



Научно – обоснованная
медицинская практика. Поиск
доказательной информации. Базы
данных.

Рогожкина Александра

17-07

Инфекционные болезни

- 
-
- Доказательная медицина – сознательное и последовательное применение в клинической практике вмешательств, в отношении полезности которых есть убедительные доказательства.

Научно обоснованная медицина - добросовестное, точное и разумное использование последних и самых лучших достоверных фактов при принятии решений по поводу лечения конкретного пациента.



Практика научно обоснованной медицины означает сочетание индивидуального клинического опыта с лучшими достоверными фактами, подтвержденными систематическими клиническими исследованиями.

(Sackett et.al., BMJ, 1996, 312, pp.72-3)

Основные тенденции развития биомедицинских наук определяют следующие факторы:

-
- глобализация информационных процессов;
 - большое количество проводимых биомедицинских исследований;
 - широкий спектр лекарственных средств (ЛС) на фармацевтических рынках;
 - увеличение потока медицинской информации
 - остро стоит проблема рационального расходования средств в системе здравоохранения



Эти основные тенденции определяют следующие потребности практической медицины:

- необходимость критической оценки информации, предназначенной для практических врачей и руководителей здравоохранения;
- выбор системных подходов для принятия решений в медицине (лечебных, диагностических, управленческих и др.).

Лавина публикаций

- Количество основных медицинских исследований, результаты которых опубликованы, быстро и неуклонно увеличивается.
- **Сейчас в мире издается 40 000 биомедицинских журналов, ежегодно в них публикуется 2 000 000 статей**
- Врачи не в силах в полной мере поспевать за всеми изменениями в своей области.
- Научно обоснованная медицина стремится автоматически делать системные изменения достоянием современной практики, и, тем самым, ускоряет внедрение новшеств в практику.

Доказательная медицина вовсе не ограничивает инициативу врача и не делает его «придатком к компьютеру»!!!

- Специалист может в полной мере пользоваться интуицией или своим опытом, но действовать он должен только обоснованно.
- ДМ совершенно не подменяет собой критического мышления, а на самом деле требует критического анализа опубликованных материалов.

Клиническая эпидемиология

- В основе ДМ лежит **клиническая эпидемиология** являющаяся разделом медицины, использующим эпидемиологический метод для получения медицинской информации, основанной только на строго доказанных научных фактах, исключая влияние систематических и случайных ошибок.

Эпидемиологические исследования являются важным источником получения обоснованных доказательств, необходимых для практики доказательной медицины

- **Эпидемиологические исследования составляют методическую основу доказательной медицины**
- (Evidence Based Medicine Working Group, Университет Мак Мастера в Торонто, 1993).
Гордон Гайят

