

结局评分：它衡量什么，不衡量什么

本页面由机器翻译，尚未经临床医生审核。**英文版本**为权威版本。

什么是

患者报告结局指标（PROM）是一份关于您自身健康状况的问卷。由您本人填写。它询问您的感受，以及您在日常生活中能做什么。任何检查或扫描都无法反映这一视角，因为只有您自己知道 [1]。

这类问卷至少从 1960 年代起就已存在 [2]。它们是标准化并经过验证的，也就是说，问题是事先设定好的，并经过测试，以确保它们确实测量了它们声称要测量的内容 [3]。举一个具体的例子：一份肩部问卷可能会询问您伸手够高处的架子或穿衣时有多困难。您的回答会转化为一个分数，这个分数可以随着时间推移进行追踪。

您的医生为什么使用这些问卷？因为常规的身体检查并不像您想象的那样可靠。测量关节能活动多大范围或力量有多强，并不总能反映您的实际感受和功能 [4]。问卷还有助于就您的治疗进行共同决定，以及在手术后进行常规复查 [5]。

问卷有不同的类型。有些针对某一个关节或某种病症，例如肩关节炎指数。另一些，例如 NIH PROMIS 指标，涵盖的是一般症状和功能 [6]。同样的问题可以通过手机短信发送，也可以用纸质形式填写，两者得出的分数相当 [7]。

有一点需要了解：您的分数反映的是一个平均情况，而不是对您个人的定论。研究人员正在寻找更好的方法，报告有多少患者达到了在日常生活中真正有意义的变化程度，而不是只依赖平均分数 [8]。

为什么重要

问卷得出的分数有两种不同的用途，了解哪种是哪种会有帮助。

第一种用途是追踪您本人。当您在治疗前后填写同一份问卷时，您的分数会记录下您自己随时间推移的进展。这份记录只属于您。它显示情况是否正朝着对您有利的方向发展，并在您就治疗作出决定时，为您和您的医生提供可以一起查看的具体依据 [9]。您自己的结果最有用的地方，是作为您自身变化的标志，而不是用来与其他人排名比较的分数。

第二种用途是比较群体。当许多患者填写同样的问卷时，他们的回答可以汇总起来，从而在整个人群范围内评估各种治疗和服务 [10]。这就是更广泛的医疗体系了解哪些方法对一般人群效果良好的方式。常规收集这些分数，并在作出治疗决定时与患者分享，被认为是以患者观点为中心的医疗的未来 [11]。

值得了解的是，这一转变仍在进行之中。只有 57% 的初级医疗服务提供者在实践中使用这些问卷，而且迄今收集到的大部分信息都用于研究，而不是用于日常的临床决策 [12]。推动常规使用的力量也主要来自研究人员和资助方，并不总是着眼于从患者的角度改善医疗 [13]。

因此，当您被要求填写这类问卷时，您的回答最有意义的用途就在您自己身上。它们用您自己的话记录下您在那一刻的感受以及您能做什么。随着时间推移，它们会显示您的变化。这才是对您来说重要的用途。

结果意味着什么

现在您面前有一个分数。这个数字到底能告诉您什么？

第一，分数往哪个方向变化才算更好？这取决于具体的问卷。问卷本身，或者给您问卷的人，会告诉您它的方向是怎样的。不要以为所有评分都适用同一个方向。

第二，多大的变化才有意义？纸面上的微小变化，可能并不是您在日常生活中能察觉到的变化。研究人员用“最小临床重要差异”这个术语，来指患者真正能感受到的最小变化。没有一个适用于所有评分或所有患者群体的统一阈值，因为这些数值在不同医院和不同患者人群之间各不相同 [14]。因此，一份问卷中值得注意的变化幅度，不能简单地照搬到另一份问卷上。

第三，单独一个分数所说明的，不如之后再次测量的同一个分数多。单一结果只是一张快照。随时间变化的规律才能显示您的进展。要让这个规律有意义，问卷需要在情况没有变化时给出相近的结果，并在您的健康状况变化时随之变化 [15]。

有几点注意事项值得了解。纸面上看起来真实存在的差异，可能并不是您能感受到的差异，因为统计学意义并不总是与日常生活中真正重要的东西相符 [15]。而且，许多关于这些评分的研究没有报告其结果的完整不确定范围，也没有事先说明多大的变化才算有意义 [16]。这是研究本身的局限，而不是忽视您自己分数的理由。

当一项研究确实报告了有多少患者达到了有意义的变化程度时，这个比例比单独的平均分数更能说明问题 [8]。您自己的医疗团队可以帮助您从这个角度解读您的结果，同时结合您的实际感受和您能做什么。

它无法告诉您什么

问卷分数不能诊断任何疾病。它记录的是您填写问卷那一天的感受。它无法告诉您哪里出了问题，也无法决定您应该接受哪种治疗。这些决定应由您和您的医生共同作出，分数只是众多信息中的一项。

单一结果也不是对您恢复情况好坏的定论。问题是固定的，因此可能会遗漏对您最重要的方面。如果问卷没有涵盖治疗旨在改善的那部分健康状况，真正的改善可能会被忽略 [17]。分数也可能集中在量表的最高端或最低端，这意味着生活状况截然不同的两个人可能会得到同一个数字。

