

· 学术探讨 ·

建设中国中医药临床案例成果库,推动中医医案创新发展

张凯歌¹, 商洪才¹, 朱勇¹, 黄为钧¹, 张霄潇^{2*}

(1. 北京中医药大学东直门医院, 北京 100700; 2. 中华中医药学会, 北京 100029)

[摘要] 中国中医药临床案例成果库(以下简称“案例库”)是在国家多部委联合发文要求“破四唯”“立新标”的大背景下,为推动建立以创新价值、能力、贡献为导向的科技人才评价体系而建设。在案例库建设过程中,为进一步夯实基础,保证入库临床案例的质量与权威性,作为临床案例的基础,需全面了解中医医案源流及发展情况。因此,通过梳理古今医案特点与分类,对比中医医案与西医病例报告在内容、写作要求等方面的差异,明确了中医医案发展现状、优势及面临的困境与难点等,最终形成了系统的案例报告规范与质量评价体系要点,旨在充分发掘中医医案价值,并探索将其作为“临床案例”应用于学科发展、科研创新、临床实践与指导、人才评价与培养等领域的独特优势,推动中医医案向更广阔的方向创新发展。

[关键词] 中华中医药学会; 中国中医药临床案例成果库; 中医医案; 发展现状; 创新发展; 人才评价体系

[中图分类号] R22;R28;R24;R2-03;R856.2 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1005-9903(2024)06-0190-06

[doi] 10.13422/j.cnki.syfjx.20240563

[网络出版地址] <https://link.cnki.net/urlid/11.3495.R.20231220.1051.005>

[网络出版日期] 2023-12-20 16:34:59

Promoting Innovative Development of Traditional Chinese Medicine Case Report Based on China Clinical Cases Library of Traditional Chinese Medicine

ZHANG Kaige¹, SHANG Hongcai¹, ZHU Yong¹, HUANG Weijun¹, ZHANG Xiaoxiao^{2*}

(1. Dongzhimen Hospital, Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100700, China;

2. China Association of Chinese Medicine, Beijing 100029, China)

[Abstract] China Clinical Cases Library of Traditional Chinese Medicine is built to promote the establishment of a scientific and technological talent evaluation system oriented on innovative value, ability and contribution in the background of breaking the four only and setting new standards required by the document jointly issued by several national administrations and commissions. In the process of the construction, in order to further consolidate the foundation and ensure the quality and authority of case reports, we need to fully understand the origin and development of Chinese medical cases. Therefore, we clarified the development situation of Chinese medical cases by combing the characteristics of ancient and modern case reports, comparing the differences between Chinese and western medical case reports in terms of content and writing requirements, finally formed the main points of systematic case report norms and quality evaluation system, aiming to fully explore the unique advantages of Chinese medical cases in the fields of discipline development, scientific research innovation, clinical practice and guidance, talent evaluation and training, so as to promote its innovative development in a broader direction.

[Keywords] China Association of Chinese Medicine; China Clinical Cases Library of Traditional Chinese Medicine; Chinese medical cases; development status; innovation and development; talent evaluation system

[收稿日期] 2023-11-25

[基金项目] 中医药科学技术研究专项(GZY-KJS-2022-002)

[第一作者] 张凯歌,博士,从事中医药防治心脑血管病的临床与循证方法学研究,E-mail:386322663@qq.com

[通信作者] *张霄潇,从事中医药标准化与产业发展研究,E-mail:qingnwyh2018@163.com

为贯彻落实习近平总书记在中央人才工作会议上的讲话精神,坚持“破四唯”“立新标”并举,推动建立以创新价值、能力、贡献为导向的科技人才评价体系。中国科学技术协会委托中华中医药学会建设中国中医药临床案例成果库(以下简称“案例库”)。经过前期大量的研讨与评价,充分完善了案例库的顶层设计,并于2022年初正式上线启用。该库除收录国医大师、院士的经典中医药临床案例外,更鼓励青年中医、基层中医将临床实践中优秀的诊疗经验以规范化形式总结为“案例报告”,经同行评议、编辑加工、排版校对后,发布展示于案例库官方网站(<http://cccl-tcm.cacm.org.cn/>)。此举旨在传承发展岐黄学术,谨守中医精华,真正培养青年中医对中医辨证论治思维的继承、运用、弘扬和创新,从根源入手,促进中医诊疗能力的提升。同时希望以“临床案例”为抓手,推动中医药临床人才评价体系改革,为职称评审、学科评估、名老中医传承工作、绩效考核、专业型研究生培养等提供新思路、新方法、新路径。因此,为充分发掘和应用中医药临床案例的潜在价值,推动其创新发展,作为临床案例的起源,全面了解中医医案的历史源流、分类、发展现状、特点与优势是重要的前提。

