

BMJ

A Healthier World



权威 / 循证 / 即时



BMJ：优质资源服务科研和临床

BMJ—国际医疗知识提供机构

183y

1840 年成立，
英国医学会下属非逐利机构

5

业务领域：期刊出版，临床决策支持，
医学教育，医疗质量改进，专业会议

3k

与全球多个医疗卫生机构和卫
生组织合作，改善临床结局

50m

为全球 150 多个国家和地区的
用户提供优质的医学内容

6m

海量月度内容访问量

BMJ 的愿景：打造更健康的世界

BMJ 是全球医学知识提供者，致力于打造一个更健康的世界。我们通过传播知识和专业技能，改善医疗结局。

体系化服务助力目标达成

发表
高质量
研究

医疗政策
和指南
影响

将所学
用于
最佳实践

执业能力的
提升

更明智的
临床决策

得以改善的
医疗结局

引领我们实现



更优的证据

患者的参与
科研质量和科研诚信的
改善
更快更广的获取
最新证据



更好的决策

利于实践的最佳证据
专业知识、临床技能和
职业发展的提升
临床实践和患者照护的
改善



更强的体系

高质量医疗政策和
指南
开放性研究体系
医疗服务的改善

最终获得

医疗结局的改善



期刊



BMJ Journals



BMJ旗舰刊: *The BMJ* (英国医学杂志)



[105.7]
影响因子

- ◇ 全球四大综合医学期刊之一
- ◇ 出版高质量研究、综述、专家点评、权威观点及医学教育内容
- ◇ 致力于帮助医生决策，改善患者诊疗及公共卫生现状

传递有影响力的内容

敢于质疑权威组织：对 FDA 批准的抗生素 Recarbrio 缺乏“实质性证据”提出质疑。

Feature » BMJ Investigation

Did the FDA break its own rules in approving the antibiotic Recarbrio?

BMJ 2023 ; 381 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.p1048> (Published 15 May 2023)
Cite this as: *BMJ* 2023;381:p1048

Linked Commentary
The decline of science at the FDA has become unmanageable

Article Related content Metrics Responses

Peter Doshi, senior editor
Author affiliations ▼
pdoshi@bmj.com

FDA scientists said that they couldn't draw any inferences from the clinical trials for a new combination antibiotic from Merck—but the agency approved Recarbrio anyway. **Peter Doshi** investigates

Since the 1960s, in the wake of the thalidomide tragedy, the US has required drug makers to provide “substantial evidence” that drugs are effective. This evidence, says the law, must consist of “adequate and well-controlled investigations.”

Today there is evidence that these standards are being bypassed. This concern is illustrated by the recent approval of the new antibiotic Recarbrio, a drug over which the US Food and Drug Administration had serious doubts. Despite the absence of any clinical studies to provide substantial evidence of its effectiveness the agency approved the drug, a product 40 times more expensive than an existing generic alternative. Did the FDA break its own rules in

The BMJ 独家调查：美国FDA加速批准的药物中近半数有效性未经证实，且长期未被撤销上市批准

原创 BMJ 中国 BMJ医学 前天

*The BMJ*进行了一项独家调查，其结果发现，美国食品药品监督管理局（Food and Drug Administration, FDA）的药物加速批准通道（accelerated approval pathway）存在让临床有效性未经证实的药物在市场上长时间售卖的潜在风险，需要进行改进。自美国FDA于1992年建立起药物加速批准通道以来，已有253种药物经此通道得到批准，但其中近半数（112种）尚未被证实具有临床有效性。*The BMJ*临床记者（Clinical Reporter）**Elisabeth Mahase**对这些数据进行了分析、联系了相关厂商、采访了部分专家，最终综合专家意见和权威机构报告，发表了本篇独家调查报告，并给出了如何改进的建议。

Mahase对美国FDA的数据（截至2020年12月31日）进行了深入分析[1]，发现这112种药物中，有五分之一（24种）已上市5年以上，部分药物已上市超过20年（且往往价格昂贵）。

对此她在该报道中解释道，加速批准通道能够让药物在有效性得到证实前就上市。但作为批准的一部分，制药公司必须进行批准前研究（即临床IV期验证性试验）以“证实药物的预期临床获益”。如果试验证明没有临床获益，该药物的批准会被撤销。

不同于很多医学期刊，*The BMJ*会积极、持续地更新类似的新闻和意见（News & Views），以进一步推动最佳医学实践。

倾听患者声音

87%

的 2022 年首次提交 *The BMJ* 并外送同行评议的研究论文，亦向患者和公众评议员征求了意见

89%

的 BMJ Best Practice 临床实践患者教育资料亦经过了患者群组的审阅
(数据统计截至 2022 年末)

The BMJ (英国医学杂志) (www.bmj.com)


thebmj covid-19 Research Education News & Views Campaigns Jobs Archive For authors Hosted Search

Effectiveness of covid-19 vaccines against symptomatic SARS-CoV-2 infection and severe covid-19 outcomes

Two doses of mRNA covid-19 vaccines were observed to be highly effective against symptomatic infection and severe outcomes

Research · Effectiveness of the CoronaVac vaccine in older adults in Brazil

Editorial · Real world effectiveness of covid-19 vaccines



Covid-19 vaccines: GPs boost uptake by calling patients and teaming up with community groups

News | Aug 23

Does the FDA think these data justify the first full approval of a covid-19 vaccine?

Opinion | Aug 23

Covid-19: US hospitals are overwhelmed as cases rise at "alarming rate"

News | Aug 23

How South Africa is dragging its vaccine rollout back from the brink


Feature | Aug 23

Should I take an "F3" year?


Careers | Aug 23

Hidden data: Public health research is at risk from suppression by governments, study finds

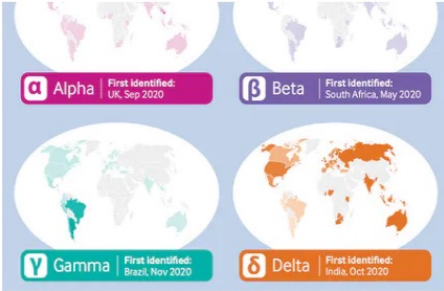
News | Aug 20



Covid-19: FDA set to grant full approval to Pfizer vaccine without



Covid-19 booster vaccines: What we know and who's doing what



Covid-19: How many variants are there, and what do we know about

The BMJ (英国医学杂志)

The screenshot shows the BMJ website interface. At the top, there is a blue navigation bar with the 'thebmj' logo and several menu items: 'covid-19', 'Research', 'Education', 'News & Views', 'Campaigns', and 'Jobs'. On the right side of the bar are 'Archive', 'For authors', 'Hosted', and a search icon labeled 'Search'.

Below the navigation bar, a dropdown menu is open, listing the following options: 'At a glance >>', 'Research papers', 'Research methods and reporting', 'Minerva', and 'Research news'. The 'Research papers' option is currently selected.

The main content area displays a list of research articles. Each article entry includes a title, a date, and a URL. The visible articles are:

- Effectiveness of BNT162b2 and mRNA-1273 covid-19 vaccines against symptomatic SARS-CoV-2 infection and severe covid-19 outcomes in Ontario, Canada: test negative design study**
August 20, 2021
<https://www.bmj.com/research/research>
- Effectiveness of the CoronaVac vaccine in older adults during a gamma variant associated epidemic of covid-19 in Brazil: test negative case-control study**
August 20, 2021
- Cognitive stimulation in the workplace, plasma proteins, and risk of dementia: three analyses of population cohort studies**
August 18, 2021
- Associations of BNT162b2 vaccination with SARS-CoV-2 infection and hospital admission in nursing homes and healthcare workers in**
April 14, 2021
- Delayed antibiotic prescribing for respiratory tract infections: individual patient data meta-analysis**
April 28, 2021
- Prophylaxis against covid-19: living systematic review and network meta-analysis**
April 26, 2021
- The methodological quality of individual participant data meta-analysis on intervention effects: systematic review**
April 19, 2021
- Associations of healthy lifestyle and socioeconomic status with mortality and incident cardiovascular disease: two prospective cohort studies**
April 14, 2021

便捷、舒适的阅读体验

The screenshot displays the BMJ website interface. At the top, there is a navigation bar with links for 'Our company', 'Edition: International', 'Subscribe', 'My Account', 'BMA member login', and 'Login'. Below this is a blue header with the 'thebmj' logo and a search bar. The main content area features a 'Research' section with the article title 'Use of whole genome sequencing to determine genetic basis of suspected mitochondrial disorders: cohort study'. Below the title, it provides the journal information: 'BMJ 2021 ; 375 doi: https://doi.org/10.1136/bmj-2021-066288 (Published 04 November 2021)'. There are two 'Linked Opinion' boxes on the left. At the bottom, there are tabs for 'Article', 'Related content', 'Metrics', 'Responses', and 'Peer review'. On the right side, there is an 'Article tools' panel with various options: PDF, Respond to this article, Print, Alerts & updates, Citation tools, Request permissions, Author citation, Add article to BMJ Portfolio, and Email to a friend. An arrow points from the 'Respond to this article' option to a text box on the right.

