

[Home](#) [Содержание](#)

jameslindlibrary.org

Обновленные систематические анализы всех соответствующих достоверных фактических данных

Объективные тесты лечения в медико-санитарной помощи

Результаты индивидуальных объективных тестов медицинского лечения лишь изредка систематически помещаются в контекст других подобных исследований с помощью методов уменьшения [искажений](#) и влияния [игры случая](#). Такое отсутствие систематического анализа исследований воздействия лечения привело к страданиям, которых в значительной мере можно было избежать. [Объективные тесты лечения в медико-санитарной помощи](#) включают также объективную подготовку систематических анализов всех соответствующих и надежных научных исследований видов лечения, которые подвергаются оценке.

Примеры этого процесса можно найти в истории более чем 200 лет назад. В 1753 г., например, в своем анализе значительного числа докладов о профилактике и лечении цинги Джеймс Линд отметил:

"Поскольку нелегко проследить, откуда берутся предрассудки, ... становится совершенно необходимым всесторонне и беспристрастно взглянуть на то, что до сегодняшнего дня было опубликовано о цинге...Разумеется, прежде чем пролить свет на этот предмет, необходимо удалить значительный объем "мусора". ([Lind 1753](#))



Все шире признается, что систематический анализ всех соответствующих исследований, рассматривающих вопросы, связанные с воздействием лечения, дает самую надежную основу для выводов о воздействии лечения. Иногда систематические анализы показывают, что достоверных фактических данных нет, и это является одной из их самых важных функций. Аналогично этому, систематический анализ может иногда подтвердить, что достоверные фактические данные ограничены всего лишь одним исследованием, и в данном случае также важно четко представить эту ситуацию.

Осознание того, что систематические анализы необходимы для предоставления объективных тестов лечения, нашло отражение в быстром увеличении числа докладов о систематических анализах, публикуемых в бумажной и электронной форме ([DARE](#); [The Cochrane Collaboration](#)). Они используются для (i) [информирования клинической практики](#), например посредством публикации клинических данных в БМЖ и [Сети межуниверситетских руководящих принципов Шотландии](#); (ii) оценки того, какие виды лечения являются экономически эффективными, например оценки, проводимой [Национальным институтом здоровья и клинического передового опыта](#); и (iii) удовлетворения потребностей пациентов в надежной информации о воздействии лечения, например посредством [Онлайновой информации о здоровье](#) и [Национальной библиотеки по вопросам здоровья](#).

Незаконченные дела

Эти и другие подобные явления показывают, что значение систематических анализов признано всеми теми, кто пытается улучшить доступ к фактическим данным, необходимым для обоснования выбора при оказании медико-санитарной помощи. Однако предстоит пройти еще долгий путь: согласно оценке, для охвата существующих фактических данных нынешнюю продукцию Cochrane Collaboration, составляющую несколько тысяч систематических анализов, необходимо будет увеличить до цифры, превышающей 10 000 (Mallet and Clarke 2002), и затем постоянно обновлять по мере появления новых фактов. Действительно, в одной журнальной статье автор предлагает объявить мораторий на все новые исследования до тех пор, пока мы не усвоим все то, о чем нам говорят существующие фактические данные (Bausell1993).

Те, кто отвечают за расходование средств на исследования, должны обеспечить предоставление ресурсов для усвоения всех существующих фактических данных и выделение средств на новые исследования только если систематический анализ существующих фактических данных показывает необходимость в дополнительных исследованиях, которые должны быть построены таким образом, чтобы учитывать опыт предыдущих исследований. Для того чтобы авторы журнальных статей лучше обслуживали своих читателей, им необходимо взять за руководство журнал "Ланцет" и обеспечить, чтобы в докладах о новых исследованиях было четко указано, какой вклад новые фактические данные вносят в обновление систематического анализа всех соответствующих фактических данных (Young and Horton 2005).

Увеличение наличия обновленных систематических анализов улучшает качество информации о воздействии лечения, но выводы систематического анализа не следует воспринимать некритически. Различные анализы, предположительно рассматривающие один и тот же вопрос, касающийся видов лечения, иногда приходят к различным выводам. Их авторы - люди, и нам необходимо понимать, что они могут выбирать, анализировать и представлять фактические данные таким образом, который подкрепляет их предрассудки и отвечает их интересам. Продолжающаяся эволюция надежных методов подготовки и проведения систематических анализов поможет решить эту проблему, но не следует ожидать, что она ее отменит.

Хотя рост числа систематических анализов и увеличивает наличие первичных объективных тестов лечения в медико-санитарной помощи, эти анализы часто выявляют также плохое качество и несоответствие многих исследований о воздействии лечения. Комментируя "скандально плохие медицинские исследования", один автор редакционных статей отметил, что нам необходимо меньше исследований, лучшие и оправданные исследования (Altman 1994). Вряд ли это будет достигнуто без большего понимания общественностью обоснования и характеристик объективных тестов лечения, а также без большего влияния и большего участия общественности во всех этапах объективных тестов лечения. Содействие такой повестке дня зависит от тех неопределенностей в отношении воздействия лечения, с которыми столкнутся новые альянсы пациентов и клиницистов (Chalmers 2004; www.duets.nhs.uk; [James Lind Alliance](http://JamesLindAlliance.org)).

Хорошее обслуживание населения и специалистов здравоохранения обеспечивается в тех случаях, когда они имеют более легкий доступ к обновленным, систематическим анализам всех соответствующих, достоверных фактических данных о важных неопределенностях, связанных с воздействием лечения, а также к информации о ведущихся исследованиях этих неопределенностей (Smith and Chalmers 2001).

Cite as: Editorial commentary (2007). Обновленные систематические анализы всех соответствующих достоверных фактических данных. The James Lind Library (www.jameslindlibrary.org).

**Select
other
essay:**

Почему необходимы объективные тесты

Go

Ссылки

Altman (1994). The scandal of poor medical research. *BMJ* 308:283-284.

Bausell BB (1993). After the meta-analytic revolution. *Evaluation and the Health Professions* 16:3-12.

Bunker JP, Frazier HS, Mosteller F (1994). Improving health: measuring effects of medical care. *Milbank Quarterly* 72:225-258.

Chalmers I (2004). Well informed uncertainties about the effects of treatments: how should clinicians and patients respond? *BMJ* 328:475-476.

Lind J (1753). A treatise of the scurvy. In three parts. Containing an inquiry into the nature, causes and cure, of that disease. Together with a critical and chronological view of what has been published on the subject. Edinburgh: Printed by Sands, Murray and Cochran for A Kincaid and A Donaldson.

Mallett S, Clarke M (2002). The typical Cochrane Review. *International Journal of Technology Assessment in Health Care* 18:820-823.

Smith R, Chalmers I (2001). Britain's gift: a 'Medline' of synthesized evidence. *BMJ* 323:1437-1438.

Young C, Horton R (2005). Putting clinical trials into context. *Lancet* 366:107-8.

[Home](#)

[Содержание](#)