名医经验传承国家服务平台建设的探索与实践

陶有青 徐春波 李振吉 顾晓静 王璐

(中国中医药国际合作中心,世界中医药学会联合会,北京,100101)

摘要 基于“十五”“十一五”名医传承数据资源,在“十二五”“名老中医临床经验、学术思想传承研究(一)”的基础上,结合名医传承工作室及传承团队的建设,开展名医经验传承社会化服务。作为项目研究成果之一的名医经验传承国家服务平台,目标是规范传承和创新中医学的发展模式,实现科研成果产品化,科研产品社会化;宗旨是基于靶向人群及服务需求,通过网络平台将名医经验成果更好地服务于社会大众及专业人士。

关键词 名医经验;传承;医案采集;数据管理

Exploration and Practice of Building the National Service Platforms for Inheriting the Academic Thoughts of Prestigious TCM Doctors

Tao Youqing, Xu Chunbo, Li Zhenji, Gu Xiaojing, Wang Lu

(World Federation of Chinese Medicine Societies, Beijing 100101, China)

Abstract Combination of building inheriting working places and teams, social service of inheriting the academic thoughts of prestigious TCM doctors are carried out on account of the sources of the tenth to twelfth five-year plan. As one of the research outputs, the platform aims at regulating the model of inheritance and innovation the TCM, and realize scientific research into production and scientific production into society. And based on the service requirements of target population, more achievements would be provided to the public and professional staff through the internet platform.

Key Words Academic thoughts of prestigious TCM doctors; Inherit; Collecting the Medical Case; Data Administration

中图分类号:R249.1;G203 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1673-7202.2015.01.031

传承是发展的基础,是创新的源泉^[1],名医经验传承是中医药学发展创新的捷径。本文从名医经验传承国家服务平台(简称平台)建设的背景、构想、框架及意义等方面入手,以传承和创新中医药学为目的,以提供优质、高效的社会化服务为宗旨,以满足不同层次、不同领域、不同专业的用户需求为靶向,着力于建设设计科学、使用便捷的实用型平台,推动中医学传承事业不断发展。

1 平台建设的背景

名医经验传承一直以来深受政府的高度重视,尤其近二十余年,国家出台了多项政策扶持并推动传承工作的顺利开展。从《关于采取紧急措施做好老中医药专家学术经验继承工作的决定》《中华人民共和国中医药条例》《国家中长期科学和技术发展规划纲要(2006—2020)》《中医药创新发展规划纲要(2006—2020年)》等有关传承工作指导意见的政策文件颁布,“十五”至“十二五”期间科研项目的批复,到五批名老中医药专家学术经验继承工作的

开展,再到中医药管理局 586 个名老中医传承工作室的建立以及各项优才计划的实施等等,都充分体现了传承工作的必要性、广泛性和可持续性,形成了一系列的成果。但是,目前的传承效果并不理想,对传承模式及共性规律总结不够,传承效应与社会化服务不足。

1.1 缺乏专业的传承服务平台 目前社会上存在各种类型的名医传承相关网站,水平参差不齐,且多表现于行业内新闻及科研信息发布,以及药品的广告宣传,真正的名医临床经验数据资源匮乏,无法提供专业的社会化服务,不能满足用户的切实需求。在这样一个知识大爆炸、大数据时代的背景下,迫切需要专业化的名医经验传承服务平台,按照服务需求对名医经验数据分析挖掘、分类汇交,通过移动互联网展现于用户,实现名医经验传承成果的社会化服务。

1.2 缺乏基础条件支撑 名医经验传承的核心是名老中医在数十年临床实践过程中形成的学术思

基金项目:“十二五”国家科技支撑计划名老中医临床经验、学术思想传承研究(一)(编号:2013BAI13B00)——名老中医经验传承研究方法
与评价研究

通信作者:陶有青(1980.7—),男,博士,汉族,世界中医药学会联合会科技管理部副主任,主要从事中医药科研项目管理, E-mail: taoyouqing1980@126.com

想、临床经验及其思维认知方式。在实际的名医传承工作中,如何收集、整理、分析挖掘名医医案以及如何对名医经验成果的转化推广应用,是传承工作面临的重要问题。而目前的名医传承工作室建设,缺乏专业的医案采集与分析挖掘系统,纸质医案的数据资源,无法实现统计分析与再加工;缺乏专业的数据共享平台,无法实现对同一专业领域内的不同名老中医经验的整体性解析与个性化聚焦;缺乏专业的推广平台,部分经验成果束之高阁,无法实现名医经验宣传推广与社会化服务,难以满足临床科研数据一体化的趋势。“巧妇难为无米之炊”状态下的传承效果并不理想。