文章工具支持：
保存为PDF、打印、
邮件发送、加入文章
收藏夹等

BMJ 精品期刊群

Discover the latest clinical knowledge and opinion

~ 70

本医学期刊

~ 50%

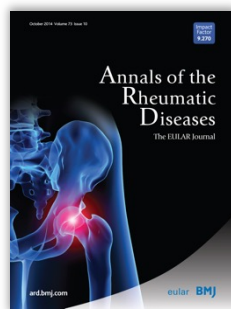
期刊在该领域排名前十



英国运动医学杂志

影响因子: 18.4

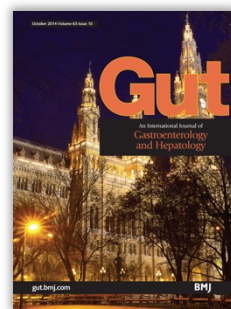
领域排名: 1



风湿病年鉴

影响因子: 27.4

领域排名: 2



胃肠病

影响因子: 24.5

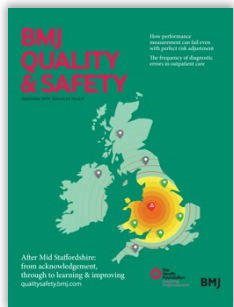
领域排名: 5



BMJ Open

影响因子: 2.9

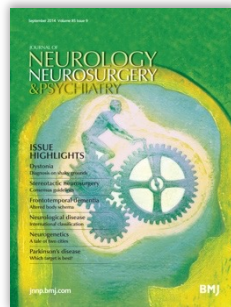
全球最大的临床医学
开放获取期刊之一



BMJ 质量与安全

影响因子: 5.4

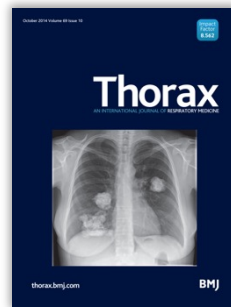
领域排名: 6



神经病学、神经外科
学及精神病学杂志

影响因子: 11

领域排名: 3



胸腔

影响因子: 10

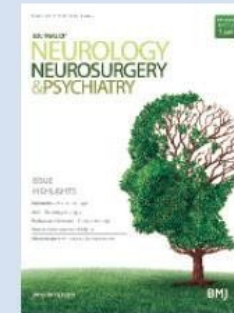
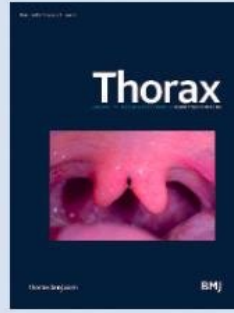
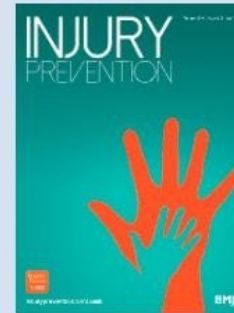
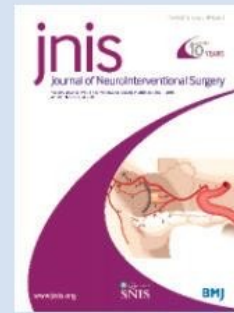
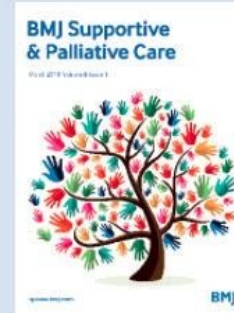
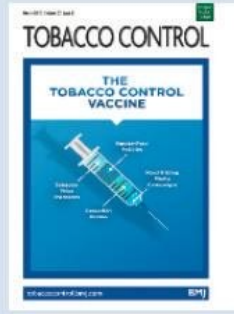
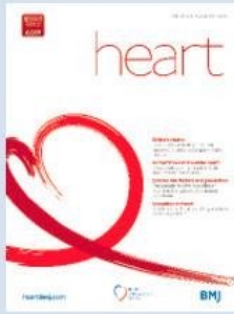
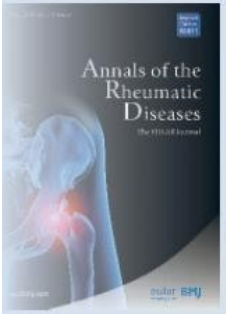
领域排名: 6



BMJ 病例报告

影响因子: 0.9

全球最大的线上病例
报告数据库



为全球读者提供高质量内容

98%

读者反馈BMJ期刊影响了他们的临床实践和/或研究

BMJ读者调查2017年数据

95%

QS世界大学排名前100所医学院校订阅了BMJ期刊



DRAA 高校图书馆数字资源采购联盟
Digital Resource Acquisition Alliance of Chinese Academic Libraries

No.1

刊均全文使用量

No.1

单篇使用成本(最低)

No.2

期刊全文总使用量

CALIS全国高校医学图书馆2019年学术年会数据

什么样的研究有可能被发表

Research papers LIKELY to be published

“RIOT”原则: relevant, important, original, true

- 符合 *The BMJ* 特定读者群的普遍兴趣
- 选题新颖, 能改善临床决策、公共卫生或医疗政策
- 研究方法稳健, 结论可靠

<https://www.bmj.com/about-bmj/resources-authors/bmj-right-journal-my-research-article>

什么样的研究几乎不可能在 *The BMJ* 发表

Research papers NEVER published in *The BMJ*

- 不符合科研伦理
- 纯实验室研究
- 动物研究
- 在健康志愿者中开展的生理、药理等早期和基础研究

<https://www.bmj.com/about-bmj/resources-authors/bmj-right-journal-my-research-article>

什么样的研究不太容易被发表

Research papers UNLIKELY to be published

- 疾病花费;
- 关于某种医疗实践的调研，数据来自受访者报告 (self-report)
- 某种疾病基本状况的监测数据，但是没有相应干预及转归 (“open loop” audit)
- 对单一临床试验的经济学评价，而试验主要结果并未在 *The BMJ* 上发表

<https://www.bmj.com/about-bmj/resources-authors/bmj-right-journal-my-research-article>

什么样的研究不太容易被发表

Research papers UNLIKELY to be published

研究立题及结论不符合“RIOT”原则

- 数据收集在前，立题在后；或基于常规收集的数据“发明”选题
- 立题（及其结论）不太可能影响当前实践
- 与已发表的研究结果极为相似，没有带来新的认知
- 结论只对研究设定范围内的研究者有用
- 研究目标过于专业和罕见

<https://www.bmj.com/about-bmj/resources-authors/bmj-right-journal-my-research-article>

什么样的研究不太容易被发表

Research papers UNLIKELY to be published

没有针对研究问题选择最恰当的研究设计

研究问题	Appropriate Study Design
治疗	RCT及RCT的系统综述
诊断	(前瞻性)队列研究
病因	RCT,前瞻性队列研究, 病例对照研究(罕见病)
人们的观点或行为	队列研究, 横断面调查, 定性研究

<https://www.bmj.com/about-bmj/resources-authors/bmj-right-journal-my-research-article>

什么样的研究不太容易被发表

Research papers UNLIKELY to be published

内部效度不足

例如：统计学效力不够, 严重和不合理的脱离方案.....

