

Evidence-based Medicine Toolkit

SECOND EDITION

Carl Heneghan

Centre for Evidence-based Medicine
Department of Primary Health Care
University of Oxford
Old Road Campus
Headington Oxford
OX3 7LF

AND

Douglas Badenoch

Minervation Ltd
7200 The Quorum
Oxford Business Park North
Oxford
OX4 2JZ

BMJ
Books



Blackwell
Publishing

КАРМАННЫЙ СПРАВОЧНИК

Карл Хенеган, Дуглас Баденоч

Доказательная медицина

Перевод с английского
под редакцией
акад. РАМН В.И. Петрова



Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2013

УДК [001.891:61](035)

ББК 5в.я22

Х38

Хенеган К., Баденоч Д.

Х38 Доказательная медицина. Карманный справочник / Карл Хенеган, Дуглас Баденоч ; пер. с англ. под ред. В. И. Петрова. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 128 с. : ил.

ISBN 978-5-9704-2565-7

Книги по доказательной медицине в ближайшие несколько лет, несомненно, будут пользоваться широкой популярностью. Это связано с длительным отсутствием подобных изданий на отечественном книжном рынке, в то время как за рубежом выходили и фундаментальные руководства, и краткие практические рекомендации.

В настоящее время доступны российские издания по доказательной медицине (Петров В.И., Негода С.В. Медицина, основанная на доказательствах. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009), а также переводы на русский язык всемирно известных книг (Гринхальх Т. Основы доказательной медицины. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009; Страус Ш.Е. и соавт. Медицина, основанная на доказательствах. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010). Вашему вниманию предлагается наиболее компактное, но от этого не менее полезное издание «Доказательная медицина. Карманный справочник».

Данная книга написана максимально сжато и конкретно. Она лишена теоретических рассуждений, которыми нередко «грешат» фундаментальные руководства, посвященные настоящей проблеме. Карманный справочник предназначен для всех специалистов-медиков, которые знакомятся с основами доказательной медицины.

УДК [001.891:61](035)

ББК 5в.я22

All Rights Reserved. Authorised translation from the English language edition published by Blackwell Publishing Limited. Responsibility for the accuracy of the translation rests solely with Publishing Group GEOTAR-Media and is not the responsibility of Blackwell Publishing Limited. No part of this book may be reproduced in any form without the written permission of the original copyright holder, Blackwell Publishing Limited.

Все права защищены. Настоящее издание является переводом англоязычного оригинала, опубликованного Blackwell Publishing Limited. Перевод выполнен ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа». Blackwell Publishing Limited не несет ответственности за качество перевода. Никакой материал из данной книги не может быть использован без согласия Blackwell Publishing Limited.

© BMJ Books, 2002

© Carl Heneghan and Douglas Badenoch, 2006

© ООО Издательская группа «ГЭОТАР-

Медиа», перевод на русский язык, 2013

ISBN 978-5-9704-2565-7

ОПРЕДЕЛЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ВОПРОСОВ, НА КОТОРЫЕ МОЖНО НАЙТИ ОТВЕТ

Четыре элемента правильно сформулированного клинического вопроса (PICO-вопроса).

1. *Patient* — пациент или проблема.
2. *Intervention* — вмешательство.
3. *Comparision* — альтернативное вмешательство или сравнение (если нужно).
4. *Outcome* — исход/исходы.

Термины, выделенные в ходе этого процесса, становятся основой для поиска доказательств и оценки их значимости.

Следует иметь в виду, что специфичность терминов влияет на результат поиска: общие термины (например, «сердечная недостаточность») определяют широкий спектр поиска, тогда как специфические термины (например, «застойная сердечная недостаточность») сужают его.

Следует подумать и об альтернативных способах формулировки запроса (например, классификации Нью-Йоркской ассоциации сердца — *New York Heart Association Classification*).

