

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2024.03.008

多场景适宜性中医药临床实践指南专栏

中医药快速动态指南制定方法(一)
——快速动态指南的定义及其在中医药领域的制定现状晏利姣^{1△}, 梁宁^{1△}, 胡紫腾¹, 张钰菁¹, 陈雅馨¹, 张福强¹, 李晓玲²,
曹文杰¹, 赵晨¹, 吕诚¹, 史楠楠^{1✉}, 王燕平¹

1. 中国中医科学院中医临床基础医学研究所, 北京市东城区东直门内南小街 16 号, 100700; 2. 陕西省汉中市中医医院

[摘要] 快速动态指南是为应对突发公共卫生事件, 在短时间内用科学、规范的方法制订的指南, 并通过定期、频繁地更新临床证据和推荐意见, 为决策者提供及时可靠的推荐意见。介绍快速动态指南的定义, 分析截至 2023 年 6 月所发布的 8 部中医药领域快速动态指南的基本特征及针对实现快速制定、证据缺乏情况下形成推荐意见、确保指南的时效性三个核心问题的方法学要点。基于现有快速动态指南的分析结果, 提出对未来研究的启示: 中医药领域开展快速动态指南具有必要性, 中医药领域多元证据快速整合方法有待进一步探讨, 剖析指南更新的影响因素以促进指南及时更新, 可为相关指南制订者和研究者提供参考。

[关键词] 临床实践指南; 快速动态指南; 中医药; 突发公共卫生事件

临床实践指南可为临床或公共卫生实践提供最佳指导意见, 能够提高医疗决策的科学性^[1], 但往往需要耗费大量资源、人力和时间, 通常 9~24 个月才能完成一部指南的制定^[2]。此外, 为了保证指南的可信度, 指南制定团队需要对指南进行定期更新, 通常是 2~3 年更新一次, 有的则是 4~5 年^[3]。但是在面临突发公共卫生事件时, 如新出现的传染病、灾害等, 以上常规指南的制定时间框架和更新频次则难以满足快速决策和时效需求。因此, 世界卫生组织 (world health organization, WHO)、苏格兰校际指南网络 (scottish intercollegiate guidelines network, SIGN) 在内的指南制定相关机构提出了临时指南^[2]、快速建议指南^[2]、快速指南^[4]等指南类型以满足快速决策的需求。澳大利亚动态证据合作中心 (the Australian Living Evidence Collaboration) 提出了动态指南^[5]以满足随时更新指南建议的需求。从现有指南类型可以看出, 指南制定机构常常把“快速制定”和“动态更新”分开, 并分别

给出了相应的方法学指导^[4-5]。众所周知, 面对突发的新情况, 在快速制定第一版指南时证据往往是缺乏的, 而新的问题和新的研究证据又在不断产生, 因此需要不断进行证据监测和更新以实时动态调整指南推荐意见, 也就是说指南快速制定与动态更新不可分割。基于此, 本团队提出了“快速动态指南”的概念^[6], 并在国家自然科学基金项目的资助下启动了中医药快速动态指南 (rapid and living guideline-traditional chinese medicine, RALIG-TCM) 项目, 以系统阐述中医药快速动态指南关键步骤环节的技术方法, 更好地助力中医药领域开展快速动态指南的研制, 提升中医药医疗卫生决策的效力。本文通过系统的文献梳理, 厘清快速动态指南的概念并分析其特点, 探讨中医药领域开展快速动态指南编制的现状, 为中医药快速动态指南进一步研究提供方向性指导。

1 快速动态指南的概念

快速动态指南是指为应对突发公共卫生事件 (如流感大流行) 或其他紧急需求, 在 1~3 个月的时间内, 甚至更短时间内, 以循证指南的形式为临床诊疗提供全面及时的指导。随后, 通过定期、频繁地更新临床证据和推荐意见, 为决策者提供及时

基金项目: 国家自然科学基金(82105053); 中央级公益性科研院所基本科研业务费专项资金(ZZ14-YQ-039; Z0722); 国家中医药管理局青年岐黄学者项目(Z0841)

