

ВИДИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА РОЛЬ ДОКАЗОВОЇ МЕДИЦИНИ В РЕАБІЛІТАЦІЇ

Орест Малков

*Львівський державний університет фізичної культури,
м. Львів, Україна, e-mail: orestmalkov@gmail.com*

Актуальність. На сьогодні існує велика кількість досліджень, які стосуються фізичної терапії та ерготерапії, однак їх проводять методами, які не завжди відповідають отриманню достовірних результатів. Застосування засад доказової медицини в лікувальну практику в різних країнах сприяло значному зростанню ефективності та безпечності будь-яких медичних втручань, зокрема фізіотерапевтичних.

Постановка наукової проблеми та її значення. Доказова медицина (ДМ) (evidence-based medicine) – розділ медицини, що базується на доказах і передбачає пошук, порівняння, аналіз та впровадження отриманих доказів для використання в інтересах хворих (Evidence Based Medicine Working Group, 1993). Цей термін запропонували у 1990 році канадські вчені з університету МакМастера в Торонто (Канада). Доказова медицина передбачає ретельне, обґрунтоване дослідження, що базується на здоровому глузді, використання найкращих сучасних свідчень для лікування кожного пацієнта (O. J. Sackett et al., 1996).

Ставлення реабілітологів до проведення наукових досліджень на засадах доказової медицини ще неоднозначне: від захоплення до нейтральності, навіть до ігнорування. Ігнорують її, звичайно, ті реабілітологи, які не обізнані з основними її положеннями та доцільністю. Реабілітологи повинні знати, яку допомогу надають методи доказової медицини у їх нелегкій діяльності.

Завдання дослідження – проаналізувати передовий світовий досвід науково-доказової практики в медицині.

Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження. Основними елементами доказової медицини є Міжнародна конференція з гармонізації (International Conference on Harmonization, ICH), належна клінічна практика (Good Clinical Practice, GCP), мета-аналіз, Кокранівське співробітництво. Основні поняття доказової медицини: експеримент, стандартизація та метрологічна повірка приладів, викори-

стання сучасних науково обґрунтованих технологій, дотримання вимог рандомізації, статистичної обробки, критеріїв включення та виключення під час проведення наукових досліджень, використання наукової інформації, застосування загальноприйнятих стандартів діагностики та лікування, подвійні сліпі рандомізовані багаточентрові правильні та об'єктивні дослідження, мета-аналіз, Кокранівське співробітництво.

Принципи доказової використання науково-медичної інформації лише найвищого рівня доказовості, постійного ознайомлення всіх учасників медичної галузі з досягненнями науки і практики, дотримання оптимальної діагностичної доцільності, раціональної фармакотерапії, науково обґрунтованого прогнозу захворювання, постійного підвищення безпеки медичних втручань, стандартизації медичних втручань, мінімізації економічних затрат, колективної відповідальності за високу ефективність діагностичних і лікувальних технологій, постійної оптимізації діяльності національних систем охорони здоров'я.

Види досліджень доказової медицини: рандомізоване подвійне сліпе контрольоване дослідження, нерандомізоване дослідження з одночасним контролем (контрольоване дослідження без рандомізації), нерандомізоване дослідження з історичним контролем, дослідження типу “випадок – контроль”, перехресне дослідження, результати спостережень (відкрите дослідження), опис окремих випадків.

Рандомізоване, або випадково-вибіркове, дослідження – це випадковий розподіл пацієнтів у групах порівняння під час проведення клінічних випробувань. Рандомізоване подвійне сліпе дослідження – це дослідження, під час якого зіставляються результати лікування у двох групах пацієнтів: в одній використовують метод лікування, оцінювання ефективності якого і є завданням дослідження, в іншій проводять традиційне лікування або пацієнти одержують плацебо. Проспективне дослідження – це дослідження, під час якого групи хворих спеціально формуються і надалі цілеспрямовано відстежують. Мета-аналіз – систематизований аналіз зі статистичними узагальненнями (зіставленням доказів). Він містить мету аналізу, вибір способів оцінювання результатів, систематизований пошук інформації, аналіз інформації за допомогою статистичних методів, інтерпретацію результатів. Мета-аналіз дає змогу отримувати інформацію, яка надходить із різних джерел, способом, який можна відтворити.

Визначення рівня значущості доказів: А – базуються на результатах кількох великих рандомізованих контрольованих досліджень, мета-

аналізі багатьох рандомізованих досліджень або результатах хоча б одного рандомізованого контрольованого дослідження; В – базуються на результатах принаймні одного нерандомізованого дослідження високої якості; С – базуються на думці експертів за відсутності даних якісних клінічних досліджень. Золотим стандартом клінічних випробовувань є рандомізоване подвійне сліпе плацебо-контрольоване дослідження, або GCP-стандарт. Основними поняттями, що стосуються GCP-досліджень, є рандомізація – призначення досліджуваних у групи методом випадкової вибірки (є основою статистичного порівняння груп).

Висновки й перспективи подальших досліджень. Фізичний терапевт та ерготерапевт, використовуючи інформацію з науково-доказової практики, застосовує у своїй роботі лише ті методики, ефективність яких доведена, і не витрачає час та сили пацієнта на дії, які не принесуть бажаного ефекту.

Список використаних джерел

1. Флетчер Р. Клиническая эпидемиология. Основы доказательной медицины / Флетчер С., Вагнер Э. ; пер. с англ. – Москва, 1998.
2. Скакун М. П. Основи доказової медицини /М. П. Скакун. – Тернопіль : Укрмедкнига, 2005р.
3. Мінцер О. Доказова медицина – стратегічний шлях розвитку охорони здоров'я // Ваше здоров'я. – 2005. – № 1.
4. Kunz R. The unpredictability paradox: review of empirical comparisons of randomised and non-randomised clinical trials / R. Kunz, AD. Oxman [Elektronick resourse]. – Mode of access: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9794851>