Эпидемиология

Клинические проблемы

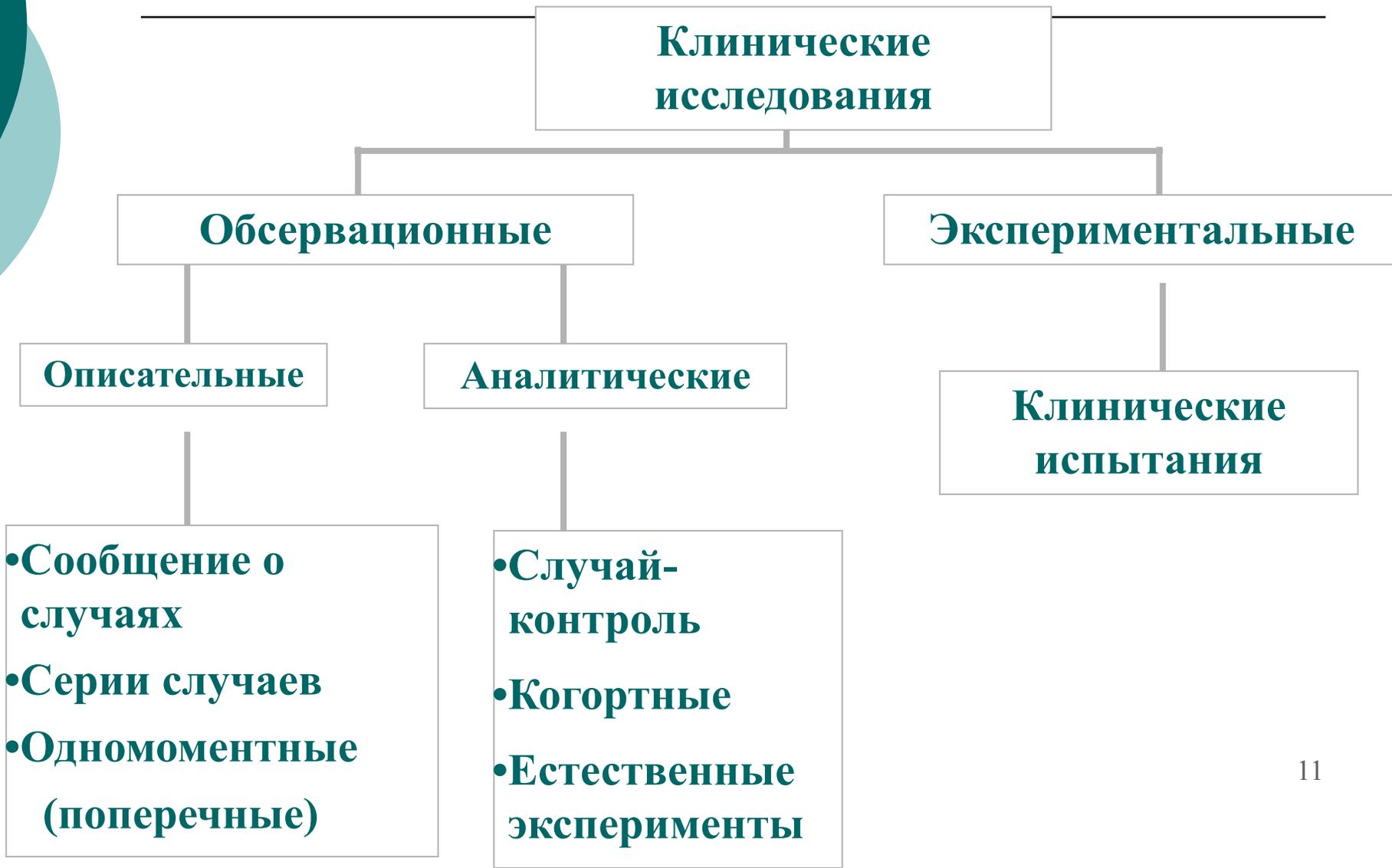
Клиническая Практика

Доказательная Медицина

Клиническая эпидемиология



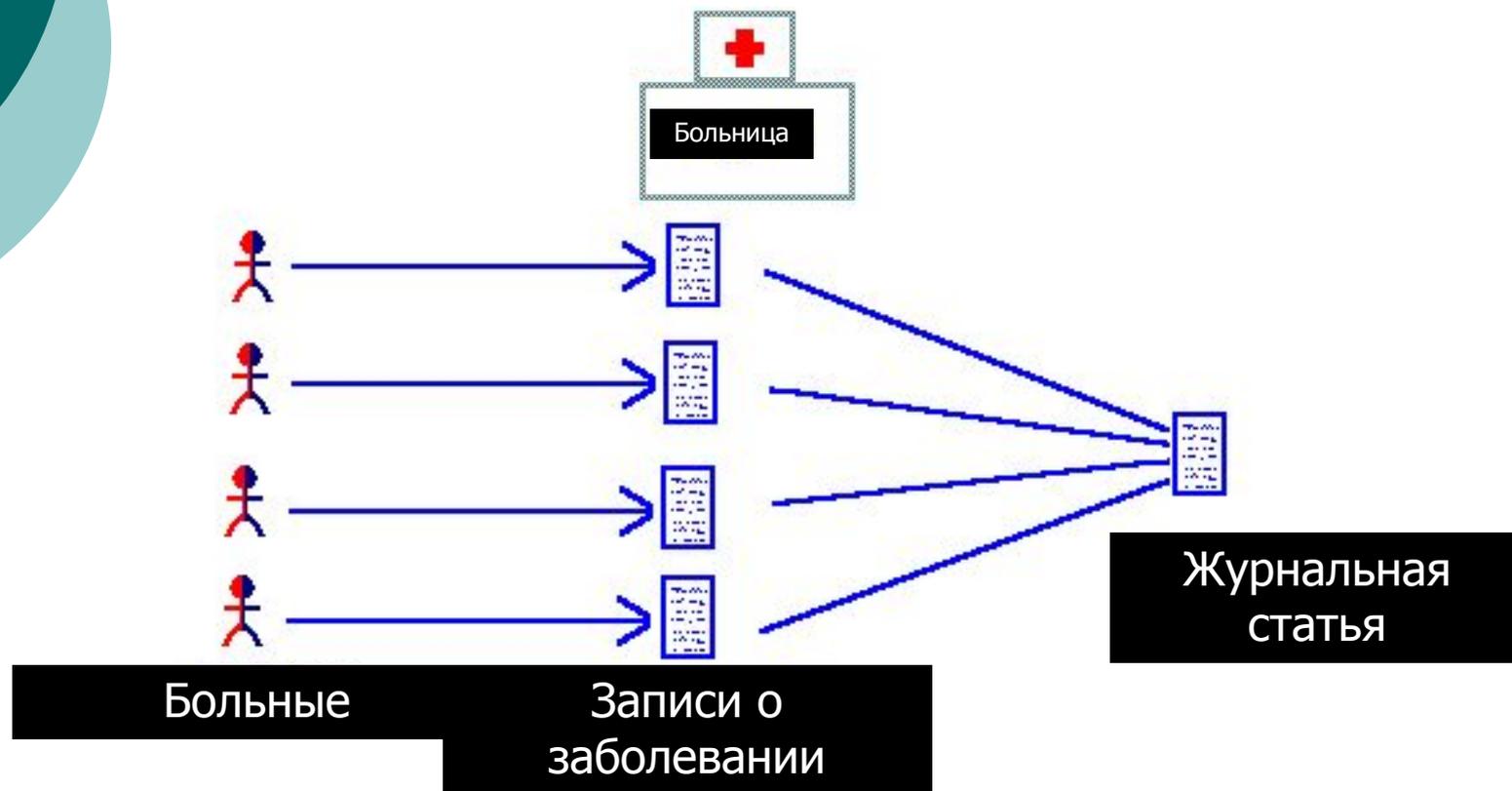
Классификация научных клинических исследований



