**中医皮肤科常见病临床诊疗指南 皮痹**

**编号：SATCM-2015-BZ〔234〕**

**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

项目承担单位：陕西省中医医院

项目工作组成员：闫小宁、李文彬、赵一丁、陈璐、李美红、许庆强、陈乐、李晓强、闫隽、梁雨时、孙丹、赵仁龙、杨志波、段逸群、李斌、陈达灿、范瑞强、李元文、周小勇、刘巧、刁庆春、周冬梅、王玮臻、陈晴燕、刘红霞、卢桂玲、宋坪、杨素清、刘爱民、李领娥、陶茂灿、张志刚、黄宁、许鹏光、马拴全、吴晓霞、孙丽萍、韩淑花、廉凤霞、周荣新、王禹毅、王文莉、周曼玉、王珊珊、刘英纯

二〇一七年十月

**目 录**

一、工作简况………………………………………………………………………2

二、指南编制原则和确定标准主要内容的依据…………………………………9

三、主要试验（或验证）的分析与综述报告……………………………………19

四、与相关法律、法规和强制性标准的关系……………………………………20

五、重大分歧意见的处理经过和依据……………………………………………20

六、作为推荐性指南的建议………………………………………………………23

七、贯彻指南的要求和措施建议…………………………………………………23

八、应当说明的其他事项…………………………………………………………24

附件1 ………………………………………………………………………………26

附件2 ………………………………………………………………………………27

附件3 ………………………………………………………………………………29

附件4 ………………………………………………………………………………31

附件5 ………………………………………………………………………………34

附件6 ………………………………………………………………………………36

**中医皮肤科常见病临床诊疗指南·皮痹**

**编制说明**

《中医皮肤科常见病临床诊疗指南·皮痹（修订）》项目为国家中医药管理局立项的《2014年中医药部门公共卫生服务补助基资金中医药标准制修订项目》，由中华中医药学会负责组织实施，陕西省中医医院为承担单位。按照《2015年中医临床诊疗指南和治未病标准制修订项目工作方案》（国中医药法监法标便函[2015]3号）要求，中华中医药学会组织成立了中医皮肤科临床诊疗指南专家指导组，2015年4月成立了《中医皮肤科常见病临床诊疗指南·皮痹（修订）》项目工作组，项目工作组按照统一要求，在中医临床诊疗指南制修订专家总指导组和皮肤科专家指导组的指导、监督下开展工作。

先后开展了文献研究、专家问卷调查（德尔菲法）、专家论证会、征求意见、专家函审、方法学质量评价、临床一致性评价等工作,并在项目工作组多次系统分析研究的基础上，按照中医临床诊疗指南编写规则，完成了起草阶段工作，形成了《中医皮肤科常见病临床诊疗指南·皮痹（修订）》的草案，包括：名称、范围、术语和定义、病因病机、诊断、辨证、治疗、预防与调护、参考文献等部分。经专家指导组审核后，现就《中医皮肤科常见病临床诊疗指南·皮痹（修订定）》编制情况作如下说明。

一、工作简况

**（一）任务来源**

2014年12月国家中医药管理局发布《2015年中医临床诊疗指南和治未病标准制修订项目工作方案》（国中医药法监法标便函[2015]3号），立项开展了中医临床诊疗指南和治未病项目制修订工作，其中中医皮肤科临床诊疗指南项目14项，包括《中医皮肤科常见病临床诊疗指南·皮痹（修订）》项目，项目承担单位陕西省中医医院，项目负责人闫小宁。

**（二）完成、协作单位**

本指南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临床诊疗指南制修订项目专家总指导组及中医皮肤科临床诊疗指南专家指导组负责技术指导和项目执行督导。陕西省中医医院为本项目的主要完成单位，协作单位包括，浙江省中医院、中国中医科学院西苑医院、新疆医科大学附属中医医院、河北省中医院、重庆市中医院、陕西省中医药研究院、陕西中医药大学附属医院、宁夏自治区中医医院、黑龙江中医药大学第一附属医院、陕西省中西医结合医院。

**（三）主要工作过程**

**1成立中医皮肤科临床诊疗指南工作组**

2015年3月成立中医临床诊疗指南工作组，在中医临床诊疗指南皮肤科专家指导组的工作部署下，2015年4月组建项目工作组，包含专家指导组和一般参与人员，工作组组长由陕西省中医医院皮肤科主任闫小宁担任，全面负责指南起草工作，组织实施该指南的编写工作，专家指导组成员包括：杨志波、段逸群、李斌、陈达灿、范瑞强、李元文、周小勇、刘巧、刁庆春、周冬梅、王玮臻、陈晴燕、卢桂玲、刘红霞、宋坪，项目主要参与人员包括：闫小宁、李文彬、赵一丁、陈璐、李美红、许庆强、陈乐、李晓强、闫隽、梁雨时、孙丹、赵仁龙、杨素清、刘爱民、李领娥、陶茂灿、张志刚、许鹏光、吴晓霞、孙丽萍、韩淑花、王禹毅、王文莉、周曼玉、王珊珊、刘英纯等，其中包括文献学专家、流行病学专家、卫生管理学专家等。项目负责人对项目组成员的各项工作进行部署。

**2文献研究和前期准备**

按照项目工作方案和项目专家指导组的工作部署于2015年4月开始前期准备，同时联合陕西省中医药研究院文献研究所开展文献研究，于2015年11月收到由国家中医药管理局政策犯规与监督司、中华中医药学会签字盖章的中医药标准化项目任务书《中医皮肤科常见病临床诊疗指南·皮痹（修订）》。

**3专家问卷调查及专家论证**

工作组完成文献研究工作后，于2015年7月4日在西安市止园宾馆召开了第一次专家论会，邀请中医皮肤科指南专家指导组4位专家、1位临床流行病学专家、1位方法学专家及6位中医皮肤科主任参加，专家们认真讨论指南方法学问题和专家问卷调查的制定，提出了若干建议，根据建议制定专家问卷调查表，于2016年3月正式开始了第一轮专家问卷调查，调查问卷结果采用德尔菲法进行分析，根据第一轮问卷调查结果对指南诊断、辨证分型、分型治疗的部分内容进行修改，于2016年5月进行了第二轮专家问卷调查，综合建议，拟定指南修订草稿。于2016年12月25日在陕西省中医医院举行第二次专家论证会，邀请14位中医皮肤科指南专家指导组成员、指南研究方法学和管理学专家对初稿和编制说明进行论证，专家们认真讨论并提出了若干建议，会后根据专家论证意见，对初稿进行修改，形成了《中医皮肤科临床诊疗指南·皮痹》指南推荐性征求意见稿。

