

ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА



Доказательная медицина

1. Сознательное, четкое и беспристрастное использование лучших из доказанных сведений для принятия решения и помощи конкретным больным
2. Усиление навыков клинициста в диагностике, лечении, профилактике и других областях путем систематического формулирования вопросов и математических оценок вероятности и риска

Пирамида доказательности



Последовательность приема решения с позиций ДМ

- Определение проблемы или вопроса
- Максимально эффективный поиск наилучших доказательств, обеспечивающих ответ на поставленный вопрос
- Оценка доказательств на предмет их полезности и достоверности
- Применение результатов для конкретного контингента
- Оценка результатов вмешательства

Case reports

- Это изолированные сообщения о редких или неожиданных состояниях, встреченных у небольшого количества пациентов.
- Сообщения случаев служат важной формой системы информирования о возможном существовании опасных состояний или неожиданных исходов, например, связанных с применением какого либо препарата и т.п.

Case series

- Это описательные сообщения о небольшом количестве пациентов, получающих какое-то новое лечение или имеющих какое-то определенное заболевание или состояние. Контрольная группа отсутствует.

Informal comparative assessment

- Исследование, в котором данные в группе подвергшейся лечению сравниваются с историческим контролем (то есть с ранее обследованными пациентами, не получавшими лечения). Имеет лишь незначительное улучшение по сравнению с описанием серии случаев, так как очень трудно вычленить истинный терапевтический эффект от других возможных влияющих на результат исследования факторов, таких, например, как более тщательный мониторинг, особенности отбора и т.п.

Case-control study

- В этом типе исследования вычленяются основная группа (случаи), в которой субъекты имели определенное заболевание или исход, и группа сравнения (контроль), в которой этого заболевания или исхода не было. Анализ сконцентрирован на сравнении частоты экспонирования или факторов риска в основной и контрольных группах. Этот тип исследования является подходящим в тех ситуациях, когда исход, который изучают, встречается сравнительно редко.

Cohort study

- В этом виде исследования выделяются две группы (когорты) пациентов, одна из которых была подвергнута экспозиции, а другая нет. Эти группы в дальнейшем изучаются на предмет развития определенного исхода (т.е. заболевания или состояния). Такой тип исследования является подходящим в тех ситуациях, когда исход, который изучают, встречается в большой части изучаемой популяции. Может быть как проспективным, так и ретроспективным, а также включать вложенное исследование типа случай-контроль.

Randomised controlled trial

- Рандомизированные контролируемые исследования представляют наилучший дизайн исследования, поскольку ошибки, связанные с предвзятостью в выборе групп для исследования сведены к минимуму. Пациенты рандомизируются в экспериментальную группу и контрольную группу наугад, то есть случайным образом, после чего их прослеживают по определенным параметрам и исходам. Рандомизация обеспечивает эквивалентность групп по всем аспектам, за исключением экспозиции исследуемым фактором.

Meta-analysis (Мета-анализ)

- Обзор группы исследований, в котором для обобщения используются количественные методы
- Входит несколько исследований, но при условии, что все они имеют статистическое сходство и их можно анализировать так, как если бы это было одно исследование

Systematic review

- Это всесторонний обзор, в котором на основе ясной и воспроизводимой методологии систематически выявляются, оцениваются, а затем обобщаются все основные исследования по данной теме с высоким уровнем достоверности
- Источник:
<http://www2.cochrane.org/reviews/en/subtopics/63.html>

Clinical practice guideline

- Систематически разработанные положения, помогающие практическому врачу и его пациенту, в условиях специфических клинических обстоятельств, принять решение об адекватной медицинской помощи.

Пример ответа на злободневный вопрос с помощью ДМ

- Формулировка вопроса!!!!

Женщина 28 лет, страдающая миопией высокой степени обоих глаз, находится на 36 неделе беременности. При осмотре периферии сетчатки обнаружены очаги решетчатой дегенерации с атрофическими отверстиями. Необходимо дать рекомендации по выбору способа родоразрешения????

Поиск доказательств

- D.Landau.
Graefes Arch., 1995
10 женщин, 19 родов,
Предшествующая
отслойка сетчатки

Graefe's Arch Clin Exp Ophthalmol (1995)
233:598-600 © Springer-Verlag 1995

SHORT COMMUNICATION

David Landau
Morton H. Seelenfreund
Ofar Tadmor
Ben-Zion Silverstone
Yoram Diamant

The effect of normal childbirth on eyes with abnormalities predisposing to rhegmatogenous retinal detachment

Received: 24 October 1994
Revised version received:
6 February 1995
Accepted: 24 February 1995

D. Landau (✉) · M.H. Seelenfreund
B.-Z. Silverstone
Retina Service,
Ophthalmology Department,
Shaare Zedek Medical Center,
P.O.B. 3235, Jerusalem 91031, Israel
Tel.: +972-2-555111,
Fax: +972-2-513946

O. Tadmor · Y. Diamant
Obstetric and Gynecological Department,
Shaare Zedek Medical Center,
P.O.B. 3235 Jerusalem 91031, Israel

