

● 郑荣佩

在《中图法》中增设循证医学类目的探讨

摘 要 循证医学是近十几年发展起来的一门新兴临床学科。《中图法》(第四版)中未设相关类目,给有关文献的检索和利用带来不便。以循证医学学科性质和文献现状为依据,讨论循证医学的具体类目内容及类目排列方法,并以中文科技期刊数据库中部分循证医学为例,对类目设置的实用性予以检验。表3。参考文献8。

关键词 《中图法》 循证医学 类目设置 文献分类

分类号 G254.12

ABSTRACT Evidence-based medicine is an emerging discipline in the last decade, and is not listed in the classes of *Chinese Library Classification*. The author analyzes the characteristics of evidence-based medicine and the current situation of related publications, discusses the arrangement of subclasses of the proposed class, and uses some examples in Chinese journals to test the practicality of the creation of the class. 3 tabs. 8 refs.

KEY WORDS *Chinese Library Classification*. Evidence-based medicine. Class additions. Classification.

CLASS NUMBER G254.12

随着新学科、新理论、新技术的不断发展,新兴的医学分支学科、与医学相关的边缘学科、交叉学科,如循证医学、医学美容学、介入医学、毒瘾医学、社区医学、全科医学的文献大量出现。这些文献在《中图法》(第四版)中没有明晰的类目,分类人员对它们的准确归类难以把握。因此,迫切需要在《中图法》中增设有关类目,以适应学科发展和读者检索的需要。本文探讨在《中图法》中增设循证医学类目的依据和方案,并试做应用性检验。

1 增设循证医学类目的依据

按照《中图法》设置类目的原则,类目所代表的事物必须是客观存在的,还必须有一定数量的关于该事物的文献^[1]。循证医学的学科性质和一定数量的文献是其在《中图法》中增设类目的依据。

1.1 增设循证医学类目的学科依据

1.1.1 循证医学的学科范畴

循证医学(evidence-based medicine,简称EBM)系遵循证据的临床医学,20世纪90年代以来获得了蓬勃发展,已在临床各领域得到广泛应用,对提高医疗质量、指导临床科研和教育及制定政府卫生决策都有重要意义,被誉为21世纪的临床医学。其核心思想是任何医疗干预都应建立在新近最佳科学研究结果的基础上,其目的是为了临床医疗决策的科学化。它将医生个人的临床实践经验与科学的证据结合起来,使病

人得到最佳的诊治。循证医学不同于以往的医学实践,它更强调利用发表的文献证据,并进行严格的评价和分级,以此为基础制定出具体的临床实践指南,并充分考虑病人的需求和意愿解决具体临床问题^[2]。

循证医学实际上是临床医生诊治患者的一个临床实践过程^[3]。它主要有5个步骤:找准患者存在的且应解决的临床问题,检索有关医学文献,严格评价文献,应用最佳证据指导临床决策,后效评价循证实践和结果。它们之间是互相联系的一个整体,任一步骤存在缺陷或不足,都会影响循证医学实践的质量。

循证医学的学术基础是临床流行病学的基本理论和临床研究的方法学。它所应用的临床事件证据,都是采用科学的标准进行了严格的分析与评价,被确认是真实的、有临床重要意义的、并适用于临床实践的、当代最佳的科学证据,而且随着科学的进步,证据亦不断地更新,永居前沿。循证医学也不同于临床医学科研,循证医学是用现已存在的最佳证据指导临床实践,而临床医学科研是创造最佳证据,是为循证医学的临床实践提供资源^[4]。

循证医学的学科范畴已十分明晰,它是一门新兴的交叉的临床医学基础学科^[5]。

1.1.2 循证医学的学科发展历程

当代循证医学的正式兴起,以1992年加拿大麦基玛斯特大学的循证医学工作组发表在JAMA上的第一篇循证医学文章为标志。同年在英国牛津, Iain

Chalmer 及其同事正式创建了英国 Cochrane 中心,次年成立了国际 Cochrane 协作网(The Cochrane Collaboration),正式开始了为循证医学实践提供可靠证据——系统评价(Systematic Review, SR 或 Meta - 分析)的全球协作工作。目前世界上与循证医学有关的组织包括临床流行病学(CE)网、循证医学中心/循证实践中心、Cochrane 协作网、临床试验中心、卫生技术评估机构等。中国 Cochrane 中心于 1999 年 3 月正式获国际 Cochrane 协作网批准注册,成为中国和亚洲的第一个 Cochrane 中心。近年来在该中心带动下,各地相继开展了循证医学工作。目前香港中文大学已建立中国 Cochrane 中心香港分中心。日本正在寻求中国中心的帮助筹建日本 Cochrane 中心。广州、北京、上海已建立或正在筹建地区性循证医学中心^[6]。

循证医学已成为国外许多医学院校医学生的必修课,有的院校已开设研究生课程,并授予硕士、博士学位。循证医学也被越来越多的国家作为全科医师及临床各科医师再教育的内容。在我国,循证医学于 2003 年被教育部批准为二级学科,并批准招收研究生^[7]。我国现已开设循证医学课程的单位有 14 个,开课对象包括研究生、本科生、公卫学员及在职医护

