

# 儿童反复呼吸道感染治未病干预方案

编号：20220311-BZ-CACM

## 编制说明

提出单位：中华中医药学会

归口单位：中华中医药学会

主要起草单位：首都医科大学附属北京中医医院

主要起草人：李敏、曹玲、薛征、刘瀚旻、崔霞

二〇二二年五月

目次

1 工作简况.....1

2 共识编制原则和确定标准主要内容的依据.....4

3 与相关法律、法规和强制性标准的关系.....8

4 重大意见的处理经过和依据.....8

5 作为推荐性治未病专家共识的建议.....8

6 贯彻共识的要求和措施建议.....8

7 应用时的促进和阻碍因素.....8

8 应当说明的其他事项.....9

附件 1 专家调查问卷报告.....10

附件 2 专家论证会会议纪要.....12

# 儿童反复呼吸道感染治未病干预方案 编制说明

《儿童反复呼吸道感染治未病干预方案》项目于 2022 年 3 月由国家中医药管理局立项，首都医科大学附属北京中医医院承担。按照《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》《国务院关于实施健康中国行动的意见》文件精神，中华中医药学会组织成立了中医治未病标准制修订专家指导组。经个人报名、中医治未病标准制修订专家指导组协调后于 2022 年 3 月底成立了穴位敷贴干预小儿反复呼吸道感染项目工作组。项目工作组按照统一要求，开展了文献研究、一轮专家问卷调查、专家论证会等工作，并在项目工作组多次系统分析研究的基础上，以《中医治未病标准制修订通则（试行）》、《中医治未病标准制修订技术要求（试行）》、《中医治未病实践指南、技术操作规范制修订实践评价方案》为指导文件，完成了起草阶段工作，形成了《儿童反复呼吸道感染治未病干预方案》公开征求意见稿，包括：范围、规范性引用文件、术语和定义、流行病学、危险因素、诊断标准、易感体质、干预方法、随访及监测，以及参考文献和说明等部分。经中医治未病标准制修订专家指导组审核后，报中华中医药学会网上开展为期一个月的公开征求意见现就《儿童反复呼吸道感染治未病干预方案》编制情况作如下说明。

## 一、工作简况

### （一）任务来源

按照《中共中央国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》《国务院关于实施健康中国行动的意见》文件精神，中华中医药学会组织立项开展了治未病干预方案工作，其中中医治未病标准儿童项目 3 项，包括《儿童反复呼吸道感染治未病干预方案》项目，项目承担单位首都医科大学附属北京中医医院，项目负责人李敏。

本方案由中华中医药学会提出并归口，由国家中医药管理局立项并总体指导、管理、监督和综合协调，中华中医药学会组织中医治未病标准制修订专家指导组负责技术指导和项目执行督导。