外部效度不足

例如：纳入/排除标准不清晰, 验证一种新疗法的疗效却选择安慰剂
(而非当下最优或标准治疗) 对照.....

未登记或延后登记的临床试验

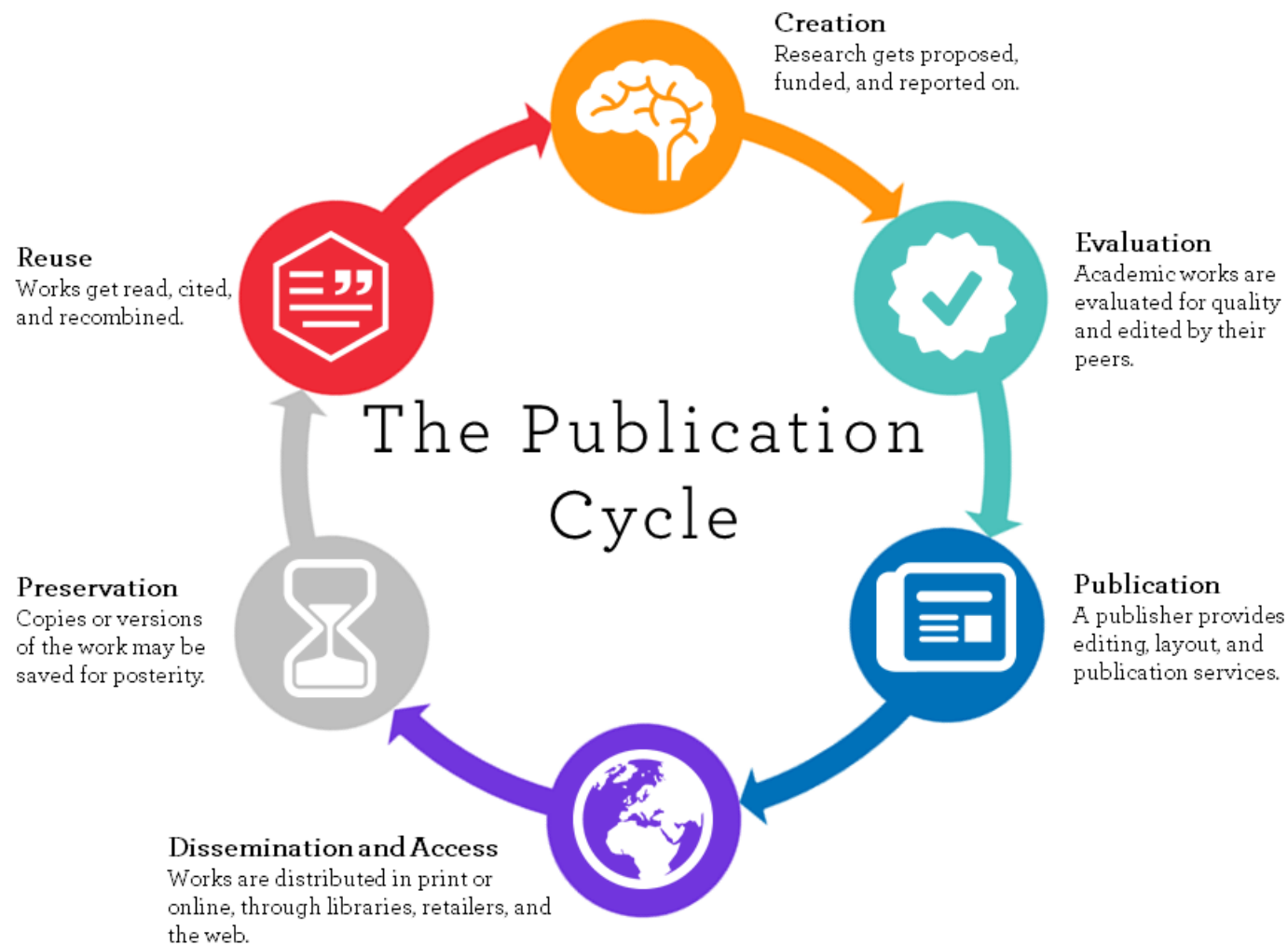
<https://www.bmj.com/about-bmj/resources-authors/bmj-right-journal-my-research-article>



科研文章撰写小帖士



科研文章发布：终极目标何在？



期刊编辑希望看到什么

- 推动医学科学和实践的进步
- 发布高质量的研究
- 推出富有创新性的方法技术
- 让自己的期刊在领域内成为标杆
- 远离学术不端，对伪科学说不



作者容易踩的“坑”

- 样本量 vs 研究质量
- “复杂的”研究 vs “有用的”研究
- 重复性 vs 创新性
- 地道的英语 vs 能让人看懂的英语

做科研的“头等大事”

- 在研究的一开始，就应该把最终的文章发表计划纳入考量，而不是先写文章，最后漫无目标的投稿
- 想一想为什么要做这个研究

选择期刊的考量因素

- 期刊文章范畴
- 期刊影响因子或其他影响力参数
- 文章被接收的概率
- 文章见刊速度
- 同行建议
- 是否开放获取

让研究类型和期刊“对号入座”

- 原创型研究
- 叙述性综述
- 系统回顾暨荟萃分析
- 短篇通讯
- 研究方案 (BMJ Open)
- 评论性文章
- 分析性文章
- 社论
- 早期创新性报道 (BMJ Innovations)
- 执行报道 (BMJ Health & Care Informatics)

事先了解期刊情况：至关重要

Authors

Articles	Authors	Journal Policy	
Submission guidelines	Copyright and authors' rights	Editorial policy	
Article processing charges	Article transfer service	Plan S compliance	
Waivers and Discounts	ORCID	Data sharing	
Preprints	Rapid responses	Reporting patient and public involvement in research	
Supplements			
Submit manuscript	Time to first decision: 24 days (median)	Total content views: 2.47 million	Impact factor: 24.5

[<-欲查看中文简体版的作者指南，请点击此处。](#)

[View a Chinese translation of this page.->](#)

