循证医学是一门“学科”吗？

作者： 赵一鸣 来源：临床流行病学和循证医学

本文原地址：https://www.iikx.com/news/statistics/1867.html

本文仅供学习交流之用，版权归原作者所有，请勿用于商业用途！

今天讨论的题目很大，只提问题，没有答案，我们大家一起来讨论，一起来找答案。

自从1992年JAMA上发表了第一篇循证医学的文章后，循证医学的发展突飞猛进。到目前为止，循证医学的定位尚无最后定论，我提的“**循证医学是学科吗?**”问题是循证医学最终定位的关键问题。下面谈谈我对这个问题的一些看法。

循证医学

是不是学科首先要看循证医学是否在医学领域中找到一块荒地，即其它学科不管，而医学事业发展需要的一个领域，循证医学来开荒种地，开辟一块循证医学的“自留地”。如果找到这样一块“自留地”，要明确这块“自留地”主要解决医学中的什么问题或哪些问题，这些问题的解决与否应直接影响医学事业的发展。在找到“自留地”的基础上，要明确循证医学与相关学科的关系，与相关学科的边界，不能跨出边界到别人的“自留地”里种地，应该集中精力种自己的“自留地”。有了“自留地”还不够，要在“自留地”上盖房子，就是构建学科体系。按照学术界公认的看法，学科体系应该有三层：理论体系、方法学体系和技术体系。循证医学出现20多年来，在理论、方法和技术方面已经有了一些积累，但这些积累尚未形成一个完整的学科体系，这是我个人的看法，不信你能不能把学科的理论体系、方法学体系和技术体系讲清楚?至少我无法完成这样的任务。因此，在循证医学向学科前进的道路上迫切需要梳理学科体系，先把大事想清楚，把学科体系的框架搭建起来，把已有的积累分门别类填补到学科体系的框架中，搞一个初步成型但不完美的学科体系，作为学科立足的基础，学科发展的新起点。下面提出几个学科立足的基本问题供大家讨论。

我们说循证医学是临床医学的基础学科，其地位与诊断学相似，每位医生/医学生必须学习掌握，是从事临床工作必备的基础知识和基本技能。这样说合理吗，为什么?

理论模型是理论体系的核心。循证医学有理论模型吗?“三位一体”临床决策能否算其中的一个理论模型，循证临床实践的“4A”步骤能否算其中的一个理论模型，“PICO”能否算其中的一个理论模型……?如果都是，堆积在一起是否已形成理论体系?如果已经形成理论体系，这个理论体系完善吗，还需要改进或做重大调整吗?

循证医学的方法学体系应该包括哪些内容?循证临床实践的“4A”步骤是否应放在方法学体系中?“PICO”是否应放在方法学体系中?Meta分析方法是否是方法学体系的组成部分?

循证医学的技术体系应该如何构建?完整的技术体系应如何设计?

……

要回答的问题太多，没有梳理清楚，要靠大家一起来研讨，一起来种地。你对今天提出的问题有兴趣吗?欢迎给我们写留言或来稿。

声优按：

随着循证医学的发展，在循证医学这一个大壕沟里面共同战斗的同仁越来越多。我们总是下意识的把循证医学看做一个学科，在方法、技术和实践中施展拳脚。但是这个学科本身构建的是否完美?我们能为学科做些什么?如何才能让循证医学长盛不衰甚至自我进化?怎样才能避免再一次堕入上一个十年中所谓“ EBM is broken ”的陷阱?这些问题也许不仅仅是通过反复的实践与传播就能解决的。需要的是同仁们不断的深入思考和总结。

在公众号无数次的实践中，我们发现仅仅是我们思考后给出答案，也许能收获不少点赞。而当我们抛出了一系列有争议的问题时，却能收获无数的激辨和思考。相比之下，我们宁愿要后者，即使收获的除了思想之外，可能还有非议。

无论您是否认同我们的问题，只要您有自己的思考和答案，我们都欢迎您能毫无拘束的表达出来。如您愿意，我们随后也会为您准备专门的期次展示您的思想。

更多 统计方法 请访问 https://www.iikx.com/news/statistics/

本文版权归原作者所有，请勿用于商业用途，爱科学iikx.com转发