

腰椎间盘突出症高危人群治未病干预方案

编制说明

提出单位：江苏省中医院

归口单位：中华中医药学会

主要起草单位：江苏省中医院、河北医科大学第三医院、重庆医科大学第二医院、广州中医药大学第一附属医院

主要起草人：夏建龙、杨挺、张为、楚磊、江晓兵、蔡平

二〇二二年五月十五日

目录

一、工作简况	1
二、指南编制原则和关键技术内容	10
三、与现行强制性国家标准或政策法规的关系	17
四、代表性分歧意见的处理经过和依据	17
五、作为推荐性指南的建议	20
六、宣传、贯彻指南和后效评价指南的要求和措施	20
七、应用时的促进和阻碍因素	21
八、应当说明的其他事项	21
九、附录	（暂缺）

腰椎间盘突出症高危人群治未病干预方案

编制说明

《腰椎间盘突出症高危人群治未病干预方案》团体标准项目于2022年4月8日由中华中医药学会立项，项目编号：20220316-BZ-CACM，江苏省中医院牵头承担。经个人报名、单位推荐，工作组调研后成立了《腰椎间盘突出症高危人群治未病干预方案》项目工作组。

项目工作组按照统一要求，开展了文献研究、两轮专家问卷调查、专家论证会，在项目工作组多次系统分析研究的基础上，按照中医治未病标准制修订通则（试行），完成了起草阶段工作，形成了《腰椎间盘突出症高危人群治未病干预方案》的草案（征求意见稿），包括：名称、范围、术语和定义、体质辨识、预防和调护，以及附录、参考文献等部分。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《腰椎间盘突出症高危人群治未病干预方案》编制情况作如下说明。

一、工作简况

（一）任务来源，完成、协作单位

2022年4月8日，中华中医药学会批准《治未病干预方案（18项）》（20220306-BZ-CACM~20220323-BZ-CACM）立项，包括《腰椎间盘突出症高危人群治未病干预方案》项目，项目承担单位江苏省中医院，项目负责人夏建龙。

