

证据合成领域下的综述类型



王 浙^{1#}, 吴才志^{2#}, 赖鸿皓^{3#}, 阮建华¹, 罗雅婷², 尤佳腾⁴, 胡凯燕¹, 丁奉兴¹,
刘 晨¹, 易少威¹, 杨莉娟⁵, 李朝霞^{6, 7}, 谢广妹^{8, 9}, 马 彬¹

1. 兰州大学基础医学院循证医学中心 (兰州 730000)
2. 兰州大学第一临床医学院 (兰州 730000)
3. 兰州大学公共卫生学院社会医学与卫生事业管理研究所 (兰州 730000)
4. 兰州大学第二临床医学院 (兰州 730000)
5. 兰州大学护理学院 (兰州 730000)
6. 甘肃省第二人民医院科研与研究生科 (兰州 730000)
7. 西北民族大学临床医学院 (兰州 730030)
8. 甘肃省妇幼保健院第二生殖医学中心 (兰州 730050)
9. 甘肃省中心医院第二生殖医学中心 (兰州 730050)

【摘要】综述定义的广泛性造成了当前不同类型综述之间概念和使用方法的混淆。因此, 本文在汇总与归纳相关综述方法学文献的基础上, 将综述分为 9 种类型, 并提供了相关综述类型的定义、分类、适用范围、优缺点、制作流程、相关报告指南或有关报告指南的最新信息。并根据归纳过程中的问题提出相关建议, 以期为研究者在开展某种具体综述类型时提供清晰和明确的指导。

【关键词】证据合成; 综述类型; 方法学

Types of reviews in the field of evidence synthesis

WANG Zhe^{1#}, WU Caizhi^{2#}, LAI Honghao^{3#}, RUAN Jianhua¹, LUO Yating², YOU Jiateng⁴,
HU Kaiyan¹, DING Fengxing¹, LIU Chen¹, YI Shaowei¹, YANG Lijuan⁵, LI Zhaoxia^{6, 7},
XIE Guangmei^{8, 9}, MA Bin¹

1. Evidence-based Medicine Center, School of Basic Medical Sciences, Lanzhou University, Lanzhou 730000, China
2. The First Clinical Medical College, Lanzhou University, Lanzhou 730000, China
3. Evidence-based Social Science Research Center, School of Public Health, Lanzhou University, Lanzhou 730000, China
4. The Second Clinical Medical College, Lanzhou University, Lanzhou 730000, China
5. School of Nursing, Lanzhou University, Lanzhou 730000, China
6. Department of Research and Graduate Studies, The Second Hospital of Gansu Province, Lanzhou 730000, China
7. School of Clinical Medicine, Northwest Minzu University, Lanzhou 730030, China
8. Second Reproductive Medicine Center, Gansu Maternal and Child Health Care Hospital, Lanzhou

DOI: 10.12173/j.issn.1004-5511.202311137

共同第一作者

基金项目: 兰州市科技计划项目 (2022-3-8)

通信作者: 马彬, 博士, 教授, 博士研究生导师, Email: mab@lzu.edu.cn

谢广妹, 主任医师, Email: xgm721201@163.com

730050, China

9. Second Reproductive Medicine Center, Gansu Provincial Central Hospital, Lanzhou 730050, China

*Co-first authors: WANG Zhe, WU Caizhi, LAI Honghao

Corresponding author: MA Bin, Email: mab@lzu.edu.cn; XIE Guangmei, Email: xgm721201@163.com

【Abstract】 The broadness of the definition of review has created confusion in conceptualization and usage between different types of review. Therefore, on the basis of summarizing relevant review methodological literature, this article classifies reviews into 9 types, and provides the definition, classification, scope of application, advantages and disadvantages, production processes, relevant reporting guidelines or the latest information about reporting guidelines. According to the problems in the process of generalization, relevant suggestions are put forward so as to provide clear and definite guidance for researchers to carry out a specific type of review.

【Keywords】 Evidence synthesis; Review; Methodology

原始研究的开展应建立在对现有知识的综合评价基础之上，这是所有学术研究的基石^[1]。在原始研究正式开始之前，进行综述研究应该成为所有学者的优先任务，这也是综述研究出现时间几乎与学术起源一样长远的原因^[1]。然而 1990 年以前的综述文章，通常是不系统的，其定义更多地依赖于不同学科和领域的传统和习惯，并无统一或官方的标准，甚至缺乏正确的统计方法，导致这类文章往往存在着偏倚或错误的结论^[2]。为了改变这一现状，证据合成（evidence synthesis）这一概念在 1990 年被首次提出^[3]。证据合成作为一种有效的方法，能够帮助研究者系统地搜集、评估和综合文献证据^[4]。随着人们逐渐认识到证据合成这一研究方法的重要性，2001 年首届循证图书馆和信息实践会议上，与会专家对曾经概念模糊的综述进行了重新定义，即“重新审视、评估或分析”（To view, inspect, or examine a second time or again），该定义最大的优势是概括了目前存在的所有综述类型，包容范围较广，但也正是由于该定义的广泛性，造成了当前不同类型综述之间概念和使用方法的混淆，导致研究者难以选择最合适的方法来回答特定的研究问题^[5]。如研究者试图探究类风湿关节炎患者发生心血管疾病的危险因素方面的证据时，若选择范围综述这一方法，其呈现内容则是对原始文献的主题、目标、结论等的概括，不涉及对文献质量的评价或结果的统计分析，这使得研究者难以从文献的可

靠性和量性层面获得与心血管疾病相关的正确危险因素；再者，当研究者预探究类风湿关节炎患者发生心血管疾病的研究进展时，若选择系统评价这一方法，其呈现内容则是对有限文献（限定了 PICOS 的原始研究）的综合分析，然而，这可能会忽略一些与问题无关但与研究主题相关的内容，如概念界定、研究现状等信息，继而导致不能全面地展示相关主题的研究现状和发展趋势。正如上述两个例子，综述类型的非精准使用不仅会导致证据合成的结果不够准确、全面和可靠，甚至有可能影响决策的质量和效果^[6]。因此，国内外学者对各类综述的应用方法进行了不断地探索，旨在为选择与撰写不同综述时提供科学参考。其中 Grant 等分别对 14 种综述类型的定义、使用方法以及各类综述的优缺点进行了汇总^[3]，但该研究为 2009 年发布，其后新增许多新的综述类型如动态系统评价等并未纳入其中，且分类较为匮乏；而 Sutton 则将综述分为 7 大类，其下共包括 48 种综述类型，综述分类更加全面^[1]，但需要强调的是，该研究并未对不同综述类型的制作方法进行指导。

因此，为帮助研究者更好地了解不同类型综述研究方法的适用范围，并指导后续的科学撰写与规范报告。本文将在前人研究的基础上，对综述文献类型进行更新并重新归类，系统梳理证据合成领域下的各种综述类型起源、分类、定义和适用范围，并详细列出不同综述类型的实施步骤