1 中医医案源流及分类

1.1 中医医案源流 医案,又称诊籍、病案、验案、个案、脉案、方案等,其源起最早可追溯至甲骨卜辞中有关医事活动的记载^[1]。在已辨识的300余条甲骨医事卜辞中存在近100条有较完整时间、人名、病况记载及预后推测,部分卜辞涉及治疗内容^[2]。其形式为问卜对话,内容简短,节奏紧凑,虽与后世医案的内容结构相距甚远,然已初步具备医事、医话之叙事雏形。后至周代,医事相关记录已成考核之依据,《周礼·天官》记载:“岁终,则稽其医事,以制其食”^[3],这是有关制度性诊疗活动的记载,通过专人审查考核确定俸禄之多寡,这也是史书中有关医案的最早记载。直至西汉《史记·扁鹊仓公列传》出现了首个完整明确的诊疗记载,淳于意的诊籍描述了25位患者的姓名、性别、职业、症状、病因病机、诊断、治疗和预后等情况,通常被视作医案最明确的源头。然而此中诊籍乃由淳于意口述加工,并经司马迁润饰而成之史传文本,仍属“史”之范畴^[4]。东汉张仲景之《伤寒杂病论》开创辨证论治先河,条文记载了有关病史、病因病机、诊断、处方等最基本诊疗信息,可视为早期医案之雏形。虽然其理念及方药价值时至今日仍历久弥新,然其记录形式尚不具

备医案的规范,并且在当时未形成较大规模。同时《伤寒杂病论》的问世使魏晋唐时期形成崇尚方书之医风,加之出版技术落后,导致医案发展缓慢,相关记载较少,但此间之著作却具有质朴实用、医文融合之特点^[5]。宋金元时期,许叔微所著《伤寒九十论》虽未被冠以“医案”之名,全书也未出现“医案”二字,却被广泛认为是首部真正意义上的医案专著。在书写形式上,该书以方、论、药并附案为主,共记载了90则实践案例,具有相对固定且较为完整的书写体例与结构。医案专著形态虽已具备,但此阶段专注于医案的书写及著书却并不盛行,即使这一时期百家争鸣、各家学派竞相著书立说,医案却仅散见于各类医家著作中,呈现多元化特征^[6]。直到明代,出现了首部以“医案”命名的专著《石山医案》,含作者汪机亲诊案例171例。同期韩懋所著《韩氏医通》则首次提出了医案的格式写法:“式云某处有某人某年月日。填医案一宗……六法者,望、闻、问、切、论、治也。凡治一病,用此式一纸为案。”^[7]医案的命名及书写规范的提出,说明医案书写已渐趋专业化。随着首部中医医案类书《名医类案》的问世,对明以前的医案进行整理、总结、汇编,弱化了不同医家个人的叙事特点,进一步凸显了诊疗思路的重要性,意味着此时的医案已作为医学经验传承的重要载体,标志着医案这一门类发展已基本成熟^[4]。终至清代,医案发展进入鼎盛时期,涌现了大量医案专著,约有300余部,远超历代总和,流派纷呈,医案的整理工作也得以深入开展。同时,该时期亦开展了医案研究之先河,如以证类案、以医家类案和医案评注研究等,为医案相关研究提供了重要启发^[5]。

1.2 中医医案分类 随着医案书写的渐趋规范,伴随中医理论发展的日渐完善、诊疗经验的日积月累,由此形成了多种医案门类,而不同的医案分类也为开展医案相关研究提供了众多方向^[8]。首先,从时间发展角度,可划分为古代医案和现代医案,古代医案着重于理论分析和临床诊治,体例相似而行文结构缺乏规范,但由于其质朴实用、医文融合的风格,往往能够为现代研究提供重要灵感,诸如葛洪《肘后备急方》中有关青蒿在疟疾治疗中的使用方法:“青蒿一握,以水二升渍,绞取汁,尽服之。”结合青蒿素受热后易丧失活性的特点,恰恰成为最终成功提取青蒿素的关键^[9];现代医案则是在西医药案结构基础上,加入了辨病辨证分析及处方思路等内容,更具结构化、细致化、知识化及规范化,这

