

# 用德尔菲法确定德阳地区 中医药预防新型冠状病毒肺炎的推荐方案<sup>\*</sup>

罗文君, 陈 帅, 谌业俊, 刘 艳, 邱 俊<sup>△</sup>

德阳市中西医结合医院, 四川 德阳 618000

**[摘 要]** 目的: 确定德阳地区中医药预防新型冠状病毒肺炎(Corona Virus Disease 2019, COVID-19) (以下简称新冠肺炎) 的推荐方案。方法: 在前期资料研究和回顾医院中医药预防新冠肺炎临床资料的基础上, 对德阳市 13 位新冠肺炎中医药防控专家进行两轮德尔菲法问卷调查, 计算积极系数、不重要百分比和协调系数并进行质量控制。结果: 两轮问卷调查显示专家积极程度高、意见较集中、意见协调程度尚可, 一致性较好, 并由此构建了“中医内治”“中医外治”“情志调适”“饮食起居”“健康运动”5 个维度、39 项策略的中医药预防推荐方案。结论: 通过两轮德尔菲法问卷调查基本确定了德阳地区中医药预防新冠肺炎的推荐方案的框架和条目, 对本地区开展中医药预防新冠肺炎提供了参考, 确保本地区新冠肺炎中医药预防工作能安全、有序地开展。

**[关键词]** 新型冠状病毒肺炎; 推荐方案; 德尔菲法; 中医药预防

**[中图分类号]** R256 **[文献标识码]** A

## Recommended TCM Scheme of Preventing and Treating COVID-19 in Deyang District Determined by Delphi Method

LUO Wenjun, CHEN Shuai, SHEN Yejun, LIU Yan, QIU Jun<sup>△</sup>

Deyang City Hospital of Integrative Medicine, Deyang 618000, China

**Abstract** Objective: To ensure the recommended scheme of TCM in the prevention and treatment of COVID-19 in Deyang district. Methods: On the foundation of preliminary data research and through reviewing clinical data of hospital TCM prevention of COVID-19, 13 TCM experts in preventing and controlling COVID-19 accepted two rounds of Delphi questionnaire surveys, to calculate positive coefficients, unimportant percentage and coordination coefficient and perform quality control. Results: Two rounds of Delphi questionnaire surveys showed that the experts were in high positive degree, their opinions were concentrated, the degree of coordination was acceptable, better uniformity, finally to construct the recommended TCM scheme containing five deminsions: internal TCM treatment, external TCM treatment, emotional adjustment, daily life and healthy exercise, and 39 strategies. Conclusion: The frames and items of the recommended scheme for TCM prevention of COVID-19 in Deyang district are basically ensured through two rounds of Delphi questionnaire surveys, which could provide the reference for TCM prevention of COVID-19 in the district, and ensure that the prevention work in the area could be launched in a safe and orderly manner.

**Keywords** COVID-19; recommended scheme; Delphi method; TCM prevention and treatment

自 2019 年 12 月以来陆续发现了多例新型冠状病毒肺炎(简称“新冠肺炎”)病例, 随后, 疫情开始蔓延, 我国其他地区和境外也相继发现了此类病例<sup>[1]</sup>。当前尚无治疗新冠肺炎的特效药物。《中华人民共和国传染病防治法》明确指出:“国家对传染病防治实行预防为主方针”。除早发现、早隔离、早治疗外, 更强调应用中医“治未病”理念, 加强预防干预。通过几千年与疫病的斗争, 中医药在预防疫病方面积累了丰富的经验。德阳地区部分

医疗机构于 2020 年 1 月下旬开始开展“免费发放预防新冠肺炎‘大锅’汤药、中药香囊, 中药熏蒸等”中医药预防新冠肺炎的工作。但是, 每家医院的预防方案都不相同, 调查显示部分人群服完预防汤药后出现恶心、腹泻、咽喉痒痛等不良反应, 部分人群采用艾绒加雄黄进行居家烟熏, 忽视了雄黄煅烧后易生成毒性较大的三氧化二砷( $As_2O_3$ )<sup>[2]</sup>。调查表明本地区采用中医药预防新冠肺炎存在安全隐患, 这些隐患可能导致健康人群因不良反应