**4征求意见**

2017年1月20日至2017年3月10日在全国范围内选取不同地域和不同等级的18家医院的30位医师对《中医皮肤科临床诊疗指南·皮痹》标准化初稿进行公开征求意见，回收26份，进行第二次函审，再根据相关专家的建议对征求意见稿进行修订形成评价稿。

**5方法学质量评价、外部专家函审、同行评价**

2017年3月-2017年10月选取10个单位作为评价单位，评价单位均为三甲医院，收集了159例临床一致性评价，符合要求病例110例（余49例尚未收到病历），通过门诊和住院接受过中医皮肤科皮痹诊疗服务的人群，从名称、范围、术语和定义、病因病机、诊断、辨证、治疗、预防与调护等方面与指南进行比较，开展临床一致性评价，根据评价结果统计数据，撰写一致性评价报告。同时组织了从事临床皮肤领域和方法学的4位专家进行AGREEⅡ质量方法学评价。项目工作组认真讨论了以上评价的反馈意见，对评价稿又做了整理修订工作，形成审核稿。

**6专家指导组审核**

经请示，2017年4月将形成的《中医皮肤科临床诊疗指南·皮痹（修订）》审核稿和编制说明提交皮肤科专家指导组进行审核，2017年9月指南审核稿和编制说明通过专家指导组审核。

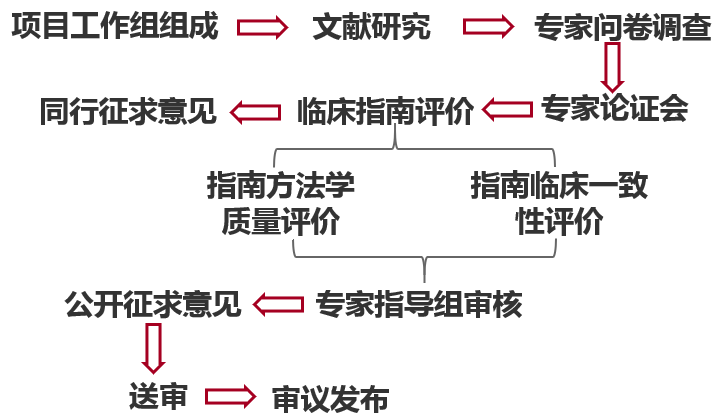
**7 网上公开征求意见**

2017年9月经专家指导组审核后，经请示国家中医药管理局标准化办公室，现将形成的网上公开征求意见稿报送中华中医药学会标准化办公室，由标准化办公室在其网站上进行发布，在全国范围内征求意见。

**8送审**

待在全国范围内征求意见后，根据征求意见形成送审报批稿。

本次指南编制过程如下图：



**（四）指南主要起草人及所做工作**

本指南的起草人员根据参与情况，分为主要起草人、参与起草人，各人的具体信息及所做工作见下表：

**1主要起草人**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **学位** | **单位** | **职务** | **职称** | **工作内容** |
| 闫小宁 | 博士 | 陕西省中医医院 | 科主任 | 主任医师 | 负责人，组织申报、实施、修订等 |
| 赵一丁 | 博士 | 陕西省中医医院 | 科研秘书 | 主治医师 | 执笔人、负责指南起草、文献研究、问卷调查表制定、数据分析等 |
| 李文彬 | 博士 | 陕西省中医医院 | 科副主任 | 副主任医师 | 负责专家论证、参与指南及编制说明起草、整理等 |

