

附件四：

世界中医药学会联合会国际组织标准

编制说明

Formulation Explanations

一、工作简况

主要起草单位：世界中医药学会联合会心血管专业委员会

参与起草单位：中国中医科学院西苑医院心血管病中心，国家中医心血管病临床医学研究中心，中国人民大学统计学院，北京中医药大学循证医学中心，中国中医科学院中医临床基础研究所，北京中医药大学东直门医院，中日友好医院

主要起草人：陈可冀，徐浩

参与起草人：史大卓、易丹辉、周晓华、徐凤芹、张京春、付长庚、费宇彤、廖星、邱禹、罗静、王安璐、李靖

二、标准起草过程简介

（如：何时启动，如何开展调研，如何征求各利益相关方的意见，召开了哪些审稿会，标准审定委员会讨论或投票情况等）

本项目于 2012 年正式启动，项目依托于国家“十二五”科技支撑计划课题。于 2012-2013 年完成了文献整理、病例分析及定性访谈的相关工作。同时，参考既往血瘀证诊断标准修订并广泛征求国内外专家意见，确定“血瘀证诊断指南”初稿。2014 年，采用横断面调查的方法，对“实用血瘀证诊断标准”进行了一致性检验和真实性检验，证明了良好一致性和可靠性。

2016 年 2 月及 5 月，经过中国中西医结合学会活血化瘀专业

委员会第八届常务委员会所有常委的两轮专家问卷调查，一致同意，并形成了最终的“实用血瘀证诊断标准”，并发表在《中国中西医结合杂志》。

2020年3月，本标准向世界中医药学会联合会申请成为国际标准。

三、主要技术内容介绍

(如：技术指标、参数、公式、性能要求、实验方法、检验规则等)的论据(包括试验、统计数据)，修订标准时，应增加新、旧标准的对比。

采用横断面调查的方法，选择2014年11月上旬中国中医科学院西苑医院14个科室的住院和门诊112例患者，进行一致性检验，结果证明诊断符合率91.96%。贝叶斯分析发现，本标准灵敏度0.831，特异度0.892，较既往血瘀证诊断标准在不明显降低特异度的情况下显著提高了灵敏度。

四、重大分歧意见的处理经过和依据

本标准在专家问卷调查过程中具有一定分析，通过两轮专家问卷调查，对分歧进行了统一。

五、其他应说明的事项

无

WFECMS