以及报告规范，以期为研究者在开展某种具体综述类型时提供清晰和明确的指导。

1 综述研究的分类

基于 Sutton 等的综述分类方法^[1]，同时参考健康系统证据 (health system evidence)、社会系统证据 (social system evidence) 等数据库收录的最新证据合成研究类型，本文将综述研究分为 9 种不同的类型，即传统综述 (traditional review)、混合性研究综述 (mixed studies review)、系统评价 (systematic review)、快速证据综合 (rapid evidence synthesis)、证据图谱 (evidence map)、伞状评价 (umbrella review)、范围综述 (scoping review)、元研究 (Meta-research) 及动态系统评价 (living systematic review) (表 1)。其中，就传统综述而言，主要包括叙述性综述、前沿性综述、批判性综述以及整合性综述；就快速证据综合而言，主要包括快速证据评估与快速现实主义综述；就系统评价而言，根据研究目的和数据类型又可分为不同的具体类型 (图 1)。

2 不同综述类型研究的起源与发展

如图 2 所示，各类综述的出现经历了漫长的演变，并随着时代的需求而不断产生新的变化与分类，本研究将按照时间顺序对不同类综述研究的起源与发展进行全面介绍。

2.1 传统综述

在所有研究正式开始之前，研究者将不可避免地研究领域现有知识的理论以及进展进行了解，因此，传统综述出现时间几乎与学术起源一样长远^[1]。此后，随着传统综述的发展，方法学专家为了满足研究者对不同研究内容与研究目的的需求，逐渐延伸出了各种综述类型，以弥补传统综述的不足。

2.2 混合性研究综述

混合性研究综述是另一种分类范式，其纳入了定量、定性和 (或) 混合方法设计的原始研究，以更全面地探索研究问题^[7]。1959 年，Webb、Campbell 等发展了三角互证的概念，形成了多元操作主义，这标志着混合方法研究的正式出现^[8]。然而，在此基础上形成和发展的混合性研究综述直到 2014 年才被概念化^[7]。此后，这种新兴的文献综述形式为复杂的公共卫生干预措施和项目提供了丰富而实用的证据。

2.3 系统评价

随着科学技术的进步，各个领域的研究成果日益增多，信息量呈指数级增长，单靠传统文献综述已经无法满足对海量信息进行正确的处理和分析^[9]。因此，1976 年，Chalmers 等人提出了“系统评价”的概念^[10]。但此时合成的文献主要以定量数据为主，为了在实践过程中为证据决策者提供更全面和实用性更强的信息，定性的系统评价应运而生。1996 年 Dixon 等人应用扎根理论方法制作并发表了第一篇关于患病儿童父母体验研究的系统评价^[11]。

2.4 快速证据综合与动态系统评价

传统系统评价虽然是循证医学的金标准，但其却具有耗时长、成本高等缺点^[12]。为了快速适应当前信息爆炸和证据更新迅速的时代，快速证据综合与动态系统评价应运而生。1997 年 Best 等人首次采用快速证据综合的方法开展了一项卫生技术评估项目^[13]。此后，快速证据综合逐渐脱离卫生技术评估领域，常被用于各高层决策机构的决策过程中。而动态系统评价的概念则由 Elliott 在 2014 年提出^[14]，随后在 2015 年，第一篇动态系统评价在 *Journal of Neurotrauma* 在线发表，目前已进行了 5 次更新，累积纳入 21 项新研究，促进了欧洲外伤性脑损伤流行病学数据的更新与整合^[15]。

2.5 伞状评价

随着医疗卫生保健领域对系统评价需求的不断增加，其发表的文献数量也呈现出逐年增长的趋势，但其发表质量却面临着良莠不齐的困境，导致了同一研究主题下研究结论不尽相同甚至相反的混乱情境，给临床医生的医疗决策带来了极大困难^[16]。因此，2000 年第 8 届 Cochrane 年会正式提出了有关伞状评价的概念，并首先对普通感冒的预防措施、精神分裂症的药物治疗和与戒烟有关的系统评价进行了再评价^[17]，为该领域提供了更全面、更高质量、更具临床实用性的研究证据，极大推动了知识转化和证据的传播与应用。

2.6 证据图谱与范围综述

系统评价侧重于回答某一具体的科学问题，但当研究人员试图探索研究领域存在的差距以及更广泛的主题时，则不能很好的达到目的，由此，2000 年美国耶鲁大学预防研究中心发表了一种可靠且可重复的 9 步骤审查模型，即证据图谱^[18]。

表1 各类综述的定义、适用范围及优缺点
Table 1. Definition, scope of application and advantages and disadvantages of various types of review

综述类型	定义	适用范围	优点	缺点
传统综述	通过对搜集到的某一领域、某一专业或某一方面的课题、问题或研究专题的大量相关资料的分析、整理、阅读,并提炼出最新进展、学术见解或建议,进行综合性介绍和阐述的一种学术论或报告 ^[21]	①展示当前主题知识状态和发展趋势 ②熟悉当前知识和领域的边界和局限性 ③创造新的知识体系或丰富现有理论 ④回答一系列有关特定主题的问题 ^[21, 45-46]	①帮助读者了解一个主题或领域的基本情况 ②提供一个广泛的视角,涵盖不同的理论、方法、观点和证据 ^[22, 45-46]	①缺乏系统性和规范性 ②难以对文献进行深入的分析、比较和评价 ③难以提供一个清晰的结论或证据 ^[21]
混合性研究综述	混合性研究综述是一种综合使用定量和定性研究方法的综述,以回答特定的研究问题 ^[81]	①比较复杂的研究问题,需要综合使用多种不同的研究方法探索解释现象 ②比较高要求的研究问题,需要提高研究结果的可靠性和有效性	①弥补单一方法的不足,提高研究的广度和深度 ②可灵活选择不同的混合设计和策略 ③增加了结果的信度和效度 ^[47-48]	①对研究者的方法学素养和技能要求较高 ②可能需要更多的时间、资源和人力,尤其是在同时或完全混合的设计中 ③可能遭到不同范式或方法论者的质疑或批评,需要有明确的哲学基础和理论依据 ④可能存在数据整合的困难或冲突,需要有恰当的解释和调和 ^[49-50]
系统评价	通过系统检索某一主题的所有相关研究,按照纳排标准进行文献筛选,对纳入研究进行严格的偏倚风险和证据质量评价,并对各研究结果进行定量合成或定性客观评价,以拟解决的方法 ^[25]	①提高关于某种干预措施、诊断方法、预后因素或危险因素的效果或准确性估计的精度和可信度 ②通过探索不同研究特征、方法或质量对结果的影响,提供更深入和细致的解释 ③探索和理解人们的经验、观点、态度、感受和行为,以及影响这些因素的社会和文化背景 ④评估健康服务、政策和干预措施的可变性、适应性、有效性和影响,以及它们对不同群体的意义和价值 ^[28, 51]	①提高了在特定问题上收集和综合科学证据的客观性 ②提高了结果的可靠性和精确度 ③关注干预对象的观点和感受,为干预措施的成功或失败提供解释(特指定性系统评价) ④用系统的方法结合质性研究,有助于产生更普遍的理论(特指定性系统评价) ^[52]	①所需时间长,技术要求高,并需要相当的经验 and 知识来执行 ②可能受限于文献的质量、可获取性、一致性和完整性 ^[53-54]