### （二）协作单位

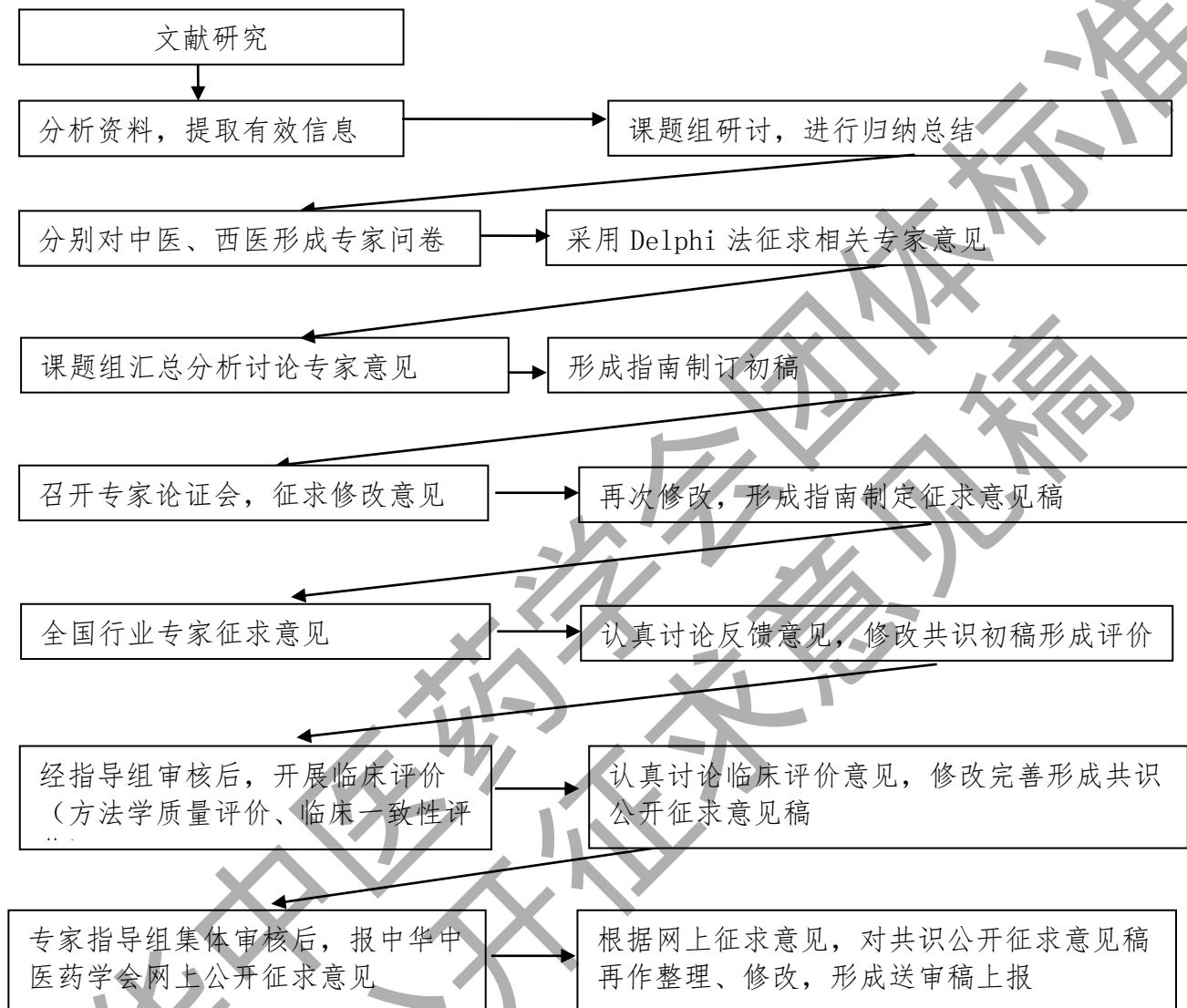
本共识协作单位有首都儿科研究所附属儿童医院、上海中医药大学附属市中医医院、北京中医药大学第三附属医院、四川大学华西第二医院、云南中医药大学、江苏省中医院、北京中医药大学东直门医院、首都医科大学附属北京儿童医院、天津中医药大学第一附属医院、首都医科大学附属北京友谊医院、上海中医药大学附属龙华医院、长春中医药大学附属医院、山东中医药大学附属医院、复旦大学附属中山医院、山东第一医科大学附属省立医院、河南中医药大学附属医院、山西省儿童医院、福建中医药大学附属人民医院、成都中医药大学附属医院、贵阳中医学院第二附属医院、河南省洛阳妇幼保健院。

### （三）主要工作过程

2022 年 3 月底在中医治未病标准制修订专家指导组的指导下组建了儿童反复呼吸道感染治未病干预方案项目工作组。随即开展了文献研究工作。2022 年 4 月 19 日工作组全体成员参加线上治未病干预方案项目工作会，接受了此次中医治未病干预方案的各阶段实施技术方案培训。2022 年 4 月底工作组填写了《反复呼吸道感染治未病干预方案》项目任务书，报中华中医药学会、国家中医药管理局政策法规与监督司签字盖章批准。2022 年 5 月初工作组完成了文献研究、一轮 Delphi 法专家问卷调查，形成

了文献研究总结、调查问卷分析总结、指南制订初稿。2022年05月22日线上召开专家论证会，邀请16位中医儿科学、中西医结合儿科学、西医儿科学、共识研究方法学等专家对初稿论证，会后形成了《反复呼吸道感染治未病干预方案》征求意见稿。

本方案制订的编制过程如下图所示：



#### （四）方案主要起草人及其所做工作

本方案的起草人员根据参与情况，分为主要起草人、参加起草人和咨询认证专家，各人的具体信息及所做工作见下表。

##### 1 主要起草人

方案主要起草人及其所做的工作					
姓名	学位	单位	职务	职称	工作内容
李敏	博士	首都医科大学 附属北京	儿科主任	主任医师， 硕导	《儿童反复呼吸道感染治未病干预方案》负责人。组织申报，实施，总结。