1.3 缺乏主动创新的空间 在中医学发展史上,名家林立,流派纷纭,呈现百家争鸣、百花齐放的繁荣景象。古代医家勤于跟师,善于总结,精于创新,自成体系。目前师承体系下的传承人,鲜有跟随多位名师多年学习的体验,传承的内容和范围受限;传统教育模式部分的束缚了传承人的思维空间;临床诊疗受西医学影响较深,青年中医接触名医经验机会较少。迫切需要专业化平台,汇集全国名老中医的经验之精华,凸显专业领域内知名专家的经验思想,为传承人提供主动学习和研究的空间,发掘名医临证特色及思维认知方式,总结经验的基础上进行理论与实践的探索与创新。

1.4 缺乏名医传承团队的宣传平台 名老中医在数十年的传道授业过程中,培养了大批的传承弟子,形成了专业的传承团队。传承人在名老中医理论、临证、医德医风的耳濡目染下,已然成为专业领域内的学术骨干。通过专业化服务平台,加强对传承人的培养和宣传力度,造就下一代名医,也是传承工作的一项重要任务。

2 平台建设的构想

2.1 数据资源整合利用 “十五”“十一五”期间,全国共遴选了 210 位名老中医药专家开展学术经验传承研究,积累了丰富的数据资源,这其中包括 4 万多份临床医案、6 300 份典型医案、349 首名老中医经验方、210 份成才之路报告、210 位名医养生保健信息等。“十二五”名医经验传承项目共遴选了 17 位名老中医开展特色辨证方法、治则治法、诊疗技术、有效方药传承研究,计划完成 5 000 份典型医案的收集整理。研究型继承,属于科学研究,是对名老中医经验的总结和规律的提炼^[2]。这些资源是名老中医临床经验、学术思想的精华所在,是进一步开展数据分析挖掘研究的基础,也是提炼名医思维认知

方式的捷径。基于此,名医经验传承国家服务平台立足点更高,数据资源更可靠,学术性、专业性更强,社会化服务基础条件与能力更坚实。

2.2 三级节点服务系统 名医经验传承国家服务平台旨在为专业用户及社会大众提供专业化、智能化的服务。按照平台建设的构想,由三级服务系统共同组成平台的功能架构。第一层级为中央服务系统:针对名医经验传承及健康诊疗服务,通过系统化的搜集、整理名医经验数据资源,满足传承研究及社会大众对于个性化临床数据分析和数据共享服务需求。在网络与硬件平台建设方面,采用云计算技术,实现海量数据的存储、分析、处理、以及传承信息知识服务,搭建名老中医经验传承社会化服务云平台。第二层级为地方节点:针对各级医院系统、名医传承工作室、名医传承团队等节点性服务团体,开发基于中央服务系统的数据资源网络对接端口,开展系统化数据采集、智能化数据分析、开放性数据共享服务,为实现名医经验传承数据一体化服务提供专业运作平台。第三层级为个人系统:针对个人用户群体,提供满足个性化需求的服务功能,既可包括社会用户的养生保健、寻医问药等公共服务需求,也可包括临床医生的辅助诊疗、个人临证经验总结的专业化服务需求。研发基于 PC、手机、PAD 终端的实用软件“跟师一点通”,集医案的学习、采集、分析挖掘,以及大众健康绿色通道等功能于一体,提供更加便捷的智能终端服务。

3 平台建设的框架与实践

平台着力于研发名老中医临证经验社会化服务信息系统,集“信息采集-数据管理-知识检索-分析挖掘-名医经验可视化展示”等功能于一体,包含名医信息采集系统、数据仓库管理系统、知识检索系统、分析挖掘系统、名医经验社会服务,能够实时、远程的进行传承名老中医临床经验学术思想^[3]。平台实现名医经验数据的多层次、多角度、多维度的关联与融合,提供操作便捷、功能强大、辐射面广的名医经验传承与推广应用服务。面向社会大众及专业用户的不同需求,平台开设两个入口,提供合理、规范、科学的数据资源服务。

3.1 大众入口 面向社会大众,提供寻医问药、健康保健、医患交流等公共咨询服务;从病证入手,指导大众找医生、治疾病、谈养生,加强名医与大众之间的沟通交流。

3.1.1 名医风采 将中医药专家按地区、专业、主攻病症等方式进行分类,展示包括基本资料、善治病

种以及出诊信息等。通过检索、查询功能,可以获得名老中医的成才之路、诊疗技术等基本信息,建立医患之间信任度,更好地服务并指导公众就诊。

3.1.2 寻医问药 在名老中医验案、经验基础上,提供病案自动匹配统计、分析、查询和检索,为普通大众了解疾病与诊疗常识提供参考。开设网络线上、线下等方式的名老中医咨询答疑,提供健康、疾病、就诊、治疗手段、药物使用规范等相关中医药咨询,实现使用者与名老中医交流、沟通的健康绿色通道。

