

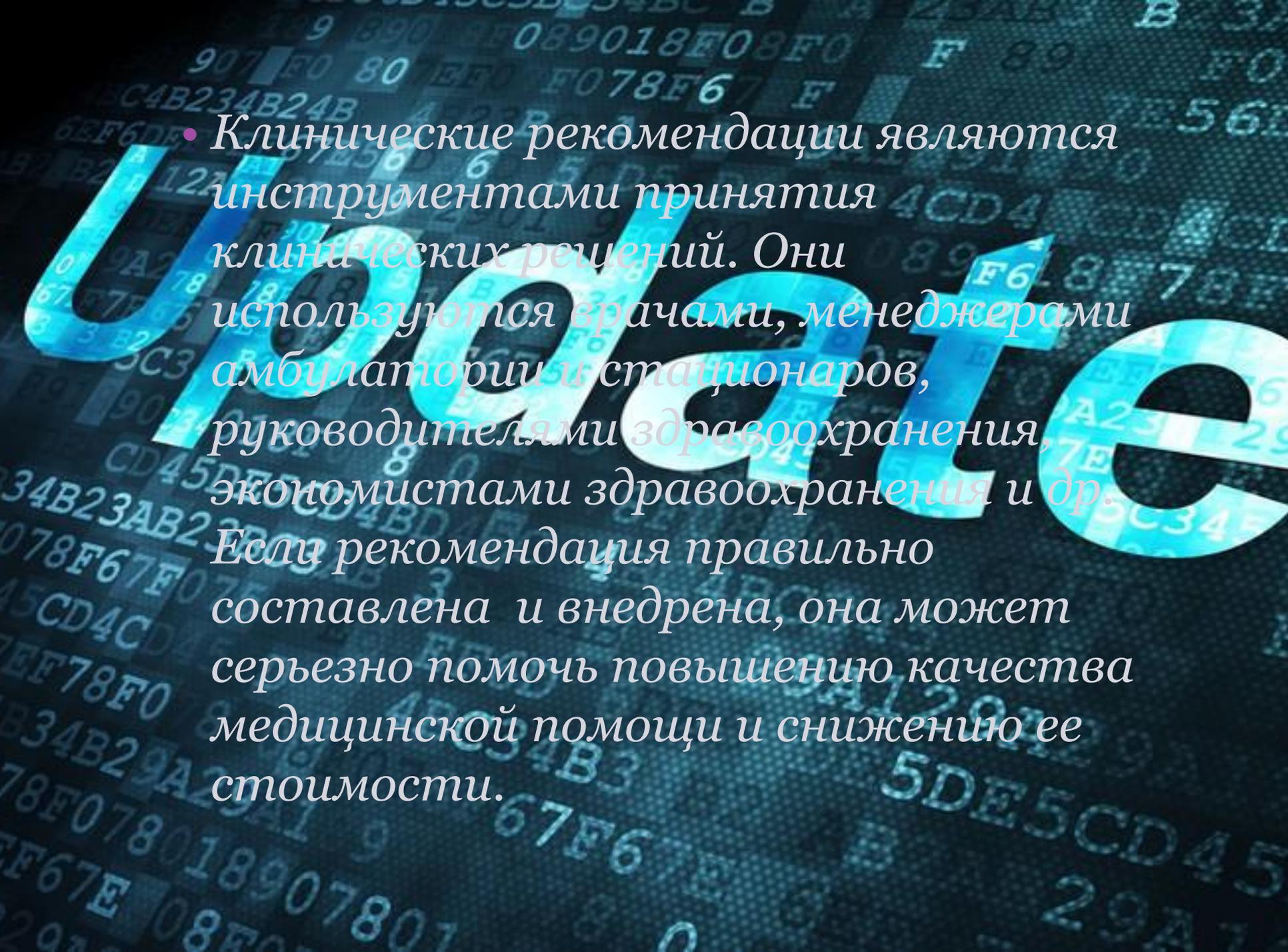
Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан Мемлекеттік Медицина  
Университеті

КАФЕДРА: ҮҚД ЖӘНЕ ДМН  
ФАКУЛЬТЕТ: ЖАЛПЫ МЕДИЦИНА  
ДИСЦИПЛИНА : ДМН

# Обновление рекомендаций

Орындаған: Мұхамбетқалиева Н. 506А  
Тексерген : Кенжина Н.