		中医医院			
曹玲	硕士	首都儿科研究所附属儿童医院	呼吸科主任	主任医师，教授，硕导	参与工作讨论，接受专家问卷调查，参加《儿童反复呼吸道感染治未病干预方案》起草。
薛征	博士	上海中医药大学附属市中医医院	儿科主任	主任医师，教授，博导	参与工作讨论，接受专家问卷调查，参加《儿童反复呼吸道感染治未病干预方案》起草
刘瀚旻	博士	四川大学华西第二医院	院长	主任医师，教授，博导	参与工作讨论，接受专家问卷调查，参加《儿童反复呼吸道感染治未病干预方案》起草
崔霞	博士	北京中医药大学第三附属医院	儿科主任	主任医师，教授，博导	参与工作讨论，接受专家问卷调查，参加《儿童反复呼吸道感染治未病干预方案》起草

## 2 参加起草人

姓名	学位	职称	单位	承担工作
熊磊	硕士	主任医师，教授，博导	云南中医药大学	参与工作讨论，接受专家问卷调查，参加专家论证会等
赵霞	博士	主任医师，教授，博导	南京中医药大学第一临床医学院	参与工作讨论，接受专家问卷调查，参加专家论证会等
王俊宏	博士	主任医师，教授，博导	北京中医药大学东直门医院	参与工作讨论，接受专家问卷调查，参加临床一致性评价等
崔红	博士	主任医师，教授，博导	首都医科大学附属北京友谊医院	参与工作讨论，接受专家问卷调查，参加专家论证会等
胡艳	硕士	主任医师，教授，博导	首都医科大学附属北京儿童医院	参与工作讨论，接受专家问卷调查，参加专家论证会等
姜之炎	本科	主任医师，教授，博导	上海中医药大学附属龙华医院	参与工作讨论，接受专家问卷调查，参加临床一致性评价等
张葆青	博士	主任医师，教授，博导	山东省中医院	参与工作讨论，接受专家问卷调查，参加临床一致性评价等
张喜莲	博士	主任医师，教授，博导	天津中医药大学第一附属医院	参与工作讨论，接受专家问卷调查，参加专家论证会等
孙丽平	博士	主任医师，教授，博导	吉林省长春市长春中医药大学附属医院	参与工作讨论，接受专家问卷调查，参加专家论证会等
徐灵敏	博士	主任医师，副教授，硕导	复旦大学附属中山医院青浦分院	参与工作讨论，接受专家问卷调查，参加专家论证会等
陈星	博士	主任医师，教授，博导	山东第一医科大学附属省立医院	参与工作讨论，接受专家问卷调查，参加专家论证会等

韩志英	硕士	主任医师，硕导	山西省儿童医院	参与工作讨论，接受专家问卷调查，参加专家论证会等
陈竹	硕士	主任医师，教授，博导	贵阳中医学院第二附属医院	参与工作讨论，接受专家问卷调查，参加临床一致性评价等
杨昆	博士	主任医师，教授，硕导	成都中医药大学附属医院	参与工作讨论，接受专家问卷调查，参加临床一致性评价等
郑红玲	本科	副主任医师	河南省洛阳市妇幼保健院	参与工作讨论，接受专家问卷调查，参加临床一致性评价等
黄岩杰	博士	主任医师，教授，博导	河南中医药大学第一附属医院	参与工作讨论，接受专家问卷调查，参加专家论证会等
施婉玲	博士	主任医师，硕导	福建中医药大学附属人民医院	参与工作讨论，接受专家问卷调查，参加临床一致性评价等
李博	博士	主任医师	首都医科大学附属北京中医医院	参与工作讨论，对方法学进行指导
丁丹丹	博士	副主任医师	首都医科大学附属北京中医医院	参与工作讨论，接受专家问卷调查，参加专家论证会等
李萌	硕士	主治医师	首都儿科研究所附属儿童医院	参与工作讨论，接受专家问卷调查
白一帆	硕士	住院医师	首都医科大学附属北京中医医院	参与工作讨论，参加文献研究

## 二、标准编制原则和确定标准主要内容的依据

### （一）标准编制原则

本标准编制遵循“科学性、实用性、规范性”原则，按照“能够为中医行业内实际应用，能被行业外广泛接受和认可，并与国际诊疗共识接轨”的要求，采用南京中医药大学中医药标准化团队研究形成的循证性中医临床指南编制技术方法开展儿童反复呼吸道感染治未病干预方案的研究。