**2 参与起草人**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **学位** | **单位** | **职务** | **职称** | **工作内容** |
| 陈璐 | 硕士 | 陕西省中医医院 | 无 | 住院医师 | 秘书、参与文献研究、专家问卷调查、一致性评价 、资料汇总 |
| 李美红 | 在职博士 | 陕西省中医医院 | 无 | 主治医师 | 参与文献研究、一致性评价、资料汇总 |
| 许庆强 | 博士 | 陕西省中医医院 | 无 | 主治医师 | 参与文献研究、组织专家论证会、资料汇总 |
| 孙丹 | 硕士 | 陕西省中医医院 | 无 | 主治医师 | 指导、参与专家问卷调查、一致性评价、资料汇总 |
| 陈乐 | 硕士 | 陕西省中医医院 | 无 | 住院医师 | 参与文献研究、组织专家论证 |
| 李晓强 | 硕士 | 陕西省中医医院 | 无 | 主治医师 | 参与文献研究、一致性评价 |
| 闫隽 | 硕士 | 陕西省中医医院 | 无 | 住院医师 | 参与文献研究、一致性评价 |
| 梁雨时 | 硕士 | 陕西省中医医院 | 无 | 住院医师 | 参与专家问卷调查、一致性评价 |
| 赵仁龙 | 硕士 | 陕西省中医药研究院 | 无 | 助理研究员 | 文献研究 |
| 欧阳晓勇 | 本科 | 云南省中医医院 | 科主任 | 主任医师 | 接受专家问卷调查、咨询 |
| 魏跃钢 | 本科 | 江苏省中医院 | 科主任 | 主任医师 | 接受卷子问卷调查、咨询与讨论 |
| 张晓杰 | 博士 | 山东中医药大学附属医院 | 科主任 | 教授、主任医师 | 参与讨论、咨询、接受专家问卷调查 |
| 陈柳青 | 博士 | 武汉市第一医院 | 无 | 主任医师 | 参与讨论、咨询、接受专家问卷调查、一致性评价 |
| 马林 | 本科 | 黑龙江省中医药科学院 | 无 | 主任中医师 | 参与讨论、咨询、接受专家问卷调查 |
| 贾丽梅 | 硕士 | 黑龙江省中医药科学院 | 无 | 主任医师 | 参与讨论、咨询、接受专家问卷调查 |
| 王红梅 | 博士 | 天津市中医药研究院附属医院 | 科主任 | 主任医师 | 参与讨论、咨询、接受专家问卷调查 |
| 陈晴燕 | 本科 | 沈阳市中西医结合医院 | 科主任 | 主任医师 | 参与咨询、接受专家问卷调查、专家论证 |
| 刘爱民 | 博士 | 河南省中医院 | 科主任 | 主任医师 | 参与咨询、接受专家问卷调查 |
| 刘巧 | 本科 | 江西中医药大学第二附属医院 | 副院长 | 主任医师 | 参与咨询、接受专家问卷调查、专家论证 |
| 宋业强 | 博士 | 山东中医药大学附属医院 | 科主任 | 主任医师 | 参与咨询、接受专家问卷调查 |
| 孙丽萍 | 本科 | 陕西中医药大学附属医院 | 科主任 | 主任医师 | 参与专家问卷调查、一致性评价 |
| 杨洁 | 博士 | 海南省皮肤病医院 | 秘书 | 主治医师 | 参与专家问卷调查 |
| 张苍 | 博士 | 首都医科大学附属北京中医医院 | 科副主任 | 主任医师 | 参与咨询、接受专家问卷调查 |
| 周冬梅 | 博士 | 首都医科大学附属北京中医医院 | 科主任 | 主任医师 | 参与问卷调查、专家论证 |
| 黄尧洲 | 本科 | 中国中医科学院西苑医院 | 无 | 主任医师 | 参与问卷调查、一致性评价 |
| 胡艳君 | 本科 | 银川市中医医院 | 科主任 | 主任医师 | 参与专家问卷调查 |
| 李波 | 博士 | 辽宁省大连市皮肤病医院 | 无 | 主任医师 | 参与讨论、咨询、接受专家问卷调查 |
| 曾宪玉 | 博士 | 武汉市第一医院 | 科副主任 | 主任医师 | 参与咨询、接受专家问卷调查 |
| 李红毅 | 博士 | 广东省中医院 | 科主任 | 主任医师 | 参与咨询、接受专家问卷调查、一致性评价 |
| 席建元 | 博士后 | 湖南中医药大学第一附属医院 | 科主任 | 主任医师 | 参与咨询、接受专家问卷调查 |
| 李福伦 | 博士 | 上海市第七人民医院 | 科研处处长 | 教授 | 参与咨询、接受专家问卷调查 |
| 徐蓉 | 博士 | 上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院 | 无 | 主任医师 | 接受专家问卷调查、一致性评价 |
| 王一飞 | 博士 | 上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院 | 无 | 主任医师 | 接受专家问卷调查、一致性评价 |
| 翟晓翔 | 博士 | 徐州市中医院 | 科主任 | 主任医师 | 指导、参与讨论、咨询、接受专家问卷调查 |
| 肖秀丽 | 博士 | 上海市宝山区中西医结合医院 | 无 | 主治医师 | 参与咨询、接受专家问卷调查 |
| 刘红霞 | 硕士 | 新疆自治区中医院 | 科主任，医务处长 | 主任医师 | 参与咨询、接受专家问卷调查、一致性评价 |
| 周曼玉 | 硕士 | 新疆自治区中医院 | 无 | 主治医师 | 参与咨询、一致性评价、资料汇总 |
| 段逸群 | 本科 | 武汉市第一人民医院 | 科主任，副院长 | 主任中医师、博士生导师 | 专家组副组长，指导、参与咨询、接受专家问卷调查、一致性评价 |
| 杨志波 | 硕士 | 湖南省中医院 | 科主任、教研室主任 | 主任中医师、博士生导师 | 专家组组长，指导、监督、参与咨询、接受专家问卷调查、方法学质量评价 |
| 陈达灿 | 硕士 | 广东省中医院 | 院长 | 主任医师 | 指导、参与咨询、接受专家问卷调查 |
| 罗美俊子 | 博士 | 湖南省中医院皮 | 秘书 | 住院医师 | 秘书、监督、联络 |
| 周小勇 | 博士 | 武汉市第一人民医院 | 科主任 | 主任医师 | 专家组副组长，指导、参与讨论、咨询，专家论证，问卷调查 |
| 刁庆春 | 博士 | 重庆市中医院 | 科主任 | 主任医师 | 指导、参与专家论证、讨论、咨询 |
| 王玮蓁 | 本科 | 武汉市第一人民医院皮肤科 | 无 | 主任医师 | 指导、参与专家论证、咨询 |
| 卢桂玲 | 本科 | 天津市中医药研究院附属医院 | 无 | 主任医师 | 指导、参与讨论、咨询 |
| 韩淑花 | 硕士 | 中国中医科学院西苑医院 | 无 | 主治医师 | 参与咨询、接受专家问卷调查、一致性评价 |
| 王禹毅 | 硕士 | 重庆市中医院 | 无 | 主治医师 | 一致性评价、资料汇总 |
| 王文莉 | 硕士 | 石家庄市中医院 | 无 | 主治医师 | 一致性评价、资料汇总 |
| 李领娥 | 硕士 | 石家庄市中医院 | 科主任 | 主任医师 | 参与咨询、一致性评价 |
| 王珊珊 | 硕士 | 黑龙江中医药大学第一附属医院 | 无 | 主治医师 | 一致性评价、资料汇总 |
| 杨素清 | 博士 | 黑龙江中医药大学第一附属医院 | 科主任 | 主任医师，教授 | 参与咨询、讨论、一致性评价 |
| 李斌 | 博士 | 上海岳阳医院 | 科主任 | 教授，主任医师 | 接受专家问卷调查、专家论证、方法学质量评价 |
| 李元文 | 博士 | 北京中医药大学东方医院 | 副院长，科主任 | 教授，主任医师 | 指导、咨询、专家论证 |
| 范瑞强 | 博士 | 广东省中医院 | 无 | 教授、博士生导师 | 指导、参与方法学、专家论证 |
| 黄宁 | 硕士 | 福建省第二人民医院 | 科主任，教研室主任 | 主任医师 | 参与咨询、专家论证 |
| 陶茂灿 | 博士 | 浙江省中医院 | 科副主任 | 主任医师 | 参与讨论、咨询、一致性评价 |
| 宋坪 | 博士 | 中国中医科学院广安门医院 | 秘书 | 主任医师 | 参与咨询、专家论证 |
| 张志刚 | 博士 | 陕西中医药大学 | 无 | 副教授 | 方法学质量评价 |
| 许鹏光 | 本科 | 陕西中医药大学 | 教研室主任 | 教授 | 参与咨询、专家论证 |
| 吴晓霞 | 博士后 | 陕西中医药大学 | 教研室主任 | 教授 | 参与咨询、专家论证 |
| 刘英纯 | 硕士 | 陕西省中西医结合医院 | 科主任 | 主任医师 | 参与咨询，一致性评价，资料汇总 |

