

ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ МЕДИЦИНА В ЭРГОТЕРАПИИ И ВИДЫ ИССЛЕДОВАНИЙ

Савохина М.В.,¹ Киреев И.В.,¹ Бакуменко М.Г.,² Клименко В.В.²

Национальный фармацевтический университет, Харьков¹

КНП «Городская студенческая больница» Харьковского горсовета²

В настоящее время существует большое количество исследований, касающихся физической терапии и эрготерапии, однако их проводят методами, которые не всегда соответствуют получению достоверных результатов. Применение принципов доказательной медицины в лечебную практику в различных странах способствовало значительному росту эффективности и безопасности любых медицинских вмешательств.

Доказательная медицина (ДМ) (evidence-based medicine) – раздел медицины, основанной на доказательствах и предполагает поиск, сравнение, анализ и внедрение полученных доказательств для использования в интересах больных (Evidence Based Medicine Working Group, 1993). Этот термин предложен в 1990 г. канадскими учеными из университета МакМастера в Торонто. Доказательная медицина предполагает тщательное, обоснованное исследование, базирующееся на здравом смысле, использование лучших современных свидетельств для лечения каждого пациента.

Задача исследования - проанализировать передовой мировой опыт научно-доказательной практики в медицине и эрготерапии.

Основными элементами доказательной медицины является Международная конференция по гармонизации (International Conference on Harmonization, ICH), надлежащая клиническая практика (Good Clinical Practice, GCP), мета-анализ, Кокрановское сотрудничество. Основные понятия доказательной медицины: эксперимент, стандартизация и метрологическая поверка приборов, использование современных научно-обоснованных технологий, соблюдение требований рандомизации, статистической обработки, критериев включения и исключения при проведении научных исследований, использование научной информации, применение общепринятых стандартов диагностики и лечения, двойные слепые рандомизированные многоцентровые правильные и объективные исследования, мета-анализ, Кокрановское сотрудничество.

Принципами доказательной медицины являются: использование научно-медицинской информации только самого высокого уровня доказательности, постоянное ознакомления всех участников медицинской отрасли с достижениями науки и практики, соблюдение оптимальной диагностической целесообразности, рациональной фармакотерапии, научно обоснованный прогноз заболевания, постоянное повышение безопасности медицинских вмешательств, стандартизации медицинских вмешательств,

минимизация экономических затрат, коллективной ответственности за высокую эффективность диагностических и лечебных технологий, постоянная оптимизация деятельности национальных систем здравоохранения.

Виды исследований доказательной медицины: рандомизированное двойное слепое контролируемое исследование, нерандомизированное исследование с одновременным контролем (контролируемое исследование без рандомизации), нерандомизированное историческое контрольное исследование, исследование типа «случай – контроль», перекрестное исследование, результаты наблюдений (открытое исследование), описание отдельных случаев. Рандомизированное, или случайно-выборочное, исследование - это случайное исследование пациентов в группах сравнения. Рандомизированное двойное слепое исследование - это исследование, в ходе которого сопоставляются результаты лечения в двух группах пациентов: в одной используют метод лечения, оценки эффективности которого и является задачей исследования, а в другой проводят традиционное лечение или пациенты получают плацебо. Проспективное исследование - это исследование, в ходе которого группы больных специально формируются и в дальнейшем целенаправленно отслеживаются. Систематизированный анализ статистическим обобщениями (сопоставлением доказательств) – это мета-анализ, содержащий цель анализа, выбор способов оценки результатов, систематизированный поиск информации, анализ информации с помощью статистических методов, интерпретацию результатов. Мета-анализ позволяет получать информацию, которая поступает из разных источников, способом, который можно воспроизвести.

Определение уровня значимости доказательств: А - базируются на результатах нескольких крупных рандомизированных контролируемых исследований, мета-анализе многих рандомизированных исследований или результатах хотя бы одного рандомизированного контролируемого исследования; В - базируются на результатах по крайней мере одного нерандомизированного исследования высокого качества; С - базируются на мнении экспертов при отсутствии данных качественных клинических исследований. Золотым стандартом клинических испытаний является GCP-стандарт (рандомизированное двойное слепое плацебо-контролируемое исследование). Основными понятиями, касающиеся GCP-исследований, является рандомизация, т.е. назначение исследуемых в группы методом случайной выборки (является основой статистического сравнения групп).

Физический терапевт и эрготерапевт, используя информацию из научно-доказательной практики, обязан применять в своей работе только те методики, эффективность которых доказана и не тратит время и силы пациента на действия, которые не принесут желаемого эффекта.