人员和管理人员。还有许多单位正积极筹备开设该课程。循证医学在我国受到广泛关注。

循证医学的学科性质和学科发展历程表明,它作为独立学科在《中图法》中立类的理论条件已经基本具备。

1.2 增设循证医学类目的文献依据

1.2.1 循证医学文献增加明显

随着循证医学学科的发展和完善,其文献数量也不断增加。2006 年 11 月 17 日,笔者以“循证医学”作为检索词,采用题名或关键词模糊查询的方法,检索维普资源信息系统的中文科技期刊数据库,以 1989 ~ 1999 年为年限,找到有关记录 36 条;以 2000 年为年限,找到有关记录 83 条;以 2001 年为限,找到有关记录 249 条;以 2002 年为限,找到有关记录 428 条;以 2003 年为限,找到有关记录 514 条;以 2004 年为限,找到有关记录 582 条;以 2005 年为限,找到有关记录 627 条^[8]。循证医学中文文献从 2000 年起明显增加。

1.2.2 循证医学文献归类无序

由于《中图法》(第四版)中没有设置独立的“循证医学”类目,分类人员在实践中就要通过其他类目来处理此类文献。目前,中文科技期刊数据库对部分文献归类处理如表 1 所示。

表 1 循证医学文献归类现状

文献名称	分类号及其类目标名称
循证医学教学及其实践	G642.0 教学研究 with 改革
学习循证医学,转变临床思维	R4 临床医学
正确评价和使用循证医学证据	R4 临床医学
循证医学证据的哲学蕴义	R-02 医学哲学
不同数据库中循证医学证据的交叉重复研究	R581 甲状腺疾病
卫生技术评估与循证医学	R19 保健组织与事业
Meta 分析方法的正确应用	R44 诊断学
如何获取循证医学证据	G252.7 文献检索
循证医学与临床决策分析	R44 诊断学
循证护理资源	R47 护理学
学习和实践循证医学,努力推进口腔医学发展	R-05 医学与其它学科的关系
小儿骨科和循证医学	R726.8 小儿骨科学
循证医学与临床诊断学	R59 全身性疾病
介绍几种循证医学证据的网上检索	R4 临床医学
循证医学在儿科教学中的应用	G642 教学理论、教学法
国外循证医学教学研究进展	G649.1 世界各国高等教育概况
循证医学及其文献检索	G252.7 文献检索
循证医学资源的评价与利用	R197.323 医疗机构业务管理
循证医学的发展方向	R181 流行病学基本理论与方法
循证医学在 ICU 中的应用	R459.7 急诊、急救处理

由表 1 可见,目前有关循证医学文献被分散在多个类目之下。因此,利用《中图法》(第四版)的相关类目对循证医学文献进行归类,已不能达到按学科及

其分支层次集中文献的目的。迫切需要增设科学的类目,来实现循证医学文献分类的合理有序。

2 对循证医学类目设置方案的建议

循证医学在理论研究和实践应用上的迅速发展,使它作为一门独立学科在学术界已经形成共识。该学科文献数量的大量增加,使得循证医学在《中图法》中设置类目的条件经基本成熟。本文通过分析相关文献的内容与主题特征,并征询我校有关教学研究人员意见,再依据《中图法》类目设置原则,确定循证医学类目的设置方案。

2.1 确定类目名称

分类法类名所使用的词语或短语能确切表达类目的实际内容范围。从循证医学的概念分析,“循证医学”这一词语能表达循证医学学科的实际内容范围。因此使用“循证医学”词语作为循证医学类目的类名。

2.2 确定类目划分标准

类目的划分决定着局部文献聚类的方向和集中的程度,对文献检索效率有重大影响。类目划分一般是选择事物的本质属性中最有检索意义的属性作为划分标准。循证医学是遵循最佳科学证据的医学实践过程,对有关理论和方法的研究都围绕该过程进行。因此建议以循证医学实践步骤作为循证医学类目划分的基本标准,同时考虑学科的发展,为类目扩充留有足够的余地,以保证循证医学类目的完整。

2.3 确定类目排列位置

循证医学是一门新兴交叉临床医学基础学科,宜归入“R4 临床医学”类目。但该类目包含文献数量庞大,而且比较复杂,集中于此,不便检索。为充分体现循证医学的学科体系,建议启用“R4 临床医学”下位类中的空号,增设“R41 循证医学”类目。按照类目列类的从总到分、从理论到应用、从一般到具体的原则,总论循证医学的文献入“R41”类目;有关研究循证医学方法学的文献入“R411”类目;论述循证医学实践步骤的文献列在“R41”的下位类,与“R411”并列,分别为“R412 临床问题”、“R413 临床证据的资源及其检索”、“R414 循证医学证据的分析与评价”、“R415 循证医学临床实践”、“R416 后效评价循证实践和结果”。对“临床问题”按种类和结构进行细分;对“临床证据的资源及其检索”按种类、来源和检索进行细分;对“循证医学证据的分析与评价”按研究问题进行细分;对“后效评价循证实践和结果”按后效评价方式、方法和内容进行细分。为满足循证医学学科研究多方面的需要,对循证医学应用方面的类目设置通过类目注释的方法规定是否集中分类,以供选