#### 1 科学性

科学性是编制本方案的前提，也是保障共识质量的基础。本共识在编制过程中，严格遵循科学性原则。

本团队按照“文献研究法”、“专家问卷调查法（Delphi 法）”、“专家会议法”三法合一的研究方法，保证治未病方案的科学性。

团队采用的“文献研究法”，包括“文献检索”、“文献综述”、“文献评价和证据等级的确定”3个方面的内容。其中“文献检索”按国际通行要求进行，要求查找古今中外与干预小儿反复呼吸道感染的相关文献；“文献综述”提出了保证共识研制质量的工作要求，对其中的临床文献按不同类别提出了文献评价方法并逐条文献进行了评价评分；在“证据等级的确定”这一环节，团队按照国家中医药管理局治未病专家指导组培训中“中医文献依据分级及推荐级别”实施。

专家问卷调查采用国际广泛应用的 Delphi 法为基础加以改良，结合中医药行业的具体情况，提出

了具有代表性权威性的调查专家遴选办法、各轮问卷的形成方法、答卷数据处理的统计分析方法。

按照“专家会议法”要求，邀请了以中医儿科学专家为主，相关中医与中西医结合学科专家、共识研究方法学与中医文献学专家等组成的专家论证组召开专家论证会，就项目工作组通过文献研究、专家问卷调查形成的共识草稿，特别是其中存有争议、有待讨论、商榷的内容，请专家们给出较客观的和专业化的意见，形成本共识征求意见稿。

## 2 实用性

本方案研制的目的主要是为了指导小儿反复呼吸道感染的预防，给临床工作者推荐可以实际应用的小儿反复呼吸道感染的未病先防、既病防变的策略及操作。即本方案要求适用于中医科、儿科、中西医结合科、儿童保健科等相关临床科室，使临床工作者全面了解相关知识、易于实际操作，能在儿童反复呼吸道感染治未病的医疗工作中得到广泛的实际应用。

在方案研制过程中，查找了相关的中医古籍论述、现代大量的中医与中西医结合临床报道、国内外临床文献、学术著作与教材等，将相关论述经文献综述形成的参评因子组成调查问卷，调查了分布于全国各地以儿科临床医师为主的专家，集中他们的意见，再经过专家论证。使本方案从研制过程到结果保证了其实用性和可操作性。

## 3 规范性

本方案在研制过程中，均按照国家中医药管理局政策法规与监督司、中华中医药学会、中医治未病标准制修订专家总指导组及专家指导组的要求，主要遵照《中医治未病标准制修订通则（试行）》，《中医“治未病”标准制修订技术要求（试行）》，《中医治未病实践指南、技术操作规范制修订实践评价方案》以及已经颁布的各项相关标准、共识实施。所采用的技术方法，包括文献检索和文献评价方法、专家问卷调查方法、循证证据形成方法、专家论证会方法、专家质量方法学评价方法、临床一致性评价方法等，均按照国际比较公认，以及专家指导组推荐，并遵照《中医治未病标准制修订通则（试行）》，《中医“治未病”标准制修订技术要求（试行）》，《中医治未病实践指南、技术操作规范制修订实践评价方案》所采纳的方法进行。保证了本方案的研制方法，包括技术方法及形成的方案规格体例、名词术语、干预方法、语言文字等的规范性要求。

### （二）确定方案主要内容的方法和论据

#### 1 方案的主要内容

《儿童反复呼吸道感染治未病干预方案》共有 8 个组成部分：范围、规范性引用文件、术语和定义、流行病学、危险因素、临床判断（诊断标准与易感体质）、干预措施（未病先防、即病防复）、随访与监测。

- （1）范围
- （2）规范性引用文件
- （3）术语和定义
- （4）流行病学
- （5）危险因素
- （6）临床判断
  - RRTI 诊断标准
  - 体质辨识

## （7）干预措施

- 未病先防
  - 基础预防
    - 膳食模式
    - 睡眠时间
    - 体育活动
  - 环境卫生
- 辨体调理
- 疫苗接种
- 既病防变
  - 中医食疗
  - 小儿推拿
  - 穴位敷贴
  - 药物香佩
  - 药物内服
- 瘥后防复