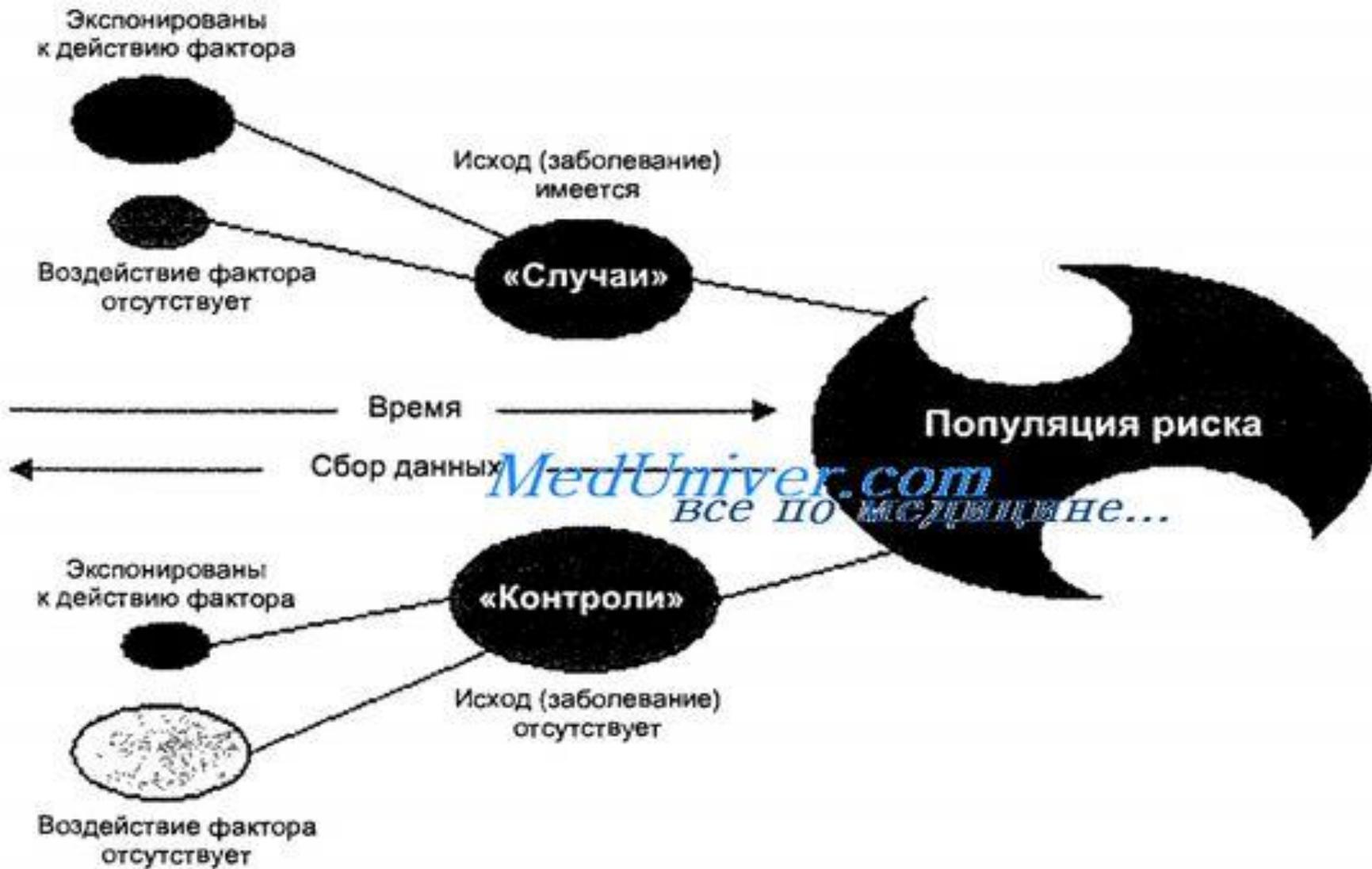
Иерархия доказательности дизайнов исследований



