

نامه به سردبیر

لزوم توجه به پزشکی مبتنی بر شواهد در تشخیص و درمان بیماری کووید ۱۹

نیره باغچقی^۱، *حمیدرضا کوهستانی^۲، مهدی مصری^۳، محمود کریمی^۴

۱. گروه پرستاری، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشکده علوم پزشکی ساوه، ساوه، ایران.
۲. گروه آموزش پزشکی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشکده علوم پزشکی ساوه، ساوه، ایران.
۳. گروه سم‌شناسی بالینی و مسمومیت‌ها، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشکده علوم پزشکی ساوه، ساوه، ایران.
۴. گروه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشکده علوم پزشکی ساوه، ساوه، ایران.

سردبیر محترم

کیفیت مراقبت‌های بهداشتی اشاره کرد. حتی در کنترل یک بیماری، استفاده از روش‌های ارزان و قابل دسترس که مبنای علمی نداشته باشند نیز بدون تبعات نخواهد بود [۲]. به عنوان مثال در مواقع بحرانی، اغلب مداخلات نسبتاً ارزان (مثلاً ویتامین‌ها و یا مکمل‌ها و غیره) و به ظاهر ایمن، در خط اول درمان قرار می‌گیرند. ولی باید توجه داشت که همین مداخلات ارزان و به ظاهر قابل قبول اما غیرمؤثر، ممکن است باعث فرصت‌سوزی، انحراف پزشکان از پیگیری درمان مفید و ایجاد امیدهای کاذب در بیماران شود [۲، ۶]. به عنوان مثال داروی آزیترومايسين توسط برخی از پزشکان به صورت روتین در درمان کووید ۱۹ تجویز می‌شود منتها در شیوه‌نامه تشخیص و درمان بیماران کووید ۱۹ کشور تاکید شده است این دارو اثر ضد ویروسی ثابت شده‌ای ندارد و با توجه به احتمال بروز مقاومت‌های میکروبی، توصیه شده است در صورت فقدان شک قوی از ابتلای همزمان عفونت‌های باکتریال از تجویز آن اکیداً خودداری شود.

هرم پزشکی مبتنی بر شواهد در انتخاب شواهد معتبر برای تشخیص و درمان در پزشکی بسیار کمک‌کننده است (تصویر شماره ۱). در پایین‌ترین سطح هرم، مطالعات آزمایشگاهی و حیوانی و بعد از آن نظرات و اعتقادات متخصصین (که اغلب فراوان مشاهده می‌شود) و گزارش موارد قرار گرفته است و در بالاترین سطح هرم یعنی به‌عنوان قوی‌ترین سطح شواهد، شیوه‌نامه بالینی و پایین‌تر از آن مطالعات متاآنالیز و مرور سیستماتیک قرار گرفته است. ممکن است همیشه بهترین سطح از شواهد که پاسخگوی سؤالات باشد، یافت نشود. در غیاب بهترین مستندات باید حرکت به سمت پایین هرم را برای استفاده از انواع مطالعات دیگر در نظر گرفت [۵].

برای بهبود دائمی مراقبت از بیمار، سازمان بهداشت جهانی^۱ تاکید کرده است که خدمات بهداشتی و درمانی بایستی بر اساس بهترین شواهد علمی باشد [۱، ۲]. امروزه پایه اصلی تشخیص و درمان در پزشکی، شواهد به‌دست‌آمده از پژوهش‌های انجام‌شده است و یکی از جنبش‌هایی که سعی کرده است این مینا را محقق سازد، پزشکی مبتنی بر شواهد است [۳]. استفاده درست، خردمندانه و دقیق از بهترین شواهد موجود در تصمیم‌گیری بالینی برای مراقبت و درمان بیماران، تعریفی است که پژوهشگران از پزشکی مبتنی بر شواهد کرده‌اند. یعنی اگر قرار است روش درمانی خاصی بر روش درمانی دیگری ارجح باشد، این کار باید بر اساس بالاترین سطح ابعاد پزشکی مبتنی بر شواهد انجام شود (تصویر شماره ۱) [۴].

با بروز بیماری کووید ۱۹ (COVID-19) و جهانی شدن این بیماری، پزشکان هر روز با سیلی از اطلاعات در فضاهای مختلف مواجه می‌شوند که برخی از آن‌ها در بوته آزمایش و ارزیابی بر مبنای یک رویکرد پژوهشی قرار نگرفته‌اند و یا به اندازه کافی ارزیابی‌ها در مورد آن‌ها صورت نگرفته است، از این رو این اطلاعات، اساساً با تعریف دانش هم‌خوان نیستند و درستی و نادرستی آن‌ها معلوم نیست [۵] در این شرایط بحرانی، توجه به پزشکی مبتنی بر شواهد می‌تواند در پیشگیری و درمان مؤثر بیماری کووید ۱۹ بسیار کمک‌کننده باشد.

از مهم‌ترین مزایای پزشکی مبتنی بر شواهد می‌توان به بهبود

1. World Health Organization

* نویسنده مسئول:

دکتر حمیدرضا کوهستانی

نشانی: ساوه، دانشکده علوم پزشکی ساوه، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، گروه آموزش پزشکی.