## （8）随访与监测

### 2 确定方案主要内容的方法

#### （1）文献的收集和筛选

以网络检索为主，同时使用手工检索，并辅以相关软件数据库。以“小儿”“儿童”“反复呼吸道感染”、“复感”、“防治”、“未病先防”、“预防”、“干预”、“既病防复”、“治疗”、“危险因素”、“病因”、“体质”、“Recurrent respiratory tract infection”、“RRTI”、“Prevent”、“Intervention”、“Treatment”、“Recovery”、“Nursing”等作为检索词，检索中国知网、中文科技期刊数据库（维普）、万方数据知识服务平台等，检索年限从建库到 2022 年 3 月，以“Recurrent respiratory tract infection”、“RRTI”、“Prevent”、“Intervention”、“Treatment”、“Recovery”、“Nursing”等作为检索词，检索 MEDLINE、COCHRANE、Web of Science 等，检索年限近 10 年内。对于来自同一单位同一时间段的研究和报道以及署名为同一作者的实质内容重复的研究和报道，则选择其中一篇作为目标文献。手工检索主要为中西医儿科教材、诊疗指南、标准、规范、药品说明书、专利说明书以及相关专著。期间，同时利用“中华医典”古籍数据库进行补充检索。

制定一套明确的文献纳入与排除标准，对文献进行筛选，阅读符合标准的文献。对于干预措施，纳入文献以各类规范及干预性研究为主，对于危险因素及易感体质等，纳入文献以各类规范及病例对照研究、横断面研究为主。主要选择：已发布的指南、规范、标准、诊疗方案及教材，最新现代医学诊断，随机对照研究、半随机对照研究、病例对照研究、横断面研究、名老中医专家经验等。排除文献为不足以影响临床的理论探讨，非名老中医的、未取得广泛共识的临床报道、重复发表的文献以及反复呼吸道感染急性期的干预文献。

根据以上检索策略，项目工作组在文献检索阶段共搜集到与本方案相关的文献 7105 篇，剔除并初

筛（阅读题目和摘要）后删除 5794 篇文献，复筛（阅读全文）后删除 998 篇文献。

## （2）文献的评价和分级

采用相应方法，对不同类型的文献进行质量评价。

随机临床试验的评价结合 Cochrane 偏倚风险评价工具评价，选出采用改良 Jadad 量表评分 $\geq 3$  分的文献作为共识的证据。

非随机临床试验的评价采用 MINORS 条目评分。评价指标共 12 条，每一条分为 0~2 分。前 8 条针对无对照组的研究，最高分为 16 分；后 4 条与前 8 条一起针对有对照组的研究，最高分共 24 分。0 分表示未报道；1 分表示报道了但信息不充分；2 分表示报道了且提供了充分的信息。选择总分 $\geq 13$  分的文献作为干预性建议证据。

Meta 分析的评价采用 AMSTAR 量表进行文献质量评价。每个条目评价结果可以分为“是”、“否”、“不清楚”或“未提及”三种，并给予计分，如“是”为 1 分，“否”、“不清楚”或“未提及”为 0 分。总分 11 分。AMSTAR 量表得分 0~4 分为低质量，5~8 分为中等质量，9~11 分为高质量。选择 $\geq 5$  分文献为证据。

依据《ZYYXH/T473-2015 中华中医药学会标准·中医临床诊疗指南编制通则》及“汪受传，虞舜，赵霞，戴启刚，陈争光，徐珊. 循证性中医临床诊疗指南研究的现状与策略[J]. 中华中医药杂志，2012；27（11）：2759-2763”提出的“中医文献依据分级标准”对所搜集的文献做出分级。

在文献评价的基础上，形成循证证据的推荐建议。推荐强度标准参考依据采用 2001 年国际感染论坛（ISF）提出的 Delphi 法推荐级别分级标准。将形成推荐建议的证据来源列入参考文献。

## （3）文献研究

采用临床流行病学评价文献质量的原则和方法，对文献质量进行评估，选取质量较高、技术先进、有效性好、安全性好的临床文献资料作为循证证据的主要来源，撰写文献研究总结。

## （4）问卷调查

项目工作组根据文献研究总结研讨后，采用 Delphi 法，撰写专家调查问卷，向按标准遴选出的专家作一轮问卷调查。专家遴选的标准：对本病种或本干预方法擅长的临床专家、治未病专家，包括部分中医文献研究学者在内，精通本学科的业务，有一定的知名度、具有高级职称和长期临床工作经验、有兴趣和能够坚持完成数轮专家调查，遴选专家时同时考虑到专家分布的地域性。他们是：曹玲、薛征、刘瀚旻、崔霞、熊磊、赵霞、王俊宏、崔红、胡艳、姜之炎、张葆青、张喜莲、孙丽平、徐灵敏、陈星、韩志英、陈竹、杨昆、郑红玲、黄岩杰、施婉玲、丁丹丹、李萌。