就医从而增加在医院交叉感染的风险。中医“治未病”讲究因人、因时、因地制宜,不同地区和人群的预防方案可能不一样,因此制定适合本地区的推荐方案势在必行。2020年2月2日德阳市中医学学会发起,由德阳市中西医结合医院医教部组织实施,经商讨决定采用德尔菲法(Delphi)<sup>[4]</sup>通过匿名的方式进行几轮专家调查,征求专家的意见,逐渐使专家组成员意见趋于一致,再对专家的综合意见作出评价,最终确定本地区中医药预防新冠肺炎的推荐方案(以下简称“推荐方案”),这种方式即可避免集中开会导致交叉感染的风险,又可利用集体智慧形成共识。

课题组在研究全国各地有关新冠肺炎的中医药预防报道、回顾本院中医药预防新冠肺炎临床资料及电话访谈本地区中医药防控专家的基础上,采用德尔菲法经过两轮专家问卷调查,对本地区中医药预防新冠肺炎推荐方案的基本框架及具体方案进行研究,现报道如下:

## 1 研究对象

根据德尔菲法,专家的选择需具有代表性和权威性的原则,制定所选专家条件:1)中级及以上职称;2)从事中医药临床工作10年或以上,熟练掌握各项中医药适宜技术;3)已经开展新冠肺炎中医药防治工作;4)同时考虑广泛性,邀请德阳市2区(旌阳区、罗江区)、1县(中江县)、3县级市(广汉市、什邡市、绵竹市)10家医疗机构13位在中医学和/或中西医结合学中具有影响力和代表性的专家。

## 2 研究方法

**2.1 成立研究小组** 研究小组由医院8名中医防控专家及2名医教部工作人员组成。其中,在读博士1名,硕士3名,本科6名;研究小组职责:收集整理文献资料,制订两轮专家调查问卷;甄选调查专家;统计分析专家对每项条目推荐程度的评分,整理专家提出的意见和建议,根据两轮调查结果再次与专家进行电话访谈,最终确立推荐方案。

**2.2 资料来源** 利用互联网进行检索,以“中医药防治新冠肺炎”“中医预防新型冠状病毒感染的肺炎”“新型冠状病毒感染的肺炎”“新冠肺炎”“中西医防治新冠肺炎”等为关键词,检索2019—2020年中国期刊全文数据库文献、微信公众号文章、权威媒体报道、政府官网文件、医疗机构网站文章、报纸杂志报道。

## 2.3 资料选择标准

**2.3.1 资料纳入标准** 北京、天津等24个省(区、

市)和新疆生产建设兵团制定的当地防治新冠肺炎的方案和指南、三级医疗机构网站及微信公众号推广的中医药防治方案、权威媒体报道的中医名家防治方案以及新冠肺炎防治的电子图书。

**2.3.2 资料排除标准** 1)多篇文章均报道同一中医药防治方案视为1篇有效资料;2)缺乏中医药预防具体措施的文献;3)防治方案中缺少中医药预防的文献。

**2.4 问卷拟定** 第一轮问卷内容先由研究小组参考资料研究结果和本院中医药预防新冠肺炎的临床资料拟定初稿,电话预调查10位本地区开展中医药防治新冠肺炎工作且具有中级及以上职称的中医药专家,保留预调查中认可度较高( $\geq 60\%$ )的条目,并根据调查意见增添条目,由此形成第一轮调查问卷,主要包括中医内治、中医外治、情志调适、饮食起居、健康运动等5个部分,共34个条目。基于第一轮问卷中专家对条目的推荐程度判断及新增建议制定第二轮问卷内容,包括5个部分,共39个条目。问卷拟定后利用“问卷星”网络平台以“电子问卷”的形式发放,市中医学会委托专人督促专家及时填写。各项条目按推荐、不确定、不推荐分别赋予2分、1分、0分,专家选其一进行评价。