*Ақтөбе 2016 ж*

- 
- The background features the word "Updata" in a large, 3D, light blue font. The letters are semi-transparent, revealing a dark blue background filled with faint, scattered hexadecimal characters (0-9, A-F) and numbers, creating a digital or data-themed aesthetic.
- Клинические рекомендации являются инструментами принятия клинических решений. Они используются врачами, менеджерами амбулатории и стационаров, руководителями здравоохранения, экономистами здравоохранения и др. Если рекомендация правильно составлена и внедрена, она может серьезно помочь повышению качества медицинской помощи и снижению ее стоимости.

- Обновление рекомендаций  
Клинические руководства должны отражать результаты последних достижений медицинской науки, именно поэтому они требуют регулярного обновления по мере появления самых новых данных научных исследований [3,34,52,60,62,64]. Современное КПР должно иметь четкое положение о процедуре и времени предполагаемого обновления рекомендаций.

## **Цель рекомендаций**

---

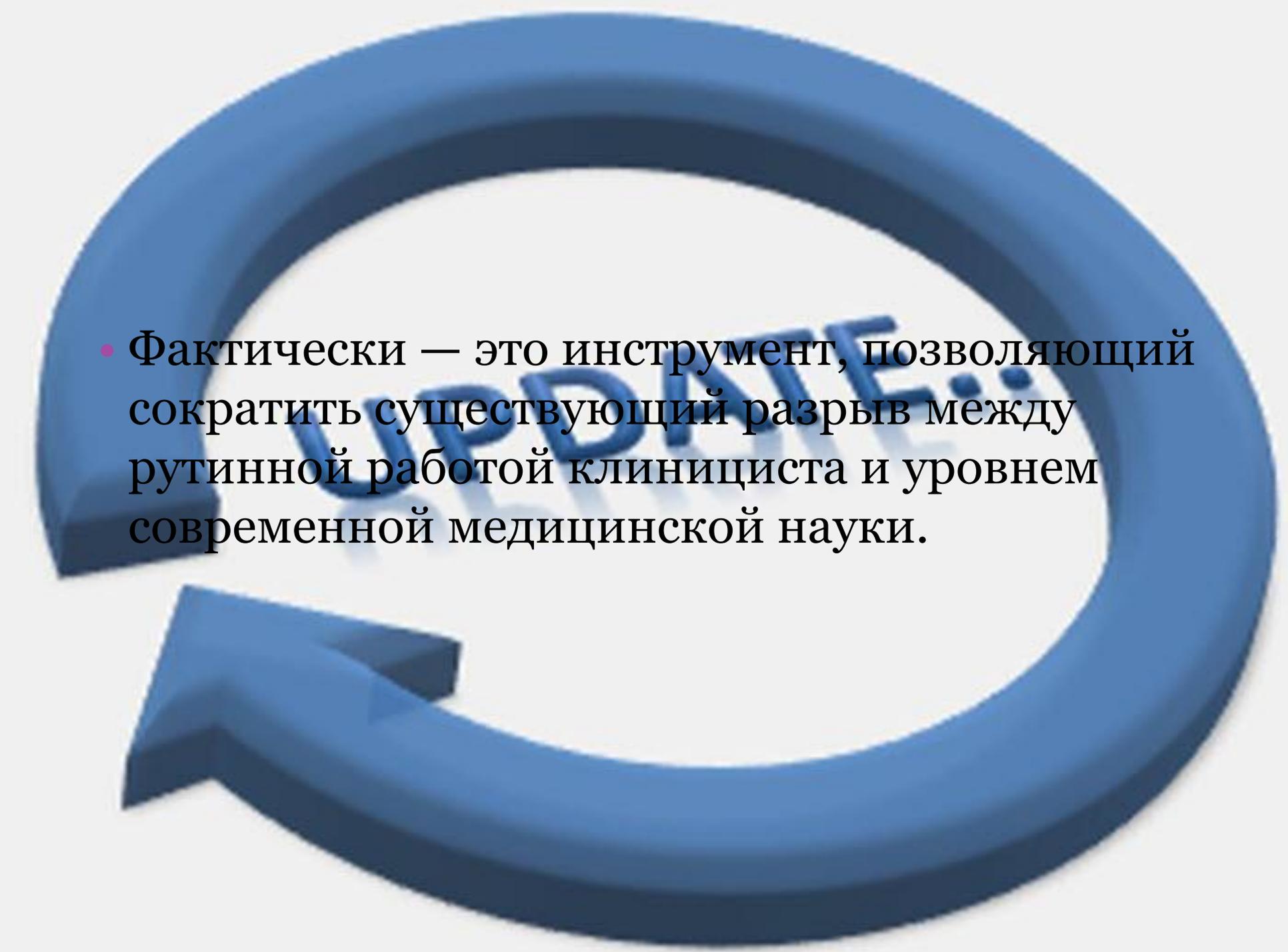
- **Разработать подходы к лечению ХГВ, основанные на принципах доказательной медицины**
  - **Помочь врачам и медицинским работникам в проведении диагностики, выявлении и лечении пациентов с хронической ВГВ-инфекцией**
  - **Предоставить наиболее предпочтительные подходы к лечению, которые должны быть достаточно гибкими, и применяться с учетом индивидуальных особенностей и интересов пациентов**
-

