

## 关于《中国癌症杂志》发表指南/共识类文章的制定流程及撰写要点

本刊指南与共识栏目也取得了较大的影响力，也获得了华东地区优秀栏目的荣誉。然而随着指南/共识类文章投稿越来越多，为进一步规范指南/规范类文章的写作规范，提高指南/共识类文章的质量，本刊参考国内外认可的指南/共识类文献评价工具——AGREE-China 和 RIGHT 声明，制定本刊指南/共识类文章的制定及写作注意事项，供各位制定及写作时参考。

### 1、指南/共识类制定的基本流程

指南/共识类在制订时，建议包含以下流程：

- ① 组建指南/共识制定专家团队：可根据上述人员组成指导组、专家组、方法学组、秘书组等团队。
- ② 召开专家团会议，制定计划：经专家团队讨论，确定指南制定的目的、意义、使用者、应用对象、时间计划表等。
- ③ 证据的检索和收集：经国内外文献专业检索，充分收集该领域的文献，并进行初步筛选。
- ④ 证据质量评价：对数据提取分析，通常采用 GRADE 分级对证据质量进行评价，形成证据等级，共指南/共识制定推荐时使用。
- ⑤ 指南/共识的撰写初稿
- ⑥ 召开专家团会议，对指南/共识初稿进行审定，综合证据质量进行推荐，如证据质量不足，导致推荐等级异议时，可由专家团进行投票审议。
- ⑦ 形成终稿，同行评议：根据专家团审定意见，形成终稿，如有可能请该领域专家进行同行评议。
- ⑧ 指南/共识的发布和推广：杂志投稿发布，同时可召开发布会扩大影响力，后续可进行巡讲会等多种形式推广。

### 2、指南/共识类文章撰写要点

- ① 题目：应清晰判断为指南/共识，并明确分类如筛查、诊断、治疗等，需注明年份。
- ② 作者：原则上指南的制定者以政府单位或行业协会为主，共识的制定可以以专家团队为主，但建议以多中心专家团队为佳。牵头专家在该领域具有权威性，极具影响力。指南/共识制定专家团队除多学科临床专家团队外，建议流行病学专家、循证医学专家、卫生经济学专家、信息学专家（文献检索）、甚至医学编辑等相关的多学科专家。明确各类型作者在指南/共识制定过程中的作用，并注明通信作者及联系方式。
- ③ 摘要：应对指南/共识的意见进行汇总，如果是定期更新的指南/共识，可对更新部分内容进行详细描述。
- ④ 前言/背景：需要描述指南/共识制定的目的和必要性；描述指南/共识要解决的健康问题的流行病学特征，如患病率、发病率、病死率和疾病负担等；描述指南/共识的使用者和适应症对象；描述通过指南/共识的建立，拟解决的问题及达到的总体目标和具体目标；需明确指南/共识是更新版还是新制定的或是国际指南/共识翻译的。
- ⑤ 文献检索：文献检索应查全查准，应包含国内外各大数据库；需明确检索数据库和检索策略；需罗列参考文献
- ⑥ 证据质量评价：有明确的证据质量评价方法或标准，一般采用 Grade 证据分级系统或牛津循证医学证据分级系统；对证据级别进行定义，并进行分级，可采用表格形式，清晰明了。
- ⑦ 推荐意见形成的方法：应明确从证据到形成推荐意见的方法，应科学，如德尔菲法、名义群体法、共识形成会议法、投票等。形成推荐意见时不仅要考虑证据的等级，还要考虑本地的医疗环境、医疗条件、经济成本、患者价值观等进行利弊权衡，所

以并非高等级的证据一定是强推荐意见。当证据不足或没有，或者存在争议的部分，明确指出相应的解决方法。

- ⑧ 推荐意见等级：每一条推荐意见需要明确的推荐等级，如强推荐、弱推荐、谨慎推荐及不推荐等。形成推荐意见等级时，考虑了目标人群的偏好、不良反应/安全性、成本效益等相关的因素
- ⑨ 意见汇总：如有可能，可采用图表等形式，对推荐意见进行汇总，清晰明了，增加可读性。
- ⑩ 局限性：应披露指南/共识制定过程中的局限性及对推荐意见可能产生的影响。
- ⑪ 外部专家评议：制定后，需有外部专家审阅，并给出审阅专家的相关性和权威性。
- ⑫ 利益冲突声明：应明确承诺作者间、作者与审稿人间、与指南/共识中出现的药物或器械厂商之间，是否有利益冲突？应披露指南/共识制定过程中是否有第三方进行赞助。如有，应注明这些利益冲突对推荐意见有无影响；如无，也需要进行申明。

《中国癌症杂志》编辑部

2022.7.1