**2.5 评价指标** 1)积极系数,参与条目评判的专家人数与遴选的专家总人数比值代表专家的合作程度;2)等级和(S),专家对某一条目评分的总值代表该条目的重要程度;3)均数( $\bar{x}$ ),某一条目的等级和参与评分专家总人数的比值;4)不重要百分比(R),某一条目为0分的专家占评分总专家人数的比值代表该条目的不必要程度;5)变异系数(CV),某一条目标标准差与均数的比值代表专家对该条目相对重要性的波动程度;6)肯德尔系数(Kendall's  $\tau_b$ )反应所有专家对全部条目的协调程度,Kendall's  $\tau_b$ 值为0时,表示不存在显著一致性;7)Cronbach's  $\alpha$ 系数,反应所有专家对全部条目的内部一致程度。参考文献,设定当等级和 $<$ 满分的50%、均数 $<1$ (最大赋分值均数)、变异系数 $>0.70$ 时或不重要百分比(R)大于50%时,提示该条目的不必要性较大,可视为删除该条目的依据,且不再作为下一轮问卷调查的内容<sup>[4]</sup>。

**2.6 统计学方法** 采用SPSS 23.0分析数据,进行一般描述性分析,采用Cronbach's  $\alpha$ 系数检验专家咨询问卷信度,采用肯德尔系数(Kendall's  $\tau_b$ )检验专家的协调程度。

### 3 结果

**3.1 专家基本情况** 专家组的组成对问卷调查的实施及达成最终目的有至关重要的作用<sup>[5]</sup>。本研究选择的 13 位专家均是新冠肺炎疫情开始以来抗“疫”一线的中医药医务工作者,专业均为中医学或中西医结合学,专家分布于德阳各地区,具有良好的地区代表性。专家年龄为 35~63 岁;其中男性 11 名,女性 2 名;中级职称 5 名,副高职称 5 名,正高职称 3 名。

**3.2 第一轮专家积极程度** 第一轮调查发出 13 份问卷,回收了 13 份问卷,问卷回收率达 100%,同时问卷表中多位专家予以批注和拟增补充,显示被咨询专家对本研究的重视程度较高。

### 3.3 第一轮问卷调查结果

**3.3.1 中医内治结果分析** 剂型条目中汤剂、中成药、颗粒制剂均数( $\bar{x}$ )最小值为 1.46,等级和(S)最小值分别为 26、21、19,不重要百分比(R)最大值为 43.33%,表明这 3 个条目专家意见集中程度较高;这 3 个条目的变异系数(CV)最大值为 0.60,表明专家意见比较一致;故将这 3 个条目列入下一轮调查问卷中;服用频次条目中每日两次均数( $\bar{x}$ )值为 1.62,等级和(S)值为 21,不重要百分比(R)值为 7.69%,提示该条目专家意见集中程度较高;变异系数(CV)值为 0.40,提示专家意见比较一致;而条目每日 1 次、每日 3 次均数( $\bar{x}$ )值分别为 0.85、1.00,等级和(S)值分别为 11、13,不重要百分比(R)值分别为 69.23%、30.77%,变异系数(CV)

值分别为 1.62、0.72,提示这两条目重要性低、且专家意见存在分歧,因此这两个条目不再列入下一轮调查问卷中;服用疗程条目中连服 3 天、连服 1 周以上均数( $\bar{x}$ )值分别为 1.15、0.85,等级和(S)值分别为 15、11,不重要百分比(R)值均为 46.15%,变异系数(CV)值分别为 1.06、1.00,提示这两个条目重要性低、专家意见存在分歧,因此不列入下一轮专家问卷中;分类施方条目中按密切接触者、一线防控人员、按居家人员分类和按普通人群、体弱人群分类均数( $\bar{x}$ )值分别为 1.92、1.69,等级和(S)值分别为 25、22,不重要百分比(R)值分别为 0.00%、7.69%,表明这两项专家意见集中程度较高,两项专家意见的协调程度指标变异系数(CV)值分别为 0.14、0.37,提示专家意见比较一致;条目不需辨证处方;通用一方和按儿童、中青年、老年人分类,均数( $\bar{x}$ )值分别为 0.91、1.23,等级和(S)值分别为 12、16,不重要百分比(R)值分别为 45.16%、30.77%,变异系数(CV)值分别为 1.04、0.75,提示条目不需分类,统一用一方指标重要性低、且专家意见存在分歧,条目按儿童、中青年、老年人分类,专家意见存在分歧,因此这两条目不再列入下一轮专家问卷中;方药条目中处方参考我省中医药防控技术指南处方加减均数( $\bar{x}$ )值为 1.85,等级和(S)值为 24,不重要百分比(R)值为 7.69%,提示该条目专家意见集中程度较高;变异系数(CV)值为 0.30,提示专家意见比较一致,且有 3 位专家建议在原处方加陈皮 10 g。见表 1。