二、指南编制原则和确定标准主要内容的依据

**（一）指南编制原则**

本指南编制遵循“科学性、实用性、规范性”的原则，按照“能够为中医行业内实际应用，能被行业内外广泛接受和认可，并与国际诊疗指南接轨”的要求，遵循专家指导组制定的循证性中医临床实践指南编制技术方法开展《中医皮肤科临床诊疗指南·皮痹》的研究。

**1科学性**

科学性是编制本指南的前提，也是保障指南质量的基础。本指南在编制过程中，严格遵循科学性原则。

本指南修订是基于 “文献研究法”、“专家问卷调查法（ Delphi 法）”和“专家会议法”三法合一的研究方法，保证了指南的科学性。

文献研究采用国际通行的检索方法、评价方法，全面地总结了皮痹的中医药相关文献，证据级别按中医文献证据分级标准和专家共识结合，专家问卷调查结果采用德尔菲法分析，形成了广泛的修改建议，进一步征求权威专家意见从而达成共识，为撰写《中医皮肤科常见病诊疗指南·皮痹》奠定了广泛、科学的基础。专家论证会现场汇聚权威专家的客观意见，条目更加清晰，内容有说服力。

**2实用性**

本指南研制的目的主要是为了规范皮痹的中医临床医疗行为，给临床医生推荐可以实际应用的皮痹的名称、范围、术语和定义、病因病机、诊断、辨证、治疗及预防与调护等。临床医生既能全面了解相关知识又便于临床实际操作，使得临床上更多的皮痹患者采用中医临床诊疗指南推荐的方法治疗。

在指南修订过程中，通过文献研究、专家问卷调查、专家论证会等研究和广泛征求意见，形成了指南评价稿，邀请10家医院研究者完成了符合要求的159例（实际统计110例）皮痹患者的临床一致性观察，主要评价项目的一致性均达到74.4%以上。使本指南从研制过程到结果保证了其实用性和可操作性。同时做了质量方法学评价和外部专家函审，使本指南从研制过程到结果保证了其实用性和可操作性。

**3规范性**

本指南在研制过程中，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、中医临床诊疗指南制修订专家总指导组及中医皮肤科专家指导组的要求，均按照国际比较公认，遵照《ZYYXH/T473-2015中华中医药学会标准·中医临床诊疗指南编制通则》、《中医临床诊疗指南制修订技术要求（试行）》以及已经颁布的各项相关标准、指南实施。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遵照《ZYYXH/T473-2015中华中医药学会标准·中医临床诊疗指南编制通则》、《中医临床诊疗指南制修订技术要求（试行）》以及《中医临床实践指南、技术操作规范制修订实践评价方案》所采纳的方法进行。保证了本指南的研制方法，包括技术方法及形成的指南规格体例、名词术语、诊疗措施、语言文字等符合规范性要求。

**（二）确定指南主要内容的方法和论据**

**1指南的主要内容**

《中医皮肤科临床诊疗指南·皮痹》共有9个组成部分：名称、范围、术语和定义、病因病机、诊断、辨证、治疗、预防与调护、参考文献。

1. 名称
2. 范围
3. 术语和定义
4. 病因病机
5. 诊断
6. 辨证
7. 治疗
8. 预防与调护
9. 参考文献

**2 确定指南主要内容的方法**

**2.1 文献的收集**

由文献学、循证医学专家提出检索策略，确定检索词，检索词分为中文检索词、英文检索词、现代检索词、古代检索词，从古往今来皮痹的所有病名、中医药诊疗技术、辨证施治、理法方药、全国中医知名专家姓名、国际、国内本病种权威西医专家姓名、古代文献、现代本领域、本病种权威专家名著、医案医话、既往指南（2012版皮痹指南）、科研成果、名家经典书、名家书、教科书、本专业本病的临床科研进展、临床路径诊疗方案、西医诊断标准、专家共识、国际组织、政府、学术团队发布的在临床与研究中广泛应用的标准、指南、规范等方面着手；以“硬皮病”、“限局性硬皮病”、“系统性硬皮病”、“皮痹”、“经典文献”、“名家经验”、“病例报道”、“中药”、“中成药”、“中草药”、“随机对照”、“非随机对照”为中文检索词，以“Scleroderma”、“Localized Scleroderma”、“Systemic Sclerosis”、“Pi(skin)Bi-Impediment”、“Case reports”、“traditional Chinesse medicine”、“herb”、“Randomized Controllde Trials”为英文检索词，计算机检索了中国期刊全文数据库(CNKI)、维普中文期刊全文数据库(VIP)、中国生物医学文献数据库(CBM)、万方数据库及PubMed医学文献检索服务系统1990年1月1日～2015年6月30日的相关文献，选择中医及中西医结合治疗性文献作为评价对象，对于来自相同研究、重复发表的报道选择其中一篇作为目标文献。参照循证医学等方法开展有关文献证据的收集、筛选评价和分级。

根据以上检索策略，纳入中医药治疗皮痹相关文献394篇，均为中文文献，经逐篇分析文献做结构性摘要表后下载全文文献105篇，105篇文献中包括系统性硬皮病52篇，局限性硬皮病37篇，未分类13篇。现代名医名家著作、教科书共21部，采用18部。《中华医典》古籍检索筛选共78篇条文。

制定一套明确的文献纳入与排除标准，纳入研究类型包括国内外报道的有关中医药治疗皮痹/系统性硬皮病的临床研究(包括随机对照试验、队列研究、病例对照研究、非随机的对照研究或自身前后对照研究、仅限于个人经验的病例报告或史料记载)、实验研究(不包括动物实验)。研究对象为经确诊的皮痹/系统性硬皮病患者;干预措施包括应用中药、中成药或中药联合西药的治疗方法；对于有对照的临床研究，对照方法包括阳性药物对照、安慰剂对照、自身前后对照及基础药物治疗方法。排除动物实验、综述及重复发表的文献(作者和研究来源相同者取其一)。对符合标准的文献阅读全文，制定文献资料信息提取表，主要包括：(1)文献类型；(2)发表时间；(3)辨证分型；(4)治疗原则；(5)处方及常用药物；(6)临床试验还需提取受试者基本信息、试验设计方法、干预措施、主要测量指标、疗效评价方法等信息。