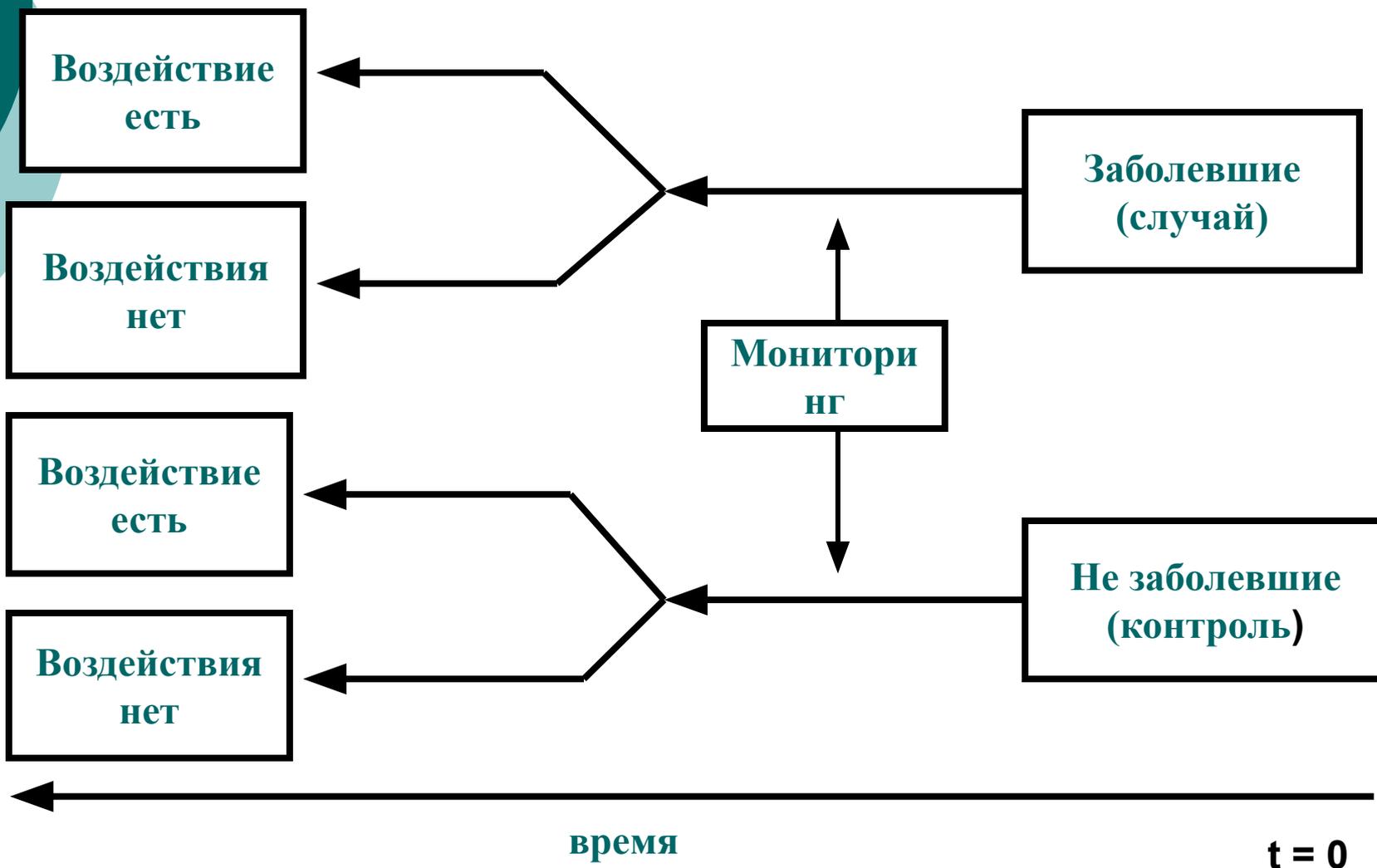
Серии клинических случаев и клинические случаи



Структура исследования “случай-контроль”



○ Дизайн исследования «случай-контроль»



