

الصفحة الرئيسية المحتويات

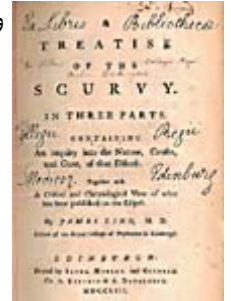
[jameslindlibrary.org](http://jameslindlibrary.org)

## المراجعات المستوفاة والمنهجية لجميع البيّنات الموثوقة ذات الصلة

### الاختبارات المنصّفة للمعالجات في الرعاية الصحية

إن نتائج الاختبارات المنصّفة التي تجرى للمعالجات الطبية كل على حدة، لا توضع بشكل منهجي في سياق الدراسات الأخرى المشابهة، وباستخدام طرق تقلل من [الانحيازات](#) ومن [لعبة الصدفة](#)، إلا في أحيان نادرة. وقد أدى عدم إجراء مراجعات منهجية للأبحاث التي تجرى على تأثيرات المعالجات، إلى حدوث قدر كبير من المعاناة التي كان يمكن تلافيها. [وتستلزم الاختبارات المنصّفة للمعالجات الخاصة بالرعاية الصحية](#) تحضيرات غير متحيزة للمراجعات المنهجية لجميع الدراسات البحثية الموثوقة ذات الصلة التي تجرى على المعالجات الخاضعة للتقييم.

وهناك بعض الأمثلة لهذه العملية التي تعود إلى أكثر من مئتي عام مضت، ففي عام 1723، على سبيل المثال، ذكر جيمس لند، ومعالجته: C في مراجعته لعدد كبير من التقارير حول الوقاية من عوز فيتامين C.



((حيث إنه ليس بالأمر السهل التخلّص من التحيز تماماً... فقد أصبح إظهار وجهة النظر التامة والكاملة حيال ما نُشر حتى تاريخه عن عوز فيتامين C ، مطلباً أساسياً. لذلك، كان من الضروري قبل إدخال هذا الموضوع إلى دائرة الضوء، إزالة قدر كبير من الهراء حيال هذا الأمر (لند 1753)).

وتُشاهد بشكل متزايد المراجعات المنهجية لجميع البحوث التي تتناول الاستفسارات بشأن تأثيرات المعالجات، بوصفها تقدم الأسس الأكثر موثوقية لعمل استنتاجات حول تأثيرات المعالجات. وقد تبيّن المراجعات المنهجية، في بعض الأحيان، عدم وجود بيّنات موثوقة، ويعد ذلك أحد أهم أدوار هذه المراجعات. وعلى نحو مشابه، قد تؤكد المراجعات المنهجية أحياناً كون البيّنات الموثوقة مقصورة على دراسة بعينها. ومن المهم هنا أيضاً جعل هذا الموقف واضحاً جلياً.

وتُظهر الزيادة السريعة في أعداد التقارير الخاصة بالمراجعات المنهجية التي تنشر في الصحف، وتنشر إلكترونياً، الإدراك المتزايد لمدى الحاجة إلى المراجعات المنهجية من أجل توفير اختبارات منصّفة للمعالجات (قاعدة معطيات لمختصات المراجعات حول تأثيرات المعالجات: إسهامات كوكران). وهذه تستخدم في: (1) توفير معلومات للممارسين السريريين (الإكلينكيين)، مثلاً من خلال منشورات [المجلة الطبية البريطانية حول البيّنات السريرية \(الإكلينكية\)](#) و [الشبكة الاسكتلندية للدلائل الإرشادية](#) في ما بين الكليات، (2) تقييم أي من المعالجات الطبية هي معالجات عالية المردود، مثلاً، عن طريق [المعهد الوطني للصحة والتميز الإكلينيكي](#)، (3) تلبية احتياجات المرضى من المعلومات الموثوقة حول تأثيرات المعالجات، مثلاً، من خلال [موقع المعلومات الصحية المستتيرة والمكتبة الوطنية للصحة](#).

### الأعمال غير المنجزة

توضّح هذه التطورات وما شابهها أن إدراك أهمية المراجعات المنهجية أصبح أمراً مقبولاً لدى أولئك الذين يحاولون تحسين إتاحة البيّنات المطلوبة، لجعل الناس على دراية بالبدائل الموجودة في ما يتعلّق بالرعاية الصحية، إلا أن الطريق لا يزال طويلاً: فالمخرجات الحديثة لإسهامات كوكران التي تتألف من عدة آلاف من المراجعات المنهجية، يقدر بأنها ستزيد كثيراً على العشرة آلاف، وذلك لتغطية البيّنات الموجودة (مالت وكلاكرك 2002)، ومن ثمّ تحديثها كبيّنات جديدة ناشئة. وقد اقترح واحد من رؤساء تحرير المجلات الطبية أن يكون هناك وقف اختياري لجميع الأبحاث الجديدة إلى أن نتمكّن من اللحاق بما تظهره لنا البيّنات الموجودة (بوسيل 1993).

ويتعيّن على أولئك المسؤولين عن صرف الأموال على البحوث التحقّق من توفر الموارد لمواكبة هذا الكم من الأعمال غير المنجزة، مع تقديم الدعم فقط إذا أظهرت المراجعات المنهجية للبيّنات الموجودة ضرورة لإجراء دراسات إضافية، وأنها معدّة بما يكفل أخذ الدروس المستفادة من البحوث، والتأكد من أن [The Lancet](#) السابقة في الحساب. وإذا ما أراد محررو المجلات الطبية إفادة قرائهم بشكل أفضل، فإن عليهم الاقتداء بمجلة (تقارير الدراسات الجديدة توضّح بجلاء الإسهامات التي تقدّمها البيّنات الجديدة إلى المراجعة المنهجية لجميع البيّنات ذات الصلة (يونغ وهورتون 2005)).

إن ازدياد توفر المراجعات المنهجية المحدثة يحسّن نوعية المعلومات الخاصة بتأثيرات المعالجات، إلا أنه لا ينبغي قبول استنتاجات المراجعات المنهجية بدون توجيه أي نقد لها. إن المراجعات المختلفة التي تتناول ظاهرياً نفس المسألة حول المعالجات تصل في بعض الأحيان إلى استنتاجات مختلفة، حيث إن من يكتبها بشر، ويتعيّن علينا أن ندرك أنهم يمكن أن يختاروا ويحللوا ويقدموا البيّنات بطرق تدعم أهواءهم وتحقق مصالحهم. وإن التطور المستمر للطرق الموثوقة لإعداد المراجعات المنهجية والمحافظة على استمرارها، من شأنه أن يساعد على معالجة هذه المشكلة إلا أنه لا يستطيع القضاء عليها.

ورغم أن ارتفاع أعداد المراجعات المنهجية قد زاد من توافر الاختبارات المنصّفة المبدئية للمعالجات في الرعاية الصحية، إلا أن هذه المراجعات غالباً

