

Ошибаева А.Е.

ОСНОВЫ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ

Учебное пособие

Алматы, 2017

Рецензент:

Резник В.Л. - доктор медицинских наук, профессор.

Учебное пособие освещает основные вопросы современного состояния доказательной медицины: значение для клинической практики и общественного здравоохранения; дизайн исследований, подробно описываются рандомизированные клинические испытания; формулировка клинических вопросов и стратегия поиска доказательной информации в медицинских базах данных сети Интернет; большое внимание уделено систематическим обзорам и клиническим рекомендациям.

Учебное пособие «Основы доказательной медицины» предназначено для магистрантов, обучающихся по специальностям 6М110200 «Общественное здравоохранение» и «Медико-профилактическое дело», но также может быть использовано слушателями курсов переподготовки и повышения квалификации по специальностям «Менеджмент здравоохранения» и «Общественное здравоохранение». Кроме того пособие может быть интересным врачам всех специальностей, студентам и преподавателям медицинских вузов, организаторам здравоохранения.

Обсуждено и рекомендовано для издания Ученым советом медицинского факультета - Высшей школы общественного здравоохранения КазНУ им. аль-Фараби: протокол №8 от «14» апреля 2017 г.

ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ, ПОНЯТИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

ВВЕДЕНИЕ

1. ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА: ЧТО ЭТО ТАКОЕ?

- 1.1 Концепция доказательной медицины, ее основополагающие принципы
- 1.2 Дизайн исследований
- 1.3 Рандомизированные контролируемые испытания
- 1.4 Наблюдательные исследования
- 1.5 Одномоментные исследования или исследования распространенности
- 1.6 Скрининг
- 1.7 Исследование случай-контроль
- 1.8 Когортные исследования
- 1.9 Проспективное и ретроспективное исследования
- 1.10 Самостоятельная работа
- 1.11 Контрольные вопросы

2. ПОИСК ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ ИНФОРМАЦИИ

- 2.1 С чего начинается поиск? Формулирование вопроса, на который возможен ответ.
- 2.2 Медицинские базы данных, принципы работы в них
- 2.3 Стратегия поиска доказательной информации
- 2.4 Самостоятельная работа
- 2.5 Контрольные вопросы

3. ОЦЕНКА МЕТОДОЛОГИЧЕСКОГО КАЧЕСТВА ИССЛЕДОВАНИЙ

- 3.1 Статистические показатели, используемые в доказательной медицине
- 3.2 Оценка качества статьи начинается с раздела «Методы исследования»
- 3.3 Оценка методологического качества исследований методов лечения
- 3.4 Оценка методологического качества исследований методов диагностики
- 3.5 Оценка методологического качества исследований этиологии заболеваний
- 3.6 Оценка методологического качества исследований прогноза заболеваний
- 3.7 Самостоятельная работа
- 3.8 Тестовый контроль

4. ОБОБЩАЮЩИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И РЕКОМЕНДАЦИИ

- 4.1 Систематические обзоры и мета-анализы

- 4.2 Критическая оценка систематических обзоров
- 4.3 Клинические рекомендации и руководства
- 4.4 Оценка клинических руководств, основанных на доказательной медицине
- 4.5 Самостоятельная работа
- 4.6 Контрольные вопросы

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

ЛИТЕРАТУРА ОСНОВНАЯ

ЛИТЕРАТУРА РЕКОМЕНДУЕМАЯ

ПРИЛОЖЕНИЯ

ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ, ПОНЯТИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Абсолютное снижение риска. (Absolute Risk Reduction (ARR)). Разность частот неблагоприятных исходов между экспериментальной и контрольной группами:

$$ARR = |EER - CER|$$

Безопасность. (Safety) Одна из ключевых характеристик препарата (наряду с эффективностью), обратно пропорциональная частоте возникновения нежелательных лекарственных реакций.

Величина p (p value) - вероятность того, что полученный результат абсолютно случаен. Величина p может изменяться от 1 (результат точно случаен) до 0 (результат точно не случаен). Величина p меньшая или равная заданному уровню альфа-ошибки (например 0,05) свидетельствует о статистической значимости полученного различия. В то же время она не несет информации о клинической значимости результата.

Выборка (sample) - это часть популяции, полученная путем отбора. Клинические исследования обычно выполняются на выборках. Оценку характеристик популяции по практическим причинам приходится осуществлять путем оценки этих характеристик по выборке.

Гомогенность: однородность.

Гетерогенность (неоднородность): в применении к мета-анализам различают статистическую неоднородность, связанную с использованием разных математических методов и клиническую неоднородность, связанную с различиями между исследованиями по основным характеристикам участников, вмешательствам или оценкам исходов. Любой из этих видов неоднородности может сделать обобщение данных в мета-анализе невозможным.

Дизайн (исследования). (Design of a Study) Способ, схема проведения исследования.

Доверительный интервал (confidence interval) - статистический показатель, позволяющий оценить в каких пределах может находиться истинное значение параметра в популяции; диапазон колебаний истинных значений. Величины, полученные в исследованиях на выборке больных, отличаются от истинных величин в популяции вследствие влияния случайности. Так, 95% доверительный интервал означает, что истинное значение величины с вероятностью в 95% лежит в его пределах. Доверительные интервалы помогают сориентироваться, соответствует ли данный диапазон значений представлениям читателя о клинической значимости эффекта и каких результатов можно ожидать, применив описанную методику на сходной группе больных. Величина доверительного интервала характеризует степень