续表1

综述类型	定义	适用范围	优点	缺点
快速证据综合	快速证据综合是一种文献综合评价方法，在系统评价的基础上通过简化或省略其方法学中的某些步骤，以高效利用资源的方式产生证据，加速系统评价的实施过程 ^[27]	①在紧急或突发的情况下，为决策者提供及时的证据支持 ②在证据不足或不确定的情况下，为决策者提供初步的证据支持 ^[27]	①加速证据合成过程 ②简化方法学步骤 ③为健康相关决策提供证据支持 ④弥补了系统评价周期过长的不足 ^[27]	①由于缺乏对方法的标准化和透明化，易导致结果的可复制性和可比较性受到限制 ②对现有研究的检索可能不太全面，容易产生发表偏倚 ^[55-56]
伞状评价	伞状评价又称为系统评价再评价，是对某项医学研究主题的系统评价进行再次系统评价，从而得出更可靠的相关结论的一种研究方法 ^[26]	解决不同系统评价和Meta分析之间的一致或矛盾，提供更高水平的医学证据 ^[26]	①提供更全面和深入的证据支持 ②避免重复阅读大量的系统评价和Meta分析 ③识别证据空白或不确定的领域 ④提出新的研究问题，为进一步研究指明方向，促进医学知识的发展 ^[26]	①结果的可靠性受到所纳入系统评价的影响 ②具有时限性 ③系统评价再评价的前提是需要有相关方面的系统评价存在，如果某一医学主题缺乏系统评价或Meta分析，那么系统评价再评价就无法进行 ^[29]
证据图谱	证据图谱是系统收集相关研究领域的现有证据，进行综合分析、科学评价，整合凝练、简明直观地呈现其研究现状、存在问题、发展方向和证据差距的一种新型证据综合研究方法 ^[18]	主要描述某一特定领域的研究性质、特点和数量，并通过比较所研究问题的相关文献来确定不同证据的样本量和结论等信息 ^[18]	①帮助决策者和利益相关者了解一个领域的证据状况 ②采用用户友好的格式，以展示证据的数量和特征，提高证据易消化性和可用性 ③适应不同的研究目的、情境和受众，灵活地选择不同的数据元素、分类域和呈现方式 ^[23]	①制作过程需要耗费大量的时间、人力和财力 ②对纳入研究不强制进行质量评价，故其结果量化效应较弱

续表1

综述类型	定义	适用范围	优点	缺点
范围综述	范围综述或范围研究是知识综合的一种形式，它针对一个探索性的研究问题，通过系统地搜索、选择和综合现有的知识，描绘出一个确定的地区或领域有关的关键概念、证据类型和研究差距 ^[9]	①描述广泛的研究主题 ②展示所要研究主题下研究的特征、数量等信息 ③澄清研究主题或领域下的定义和概念 ④通过确定现有证据和研究差距，为指导未来的研究重点和决策奠定基础 ^[24]	①帮助决策者了解是否需要进一步全面的系统综述 ②向研究者展示与相关主题有关的已完成工作的范围 ③确定未来研究的方向 ^[24]	①制作过程需要耗费大量的时间、人力和财力 ②对纳入研究不强制进行质量评价，故其结果量化效应较弱
动态系统评价	通过定期更新以实时纳入最新相关研究的系统评价 ^[14]	①适用于在证据快速变化或累积的领域，为决策者提供及时的证据支持 ②适用于在证据不足或不确定的领域，为决策者提供持续的证据支持 ③适用于在证据与实践之间存在差距或滞后的领域，为决策者提供及时的证据支持 ^[14]	①减少研究浪费和重复发表 ②提高证据的时效性和可用性 ③适应证据快速变化或累积的领域，帮助决策者做出及时的决策 ^[14]	①现有的期刊平台和流程不适合从单次发表转变为动态更新 ②维护动态系统评价需要持续的时间、资源和专家投入，而这些方面目前还缺乏相应的资助和奖励机制 ③动态系统评价可能会无意中赋予少数作者团队和期刊过多的权威性，限制科学的讨论 ^[14,57]
元研究	元研究是指对现有研究本身的再次分析，涉及现有研究本身的方法、报告、可重复性、评估和激励政策等 ^[21]	①研究不同领域的研究方法规范 ②研究不同领域的研究报告情况 ③研究不同领域的研究可重复性 ④研究不同领域研究评估和激励策略 ^[20-21]	①提高研究透明度、可重复性和可信度 ②发现研究中存在的问题和挑战 ③评估研究的影响和价值，识别优先领域和方向，指导资源的分配和利用 ^[20-21]	①存在方法论上的局限性和挑战，如数据获取困难、质量评价标准不一致等情况 ②易受到外部因素的干扰和影响，如发表压力、利益冲突等 ③易引起一些误解和反对，如被认为是对原始研究者的批评和质疑、被视为是对现有知识体系的挑战和颠覆 ^[20-21]



图1 综述的分类

Figure 1. Classification of review

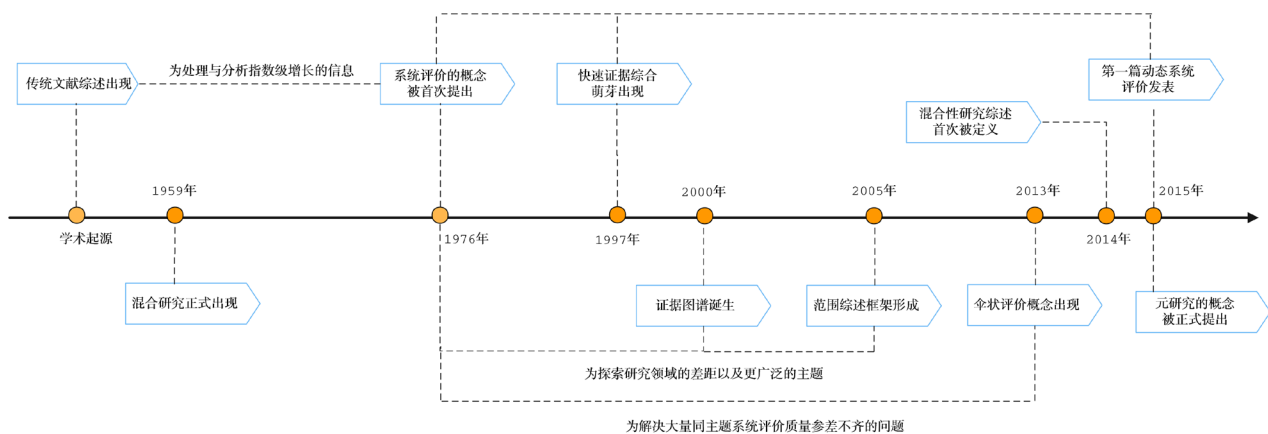


图2 各类综述研究的起源时间轴

Figure 2. Timeline of the origins of various review studies

2005 年, Arksey 则首次提出范围综述的概念并给出了其基本研究框架^[19]。此后, 证据图谱与范围综述类文献发表数量逐渐增多, 弥补了系统评价研究范围过小的不足, 促进了不同领域证据缺口的发现以及概念的澄清。