✉ 通讯作者: 13811839164@vip.126.com

△同等贡献

表 1 不同类型指南相关内容比较分析

Table 1 Comparative analysis of content related to different types of guidelines

指南类型	目的与适用范围	指南范围	系统评价过程	证据基础	制订时长	更新频次
快速动态指南	应对突发公共卫生事件（如流感大流行）或其他紧急需求，且研究更新较快、新的证据不断出现的领域	关注的范围很集中	快速系统评价	多元性	1~3个月	随时更新
快速建议指南 ^[2]	短期内开展修订过程以应对紧急性或紧迫性公共卫生需求	关注的范围很集中	快速系统评价	多元性	1~3个月	不涉及更新过程
动态指南 ^[4]	适用于研究更新较快、新的证据不断出现、新的结果可能会改变现有结论的领域	关注的范围很集中	快速系统评价	多元性	迭代和持续的过程，不限定时长	快速、随时更新
临时指南 ^[2]	出现新的干预、传播或疾病或新证据变为可用或数据可能不完整时提供指导	关注的范围很集中	标准系统评价	多元性	6~9个月	有效时间短，随时更新
标准指南 ^[2]	针对特定主题或条件提供推荐意见	关注的范围很集中或者宽泛	标准系统评价	随机对照试验为主	6个月~2年	完成制订后，更新周期长，更新频率低

可信的推荐意见。与标准指南相比，快速动态指南注重“快”与“动态更新”。因此，与同样注重“快”的临时指南、快速建议指南，以及注重“动态更新”的动态指南有较多相似之处，但是也有差异，详见表1。总之，快速动态指南是结合了快速建议指南与动态指南的特点。

2 中医药领域开展快速动态指南编制的现状

2.1 中医药领域快速动态指南/共识的基本情况

本团队于2023年6月以（“非典型性肺炎”“非典”“甲型H1N1流感”“甲流”“新型冠状病毒肺炎”“新冠肺炎”“COVID-19”“新冠病毒感染”）结合（“指南”“共识”）为检索词等在PubMed、中国知网（CNKI）和万方数据库（WF）进行检索，符合下面1~3项中任何1项并且符合第4项者即可纳入：1）从突发公共卫生事件到指南发布（即期刊、医脉通等公开途径可以获取）间隔时间小于3个月的指南（所谓指南，是指从指南正文或者其他途径比如该指南的构建的方法学文章中获知是基于系统评价证据所形成的系列推荐意见，如果只有共识没有提及系统评价证据，则不纳入）；2）命名为“快速指南”“快速建议指南”“动态指南”或“快速动态指南”；3）明确表明是采用了“快速指南”或“动态指南”相应的方法学指南所制定的指南为标准，如WHO快速建议指南制定方法^[2]；4）该指南涵盖了中医药相关主题，包括题目为中医指南或者中西医结合指南；或未在题目中体现中医指南，但是有专门的章节描述中医药相关的推荐意见。最终共检索到8部中医药领域的快速

动态指南^[7-14]，详见表2。

2.2 中医药快速动态指南制定的方法学要点

8部指南均是中国地区制定的针对新型冠状病毒感染（简称“新冠”）诊疗做出的建议。其中4部指南命名为“快速建议指南”^[7, 10]或“rapid advice guidelines”^[8, 11]；1部指南命名为“living evidence-based guideline”^[14]，其余指南均未在标题体现“快速”或者“动态”。通过分析指南中所呈现的指南构建方法学信息或者与指南配套发布的指南构建方案，我们发现各指南团队基本参考了WHO快速建议指南构建方法学指南^[2]，但是并没有完全依据该方法学指南。通过分析各指南的制定方法，我们发现与标准指南制定方法相比，指南制定团队主要在以下3个方面突出了中医药快速动态指南制定的方法学要点。

2.2.1 中医药领域快速动态指南实现“快速制定”的措施 通过分析发现，现有中医药领域指南团队常采用的缩短指南制定时长的措施有：1）不采取耗时较长的临床调研方式来收集临床问题，而是用专家咨询、专家讨论或文献调研等方式^[9-10, 13]；2）团队组建以精而小为原则，并尽量减少对利益冲突管理的限制^[8, 11]；3）不进行耗时较长的系统评价工作^[8]。

2.2.2 解决中医药领域快速动态指南“证据不足”问题的方案 由于现有快速动态指南多是针对首次出现的新冠所制定，会出现缺乏直接证据的情况。因此，指南制定团队不仅考虑了现代循证医学所强调的“研究证据”，也考虑了临床一手数据、古籍

表 2 8 部中医药领域快速动态指南/共识基本特征表

Table 2 Basic characteristics of eight rapid and living guidelines/consensus of traditional Chinese medicine