**2.2 文献的评价、分级和推荐**

**2.2.1 证据选择**

证据搜集以随机临床试验为主但不局限于随机对照临床试验，还包括：同期对照研究、历史对照研究、病例报道、非对照研究和专家意见。

**2.2.2 证据评价方法**

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 ≥3 分的文献作为指南的证据。

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≥13 分的文献作为治疗性建议证据。如果存在明显质量问题，如样本量前后不一致并且未进行脱落/失访报告、理论分析低劣、试验或对照药物不详等应直接排除，无需用量表评估。

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≥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》“证据分级及推荐强度参考依据”中提出的“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。将形成推荐建议的证据来源列入参考文献。

**2.3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。

**2.4专家函审及德尔菲法问卷调查**

将经文献研究后的推荐意见稿发送给了包括江苏省中医院、河南省中医院、广东省中医院、新疆自治区中医院、武汉市中西医结合医院、海南省皮肤病医院、浙江省中医院、中国中医科学院西苑医院、北京市中医医院、上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院、山东省中医院、云南省中医院、湖南中医药大学第一附属医院、沈阳市中西医结合医院、天津中医药研究院附属医院、银川市中医医院、宁夏回族自治区中医医院等18位行业专家进行意见征求，以函审方式进行，根据专家回馈意见综合进行修改。再总结形成了《中医皮肤常见病诊疗指南·皮痹》问卷，以电子邮件方式发放问卷，在专家指导组和循证医学专家指导下将反馈答卷整理，当专家意见集中程度等趋于接近时，问卷调查工作结束，根据结果撰写“专家调查阶段总结报告”，提交专家指导组，并撰写了《中医皮肤常见病诊疗指南·皮痹（修订）》诊疗指南和编制说明草稿及相关问题。

**2.5专家论证会**

《中医皮肤科常见病诊疗指南·皮痹（修订）》草稿完成后，项目工作组于2016年12月25日在陕西省中医医院举行第二次专家论证会，项目工作组陈璐向专家们汇报了工作组对皮痹中医诊疗指南制定的有关情况，提交了《中医皮肤常见病诊疗指南·皮痹（修订）》诊疗指南和编制说明草稿及主要问题供专家进行研讨。专家们对其中的技术内容进行充分论证，对指南草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，撰写了会议纪要，并形成了《中医皮肤科常见病诊疗指南皮痹》共识稿。

**2.6 同行征求意见**

共识会之后根据专家意见对共识稿进行修改完善，形成指南同行征求意见稿。征求意见稿于2017年1月发送给30名同行业专家函审，回收26份，根据专家函审结果意见形成“征求意见稿”，提出的意见及处理情况录入征求意见汇总处理表（见附件）。项目工作组逐条讨论了专家们的意见，提出了采纳、不采纳的意见及理由，以之为依据，对指南进行修改，形成了《中医皮肤科常见病诊疗指南·皮痹（修订）》专家指导组审核稿草稿。

**2.7** **指南方法学质量评价**

皮肤科专家指导组于2017年3月21日至24日邀请中医皮肤科3位专家、1位方法学专家共4位专家应用AGREEⅡ工具对“中医皮肤科常见病诊疗指南·皮痹（修订）”评价稿进行指南方法学的质量评价，工作组汇总撰写了“中医皮肤科常见病诊疗指南·皮痹（修订）方法学专家质量评价总结”。

**2.8临床一致性评价**

项目工作组于2017年3月15日至2017年10月31日开展了临床一致性评价。采用病例调查分析方法，在专家指导组指导下，选取了不同地域10个医疗机构作为评价单位，开展符合指南疾病诊断的门诊病例调查，要求保证病例数据的可溯源性。病例选取时间范围为近1年内，研究计划病例总数要求200例，并符合统计学要求。在统计学专家指导下，项目工作组对病例调查表和各单位一致性测试报告做了汇总统计，总共收集159例，符合要求病历110份，诊断、鉴别诊断、诊断依据、治则、辨证分类、方药等重要项目一致性率均达74.4%以上，说明评价稿与目前中医临床对于皮痹的认识与处理一致性高，符合临床实践。主要分歧在中成药的使用上，与各单位多使用院内自产制剂有关。项目工作组总结临床一致性评价结果，撰写了“中医皮肤科常见病诊疗指南·皮痹（修订）临床一致性评价总结”。

项目工作组根据“中医皮肤科常见病诊疗指南·皮痹（修订）方法学专家质量评价总结”和“中医皮肤科常见病诊疗指南·皮痹（修订）临床一致性评价总结”，认真研讨，修改、补充材料，结合同行征求意见，形成了《中医皮肤科常见病诊疗指南·皮痹（修订）》专家指导组审核稿。

**2.9专家指导组审核**

2017年4月《中医皮肤科常见病诊疗指南·皮痹（修订）》专家指导组审核稿完成后，呈送专家指导组，在皮肤科指导组组长杨志波教授的组织下，对“中医皮肤科常见病诊疗指南·皮痹（修订）”审核稿逐一审核，专家们对其中的内容进行充分论证，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《中医皮肤科常见病诊疗指南·皮痹（修订）》公开征求意见稿报送标准化办公室。

**3 确定指南主要内容的依据**

《中医皮肤科常见病诊疗指南·皮痹（修订）》各阶段的程序 、技术方法及要求符合《ZYYXH/T473-2015中华中医药学会标准·中医临床诊疗指南编制通则》、《中医临床诊疗指南制修订技术要求（试行）》的规定。

所有的名词术语要求规范，中医药学名词术语符合中国国家标准（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》及人民卫生出版社出版的《现代中药学大辞典》正名为准，方剂名称以《中医方剂大辞典》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。数字用法按国家语言文字工作委员会等七个单位1987年公布的《关于出版物上数字用法的试行规定》。

