

Казахский Национальный медицинский университет имени С.Ж.Асфендиярова

Кафедра: политики и управления здравоохранением

СРС

Тема: «Перспективы использования доказательной медицины врачами общей практики»

Выполнила: Колесникова Анжела
Факультет: «общая медицина» 44-01

Алматы 2013г.

План

- ❑ Введение
- ❑ Основы доказательной медицины (ДМ)
- ❑ Принцип ДМ
- ❑ Концепции ДМ
- ❑ Необходимость введения ДМ
- ❑ Источники научно обоснованной информации
- ❑ Реальные направления деятельности
- ❑ Роль практикующего врача
- ❑ Недостатки широкого применения ДМ
- ❑ Заключение
- ❑ Литература



«Не существует такой истины, против которой не спорили бы и которая не была бы доказана столькими же способами, сколькими ее опровергали»

Ж. Робине

- Понятие "Evidence-based Medicine"(EBM), или "медицины, основанной на доказательствах" было предложено канадскими учеными из университета Мак Мастера в Торонто (Канада) в 1990 году.
- Вскоре это понятие быстро распространилось и нашло сторонников в разных странах мира. Во многих из них, в том числе и в Казахстане, организованы центры доказательной медицины, которые играют важную роль в работе национальных служб здравоохранения.

«Лучший путь к истине, это изучать вещи, как они есть, не верить, что они такие, как нас этому учили.»

Д. Локк

Данные, полученные с помощью современных научно обоснованных методов в крупных, так называемых контролируемых клинических исследованиях (ККИ), использующих рандомизированный, контролируемый метод изучения эффективности лекарственных препаратов и методов лечения составляют основу доказательной медицины.

Основной принцип доказательной медицины:

"...добросовестное, точное и осмысленное использование лучших результатов клинических исследований для принятия решений в оказании помощи конкретному пациенту".



Влияние концепции доказательной медицины на медицинскую науку и практику:

- За рубежом концепция ДМ получила распространение не только среди исследователей в области клинической медицины, но и среди практических врачей.
- По опросу 1996 г. врачи общей практики в Великобритании до 80% клинических решений принимают в соответствии с принципами ДМ.



Необходимость в медицине, основанной на доказательствах, возникла по ряду следующих причин:

- ✓ увеличение объема научной информации. Ежегодно публикуется более 4 000 000 научных статей в более чем 20 тыс. медицинских журналах;
- ✓ с каждым годом в клиническую практику внедряются все новые и новые лекарственные средства.
- ✓ увеличение доступности информации, требующей ее тщательного анализа и обобщения;
- ✓ нуждаемость врачей в рекомендациях по использованию медикаментозных средств, которые обладают наиболее высокой эффективностью и лучшей переносимостью.

- ✓ нехватка средств, связанная с ростом расходов на здравоохранение, — в этой ситуации среди большого числа лечебнопрофилактических препаратов необходимо выбрать именно те средства, которые обладают наиболее высокой эффективностью и лучшей переносимостью;
- ✓ нуждаемость врачей в рекомендациях по использованию медикаментозных средств, которые обладают наиболее высокой эффективностью и лучшей переносимостью.

Источники научно-обоснованной информации.

- Одно исследование редко позволяет дать однозначный ответ на поставленный вопрос. В то же время по многим препаратам проводится большое количество исследований, и их результаты зачастую не только различаются по оценке величины эффекта препарата, но и оказываются противоречивыми.
- С учетом этого и был разработан метод подготовки вторичной информации - систематического обзора (СО) результатов нескольких оригинальных исследований какого-либо метода или препарата. В отличие от традиционных описательных обзоров систематический обзор обобщает только доброкачественные данные, регулярно обновляется по мере получения новых результатов испытаний. Подготовка такого обзора наиболее эффективна при использовании особого статистического подхода - мета-анализа.
- Систематический обзор позволяет сделать вывод о том, что вмешательство эффективно и его необходимо применять, или вмешательство неэффективно и его применять не следует.

Реальные направления деятельности

Доказательная медицина - это не только веление времени, но и насущная необходимость.