问卷调查收回 23 份有效反馈答卷。

对专家答卷的统计分析，用 Excel 表格录入数据，主要从专家意见集中程度（均数 $\bar{x}$ 、等级和 S 及不重要百分比 R）、专家意见协调程度（变异系数 CV）进行评价，按照数理统计结果分析汇总专家意见，总结形成了《儿童反复呼吸道感染治未病干预方案》初稿。

详见附件 1：专家调查问卷报告。

## （5）专家论证会

《儿童反复呼吸道感染治未病干预方案》初稿完成后，于 2022 年 05 月 22 日在线上召开，邀请了中华中医药学会标准化办公室负责人苏祥飞及 16 名全国著名中医儿科、西医儿科、文献研究等专家召开专家论证会，专家是：赵霞、曹玲、崔霞、薛征、崔红、胡艳、徐灵敏、史宇晖、韩志英、姜之炎、

张喜莲、黄岩杰、陈星、孙丽平、郑红玲、丁丹丹。会议就工作组提出的共识初稿和相关问题进行充分论证，对初稿提出了进一步修改的意见。工作组汇总专家论证意见修改完善，形成了《儿童反复呼吸道感染治未病干预方案》征求意见稿并报送中华中医药协会。

详见附件 2：专家论证会会议纪要。

### 3 确定方案主要内容的依据

儿童反复呼吸道感染治未病干预方案制订各阶段的程序、技术方法及要求符合《中医治未病标准制修订通则（试行）》《中医“治未病”标准制修订技术要求（试行）》《中医治未病实践指南、技术规范制修订实践评价方案》的规定。

所有的名词术语要求规范，中医药学名词术语符合相关中国国家标准（已有国际标准者按国际标准），西医学名词术语符合相关国际标准或中国标准。其他科技术语、名词及名称采用全国自然科学名词委员会公布的名词。中药名称以《中华人民共和国药典》2015 年版为准，药典未收载者，以上海科学技术出版社出版的《中华本草》正名为准。计量单位按国务院 1984 年 2 月 27 日发布的《中华人民共和国法定计量单位》及 GB3100-3102-86《量和单位》执行，单位名称用国际通用符号表示。数字用法按国家标准 GB/T 15835—2011《出版物上数字用法》为准。

### 三、与相关法律、法规和强制性标准的关系

本项目工作组研究形成的《儿童反复呼吸道感染治未病干预方案》与现行法律、法规和强制性标准没有冲突，并且在编制过程中严格遵循已有的国际、国内标准，使文本内容符合规范，言之有据。

### 四、重大意见的处理经过和依据

本共识文献研究完成后，制订了专家调查问卷，采用 Delphi 法专家问卷调查征求专家意见。对专家提出的不同意见，课题组再查找文献，并征求相关领域专家建议，对文稿进行修改。形成的共识初稿经专家论证会论证，针对专家提出的意见建议再次进行修改，形成的修改稿再送专家指导组论证，经指导组审修形成征求意见稿。

### 五、作为推荐性治未病实践指南的建议

《儿童反复呼吸道感染治未病干预方案》应作为推荐性治未病实践指南使用，规范儿童反复呼吸道感染治未病干预的临床判断（诊断标准与易感体质）、干预措施（未病先防、即病防复），为临床工作者提供儿童反复呼吸道感染治未病的标准化处理策略与方法。

### 六、贯彻方案的要求和措施建议

本项目研究形成的《儿童反复呼吸道感染治未病干预方案》经审查批准发布后，需要采用多种渠道宣传、贯彻、实施。

1、由国家中医药管理局统一组织行业内的推广和贯彻实施工作。

2、举办方案应用推广培训班、继续教育学习班，培训中医儿科专业人员，促进本方案的宣传、推广和应用。

3、利用中华中医药学会儿科分会、世界中医药学会联合会儿科专业委员会这两个学术平台，在其所开展的各种国内、国际学术活动中加以介绍。

4、在学术杂志上发表共识及相关的学术论文，宣传、推广，并吸收进一步完善的意见。

### 七、应用时的促进和阻碍因素

本方案通过各级审评后，将作为团体标准发布。应用时，将会得到国家中医药管理局、中华中医药

学会的推荐，并通过举办的方案应用推广培训班、继续教育学习班，学术会议演讲、学术期刊刊载等多种途径促进其在全国的推广应用。

由于中医药行业的特点，自古有各家学说，现代有多个学术流派和各地区、各个人的临床治疗经验，因此，多种因素可能对于本方案的广泛推广应用形成阻碍。经过长时期对于中医药标准化认识的逐渐统一，中医儿科学术发展所形成的临床趋同性提高，以及标准的更新，标准的质量不断提高，也就会得到越来越广泛的推广应用。