4.修订标准

根据文献研究、专家问卷调查、专家论证、同行评价结果，本指南较2012版中华中医药学会发布的《皮痹》指南增加了中医病因病机和西医病因及发病机制的内容，诊断中临床表现增加了前驱症状，区分了皮肤症状和系统症状，辨证分型中将“风湿痹阻证”修订为“风寒湿痹证”，修订理由为本病的发病和临床表现均符合寒邪致病的特征，故概括为“风寒湿痹证”，分证论治增加了“风寒湿痹证”、“气滞血瘀证”和“脾肾阳虚证”推荐了具有循证医学证据的2个方药，增加了治疗的中成药内容、中医特色疗法和预防调护的内容，修订理由为2012版《皮痹》指南缺乏这些方面的内容，故补充完善。

三、主要试验（或验证）的分析与综述报告

1.临床一致性评价

2017年3月15日至2017年10月31日选取10个单位作为评价单位，包括陕西省中医医院、浙江省中医院、中国中医科学院西苑医院、新疆医科大学附属中医医院、重庆市中医院、陕西中医药大学附属医院、黑龙江中医药大学第一附属医院、宁夏中医医院、石家庄市中医院、陕西省中西医结合医院，其中10家评价单位均为三甲医院，收集了159例临床一致性评价，符合要求病例110例，通过门诊和住院接受过中医皮肤科皮痹诊疗服务的人群，从名称、范围、术语和定义、病因病机、诊断、辨证、治疗、预防与调护等方面与指南进行比较，开展临床一致性评价，根据评价结果统计数据，主要评价项目的一致性均达到74.4%以上，撰写一致性评价报告。

2.方法学质量评价

2017年3月21日至24日邀请中医皮肤科3位专家、1位方法学专家共4位专家：杨志波、段逸群、刘巧、邓文青，应用AGREEⅡ工具对“中医皮肤科常见病诊疗指南·皮痹（修订）”评价稿进行指南方法学的质量评价，4位专家均表示“愿意推荐使用该指南”。工作组汇总撰写了“中医皮肤科常见病诊疗指南·皮痹（修订）方法学专家质量评价总结”。

四、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《中医皮肤科常见病诊疗指南·皮痹（修订）》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。

五、重大意见的处理经过和依据

**1专家问卷调查**

《中医皮肤科常见病诊疗指南·皮痹（修订）》项目工作组在文献研究阶段结束后，于2015年7月4日组织9名专家会审,意见综合后形成指南及第一轮专家问卷调查表，与2016年3-4月完成调查问卷的填写和德尔菲法数据分析，对问卷内容中专家意见集中程度和协调程度较高的予以保留，较低的剔除，结合专家建议形成第二轮专家问卷调查表，于2016年5月完成，分析后根据专家意见形成指南初稿。

**2专家论证会**

2016年12月25日在西安举行第二次专家论证会，邀请14位中医皮肤科指南专家指导组成员、指南研究方法学和管理学专家对初稿和编制说明进行论证，会后根据专家论证意见，对初稿进行修改，全体专家基本达成共识。

**3征求意见**

共识会之后根据专家意见对共识稿进行修改完善，形成指南同行征求意见稿。征求意见稿于2017年1月发送给18个医院的30名同行业专家函审，根据专家函审结果意见形成“征求意见稿”，提出的意见及处理情况录入征求意见汇总处理表（见附件）。项目工作组逐条讨论了专家们的意见，提出了采纳、不采纳的意见及理由，以之为依据。

**4指南方法学质量评价**

皮肤科专家指导组于2017年3月21日至24日邀请中医皮肤科3位专家、1位方法学专家对“中医皮肤科常见病诊疗指南·皮痹（修订）”评价稿进行指南方法学的质量评价，4位专家按“临床诊疗指南方法学质量评价文件”的相关说明，对皮痹指南评价稿进行评价，填写了“临床指南研究与评估表”，在每个评价项目下的“内容”栏先写上得分，然后作必要的文字说明。项目工作组认真讨论，根据专家评价意见对指南评价稿进一步完善。

**5临床一致性评价**

中医皮肤科常见病诊疗指南·皮痹（修订）项目工作组于 2017年3月15日至2017年10月31日开展了临床一致性评价工作。项目工作组对病例调查表和一致性测试报告做了认真的汇总统计，对不一致原因进行了讨论与分析。结果显示不存在重大分歧。

**6专家指导组审核**

在完成评价阶段工作后，在循证专家的指导下，对结果进行分析，修改，于2017年9月《中医皮肤科常见病诊疗指南·皮痹（修订）》专家指导组审核稿完成，工作组根据专家意见修改完善，形成了《中医皮肤科常见病诊疗指南·皮痹（修订）》网上公开征求意见稿和编制说明。

**7网上公开征求意见**

皮肤科专家指导组现将项目工作组形成的《中医皮肤科常见病诊疗指南·皮痹（修订）》网上公开征求意见稿和《中医皮肤科常见病诊疗指南·皮痹（修订）》编制说明，一并上报中华中医药学会标准化办公室，在中华中医药学会网站公开发布，面向全国征求意见。

六、作为推荐性指南的建议

《中医皮肤科常见病诊疗指南·皮痹（修订）》考虑了推荐的治疗方案对健康的益处、毒副作用以及危险，工作组成员及参与论证的有关专家均考虑了患者及其家属的观点和选择意愿，兼顾有效性、安全性、经济性。应作为推荐性指南使用，以规范中医皮肤科对皮痹的术语、定义、临床诊断、辨证、治疗、疗效评定、预防与调摄等，为临床医师提供皮痹中医标准化诊断与治疗的策略与方法。

七、贯彻指南的要求和措施建议

本项目研究形成的《中医皮肤科常见病诊疗指南·皮痹（修订）》经审查批准发布后，需要采用多种渠道宣传、贯彻、实施。

1. 本指南反映了近年来中医皮肤科的最新临床研究进展及专家共识，科学、规范、严格、实用。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.举办指南应用推广培训班、继续教育学习班，培训中医皮肤科专业人员，促进指南的宣传、推广和应用。