本指南由中华中医药学会立项并总体指导、管理、监督和综合

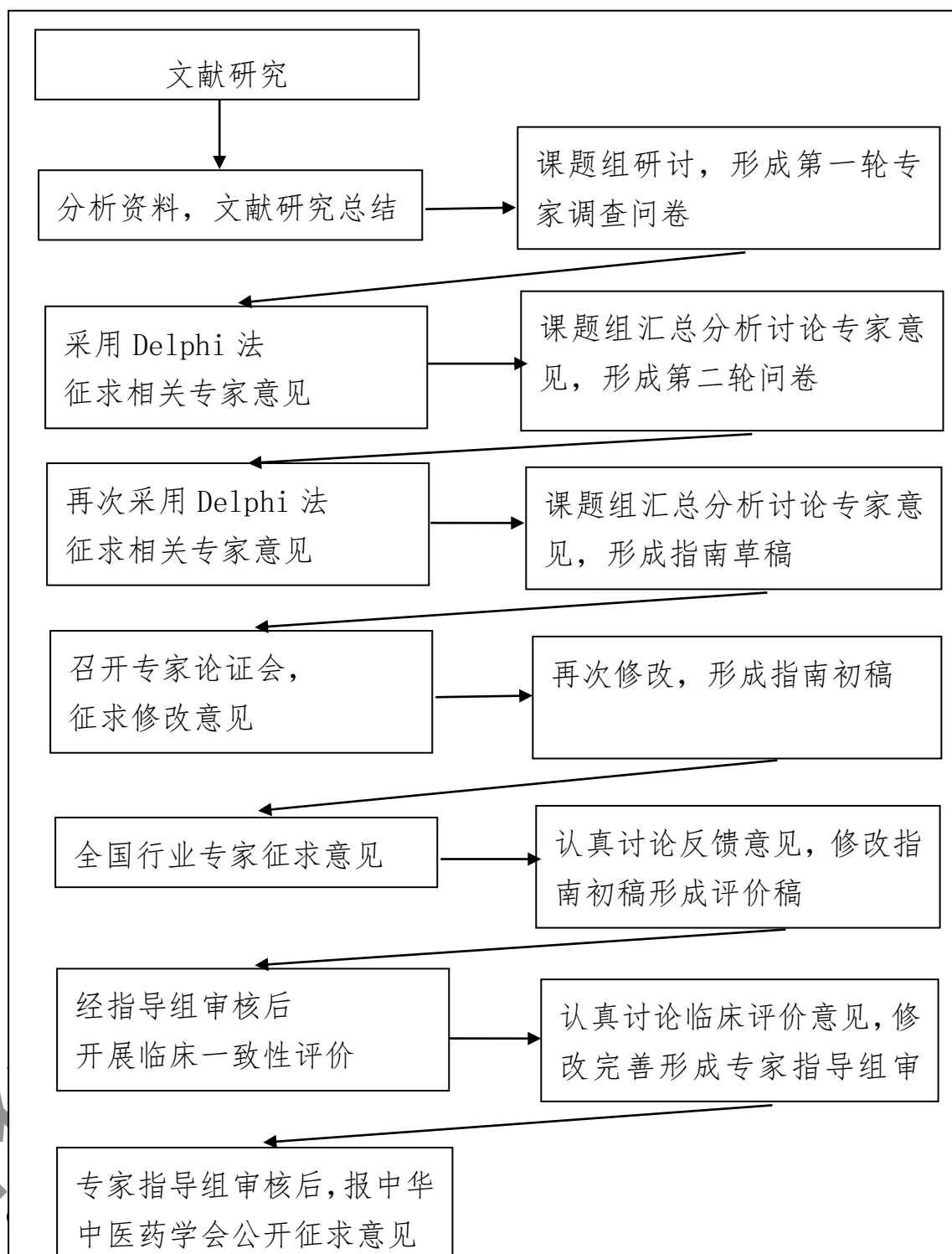
协调，并负责技术指导和项目执行督导。

江苏省中医院为本项目的主要完成单位，协作单位有：河北医科大学第三医院、重庆医科大学第二医院、广州中医药大学第一附属医院、南京医科大学第四附属医院、安徽省中医院、解放军第532医院、安徽桐城市中医院、泰州市姜堰中医院、合肥市第二人民医院、河北井陉县医院、河北省第三医院、苏州大学附属独墅湖医院、扬州大学附属苏北人民医院、福建医科大学附属第二医院、常州市中医院、江阴市中医院、苏州市中医院、浙江省中医院、杭州市中医院、盐城市中医院、上海公利医院、天长市人民医院、新疆伊犁第四师医院、甘肃省中医院、大连医科大学第一附属医院、四川华西医院、上海市第一人民医院、南京市第一医院、新疆维吾尔自治区中医院、江苏省第二中医院、江苏省中西医结合医院、江苏省人民医院、高州市人民医院、江南大学附属医院

（二）主要工作过程

2022年4月初填写了《腰椎间盘突出症高危人群治未病干预方案》任务书，报中华中医药学会签字盖章批准。同时组建了《腰椎间盘突出症高危人群治未病干预方案》项目工作组。随即开展了文献研究、专家问卷调查工作。2022年4月19日工作组主要成员参加了在线举办的中医治未病的标准项目工作会（腾讯会议 ID：285-356-254），接受了中医治未病标准项目的各阶段实施技术方案培训。在广泛文献研究和专家问卷调查的基础上，形成了文献研究总结、方案修订初稿——《中腰椎间盘突出症高危人群治未病干

预方案》征求意见稿。2022年5月16日~6月16日项目工作组向中医药标准研究推广基地（试点）建设单位、三级甲等中医院治未病中心（治未病科）等单位和同行业专家发送征求意见稿征求意见，学会进行公开征求意见，返回后按照“循证”等原则，项目工作组讨论提出的所有意见，决定是否采纳并提出理由，据此修改指南初稿形成了评价稿。2022年06月17日向中华中医药学会提交送审稿、编制说明、征求意见汇总处理表、推广方案。编制过程如下图所示：