تلفن: ۴۲۳۴۳۳۹۵ (۸۶) ۹۸+

پست الکترونیکی: koohestani709@gmail.com



تصویر ۱. هرم پزشکی مبتنی بر شواهد [۵]



حامی مالی

این مقاله یک نامه به سردبیر است و هیچ حمایت مالی از سازمان‌های دولتی و دانشگاهی دریافت نکرده است.

مشارکت نویسندگان

تمامی نویسندگان در طراحی این مقاله، ارائه مطالب علمی، تهیه نسخه خطی و تجدید نظر نسخه نهایی به سهم مساوی مشارکت داشته‌اند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از دانشکده علوم پزشکی ساوه تشکر می‌کنند.

در کشور ما نیز در راستای پزشکی مبتنی بر شواهد و به منظور ایجاد زبانی علمی و مشترک برای پزشکان در تشخیص و درمان بیماران کرونا، شیوه‌نامه تشخیص و درمان بیماران کووید ۱۹ تهیه شده است که در آذر ماه ۱۳۹۹ نسخه نهم آن به تصویب نهایی کمیته علمی ستاد کشوری مدیریت بیماری کووید ۱۹ رسیده است [۷]. نتایج تحقیقات گذشته در ایران (ولی‌زاده و همکاران، "۲۰۲۰" و صادقی و همکاران "۲۰۱۸") بیانگر این بوده است میزان اجرای عملکرد مبتنی بر شواهد توسط پزشکان اغلب در سطح پایینی قرار دارد [۴، ۱۰] و موانع مختلفی مانند نداشتن فرصت کافی برای مطالعه، حجم کاری بالا، موانع نگرشی، و عدم آگاهی آن‌ها در مورد اهمیت پزشکی مبتنی بر شواهد، گزارش شده است [۱، ۴، ۸].

بیماری کووید ۱۹ تهدید بزرگی برای بهداشت و ایمنی جهان است و باید به سرعت از شیوع و گسترش آن جلوگیری کرد. در این وضعیت بحرانی شیوع پرشتاب ویروس کرونا در جهان، بیش از هر زمان دیگر، رعایت اصول پزشکی مبتنی بر شواهد ضروری و مهم است و جامعه پزشکی باید تمام تلاش خود را معطوف به این موضوع کند که پاسخ به بیماری کووید ۱۹ مبتنی بر علم باشد و نه بر اساس نظرات شخصی و مسائل عاطفی. با توجه به اهمیت پزشکی مبتنی بر شواهد در تشخیص و درمان بیماران کووید ۱۹ ضروری است با برگزاری کارگاه‌های آموزشی نسبت به افزایش آگاهی و ترغیب پزشکان به استفاده از پزشکی مبتنی بر شواهد اقدام کرد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاقی پژوهش

اصول اخلاقی در نگارش مقاله، طبق دستورالعمل کمیته ملی اخلاق و آیین نامه COPE رعایت شده است.

References

- [1] Valizadeh L, Zamanzadeh V, Babaei N, Avazeh M. [Challenges and strategies for implementing evidence-based practice in nursing:A systematic review (Persian)]. *Res Med Edu*. 2020; 12(3):55-67. <http://rme.gums.ac.ir/article-1-977-en.html>
- [2] Greenhalgh T, Howick J, Maskrey N, vidence Based Medicine Renaissance Group. Evidence based medicine:A movement in crisis? *BMJ*. 2014; 348:g3725. [DOI:10.1136/bmj.g3725] [PMID] [PMCID]
- [3] Yoosefee S, Sharifimoghaddam S, Lotfi M, Sadeghi HS, Eraghi P, Hemmati-Moghaddam AR. [Philosophical contemplation on evidence-based medicine (Persian)]. *Qom Univ Med Sci*. 2020; 14(4):22-30. [DOI:10.29252/qums.14.4.22]
- [4] Sedghi S, Aryankhesal A, Hojatizadeh Y, Asadzandi S, Habibi S. [Barriers to implementation of evidence-based medicine and use of evidence:A systematic review (Persian)]. *J Health Adm*. 2018; 21(72):9-28. <http://jha.iuams.ac.ir/article-1-2275-en.html>
- [5] Lander B, Balka E. Exploring how evidence is used in care through an organizational ethnography of two teaching hospitals. *J Med Internet Res*. 2019; 21(3):e10769. [DOI:10.2196/10769] [PMID] [PMCID]
- [6] Heneghan C, Mahtani KR, Goldacre B, Godlee F, Macdonald H, Jarvies D. Evidence based medicine manifesto for better healthcare. A response to systematic bias, wastage, error and fraud in research underpinning patient care. *BMJ*. 2017; 357:2973. [DOI:10.1136/ebmed-2017-j2973rep] [PMID]
- [7] Karimian Z, Kojouri J, Sagheb MM. [The review of barriers to implementation and institutionalization of evidence based medicine in clinical wards from residents and clinical attending attending physicians viewpoints (Persian)]. *Med Educ Dev*. 2016; 8(20):87-98. <http://zums.ac.ir/edujournal/article-1-482-en.html>
- [8] Ganji A, Mosayebi G, Khaki M, Ghazavi A. [A review of the 2019 novel Coronavirus (Covid-19):Immunopathogenesis, molecular biology and clinical aspects (Persian)]. *J Arak Uni Med Sci*. 2020; 23(1):8-21. [DOI:10.32598/JAMS.23.1.51.5]