3.利用中华中医药学会皮肤科分会、中国中西医结合学会皮肤性病专业委员会等学术平台，在其所开展的各种国内、国际学术活动中加以介绍。

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

5.根据指南制定临床路径，将患者纳入皮痹临床路径管理。

八、应当说明的其他事项

建议在本指南发布实施后，定期要依据临床研究的进展和技术方法的进步，对本指南进一步补充、修订、更新。

附件 1

问卷报告

附件 2

《中医皮肤科常见病诊疗指南·皮痹（修订）》专家论证会会议纪要

附件 3

《中医皮肤科常见病诊疗指南·皮痹（修订）》（专家征求意见）意见汇总与处理

附件 4

《中医皮肤科常见病诊疗指南·皮痹（修订）》方法学质量评价总结

附件 5

《中医皮肤科常见病诊疗指南·皮痹（修订）》临床一致性评价总结

附件 6

《中医皮肤科常见病诊疗指南·皮痹（修订）》专家指导组审核总结

附件 1：

**问卷报告**

2016年3月-5月在全国15所三级甲等医院及2所中医药院校的具有高级职称、从事皮肤科工作10年以上、对本病有一定专长的30位中医或中西医结合皮肤科专家先后进行两次调查，第一轮调查问卷依据文献研究结果和专家组讨论制定，结果采用德尔菲法分析，分析结果显示专家意见集中和协调程度高的予以保留，第二轮调查问卷在第一轮分析结果的基础上结合第一轮专家的修改建议制定，第二轮问卷调查分析依然采用德尔菲法。第一轮调查问卷共发出专家调查问卷30份，回收24份，总回收率为80%。第二轮调查问卷共发出专家调查问卷30份，回收26份，总回收率为86.7%。在第二轮调查问卷中所有的条目专家意见集中和协调程度较高，说明专家对指南认同率基本一致，故未进行第三轮调查。

“皮痹中医诊疗指南制订”项目组

附件 2

**《中医临床诊疗指南·皮痹（修订）》专家论证会会议纪要**

会议时间：2015年7月4日

会议地点：止园宾馆6号楼会议室

会议主持：闫小宁

出席与列席会议人员：杨志波、刘巧、刘红霞、刘爱民、周冬梅、吴晓霞、马栓全、许鹏光、张志刚、韩世荣、李文彬、赵一丁、李美红、李晓强、周慧、夏利叶

记录人：陈璐

会议内容：首先李文彬博士汇报了“皮痹”中医临床诊疗指南修订工作进展，各位专家就文献研究中存在的方法学问题和制定专家调查问卷等问题展开讨论，提出1、缺乏经典、名家及专家经验；2、皮痹指南中应涉及预防调护；3、建立数据库：包括古代文献、名老中医，请专业人员进行数据挖掘。4、皮痹可分为风湿痹阻和血瘀，血瘀可与气虚、阳虚、气滞等相结合。5、文献应纳入传统经验，低级别杂志的文献应剔除，单味药频次分析意义不大，各组方中方药分析、证型用药频次分析更有意义；闫小宁教授总结发言：项目工作组根据各位专家提出的意见和建议组织下一步工作并对前期工作进行修正、补充，进一步形成专家问卷调查表。

《中医临床诊疗指南· 皮痹（修订）》项目组

**《中医临床诊疗指南·皮痹（修订）》（评价稿）**

**专家论证会会议纪要**

会议时间：2016年12月25日

会议地点：陕西省中医医院十二楼第三会议室

会议主持：闫小宁

出席与列席会议人员：刘平、杨志波、段逸群、范瑞强、刘巧、周小勇、刘红霞、李斌、刁庆春、周冬梅、王玮蓁、周冬梅、陈晴燕、闫小宁、李文彬及项目工作组成员等

记录人：孙丹

会议内容：中华中医药学会学术部刘平主任亲临会场，对标准化工作的内容及方法学等方面做了具体指示。论证会中陕西省中医医院指南制修订工作组陈璐硕士对皮痹指南修订工作中文献研究、专家问卷调查结果及指南、编制说明初稿进行了详尽的汇报，提出了病名、诊断、辨证分型、治疗、预防和调护中的争议及问题，专家们针对问题各抒己见，形成了具有实用性、推广性、可行性的推荐建议，所有问题达成基本共识。杨志波教授在最后的总结中肯定本次共识会达到了预期效果，号召皮肤科同仁共同努力做好标准化工作，最后全体与会人员照相留念。

附件 3

征求意见汇总处理表

标准名称： 《中医皮肤科常见病临床诊疗指南·皮痹》

负责起草单位： 陕西省中医医院

承办人： 闫小宁 电话：15829291985填写日期：\_2017\_年\_ 03 \_\_月\_ 13\_日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **意见汇总及处理情况** | | | | | | |
| 序号 | 标准章条编号 | 提出单位/个人 | 标准内容 | 意见内容及理由 | 处理意见 | 备注 |
| 1 | 4 | 武汉中西医结合医院/段逸群 | 4诊断 | 皮痹应区分局限性和系统性 | 未采纳，本指南皮痹特指系统性皮痹。 |  |
| 2 | 6.3中成药 | 上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院/李斌 | 6.3中成药 | 临床常用雷公藤多甙，应加入 | 采纳。 |  |
| 3 | 6.3 | 北京中医药大学东方医院/李元文 | 6.3中成药 | 皮痹推荐中成药过少，可适当加入临床上常用的丹参注射液、雷公藤、积雪苷、薄芝糖肽、白芍总苷、大黄蛰虫丸 | 采纳。 |  |
| 4 | 6.1 | 武汉中西医结合医院/周小勇 | 6.1治疗原则 | 系统性皮痹很难单纯用中医治疗，应加入西医治疗原则和方法 | 采纳。 |  |
| 5 | 6.1 | 沈阳市中西医结合医院/陈晴燕 | 6.1针灸疗法 | 部分皮痹可使用围刺治疗 | 未采纳，缺乏文献证据支持。 |  |
| 6 | 6.4 | 广东省中医院  /范瑞强 | 6.4.2中药热敷6.4.3中药熏蒸 | 皮痹外治法中不建议推荐具体方药，可以推荐治疗原则 | 采纳。 |  |
| 7 | 7 | 湖南中医药大学二附院医院/杨志波 | 7预防和调护 | 预防调护应详细描述 | 采纳。 |  |
| 8 | 4.2 | 北京市中医医院/周冬梅 | 4.2.3鉴别诊断 | 应与成人硬肿病、嗜酸性筋膜炎鉴别 | 采纳。 |  |
| 说明：1.发送“征求意见稿”的单位数 18个；  2.收到“征求意见稿”后，回函的单位数 16个；  3.收到“征求意见稿”后，回函并有建议或意见的单位数 8个；  4.没收回函的单位数 2 个。（注：上述说明附在本表的最后一页下面）  5.如果需要汇总的意见较多，可以从第2页起以“意见汇总及处理情况”下一行作为表头继续填写。 | | | | | | |