表 1 第一轮中医内治条目及调查结果

条目	次条目	S	( $\bar{x}$ )	CV	R(%)
剂型	汤剂	26	2.00	0.00	0.00
	中成药	21	1.62	0.47	15.38
	中药颗粒	19	1.46	0.60	43.33
服用频次	每日 1 次	7	0.54	1.62	69.23
	每日 2 次	21	1.62	0.40	7.69
	每日 3 次	17	1.31	0.72	30.77
服用疗程	连服 3 天	11	0.85	1.06	46.15
	连服 6 天	21	1.62	0.47	15.38
	连服 1 周以上	13	1.00	1.00	46.15
分类施方	不需辨证处方,通用一方	12	0.92	1.04	46.15
	按儿童、中青年、老年处方	16	1.23	0.75	30.77
	按密切接触者、一线防控人员、居家人群处方	25	1.92	0.14	0.00
	按普通人、体弱人群处方	22	1.69	0.37	7.69
方药	处方参考我省中医药防控技术指南处方加减	24	1.85	0.30	7.69

3.3.2 中医外治结果分析 中医外治的4个条目,外治条目其均数( $\bar{x}$ )值介于1.77~2.00之间,等级和(S)值介于23~26之间,不重要百分比(R)值 $\leq 7.69\%$ ,表明中药熏蒸、中药香囊、穴位按摩、穴位艾灸这4项条目专家意见集中程度较高;4项条目的专家意见协调程度反应指标变异系数(CV)值介于0.00~0.34之间,表明专家意见较一致,故将这4项条目均列入第二轮问卷中。见表2。

3.3.3 情志调适、饮食起居、健康运动3部分结果分析 专家意见集中程度指标均数( $\bar{x}$ )最小值

为1.77,等级和(S)最小值为23,不重要百分比(R)最大值为0%,说明专家对条目意见集中程度较好;专家意见协调程度指标变异系数(CV)最大值为0.25,说明专家对所有条目协调程度可。见表3。

表2 第一轮中医外治条目及调查结果

条目	S	( $\bar{x}$ )	CV	R(%)
中药熏蒸	23	1.77	0.34	7.69
中药香囊	26	2.00	0.00	0.00
穴位按摩	26	1.92	0.14	0.00
穴位艾灸	25	2.00	0.00	0.00

表3 第一轮情志调适、饮食起居、健康运动条目及调查结果

条目	次条目	S	( $\bar{x}$ )	CV	R(%)
情志调适	精神内守、情绪稳定、勿惊慌	24	1.85	0.20	0.00
	通过听音乐、阅读等方式放松心情	26	2.00	0.00	0.00
	提高对疫情的正确认识,舒缓恐慌压力	26	2.00	0.00	0.00
起居有律	作息时间规律	26	2.00	0.00	0.00
	夜间保持足够的睡眠,避免熬夜或昼夜颠倒	26	2.00	0.00	0.00
	每天坚持上床就睡觉,不在床上玩手机	23	1.77	0.25	0.00
饮食起居	按时就餐	25	1.92	0.14	0.00
	饮食节制,切忌暴饮暴食	26	2.00	0.00	0.00
	每日三餐,遵循早吃好、中午吃饱、晚餐清淡且要少的原则	26	2.00	0.00	0.00
合理搭配	调和五味、清淡为主、少食辛辣、低盐低脂、足量饮水	26	2.00	0.00	0.00
	营养均衡、食物品种多样、多食蔬菜水果	26	2.00	0.00	0.00
健康运动	运动频率	24	1.85	0.20	0.00
	运动时间	25	1.92	0.14	0.00
	运动强度	23	1.77	0.24	0.00
	运动内容	26	2.00	0.00	0.00
	特殊人群运动	24	1.85	0.20	0.00