不仅有利于重要医疗信息的记录保存,更是开展数据挖掘及相关临床研究的重要基石。

根据医案数目的差别,可划分为个案与类案^[10],个案多出现于罕见病领域或常见病的特殊转归,具有独特性、典型性、创新性与实用性,由于其个性化较强,在临床实践中的可重复性与外推性不足,因此在循证医学证据等级中处于较低级别。然而,真实、规范、细致的个案同样可以提供丰富的信息,在罕见病领域与新兴学科中的开创性优势不可忽视;类案则是按照同一医家、思想或病证整理的“病例系列”,此类医案的汇总不仅凸显了一种或一类诊疗思想的普遍性,更有利于临床研究方案的制定与开展。

最后基于临床转归,可划分为验案与误案,其中验案着重凸显治疗的有效性,古代的各类方书经典,皆来自广泛的验案结果支持,并在后世长期的医疗实践中给予了大量指导并根据诊疗结果得到进一步验证^[11]。因此,验案无论在临床指导或著书立说中皆占据主导地位。误案多系诊疗失误,导致治疗无效甚至病情进一步加重。误案的记录为治疗的安全性和合理性提出警示,譬如《伤寒论》中亦有大量有关失治、误治的记载,然而现阶段有关误案书写、记录的数量和质量相较验案则显得乏善可陈,这种严重的发表偏倚造成部分疾病治愈率过高,效果奇好的假象,并不利于中医药客观、稳定发展,应当引起重视。

2 中医医案研究面临困境与难点

中医医案相关著作浩如烟海,同时随着中医药文化的逐渐普及与中医诊疗的日益规范,各中医药诊疗机构均积累了大量医案,其中不乏优秀且经典的案例,但现阶段有关中医医案的研究仍面临着诸多困境与难点,其中既包含了中医医案的报告质量问题,又涉及了在现有循证医学体系下难以将医案报告信息形成高质量证据转化。

2.1 中医医案报告存在质量问题 通过整理分析现有医案著作,结合中医门诊与住院病历书写现状,现阶段中医医案报告规范与质量评价体系重点参考了西医医案,但由于中医与西医临床思维方式的差异,直接决定了二者在书写内容和要求上的区别。内容方面,西医医案注重罕见病、新发病或常见病的特殊转归,而中医医案则关注理、法、方、药的完备性,以及诊疗经验与学术思想的独特性;写作要求方面,西医医案强调规范、统一,遵照病例报告指南(CARE)^[12]指导,格式要求明确,而中医医案

基于整体观与辨证论治的原则,重点突出诊疗的个体化与动态性,虽有中医医案报告规范 CARC 指导^[13],但尚未普及。因此,完全照搬西医医案报告规范与质量评价体系并无法保证中医医案报告质量的提升,需要结合中医医案质量问题的核心要点展开思考。

2.1.1 报告规范性 首先是报告规范性的问题。由于中医学术语多以自然语言为主体,名词虽繁而定义稍寡,概念抽象且逻辑严密性不足,由此造成医案报告术语规范性较弱^[14]。譬如“肢冷”与“肢厥”“痰湿蕴脾”与“痰湿困脾”“头痛”与“头疼”等术语概念的区别与关联,以及“汗”“痰饮”“癰”等病症的不同分类。以上异名同质、同名异质的现象至今仍存在较大争议,即使已经制定中医药名词术语国家标准,但症状标准规范与临床证候复杂性、多变性存在矛盾,已制定标准规范之间的协调性和临床可操作性不强,加之不同标准化形式的不统一^[15],共同造成了案例报告规范在临床实践中的普及性难度较大。同时,部分医家报告过程中往往通过增强叙事性、文学性凸显其个性化,这极易导致报告体例的规范性不足。

