



· 编者 · 作者 · 读者 ·

《系统评价和meta分析的优先报告条目》—— PRISMA

系统综述和meta分析是系统地总结既往的研究成果，进一步形成决策证据的方法，尤其是针对随机对照试验（randomized controlled trial, RCT）等高质量研究的系统综述与meta分析，长期以来被认为是干预措施研究证据金字塔的塔尖，即最高等级证据。

《系统评价和meta分析优先报告条目》（Preferred Reporting Items for Systems Reviews and Meta-Analyses, PRISMA）是指导作者报告

评估医疗干预（如药物、设备、手术程序或心理咨询）的随机试验与其他类型研究设计的系统评价和meta分析的指南。

《中国癌症杂志》编辑部自2023年8月起执行PRISMA，投稿作者需严格按照PRISMA的要求进行系统评价和meta分析的论文写作。同行评议人员和编辑也可以借此来评审系统综述和meta分析。读者也可以依据PRISMA来评价系统综述和meta分析结果的有效性。

《系统评价和meta分析的优先报告条目》（PRISMA）

项目	编号	条目清单	所在页码
标题			
标题	1	明确本研究报告是针对系统综述、meta分析，还是两者兼有	
摘要			
结构式摘要	2	提供结构式摘要包括：背景；目的；资料来源；纳入研究的标准；研究对象和干预措施；研究评价和综合的方法；结果；局限性；结论和主要发现；系统综述的注册号 [#]	
前言			
基础理论	3	介绍当前已知的研究理论基础	
目的	4	通过对研究对象、干预措施、对照措施、结局指标和研究类型（participants, interventions, comparisons, outcomes, study design, PICOS）为导向的问题提出所需要解决的清晰明确的研究问题	
方法			
方案与注册	5	如果已有研究方案，需说明方案内容并给出可获得该方案的途径（如网址），并且提供现有的已注册的研究信息，包括注册编号	
纳入标准与排除标准	6	将指定的研究特征（如PICOS、随访时间）和报告的特征（如检索年限、语种、发表情况）作为纳入研究的标准，并给出合理的说明	
信息来源	7	针对每次检索及最终检索的结果描述所有文献信息的来源（如资料库文献，与研究作者联系获取相应的文献）	
文献检索	8	需至少说明一个数据库的检索策略，包含所有的检索策略的使用，使得检索结果可以重现 [*]	
研究选择	9	需说明纳入研究被选择的过程（包括初筛、合格性鉴定及纳入系统综述等步骤，据实还可包括纳入meta分析的过程）	
资料提取	10	描述资料提取的方法（例如预提取表格、独立提取、重复提取）以及任何向报告作者获取或确认资料的过程	

续表 《系统评价和meta分析的优先报告条目》(PRISMA)

项目	编号	条目清单	所在页码
资料条目	11	需列出并说明所有资料相关的条目(如PICOS、资金来源)以及作出的任何推断和简化形式	
单个研究存在的偏倚 [△]	12	需描述用于评价单个研究偏倚的方法(包括该方法是否用于研究或结局水平),以及在资料综合中该信息如何被利用	
概括效应指标	13	说明主要的综合结局指标[如危险度比值(risk ratio),均值差(difference in means)]	
结果综合	14	描述结果综合的方法,如果进行了meta分析,则说明异质性检验的方法	
研究偏倚 [△]	15	详细地评估可能影响数据综合结果的可能存在的偏倚(如发表偏倚、研究中的选择性报告偏倚)	
其他分析	16	对于研究中其他的分析方法进行描述(如敏感性分析或亚组分析、meta回归分析),并说明哪些分析是预先制定的	
结果			
研究选择	17	需报告初筛的文献数、评价符合纳入的文献数以及最终纳入研究的文献数,同时给出每一步排除文献的原因,应提供流程图	
研究特征	18	明每一个被提取资料的文献的特征(如样本含量、PICOS、随访时间)并提供参考文献	
研究内部偏倚风险	19	需说明每个研究中可能存在偏倚的相关数据,如果条件允许,还需要说明结局测量水平的评估(见条目12)	
单个研究的结果	20	针对所有结局指标(有效或有害性),说明每个研究的:①各干预组结果的简单合并;②综合效应值及其可信区间,并提供森林图	
结果的综合	21	需说明每项meta分析的结果,包括可信区间和异质性检验的结果	
研究间偏倚	22	需说明对研究间可能存在偏倚的评价结果(见条目15)	
其他分析	23	如有其他分析需一并给出其他分析的结果(如敏感性分析或亚组分析,即meta回归分析,见条目16)	
讨论			
证据总结	24	总结研究的主要发现,包括每一个主要结局的证据强度;分析它们与主要利益冲突的关系(如医疗保健的提供者、使用者及政策决策者)	
局限性	25	探讨单个研究和结局水平的局限性(如偏倚的风险)以及系统综述的局限性(如检索不全面、报告偏倚等)	
结论	26	探讨单个研究和结局水平的局限性(如偏倚的风险)以及系统综述的局限性(如检索不全面、报告偏倚等)	
其他	27	描述本系统综述的资金来源和其他支持(如提供资料)以及系统综述的资助者(致谢)	

[#]: 《中国癌症杂志》编辑部建议投稿作者均能够注册自己的meta分析。目前注册平台有两个:PROSPERO平台和Cochrane。前者注册时间短,后者时间长。注册的优点:①减少后续操作过程中发生的偏倚。②有利于文章的发表。③防止已经有人注册过,避免资源浪费。

^{*}: 文献检索应检索中、英文数据库。中文数据库应包括万方、维普、CNKI、sinoMed等;英文检索应包括Embase、pubMed、Cochrane、WoS等。此外,需至少说明一个数据库的检索策略,建议用pubMed,包括主题词检索词、检索式(含布尔运算符)。

[△]: 偏倚是系统误差引起的错误,导致meta分析结果偏离真实情况,从而产生一定的误导。在阅读meta分析文章时,对偏倚的警惕、评估和解读至关重要,不能盲目相信meta分析的结果和结论。偏倚的种类包括:随机序列生成(选择偏倚)[random sequence generation (selection bias)]、分配隐藏(选择偏倚)[allocation concealment (selection bias)]、受试者和研究人员的盲法(实施偏倚)[blinding of participants and personnel (performance bias)]、结果评价的盲法(测量偏倚)[blinding of outcome assessment (detection bias)]、不完整的结局数据(随访偏倚)[incomplete outcome data (attrition bias)]、选择性报告(报告偏倚)[selective reporting (reporting bias)]、其他偏倚(other bias)等。

《中国癌症杂志》编辑部

2023年8月