择使用。所建议的循证医学类目设置方案如表 2 所示。

表 2 循证医学类目设置方案的建议

分类号	类目名称
R41	循证医学 总论入此,专论入有关各类
R411	循证医学方法学基础
R411.1	基本方法
R411.2	统计学方法
R411.3	Meta 分析方法
R411.9	其他方法
R412	临床问题的确定
R412.1	临床问题的种类和来源
R412.2	临床问题的结构
R413	临床证据的资源及其检索
R413.1	各种临床证据资源
R413.2	临床证据的种类和分级
R413.3	临床证据的来源
R413.4	临床证据的检索
R414	循证医学证据的分析与评价
R414.1	病因与危险因素证据的分析与评价
R414.2	疾病诊断证据的分析与评价
R414.3	疾病防治的循证医学分析与评价
R414.4	药物不良反应证据的分析与评价
R414.5	临床经济学证据的分析与评价
R414.6	卫生技术评估与循证医学
R414.7	临床决策分析
R415	循证医学临床实践 总论性文献入此,专论入有关各类。如愿集中者,可用组配编号法,例如:循证儿科学分类号为“R415:R72”。
R416	后效评价循证实践和结果
R416.1	后效评价方式
R416.2	后效评价方法
R416.3	后效评价内容

3 循证医学类目设置的应用性检验

分类类目是类分文献的一种工具。类目设置是否合理,就要分析它是否符合当时文献的实际,还要研究它的编制技术是否方便使用,是否能满足学科发展需要和读者检索需求。对循证医学类目设置是否合理,笔者采用表 2 中的类目设置对表 1 的文献进行了试用性分类,结果如表 3 所示。

表3 按循证医学类目设置建议对循证医学文献分类

文献名称	分类号及其类目标名称
循证医学教学及其实践	R41 循证医学
学习循证医学,转变临床思维	R41 循证医学
正确评价和使用循证医学证据	R414 循证医学证据的分析与评价
循证医学证据的哲学蕴义	R413 临床证据的资源及其检索
不同数据库中循证医学证据的交叉重复研究	R413.1 各种临床证据资源
卫生技术评估与循证医学	R414.6 卫生技术评估与循证医学
Meta分析方法的正确应用	R411.3 Meta分析方法
如何获取循证医学证据	R413.4 临床证据的检索
循证医学与临床决策分析	R414.7 临床决策分析
循证护理资源	R415 循证医学临床实践 集中分类:R415;R47 分散分类:R47 护理学
学习和实践循证医学,努力推进口腔医学发展	R415 循证医学临床实践 集中分类:R415;R78 分散分类:R78 口腔医学
小儿骨科和循证医学	R415 循证医学临床实践 集中分类:R415;R726.8 分散分类:R726.8 小儿骨科学
循证医学与临床诊断学	R44 诊断学
介绍几种循证医学证据的网上检索	R413 临床证据的资源及其检索
循证医学在儿科教学中的应用	R415 循证医学临床实践 集中分类:R415;R72 分散分类:R72 儿科学
国外循证医学教学研究进展	R41 循证医学
循证医学及其文献检索	R413.4 临床证据的检索
循证医学资源的评价与利用	R414 循证医学证据的分析与评价
循证医学的发展方向	R41 循证医学
循证医学在ICU中的应用	R415 循证医学临床实践 集中分类:R415;R459.7 分散分类:R459.7 急诊、急救处理

和表1比,表3循证医学相关文献按建议的类目分类,基本实现按学科及其分支分层次集中文献的目的,避免了循证医学文献被分散在多个类目的杂乱局面。当然,类目设置的合理性需要在更大范围内检验。

4 结语

《中图法》自1975年出版第一版,到1999年的第四版,版本的修订周期约为8年。分类法修订的周期性,决定了它与科学技术的发展总有一定的滞后性。《中图法》(第四版)经过7年的使用,这种时滞性尤为明显。必须对《中图法》(第四版)进行修订,补充新主题,扩充类目体系,使分类法跟上科学技术发展的步伐。在我国,循证医学学科在理论和实践上仍处于发展之中,其类目的设置需要学科专家、分类法研究人员和分类标引人员共同努力,不断完善。

参考文献

- 1 中国图书馆分类法编辑委员会编.中国图书馆分类法(第四版)使用手册.北京:北京图书馆出版社,1999
- 2 陈灏珠.实用内科学(第12版)上册.北京:人民卫生出版社,2005
- 3,4 王家良.循证医学.北京:人民卫生出版社,2005
- 5 李幼平.循证医学.北京:高等教育出版社,2003
- 6 [2006-11-17].<http://www.ebm.org.cn/synopsis/synopsis.html>
- 7 李幼平,姚巡.循证医学回眸与展望.医学与哲学(临床决策论坛版),2006,27(5)
- 8 [2006-11-17].<http://dx1.cqvip.com/Visitnew.asp>

郑荣佩 宁波天一职业技术学院图书馆工作。通讯地址:宁波市高教园区(南区)学府路51号。邮编315104。

(来稿时间:2006-12-20)