- 务必参阅目标期刊既往同类型文章：架构、语言风格等
- 向有目标期刊发表经验的同行进行请教

科研流程的重中之重

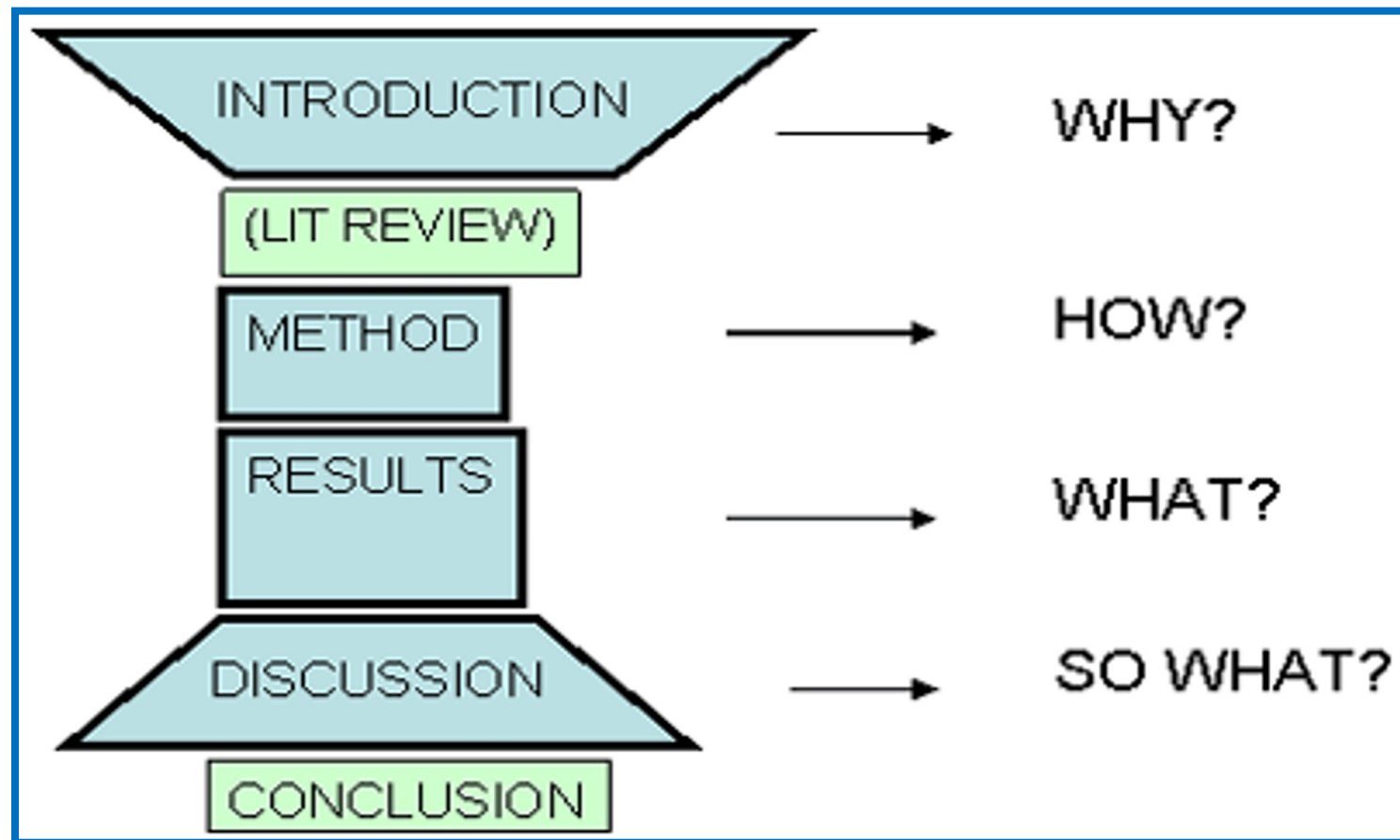


计划

优秀且有影响力的研究绝不会“碰巧” ...

科研文章的经典结构：IMRaD

- 介绍 (Introduction) : 科研问题缘何产生?
- 方法 (Methods) : 科研过程如何开展?
- 结果 (Results) : 研究发现了什么?
- 讨论 (Discussion) : 研究意味着什么?



IMRaD 结构：背景介绍

- 向读者呈现简要的科研背景介绍
- 3-4 段足矣！注意限制字数
- 重点在于这一研究问题人们知道的和不知道的信息
- 避免陈词滥调
- 切勿夸大自身知识范畴

研究问题！ 研究问题！ 研究问题！

- 在介绍的最后一段清楚的抛出研究问题
- 告诉读者为什么这个问题值得研究

IMRaD 结构：方法

- 应当像菜单一样清晰
- 对于有知识背景的读者而言是至关重要的部分
- 遵循国际研究报道指南，例如 CONSORT 指南
- 一定要描述伦理审批情况
- 完整描述实验方法或统计方法，并给出参考出处
- **研究问题：**针对不同的研究问题，提出你对方法学细化的看法
- 在研究中描述 **PECO/PICO** 元素：
 - **P** - 患者 (patient)、人群 (population)、问题 (problem)
 - **I 或 E** - 干预举措 (intervention) 或暴露因素 (exposure)
 - **C** - 对比 (comparison) ~是否进行了随机化或研究分层处理
 - **O** - 结局 (outcome)，亦称研究终点。定义首要和次要结局

IMRaD 结构：结果

- 严格按照研究计划，充分且诚实的报道研究结果
- 包含要素：文字（描述过程），表单（列出证据），图片（突出重点）
- 主次分明：首先报道首要结局
- 主要结果一定要给出置信区间
- 重点报道重要的汇总统计数据
- 不重要的图表勿放入正文，可作为附件提交
- 千万不要在这个部分就开始进行讨论

IMRaD 结构：讨论

- 切记，避免“抄袭”“介绍”部分的内容，注意以下几个要素：
 - 对主要发现进行陈述
 - 对研究的优势和劣势进行阐述
 - 本研究的优势和劣势与其他研究有什么关联，又有哪些关键性的不同
 - 对研究发现背后可能的机制进行阐释
 - 对临床医生和政策制定者可能产生的借鉴进行描述
 - 未完待续：勿忘记对尚不清楚的问题和未来可以进行的研究进行描述和展望

科研文章撰写的实用工具

- 医学期刊编辑国际委员会

对生物医学期刊稿件的实用建议

<http://www.icmje.org>

- EQUATOR

科研成果报道指南

<http://www.equator-network.org/>

- 目标期刊网站中的作者服务栏目，例如 <https://authors.bmj.com>

- Research to Publication

<https://rtop.bmj.com>

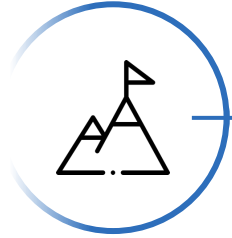


临床科研教育工具

 RESEARCH TO
PUBLICATION



什么是Research to Publication 医学研究与论文发表?



BMJ与加州大学旧金山分校联合打造的医学研究与论文发表教学资源



8门课程，共52个学习模块，超过200小时课时



内容涉及从医学研究设计到文章发表全过程中的所有问题

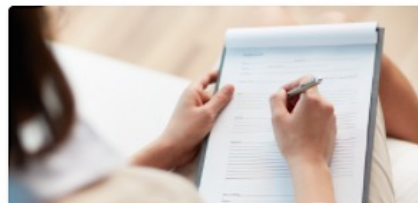
内容涵盖完整科研周期

从本质上提高科研能力，使科研人员的研究成果可以在高质量期刊上得以发表



How to develop and report good research questions

2 modules included



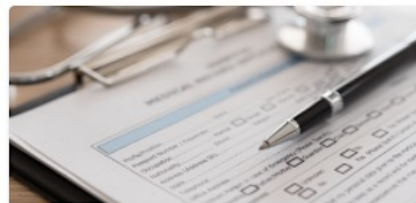
Developing and writing protocols

5 modules included



Choosing the best study design

8 modules included



How to do ethical research

8 modules included



How to write a research paper

5 modules included



The essentials of running a clinical trial

12 modules included



Picking the right journal and getting published

6 modules included



Avoiding scientific misconduct

6 modules included

1. 如何确立优秀的研究题目
2. 如何撰写研究方案
3. 选择最佳研究设计和研究方法
4. 确保符合研究伦理
5. 如何撰写研究文章
6. 开展临床试验的要点
7. 选择合适的期刊投稿并得到发表
8. 避免学术不端行为

2 modules included

12 modules included

6 modules included

6 modules included

临床研究方案和论文的写作与发表培训

旨在帮助医疗卫生领域研究人员提升科研能力，并指导他们如何更有效地在学术期刊上发表研究，培养扎实全面的研究技能，以及高标准的伦理意识

编辑授课*



*具体培训方案可根据机构的需求经双方沟通后调整

第一场

公开讲座：如“医生为什么要做临床研究”

学员立题点评：针对学员的立题报告进行点评与讨论

第二场

编辑授课：如“如何撰写医学论文”

编辑授课：如“研究和出版伦理”

第三场

学员文章点评：针对学员文章的实例进行点评与讨论



培训项目讲师

编辑授课



唐金陵 教授

The BMJ 临床研究编辑（中国），
中科院深圳理工大学公共卫生讲席
教授，广州医科大学广州市妇女儿童
医疗中心临床研究总监



Wim Weber

The BMJ 欧洲临床研究编辑及 *The BMJ* 临床研究编辑团队副主管，
荷兰马斯特里赫特大学医院神经科医
生，曾任《柳叶刀》欧洲高级编辑
(1999-2002)