2.7 元研究

元研究的目的是了解和改进不同领域执行、沟通、验证、评估和奖励研究的方式^[20], 因此

当研究者开始反思与改善研究过程时, 元研究的历史就开始了。循证研究者亦在综述领域不断开展着元研究, 如各种类型综述方法学与报告规范的制定, 不同研究领域方法学或报告质量汇总的研究等。但元研究这一概念直至 2015 年, 才被 Ioannidis 在其文献中首次定义, 并在该研究中定义了元研究学科中应包含的内容^[21]。

3 不同综述类型研究的定义、适用范围及优缺点

表 1 总结了 9 种不同综述研究类型的定义、适用范围以及优缺点。各类综述的定义都是基于已有文献的综合分析方法，但不同综述的应用范围和优缺点既有一致又存在一定差异，比如，系统评价与传统综述均可以对某一领域或专题的文献进行综合分析，但传统综述往往受限于专家个人的知识和信念，缺乏客观的方法，而系统评价则强调全面地收集、筛选、评价和合成相关文献。有必要根据不同综述类型的定义、适用范围及优缺点进行全面的介绍与对比，以帮助研究者根据自身的研究目的选择恰当的研究类型。

传统文献综述、范围综述以及证据图谱均可以提供当前领域的发展趋势并为未来研究提供方向，更适合描述范围宏大的主题，但这几种研究类型在发展趋势适用范围这一层面，仍存在细微的差别^[22-24]。传统文献综述不限制发展趋势的描述时段，而范围综述与证据图谱则更强调现有证据差距，为未来研究提供方向。在优缺点方面，上述研究类型均可以帮助读者或政策制定者了解一个主题或领域的基本情况，但传统的文献综述则可能因为缺乏系统性和规范性的程序而导致结果存在偏倚或误差。

系统评价、伞状评价以及混合性研究综述，则适用于探究具体的研究问题，提高研究结果的可信度^[8, 25-26]。系统评价与伞状评价通过严格的方法学流程来提高结果的可靠性，但系统评价综合的是原始研究的结果，而伞状评价则更偏向在系统评价研究结果的基础上，得出更高纬度证据。混合性研究综述则是通过定量与定性结合的方法提高研究结果的可靠性。在优缺点层面，上述研究类型均在不同阶段或环节进行了结果的整合，而系统评价和伞状评价均对纳入的研究进行了严格的质量评估，混合性研究综述虽没有明确的评估流程，但其质性与量性结合的特点，弥补了单一方法的不足，提高了研究的广度和深度^[8, 25-26]。但上述研究类型均具有耗时长、技术要求高的缺点，且对于系统评价和伞状评价来说，其研究质量极大地受限于所纳入文献的质量、可获取性、一致性和完整性，而混合性研究综述则更可能存在数据整合的困难^[8, 25-26]。

对于快速证据综合以及动态系统评价而言，均可以在证据不足或不确定的领域中，为决策者提供初步的证据支持。但快速证据综合更适合紧急或突发情况下的应用，因此，可以减去更多系统化流程，而对于动态系统评价则更强调持续更新的证据支持，以提高证据的时效性和可用性^[14, 27]。因此在优缺点方面，快速证据综合虽然具有研究周期较短的优势，但其方法的标准化和透明化亦可能受到影响，而对研究结果产生偏倚。动态系统评价虽然具有减少重复发表、提高证据时效性等优势，但现有的期刊很少有适合动态系统评价发表的平台，且这种寄予单一团队更新系统评价的趋势一旦形成，则会赋予此类团队或所发表期刊过多的权威性，而限制了更多有关该领域二次研究的讨论。

不同于其它综述类型，元研究的内容包括研究领域的方法、报告、可重复性、评估和奖励机制五个方面^[20]。因此元研究具有提高研究透明度、可重复性和可信度等优势，但由于其批判性的特征，可能会受到较多的外部干扰，如发表压力、利益冲突等情况。

4 不同综述类型研究的制作流程与报告规范

根据研究目的选择恰当的综述研究类型后，研究者需根据不同的综述研究类型进行科学的制作及规范的报告。掌握科学正确的制作和报告方法，对于研究者而言可以帮助其有效地分析、整合和呈现综述的结果，避免偏倚或误导，提高综述的可靠性和透明度。表 2 概括性地将不同综述类型研究的制作流程分为文献检索、文献评价、证据合成和证据分析四大部分，并提供相关的报告规范，以帮助读者更好地呈现综述内容。

4.1 文献检索

在检索层面，除传统综述以及混合性研究综述外，其余综述类型均需制定系统的检索策略^[8, 22]。上述研究类型在检索最终纳入的文献层面，也存在差异，如传统综述不限制最终纳入的文献类型^[22]，各类系统评价则要求纳入的研究为原始研究^[28]，伞状评价要求纳入的研究类型为系统评价^[29]，范围综述要求同时纳入原始研究和二次研究^[24]，混合性研究综述和证据图谱则需要根据研究目的，选择纳入的研究类型^[8, 23]。

表2 各类综述的制作流程及报告规范
Table 2. The production process and reporting guidelines of various reviews