3.3.4 肯德尔和谐系数(Kendall's  $\kappa$ )和信度 在第一轮13位专家调查中,肯德尔和谐系数为0.347,  $P < 0.05$ 。提示专家整体协调性尚可,Cronbach's  $\alpha$ 系数为0.618,表示调查表内部一致性较高,可以接受。见表4。

表4 第一轮专家调查肯德尔和谐系数及Cronbach's  $\alpha$ 信度系数统计结果

项目	Kendall's $\kappa$	$\chi^2$	自由度	P	Cronbach's $\alpha$ 系数
重要性	0.347	149.071	33	0.000	0.618

3.4 第二轮专家积极程度 第二轮调查发出13份问卷,回收了13份问卷,问卷回收率为100%;问卷表中多位专家给予拟增补充建议,显示被咨询专家对本研究重视程度较高。

### 3.5 第二轮问卷调查结果

3.5.1 中医内治、外治结果分析 中医内治部分

专家意见集中程度指标均数( $\bar{x}$ )最小值为1.38(均 $>1$ ),等级和(S)最小值为18(均 $>13$ );不重要百分比(R)最大值为30.77(均 $<50\%$ ),说明专家对条目意见集中程度较好;专家意见协调程度指标变异系数(CV)最大值为0.70,说明专家对所有条目协调程度可。除条目烟熏方式艾绒+雄黄烟熏均数( $\bar{x}$ )为0.69,其余条目专家意见集中程度和专家协调程度均可。见表5—6。

3.5.2 情志调适、饮食起居、健康运动3部分结果分析 专家意见集中程度指标均数( $\bar{x}$ )最小值为1.92,等级和(S)最小值为25,不重要百分比(R)最大值为0,说明专家对条目意见集中程度较好;专家意见协调程度指标变异系数(CV)最大值为0.14,说明专家对所有条目协调程度可。见表7。

表 5 第二轮中医内治条目及调查结果

条目	次条目	S	( $\bar{x}$ )	CV	R(%)
剂型	汤剂	2.00	26	0.00	0.00
	中成药	1.38	18	0.70	30.77
	中药颗粒	1.38	18	0.63	23.08
服用频次	每日两次	1.92	25	0.14	0.00
用量	每次 200 mL	1.85	24	0.20	0.00
服用疗程	连服 6 天	1.92	25	0.14	0.00
分类施方	按普通人、体弱人群处方	2.00	26	0.00	0.00
	按密切接触者、一线防控人员、居家人群处方	1.85	24	0.20	0.00
	普通人群处方:金银花 10 g,连翘 10 g,荆芥 10 g,薄荷 10 g,藿香 10 g,炒白术 10 g,陈皮 10 g	2.00	26	0.00	0.00
	体弱人群处方:黄芪 15 g,防风 10 g,金银花 10 g,连翘 10 g,荆芥 10 g,薄荷 10 g,藿香 10 g,炒白术 10 g,陈皮 10 g	2.00	26	0.00	0.00
处方	煎服方法:上药用冷水浸泡 30 min 后,大火煮沸后用小火继续煎煮 5 min,连续熬 2 次所熬药液混匀	2.00	26	0.00	0.00
	中成药 抗病毒颗粒	1.69	22	0.36	7.70