3.1.3 养生保健咨询 在名老中医养生方面研究成果基础上,介绍名老中医对中国传统养生理论内涵的诠释、自身的养生实践精粹,指导普通大众开展中医养生活动,为大众提供健康指导。

3.2 专业入口 平台专业入口为临床专业人员提供名医经验传承数据资源知识检索和学习指导;为名医经验传承研究课题提供医案采集、课题管理、数据分析挖掘;为传承工作室站等地方节点提供名医经验传承与服务的综合性平台。

3.2.1 精品数据库 基于“十五”“十一五”研究成果,将名老中医数据资源整理分析,建立典型医案、有效方药、诊疗技术、成才之路和养生保健等 5 个精品数据库。在语义模型的基础上,定义数据、知识间关联关系与互操作规则,为综合信息服务与社会化服务提供高品质数据与知识。典型医案库通过对 3 600 份名老中医典型医案进行深度语义解析和结构化处理,为专业用户提供名医医案学习的机会,从临证经验中吸取精华;有效方药库精选了 349 首名医有效方药,对名医擅治病种的处方用药深度解析,为专业用户提供具有临床实用价值的数据库;诊疗技术库主要搜集整理 100 项特色诊疗技术,对技术方案和规范进行结构化加工,提升诊疗技术的推广应用空间;养生保健库主要从 210 位名老中医养生理论、养生方法、疾病养生、预防保健等方面入手,提供专业性的养生指导;成才之路库主要通过分析 210 份名老中医成才之路报告,从医、教、研、学等方面提炼名医成才共性规律,为青年中医药工作者的成才指引方向。

3.2.2 医案采集系统 在当今社会名老中医经验的总结与传承,应当遵循“临床信息采集-挖掘提取经验-临床应用验证-机制机制研究-理论指导临床”的模式^[4],临床信息采集是源头,是关键。从中医临床传承的实际需求出发,汇集中医学、认知科学、信息技术,研发个性化数据分析与智能信息服务

的名老中医临床经验智能采集系统,实现名老中医临床诊疗过程中四诊信息、理化检查、音频、视频、图片等数据采集,解决临床信息交互式智能采集、快速录入与结构化处理等问题。本系统是能够提供信息采集、储存、分析挖掘、数据管理等功能的客户端应用软件,总结分析名医经验及认知思维,提高名医经验传承研究效率和规范性,也可以为个人用户提供个性化服务,总结提炼个人诊治经验,提升诊疗水平。

3.2.3 数据管理系统 针对名老中医经验传承临床试验的特点,完成名老中医临床研究数据管理系统的开发与建设,构建功能完善、符合中医临床诊疗特点的名老中医经验临床应用研究数据管理平台。平台为名老中医临床研究提供临床试验过程数据采集、质量控制、存储管理、数据导出、数据报表、数据安全备份策略、试验数据分析挖掘、数据管理服务完整的数据管理解决方案。根据数据管理要求,借助计算机和数学等技术,研究探讨名老中医经验临床研究数据管理中的逻辑检查机制,完善数据管理逻辑校验机制,提高数据管理的质量和效率。

3.2.4 地方节点服务 平台将根据服务对象,开放名医传承地方节点服务。名医传承工作室、名医传承工作站、名医坐堂诊所等众多团体单位,没有统一的平台承纳并规范传承模式与服务需求。平台本着传承名医经验的宗旨,开发名医传承工作平台,创建个性化网络服务节点,凸显名医学术思想和临床经验,将特色理法方药、独特技术与方法、传承团队优势与临床诊疗及养生保健相结合,传承与服务相得益彰,形成名医经验传承、推广应用的综合性平台。

4 平台建设的目标和意义

名老中医学术经验国家服务平台定位于中医药事业传承发展和社会大众健康,基于“十五”“十一五”“十二五”国家级名医经验传承科研项目精品数据库资源,着眼于名医经验数据库资源的共建共享,致力于名医经验传承模式的规范化、一体化进程,推动建立名医经验传承工作产业链。

4.1 资源共建共享 名老中医学术思想无疑是他们数十年(甚至包括其先辈在内的更长时间)的学术研究、临床实践与中医药理论、前人经验相结合的智慧结晶,代表着当前中医学和临床发展的最高水平,是中医学伟大宝库中的新财富^[5]。名医经验固化于文献著作与临床医案的数据资源中,如能通过现代技术手段深入分析挖掘这些资源,将其规范化、信息化、共享化,必然极大的推动中医药事

业不断发展。名医经验共建,是指汇集现有的团队、技术及成果,构建名医经验传承数据库及推广应用平台;名医经验共享,是指在共建平台的基础上,通过互惠互利运营模式,将数据资源共享于专业人员与社会大众。专业人员通过平台的知识推介与名医互动,虽未有机会得名医之亲传授业,却可得其所专,取为己用;社会大众通过平台的宣传推广、知识普及与医患交流,建立良好的医患信赖关系,更好地保健于民、服务于民。