综述类型	制作流程			参考报告规范
	文献检索	文献评价	证据合成	
传统综述	可能包括或可能不包括全面搜索, 不限制检索最终纳入的研究类型	可能包括或可能不包括文献的质量评价	常规叙述	分析可以按照时间、概念、主题等方式进行
混合性研究综述	根据研究目的, 有时需要非常敏感的搜索来检索所有研究, 有时需要单独构思定量和定性策略, 检索最终纳入的研究类型根据研究目的确定	根据研究目的选择	根据研究目的选择	JARS-Mixed (Mixed Methods Design Reporting Standards) [34]以及 ASSESS ^[35] 等, 可根据研究内容选择报告规范
系统评价	有系统的检索流程, 目的是详尽、全面的搜索, 检索最终纳入的研究类型仅限原始研究	质量评估可决定纳入排除文献	通常以表格或图片形式呈现合成结果	定量系统评价/有效性系统评价: PRISMA (The Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses) ^[58] 定性系统评价/体验性系统评价: ENTREQ (Enhancing Transparency in Reporting the Synthesis of Qualitative Research) ^[59] 患病率/发病率系统评价/预后系统评价: MOOSE (Meta-analysis of Observational Studies in Epidemiology) ^[60] 诊断性系统评价: PRISMA for Diagnostic Test Accuracy ^[33] Meta流行病学: Guidelines for Reporting Meta-epidemiological Methodology Research ^[61] 网状系统评价: PRISMA for Network Meta-analyses ^[62]
快速证据综合	由时间决定搜索的完整性, 检索最终纳入的研究类型仅限原始研究	有时间限制的检索质量评价	主要叙述性地整合证据, 仅在适当情况下考虑Meta分析	PRISMA-RR (PRISMA for Rapid Reviews) ^[36]
伞状评价	有系统的检索流程, 检索最终纳入的研究类型仅限系统评价	系统检索系统评价应用方法及潜在偏倚及研究结果异质性的来源	图形、表格和叙述性研究内容, 并对研究实践的获取证据进行分级	PRIOR (Preferred Reporting Items for Overviews of Reviews) ^[43] PRIUR-CCC (Preferred Reporting Items for Umbrella Reviews of Cross-sectional, Case-control, and Cohort Studies) ^[44]
			研究的建议	

续表2

综述类型	制作流程			参考文献规范
	文献检索	文献评价	证据合成	
证据图谱	有系统的检索流程，目的是为获取该领域全面的资料信息，检索最终纳入的研究类型根据研究目的确定	干预性证据图谱（差距图），制作为方法中应明确包括质量评价这一关键步骤，而证据图则一般不对纳入研究进行质量评价	主要通过表格和图形（气泡图最为常见）两种形式展现原始研究的数据、结论、质量等），对证据差距中的各项内容无明显倾向	PRITEM (Preferred Reporting Items for Evidence Mapping)，目前仍在制作中 ^[38]
范围综述	有系统的检索流程，检索部分应尽可能完整地覆盖与话题或问题相关的文献，检索最终纳入的研究类型包括原始研究与二次研究	范围综述通常不对文献进行质量评价，而是提供一个有证据基础的概览，不论质量高低	范围综述通常不对文献进行定性或定量的综合，而是以图形或表格的形式展示检索到的数据，并用一些叙述性的评论来说明数据的特点和含义	PRISMA-ScR (PRISMA Extension for Scoping Reviews) ^[32]
动态系统评价	有系统的检索流程，全面检索并定时更新，检索最终纳入的研究类型仅限原始研究	质量评估决定纳入/排除文献，并定时更新	描述当前已知的内容、对当前实践的建议以及对未来研究的建议	PRISMA for LSR (PRISMA Extension for Living Systematic Reviews) ^[37]
元研究	根据研究目的确定文献的检索策略，抽样或全面检索	根据研究目的确定是否评估纳入文献	根据研究目的确定证据分析的方法	无

4.2 文献评价

传统综述、范围综述和证据图谱均不强制对纳入的文献进行质量评价^[22-24]，而各类系统评价、伞状评价以及混合性研究综述，则需要根据纳入的文献类型，对文献的方法质量或偏倚风险进行评估^[8, 26, 28]。

4.3 证据合成

传统综述、定性的系统评价以及快速证据综合多采用叙述的形式进行证据的合成^[22, 27-28]，而定量的系统评价、范围综述、证据图谱、动态系统评价、伞状评价多采用表格和图片的方式进行证据的合成，而混合性研究综述则不限制证据合成的方法。

4.4 证据分析

系统评价、伞状评价以及动态系统评价，均可从当前已知内容、对当前实践的建议以及对未来研究的建议层面进行分析，而快速证据综合由于具有在紧急突发情况中辅助决策的作用，因此仅需分析对当前实践的建议即可^[27]。传统综述由于其广泛的适用范围，因此在分析时，应根据不同的研究目的进行描述。而证据图谱与范围综述均可从文献的数量分布以及与其他研究差距层面进行分析^[8, 23]。

需要强调的是，元研究的文献检索、文献评价、证据合成以及分析过程均需根据具体的研究内容进行。如，同为元研究类型的两篇文献，一项研究为手术干预系统评价注册和报告质量的元研究^[30]，另一项为 SYRCLE 对动物实验方法质量的影响^[31]，其文献检索纳入的研究类型分别为系统评价和原始研究；评估标准依据分别为 PRISMA 和 SYRCLE；证据合成结果分别为图表和文字叙述；证据分析则均从当前已知内容、对当前实践的建议和对未来研究的建议层面陈述。

4.5 报告规范

当前已有一些综述类型的报告规范发布，如定量、定性的系统评价、范围综述、伞状评价和混合性研究综述等的报告规范，其中有些报告规范以传统的 PRISMA 报告规范为模板进行了扩展，如范围综述的报告规范——PRISMA-ScR^[32]、诊断性系统评价的报告规范——PRISMA for DTA^[33]等。由于混合性研究的综述包含了多种研究类型，因此其报告规范可根据纳入的研究类型进行选择，如 JARS-Mixed 是专门针对心理学领域混合

方法研究的报告规范^[34]，而 ASSESS 是专门针对混合性研究综述结果呈现而设定的报告规范^[35]。但目前仍有一些综述类型，如快速证据综合、证据图谱以及动态系统评价等尚未形成国际公认的报告规范，还有待于进一步开发^[36-38]。

5 讨论

本研究根据不同综述类型，共分为 9 大类，并对 9 种综述类型的定义、适用范围以及优缺点进行了介绍，以辅助读者根据不同研究目的与研究问题选择合适的综述类型，详细介绍了不同综述类型的制作流程，提供相关的报告指南或有关报告指南的最新信息以供读者参考。

但需要强调的是：①对于部分研究类型的撰写流程，不同学者的看法尚未达成一致，如对于伞状评价，目前主流观点认为将检索类型限制在系统评价即可^[39]，但刘海霞等最新研究认为，即使是伞状评价，也应检索最新的单个研究，以避免发表偏倚和其他偏倚^[40]。② Meta 流行病学的同义词为方法学系统评价^[41]，虽然其按照研究目的的分类属于系统评价，但其主要研究目的为识别和量化潜在偏倚特征的影响，与传统系统评价以及伞状评价的主要研究目的存在差异。③本研究将“各类综述研究的起源时间轴”绘制日期截止到了 2015 年，这是因为在 2015 年后尚未出现概念明确、制作流程清晰以及被广泛传播使用的新的证据合成类型。④虽然在 2015 年后并未出现新的证据合成类型，但循证研究领域下却出现了一些新的概念，其中具有较大影响力的就是“证据生态系统”，该概念在 2017 年的全球循证高峰论坛中被首次提出，其出现推动了证据在原始研究的研究者、证据合成的研究者、证据传播和证据应用的专业实践者之间的无缝转化^[42]。