发布时间	指南/共识标题	牵头单位 ^{a)}	证据基础	证据-推荐方法学	缩短指南制定时间的方法	证据不足的处理办法	指南更新情况
2020 年 1 月	新型冠状病毒(2019-nCoV)感染的肺炎诊疗快速建议指南(标准版) ^[7]	武汉大学中南医院新型冠状病毒感染肺炎防治课题组	系统评价、Meta 分析、RCT、诊断准确性研究、观察性研究、临床一手资料、国家卫健委发布的诊疗方案、WHO 发布的指南、间接证据	参考 GRADE 系统,对于专家证据及已有 SARS 等指南证据不一致性进行降级	快速评估利益冲突(会议口头询问);由多位一线临床医师进行讨论,确定指南的结构以及涵盖的主题和范围	考虑了临床一手资料和间接证据;检索和纳入了预印文献	当高质量证据出现后,这些强推荐很可能需要修改
2020 年 2 月	A rapid advice guideline for the diagnosis and treatment of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infected pneumonia (standard version) ^[8]	武汉大学中南医院新型冠状病毒肺炎防治课题组	间接证据(类似疾病的指南、系统评价、随机对照试验)、政府报告、专家证据	参考 GRADE 系统,但是更看重专家证据	不开展新的系统评价;尽量减少利益冲突管理限制	考虑了临床第一手数据和实验证据、中医专家经验证据	未提及
2020 年 4 月	新型冠状病毒肺炎中医康复专家共识(第一版) ^[9]	世界中医药学会联合会肺康复专业委员会	指南、系统评价、原始研究	参考 GRADE 系统	基于文献、电视访谈、经验及专家讨论确定;线上会议进行小组讨论或达成共识	依据现有文献证据和专家经验综合判断,做出一般性推荐意见,不区分推荐强度	未提及
2020 年 4 月	新型冠状病毒肺炎(COVID-19)中西医结合临床诊疗快速建议指南 ^[10]	中国中医科学院中医临床基础医学研究所新型冠状病毒肺炎协作组	指南/政府报告、专家证据、已发表的临床研究、专家共识意见、古代医籍和文献评述	参考 GRADE 系统的一般原则,制定了新直接证据体等级与推荐强度制定原则	由多位一线临床医生进行讨论确定指南结构及涵盖的范围与主题	考虑了来源于中医古籍及中医专家共识意见的证据;每周 1 次的更新检索	指南制定小组会对证据进行每周 1 次的更新检索
2020 年 5 月	Development of rapid advice guidelines for the treatment of coronavirus disease 2019 with traditional Chinese medicine ^[11]	中国中医科学院中医临床基础医学研究所	指南、直接和直接的研究证据、第一手临床数据以及专家经验	参考 GRADE 系统的一般原则,制定了新直接证据体等级与推荐强度制定原则	团队组建以精而小为原则;尽量减少利益冲突管理限制	考虑了临床第一手数据和实验证据、中医专家经验证据	如果发现更高级别的证据并得出与当前结论不一致的结论,则对指南进行更新
2020 年 6 月	基于循证的新型冠状病毒肺炎中医治疗建议 ^[12]	中国中医科学院中医临床基础医学研究所新型冠状病毒肺炎协作组	国家卫生健康委员会及省市发布的诊疗方案、已经发表的相关临床研究文献、临床一手资料、专家共识意见、古代医籍和文献评述	自拟证据等级系统,将由专家证据(临床一手资料)与国家诊疗方案组成的证据体设定为最高级别证据	纳入的证据未经过耗时较长的严格的系统评价	考虑了临床一手资料、专家共识意见、古代医籍和文献评述	每周对新证据进行监测

注: WHO, word health organization, 世界卫生组织; GRADE, grade of recommendations assessment, development and evaluation; RCT, randomized clinical trial, 随机对照试验; SARS, severe acute respiratory syndrome, 严重急性呼吸综合征。

a) 以发布机构的第一个作为牵头单位; b) 指南更新中考虑的主要标准是: ①新的高质量临床研究, 包括但不限于 RCT 或中医治疗 COVID-19 的观察性研究已发表和/或未包含在先前版本的指南中; ②对于已列入指南的中医药, 新证据可能会改变现有建议的方向或强度。

续表 2 8 部中医药领域快速动态指南/共识基本特征表

Table 2 (continued) Basic characteristics of eight rapid and living guidelines/ consensus of traditional Chinese medicine

