

·标准与规范·

《中国成人 2019 冠状病毒病的诊治与防控指南》 导读

王辰¹ 瞿介明² 曹彬³ 陈耀龙⁴

¹中国医学科学院北京协和医学院,北京 100730;²上海交通大学医学院附属瑞金医院呼吸与危重症医学科,上海 200025;³中日友好医院呼吸中心呼吸与危重症医学科 国家呼吸医学中心 国家呼吸系统疾病临床医学研究中心 中国医学科学院呼吸病学研究院,北京 100029;⁴兰州大学健康数据科学研究院指南与标准研究中心 世界卫生组织指南实施与知识转化合作中心 中华医学会杂志社指南与标准研究中心 兰州大学 GRADE 中心 Cochrane 兰州大学中心,兰州 730000

通信作者:王辰,Email: wangchen@pumc.edu.cn

【摘要】 2019 冠状病毒病(COVID-19;我国通称新型冠状病毒肺炎,简称新冠肺炎)大流行已导致超过 1.1 亿人患病和 250 余万人死亡。为了更好地推动 COVID-19 相关循证医学证据的转化与应用,提升我国对 COVID-19 患者的诊治和疫情防控水平,中华医学会呼吸病学分会和中国医师协会呼吸医师分会组织多学科专家,基于发现该病 1 年以来的研究证据,制订了《中国成人 2019 冠状病毒病的诊治与防控指南》。这部指南具有方法科学、内容全面、动态更新等特点,本文将系统解读指南的制订特点。

【关键词】 2019 冠状病毒病; 新型冠状病毒肺炎; 指南

基金项目: 国家自然科学基金(82041011);中国医学科学院医学与健康科技创新工程(2018-I2M-1-003、2020-I2M-CoV19-005)

截至 2021 年 3 月 1 日,2019 冠状病毒病(COVID-19;我国通称新型冠状病毒肺炎,简称新冠肺炎)大流行已导致超过 1.1 亿人患病和 250 余万人死亡^[1]。我国目前仍面临 COVID-19 病例零星散发和局部暴发的风险。为了更好地推动 COVID-19 相关循证医学证据的转化与应用,提升我国对 COVID-19 患者的诊治和疫情防控水平,基于发现该病 1 年以来的研究证据,中华医学会呼吸病学分会(Chinese Thoracic Society, CTS)和中国医师协会呼吸医师分会(Chinese Association of Chest Physicians, CACP)组织多学科专家制订了《中国成人 2019 冠状病毒病的诊治与防控指南》,现将指南特点介绍如下。

1. 顶层设计:本指南严格遵循《世界卫生组织指南制订手册》^[2]及中华医学会《制订/修订<临床诊

疗指南>的基本方法及程序》执行指南的制订过程^[3],在国际实践指南注册平台(International Practice Guideline Registry Platform)上进行前瞻性注册,组建有代表性的多学科专家团队,并基于国际实践指南报告标准(Reporting Items for Practice Guidelines in Healthcare, RIGHT)^[4]和指南研究与评价(Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation II, AGREE II)工具撰写全文^[5],从而确保指南制订过程科学、有序、规范。

2. 利益冲突的管理:利益冲突是影响指南制订客观性、独立性和可靠性的重要因素,在推荐意见的形成过程中,当相关的主要利益(如专家对患者获益和研究有效性的判断)受到次要利益(如专家在制订指南过程中收到来自医药企业的酬劳或专家之前进行的相关研究结果)的过度影响时,便会

DOI: 10.3760/cma.j.cn112137-20210306-00576

收稿日期 2021-03-06 本文编辑 吕相征

引用本文:王辰,瞿介明,曹彬,等.《中国成人 2019 冠状病毒病的诊治与防控指南》导读[J].中华医学杂志,2021,101(18):1291-1292. DOI: 10.3760/cma.j.cn112137-20210306-00576.