此外，就报告规范的制定而言，由于动态系统评价、证据图谱、快速证据综合、伞状评价的发展时间过短，导致该领域并无相关的报告规范指南，但随着循证方法学的快速发展，上述综述类型的报告规范均已有所进展。如针对快速证据综合的报告规范已经在 2015 年启动，并在 EQUATOR 网站发布了计划书^[36]；证据图谱和动态系统评价的报告规范已经分别于 2021 年和 2022 年在 PRISMA 平台进行了注册^[37-38]；而对于伞状系统评价，Gates 团队于 2022 年在 BMJ 杂志发布

了医疗保健领域干预性伞状评价的报告规范^[43]。同年,为了弥补该报告规范在横断面、病例对照和队列研究层面信息缺失,Marco 团队发布了流行病学领域伞状评价报告规范实施方案预印本^[44]。

综上,证据合成下的“综述”定义具有广泛性的优势,但也造成了当前不同类型综述之间概念和使用方法的混淆。为解决上述问题,本文将综述分为了 9 种类型,并提供了 9 种综述类型的定义、分类、适用范围、优缺点、制作流程、相关报告指南或有关报告指南的最新信息,以期为未来研究者在选择综述类型以及进行综述撰写时提供参考。然而当前部分研究类型的撰写流程尚未达成一致,报告规范亦未制定完成,亟需更多“元研究”发表,为使用者尽快提供更多一致的科学规范。

参考文献

- Sutton A, Clowes M, Preston L, et al. Meeting the review family: exploring review types and associated information retrieval requirements[J]. *Health Info Libr J*, 2019, 36(3): 202–222. DOI: [10.1111/hir.12276](https://doi.org/10.1111/hir.12276).
- Mulrow CD. The medical review article: state of the science[J]. *Ann Intern Med*, 1987, 106(3): 485–488. DOI: [10.7326/0003-4819-106-3-485](https://doi.org/10.7326/0003-4819-106-3-485).
- Grant MJ, Booth A. A typology of reviews: an analysis of 14 review types and associated methodologies[J]. *Health Info Libr J*, 2009, 26(2): 91–108. DOI: [10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x](https://doi.org/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x).
- Mckibbin KA. Evidence-based practice[J]. *Bull Med Libr Assoc*, 1998, 86(3): 396–401. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9681176/>.
- Booth A. Will health librarians and related information workers ever work together to create an international network?[J]. *Health Info Libr J*, 2001, 18(1): 60–63. DOI: [10.1046/j.1365-2532.2001.00309.x](https://doi.org/10.1046/j.1365-2532.2001.00309.x).
- Snyder H. Literature review as a research methodology: an overview and guidelines[J]. *Journal of Business Research*, 2019, 104: 333–339. DOI: [10.1016/j.jbusres.2019.07.039](https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039).
- Pluye P, Hong QN. Combining the power of stories and the power of numbers: mixed methods research and mixed studies reviews[J]. *Annual Review of Public Health*, 2014, 35: 29–45. DOI: [10.1146/annurev-publhealth-032013-182440](https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-032013-182440).
- Johnson RB, Onwuegbuzie AJ, Turner LA. Toward a definition of mixed methods research[J]. *Journal of Mixed Methods Research*, 2007, 1(2): 112–133. DOI: [10.1177/1558689806298224](https://doi.org/10.1177/1558689806298224).
- Siddaway AP, Wood AM, Hedges LV. How to do a systematic review: a best practice guide for conducting and reporting narrative reviews, Meta-analyses, and Meta-syntheses[J]. *Annual Review of Psychology*, 2019, 70: 747–770. DOI: [10.1146/annurev-psych-010418-102803](https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-102803).
- Chalmers I, Altman DG. Systematic reviews[J]. *BMJ Publishing London*, 1995, 311:759. <https://doi.org/10.1136/bmj.311.7007.759>
- Eaves YD. A synthesis technique for grounded theory data analysis. *J Adv Nurs*, 2001, 35(5): 654–663. DOI: [10.1046/j.1365-2648.2001.01897.x](https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2001.01897.x).
- Collins JA, Fauser BC. Balancing the strengths of systematic and narrative reviews. *Hum Reprod Update*, 2005, 11(2): 103–104. DOI: [10.1093/humupd/dmh058](https://doi.org/10.1093/humupd/dmh058).
- Best L, Stevens A, Colin-Jones D. Rapid and responsive health technology assessment: the development and evaluation process in the South and West region of England[J]. *Journal of Clinical Effectiveness*, 1997, 2(2): 51–56. DOI: [10.1108/eb020865](https://doi.org/10.1108/eb020865).
- Elliott JH, Turner T, Clavisi O, et al. Living systematic reviews: an emerging opportunity to narrow the evidence-practice gap[J]. *PLoS Med*, 2014, 11(2): e1001603. DOI: [10.1371/journal.pmed.1001603](https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001603).
- Brazinova A, Rehorcikova V, Taylor MS, et al. Epidemiology of traumatic brain injury in Europe: a living systematic review[J]. *J Neurotrauma*, 2021, 38(10): 1411–1440. DOI: [10.1089/neu.2015.4126](https://doi.org/10.1089/neu.2015.4126).
- Papatheodorou S. Umbrella reviews: what they are and why we need them[J]. *European Journal of Epidemiology*, 2019, 34(6): 543–546. DOI: [10.1007/s10654-019-00505-6](https://doi.org/10.1007/s10654-019-00505-6).
- Adams C, Dooley G, Jefferson T, et al. Overviews—the way forward for the collaboration?[C]. *The 8th Cochrane Colloquium*. Cape Town, South Africa, 2000.
- Katz DL, Williams AL, Girard C, et al. The evidence base for complementary and alternative medicine: methods of evidence mapping with application to CAM[J]. *Altern Ther Health Med*, 2003, 9(4): 22–30. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12868249/>.
- Arksey H, O'malley L. Scoping studies: towards