发布时间	指南/共识标题	牵头单位 ^{a)}	证据基础	证据-推荐方法学	缩短指南制定时间的方法	证据不足的处理办法	指南更新情况
2020 年 12 月	Traditional Chinese medicine guidelines for coronavirus disease 2019 ^[13]	中国中医科学院中医临床基础医学研究所	已发表的指南、直接和间接临床证据、临床一手数据、中医专家经验和共识	参考 GRADE 系统	未对临床问题进行调研, 而是通过文献回顾和专家意见确定了最终的临床问题	考虑了间接临床证据、临床第一手数据、中医专家经验证据和共识	未提及
2021 年 12 月	Integrating Chinese and western medicine for COVID-19: a living evidence-based guideline (version 1) ^[14]	国际循证中医药推荐意见制订工作组	RCT、观察性研究	参考 GRADE 系统	未提及	未提及	每 2 个月 1 次定期更新检索 ^{b)}

注: WHO, world health organization, 世界卫生组织; GRADE, grade of recommendations assessment, development and evaluation; RCT, randomized clinical trial, 随机对照试验; SARS, severe acute respiratory syndrome, 严重急性呼吸综合征。

a) 以发布机构的第一个作为牵头单位; b) 指南更新中考虑的主要标准是: ①新的高质量临床研究, 包括但不限于 RCT 或中医治疗 COVID-19 的观察性研究已发表和/或未包含在先前版本的指南中; ②对于已列入指南的中医药, 新证据可能会改变现有建议的方向或强度。

证据和专家经验等非传统意义上的“研究证据”。由于形成推荐意见的证据体与标准指南有所区别, 推荐分级的评估、制定与评价 (GRADE, grade of recommendations assessment, development and evaluation) 证据-推荐系统在指导证据向推荐意见转化时并不能完全适用, 故指南团队只是将 GRADE 系统作为参考, 在使用时会进行适当调整, 比如在形成推荐意见时更看重专家证据^[8], 有的甚至提出新证据体等级与推荐强度^[10]。

2.2.3 中医药领域快速动态指南的更新 纳入指南大部分明确表示会定期更新, 其中有些指南团队提出会每周对新证据进行监测^[10], 并及时收集指南执行机构的临床病例信息获得临床使用的反馈^[12]。有些团队则是每 2 个月定期更新检索一次中医药的新临床研究证据^[14]。如果发现更高级别的证据并得出与当前结论不一致的结论, 则会参考指南工作组和用户的建议对指南进行更新^[11]。虽然这些指南均表示有证据的定期检索和更新, 但是我们只检索到了一部指南的更新版本 (更新版本指南需在文中表明是对上一部指南的更新, 方可认为是原指南的更新版本)^[15], 其余至今未获得其更新版本。

3 对未来研究的启示

3.1 中医药领域开展快速动态指南具有必要性

相较于西医需要病毒分析、动物实验、临床试验等复杂程序, 中医治疗往往是从扶正祛邪角度调动人体正气来抵御外邪。因此, 在疫情暴发时中医

药根据症状收集、病机分析、临床分析后即可确定中医治疗方案, 可迅速用于临床, 具有应对及时等优势^[16]。从乙型脑炎、非典型性肺炎、甲型流感到新冠的流行, 中医药在历次突发公共卫生事件中均发挥了独特优势。但是, 在面对突发公共卫生事件时, 应该如何快速做出科学决策以更好地发挥中医药的作用, 就需要中医药快速动态指南的指导。因此, 中医药快速动态指南的制定是突发公共卫生事件下中医药应急响应机制有效建立的重要组成部分。

3.2 中医药领域多元证据快速整合方法有待进一步探讨

突发公共卫生事件情况下高质量研究证据往往是缺乏的, 此时应综合当前可获得的最佳证据进行快速评价。中西医在疾病治疗理念上的差异, 也决定了中医证据决策体系下证据来源和构成类型更为多元化和复杂化。在国务院办公厅印发的《关于加快中医药特色发展的若干政策措施》中就明确指出了要建立中医药理论、人用经验和临床试验相结合的决策体系^[17]。从以上制定的快速动态指南所基于的证据体就可以看出, 在突发公共卫生事件下经验性证据 (包括名老中医专家的共识意见、既往经验积累形成的名家验方、中医古籍文献等人用经验证据) 和临床研究证据相互补充和共同决策的重要性。此时, 面对如此多非循证医学领域的常规使用的“研究证据”, 如何实现多元中医证据共同决策的作用并形成证据的快速转化是中医药快速动态指