Когортное исследование

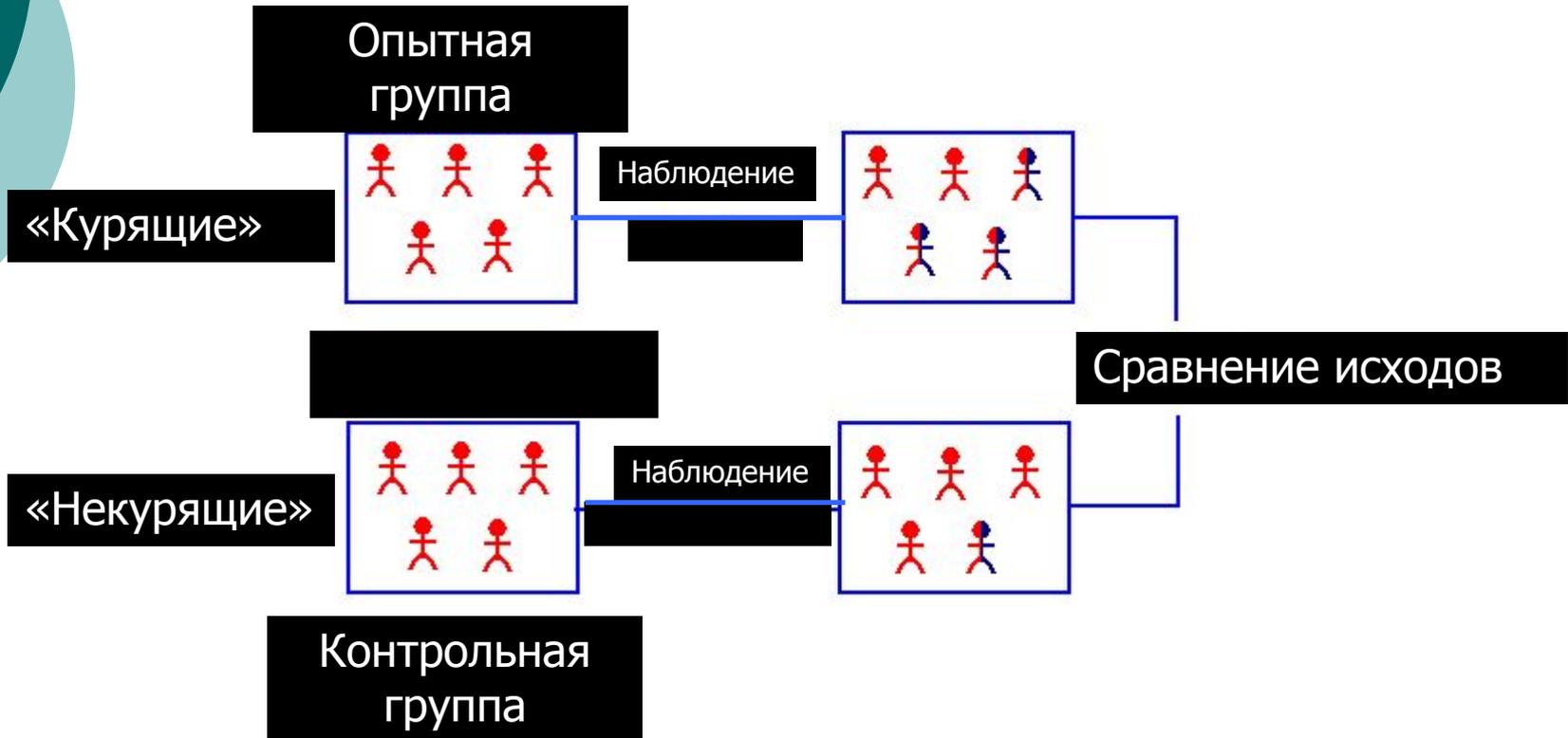
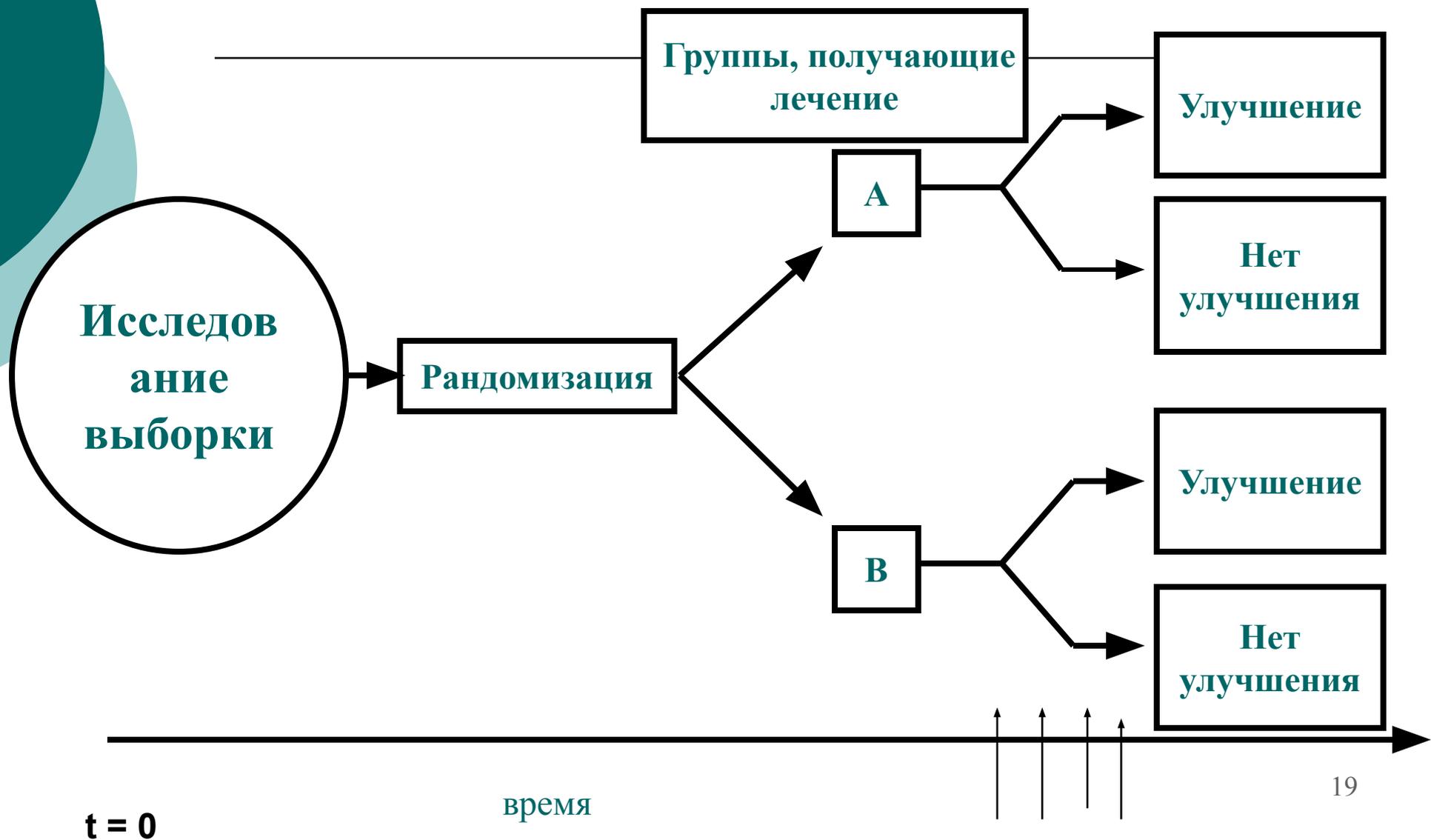