- a methodological framework[J]. *Int J Soc Res Methodol: Theory & Practice*, 2005, 8(1): 19–32. DOI: [10.1080/1364557032000119616](https://doi.org/10.1080/1364557032000119616).
- 20 Ioannidis JPA. Meta–research: why research on research matters[J]. *PLoS Biol*, 2018, 16(3): e2005468. DOI: [10.1371/journal.pbio.2005468](https://doi.org/10.1371/journal.pbio.2005468).
- 21 Ioannidis JP, Fanelli D, Dunne DD, et al. Meta–research: evaluation and improvement of research methods and practices[J]. *PLoS Biol*, 2015, 13(10): e1002264. DOI: [10.1371/journal.pbio.1002264](https://doi.org/10.1371/journal.pbio.1002264).
- 22 Tranfield D, Denyer D, Smart P. Towards a methodology for developing evidence–informed management knowledge by means of systematic review[J]. *British Journal of Management*, 2003, 14(3): 207–222. <https://doi.org/10.1111/1467-8551.00375>.
- 23 Campbell F, Tricco AC, Munn Z, et al. Mapping reviews, scoping reviews, and evidence and gap maps (EGMs): the same but different– the "Big Picture" review family[J]. *Syst Rev*, 2023, 12(1): 45. DOI: [10.1186/s13643-023-02178-5](https://doi.org/10.1186/s13643-023-02178-5).
- 24 Munn Z, Peters MDJ, Stern C, et al. Systematic review or scoping review? guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach[J]. *BMC Med Res Methodol*, 2018, 18(1): 143. DOI: [10.1186/s12874-018-0611-x](https://doi.org/10.1186/s12874-018-0611-x).
- 25 Armstrong R, Waters E, Roberts H, et al. *Systematic Reviews in Public Health*[M]. Oxford: Academic Press, 2008.
- 26 Smith V, Devane D, Begley CM, et al. Methodology in conducting a systematic review of systematic reviews of healthcare interventions. *BMC Med Res Methodol*, 2011, 11(1): 15. DOI: [10.1186/1471-2288-11-15](https://doi.org/10.1186/1471-2288-11-15).
- 27 Hamel C, Michaud A, Thuku M, et al. Defining rapid reviews: a systematic scoping review and thematic analysis of definitions and defining characteristics of rapid reviews[J]. *J Clin Epidemiol*, 2021, 129: 74–85. DOI: [10.1016/j.jclinepi.2020.09.041](https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2020.09.041).
- 28 Munn Z, Stern C, Aromataris E, et al. What kind of systematic review should I conduct? a proposed typology and guidance for systematic reviewers in the medical and health sciences[J]. *BMC Med Res Methodol*, 2018, 18(1): 5. DOI: [10.1186/s12874-017-0468-4](https://doi.org/10.1186/s12874-017-0468-4).
- 29 Belbasis L, Bellou V, Ioannidis JPA. Conducting umbrella reviews[J]. *BMJ Med*, 2022, 1(1): e000071. DOI: [10.1136/bmjmed-2021-000071](https://doi.org/10.1136/bmjmed-2021-000071).
- 30 Mei F, Chen F, Hu K, et al. Registration and reporting quality of systematic reviews on surgical intervention: a Meta–epidemiological study[J]. *J Surg Res*, 2022, 277: 200–210. DOI: [10.1016/j.jss.2022.04.026](https://doi.org/10.1016/j.jss.2022.04.026).
- 31 张维益, 李艳飞, 戴岩瑞, 等. SYRCLE 偏倚风险评估工具发布是否提高动物实验方法质量 ?[J]. *中国循证心血管医学杂志*, 2019, 11(10): 1165–1168, 1173. [Zhang WY, Li YF, Dai YR, et al. Does the publication of SYRCLE's risk of bias tool improve the methodological quality of animal experiments?[J]. *Chin J Evid Based Cardiovasc Med*, 2019, 11(10): 1165–1168, 1173.] DOI: [10.3969/j.issn.1674-4055.2019.10.04](https://doi.org/10.3969/j.issn.1674-4055.2019.10.04).
- 32 Tricco AC, Lillie E, Zarin W, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA–ScR): checklist and explanation[J]. *Ann Intern Med*, 2018, 169(7): 467–473. DOI: [10.7326/M18-0850](https://doi.org/10.7326/M18-0850).
- 33 Cohen JF, Deeks JJ, Hooft L, et al. Preferred reporting items for journal and conference abstracts of systematic reviews and Meta–analyses of diagnostic test accuracy studies (PRISMA–DTA for abstracts): checklist, explanation, and elaboration[J]. *BMJ*, 2021, 372: n265. DOI: [10.1136/bmj.n265](https://doi.org/10.1136/bmj.n265).
- 34 Levitt HM, Bamberg M, Creswell JW, et al. Journal article reporting standards for qualitative primary, qualitative Meta–analytic, and mixed methods research in psychology: the APA publications and communications board task force report[J]. *Am Psychol*, 2018, 73(1): 26–46. DOI: [10.1037/amp0000151](https://doi.org/10.1037/amp0000151).
- 35 Ryan N, Vieira D, Gyamfi J, et al. Development of the ASSESS tool: a comprehensive tool to support reporting and critical appraisal of qualitative, quantitative, and mixed methods implementation research outcomes[J]. *Implement Sci Commun*, 2022, 3(1): 34. DOI: [10.1186/s43058-021-00236-4](https://doi.org/10.1186/s43058-021-00236-4).
- 36 Stevens A, Garritty C, Hersi M, et al. Developing PRISMA–RR, a reporting guideline for rapid reviews of primary studies (Protocol). 2018.
- 37 Kahale L, Piechotta V, Mckenzie J, et al. Extension of the PRISMA 2020 statement for living systematic reviews (LSRs): protocol [version 2; peer review: 1 approved]. *F1000Research*, 2022, 11(109). <https://doi.org/10.12688/f1000research.75449.2>.