Cat Chatfield

The BMJ 科研诚信和临床编辑



Adrian Aldcrof

BMJ Open 期刊主编

RtoP 课程



Deborah Grady

美国加州大学旧金山分校临床
与转化科学研究院副院长



Trish Groves

The BMJ 前副主编及编辑顾问，
BMJ Open 前主编



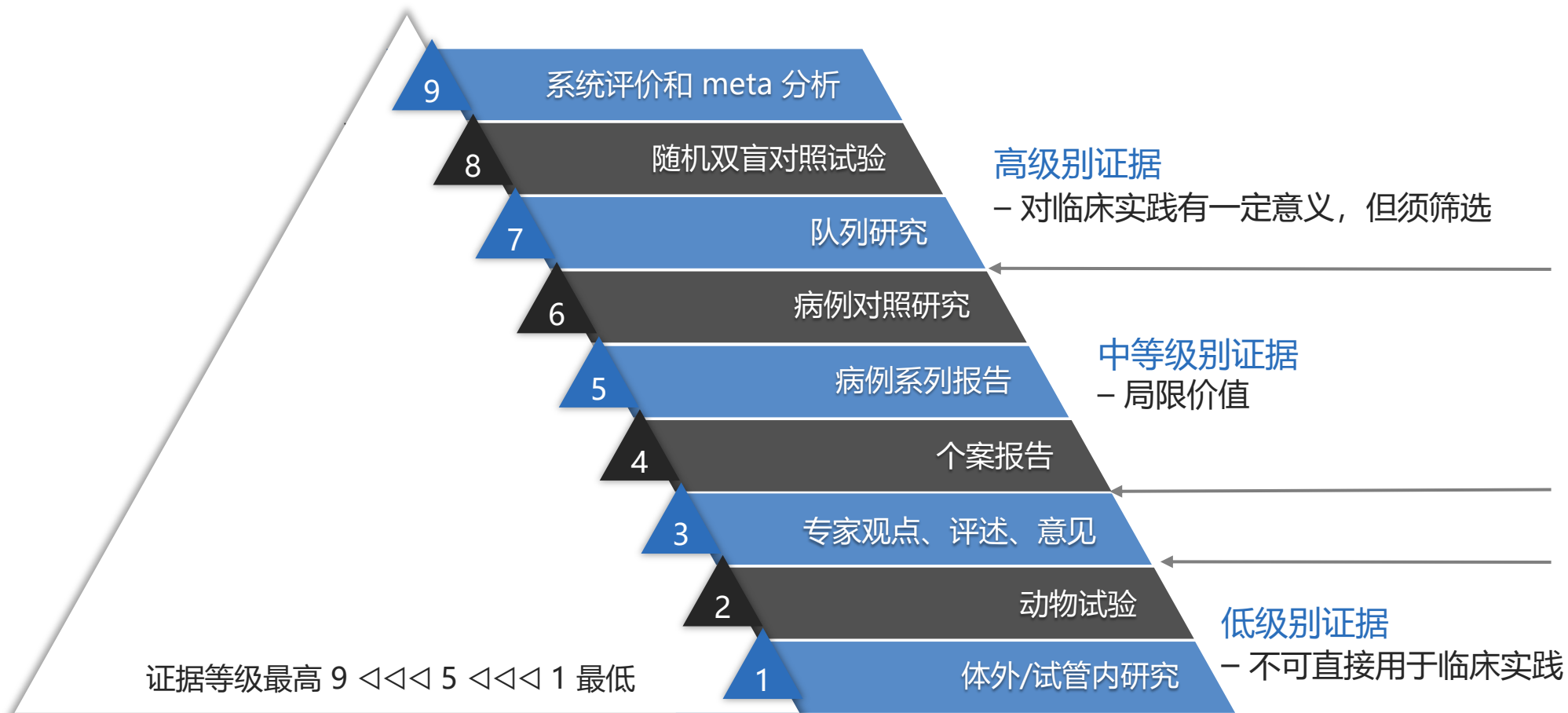
临床决策支持 **BMJ** Best Practice



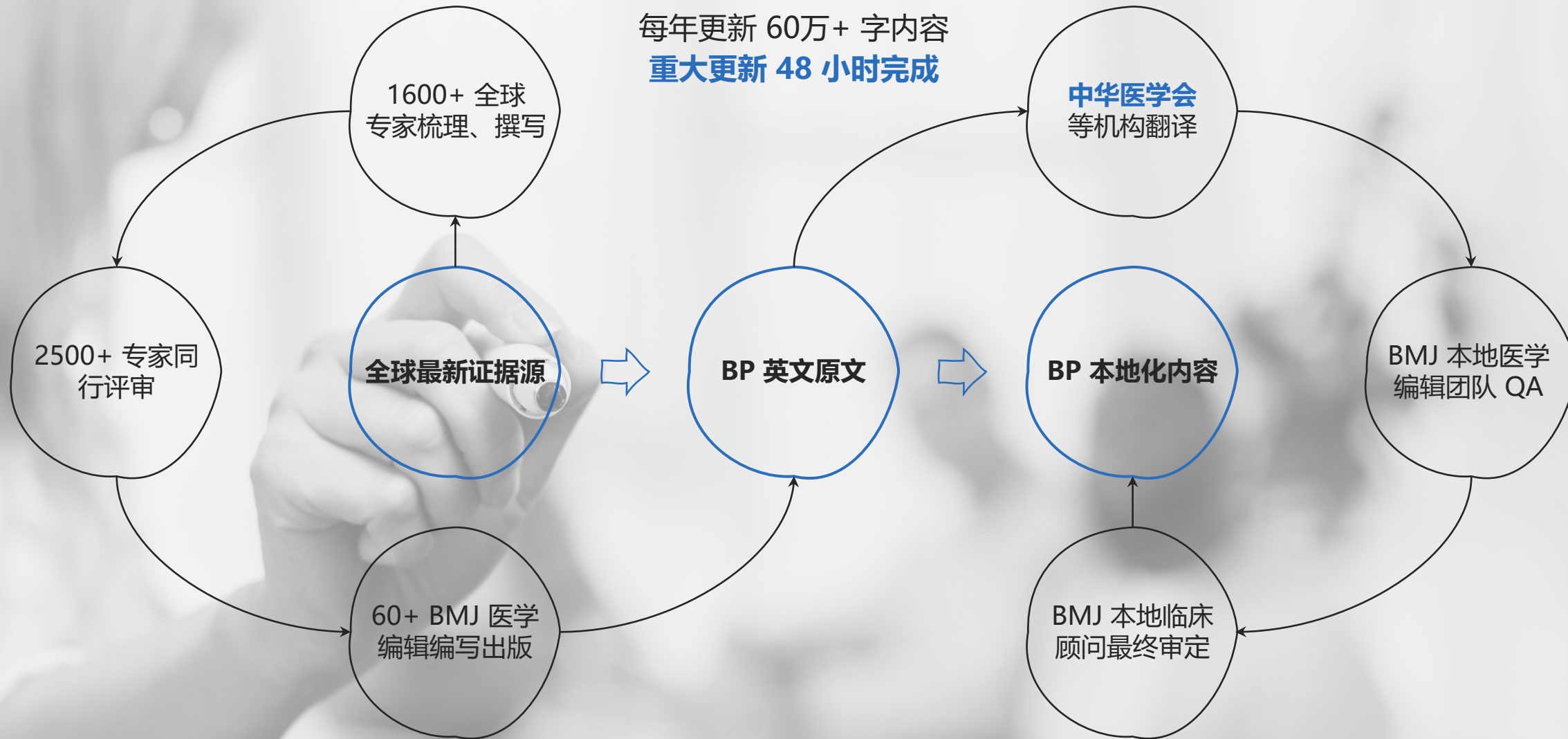
The image features a black and white photograph of a highly ornate wrought-iron gate. The top portion of the gate is visible, showing intricate scrollwork and floral designs. The bottom portion shows the vertical bars of the gate, which are spaced evenly and have decorative finials. Through the gate, a large, classical-style building with a prominent clock tower is visible. The building has a gabled roof and multiple windows. The overall scene is set against a light sky.

