

## 合理应用疾病诊治指南/共识

蒲传强

解放军总医院神经内科, 北京 100853

Email: pucq30128@sina.cn

**【摘要】** 文中主要讨论了如何合理应用临床指南/共识进行疾病诊治。作者强调,高质量的指南/共识应由权威机构组织撰写,引用科学的随机对照试验作为证据,并提出明确、可行的推荐意见。指南/共识的制订应注重临床关键性和现实性,确保内容具有普遍公认的最佳诊治技术。同时,治疗药物的推荐应与药品说明书相匹配,提出治疗药物应用的先后顺序,为临床医生提供规范指导。然而,有些指南/共识在治疗方面写得过多过细,实际应用中并不常见,医生应注意甄别应用。医生应保持质疑的态度,客观研判每一篇文章和药物,以更好地诊治患者。

**【关键词】** 期刊; 指南; 共识

### Apply the guidelines/consensuses on disease diagnosis and treatment reasonably

Pu Chuanqiang

Department of Neurology, People's Liberation Army General Hospital, Beijing 100853, China

Email: pucq30128@sina.cn

**【Abstract】** The article mainly discusses how to rationally apply clinical guidelines/consensus for disease diagnosis and treatment. The author emphasizes that high-quality guidelines/consensuses should be organized by authoritative institutions, cite scientific randomized controlled trials as evidence, and put forward clear and feasible recommendations. The formulation of guidelines/consensuses should focus on clinical criticality and practicality, ensuring that the content contains the best diagnosis and treatment techniques that are generally recognized. At the same time, the recommendation of therapeutic drugs should be in line with the drug instructions, and the sequence of application of therapeutic drugs should be proposed to provide standardized guidance for clinicians. However, some guidelines/consensuses write too much and too detailed about treatment, which is not common in practical application. Doctors should be careful to apply them. Doctors should maintain a skeptical attitude and objectively evaluate every article and drug to better diagnose and treat patients.

**【Key words】** Periodicals; Guidelines; Consensus

**Conflicts of interest:** None declared

2024年初,我在本刊发表了《努力刊登高质量指南/共识》<sup>[1]</sup>一文,意在从杂志角度,争取发表高质量的疾病诊治指南/共识(以下简称指南/共识),为临床医生规范、科学、有效和经济地诊治疾病提供权威和规范的指导意见。此次想从读者角度,再谈谈如何合理应用指南/共识诊治疾病。目前包括本杂志在内,许多临床医学杂志都在发表与疾病相关的指南/共识,甚至有的基础医学杂志也在发表与

疾病相关的指南/共识,不过,其发表的指南/共识存在不同的内容,质量及规范性也存在不同。在这种情况下,作为一名临床医生如何选用高质量的指南/共识,以及在应用指南/共识的过程中需要注意的问题,值得大家关注。

尽管以前有过一些研究机构或专家写过关于临床诊疗指南制订/修订的程序或指导原则<sup>[2-3]</sup>,但是,其主要强调的是实施的形式规则及繁琐的程

DOI: 10.3760/cma.j.cn113694-20251112-00685

收稿日期 2025-11-12 本文编辑 郑晴

引用本文:蒲传强.合理应用疾病诊治指南/共识[J].中华神经科杂志,2026,59(1):1-4. DOI: 10.3760/cma.j.cn113694-20251112-00685.