#### 八、应当说明的其他事项

建议在本方案发布实施 3~5 年后，要依据临床研究的进展和技术方法的进步，对本共识进一步补充、修订、更新。

附件 1 专家调查问卷报告

附件 2 专家论证会会议纪要

## 附件 1

### 专家调查问卷报告

《儿童反复呼吸道感染治未病干预方案》项目工作组根据文献研究总结研讨后，采用 Delphi 法，撰写专家调查问卷，向按标准遴选出的专家作问卷调查。

#### 1 调查时间

专家问卷调查：中医问卷-2022 年 05 月 08~05 月 15 日；

西医问卷-2022 年 05 月 07~05 月 14 日。

#### 2 调查方法

项目工作组采用信函形式网上发给经遴选的专家征求意见，并对专家基本信息、答卷积极系数进行统计分析。

专家调查问卷依据循证医学原则和德尔菲法（Delphi）的要求，建立在文献研究的基础上，通过课题组认真讨论，针对本研究主题即列出了儿童反复呼吸道感染治未病的适用人群、危险因素、诊断标准、易感人群体质类型及膳食结构、睡眠时间、体育活动、环境卫生、中医根据体质的饮食调理、生活起居、食疗方案、小儿推拿、穴位贴敷、药物香佩及中西医药物内服等指标为参评因子，各位专家根据自己的临床经验或研究心得，对各项指标赋予分值，并用文字提出补充修改意见和建议。

##### 2.1 专家调查问卷的组成

《儿童反复呼吸道感染治未病干预方案》中医专家调查问卷表主要分为两大部分：适应人群部分及干预部分。前者包括：适用的儿童、年龄、RRTI 诊断标准、易感小儿体质分型、危险因素。干预部分包括：不同年龄阶段的膳食结构、睡眠时间、体育活动、环境卫生、小儿推拿/穴位敷贴/药物香佩/耳穴压丸/穴位注射/针灸预防等的操作部位、操作方法、作用时间、注意事项及禁忌等、辨质饮食调理、食疗方、西药（维生素、微量元素、免疫调节剂）内服的适用条件及剂量疗程等。西医专家调查问卷表也主要分为两大部分：适应人群部分及干预部分。前者包括：适用的儿童、年龄、RRTI 诊断标准、危险因素。干预部分包括：不同年龄阶段的膳食结构、睡眠时间、体育活动、环境卫生、西药内服的适用条件及剂量疗程等。每一部分后都请专家用具体文字列出补充修改意见和建议，并在问卷最后请专家列出有关本主题的证据强度高的文献。

##### 2.2 评价方法

专家调查问卷的各项指标的评价办法统一采用：不列入、可列入和须列入，分别赋予 0 分、1 分和 2 分。

##### 2.3 统计分析方法

运用 Excel 表格录入数据，采用 Delphi 法对专家调查问卷结果进行统计分析。即使用专家意见集中程度指标、专家意见协调指标对问卷中各项指标进行统计分析。专家意见集中程度的观察指标，采用均数（ $\bar{x}$ ）、等级和（S）及不重要百分比（R）进行评价。均数、等级和的分值越大，则提示该指标在相应部分中的地位越重要，专家的意见越集中；不重要百分比越大则提示该指标在相应部分中的不必要性质越大，重要性就越小，可作为指标删除的依据。专家意见协调程度的观察指标，采用变异系数（CV）进行评价，变异系数的数值越小，则提示专家对该指标重要性评价的一致性越高，专家协调程度就越高。

#### 3 调查对象

专家遴选的标准：对本病种及本疗法擅长的临床专家，包括部分中医文献研究学者在内，精通本学

科的业务，有一定的知名度、具有高级职称和长期临床工作经验、有兴趣和能够坚持完成数轮专家问卷调查，遴选专家时同时考虑到专家分布的地域性。他们是：曹玲、薛征、刘瀚旻、崔霞、熊磊、赵霞、王俊宏、崔红、胡艳、姜之炎、张葆青、张喜莲、孙丽平、徐灵敏、陈星、韩志英、陈竹、杨昆、郑红玲、黄岩杰、施婉玲、丁丹丹、李萌。