本指南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

姓名	学位	职称	单位，职务	承担工作
夏建龙	博士	教授、主任中医师	江苏省中医院	《中医治未病实践指南腰椎间盘突出症高危人群》负责人。组织申报、实施、总结。
杨挺	博士	副教授、主任中医师	江苏省中医院	文献检索与等级评价
张为	博士	教授、主任医师	河北医科大学第三医院	与国内外同类指南的对比研究，与现行强制性国家标准或政策法规的关系研究
楚磊	博士	副教授、副主任医师	重庆医科大学第二医院	文献检索与等级评价
江晓兵	博士	教授、主任中医师	广州中医药大学第一附属医院	同行专家征求意见和推广实施过程的一致性评价
蔡平	硕士	讲师、副主任中医师	江苏省中医院	项目工作组秘书，项目主要执笔人，负责联络、协调各协作单位工作任务

2. 其他参与起草人

姓名	学位	职称职务	单位	承担工作
史法见	博士	主任医师	南京医科大学第四附	参加专家论证会

			属医院	同行征求意见
江 淳	博士	主任医师	安徽省中医院	参加专家论证会 接受专家问卷调查 同行征求意见
方大标	硕士	主任医师	解放军第 532 医院	接受专家问卷调查 同行征求意见
许永福	学士	主任医师	安徽桐城市中医院	参加专家论证会 同行征求意见
陈 成	硕士	主任中医师	泰州市姜堰中医院	参加专家论证
贾其余	博士	主任医师	合肥市第二人民医院	参加专家论证
李计东	博士	主任医师	河北井陉县医院	参加专家论证
孙先泽	博士	主任医师	河北省第三医院	参加专家论证
姜为民	博士	教授、主任医师	苏州大学附属独墅湖医院	接受专家问卷调查
冯新民	博士	教授、主任医师	扬州大学附属苏北人民医院	参加专家论证
姚金志	博士	副主任医师	福建医科大学附属第二医院	参加专家论证
吕正祥	博士	主任中医师	常州市中医院	参加专家论证
陈昌红	博士	副教授、	江阴市中医院	接受专家问卷调查

		主任医师		同行征求意见
姜宏	博士	教授、主任中医师	苏州市中医院	接受专家问卷调查 同行征求意见
顾军	博士	主任中医师	浙江省中医院	参加专家论证 同行征求意见
张浩	硕士	主任医师	杭州市中医院	参加专家论证
韩庭良	硕士	副主任中医师	盐城市中医院	参加专家论证
杨铁毅	博士	教授、主任医师	上海公利医院	接受专家问卷调查
陈德龙	硕士	主任医师	天长市人民医院	接受专家问卷调查 同行征求意见
严峻	硕士	主任医师	新疆伊犁第四师医院	同行征求意见 参加专家论证会
王想福	博士	教授、主任中医师	甘肃省中医院	接受专家问卷调查 同行征求意见
杨群	博士	教授、主任医师	大连医科大学第一附属医院	接受专家问卷调查 同行征求意见
曾建成	博士	教授、主任医师	四川华西医院	接受专家问卷调查 同行征求意见
付强	博士	教授、主任医师	上海市第一人民医院	接受专家问卷调查 同行征求意见