循证医学

定义：慎重、准确和明智地应用当前所能获得的**最好的研究依据**，同时结合**医生的个人专业技能和多年临床经验**，考虑**患者的价值和愿望**，将三者完美地结合制定出病人的治疗措施



专题内容权威，并持续更新



内容全面、多样

32 临床专科

1000+ 疾病（组）和症状专题

85% 临床常见疾病（组）

10000+ 诊断方法

3000+ 诊断性检查

3000+ 治疗分组

12500+ 细分治疗方案

38000+ 合并症治疗方案

5000+ 病例报道

6800+ 国际指南

4000+ 临床图片

60+ 临床操作视频

65000+ 参考文献

180+ 医学计算器

700+ 关联Cochrane
Clinical Answers

ST 段抬高型心肌梗死

概述

理论

诊断

治疗

随访

资源

小结

流行病学

病因学

病史

诊断建议

病史和体格检查

检查

鉴别诊断

诊断标准

筛查

治疗建议

治疗流程

新兴治疗

预防

患者指导

监测

并发症

预后

指南

图片和视频

参考文献

医学计算器

证据

所用证据源透明、清晰、可追溯

BP 对索引文献出处、证据等级和 Cochrane 系统评价有清晰的标注，便于了解和追溯内容的来源及证据等级的强弱

急性鼻窦炎

概述 理论 诊断 治疗 随访 资源

- 甲氧苄啶/磺胺甲异恶唑或大环内酯（如阿奇霉素）已用于对青霉素过敏的患者，但这些药物的耐药性目前相当高，这限制了他们的使用。
- 建议的疗程尚不清楚。^[40] 儿童的合理疗程为 10 天，成人则为 5 天。^[46]**[证据 A]** 对于急性鼻窦炎患者，短疗程抗生素治疗对比长疗程抗生素治疗，效果如何？^[46]
[查看 BMJ 证据表单](#)
- 如果在 3-5 天的治疗后，症状没有改善，应考虑替代抗生素（如高剂量阿莫西林/克拉维酸、喹诺酮或头孢菌素）或其他非传染性病因。^[3]

抗生素耐药性

- 青霉素耐药的肺炎球菌患病率（包括中度和高度耐药性）在 10 年时间里已从 24% 上升至 35%。^[15] 即使如此，高剂量的阿莫西林仍可有效抵抗不同敏感性的中度耐受肺炎球菌。^[54]
- 耐受大环内酯的肺炎球菌患病率在 10 年时间里已从 9% 上升至 39%。^[15]
- 流感嗜血杆菌和卡他莫拉菌由于 β -内酰胺酶的生成产生对青霉素耐药性，有时耐药性患病率接近 100%。^[15]
- 抗生素耐药性取决于地理位置。因此，在开具特定抗生素处方前，了解本地抗生素方案很重要。如果在 3-5 天的治疗后，患者没有反应，应考虑替代抗生素（如高剂量阿莫西林/克拉维酸、喹诺酮或头孢菌素）或其他非传染性病因。^[3]

对症治疗

- 与急性病毒性鼻窦炎的治疗方法相同。
- 充足休息、补水、面部热敷和蒸汽吸入可能有助于减轻症状。^[33] **[Cochrane Clinical Answers]** 鼻内皮质类固醇、^[33] **[Cochrane Clinical Answers]** 鼻内皮质类固醇临床获益。^{[2][33]} 没有研究明确支持使用鼻内皮质类固醇。

专科转诊

下列情况提示可转诊耳鼻喉科专科医生：^{[2][3]}

- 患者免疫受损
- 怀疑出现鼻窦炎并发症（面部蜂窝织炎、眼眶蜂窝织炎或脓肿、颅内感染）
- 出现颅神经障碍指示可能是侵袭性真菌性鼻窦炎或眶并发症
- 疾病对常见抗生素治疗无反应
- 疾病复发（如，每年发作 4 次或以上）或显著影响生活质量
- 疾病疑似有过敏或免疫基础，或出现使治疗复杂化的合并症（如哮喘、鼻息肉），或鼻窦炎与罕见的机会性感染有关。

Evidence A

对于急性鼻窦炎患者，短疗程抗生素治疗对比长疗程抗生素治疗，效果如何？^[46]
[查看 BMJ 证据表单](#)

参考文献

15. Jenkins SG, Farrell DJ, Patel M, et al. Trends in anti-bacterial resistance among Streptococcus pneumoniae isolated in the USA, 2000-2003: PROTEKT US years 1-3. J Infect. 2005 Dec;51(5):355-63.
[摘要](#) [查看所有参考文献](#)

Cochrane Clinical Answers

In people with acute sinusitis, what are the effects of intranasal corticosteroids?
[展示答案](#)

参考证据分级及EBM工具包

BMJ Best Practice
临床实践

搜索疾病、症状...

最近更新 学科 医学计算器 合并症 操作视频 病例报道 **证据** 药典

证据

我们获得了相关证据

BMJ Best Practice 临床实践可提供最新质评证据，为临床决策笃定依据。

证据表单

引入证据表单，可在特定临床问题背景下轻松访问分层证据。基于 GRADE 的关联证据评分，可提高证据质量透明度。

- 进一步了解证据表单
- 查看证据表单在专题中的呈现

EBM 工具包

循证医学（evidence-based medicine, EBM）工具包为愿意了解更多 EBM 原理者提供支持。该工具包汇集了信息和工具，使个人能够学习、实践和讨论 EBM。

- 进一步了解 EBM 工具包



证据表单

BMJ Best Practice 临床实践证据表可以为特定的临床问题提供**易于获取的证据分级支持信息**。用户可以从其中知道，支持临床问题的证据可靠性如何。

成人 2 型糖尿病

概述	理论	诊断	治疗	随访	资源
小结	流行病学 病因学 病史	诊断路径 病史和体格检查 检查 鉴别诊断 诊断标准 筛查	治疗路径 治疗流程 新兴治疗 预防 患者指导	监测 并发症 预后	指南 图片和视频 参考文献 医学计算器 证据

证据

证据表单

展开全部内容

- 2 型糖尿病患者通过定期血糖监测进行自我管理的效果如何?
- 在患妊娠糖尿病的孕妇中，更严格的血糖控制对比相对宽松的血糖控制，效果如何?

该表单为针对聚焦上述重要临床问题的指南所报道分析（以系统综述为基础）内容进行的总结。

[查看指南完整源信息](#)

证据 C 进行 GRADE 后发现，证据可信度非常低或很低，干预措施对于关键结局较之对照有更强效能/更多获益。但是，这并不确定，新证据可能在将来使其发生改变

人群：患妊娠糖尿病的孕妇。
干预：更严格的血糖控制
比较：相对宽松的血糖控制

结局	效能 (BMJ 评价)	证据可信度 (GRADE)
空腹血糖 <5.3mmol/L vs 妊娠糖尿病患者 ≥5.3 mmol/L		

成人 2 型糖尿病

概述	理论	诊断	治疗	随访	资源
平均 HbA1c (按孕期分类)	无统计学差异	非常低			
在已患糖尿病的女性中餐后 1-2 小时血糖 ≤7.8 mmol/L 对比 >7.8 mmol/L					
妊娠 29-32 周巨大儿	干预组结果更优	非常低			
在患妊娠糖尿病的女性中餐后 2 小时血糖 <6.4mmol/L 对比 ≥6.4 mmol/L					
子痫前期	干预组结果更优	非常低			
大于胎龄儿	干预组结果更优	非常低			

源指南所述建议

英国国家卫生与临床优化研究所 (National Institute for Health and Care Excellence, NICE) 2015 年有关妊娠糖尿病的指南提出以下建议