Элемент	Подсказка	Пример
Пациент или проблема	Начните с вопроса: «Как бы я описал группу пациентов, подобных моему?»	«У женщин старше 40 лет с сердечной недостаточностью вследствие дилатационной кардиомиопатии...»
Вмешательство	Спросите: «Какое основное вмешательство я рассматриваю?»	«К стандартной терапии сердечной недостаточности добавили антикоагулянтную терапию варфарином...»
Альтернативное вмешательство	Спросите: «С каким основным альтернативным вмешательством я хотел бы сравнить свое?»	«...по сравнению со стандартной терапией...»

Окончание таблицы

Исход/ исходы	Спросите: «Какой результат я могу ожидать?» или «На что реально влияет такое вмешательство?»	«...привело к снижению частоты тромboэмболических осложнений и смертности от них»
------------------	--	---

Пациент или проблема

Во-первых, подумайте о пациенте и/или ситуации, с которой вы столкнулись. Попробуйте выделить их наиболее важные клинические характеристики, которые значимы с практической точки зрения и могут повлиять на применимость найденной вами в дальнейшем информации. Этот аспект поможет вам сделать исследование более специфичным, но необходимо помнить о том, что если слишком сузить поиск, то можно пропустить важные статьи (см. следующий подраздел).

Вмешательство

Во-вторых, подумайте, что вы собираетесь исследовать, а также оцените ваши возможности в условиях конкретной клинической базы. В терапии предметом изучения может быть лекарственный препарат или рекомендация, в диагностике — тест или скрининговая программа. Если ваш вопрос касается этиологии заболевания или вредного воздействия, то речь может идти и о действии какого-либо фактора внешней среды. Нужно быть конкретным при описании вмешательства: например, при оценке медикаментозного лечения в запрос следует включать дозу и форму выпуска препарата.

Альтернативное вмешательство или сравнение

Что бы вы сделали, если бы не удалось выполнить выбранное вами вмешательство? На этом этапе вы должны рассмотреть альтернативы. Вам могут помочь доказательства, в которых непосредственно сравнивают два вмешательства. Даже если их нет, помните, что любые до-

14 Доказательная медицина

казательства по вмешательству нужно интерпретировать в контексте метода, который вы обычно используете в своей ежедневной практике.

Исход/(исходы)

Следует различать исход, важный по отношению к вашему пациенту, и критерии исходов, которые применялись в исследованиях. Необходимо точно решить, какой результат значимый именно для вас и вашего пациента, а также определить приемлемые сроки его достижения. При тяжелых заболеваниях легче использовать показатели смертности, пропуская некоторые аспекты потери трудоспособности и др. Однако критерии исходов и значимое время для их оценки зачастую определены типом самих исследований, а не вашим конкретным вопросом. Например, при поиске эффективных методов обезболивания, когда для пациента значимым может считаться именно облегчение боли, тогда как в исследованиях определяют и оценивают ряд других параметров.

Тип вопроса

При формулировании вопроса важно учитывать его тип, поскольку это влияет на то, где вы будете искать на него ответ и какой тип исследования выберете.

Типология построения вопроса

Вопрос	Доказательство
Этиология: причины болезни и принципы их развития	Исследование «случай–контроль» или когортное исследование
Диагностика: признаки, симптомы и диагностические тесты	Оценка достоверности диагностического теста
Прогноз: возможное течение болезни	Исследование начальной когорты
Лечение: выбор эффективных методов лечения, соответствующих особенностям пациента	Рандомизированное контролируемое исследование

Окончание таблицы

Вопрос	Доказательство
Экономическая эффективность: одно вмешательство рентабельнее другого?	Экономический анализ
Качество жизни: каким будет качество жизни пациента?	Качественное исследование

Шаблон построения клинических вопросов, на которые необходимо найти ответ

Пациент или проблема	Вмешательство	Сравнение	Исходы
Перечень понятий:	Перечень понятий:	Перечень понятий:	Перечень понятий:
Полный клинический вопрос:			

При формулировании вопроса необходимо решить следующее.

- Какой вопрос наиболее важен для здоровья пациента? (Учитываете ли вы точку зрения пациента?)
- На какой вопрос наиболее реально ответить за время, которое есть в вашем распоряжении?
- Какой вопрос окажется наиболее полезным в вашей клинической практике?
- Какой вопрос представляет наибольший интерес для вас?