序,没有重视临床诊治的关键性和现实性,特别是制定指南/共识的组织机构、撰写者、参与讨论的专家等是如何形成的,如何保证其专业性和权威性,都没有更多的描述和建议。国家卫生部门也没有规定或指定某个组织机构和专家牵头制定撰写疾病诊治指南/共识。所以,包括中华医学会各分会在内的各家学术机构都在组织制订、撰写指南/共识,甚至有的是以医院或一群专家自己组成的编写组的名义撰写;制订的指南/共识亦被发表在不同的杂志,甚至被发表在基础医学方面的杂志上。就神经系统疾病诊治方面,一部高质量的指南/共识应该具备以下条件:(1)应该由权威的学术机构组织,如中华医学会神经病学分会和(或)其学组召集知名同行临床专家编写和讨论;(2)执笔者和通信作者必须是具有丰富临床经验的知名临床专家;(3)引用具有国内外同行公认、科学的随机对照试验(randomized controlled trial, RCT)作为循证医学证据;(4)引用的文献必须是在国内、内外权威性杂志上近期发表的新论文;(5)指南/共识的内容必须有新近研究的资料背景,有明确、可行的推荐意见;(6)指南/共识提出的诊治条件必须在国内可行、可用;(7)指南/共识经过专业性很强的杂志组织专家评审,最终得到认可且发表<sup>[1]</sup>。在此特别强调的是,选用一部神经系统疾病临床诊治的指南/共识,其内容必须是已经普遍公认、科学、可行的最佳诊治技术,甚至是作者采用过的,有一定经验的技术。某些指南/共识质量不高是因为达不到以上要求,甚至执笔者并非知名神经内科临床专家,甚至有的并非神经病学专家或仅是青年委员会成员;有的指南/共识则发表在非专业性杂志;有的指南/共识非常明显是为了完成某课题而撰写的;从格式和内容方面,有的指南/共识编写得像一篇普通的综述,内容包罗万象,蜻蜓点水、面面俱到,没有关键的内容。近年来,国际上有些指南/共识采用德尔菲法的形式制定推荐意见,理论上是可行的、科学上是民主决定的,有影响力和公正力;国内近年的指南/共识制订也应用此方法,但并非都有同工之妙,因为制订、讨论和参与投票的专家并非都是国内很专业,很权威的专家,因此,采用德尔菲法模式产生的指南/共识,其效果并非合理和最好的。

指南/共识的核心之一是正确的诊断,只有正确和及时地诊断,才能进行治疗。高质量的指南/共识提出的诊断标准应是国内外公认的,如《中国急性缺血性卒中诊治指南 2023》<sup>[4]</sup>提及的 5 条诊断标准,即:(1)急性起病;(2)局灶神经功能缺损,

少数为全面神经功能缺损;(3)影像学出现责任病灶或症状/体征持续 24 h 以上;(4)排除非血管性病因;(5)脑 CT/MRI 排除脑出血。众所周知,急性缺血性卒中(以下简称急性脑梗死)是一大类严重的急性疾病,其治疗前要求诊断必须明确,如果漏诊,后果严重。当然,因为各种疾病的可治性不一样,某些指南/共识还应列出诊断级别,如肌萎缩侧索硬化(amyotrophic lateral sclerosis, ALS)仍是至今无法治疗的疾病,且一旦确诊,一般只能存活 3~5 年,加之,我国对该疾病的科普做得比较好,百姓都了解该疾病的残酷性,所以认为该疾病极为恐怖。因此,对该疾病的诊断标准被划分出 3 个等级标准,即临床确诊 ALS、临床拟诊 ALS 和临床可能 ALS<sup>[5-7]</sup>。对于拟诊和可能的诊断,必须继续观察,满足条件方可确诊,有的患者经过观察,表现亦不典型,甚至有可能找到了其他原因,则可否定原本 ALS 的诊断,这对于患者来说是好事。有的指南/共识对疾病没有提出明确的诊断条件,则需要医生综合分析,以临床为主,结合经验,进行个体化判断。还有的指南/共识很强调相关辅助检查结果,如抗体、基因、影像、病理等方面的检查,如检查结果阴性或结果还未归,对不典型的疾病没法判断或不能及时诊断,易延误患者的治疗。

FDA 批准上市的药物都有明确的适应证和禁忌证,而指南/共识提出的治疗药物往往是经最新的 RCT 证实有效,但还未申报获批新的适应证的药品。这就存在指南/共识提出的治疗药品与药品说明书不匹配的问题,也是给临床医生提出的常见难题。原则上讲,指南/共识提出的治疗药物或办法肯定比现有的药物说明书更新、更好。为了某些特殊复杂疑难疾病,尤其是危重急症患者得到更好的及时治疗,医生可以依最新的指南/共识提出的治疗药物推荐意见,在医院提出申请,经医院相关部门审批同意后,及时给予患者治疗,可取得很好的效果,例如,《重症自身免疫性脑炎监测与治疗中国专家共识(2024 版)》<sup>[8]</sup>提及的有效药物,如奥法妥木单抗和托珠单抗;《中国成人惊厥性癫痫持续状态诊治指南(2025 版)》<sup>[9]</sup>提及的托珠单抗/阿那白滞素治疗新发难治性癫痫持续状态与发热感染相关性癫痫综合征。药品的禁忌证是极其严格的规则,在临床上绝对不能超越使用。除了药品说明书所述的禁忌证外,在某类药物上也存在共同的禁忌证,这就需要在指南/共识上充分表达出来。《中国急性缺血性卒中诊治指南 2023》<sup>[4]</sup>提出溶栓治疗的禁忌证多达 40 条