2.1.2 信息完整性 其次是信息完整性的问题。在古代著作中,由于医家更注重病情、病机与治疗信息的分析,导致部分诊疗、疗效、预后信息的缺失普遍存在^[16-17]。现代中医医案虽一再强调“理、法、方、药”之完备性,但由于书写过程中围绕以上内容进行重点报告,常造成相关病史资料和涉及到西医体格检查、辅助检查、诊断依据的内容缺失。这种报告模式虽突出了个人诊疗经验与学术思想,但也造成了相关诊疗方法可重复性、外推性的不足,甚至在真实性方面遭受质疑。在此方面,有学者对近5年的中医医案报告进行质量评价,其中近一半医案缺乏体格检查信息,现代医学诊断依据不足^[18]。

2.1.3 疗效评价合理性 最后是疗效评价问题。合理的疗效评价指标是检验辨证准确性、治疗有效性的重要环节。目前,仍有大量医案以“症状缓解”“诸证皆除”等描述治疗结局,诚然,疗效指标应当反映中医自身特色,如症状的改善情况,舌象、脉象的变化情况及其他功能性指标的改变等。但随着现代医学发展,实验室检查、影像学检查等已广泛应用于临床疗效评价,科学、合理地利用这些技术手段更有利于客观评价中医药的疗效。即使部分疾病强调以患者主观症状或体征为主要疗效指标,但也为此制定了科学的量化方法,这给予了重要的

启发,譬如症状量化法、证候积分法、证候要素、量表法等^[19],为此构建了诸多以证候为核心的疗效评价量表,但仍需要通过信度、效度的测量提高其精确性和可重复性^[20]。

2.2 难以适应现有循证医学体系 基于循证医学视角纵观中医药临床实践过程,其中包含了“诊断、评价、纳入医者与学生意见、治疗”,四条线索环环相扣,是朴素的循证实践模式^[21]。然而,在具体的循证实践中,现代循证医学的循证评价方法与相关证据等级体系在中医药领域的实施中显现了诸多不适应性。首先,中医医案以个体为主要研究对象,不完全适用于在群体层面进行疗效评价的循证医学体系;同时,中医医案以个人理论及经验为主要内容,在缺乏系统规范临床研究支持的前提下,难以作为 Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE) 系统中的高质量证据^[22]。为此,众多学者希望建立更符合中医药特征的循证证据体系,但普遍面临以下难点。

2.2.1 诊疗信息的主观性、动态性及复杂性 即使可以制定严格的医案报告规范,最大程度保证医案报告质量,但仍需面对中医医案信息的固有属性。首先是主观性,这种主观性贯穿了患者的症状自述、医生的记录分析及读者的阅读理解全程,每个环节均有可能导致最终分析数据的偏倚。同时,疾病的发生、发展、转归是一个动态、复杂的过程,有些疾病虽可覆杯而愈,然面对慢性、复杂性疾病常服用汤剂十数剂乃至数十剂方已,治疗方案并非一成不变,故有“随证加减”“不效更方”等情况^[23]。此外,不同的治疗方式组合的多样化同样增加了动态治疗中诊疗信息的复杂性,如针灸、中药、中成药的组合使用等。因此,诊疗信息的主观性、动态性、复杂性特征给医案的对比分析、数据提取造成较大困难,最终导致文献质量、方法学可靠性、临床适用性的差异^[24]。

2.2.2 研究方法的不足 目前医案的主要研究方法包含基于主观思考分析的领悟分析法与诠释阐述法,基于临床实践的实践反馈法,基于统计分析的数据挖掘法等^[25-26]。领悟分析、诠释阐述与实践反馈虽有助于研究者拓宽思路、迸发灵感、吸取经验、提高临床水平,但由此初步获得的信息并不足以形成循证证据,仍需借助循证医学体系的评价方法进一步验证。数据挖掘则通过合理利用统计学方法或人工智能算法,对医案信息进行数据化处理,并将量化后的数据进行汇总、归类、提取、分析。

这些方法可以有效避免分析过程中的主观因素影响,并从中发现客观规律,但这种方法所需医案数量较大,且需要保证医案的报告规范与质量。此外,数据挖掘对于叙事性及个性化的信息易产生遗漏,导致淡化医案信息之间的数据关联,这不利于深入理解医家学术思想的精髓,亦不利于临床水平的提升^[23]。