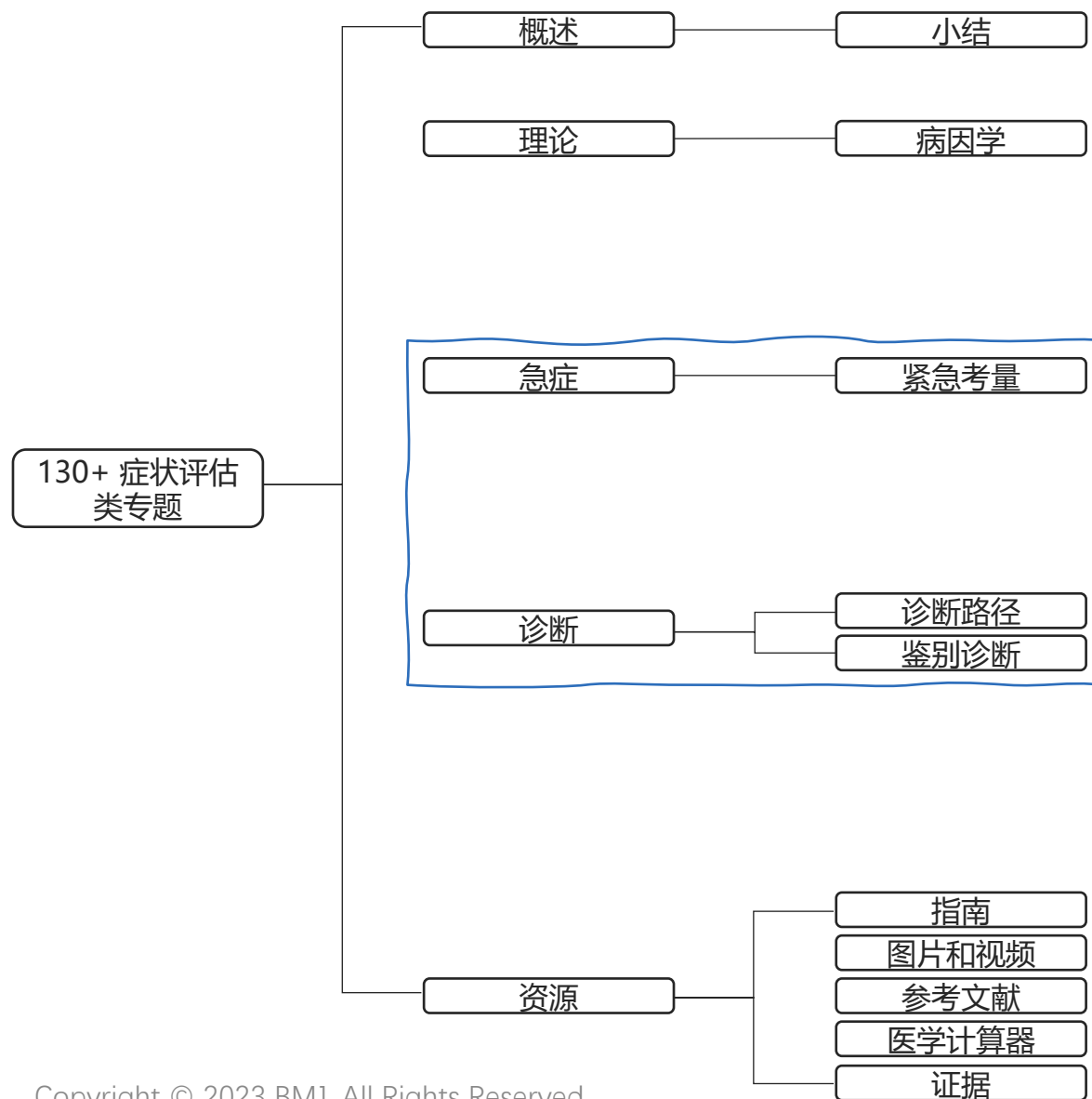
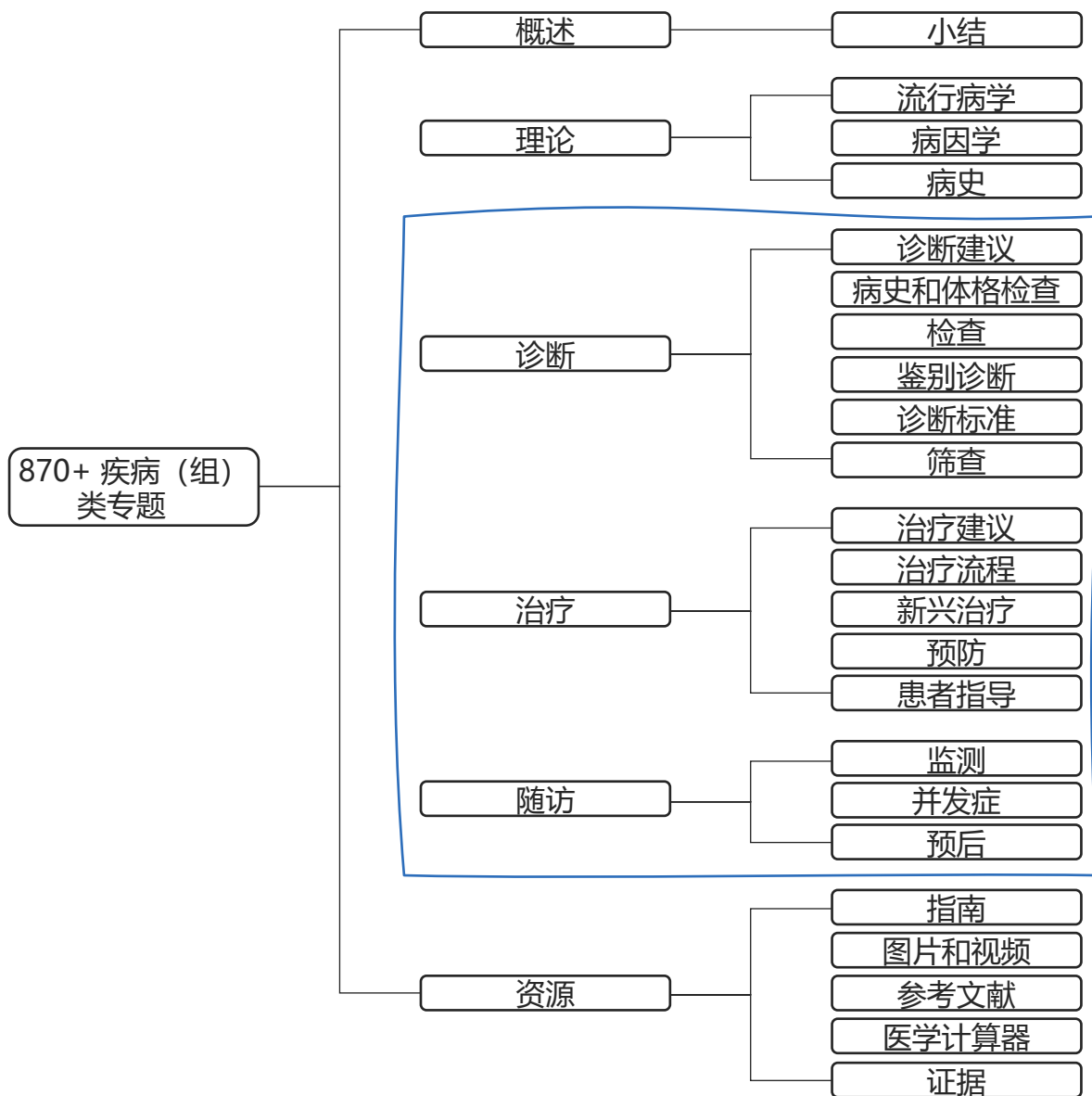
建议患任一类型糖尿病的孕妇将毛细血管血糖保持在低于以下目标水平 (前提是不引发造成问题的低血糖)

- 空腹: 5.3 mmol/L
- 餐后 1 小时: 7.8 mmol/L 或
- 餐后 2 小时: 6.4 mmol/L

注意

指南委员会指出，其中一些研究使用的妊娠间隔很短，且血糖控制可能需要根据女性的个人情况和治疗进行调

覆盖诊疗全流程



优秀的循证医学决策支持工具

Journal of Medical Internet Research



IMPACT FACTOR 4.945

Providing Doctors With High-Quality Information: An Updated Evaluation of Web-Based Point-of-Care Information Summaries

Koren Hyogene Kwag¹, BSc, MSc ; Marien González-Lorenzo¹, MSc Psych, PhD ; Rita Banzi², PharmD, PhD ;

Stefanos Bonovas³, MD, MSc, PhD ; Lorenzo Moja^{1,4}, MD, MSc, PhD

2016 年发表于国际数字医疗领域排名第一的期刊JMIR:

《为医生提供高质量的信息，对基于网络的即时诊疗信息系统的最新评估》*

*Kwag KH, González-Lorenzo M, Banzi R, Bonovas S, Moja L. Providing Doctors With High-Quality Information: An Updated Evaluation of Web-Based Point-of-Care Information Summaries J Med Internet Res 2016;18(1):e15