孙强	博士	教授、主任医师	南京市第一医院	接受专家问卷调查
黄异飞	博士	教授、主任中医师	新疆维吾尔自治区中医院	接受专家问卷调查
李志伟	博士	副教授、主任中医师	江苏省第二中医院	接受专家问卷调查 同行征求意见
谢林	博士	教授、主任中医师	江苏省中西医结合医院	接受专家问卷调查 同行征求意见
蔡卫华	博士	教授、主任医师	江苏省人民医院	接受专家问卷调查 同行征求意见
李小川	博士	副教授、副主任医师	高州市人民医院	接受专家问卷调查 同行征求意见
徐瑞生	博士	副教授、主任医师	江南大学附属医院	接受专家问卷调查
刘军	硕士	副主任中医师	江苏省中医院	接受专家问卷调查
李东	硕士	副主任医师	江苏省中医院	接受专家问卷调查 同行征求意见
刘史佳	博士	教授、主任药师	江苏省中医院	接受专家问卷调查 参加专家论证

张天南	本科	副主任药师	江苏省中医院	接受专家问卷调查 临床一致性评价
陈刚	博士	主任医师	江苏省中医院	参加专家论证 同行征求意见

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”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，并与国际诊疗指南接轨”的要求，采用本团队研究形成的循证性中医临床实践指南编制技术方法开展《腰椎间盘突出症高危人群治未病干预方案》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。

本团队广泛调查了国际形成循证指南证据的方法，提出了具有中医药特色的“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，保证了诊疗指南的科学性。

团队制定了中医循证指南研制的“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”按国际通行要求方法进行，要求查找古今中外与“腰椎间盘突出症、高危人群、中医药疗法”有关的相关文献；“文献综述”提出了保证指南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，团队以“中医文献依据分级及推荐级别”这一研制循证性中医指南的关键工具并付诸实施。

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，使之成为有效凝聚专家共识的方法。

按照团队提出的“专家会议法”要求，邀请了以中医治未病、中医骨伤科专家为主，以及指南研究制定所必需的方法学、中医文献学专家、公共卫生事业管理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指南草稿，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，形成本指南初稿。

2. 实用性

本指南研制的目的主要是为了规范“腰椎间盘突出症高危人群”的中医治未病干预行为，给中医治未病推荐可以实际应用的体质的判定、中医干预的策略与方法。即本指南要求适用于中医治未病的临床，使中医治未病医生全面了解相关知识、易于实际操作，能在中医治未病干预腰椎间盘突出症高危人群的医疗工作中得到广泛的实际应用。

在指南研制过程中，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、国内外诊疗文献、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中医治未病、中医骨伤、针灸推拿为主的专家，集中他们的意见，再经过专家论证和行业专家广泛征求意见，将形成的评价稿邀请全国各地医疗、教育、健康保健机构做一致性评价，所有主要评价项目的一致性要求达到 80%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。

3. 规范性

本指南在研制过程中，均主要遵照《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、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，均按照国际比较公认的方法进行。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、语言文字等的规范性要求。

（二）确定指南主要内容的方法和论据

1. 指南的主要内容

《腰椎间盘突出症高危人群治未病干预方案》共有 4 个主要组成部分：范围、术语和定义、常见中医体质判定、中医治未病干预。

（1）范围

(2) 术语和定义

(3) 常见中医体质判定

(4) 中医治未病干预

2. 确定指南主要内容的方法

(1) 文献的收集和筛选

以网络检索为主，同时使用手工检索。以“腰椎间盘突出症”、“腰腿痛”、“无症状腰椎间盘突出”、“腰腿痛”、“腰痛” and “体质”、“治未病”、“中医保健”、“保健”、“发病原因”、“预防”、“阶梯治疗”、“防治”、“食疗”、“药膳”、“心理干预”、“健康教育”、“康复训练”、“功能锻炼”、“导引”、“高危人群”等作为检索词组合，检索中国学术期刊（网络版）、中文科技期刊数据库（维普）、万方数据知识服务平台、中国优秀博硕士学位论文全文数据库等，检索年限从建库到 2015 年 8 月；以“herniated lumbar disc”、“lumbar disc”、“lumbar intervertebral disc”、“Chinese Medicine”等作为检索词，检索 MEDLINE、Clinical Trial、美国国立指南库（The National Guideline Clearinghouse, NGC）等，检索年限近 25 年内，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。手工检索主要检索诊疗指南、标准、规范、药品说明书、专利说明书，以及相关中西医教材、专著，同时注意搜集未公开发表的科研报告、学位论文、会议