表 6 第二轮中医外治条目及调查结果

条目	次条目	S	( $\bar{x}$ )	CV	R(%)
中药熏蒸	1) 中医蒸汽熏蒸	2.00	26	0.00	0.00
	蒸汽熏蒸处方:板蓝根 10 g,石菖蒲 10 g,苍术 10 g,金银花 15 g	1.92	25	0.14	0.00
	蒸汽熏蒸方法:加水 1000 mL,泡 10 分钟小火慢煮 30 min,浓缩药液 150 mL,使用时在室内进行,将熏蒸方药加入洗净的家用空气加湿器中通电蒸煮或者在锅中持续蒸煮挥发,每天 1 次	1.77	23	0.25	0.00
	2) 中药烟熏	2.00	26	0.00	0.00
	烟熏方式: (1) 艾绒或者艾条烟熏	2.00	26	0.00	0.00
	(2) 苍术浸泡 95% 的酒精中 48 时点燃烟熏,每平方米房间 5 g 苍术	1.85	24	0.30	7.70
	(3) 艾绒 + 雄黄烟熏	0.69	9	0.70	30.77
	熏蒸注意项: (1) 孕妇、过敏体质者、平时有呼吸道疾病的患者慎用中药熏蒸	1.92	25	0.14	0.00
	(2) 熏蒸期间要保持房间空气流通	2.00	26	0.00	0.00
	处方:藿香 10 g,肉桂 10 g,山奈 10 g,苍术 10 g	1.92	25	0.14	0.00
中药香囊	使用方法:共研细末,装于布袋中,挂于室内或随身佩戴	1.92	25	0.14	0.00
	注意事项:孕妇、有呼吸道疾病者慎用	2.00	26	0.00	0.00
穴位按摩	可选取足三里、关元、气海等穴位按摩,每日 1~2 次	2.00	26	0.00	0.00
穴位艾灸	可灸足三里、气海、关元等强壮穴,每日 1~2 次	2.00	26	0.00	0.00

表 7 第二轮情志调适、饮食起居、健康运动条目及调查结果

部分	条目	次条目	S	( $\bar{x}$ )	CV	R(%)
情志调适	精神内守、情绪稳定、勿惊慌		2.00	26	0.00	0.00
	通过听音乐、阅读等方式放松心情		2.00	26	0.00	0.00
	提高对疫情的正确认识,舒缓恐慌压力		2.00	26	0.00	0.00
起居有律	作息时间规律		2.00	26	0.00	0.00
	夜间保持足够的睡眠,避免熬夜或昼夜颠倒		2.00	26	0.00	0.00
	每天坚持上床就睡觉,不在床上玩手机		2.00	26	0.00	0.00
	按时就餐		2.00	26	0.00	0.00
	饮食有律	饮食节制,切忌暴饮暴食	2.00	26	0.00	0.00
		每日三餐,遵循早吃好、中午吃饱、晚餐清淡且要少的原则	2.00	26	0.00	0.00
	合理搭配	调和五味、清淡为主、少食辛辣、低盐低脂、足量饮水	2.00	26	0.00	0.00
健康运动		营养均衡、食物品种多样、多食蔬菜水果	2.00	26	0.00	0.00
	运动频率	每天运动或每周 5 次以上运动	1.92	25	0.14	0.00
	运动时间	每次运动 30~60 min	2.00	26	0.00	0.00
	运动强度	以微微汗出为度	2.00	26	0.00	0.00
	运动内容	以有氧运动为主,如太极拳、八段锦、广播体操等	2.00	26	0.00	0.00
	特殊人群运动	老年人或慢病患者运动前要自我评估,适当运动	2.00	26	0.00	0.00

3.5.3 肯德尔和谐系数(Kendall'sW)和信度 在第二轮 13 位专家调查中,肯德尔和谐系数为 0.417, $P<0.05$ ,提示专家整体协调性尚可,Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.013,提示调查表内部一致性差,可能因为条目太多所致。见表 8。

表 8 第二轮专家调查肯德尔和谐系数及 Cronbach's  $\alpha$  信度系数统计结果

项目	Kendall'sW	$\chi^2$	自由度	P	Cronbach's $\alpha$ 系数
重要性	0.417	220.131	40	0.000	0.013

3.6 确定推荐方案 通过两轮德尔菲法调查结果结合专家电话访谈,最终专家对中医内治、中医外治、情志调适、饮食起居、健康运动 5 部分 39 条目达成共识。推荐方案不主张居家人群口服预防中药,建议居家人群通过情志调适、饮食起居、健康运动、自我穴位按摩等方法提高“正气”,预防新冠肺炎。正如国医大师李振华教授<sup>[6]</sup>在对“非典”的中医药防治认识中所说,中药提高抗病能力,需在中医理论指导下,因人、因时、因地制宜,运用中医养生强身之法如适寒温、调饮食、慎起居、无恼怒能增强抗病内在能力。推荐医务人员、环卫工人、公安干警等一线防控人员和密切接触观察者口服预防汤药、中成药或中药颗粒剂,鼓励各县市区中医医疗机构熬制大锅药封袋发放给一线防控人员和密切接触观察者。