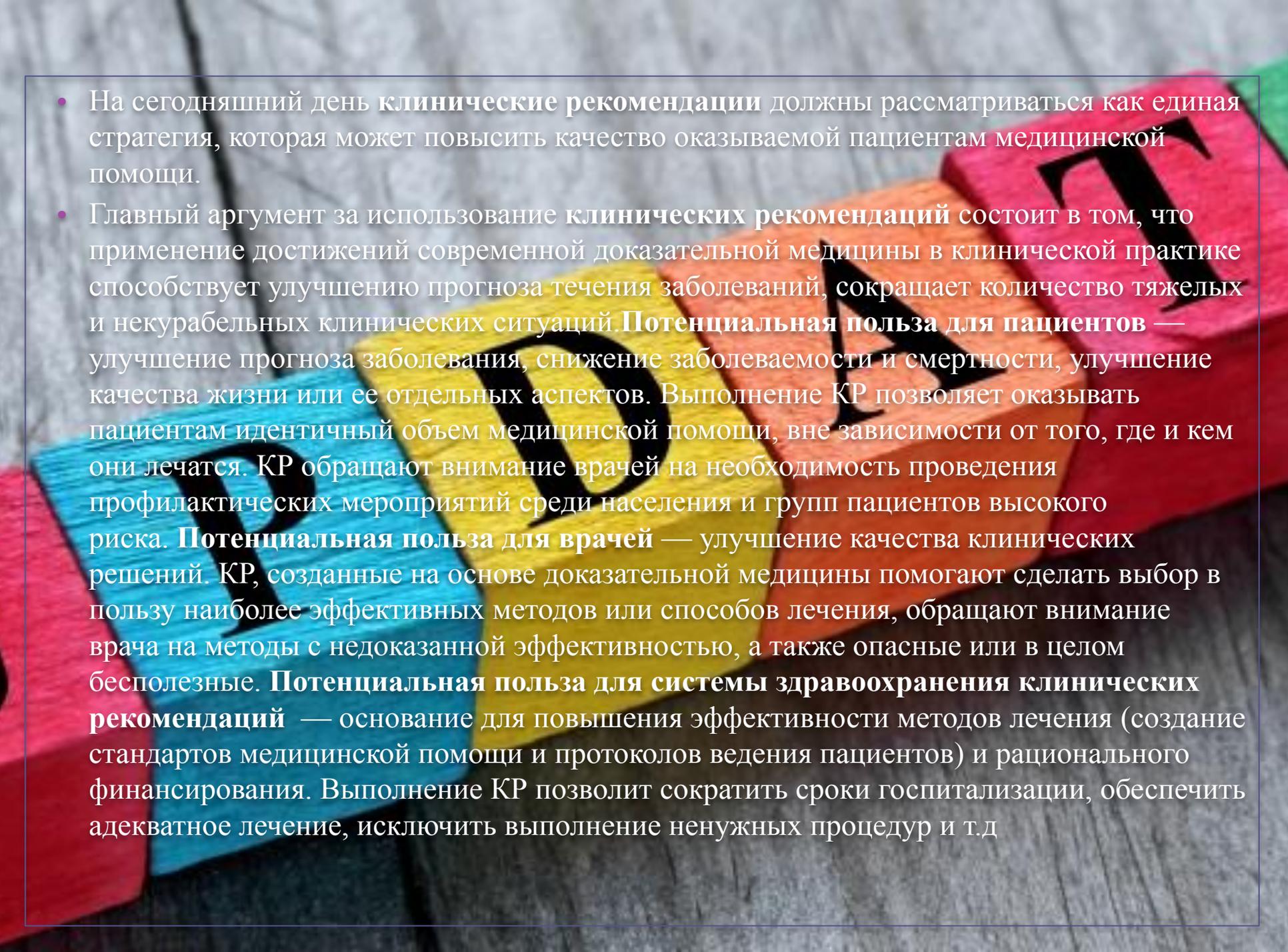
В условиях взрывного роста медицинской информации, количества диагностических и лечебных вмешательств врач должен потратить много времени и иметь специальные навыки для поиска, анализа и применения этой информации на практике. При составлении клинических рекомендаций эти этапы уже выполнены разработчиками [1].