附件 4

**《中医临床诊疗指南·皮痹（修订）》临床一致性评价总结**

**皮痹中医临床诊疗指南一致性测试报告**

**1．时间：2017年3月15日至10月31日**

**2．参加单位信息表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 单位名称 | 单位属性 | 负责人 | 观察例数 |
| 1 | 浙江省中医院 | 三级甲等 | 陶茂灿 | 30 |
| 2 | 重庆市中医院 | 三级甲等 | 刁庆春 | 20 |
| 3 | 黑龙江中医药大学第一附属医院 | 三级甲等 | 杨素清 | 20 |
| 4 | 陕西省中医医院 | 三级甲等 | 闫小宁 | 38 |
| 5 | 中国中医科学院西苑医院 | 三级甲等 | 周彩云 | 8 |
| 6 | 陕西省中西医结合医院 | 三级甲等 | 刘英纯 | 10 |
| 7 | 新疆中医院 | 三级甲等 | 刘红霞 | 12 |
| 8 | 石家庄市中医院 | 三级甲等 | 李领娥 | 9 |
| 9 | 宁夏自治区中医医院 | 三级甲等 | 廉凤霞 | 4 |
| 10 | 陕西中医药大学附属医院 | 三级甲等 | 孙丽萍 | 8 |

**一、指南临床试用一致率**

**指南临床应用一致性统计表**

**评价总例数 (N= 110 例)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 类别 | | 内容 | 一致率n（%） | | | | 一致率  （%） | 备注 | |
| 一致 | 比较一致 | 一般 | 不一致 |  |
| 诊断 | 中医诊断 | 中医疾病诊断 | 90 | 0 | 0 | 0 | 100 | 应答90 | |
| 中医疾病诊断依据 | 15 | 75 | 0 | 0 | 100 | 应答90 |
| 西医诊断 | 西医疾病诊断 | 100 | 0 | 0 | 0 | 100 | 应答110 |
| 西医疾病诊断依据 | 80 | 20 | 0 | 0 | 100 | 应答110 |
| 辨证分类 | 证候分类 | 55 | 45 | 0 | 0 | 100 | 应答90 |
| 证候诊断依据 | 60 | 40 | 0 | 0 | 100 | 应答90 |
| 治疗 | 治则 | 治则 | 30 | 70 | 0 | 0 | 100 | 应答90 | |
| 方药 | 方药 | 35 | 14 | 11 | 0 | 81.7 | 应答60 |
| 主要药物组成与用法 | 27 | 25 | 15 | 0 | 75 | 应答60 |
| 中成药 | 中成药与用法 | 32 | 26 | 20 | 0 | 74.4 | 应答78 |
| 其他治法 | 其他治法与治疗方案 | 48 | 14 | 0 | 0 | 100 | 应答62 |
| 调摄与预防 | | 调摄与预防措施 | 100 | 0 | 0 | 0 | 100 | 应答110 | |

注：N是评价总例数，n是每一类别相应一致性评价的病例数量， (%)=n/N×100%；一致率，即(一致例数+比较一致例数)/评价总例数×100%；每一病例的诊疗信息符合指南中对应的诊疗推荐意见即为一致。

**二、指南临床试用不一致原因分析**

从以上统计结果表格可以看出指南临床试用一致率从中医诊断、西医诊断、辨证、治则、方药、预防与调护的一致率高于74.4%,较为不一致的是主要药物组成和中成药，虽然药物不同但治疗原则基本一致。

**三、皮痹中医临床诊疗指南一致性测试总结报告**

2017年3月15日至10月31日，共收集十家单位的皮痹病历159份，经过设立数据库、录入有效病历110份，从以上统计结果表格可以看出指南临床试用一致率从中医诊断、西医诊断、辨证分型、治则、方药、预防与调护均为74.4%以上，主要药物组成和中成药为75%和74.4%，选择“一般”的病例主要为药物组成略有不同或使用各单位院内自产制剂，但实际治则是相一致的，基本没有不一致病例。

皮痹中医临床诊疗指南修订项目组

附件 5

**《中医皮肤科临床诊疗指南·皮痹》质量方法学总结**

1.时间：2017年3月21日至3月24日

2.参加人员信息：“皮痹中医临床诊疗指南”（AGREEⅡ）（临床指南研究与评估员信息表）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | **职务/职称** | **专业** | **单位** |
| 杨志波 | 教授 | 皮肤科 | 湖南中医药大学第二附属医院 |
| 段逸群 | 教授 | 皮肤科 | 武汉中西医结合医院 |
| 刘巧 | 教授/院长 | 皮肤科 | 海南省皮肤病医院 |
| 邓长青 | 教授/院长 | 方法学 | 湖南医学院 |

项目组从不同医院邀请四位专家：三位来自三甲医院本领域知名专家，一位方法学专家，基于《AGREEⅡ临床指南研究与评估表》对《中医皮肤科临床诊疗指南·皮痹（修订）》的内容进行评估。

1. **中医皮肤科常见病临床诊疗指南·皮痹（修订）**

**AGREEⅡ临床指南研究与评估表结果分析**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 评估领域 | | 评估结果 |
| 领域1 | 范围和目的 | 100.00% |
| 领域2 | 参与人员 | 90.34% |
| 领域3 | 严谨性 | 92.88% |
| 领域4 | 清晰性 | 92.49% |
| 领域5 | 应用性 | 83.71% |
| 领域6 | 独立性 | 100.00% |

统计结果：在范围和目的、参与人员、严谨性、清晰性、应用性及独立性六个方面均有一致性较高评价，指南全面评价：6.3分，全部愿意推荐使用该指南。

中医临床诊疗指南·皮痹项目组

附件6

**《中医皮肤科临床诊疗指南·皮痹》专家指导组审核总结**

时间：2017年8月20日至2017年8月31日

参加人员：皮肤科专家指导组成员：杨志波、段逸群、陈达灿、范瑞强、刘巧、周小勇、刘红霞、李斌、刁庆春、周冬梅、王玮蓁、刘红霞、卢桂玲、周冬梅、陈晴燕，宋坪，秘书罗美俊子。

审核意见：专家指导组建议本指南适用范围增加“中医痹症科”，无其他意见。