

<<临床流行病学>>

图书基本信息

书名：<<临床流行病学>>

13位ISBN编号：9787532399116

10位ISBN编号：7532399117

出版时间：2009-12

出版时间：上海科学技术出版社

作者：王家良 编

页数：536

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## &lt;&lt;临床流行病学&gt;&gt;

## 前言

近10多年来，临床流行病学在国际临床医学领域的发展更加令医学界重视，其亮点更加令人耀眼，促进临床医学发展的贡献更加突出！

主要表现在：第一，临床流行病学的研究方法学，被公认为指导临床研究的最为合理的方法学。

第二，临床流行病学对临床科研质量的评价标准，被国际顶级医学杂志，Cochrane协作网，ACP杂志俱乐部，BMJ的Clinical Evidence等所应用，作为研究论文质量评价的标准。

第三，临床流行病学研究方法学的精髓，被国际医学期刊组织接受，并发展制订了国际临床医学研究报告的统一标准CONSORT Statement，现被广泛应用。

第四，临床流行病学的理论知识与方法学用于指导临床实践——应用最佳证据于临床医疗的诊治决策，发展了循证医学（evidence based medicine），越来越受临床医学界的欢迎。

第五，世界卫生组织针对以上主要的贡献，于2004年在全球卫生研究论坛大会的专题文件中，对临床流行病学给予了极高的评价，指出“临床流行病学的建立及其在群体水平对疾病的研究和临床干预，作出了十分惊人的贡献，其创造性地在群体水平所建立的量化测量疾病的研究方法，使之在各种群体水平上能够可信地评价干预治疗的结果”。

我国临床流行病学的创建与发展，业已经历了20余年的艰辛旅程，对促进我国的临床医学的研究、高等医学的教育和人才培养，以及促进循证医学实践，都发挥了积极的作用，并且也获得了一些可喜的成果，但是与国际水平相比，虽然具有发展同步性的特点，但仍有一定的差距，为此，本书第三版的撰写，力争在学术理论水平与方法学上，继续保持先进性、科学性和实用性，与时俱进地汲取了国际新进展的最佳成果（证据），特别是联系了我国的临床研究实际以及国家几个“五年计划”对重大疾病研究的某些经验，作了颇大的丰富与更新发展，以不让同道们公认本书乃我国本学科经典之著所失望，为此：第一，鉴于临床对某些复杂的重大疾病难以单一性干预的研究需要，创新地增写了“综合性干预研究方案的设计”。

第二，鉴于人类社会环境及全球生态环境的变化，时有突发疾病（公共卫生事件）的发生，临床医生为应对或研究，需要结合临床实际具备有关公共卫生的知识和技能，为此，从临床医学角度增编了“突发公共卫生事件的研究与干预”。第三，鉴于当代“知识爆炸”，为了汲取精华，弃其糟粕，取其最佳证据用于医疗决策和创新，特增编了“医学文献评价要素”一章，有助于读者从知识的真实性、重要性和实用性的角度，以批判性的方式择优所取知识，防被误导；同时还新编了“知识的科学管理”一章，从临床专业文化的角度，如何科学积累、管理与应用有用的知识，指导临床医学实践。

第四，为了与国际更好接轨，促进医学成果的国际交流，在医学论文撰写方法的专章中，系统扼要地介绍了CONSORT Statement，帮助读者如何更好地撰写临床医学论文。

## <<临床流行病学>>

### 内容概要

临床流行病学是以临床医学为基础的、多学科交叉结合的临床基础科学。

是从群体的层面，采用量化的科学方法对临床疾病研究的现代临床研究方法学，是创造临床最佳研究成果的有力工具。

本书系统科学地阐述了根据国家疾病负担的状况如何确立研究课题、选定研究的重点、进行科学的设计、选择最佳与可行的研究设计方案、定量地选择合格研究对象、确立最佳的试验与对照性干预措施、选定科学测量的终点指标及其合理的统计分析方法等，制定防止偏倚因素干扰的方法，以确保研究的真实性和可靠性。

再结合临床病因、诊断、治疗、预后、生存质量、临床经济以及临床决策等研究，在如何进行具体科学设计与评价方面，更予以深入地阐述，有利于读者联系实际，以指导自己的临床科研与医疗实践。

此外，本书在现代医学科技信息资料的收集、整理、质量的严格评价、综合分析以及知识的科学管理与运用和学术论文撰写方面，进行了一些新的系统论述，为读者吸收最佳知识(证据)，以及进一步地创新与发展新知识提供十分有力的工具。