3 案例库建设与中医药临床案例的价值

深入了解了中医医案的历史、分类与发展现状,明确了现阶段中医医案相关研究的困境与难点,归根结底,中医医案面临的问题有以下两点:①医案报告规范性的不足导致优秀案例稀缺;②缺少优秀案例的评价标准及汇总平台,导致现阶段相关数据挖掘与真实世界研究难以获得高质量证据。因此,中医药案例库的建设旨在为高水平优秀案例提供汇总平台,既彰显了中医医案本身优势,又为解决现阶段医案研究与应用面临的困境和难点打下基础。

3.1 明确了“临床案例”的概念 何为“临床案例”?与“医案”“病历”的关联为何? 仅此“例”字,其意有二。其一,是为“病例”,即某种疾病的例子,以固定的格式将疾病相关诊疗信息进行书写后形成的文字记录,形成“医案”与“病历”;其二,是为“范例”,即书写的医案或病历可作为重要信息的依据或具有代表性。以上合二为一方为“临床案例”的精髓,因此,打造中医药领域最权威、最具代表性的案例数据库平台,是中医药案例库的建设宗旨。

3.2 规范了案例报告撰写模式,明确了案例报告质量评价体系要点 基于目前中医药案例报告普遍存在的质量问题,在案例库建设过程中开展了中医药临床案例的报告规范研究。综合运用文献研究、调查研究、访谈研究,以中医学、历史学、中外语言文学等学科为依托,梳理古今不同风格的中医临床医案特点。经过梳理并结合临床诊疗中的实际状况,从中凝练中医临床案例报告的关键要素,形成了一份中医临床案例报告项目清单,并对各项目的必要性、合理性、规范性、可行性等进行了论证研讨,广泛征纳意见建议,进一步科学完善,最终形成中医药临床案例撰写模板,并明确了中医药临床案例报告质量评价体系的要点。

3.2.1 真实性 真实性是保证临床案例报告质量的前提,虚假的案例毫无价值可言。临床案例真实性需注意以下两方面内容:其一,案例信息的完整性,包括患者的一切诊疗信息,如:病史记录是否

详细,四诊信息是否完备,辅助检查是否充分等。该部分鼓励使用多媒体数据,如图片、影像等作为重要的补充资料;其二,注意伦理问题,由于部分诊疗信息涉及患者隐私,如带有暴露患者身份信息的图片或影像资料等,做好隐藏的同时,需包含患者本人或监护人签署的书面知情同意。

3.2.2 规范性 只有汇总大量规范的案例报告,才能够促进高质量证据的产生和传播。规范性包含了术语规范与体例规范两方面,案例撰写模板的制定已有效保障了案例报告撰写体例的规范,同时在临证体会部分只要确保理、法、方、药的完备,辨证思路的清晰合理,并引经据典、分析充分,又鼓励医家展现中医医案特有的叙事性、文学性等个性化风格。如此既保证了案例报告形式质量的提升,又不对其文学性甚至艺术性的合理应用过多干涉。在术语规范方面,应当按照中医药名词术语国家标准进行书写,所参照标准均当有据可查。

3.2.3 学术性 案例报告的学术性重点体现在诊疗过程与临证体会中。干预措施中处方用药的相关依据需明确阐述,并对每次就诊时疾病动态演变情况、处方加减变化进行细致分析。在临证体会部分,应当重点突出案例特色,说明诊疗难点或独到之处,与古籍或他人发表案例报告进行比较,探讨其异同与创新点,如有另辟蹊径之“变法”或“常法新用”,应当充分阐明理由,引经据典,证明其合理性及与临床转归的关联。最后明确通过案例收获的主要经验及主要学术思想,阐述案例带来的启示,这种学术性启迪对于临床水平的提升及科研思维的启发都至关重要。

3.2.4 创新性 辨证论治是中医药诊疗理念的核心,注重个体化,讲求“因时制宜”“因地制宜”“因人制宜”等,这也是彰显诊疗创新性的重要过程。创新性源自医者的理论经验,验证于临床实践,反映于临床案例,许多医家都是在对过往案例的研读分析中总结提炼出新的中医理论,通过临床实践验证新理论的可靠性,并实时记录在临床案例中,除创新性外,同时凸显了临床有益性与诊疗先进性。譬如温病学派的诞生,既源自伤寒学派长期以来的经验总结,亦在潜心于实践及记录的过程中逐渐形成针对温病的创新性治疗理念。在此方面,清代医家周微曾言:“每家医案中,各有一生最得力处,细心遍读,是能萃众家之长。”