- 38 Yang K. PRITEM—Preferred Reporting Items for Evidence Mapping, 2022.
- 39 Aromataris E, Fernandez R, Godfrey CM, et al. Summarizing systematic reviews: methodological development, conduct and reporting of an umbrella review approach[J]. *Int J Evid Based Healthc*, 2015, 13(3): 132–140. DOI: [10.1097/XEB.0000000000000055](https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000055).
- 40 刘海霞, 胡德华, 尹怀琼. 伞形评价——一种新型循证医学分析方法 [J]. *中华流行病学杂志*, 2020, 41(2): 261–266. [Liu HX, Hu DH, Yin HQ. Umbrella review: a new method related to evidence-based medical analysis[J]. *Chinese Journal of Epidemiology*, 2020, 41(2): 261–266.] DOI: [10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2020.02.021](https://doi.org/10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2020.02.021).
- 41 Puljak L, Makaric ZL, Buljan I, et al. What is a Meta-epidemiological study? analysis of published literature indicated heterogeneous study designs and definitions[J]. *Journal of Comparative Effectiveness Research*, 2020, 9(7): 497–508. DOI: [10.2217/cer-2019-0201](https://doi.org/10.2217/cer-2019-0201).
- 42 李绪辉, 黄桥, 王永博, 等. 临床实践指南实施性促进研究之一: 实施性现状与促进策略 [J]. *医学新知*, 2021, 31(6): 410–418. [Li XH, Huang Q, Wang YB, et al. Research on promotion of implementation of clinical practice guidelines (I): the status of implementation and promotion strategies[J]. *Yixue Xinzhi Zazhi*, 2021, 31(6): 410–418.] DOI: [10.12173/j.issn.1004-5511.202111064](https://doi.org/10.12173/j.issn.1004-5511.202111064).
- 43 Gates M, Gates A, Pieper D, et al. Reporting guideline for overviews of reviews of healthcare interventions: development of the PRIOR statement[J]. *BMJ*, 2022, 378: e070849. DOI: [10.1136/bmj-2022-070849](https://doi.org/10.1136/bmj-2022-070849).
- 44 Marco S, Kelly DC, David M, et al. Development of a reporting guideline for umbrella reviews on epidemiological associations using cross-sectional, case-control, and cohort studies: the preferred reporting items for umbrella reviews of cross-sectional, case-control, and cohort studies (PRIUR-CCC)[J]. *medRxiv*, 2022. DOI: [10.1101/2022.12.28.22283572](https://doi.org/10.1101/2022.12.28.22283572).
- 45 Green BN, Johnson CD, Adams A. Writing narrative literature reviews for peer-reviewed journals: secrets of the trade[J]. *Journal of Sports Chiropractic & Rehabilitation*, 2006, 5(3): 101–117. DOI: [10.1016/S0899-3467\(07\)60142-6](https://doi.org/10.1016/S0899-3467(07)60142-6).
- 46 Torracco R J. Writing integrative literature reviews: using the past and present to explore the future[J]. *Human Resource Development Review*, 2016, 15(4): 404–428. DOI: [10.1177/1534484316671606](https://doi.org/10.1177/1534484316671606).
- 47 Von Kutzleben M, Baumgart V, Fink A, et al. Mixed methods studies in health services research: requirements, challenges and the question of integration – a discussion paper from the perspective of qualitative researchers[J]. *Gesundheitswesen*, 2023, 85(8–9):741–749. DOI: [10.1055/a-2022-8326](https://doi.org/10.1055/a-2022-8326).
- 48 Bryman A. Paradigm peace and the implications for quality[J]. *International Journal of Social Research Methodology*, 2006, 9(2): 111–126. DOI: [10.1080/13645570600595280](https://doi.org/10.1080/13645570600595280).
- 49 Guba EG. The alternative paradigm dialog// The alternative paradigm dialog. <https://psycnet.apa.org/record/1990-98838-001>.
- 50 李刚, 王红蕾. 混合方法研究的方法论与实践尝试: 共识、争议与反思 [J]. *华东师范大学学报(教育科学版)*, 2016, 34(4): 98–105. [Li G, Wang HL. The methodology and practices of mixed methods research: consensuses, controversies and reflection[J]. *Journal of East China Normal University (Educational Sciences)*, 2016, 34(4): 98–105.] DOI: [10.16382/j.cnki.1000-5560.2016.04.015.51](https://doi.org/10.16382/j.cnki.1000-5560.2016.04.015.51).
- 51 Aromataris E, Pearson A. The systematic review: an overview[J]. *Am J Nurs*, 2014, 114(3): 53–58. DOI: [10.1097/01.NAJ.0000444496.24228.2c](https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000444496.24228.2c).
- 52 Booth A. *Qualitative Evidence Synthesis*. Singapore: Springer Singapore, 2017.
- 53 Wallace J, Nwosu B, Clarke M. Barriers to the uptake of evidence from systematic reviews and Meta-analyses: a systematic review of decision makers' perceptions[J]. *BMJ Open*, 2012, 2(5):e001220. DOI: [10.1136/bmjopen-2012-001220](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2012-001220).
- 54 Owens JK. Systematic reviews: brief overview of methods, limitations, and resources[J]. *Nurse Author & Editor*, 2021, 31(3–4): 69–72. <https://doi.org/10.1111/nae2.28>.
- 55 Hamel C, Michaud A, Thuku M, et al. Few evaluative studies exist examining rapid review methodology across stages of conduct: a systematic scoping review[J]. *J Clin Epidemiol*, 2020, 126: 131–140. DOI: [10.1016/j.jclinepi.2020.06.027](https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2020.06.027).
- 56 Haby MM, Chapman E, Clark R, et al. What are the best methodologies for rapid reviews of the research evidence

- for evidence-informed decision making in health policy and practice: a rapid review[J]. *Health Res Policy Syst*, 2016, 14(1): 83. DOI: [10.1186/s12961-016-0155-7](https://doi.org/10.1186/s12961-016-0155-7).
- 57 Macdonald H, Loder E, Abbasi K. Living systematic reviews at the BMJ[J]. *BMJ*, 2020, 370: m2925. DOI: [10.1136/bmj.m2925](https://doi.org/10.1136/bmj.m2925).
- 58 Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews[J]. *BMJ*, 2021, 372:n71. DOI: [10.1016/j.rec.2021.07.010](https://doi.org/10.1016/j.rec.2021.07.010).
- 59 Tong A, Flemming K, McInnes E, et al. Enhancing transparency in reporting the synthesis of qualitative research: ENTREQ[J]. *BMC Med Res Methodol*, 2012, 12: 181. DOI: [10.1186/1471-2288-12-181](https://doi.org/10.1186/1471-2288-12-181).
- 60 Stroup DF, Berlin JA, Morton SC, et al. Meta-analysis of observational studies in epidemiology: a proposal for reporting[J]. *JAMA*, 2000, 283(15): 2008-2012. DOI: [10.1001/jama.283.15.2008](https://doi.org/10.1001/jama.283.15.2008).
- 61 Murad MH, Wang Z. Guidelines for reporting meta-epidemiological methodology research[J]. *Evid Based Med*, 2017, 22(4): 139-142. DOI: [10.1136/ebmed-2017-110713](https://doi.org/10.1136/ebmed-2017-110713).
- 62 Hutton B, Salanti G, Caldwell DM, et al. The PRISMA extension statement for reporting of systematic reviews incorporating network Meta-analyses of health care interventions: checklist and explanations[J]. *Ann Intern Med*, 2015, 162(11): 777-784. DOI: [10.7326/M14-2385](https://doi.org/10.7326/M14-2385).

收稿日期: 2023 年 11 月 30 日 修回日期: 2024 年 01 月 02 日
本文编辑: 桂裕亮 曹 越

引用本文: 王浙, 吴才志, 赖鸿皓, 等. 证据合成领域下的综述类型[J]. 医学新知, 2024, 34(2): 191-205. DOI: [10.12173/j.issn.1004-5511.202311137](https://doi.org/10.12173/j.issn.1004-5511.202311137)
Wang Z, Wu CZ, Lai HH, et al. Types of reviews in the field of evidence synthesis[J]. *Yixue Xinzhi Zazhi*, 2024, 34(2): 191-205. DOI: [10.12173/j.issn.1004-5511.202311137](https://doi.org/10.12173/j.issn.1004-5511.202311137)