Схема типичного РКИ

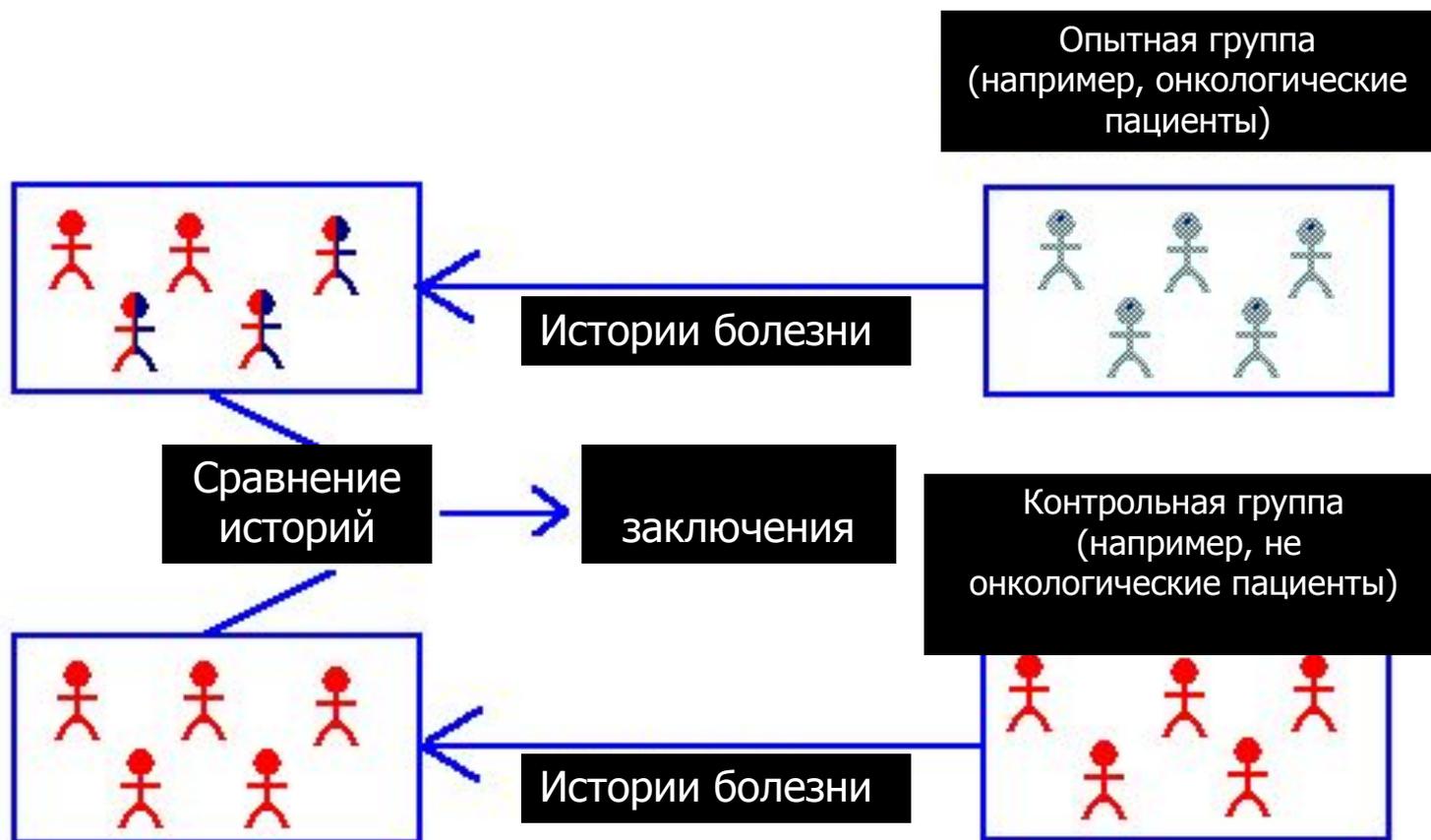


○ Дизайн

РКИ



Контролируемое клиническое исследование



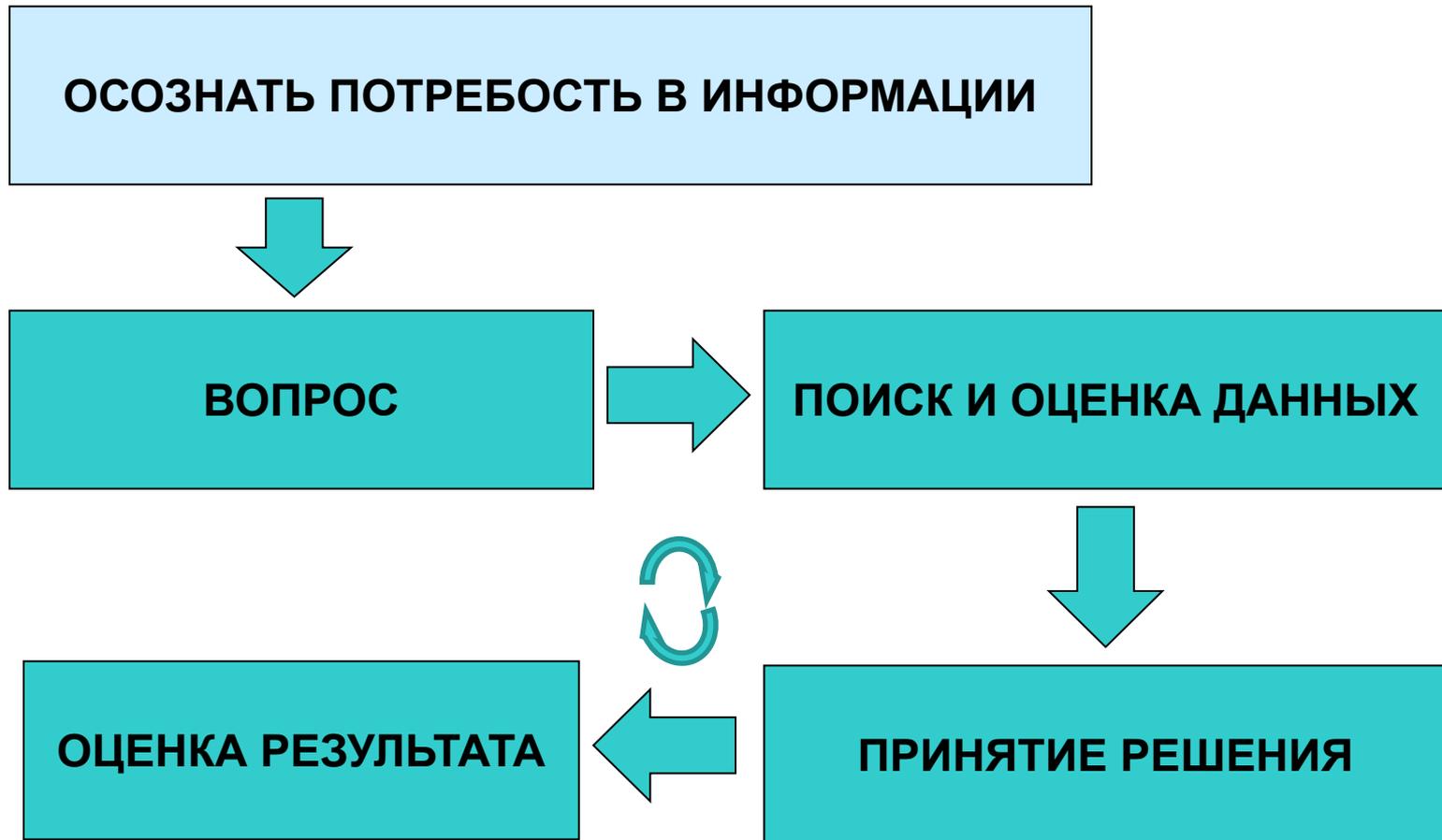
Достоверность доказательств

Достоверность рекомендаций	Уровень достоверности	Мероприятие
A	1a	Систематический обзор РКИ
	1b	РКИ
B	2a	Систематический обзор когортных исследований
	2b	Когортное исследование
	3a	Систематический обзор «случай – контроль» исследований
	3b	Исследование «случай- контроль»
C	4	Серия случаев
D	5	Мнения экспертов

Ключевые этапы в применении ДМ (5 этапов ДМ)

- 1. формулирование клинического вопроса, определение его вида**
- 2. поиск доказательств для ответа на вопрос**
- 3. критическая оценка доказательств**
- 4. применение полученных выводов в клинической практике**
- 5. оценка полученных результатов в клинической практике**

Доказательная практика



Структура хорошо сформулированного клинического вопроса PICO
(ПВСИ)