Abstract ● Background: Pregnant women who have high myopia, a history of retinal detachment or retinal holes, or have known lattice degeneration are frequently referred to an ophthalmologist for advice concerning the management of pregnancy and labor, i.e. whether a spontaneous vaginal delivery can be allowed and whether prophylaxis for high-risk retinal pathology is indicated. Many obstetricians still believe that pregnant women with ocular abnormalities predisposing to rhegmatogenous retinal detachment should have an instrumental delivery, and a few even advocate cesarian section. Very little has been written about the management of pregnant women with high-risk retinal pathology, and opinions differ considerably. Patient data on

this subject are scarce. ● Methods: We studied 10 women who had 19 deliveries (10 prospective and 9 retrospective) and who had a history of retinal detachment, had been diagnosed as having extensive lattice degeneration, or had been treated for symptomatic retinal holes or breaks. The women were followed from the third trimester of pregnancy through labor and delivery into the postpartum period, looking for changes in the retinal status. ● Results: We found no changes in the retinal status in the postpartum examination. ● Conclusion: We conclude that prenatal treatment of asymptomatic retinal pathology is not indicated and that spontaneous vaginal delivery may be allowed to take place in women with high-risk retinal pathology.

Introduction

Pregnant women who have high myopia, a history of retinal detachment or retinal holes or breaks, or have known lattice degeneration are frequently referred to an ophthalmologist for advice concerning the management of pregnancy and labor.

In the past, large numbers of obstetricians and ophthalmologists have believed that labor exerts increased pressure on the eye and may lead to retinal detachment. Therefore, many have encouraged patients with high-risk retinal pathology to have a cesarian section or an instrumental delivery.

In recent years there has been increasing agreement among ophthalmologists that a normal delivery is not

contraindicated even in patients with high-risk retinal pathology. Obstetricians are still unsure and many continue to advise instrumental delivery. In the vast literature concerning retinal diseases there is very little information based on patient data.

In this study we prospectively followed pregnant women at high risk of developing rhegmatogenous retinal detachment from the third trimester of pregnancy through labor, delivery and the postpartum period, looking for changes in the retinal status in order to confirm the understanding that a normal delivery is not contraindicated even in patients with high-risk retinal pathology.

Поиск доказательств

□ Neri.A, 1985

50 женщин, миопия 4.5-15 дптр

Исследование до и после родов

НИКАКИХ ИЗМЕНЕНИЙ!!!!!!!

Поиск доказательств

- Klin Oczna. 1996 Feb;98(2):129-30.
- Prost M.
- RESULTS (42): There was no progression of retinal changes and development of retinal tears, but in some patients retinal hemorrhages and macular edema were observed.
- CONCLUSIONS: High myopia is not the indication for the cesarean section, but the patients should be examined after the delivery.

Поиск доказательств

Akush Ginekol (Sofia). 2003;42 Suppl 2:7-9.

Katsulov A.

- We made a study of 106 women in childbirth from our hospital with myopia for the period from 2003 to 2003. Vaginal delivery have had 38 and Cesarean delivery 68 (64.2%). Only 18 women have had severe myopia (more than 6 d.), which is equal to 17%. We consider that the myopia is an ungrounded common indication for Caesarian section.

Поиск доказательств

- Z Geburtshilfe Neonatol. 2007 Aug;211(4):139-41.
- Hart NC

«Many ophthalmologists and obstetricians recommend either an assisted vaginal delivery with forceps or vacuum extraction or a Caesarean section in cases of pre-existing eye diseases such as severe myopia, retinal detachment, diabetic retinopathy, or glaucoma. These recommendations, however, **are not evidence-based**. None of the published trials have reported any retinal changes after vaginal delivery. In general, eye disease is not an indication for an instrumental or operative delivery provided that regular eye examinations (once each trimester) have been performed»

Поиск доказательств

RESEARCH



Obstetric opinions regarding the method of delivery in women that have had surgery for retinal detachment


Esther Papamichael¹ • George William Aylward² • Lesley Regan³

¹Department of Ophthalmology, Watford General Hospital, West Hertfordshire NHS Trust, Watford, UK

²Vitreoretinal Service, Moorfields Eye Hospital, London, UK

³Department of Obstetrics and Gynaecology, Imperial College London, St Mary's Hospital, Mint Wing, South Wharf Road, London W2 1NY, UK

Correspondence to: Lesley Regan. Email: l.regan@imperial.ac.uk



Conclusion The literature shows that there is little evidence to support the belief that previous retinal surgery increases the risk of re-detachment of the retina during spontaneous vaginal delivery. This short survey shows that the majority of an international sample of obstetricians questioned does not share this viewpoint. Therefore, unnecessary interventions may be occurring in otherwise fit women with a history of retinal detachment.

Оценка доказательности

- Нет ни одного документального подтверждения о возможности развития или появления вновь ретинальных изменений, приводящих к той или иной потере зрения!!!!!!!!!!!!!!

Применение у конкретного контингента лиц

- Данный вопрос в данной формулировке полностью соответствует критериям отбора пациентов в каждом из приведенных исследований, следовательно ожидаемый исход от вмешательства в полной мере может быть экстраполирован и в этом конкретном случае!!!

Оценка результатов вмешательства

- Осмотр периферии сетчатки после родов в полной мере позволит Вам уверовать в пользу проведенной работы)))