#### 4 调查结果

专家调查问卷寄出 23 份问卷，共收到 23 位专家回信，专家调查问卷回收率为 100%，专家积极系数为 100%。

根据问卷调查，专家对共识制订问卷内容基本认可，部分内容略有分歧，并提出部分修改建议。最终总结形成了《儿童反复呼吸道感染治未病干预方案》初稿。

《儿童反复呼吸道感染治未病干预方案》项目工作组

2022 年 05 月 22 日

## 附件 2

### 专家论证会会议纪要

会议时间：2022 年 05 月 22 日

会议地点：腾讯线上会议

主持：李敏教授

参会人员：

出席领导：中华中医药学会标准化办公室负责人苏祥飞

论证会专家：赵霞、曹玲、崔霞、薛征、崔红、胡艳、徐灵敏、史宇晖、韩志英、姜之炎、张喜莲、黄岩杰、陈星、孙丽平、郑红玲、丁丹丹

《儿童反复呼吸道感染治未病干预方案》项目工作组组长李敏教授向各位专家汇报了本工作组的工作情况：《儿童反复呼吸道感染治未病干预方案》工作自 2022 年 3 月正式启动。2022 年 3 月底建立儿童反复呼吸道感染治未病干预方案项目工作组，工作组由来自全国 22 家医疗单位的 23 名专家学者组成。工作组组成后，随即开展了文献研究工作，共检索到与小儿反复呼吸道感染预防与影响因素相关的古今中外文献 7105 篇，对其中的临床类文献按随机临床试验、非随机临床试验、Meta 分析的不同类型做了文献评价，并于 2022 年 5 月初完成前述工作，撰写了文献研究总结。项目工作组以文献研究为基础，讨论编制了德尔菲法专家调查问卷，邀请全国相关专家进行问卷调查，并于 2022 年 5 月上旬完成了问卷调查，问卷调查完成后均作统计分析和问卷调查总结。经文献研究和专家问卷调查，项目工作组讨论形成了《儿童反复呼吸道感染治未病干预方案》初稿，提请专家会议评审。项目论证会组长李敏向各位专家汇报了《儿童反复呼吸道感染治未病干预方案》草稿的内容，以及需提请专家组重点讨论的问题。

会议上专家们积极发言，他们总体上对项目工作组提交的初稿给予了肯定，并对初稿中的若干具体内容进行了认真讨论，基本上达成共识，提出了修改意见，主要内容如下（专家就共识草稿所提建议重复者仅出第一位专家）：

- (1) 姜之炎：①建议方案实施年龄范围更改为“0-14”岁；②将既病防变部分放到瘥后防复里。
- (2) 崔红：①建议将“本文件适用于 1-12 岁具有患反复呼吸道感染危险因素的儿童”粗写，年龄与危险因素写的不必如此详细；②膳食模式粗写原则，不必详写。
- (3) 史宇晖：①范围增加健康儿童；②西医内服部分建议删除，争议太大。
- (4) 赵霞：①规范性引用文件可以加入 GB/Z 40893-2021 中医技术操作规范 儿科；②应把中医常见体质类型删除；③流行病学检索国内外最新文献；④易感体质加阳虚质；⑤删掉饮食调理中的“此类儿童”，指南用词需精简；⑥疫苗接种部分删除；⑦穴位贴敷里鲜姜汁不建议纳入。
- (5) 胡艳：①将危险因素中的“抗生素滥用、多次使用抗菌药物”概括为“长期应用药物引起的免疫功能意见”；②把中医易感体质加入到中医危险因素中；③将既病防变改为即病防复；④香佩注意事项 4) 可删除。
- (6) 曹玲：①RRTI 的诊断半年标准删去；②建议基础预防应该详写。
- (7) 薛征：①本文件中的干预措施针对的应是所有体质的儿童而非易感体质的儿童。
- (8) 孙丽平：①与西医的三级预防相结合。

(9) 苏祥飞：①增加各种措施应用的原则，注明省略瘥后防复的原因；②规范性引用文件建议只写标准。

(10) 崔霞：①未病先防的基础预防部分没有疾病针对性，建议略写。

(11) 徐灵敏：①“衣着适宜，适时增减衣物”不属于环境卫生；②饮食调理与膳食结构放在一起；③疫苗接种中的流感疫苗可改为“相应疫苗”。

(12) 张喜莲：①辨体调理部分可与基础预防合写；②药物内服部分建议写原则性内容。

(13) 韩志英：①饮食调理中特禀质的“8大类”删除，易引起歧义；②推拿禁忌呼吸道异物可删除。

(14) 陈星：①将疫苗接种中的“流感疫苗”改为“疫苗”；②西药内服部分不建议详写。

《中医治未病穴位敷贴干预小儿反复呼吸道感染专家共识》项目工作组

2022年5月22日

中华中医药学会团体标准  
公开征求意见稿