Richardson et al. 1995

1. **Patient - Пациент или популяция, Проблема**
2. **Intervention - Вмешательство, прогноз**
3. **Comparison – Сравнение, какова альтернатива?**
4. **Outcome – Исход**

**Эти 4 компонента определяют выбор дизайна
эпидемиологических исследований**

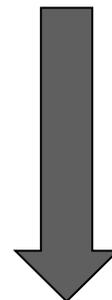
ОБЛАСТЬ, КОТОРОЙ КАСАЕТСЯ ВОПРОС

- Лечение
- Профилактика
- Диагностика
- Прогноз
- Безопасность (побочные эффекты)
- Этиология
- Экономическая оценка технологий, использующихся в здравоохранении

МАТРИЦА ДЛЯ ФОРМУЛИРОВКИ ВОПРОСА

Пациент (проблема, население)	
Вмешательство	
Вмешательство сравнения	
Исход	
ВОПРОС:	

**ОБЛАСТЬ
ВОПРОС
А**



**ТИП
ИССЛЕДО-
ВАНИЯ**

Клиническая ситуация

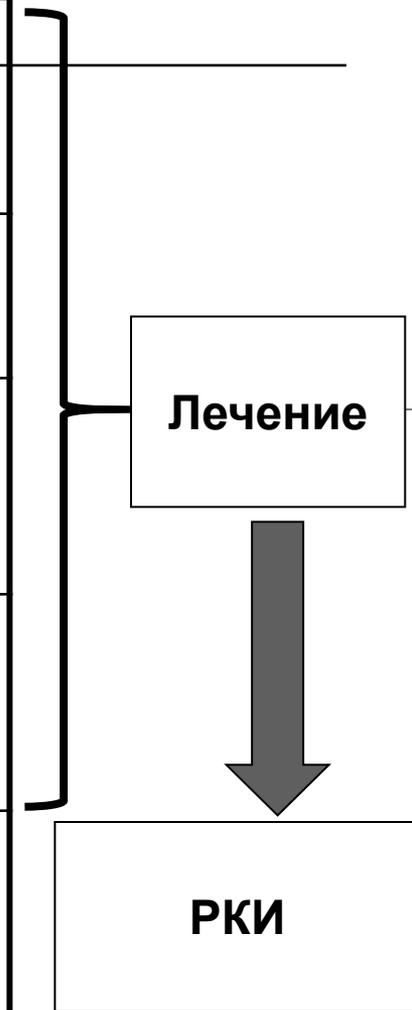
- Девочка 5 лет с острым средним отитом.
- Мама говорит, что уши у ребенка болели и раньше, но иногда болезнь проходила сама собой, а иногда врачи назначали антибиотики