产生利益冲突。因此,指南工作组成立时,就要求所有参与指南制订的专家均需填写利益冲突声明表,尤其需报告与 COVID-19 相关的潜在利益冲突(例如,开展 COVID-19 治疗药物临床研究相关的学术利益冲突),基于收集汇总后的利益冲突声明表,指南方法学组对利益冲突进行综合判定和管理。

3. 主题内容:本指南内容覆盖病原学、流行病学、发病机制、临床特点、诊断、治疗、康复、疫情防控等方面的关键问题。指南的内容不仅包括国际指南常见的章节,也包括了社区防控等具有中国特色的内容,有助于我国疫情防控经验的推广。

新型冠状病毒(SARS-CoV-2)部分论述了新冠病毒的病毒学基本特征、进化与突变特征,并比较了 SARS-CoV-2 和 SARS-CoV、MERS-CoV 的异同。流行病学部分介绍了传染源、传播途径、易感人群、疾病负担等内容。病理变化部分系统地阐明了 COVID-19 各系统、器官的病理变化。发病机制部分总结了 SARS-CoV-2 感染的细胞和器官,并着重强调了免疫系统的保护作用和病理损伤机制。临床特点部分总结了症状、实验室检查、并发症、影像学等方面的临床特征,并汇总了目前文献报道的 COVID-19 长期健康影响。诊断部分阐述了诊断标准和鉴别诊断要点,并根据目前病原学诊断、影像学诊断的技术特点进行相关推荐。对于治疗部分,指南专家组基于证据严格评价了各种药物和干预方案,仅推荐有充足证据支持的药物和干预方案。康复部分对康复介入时机、早期活动、物理治疗技术、居家康复训练等方面作出了推荐。

社会防控部分总结了交通限制、社交距离、个人防护、环境卫生、社会动员、宣传教育等非药物干预措施,并根据疾病流行严重程度提出了对应的建议。社区防控部分总结了社区网格化管理、精准社区封控管理、病例追踪和密切接触者筛查等疫情期间社区管理要点。医院防控部分总结了管理组织、人员培训、感染控制措施等防控要点。疫苗接种部分总结了目前疫苗临床试验的进展,同时对疫苗接种策略提出了建议。

4. 本土化的推荐意见:本指南系统检索 WHO COVID-19 数据库 (<https://search.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/>)、Epistemonikos COVID-19 数据库 (<https://iloveevidence.com/>) 等平台,总体纳入 500 余项 COVID-19 相关的研究证据支持指南的制订,其中中国 COVID-19 研究证据占比约为 1/3。在形成推

荐意见时,指南专家组除了考虑中国的研究证据外,也同时综合考虑我国患者的偏好与价值观、干预措施的成本和利弊等因素,从而形成了更适用于中国国情的诊治与疫情防控推荐。

5. 未来亟待解决的研究重点:虽然 COVID-19 研究数量快速增加,研究者对于 COVID-19 的认知也越来越深,但许多重要问题仍缺乏足够的研究证据。基于对 COVID-19 研究证据全面、系统地检索和评估,本指南工作组提出病毒学、发病机制、流行病学、临床表现、诊断、治疗、康复、疫苗和社会防控等方面需要优先关注的研究问题,为 COVID-19 临床研究和基础研究的开展提供选题思路。

6. 动态的证据监测与“动态指南”的制订:COVID-19 相关研究日新月异,将高质量的研究证据快速应用于临床、并根据新出现的证据动态更新指导意见十分必要。WHO、美国传染病学会等组织相继推出“动态指南”^[6-7]、动态检索证据和更新指南。为了促进高质量证据及时应用于临床和防控实践、确保本指南内容的准确性和及时性,指南协调组会定期进行文献检索和评估。如果新出现的证据可能改变要点或推荐意见,将会基于证据启动相关章节的更新。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参 考 文 献

- [1] World Health Organization. WHO coronavirus disease (COVID-19) dashboard[EB/OL]. [2021-03-01]. <https://covid19.who.int>.
- [2] World Health Organization. WHO handbook for guideline development [M]. 2nd ed. Vienna: World Health Organization, 2014.
- [3] 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
- [4] 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(2):128-132. DOI: 10.7326/M16-1565.
- [5] Brouwers MC, Kho ME, Browman GP, et al. AGREE II: advancing guideline development, reporting and evaluation in health care[J]. CMAJ, 2010, 182(18):E839-E842. DOI: 10.1503/cmaj.090449.
- [6] Siemieniuk R, Rochberg B, Agoritsas T, et al. A living WHO guideline on drugs for COVID-19[J]. BMJ, 2020, 370:m3379. DOI: 10.1136/bmj.m3379.
- [7] Bhimraj A, Morgan RL, Shumaker AH, et al. Infectious Diseases Society of America guidelines on the treatment and management of patients with COVID-19[J]. Clin Infect Dis, 2020, DOI: 10.1093/cid/ciaa478.