南制定难点, 因此, 亟待开展中医药领域多元证据快速整合方法研究。

3.3 剖析指南更新的影响因素, 促进指南及时更新

突发公共卫生事件的新证据产生速度较快, 指南不可避免地落后于其后产生的最佳实践证据, 因此, 指南制定团队需要进行实时证据监测并更新推荐意见。这很可能意味着相应指南的更新比标准指南更频繁, 以确保指南的时效性。更新的时间将取决于指南的情况和主题的性质, 通常为每周^[18]、每月更新1次^[19], 基本不会超过6个月^[5]。从现有中医药快速动态指南来看, 虽然都提及了更新, 但是较少指南发布更新版本, 而在新冠疫情期间, 无论是疾病发展还是相关研究都处于快速发展变化的状态^[20], 因此, 及时的更新对于指南的实际指导价值有着重要意义。综上, 探索现有快速动态指南未得到及时更新的影响因素, 并制定出能够促进指南及时更新的可行性好的指导方案具有必要性。

4 小结

快速动态指南可及时、有效地将当前最新证据转化为指导临床实践的推荐意见。本文介绍了快速动态指南及其相关的概念并分析其特点, 中医药领域开展快速动态指南编制的原则, 并分析了当前制定现状, 为中医药快速动态指南技术体系研制提供了一定的理论参考。通过分析中医药领域快速动态指南制定现状, 当前虽然没有指南被命名为“快速动态指南”, 但是其实际都突出了“快速”与“动态”两大特点, 因此, 本团队和其他学者^[21]均提出“快速动态指南”或者“快速动态循证指南”名称, 以便更好地反映指南的性质特征。从目前指南制定方法可以看出, 中医药领域快速动态指南不能完全照搬国际关于快速指南或者动态指南的制定方法, 指南制定团队应该在“快速制定”“证据不足时的临床决策支持”“实时更新”等方面的方法学进一步探索。

参考文献

[1] Institute of Medicine. Clinical practice guidelines we can trust [M]. Washington DC: The National Academies Press, 2011:4.
 [2] World Health Organization. WHO Handbook for guideline development (2nd edition) [M]. Geneva: World Health Organization, 2014:6.
 [3] VERNOOIJ RW, SANABRIA AJ, SOLÀ I, et al. Guidance for updating clinical practice guidelines: a systematic

review of methodological handbooks [J]. Implement Sci, 2014, 9:3. doi: 10.1186/1748-5908-9-3.
 [4] Healthcare Improvement Scotland. Rapid guideline methodology: a guideline developer's handbook [M]. Edinburgh: Scottish Intercollegiate Guidelines Network, 2021:1.
 [5] Australian Living Evidence Collaboration. The living guidelines handbook: guidance for the production and publication of living clinical practice guidelines 1.0 [EB/OL]. (2022-10-10) [2023-09-06]. <https://static1.square-space.com/static/5c1aeebd9f87705cde7498f1t/6350e029ddf0742f9c65d4fc/1666244654438/Living+Guidelines+Handbook+V1.0.pdf>.
 [6] 梁宁, 陈雅馨, 李慧珍, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情下快速动态化制订循证中医指南的思考 [J]. 中国中西医结合杂志, 2022, 42(2): 218-222.
 [7] 靳英辉, 蔡林, 程真顺, 等. 新型冠状病毒(2019-nCoV)感染的肺炎诊疗快速建议指南(标准版) [J]. 解放军医学杂志, 2020, 45(1): 1-20.
 [8] JIN YH, CAI L, CHENG ZS, et al. A rapid advice guideline for the diagnosis and treatment of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infected pneumonia (standard version) [J]. Mil Med Res, 2020, 7(1):4.
 [9] 世界中医药学会联合会肺康复专业委员会, 中国民族医药学会肺病分会. 新型冠状病毒肺炎中医康复专家共识(第一版) [J]. 中医学报, 2020, 35(4): 681-688.
 [10] 中国中医科学院中医临床基础医学研究所新型冠状病毒肺炎协作组, 武汉大学中南医院新型冠状病毒肺炎防治课题组. 新型冠状病毒肺炎(COVID-19)中西医结合临床诊疗快速建议指南 [J]. 中国研究型医院, 2020, 7(2): 51-64.
 [11] LIANG N, LI H, WANG J, et al. Development of rapid advice guidelines for the treatment of Coronavirus disease 2019 with traditional Chinese medicine [J]. Am J Chin Med, 2020, 48(7): 1511-1521.
 [12] 中国中医科学院中医临床基础医学研究所新型冠状病毒肺炎协作组. 基于循证的新型冠状病毒肺炎中医治疗建议 [J]. 中华医学杂志, 2020, 100(21): 1611-1616.
 [13] LIANG N, MA Y, WANG J, et al. Traditional Chinese medicine guidelines for Coronavirus disease 2019 [J]. J Tradit Chin Med, 2020, 40(6): 891-896.
 [14] GE L, ZHU H, WANG Q, et al. Integrating Chinese and western medicine for COVID-19: a living evidence-based guideline (version 1) [J]. J Evid Based Med, 2021, 14(4): 313-332.
 [15] 靳英辉, 詹庆元, 彭志勇, 等. 新型冠状病毒肺炎药物预防、诊断、治疗与出院管理循证临床实践指南(更新