- Такие исследования как **HOT** (Hypertension Optimal Treatment – оптимальное лечение гипертонии), **PROGRESS** (Perindopril Protection Against Recurrent Stroke Study-эффективность периндоприла по предупреждению повторного инсульта), **4S** (the Scandinavian Simvastatin Survival Study – Скандинавское исследование по симвастатину) и многие другие, составляют золотой фонд доказательной медицины.

При этом роль практического врача не нивелируется, а возрастает.



Роль практикующего врача:

- Врач должен быть в курсе всех данных доказательной медицины, касающихся лекарственных препаратов, методов лечения и стараться использовать их в практической деятельности.
- Клиницисту не следует забывать о необходимости критической оценки имеющихся данных, особенно когда речь идет о новых, недостаточно изученных в клинике лекарствах, нередко рекламирующихся как самые лучшие.
- Полезно знакомство врачей с национальными рекомендациями по лечению тех или иных заболеваний, регулярно публикующимися на Западе и теперь уже в Казахстане, в которых приводится обобщенная и максимально объективная информация



Рисунок 1. Основные принципы принятия клинических решений с позиций ДМ

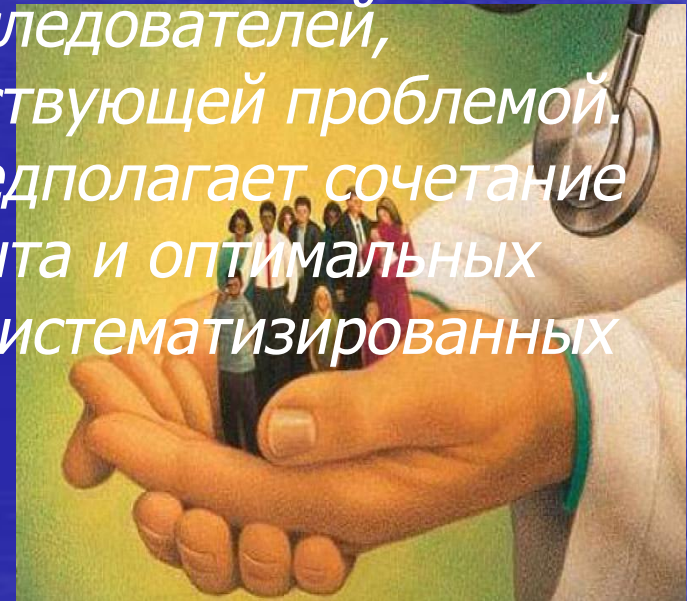
Недостатки широкого применения в медицинской практике принципов ДМ:

- Данные клинических контролируемых исследований дают усредненные, "среднестатистические" результаты, неспособные учесть особенности течения заболевания у каждого больного.
- Поэтому они далеко не всегда могут подсказать врачу способ лечения в конкретной ситуации.
- Ведь даже самая высокопрофессиональная статистическая обработка клинических данных указывает лишь на вероятность тех или иных врачебных предположений относительно диагноза, патогенеза или эффективности средств или методов терапии, а не на их "доказательность"

Заключение:

Современная медицина приближается к точным наукам, однако все равно никогда ею не станет, поэтому индивидуальный опыт и личность врача всегда имели и будут иметь важное значение.

Однако сегодня было бы неправильным при выборе лечения ориентироваться только на чувства и игнорировать результаты труда исследователей, специально занимавшихся соответствующей проблемой. В конечном итоге, практика ДМ предполагает сочетание индивидуального клинического опыта и оптимальных доказательств, полученных путем систематизированных исследований.



Список использованной литературы

- Evidence-Based Medicine Working Group. Evidence-based medicine. A new approach to teaching the practice of medicine. JAMA. 1992;268:2420-2425
- Donald A. Evidence-Based Medicine: Key Concepts. Medscape Psychiatry & Mental Health eJournal 7(2), 2002.
<http://www.medscape.com/viewarticle/430709>.
- WA Silverman. *Where's the Evidence? Debates in Modern Medicine*. Oxford, UK: Oxford University Press; 1996
- Cochrane AL. *Effectiveness and Efficiency. Random Reflections on Health Services*. London, UK: Nuffield Provincial Hospitals Trust; 1972.
- Воробьев П.А. Протоколы ведения больных - пятилетие непрерывного развития. Проблемы стандартизации здравоохранения, 2004.