3.2.5 应用优势 应用优势体现在两个方面。首先是报告主题作为临床案例的优势,如罕见病,

由于罕见病发病率较低,相关临床研究资源非常有限,难以设计实施大样本随机对照临床试验,因此关于罕见病的临床案例报告是填补中医药在该领域的空白、开辟中医药治疗与研究的新尝试、引发新的研究热点、积累相关临床证据的重要途径,这同样适用于急重症与疑难病的中医治疗、常见病的特殊临床转归及中医药新技术与新方法等领域。其二是中医药的临床疗效优势,主要体现在中医优势病种与新发传染疾病领域,中医药治疗往往发挥不可替代的疗效优势,有些甚至是起到了决定性的作用,因此无论在内容还是形式上均适用于案例报告。能否把握以上应用优势是评价案例报告质量的重要环节。

3.3 拓展了中医药临床案例报告的应用范围 随着案例库建设工作的持续推进,中医药临床案例报告的应用范围得以进一步发掘和拓展。除上文提及有关临床实践领域的相关应用外,在科学研究领域,案例库的建设为临床案例在中医药循证优化中的应用打下重要基础,在人才评价与培养等领域,案例库的建设则赋予了临床案例作为成果代表作的诸多应用模式。

3.3.1 为中医药循证优化打下基础 如前所述,案例库的建设制定了严格的临床案例报告规范与质量评价体系,高质量的案例报告的积累是生产高质量循证证据的重要基石。将每篇案例报告中的信息进行科学的提取、归纳、汇总、分析,使多元、零散证据同步整合,则进一步提升了中医药证据生产质量及转化效率。因此,案例库的建设统一了各案例报告体例,形成核心框架,配合科学的方法、现代化的手段,有助于实现由点到面的证据转化,对完善相关疾病中医药治疗的证据链条大有裨益,最终实现中医药循证策略与方法的优化。

3.3.2 推动以临床案例为抓手的人才评价体系改革 探索将案例库作为临床代表作的应用性和可推广性,是贯彻落实中央发布人才队伍培养及职称制度改革任务的重要过程,而深化分层分类人才评价制度改革,进一步打破“四唯”倾向,深化“三评”改革,建立差异化的临床、科研人才评价模式是发展的必然趋势。临床案例直接反映了作者的临床水平,在人才成长与评价体系中具有不可替代的作用,在人才培养中的应用也逐渐得到重视。当临床案例被赋予评价功能时,对于其本身质量的要求及把控则至关重要,案例库的建设正是为此提供了重要的平台保障。

目前,北京中医药大学、中国中医科学院、福建中医药大学等中医药高校及其附属医院已着手将案例库作为人才评价、职称评审、教学培养、绩效考核、名医传承等领域的重要抓手,切实拓展了临床案例作为成果代表作的的应用价值与应用范围。同时,陕西省人力资源和社会保障厅、陕西省卫生健康委员会联合发布了《关于开展2023年度全省卫生系列高级职称评审工作的通知》,将案例库正式应用到陕西省卫生系列高级职称评审当中,这是案例库首次被纳入省级职称评审文件中,为全国以案例库为抓手进行人才评价改革起到重要的示范作用。

4 小结

中医医案历经数千年历史洪流的洗礼历久弥新,是促进中医药传承、发展的宝贵财富,案例库的建设不仅更好地彰显了中医医案的价值,对中医临床人才培养、中医整体诊疗水平提升、推动中医药传承创新发展同样意义重大。而案例库的建设并非一帆风顺,既经历过初创时的艰辛,亦遭遇过建设过程中的彷徨、质疑、低谷和挣扎,但得益于国家政策对中医药一如既往、不遗余力的支持,在众多中医药管理者、从业者甚至爱好者的不懈努力下,给予了多方面的启示,作为医者,不可或忘“上疗君亲之疾,下救贫贱之厄”的使命;作为研究者,自当秉持“问渠哪得清如许?为有源头活水来”的勤勉;作为管理者,更需保持“我劝天公重抖擞,不拘一格降人才”的渴求。为此,更需要不断总结经验和教训、自我革新,以求更接近实现健康中国建设的伟大目标。

[利益冲突] 本文不存在任何利益冲突。

[参考文献]