(禁忌证 17 条、相对禁忌证 13 条),应该说,这是所有人类疾病治疗中,提出最多的禁忌证。因为急性脑梗死患者溶栓治疗后,最大风险是溶栓后引发脑出血,对于这种脑出血并发症,轻者的症状加重,重者可导致死亡。因此,医生在明确诊断急性脑梗死后,必须逐一对照溶栓的禁忌证,确实符合溶栓要求,方可快速进行溶栓治疗,且在溶栓后,还应该严密观察病情病变,以防脑出血并发症的出现。

高质量的指南/共识都应提出治疗药物应用的先后顺序,特别是提出优先选用哪个药物;有的还提出一、二、三线药物使用的推荐意见<sup>[9-10]</sup>。如,《中国吉兰-巴雷综合征诊治指南 2024》<sup>[11]</sup>治疗的推荐意见表达得非常清楚,即吉兰-巴雷综合征免疫治疗优先选用静脉注射免疫球蛋白,其次再考虑血浆置换,对于激素的应用,完全否定之前指南提及的可考虑用激素。还有《中国成人惊厥性癫痫持续状态诊治指南(2025 版)》<sup>[9]</sup>对癫痫持续状态的不同时期,均提出明确的分层分级用药治疗,为临床医生提供很好的规范。

但是,有些指南/共识交代的治疗药物应用并不清楚,如《中国重症肌无力诊断和治疗指南(2025 版)》<sup>[12]</sup>《中国视神经脊髓炎谱系疾病诊断与治疗指南(2025 版)》<sup>[13]</sup>《多发性硬化诊断与治疗中国指南(2023 版)》<sup>[14]</sup>等,均提及许多靶向生物制剂的各种单抗药物,且都提及可能有效,但没有提及优先采用哪个药物。因此,医生在应用此类药物时,应该依据患者的综合情况及临床经验,个体化考虑是否应用和应用哪个药物。

许多指南/共识在治疗方面写得过多过细,实际上极少应用,且这些治疗方法并无明确效果,国内外也没有大样本 RCT 研究结果支持,如重复经颅磁刺激、脑深部电刺激、脊髓电刺激、重复经脊髓磁刺激、经颅直流电刺激、迷走神经刺激等,医生应该注意甄别应用。

尽管指南/共识是代表最新的、疾病诊治效果最佳的诊治规范,但也有时效性,有的新药新技术确实最新有效,经临床应用证实效果肯定;但有的药物本来便机制不清,其效果仍需通过临床观察来判断,有可能经临床应用被证明无效。所以,医生应该及时了解信息、合理应用指南/共识。

许多年前,作为一名临床医生,本人曾经非常信任世界顶级科研杂志和 FDA,认为那时候的这些杂志发表的科研论文应该是权威的,毫无疑问是最好的,也认为经 FDA 批准的药物应该是最有效果的。然而近年来,事实证明这些顶级杂志的文章内

容有时也并非良好,而应用 FDA 批准的药物治疗适应证的患者,效果亦并不尽如人意。这也提示我们不能迷信权威,要始终保持质疑的态度,客观研判每一篇文章(包括指南/共识)、每一个药物,最终目的是更好地诊治患者。