论文等灰色文献。

在基于文献研究确定调查问卷，调查获得最终结果后，以问卷结果确定的方剂及其他疗法名，再进行一次检索，以防止漏检，并获得高质量的证据。

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。纳入文献以各类规范及治疗性研究为主。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、名老中医专家经验—准备纳入调查问卷者等。排除文献为不足以影响临床的理论探讨，设计不好及写作较差的临床报道，非名老中医的、未取得广泛共识的自拟方的临床报道。

（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 ≥ 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。

依据《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》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

项目工作组向按标准遴选出的专家作两轮问卷调查。专家遴选的标准：对本病种擅长的临床专家，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调查，遴选专家时同时考虑到专家分布的地域性。两轮分别收回 33 份反馈答卷。

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，由第一轮调查问卷形成第二轮调查问卷，再总结形成了《中医治未病实践指南腰椎间盘突出症高危人群》草稿。

（5）专家论证会

《腰椎间盘突出症高危人群治未病干预方案》草稿完成后，于 2022 年 5 月 10 日，邀请了全国各地中医治未病、中医骨伤、文献

研究、标准化、公共卫生事业管理专业方向的专家召开了电话视频专家论证会。会议就工作组提出的指南草稿和相关问题进行了研讨，对其中的技术内容进行充分论证，对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，形成了《腰椎间盘突出症高危人群治未病干预方案》（征求意见稿）。

（6）同行征求意见

工作组于2022年5月16日~6月16日向中医药标准研究推广基地（试点）建设单位、与指南相关的国家中医临床研究基地建设单位、国家中医重点专科专病和重点学科建设单位、承担过与指南相关的国家和行业中医药科研项目并获得各级奖励的单位、参加过与指南相关的诊疗方案和临床路径制定的单位、与指南相关的学术团体的成员单位，以及对本病有研究的专家，发送《腰椎间盘突出症高危人群治未病干预方案》初稿及征求意见表。项目工作组按照“循证”等原则逐条讨论专家们的意见，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。

（7）专家指导组审核

在完成以上征求意见工作后，项目工作组认真研讨，修改、补充有关材料，形成了《腰椎间盘突出症高危人群治未病干预方案》专家指导组审核稿。项目工作组将形成的《腰椎间盘突出症高危人群治未病干预方案》专家指导组审核稿和《腰椎间盘突出症高危人群治未病干预方案》编制说明等材料，于2022年6月17日提交中医治未病一般人群疾病预防和健康调理组指导组审核，提出审核意

见，并依据审核意见再作修改，并上网公示。

3. 确定指南主要内容的依据

《腰椎间盘突出症高危人群治未病干预方案》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、技术操作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》。

三、与现行强制性国家标准或政策法规的关系

本项目工作组研究形成的《腰椎间盘突出症高危人群治未病干预方案》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

本指南文献研究完成后，制订了专家调查问卷，采用两轮

Delphi 法专家问卷调查征求专家意见，两轮均收回 33 份专家反馈的答卷。专家们基本认可问卷中的内容，对一些具体问题提出了自己的意见。根据专家修改意见，课题组再查找文献，并结合相应领域专家意见，对文稿进行了修改。形成的指南草稿经专家论证会论证，针对专家提出的意见建议进行修改，形成初稿。项目工作组向中医药标准研究推广基地（试点）建设单位等发送了征求意见材料。至征求意见截止期，共收到回复 28 份，提出意见 32 条。项目工作组按照“循证”等原则，讨论了提出的所有意见，确定是否采纳及其理由，然后对指南初稿进行修改，形成了评价稿，再开展了临床一致性评价，根据专家们提出的修改意见认真研讨，采纳，进一步修改完善形成了指南公开征求意见稿。现将专家们的意见及处理经过和依据汇总如下。