- [1] 陶御风. 宋以前医案考[J]. 上海中医药大学学报, 2000, 14(1): 14-17.
- [2] 林玲, 沈绍武, 付文娇, 等. 中医病案知识结构及其要素演变比较研究[J]. 时珍国医国药, 2023, 34(10): 2554-2557.
- [3] 刘立安, 孙永章, 王育林, 等. 刍议社会和思想变迁对《内经》学术体系构建之影响[J]. 世界中西医结合杂志, 2020, 15(11): 1972-1976, 1982.
- [4] 桂婷. 从史传到医案: 古代中医医案的叙事源流探究[J]. 中医药文化, 2022, 17(3): 255-263.
- [5] 谭朵廷, 余怡嫔, 梁昊, 等. 中医医案特色和质量评价体系的构建[J]. 中华中医药杂志, 2022, 37(9): 4924-4927.
- [6] 邓梅燕. 许叔微《伤寒九十论》经方医案及其相关研究[D]. 广州: 广州中医药大学, 2016: 3.
- [7] 郭志武, 李惠林, 李顺民. 中医医案标准体系构建探析[J]. 世界中医药, 2015, 10(6): 813-816.

- [8] 徐世杰, 王国为. 中医医案的特点及其价值[J]. 北京中医药大学学报: 中医临床版, 2013, 20(5): 7-11.
- [9] 解举民, 刘雅然, 陈梦迪, 等. 青蒿素药理功能研究进展[J]. 中医药学报, 2022, 50(8): 96-100.
- [10] 朱音, 李洁. 古代中医医案整理与研究概述[J]. 医学信息: 上旬刊, 2011, 24(1): 237-239.
- [11] 何彦澄, 肖永华, 闫璞, 等. 中医医案分析方法评述[J]. 中医杂志, 2018, 59(13): 1106-1109.
- [12] GAGNIER J J, KIENLE G, ALTMAN D G, et al. The CARE guidelines: Consensus-based clinical case reporting guideline development[J]. BMJ Case Rep, 2013, 2013: bcr2013201554.
- [13] FU S F, CHENG C W, ZHANG L, et al. Consensus-based recommendations for case report in Chinese medicine (CARC). [J]. Chin J Integr Med, 2016, 22(1): 73-79.
- [14] 邢玉瑞. 中医学的概念特征研究[J]. 中医杂志, 2015, 56(19): 1621-1624.
- [15] 赵宗耀, 何安宇, 张宇初, 等. 论症状的性质及其对症状标准化研究的意义[J]. 中医杂志, 2022, 63(19): 1801-1805.
- [16] 何凌林, 沈泉, 谢海波. 读中医医案应去伪求真[J]. 医学与哲学, 2021, 42(14): 72-76.
- [17] 高殿璞, 王映辉, 张润顺, 等. 中医医案规范化研究述评[J]. 中国中医药信息杂志, 2018, 25(5): 131-135.
- [18] 田昊, 银子涵, 杨晗, 等. 基于病例报告规范指南对近5年中医病案质量的评价研究[J]. 世界科学技术—中医药现代化, 2021, 23(9): 3408-3414.
- [19] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则(试行)[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002: 29-31.
- [20] 胡超越, 吴忆宁, 万颖, 等. 中医证候疗效评价的概念与研究方法的概括性评价[J]. 中华中医药杂志, 2023, 38(10): 4968-4973.
- [21] 孟庆刚. 中医临床疗效评价循证证据体系构建探析[J]. 中华中医药学刊, 2018, 36(5): 1031-1034.
- [22] 钱静华, 郭志丽. 构建适合中医药特征的临床证据评价体系[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(10): 4302-4304.
- [23] 王琳琳, 邵明义, 刘奕兵, 等. 基于中医医案的真正世界研究方法探索[J]. 中医杂志, 2021, 62(10): 850-855.
- [24] 任玉兰, 吴曦, 梁繁荣. 基于循证医学针灸临床研究证据评价体系的初步构建[J]. 辽宁中医杂志, 2012, 39(2): 205-209.
- [25] 施逸凡, 范志朔, 陈腾飞, 等. 中医医案临床证据应用与疗效评价体系探索[J]. 中国中医药信息杂志, 2022, 29(12): 9-15.
- [26] 滕文静, 孙长岗, 李雁. 浅谈不同中医医案研究方法对临床思维建立的重要性[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(3): 811-815.

[责任编辑 李嘉麟]