可作为全国高等医学院校开设临床流行病学课程的教师参考书，临床医生和临床医学研究工作者从事临床科研的工具书，以及临床医学各个专业的研究生学习教材。

书籍目录

第一章 绪论第二章 疾病负担与国家基本健康问题第三章 临床科研选题与立题的原则与方法第四章 医学文献的检索、评价与应用第五章 医学研究文献的阅读方法与评价要素第六章 临床科研设计的基本原则与方法第七章 临床研究常用的设计方案与应用第八章 临床医学研究对象的来源于选择方法第九章 研究对象样本含量的估计方法第十章 影响研究质量的偏倚与防控措施第十一章 临床研究中的依从性第十二章 临床研究对象的基线资料第十三章 临床研究资料收集与统计分析方法的正确抉择第十四章 系统评价与Meta分析第十五章 临床研究中的伦理问题第十六章 多中心临床试验的组织与设计第十七章 撰写临床科研设计的原则与方法第十八章 病因与危险因素的研究和评价第十九章 疾病诊断性试验的研究与评价第二十章 临床治疗性试验的设计与评价第二十一章 疾病预后的研究与评价第二十二章 患者生存质量的研究与评价第二十三章 卫生经济学在临床医学中的应用第二十四章 突发公共卫生事件的干预与研究第二十五章 临床决策分析第二十六章 社会医学与临床流行病学第二十七章 分子流行病学与临床流行病学第二十八章 药物流行病学与临床流行病学第二十九章 中医药研究与临床流行病学第三十章 知识的科学管理第三十一章 临床科研论文的撰写原则与方法参考文献附录

## &lt;&lt;临床流行病学&gt;&gt;

## 章节摘录

插图：一、发病指标（一）发病率（incidence rate）发病率表示在一定期间内，一定人群中某病新病例出现的频率。

其观察时间单位可根据所研究的疾病病种及研究问题的特点决定。

通常多以年表示。

计算时分子是一定期间内的新发病人数。

但对发病时间难以确定的一些疾病可将初次诊断的时间作为发病时间。

如恶性肿瘤、精神病等。

分母是可能会发生该病的人群，对那些不可能患该病的人（如传染病的非易感者，已接种疫苗有效者）不应计入分母内。

但在实际工作中不易实现，当描述某些地区特定人群的某病发病率时，分母多用该时间段内特定人群的平均人口。

如观察时间以年为单位时，可为年初与年终人口之和的平均人口数或以当年7月1日的人口数表示。

发病率可按不同特征（如年龄、性别、职业、民族、种族、婚姻状况、病因等）分别计算，此即发病专率。

由于发病率的准确度可受很多因素的影响，所以在对比不同资料时，应考虑年龄、性别等的构成，进行发病率的标化。

发病率可用作描述疾病的分布，它能反映疾病发生的比率，它的变化意味着病因因素的变化。

常通过比较不同人群的某病发病率来帮助确定可能的病因，探讨发病因素，提出病因假说，评价防治措施的效果。

发病率的准确性取决于疾病报告、登记制度以及诊断是否正确等。

通常对某一局限范围，短时间内的发病率常用罹患率表示。

适用于局部地区疾病的暴发，如食物中毒、传染病及职业中毒等暴发流行情况。

其优点是可以根据暴露程度精确的测量发病概率。

应用发病率作为指标确定疾病负担，虽然有计算简便、结果直观、方法易于掌握等优点，但应用时也有不足之处。

即发病率只能从发病的频数上反映疾病的危害大小，却难以真实地反映疾病所致的伤残程度和持续时间，因此在其应用中受限。

（二）患病率（prevalence rate）患病率也称现患率，是指某特定时间内总人口中某病新旧病例所占比例。

患病率可按观察时间的不同分为期间患病率和时点患病率两种，以时点患病率较为常用。

通常患病率时点在理论上是无长度的，一般不超过1个月。

而期间患病率所指的是特定的一段时间，多超过1个月。

期间患病率实际上是某一特定期间开始时患病率加上该期间内的发病率。

影响患病率升高的因素包括：病程延长；未治愈者的寿命延长；新病例增加（即发病率增高）；病例迁入；健康者迁出；易感者迁入；诊断水平提高；报告率提高。

影响患病率降低的因素包括：病程缩短；病死率高；新病例减少（发病率下降）；健康者迁入；病例迁出；治愈率提高。

编辑推荐

《临床流行病学:临床科研设计、测量与评价(第3版)》：我国临床流行病学的创建与发展，业已经历了20余年的艰辛旅程，对促进我国的临床医学的研究、高等医学的教育和人材培训，都发挥了积极的作用，并且也获得了一些可喜的成果，但是与国际水平相比，虽然具有发展同步性的特点，但仍有一定的差距，《临床流行病学:临床科研设计、测量与评价(第3版)》的撰写，力争在学术理论水平与方法学上，继续保持先进性、科学性和实用性，与时俱进地汲取了国际新进展的最佳成果(证据)，特别是联系了我国的临床研究实际以及国家几个“五年计划”对重大疾病研究的某些经验，作了颇大的丰富与更新发展，以不让同道们公认《临床流行病学:临床科研设计、测量与评价(第3版)》乃我国本学科经典之著所失望。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>