卫生图书馆](#)（National Library for Health）。

### 未竟之业

所有这些及类似进展表明，那些努力改善医疗保健领域信息选择所需证据的获取途径的人已认可了系统评价的重要性。然而，前面还有很长一段路要走：据估计，Cochrane协作网目前产出的几千项系统评价需要增加到超过10,000项才能覆盖现有证据（Mallett和Clarke 2002）。然后，随着新证据的涌现，还应不断加以更新。事实上，一位杂志主编提出，在我们掌握现有证据能够告诉我们的内容之前，应当暂停一切新的研究活动（Bausell 1993）。

那些负责拨付研究经费的人，必须确保提供资源以应对这种积压局面，并且只有当关于现有证据的系统评价表明有必要进行更多研究，并且这些研究的设计考虑了以往研究的经验教训时才支持新的研究。如果杂志主编们想要更好地为读者服务，那他们就必须效仿《柳叶刀》所作的引领，确保新的研究报告明确，获得的新证据对所有相关证据的最新系统评价有何作用（Young和Horton 2005）。

人们越来越容易得到最新的系统评价，这改善了疗效信息的质量，但是系统评价的结论不应不加批判地接受。专门针对相同治疗问题的不同评价有时可能得出不同的结论。这些评价的作者是人，我们必须意识到他们可能以支持各自偏见和利益的方式来选择、分析和出示证据。随着编写并维护系统评价的可靠方法的不断演变，会有助于处理这个问题，但是不能指望靠它们来彻底解决问题。

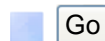
尽管系统评价数目的增长提高了卫生保健领域主要治疗措施公平试验的可得性，但是这些评价往往也会揭示出许多疗效研究的质量不高且毫不相干。正如一位社论作者关于“不良医学研究丑闻”的评论所述，我们需要更少、更好的研究和具备正当理由的研究（Altman 1994）。没有公众对治疗措施公平试验的逻辑依据及其特征的更多了解，没有公众在治疗措施公平试验各个阶段的更大影响和更广泛参与，这一目标似乎不可能实现。这一议程的推动取决于患者和临床医生组成的新联盟所面对治疗效果的不确定性（Chalmers 2004；[www.duets.nhs.uk](http://www.duets.nhs.uk)；[詹姆斯·林德联盟](#)）。

如果公众和卫生专业人员能够更方便地获取关于所有相关可靠证据（涉及关于疗效的重要不确定因素）的最新系统评价情况，以及针对这些不确定因素正在进行的研究的相关信息，那他们就获得了良好的服务（Smith和Chalmers 2001）。

**Cite as:** Editorial commentary (2007). 对所有相关的可靠证据进行最新的系统评价. The James Lind Library ([www.jameslindlibrary.org](http://www.jameslindlibrary.org)).

**Select other essay:**

[为什么需要进行公平试验](#)



## 参考文献

Altman (1994). The scandal of poor medical research. *BMJ* 308:283-284.

Bausell BB (1993). After the meta-analytic revolution. *Evaluation and the Health Professions* 16:3-12.

Bunker JP, Frazier HS, Mosteller F (1994). Improving health: measuring effects of medical care. *Milbank Quarterly* 72:225-258.

Chalmers I (2004). Well informed uncertainties about the effects of treatments: how should clinicians and patients respond? *BMJ* 328:475-476.

Lind J (1753). A treatise of the scurvy. In three parts. Containing an inquiry into the nature, causes and cure, of that disease. Together with a critical and chronological view of what has been published on the subject. Edimbourg : imprimé par Sands, Murray et Cochran pour A Kincaid et A Donaldson.

Mallett S, Clarke M (2002). The typical Cochrane Review. *International Journal of Technology Assessment in Health Care* 18:820-823.

Smith R, Chalmers I (2001). Britain's gift: a 'Medline' of synthesized evidence. *BMJ* 323:1437-1438.

Young C, Horton R (2005). Putting clinical trials into context. *Lancet* 366:107-8.

[Home](#)

[目录页](#)

---

[Comments](#)