群体平均值掩盖了个人的情况。当许多患者的结果汇总在一起时，他们之间各不相同的经历就看不到了。您自己的恢复过程可能远远偏离这个平均值，无论是更好还是更差，这都是正常的。

研究本身也存在实实在在的局限。世界各地的登记系统收集这些分数的方式并不统一，这会影响结果之间的可比性 [18]。这些问卷仍需要进一步测试，以填补我们对其测量方式认识上的空白 [19]。而且，用来判断某个变化是否有意义的阈值差别很大，因为不同的计算方法得出的数值相差甚远 [20]。没有一个对任何评分都处处适用的统一阈值 [14]。

这些都不会降低您回答的价值。它意味着分数是开启对话的起点，而不是结论。请带上您自己对能做什么、感受如何的描述，并把这个数字当作整体情况的一部分。

核心要点

问卷分数的作用在于一件事：显示您随时间推移的感受以及您能做什么。它不是诊断，不是定论，也不是对您未来的承诺。请把它作为一项信息，与您自己对日常生活的描述结合起来使用。值得记住的一点是：多次问卷所呈现的规律，比任何单个数字都更重要。

参考文献

- [1] Patient Reported Outcome Measures (PROMs) have arrived in sports and exercise medicine: Why do they matter?. British Journal of Sports Medicine. 2015. DOI: 10.1136/bjsports-2014-093707
- [2] Patient-reported outcome measures (PROMs): A review of generic and condition-specific measures and a discussion of trends and issues. Health Expectations. 2021. DOI: 10.1111/hex.13254
- [3] The routine use of patient reported outcome measures in healthcare settings. BMJ. 2010. DOI: 10.1136/bmj.c186
- [4] Physical outcome measures: The role of strength and range of motion in orthopaedic research. Injury. 2020. DOI: 10.1016/j.injury.2019.11.017
- [5] Meaningful Clinical Applications of Patient-Reported Outcome Measures in Orthopaedics. Journal of Bone and Joint Surgery. 2020. DOI: 10.2106/jbjs.20.00624
- [6] Use of Patient-Reported Outcomes Measurement Information System Measures in Orthopaedic Specialties: Results of a Scoping Review for 2018 to 2022. Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons. 2025. DOI: 10.5435/jaaos-d-24-00432
- [7] Collection of patient-reported outcomes; - text messages on mobile phones provide valid scores and high response rates. BMC Medical Research Methodology. 2014. DOI: 10.1186/1471-2288-14-52
- [8] A Call for a Standardized Approach to Reporting Patient-Reported Outcome Measures. Journal of Bone and Joint Surgery. 2021. DOI: 10.2106/jbjs.21.00030
- [9] Integrating Patient-reported Outcomes Into Orthopaedic Clinical Practice: Proof of Concept From FORCE-TJR. Clinical Orthopaedics & Related Research. 2013. DOI: 10.1007/s11999-013-3143-z

- [10] The Importance of Outcome Measurement in Orthopaedics. Clinical Orthopaedics & Related Research. 2013. DOI: 10.1007/s11999-013-3224-z
- [11] Value-based Healthcare: Patient-reported Outcomes in Clinical Decision Making. Clinical Orthopaedics & Related Research. 2016. DOI: 10.1007/s11999-016-4813-4
- [12] THE USE OF PATIENT REPORTED OUTCOME MEASURES BY PRIMARY MEDICAL PROVIDERS IN THE PEDIATRIC SPORTS POPULATION. Orthopaedic Journal of Sports Medicine. 2019. DOI: 10.1177/2325967119s00107
- [13] Patient reported outcome measures in practice. BMJ. 2015. DOI: 10.1136/bmj.g7818
- [14] Does Calculation of the Minimal Clinically Important Difference Make Sense? Ways to Improve. Arthroscopy. 2024. DOI: 10.1016/j.arthro.2023.11.007
- [15] Guidelines for Proper Reporting of Clinical Significance, Including Minimal Clinically Important Difference, Patient Acceptable Symptomatic State, Substantial Clinical Benefit, and Maximal Outcome Improvement. Arthroscopy. 2022. DOI: 10.1016/j.arthro.2022.08.020
- [16] Interpreting Patient-Reported Outcome Measures in Orthopaedic Surgery. Journal of Bone and Joint Surgery. 2020. DOI: 10.2106/jbjs.20.00474
- [17] The right measure for the right question: A framework for domain-matched patient-reported outcome measure selection in knee arthroplasty research. Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy. 2026. DOI: 10.1002/ksa.70620
- [18] CORR Insights®: Collection and Reporting of Patient-reported Outcome Measures in Arthroplasty Registries: Multinational Survey and Recommendations. Clinical Orthopaedics & Related Research. 2021. DOI: 10.1097/corr.0000000000001918
- [19] Assessing the Quality of Available Patient Reported Outcome Measures for Intermittent Claudication: A Systematic Review Using the COSMIN Checklist. European Journal of Vascular and Endovascular Surgery. 2015. DOI: 10.1016/j.ejvs.2014.12.002
- [20] The Minimal Clinically Important Difference: Response. The American Journal of Sports Medicine. 2023. DOI: 10.1177/03635465231189222