- 版)[J]. 解放军医学杂志, 2020, 45(10):1003-1031.
- [16]王永炎. 王永炎:清肺排毒汤通过中医药抗疫百年大考[EB/OL]. (2020-03-04) [2023-09-06]. https://mp.weixin.qq.com/s?__biz=MzA3ODQwNzYzMg==&mid=2650417350&idx=2&sn=dcda9861ad7216a55c6bdd73e6a59296&chksm=874dba79b03a336f150b821d5e980add605ea22c0adf3cffe7b263618a2386d4d7e4f03d84b8&scene=27.
- [17]国务院办公厅. 国务院办公厅印发关于加快中医药特色发展若干政策措施的通知[EB/OL]. (2021-02-09) [2023-09-06]. https://www.gov.cn/zhengce/content/2021-02/09/content_5586278.htm.
- [18]TENDAL B, VOGEL JP, MCDONALD S, et al. Weekly updates of national living evidence-based guidelines: methods for the Australian living guidelines for care of people with COVID-19 [J]. J Clin Epidemiol, 2021, 131:11-21. doi: 10.1016/j.jclinepi.2020.11.005.
- [19]HILL K, ENGLISH C, CAMPBELL BCV, et al. Feasibility of national living guideline methods: the Australian stroke guidelines [J]. J Clin Epidemiol, 2022, 142: 184-193. doi:10.1016/j.jclinepi.2021.11.020.
- [20]曾力楠,张伶俐. COVID-19 证据现状对快速建议指南制订的启示与思考[J]. 协和医学杂志, 2021, 12(4): 544-551.
- [21]田晨,杨秋玉,孙铭谣,等. 快速动态循证指南制订方法[J/OL]. 协和医学杂志. (2023-06-08) [2023-09-01]. <https://kns.cnki.net/kcms2/detail/11.5882.R.20230607.1029.002.html>.

Methodology for Developing Rapid and Living Guidelines of Traditional Chinese Medicine (RALIG-TCM) (Part 1): Concept and Current Practice

YAN Lijiao¹, LIANG Ning¹, HU Ziteng¹, ZHANG Yujing¹, CHEN Yaxin¹, ZHANG Fuqiang¹, LI Xiaoling², CAO Wenjie¹, ZHAO Chen¹, LYU Cheng¹, SHI Nannan¹, WANG Yanping¹

1. Institute of Basic Research in Clinical Medicine, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing, 100700; 2. Hanzhong Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shaanxi Province

ABSTRACT Rapid and living guidelines are those developed in response to public health emergencies in a short period of time using a scientific and standardized approach. Subsequently, they provide timely and credible recommendations for decision makers through regular and frequent updates of clinical evidence and recommendations. In this paper, we introduced the definition of rapid and living guideline as well as analyzed the basic characteristics of eight rapid and living guidelines in the field of traditional Chinese medicine (TCM) published till 2023 June, summarizing three core methodological issues in relation to how to rapidly develop guidelines, how to formulate recommendations when there is lack of evidence, and how to ensure the timeliness of guidelines. Based on the analysis of current rapid and living guidelines, it is implicated that there is necessity to carry out rapid and living guideline in the field of TCM, and the methodology of rapid integration of multivariate evidence in the field of TCM needs to be further explored; furthermore, it is necessary to further explore the obstacles of implementation of guidelines and promote timely updating, all of which provide certain theoretical references for relevant guideline developers and researchers.

Keywords clinical practice guideline; rapid living guideline; traditional Chinese medicine; public health emergencies

(收稿日期: 2023-08-06; 修回日期: 2023-10-05)

[编辑: 焦爽]