1. Delphi 法专家意见集成

两轮专家调查对指南修订问卷内容基本认可，但提出了以下几方面的意见：

①中医“治未病”理念，有多层意义，包括：未病先防、既病防变、瘥后防复。首先应当明确本指南所服务的治未病的时期。

②治未病有别于一般的疾病治疗，应该以预防保健为主，不建议按照常规的“辨证论治”中医诊疗指南模式，推荐参考王琦教授的体质分型。

③治未病指南方案的最终形式，应体现中医药“简、便、廉、验”的特色，适合各层次中医医院及健康服务中心推广使用。

专家们提出的修改意见大部分都被采纳。

2. 专家论证会

2022年5月10日通过网络电话视频会议召开了《腰椎间盘突出症高危人群治未病干预方案》（草稿）专家论证会。出席会议的有中医药标准化管理专家、治未病专家、中医骨伤专家以及相关专业专家。《腰椎间盘突出症高危人群治未病干预方案》项目工作组组长夏建龙教授向各位专家汇报了本工作组的工作情况，项目工作组秘书蔡平向各位专家汇报了《腰椎间盘突出症高危人群治未病干预方案》草稿的内容，以及需提请专家组重点讨论的问题。会议对于《腰椎间盘突出症高危人群治未病干预方案》（草稿）进行认真的论证。会议上专家们积极发言。他们总体上对项目工作组提交的草稿给予了肯定，认为草稿已比较成熟，可以作为此次指南修订文本的基础。对于草稿中的若干具体内容，专家们通过讨论基本上达成共识，提出了许多有价值的修改意见。

3. 行业专家征求意见

《腰椎间盘突出症高危人群治未病干预方案》项目工作组将于2022年5月16日~6月16日向中医药标准研究推广基地（试点）建设单位、与指南相关的国家中医临床研究基地建设单位、国家中医重点专科专病和重点学科建设单位、承担过与指南相关的国家和行业中医药科研项目并获得各级奖励的单位、参加过待修订指南制修订工作的单位、参加过与指南相关的诊疗方案和临床路径制定的单位、与指南相关的学术团体的成员单位发送征求意见材料。

项目工作组将按照“循证”等原则，讨论提出的所有意见，除其中“同意”意见以外，对未采纳意见，一一提出理由。

4. 专家指导组审核

在完成以上征求意见工作后，项目工作组将形成的《腰椎间盘突出症高危人群治未病干预方案》评价稿和编制说明等材料，于2022年6月17日提交中华中医药学会专家审查组审查，提出审核意见，并依据审核意见再作修改，形成《中腰椎间盘突出症高危人群治未病干预方案》专家指导组审核稿。

5. 公开征求意见

《腰椎间盘突出症高危人群治未病干预方案》项目工作组根据专家指导组审核意见以及建议，认真研讨，修改、补充有关材料，形成了《腰椎间盘突出症高危人群治未病干预方案》。拟2022年7月1日进行为期两周的网上征求意见。

本标准在编写过程中没有重大意见分歧。

五、作为推荐性指南的建议

《腰椎间盘突出症高危人群治未病干预方案》作为推荐性指南使用，规范中医治未病对腰椎间盘突出症高危人群体质状态的判定、中医干预，为中医治未病提供腰椎间盘突出症高危人群的中医标准化处理策略和方法。

六、宣传、贯彻指南和后效评价指南的要求和措施

本项目研究形成的《腰椎间盘突出症高危人群治未病干预方案》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. 利用中华中医药学会体质分会这个学术平台，在其所开展的各种国内、国际学术活动中加以介绍。

3. 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。

七、应用时的促进和阻碍因素

本指南通过各级审评后，将作为全国中医行业指南发布实施。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，并通过举办的指南应用推广培训班、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指南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，中医治未病学术发展所形成的临床趋同性提高，以及指南的更新，指南的质量不断提高，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

建议在本指南发布实施 3~5 年后，要依据临床研究的进展和技术方法的进步，对本指南进一步补充、修订。