#### 4 讨论

目前治疗新冠肺炎尚无特效药,临床主要以对症治疗为主,依靠人体的免疫力恢复健康,《素问·刺法论篇》云:“正气存内,邪不可干”<sup>[7]</sup>。因此,“扶正气”对新冠肺炎的预防具有积极意义。“疫情就是命令,防控就是责任”,及时依靠本市中医药专家集体智慧,制定出适合“因人、因时、因地制宜”的中医药预防新冠肺炎推荐方案迫在眉睫,在严峻疫情形势下,又不宜组织各个地方专家进行面对面讨论,因此采用已经广泛用于中医临床实践指南制修订过程中的德尔菲法<sup>[8]</sup>确立本地区中医药预防新冠肺炎的推荐方案是最佳选择。考虑到德尔菲法全过程需要细心准备,尤其需要做好问卷的质量控制<sup>[9]</sup>,工作量大,用时较长的特点,医院首先在医教科的组织下,成立了院内课题组,课题组明确分工,确保整个过程顺利有序、高效地进行。德尔菲法专家问卷调查采用“问卷星”网络平台实施调查,达到了数据的快速填报、网络存档和快速溯源的目的,有效提高了工作质量和效率<sup>[10]</sup>。

本研究尝试在新冠肺炎这种重大疫情特殊情况下,采用德尔菲法集专家集体智慧确立本地区的中医药预防推荐方案,实践证明在市中医学会的支持下,院医务部统一协调,科研小组成员分工合作、网络在线平台咨询专家的措施能在短时间内形成专家共识,确定出较全面详细的推荐方案。但是,本研究未能很好解决“因人制宜”的原则,面对重大瘟疫,如何能在辨证论治的前提下针对不同人群提供个体化的中药预防汤药,以达到“扶正气”的目的,还需要不断思考和探索。

#### 参考文献

- [1] 国家卫生健康委员会办公厅,国家中医药管理局办公室.关于印发新型冠状病毒肺炎诊疗方案(试行第四版)的通知[EB/OL].[2020-01-27].[http://www.gov.cn/zhengce/Zhengceku/2020-01-08/content\\_5472673.htm](http://www.gov.cn/zhengce/Zhengceku/2020-01-08/content_5472673.htm)

- [2] 高学敏. 中药学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2005: 594.
- [3] 张颖, 季聪华, 李秋爽, 等. 中医临床实践指南制修订中德尔菲法的统计分析方法[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(1): 249-251.
- [4] 丁晋飞, 谈立峰, 汤在祥, 等. 德尔菲法及其在公共卫生领域的应用和展望[J]. 环境与职业医学, 2012, 29(11): 727-729.
- [5] 谢蓉, 彭丹虹, 王燕萍, 等. 基于德尔菲法探讨中医辨证依据[J]. 辽宁中医杂志, 2017, 44(1): 16-20.
- [6] 李振华. 我对防治“非典”的认识[J]. 河南中医, 2003, 23(8): 10-12.
- [7] 王洪图, 贺娟. 黄帝内经素问白话解[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 131.
- [8] 张颖, 季聪华, 李秋爽, 等. 中医临床实践指南制修订中德尔菲法的统计分析方法[J]. 中华中医药杂志, 2018, 33(1): 249-251.
- [9] 李红, 程英武. 德尔菲法在中医学中的应用研究[J]. 湖北中医药杂志, 2013, 35(3): 27-28.
- [10] 季聪华, 曹毅, 李秋爽, 等. 中医临床诊疗指南制修订过程中数据平台的应用[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(10): 4023-4025.

收稿日期: 2020-02-28

\* 基金项目: 德阳市“新型冠状病毒感染肺炎”防治技术研发项目(FY202005)。

作者简介: 罗文君(1986—), 女, 硕士学位。研究方向: 中医治未病。

△ 通讯作者: 邱俊(1974—), 男, 主任医师。研究方向: 中医治未病。