Качественные клинические рекомендации создаются по определённой методологии, которая гарантирует их современность, достоверность, обобщение лучшего мирового опыта и знаний, применимость на практике и удобство в использовании. В этом преимущество клинических рекомендаций перед традиционными источниками информации (учебники, монографии, руководства).

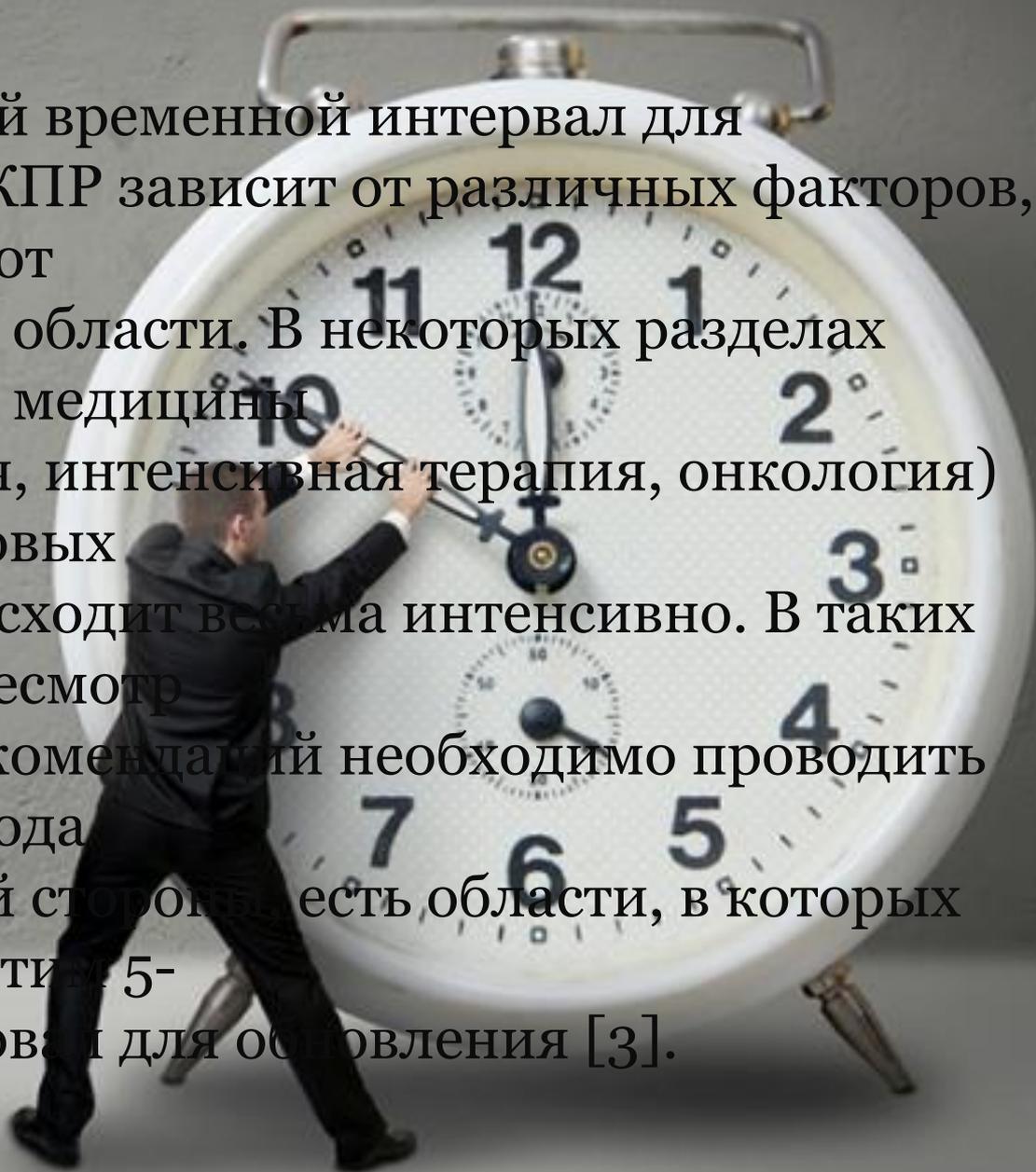


- Клинические рекомендации (КР) представляют собой современные и постоянно обновляемые источники информации, которыми пользуются врачи, менеджеры больниц и амбулаторий, специалисты по планированию общественного здравоохранения, экономисты здравоохранения и другие специалисты для принятия решений по клиническим вопросам с целью улучшения качества и сокращения затрат. Для достижения этих целей клинические рекомендации должны основываться на доказательствах, т.е. иметь солидные научные свидетельства того, что рекомендуемые вмешательства эффективны (они должны демонстрировать, что данный подход действительно работает), безопасны (исключают любое потенциально опасное лечение) и затратно – эффективны (исключают любое бесполезное лечение, являющееся пустой тратой ресурсов). При наличии двух и более равнозначных по эффективности вмешательств, предпочтение отдается наименее дорогостоящему варианту. Целый ряд проведенных ранее исследований четко показал, что прогноз заболеваний значительно улучшается в том случае, если врачи используют КР (GRACE, Euro Heart Survey и т.д.) [2].