利益冲突 作者声明不存在利益冲突

## 参 考 文 献

- [1] 蒲传强. 努力刊登高质量指南/共识[J]. 中华神经科杂志, 2024, 57(4): 1-4. DOI: 10.3760/cma.j.cn113694-20231110-00304. Pu CQ. Strive to publish high-quality guidelines/consensuses [J]. Chin J Neurol, 2024, 57(4): 1-4. DOI: 10.3760/cma.j.cn113694-20231110-00304.
- [2] 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(4): 250-253. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0376-2491.2016.04.004. Jiang ZM, Zhan SY, Jia XW, et al. The basic methods and procedures for formulating and revising the "Clinical Diagnosis and Treatment Guidelines" [J]. Natl Med J China, 2016, 96(4): 250-253. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0376-2491.2016.04.004.
- [3] 陈耀龙, 杨克虎, 王小钦, 等. 中国制订/修订临床诊疗指南的指导原则(2022 版)[J]. 中华医学杂志, 2022, 102(4): 697-703. DOI: 10.3760/cma.j.cn112137-20211228-02911. Chen YL, Yang KH, Wang XQ, et al. Guiding Principles for the Formulation/Revision of Clinical Diagnosis and Treatment Guidelines in China (2022 Edition) [J]. Natl Med J China, 2022, 102(4): 697-703. DOI: 10.3760/cma.j.cn112137-20211228-02911.
- [4] 中华医学会神经病学分会, 中华医学会神经病学分会脑血管病学学组. 中国急性缺血性卒中诊治指南 2023[J]. 中华神经科杂志, 2024, 57(6): 523-559. DOI: 10.3760/cma.j.cn113694-20240410-00221. Chinese Society of Neurology, Chinese Stroke Society. Chinese guidelines for diagnosis and treatment of acute ischemic stroke 2023 [J]. Chin J Neurol, 2024, 57(6): 523-559. DOI: 10.3760/cma.j.cn113694-20240410-00221.
- [5] 中华医学会神经病学分会. 肌萎缩侧索硬化的诊断标准(草案) [J]. 中华神经科杂志, 2001, 34(3): 190. DOI: 10.3760/j.issn.1006-7876.2001.03.032. Chinese Society of Neurology. Diagnostic criteria for amyotrophic lateral sclerosis (draft) [J]. Chin J Neurol, 2001, 34(3): 190. DOI: 10.3760/j.issn.1006-7876.2001.03.032.
- [6] 中华医学会神经病学分会肌萎缩侧索硬化协作组. 肌萎缩侧索硬化诊断和治疗中国专家共识 2022 [J]. 中华神经科杂志, 2022, 55(6): 581-588. DOI: 10.3760/cma.j.cn113694-20211212-00877. Amyotrophic Lateral Sclerosis Collaboration Group of Chinese Society of Neurology. Consensus for diagnosis and treatment of amyotrophic lateral sclerosis 2022 [J]. Chin J Neurol, 2022, 55(6): 581-588. DOI: 10.3760/cma.j.cn113694-20211212-00877.
- [7] 中华医学会神经病学分会肌电图与临床神经电生理学组, 中华医学会神经病学分会神经肌肉病学组. 中国肌萎缩侧硬化诊断与治疗指南 [J]. 中华神经科杂志, 2012, 45(7): 531-533. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1006-7876.2012.07.021. Chinese Society of Electromyography and Clinical Neurophysiology, Chinese Society of Neuromuscular Disease.

Guidelines for the diagnosis and treatment of amyotrophic lateral sclerosis in China[J]. Chin J Neurol, 2012, 45(7): 531-533. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1006-7876.2012.07.021.

[8] 中华医学会神经病学分会, 中华医学会神经病学分会神经重症协作组. 重症自身免疫性脑炎监测与治疗中国专家共识(2024 版)[J]. 中华神经科杂志, 2024, 57(10): 1075-1089. DOI: 10.3760/cma.j.cn113694-20240208-00088. Chinese Society of Neurology, Neurocritical Care Committee of the Chinese Society of Neurology. Chinese expert consensus on the monitoring and treatment of severe autoimmune encephalitis (2024 edition)[J]. Chin J Neurol, 2024, 57(10): 1075-1089. DOI: 10.3760/cma.j.cn113694-20240208-00088.

[9] 中华医学会神经病学分会, 中华医学会神经病学分会脑电图与癫痫学组. 中国成人惊厥性癫痫持续状态诊治指南(2025 版)[J]. 中华神经科杂志, 2025, 58(12): 1250-1258. DOI: 10.3760/cma.j.cn113694-20250804-00455. Chinese Society of Neurology, Chinese Society of Electroencephalography and Epilepsy. Chinese guidelines for standardized diagnosis and treatment of convulsive status epilepticus in adults[J]. Chin J Neurol, 2025, 58(12): 1250-1258. DOI: 10.3760/cma.j.cn113694-20250804-00455.

[10] 中华医学会神经病学分会, 中华医学会神经病学分会周围神经病协作组, 中华医学会神经病学分会肌电图与临床神经电生理学组, 等. 慢性炎性脱髓鞘性多发性神经根神经病诊治中国专家共识 2022[J]. 中华神经科杂志, 2023, 56 (2): 125-132. DOI: 10.3760/cma.j.cn113694-20220627-00507. Chinese Society of Neurology, Peripheral Neuropathy Collaboration Group of Chinese Society of Neurology, Chinese Society of Electromyography and Clinical Neurophysiology, et al. Chinese consensus for diagnosis and treatment of chronic inflammatory demyelinating polyradiculoneuropathy 2022[J]. Chin J Neurol, 2023, 56 (2): 125-132. DOI: 10.3760/cma.j.cn113694-20220627-00507.