4.2 规范传承模式 名医经验包括临床经验与学术思想。临床经验传承的载体是医案采集与分析挖掘,通过平台中的医案采集系统、数据管理系统,规范医案处理流程,便于规范化临床研究数据的传承与共享。学术思想传承的载体是学术论文、专著,需要通过定性研究方法挖掘名医理论与临证的思维方式。通过项目研究形成并验证的特色辨证方法、治则治法、诊疗技术、有效方药传承深度访谈提纲,以及 17 位名医经验传承应用指南,前者有助于规范名医经验传承定性研究模式,后者对名医经验溯源、操作流程、适应证与禁忌证、验证方案、注意事项等一并作了规范性要求。这些传承应用成果都将在平台中展示,有助于规范名医传承规范化模式推动中医

传承的成果产品化,产品社会化。

5 结语

名医经验传承积累了大量的科研数据资源,如何利用这些资源提供规范化、社会化服务是目前传承研究中面临的重大问题。平台建设的目标和宗旨正是迎合了这一发展需求,本着需求服务第一的原则,为推动中医药传承事业发展贡献力量。当然,平台目前还处于建设初期,会有一些不足之处,仍需集思广益不断完善,期待各位同仁不吝指教。

参考文献

[1] 杨金生,王莹莹,程凯,等. 著名中医药专家学术思想和临床经验传承研究之管见[J]. 北京中医药大学学报,2012,35(12):801-804.
 [2] 李振吉,贺兴东,王思成,等. 名老中医临床经验、学术思想传承研究的战略思考[J]. 世界中医药,2012,7(1):1-4.
 [3] 徐春波,白桦,顾晓静,等. 名老中医学术经验的传承与应用方法研究[J]. 世界中医药,2013,8(9):1036-1038.
 [4] 王映辉,张润顺,吴洁,等. 名老中医经验传承研究模式探索[J]. 中国中医基础医学杂志,2008,14(6):417-418.
 [5] 王映晖,姜在阳,刘保延. 基于信息和数据挖掘技术的名老中医临床诊疗经验研究思路[J]. 世界科学技术-中医药现代化,2005,7(1):98-105.

(2014-09-05 收稿 责任编辑:王明)

(上接第 112 页)

[4] 李颖,唐细良,肖雄斌. 尘肺病治疗的研究新进展[J]. 职业与健康,2013,29(19):2561-2563.
 [5] 李德鸿. 我国尘肺防治工作 55 年[J]. 现代职业安全,2005,6:26-29.
 [6] 陈朝晖,牛婷立,朱庆文,等. 从中西医诊断方法的差异看中医四诊合参的特色[J]. 广州中医药大学学报,2011,28(3):332-334.
 [7] 陆志方,刘大成. 完美医疗——医疗卫生的理想与疾病控制论[M]. 北京:清华大学出版社,2010:17.
 [8] 焉石,樊长征,李友林,等. 中医四诊信息与形神一体观[J]. 中华中医药学刊,2007,25(12):2514-2516.
 [9] 牛欣,杨学智. 中医四诊合参辅助诊断关键技术的数字化、量化实现/全国第十一届中医诊断学术会议论文集[C]. 北京:中国医药科技出版社,2010:83.
 [10] 孟申. 肺康复[M]. 北京:人民卫生出版社,2007:1-5.

[11] 中华医学会呼吸病学分会慢性阻塞性肺疾病学组. 慢性阻塞性肺疾病诊治指南(2013 年修订版)[S]. 中华结核和呼吸杂志,2013,36(4):255-264.
 [12] 曹殿凤,张正华,高萍,等. 综合性肺康复治疗尘肺疗效观察[J]. 中国工业医学杂志,2010,23(4):271-272.
 [13] 孙杰,靳毅,张文君,等. 综合肺康复对尘肺病患者呼吸功能的影响[J]. 中国康复,2012,27(2):97-98.
 [14] 顾振华,姜洁琪,张长青. 尘肺患者的膳食与营养[J]. 中国煤炭工业医学杂志,2010,1(6):919.
 [15] 张亚军,李友林,胡立胜,等. 构建形神一体观指导下的临床疗效评价体系[J]. 中华中医药杂志,2008,23(9):772-773.
 [16] FERRELL B R, DOW K H, Grant M. Measurement of the quality of life in cancer survivors[J]. Qual life Res,1995,4(6):523-531.
 [17] 张艳宏,刘保延,刘志顺,等. PRO 与中医临床疗效评价[J]. 中医杂志,2007,48(8):680-682.

(2014-03-17 收稿 责任编辑:王明)