- 
- Фактически — это инструмент, позволяющий сократить существующий разрыв между рутинной работой клинициста и уровнем современной медицинской науки.

- 
- На сегодняшний день **клинические рекомендации** должны рассматриваться как единая стратегия, которая может повысить качество оказываемой пациентам медицинской помощи.
  - Главный аргумент за использование **клинических рекомендаций** состоит в том, что применение достижений современной доказательной медицины в клинической практике способствует улучшению прогноза течения заболеваний, сокращает количество тяжелых и некурабельных клинических ситуаций. **Потенциальная польза для пациентов** — улучшение прогноза заболевания, снижение заболеваемости и смертности, улучшение качества жизни или ее отдельных аспектов. Выполнение КР позволяет оказывать пациентам идентичный объем медицинской помощи, вне зависимости от того, где и кем они лечатся. КР обращают внимание врачей на необходимость проведения профилактических мероприятий среди населения и групп пациентов высокого риска. **Потенциальная польза для врачей** — улучшение качества клинических решений. КР, созданные на основе доказательной медицины помогают сделать выбор в пользу наиболее эффективных методов или способов лечения, обращают внимание врача на методы с недоказанной эффективностью, а также опасные или в целом бесполезные. **Потенциальная польза для системы здравоохранения клинических рекомендаций** — основание для повышения эффективности методов лечения (создание стандартов медицинской помощи и протоколов ведения пациентов) и рационального финансирования. Выполнение КР позволит сократить сроки госпитализации, обеспечить адекватное лечение, исключить выполнение ненужных процедур и т.д.

- Оптимальный временной интервал для обновления КПР зависит от различных факторов, в особенности от клинической области. В некоторых разделах клинической медицины (кардиология, интенсивная терапия, онкология) появление новых данных происходит весьма интенсивно. В таких областях пересмотр основных рекомендаций необходимо проводить каждые 3-4 года [62]. С другой стороны, есть области, в которых вполне допустим 5-летний интервал для обновления [3].



- Проще всего обновлять КПР хорошего качества, созданные на основе тщательной методологической проработки. С этой целью, рабочая группа должна следить за появлением публикаций по теме и, в случае появления существенных нововведений, рассмотреть возможность обновления руководства.

Пересмотр и обновление данного руководства необходимо, чтобы данное руководство было «живой» публикацией, которая непрерывно пересматривается и дополняется в связи с улучшениями в методологии ЦДМ .

## • СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Бащинский С.Е. Evidence-based medicine и международный журнал медицинской практики // Международный журнал медицинской практики. – 1996. – № 1. – С. 6-11.
- 2 Власов В.В. Как читать медицинские статьи. Часть 1. Общий алгоритм оценки статьи // Международный журнал медицинской практики. – 1996. – № 1.
- 3 Власов В.В. Введение в доказательную медицину. – М.: Медиа Сфера, 2001.—392с.  
Двойрин В.В. Какие публикации заслуживают доверия практического врача? // Международный журнал медицинской практики. -1997.-№1.-С. 17-19.
- 4 Доказательная медицина. Ежегодный справочник / Пер. с англ.-М.: Медиа Сфера, 2002.-1400 с.
- 5 Единые требования к рукописям, представляемым в биомедицинские журналы. Международный комитет редакторов медицинских журналов// Международный журнал медицинской практики.—1997.— № 5.—С. 53- 64.
- 6 Котельников ГЛ., Шпигель А.С. Доказательная медицина. Научно-обоснованная медицинская практика: Монография. – Самара: 2000.—116 с.
- 7 Котельников Г. П., Шпигель А. С., Кузнецов С. И., Лазарев В. В. Введение в доказательную медицину. Научно обоснованная медицинская практика: Пособие для врачей. Утверждено УС МЗ РФ. – Самара: 2001.-28 с.
- 8 Петров В.И., Недогода С.В. Медицина, основанная на доказательствах: учебное пособие. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 144 с.
-