[11] 中华医学会神经病学分会, 中华医学会神经病学分会周围神经病协作组. 中国吉兰-巴雷综合征诊治指南 2024[J]. 中华神经科杂志, 2024, 57(9): 936-944. DOI: 10.3760/cma.j.cn113694-20240220-00099. Chinese Society of Neurology, Peripheral Neuropathy Collaboration Group of Chinese Society of Neurology. Chinese guideline on diagnosis and treatment of Guillain-Barré syndrome 2024[J]. Chin J Neurol, 2024, 57(9): 936-944. DOI: 10.3760/cma.j.cn113694-20240220-00099.

[12] 中华医学会神经病学分会神经免疫学组. 中国重症肌无力诊断和治疗指南(2025 版)[J]. 中华神经科杂志, 2025, 58(7): 721-741. DOI: 10.3760/cma.j.cn113694-20250120-00041. Chinese Society of Neuroimmunology. Chinese guideline for diagnosis and treatment of myasthenia gravis (2025 edition) [J]. Chin J Neurol, 2025, 58(7): 721-741. DOI: 10.3760/cma.j.cn113694-20250120-00041.

[13] 中华医学会神经病学分会神经免疫学组. 中国视神经脊髓炎谱系疾病诊断与治疗指南(2025 版)[J]. 中华神经科杂志, 2025, 58(7): 687-703. DOI: 10.3760/cma.j.cn113694-20250211-00075. Chinese Society of Neuroimmunology. Chinese guidelines for diagnosis and treatment of neuromyelitis optica spectrum disorders (2025 edition) [J]. Chin J Neurol, 2025, 58(7): 687-703. DOI: 10.3760/cma.j.cn113694-20250211-00075.

[14] 中华医学会神经病学分会神经免疫学组. 多发性硬化诊断与治疗中国指南(2023 版)[J]. 中华神经科杂志, 2024, 57(1): 10-23. DOI: 10.3760/cma.j.cn113694-20230918-00173. Chinese Society of Neuroimmunology. Chinese guidelines for diagnosis and treatment of multiple sclerosis (2023 edition) [J]. Chin J Neurol, 2024, 57(1): 10-23. DOI: 10.3760/cma.j.cn113694-20230918-00173.

### 中华医学会神经病学分会第九届委员会名单

主任委员 曾进胜

前任主任委员 王拥军

候任主任委员 徐运

#### 副主任委员(按姓氏笔画排序)

王廷江 王伊龙 朱遂强 刘 军 肖 波 彭 斌

#### 常务委员(按姓氏笔画排序)

丁 晶 王廷江 王伊龙 王丽华 王佳伟 王朝霞 冯 娟 朱遂强 刘 军 刘尊敬 江 文 江 泓 李 刚  
杨 弋 杨新玲 肖 波 何 俐 张宝荣 陈万金 郁金泰 胡 波 施福东 徐 运 郭军红 唐 毅 焉传祝  
黄旭升 戚晓昆 彭 斌 曾进胜

#### 委员(按姓氏笔画排序)

丁 晶 王小姗 王 刚 王廷江 王伊龙 王丽华 王 坚 王佳伟 王振海 王朝霞 王满侠 尹 超 叶钦勇  
冯 娟 朱以诚 朱润秀 朱遂强 刘 军 刘晓云 刘尊敬 次旦卓嘎 江 文 江 泓 孙钦建 巫嘉陵 李 刚  
李 新 杨 弋 杨清武 杨新玲 肖 波 吴志英 吴 波 吴 原 何 俐 汪志云 汪 凯 宋学琴 张 乐  
张克忠 张杰文 张忠玲 张宝荣 张振涛 张晓莺 陆正齐 陈万金 陈会生 陈阳美 范玉华 郁金泰 尚 伟  
孟 强 赵玉武 赵传胜 赵性泉 赵重波 郝峻巍 胡文立 胡 伟 胡全忠 胡 波 胡 晓 施福东 姜长春  
洪道俊 骆 翔 秦新月 倪 俊 徐仁佃 徐安定 徐 运 郭军红 唐亚梅 唐 毅 谈 颂 焉传祝 黄仕雄  
黄旭升 黄勇华 戚晓昆 崔 俐 彭丹涛 彭 斌 韩建峰 韩 燕 傅 瑜 曾进胜 楼 敏 谭 兰 滕军放