МАТРИЦА ДЛЯ ФОРМУЛИРОВКИ ВОПРОСА

Пациент (проблема, население)	Ребенок со средним отитом
Вмешательство	
Вмешательство сравнения	
Исход	
ВОПРОС:	

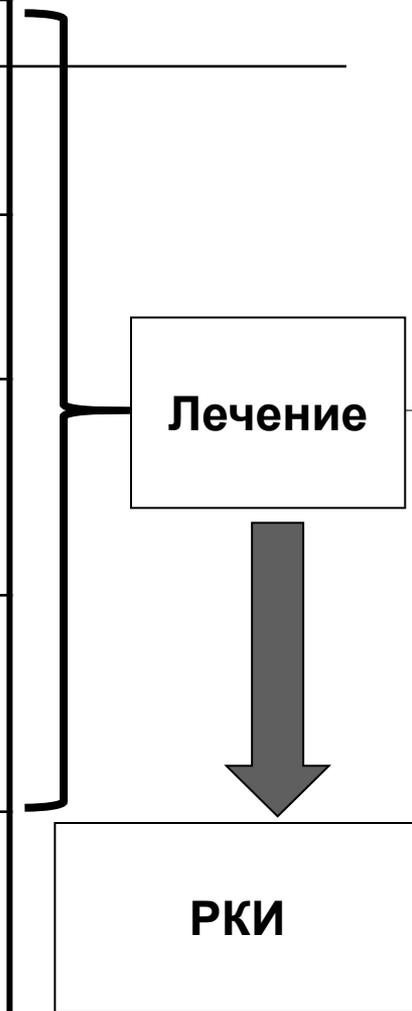
МАТРИЦА ДЛЯ ФОРМУЛИРОВКИ ВОПРОСА

Пациент (проблема, население)	Ребенок со средним отитом
Вмешательство	Антибиотики
Вмешательство сравнения	
Исход	
ВОПРОС:	



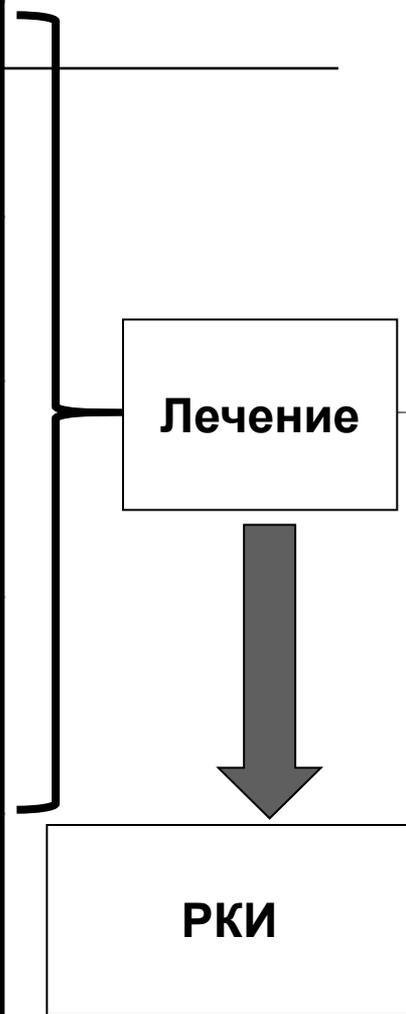
МАТРИЦА ДЛЯ ФОРМУЛИРОВКИ ВОПРОСА

Пациент (проблема, население)	Ребенок дошкольного возраста со средним отитом
Вмешательство	Антибиотики
Вмешательство сравнения	Отсутствие антибактериальной терапии
Исход	
ВОПРОС:	



МАТРИЦА ДЛЯ ФОРМУЛИРОВКИ ВОПРОСА

Пациент (проблема, население)	Ребенок дошкольного возраста со средним отитом
Вмешательство	Антибиотики
Вмешательство сравнения	Отсутствие антибактериальной терапии
Исход	Облегчение симптомов Частота осложнений
ВОПРОС:	



МАТРИЦА ДЛЯ ФОРМУЛИРОВКИ ВОПРОСА

Пациент (проблема, население)	Ребенок со средним отитом
Вмешательство	Антибиотики
Вмешательство сравнения	Отсутствие антибактериальной терапии
Исход	Облегчение симптомов Частота осложнений

ВОПРОС: У ребенка со средним отитом приводит ли назначение антибиотиков по сравнению с отсутствием антибактериальной терапии к облегчению симптомов и снижению частоты осложнений?



Алгоритм действий

- Описать ситуацию
- Выделить важные особенности пациента (населения)
- Определить, какое вмешательство или воздействие нас интересует
- Будет ли вмешательство сравнения, и если да, то какое?
- Вероятность каких исходов мы бы хотели учесть? Какие из них наиболее значимы для пациента (населения)?