26 个国际在线
临床诊疗决策
支持工具

评估范围

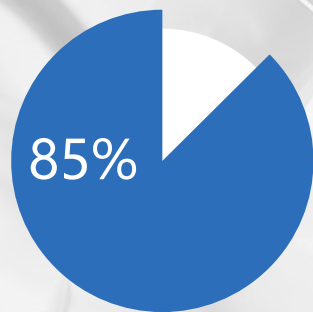
内容编辑质量、
循证方法学、
疾病覆盖广度

评估指标

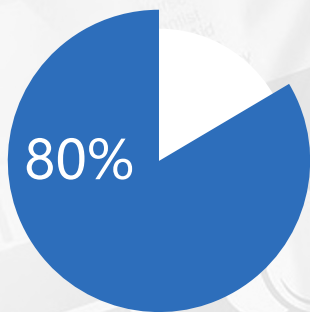
BP 在各个评估维
度上均排名第一
(含并列)

评估结果

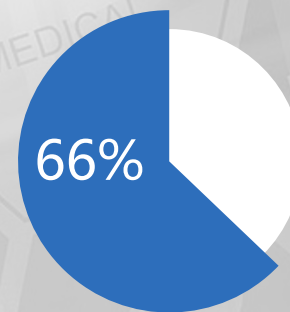
帮助从临床知识自我学习向临床应用转化



BP 能帮助医师做出
基于最佳证据的诊断决策



BP 能帮助医师做出
基于最佳证据的治疗决策



BP 能帮助医师与患者
共同参与临床决策

N = 184 名来自中国人民解放军空军总医院的实习医生、住院医生、主治医生、科室副主任和科室主任。

Understanding transfer of learning from an online self-directed learning and clinical decision support resource (BMJ Best Practice) for health professions education: a capability approach perspective. Unpublished data.

结合临床大数据提高诊断准确性

JMIR Medical Informatics IMPACT FACTOR 3.188

Accuracy and Effects of Clinical Decision Support Systems Integrated With BMJ Best Practice–Aided Diagnosis: Interrupted Time Series Study

Liyuan Tao^{1*}, PhD ; Chen Zhang^{2*}, BA ; Lin Zeng¹, PhD ; Shengrong Zhu², MA ; Nan Li¹, PhD ; Wei Li², MA ; Hua Zhang¹, PhD ; Yiming Zhao¹, PhD ; Siyan Zhan^{1,3}, PhD ; Hong Ji², PhD

2020 年发表于JMIR Medical Informatics:

《与 BMJ Best Practice 临床实践辅助诊断整合的临床决策支持系统精度和效能研究：中断时间序列分析》*

*Tao L, Zhang C, Zeng L, Zhu S, Li N, Li W, Zhang H, Zhao Y, Zhan S, Ji H. Accuracy and Effects of Clinical Decision Support Systems Integrated With BMJ Best Practice–Aided Diagnosis: Interrupted Time Series Study. JMIR Med Inform 2020;8(1):e16912

研究方法

回顾性纵向观察性研究

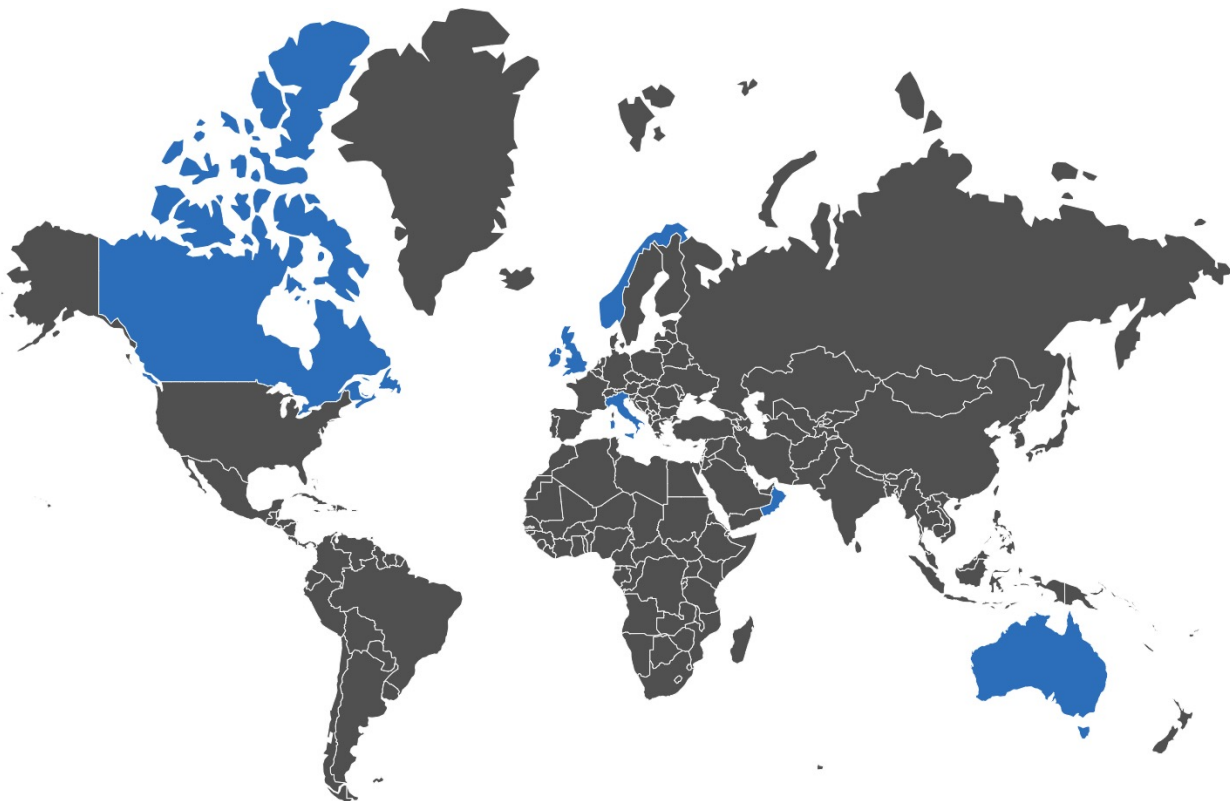
数据类型

利用北医三院 6 个科室 26 个月内选取的 34113 例住院患者记录对 CDSS 的应用效能进行使用前对比

研究结果

评估指标	CDSS 使用前	CDSS 使用后
出入院诊断一致性	70.37%	72.64%
确诊时间 (天)	3.25	2.27
住院时间 (天)	8.51	6.49

多国作为诊疗标准全国使用



英格兰健康教育署
苏格兰及威尔士国民医疗保健体系教育署
供全国医护人员使用

爱尔兰国家医疗卫生图书馆和知识服务中心
供全国医护人员使用

挪威公共医疗卫生服务知识中心（隶属挪威公共卫生局）
供全国医护人员使用

意大利生物医学研究院（由意大利卫生部监管）
供体系内的图书馆使用

加拿大新斯科舍省 Capital Health 医疗保险体系
供体系内 12000 名医护人员使用

阿曼卫生部
供全国 200 所各级医疗卫生机构使用

西澳大利亚卫生厅
供全国 43000 名医护人员使用

深受我国专家好评



BP 是非常有用的、高质量的、可以协助临床医师决策的工具，同时它也是实时更新的证据来源

- 北京协和医院消化科 吴东 副教授



BP 是国际规范的循证医学资源，它的内容精简，结构化程度高，有利于在医院信息系统中的应用

- 北京大学第三医院信息管理与大数据中心 计虹 主任



BP 是全科医生非常好的临床决策工具，同时它也是我们重要的教学资源

- 北京大学医学部全科医学系 迟春花 教授



BP 是国际上可靠的证据资源，是医生可以信赖的决策辅助平台

- 北京大学循证医学中心 唐金陵 教授

为什么选择 BMJ?



世界领先的循证医学和临床科研传播先锋
权威内容、不断更新



切实帮助医务人员提高诊疗水平和研究水平
帮助医学生标准化临床思维养成



以不同形式满足医疗机构需求
信息建设、临床诊疗、教学培训多维度支持

THANK YOU!

BMJ

官网: bmjchina.com.cn

电话: +86 (10) 6410 0686

邮箱: bmjchina.support@bmj.com

地址: 北京市朝阳区霄云路 38 号

