

چگونه یک "گزارش موردی" قابل چاپ در مجلات پزشکی بنویسیم؟

دکتر بابک ثابت*، دکتر جعفر حسن زاده**، دکتر رؤیا درخشان***

چکیده:

نگارش "گزارش موردی" در متون پزشکی به زمان بقراط حکیم در پیش از میلاد مسیح مربوط می‌شود. گزارش موردی دامنه وسیعی از مراقبت‌های اولیه "تشانه‌های نادر" روش‌های نوین تشخیص و درمان تا مواردی از گزارش‌های مربوط در حیطه آموزش و پژوهش را شامل می‌گردد. "گزارش موردی" در ابتدا شامل سه بخش مقدمه، معرفی مورد و بحث بود. که خلاصه و مرور متون نیز به آن اضافه می‌شد در کل حجم پیشنهادی برای یک "گزارش موردی" در حدود ۱۵۰۰ تا ۲۵۰۰ کلمه با ۲۰ تا ۳۰ رفرنس می‌باشد. خلاصه "گزارش موردی" ۱۰۰ تا ۲۵۰ کلمه است. مقدمه بهتر است از سه پاراگراف بیشتر نشود. در جستجوی منابع در قسمت مرور متون باید توجه داشت که از بانک‌های اطلاعاتی مرتبط استفاده گردد. بحث مهمترین قسمت یک "گزارش موردی" را تشکیل می‌دهد. در بحث باید اعتبار، دقت و ویژگی‌های منحصر به فرد مورد ذکر شده و اطلاعات به دست آمده مورد بررسی قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: گزارش موردی، نگارش، راهنمای نویسندگان

زمینه و هدف

تاریخچه نگارش گزارش موردی

می‌باشد. که اولین بار در قالب یک گزارش موردی در مجله درماتولوژی در سال ۱۹۸۱ چاپ شد.^۱ سر ویلیام اوسلر دانشمند بزرگ رشته پزشکی که "گزارش موردی" زیادی را منتشر کرده است، به شاگردانش توصیه می‌کرد که موارد نادر بیماری‌ها را ثبت و گزارش نمایند.^۲

تعریف گزارش موردی

یک مشاهده علمی که به دقت گردآوری شده است و به عنوان یک منبع ارزشمند در تحقیق در مورد

نگارش "گزارش موردی" در متون پزشکی به زمان بقراط حکیم در پیش از میلاد مسیح مربوط می‌شود.^۱ این نگاره از دیرباز نقش مهمی در پژوهش‌های مرتبط با علوم پزشکی داشته است. بررسی بانک اطلاعاتی مدلاین نشان می‌دهد که تنها بین سال‌های ۱۹۹۶ تا ۲۰۰۰ میلادی بالغ بر یکصد و چهل هزار گزارش موردی منتشر شده است.^۲ بسیاری از بیماری‌ها و روش‌های تشخیصی و درمانی طب امروز با یک گزارش موردی شروع شده است.^۳ که آشناترین مثال آن که به ذهن می‌آید کشف بیماری ایدز

* نویسنده پاسخگو: دکتر بابک ثابت

تلفن: ۰۷۱۱-۲۳۳۱۰۰۶

Email: sabetb@sums.ac.ir

* دستیار گروه جراحی عمومی، کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، بیمارستان شهید فقیهی

** استادیار گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شیراز

*** دستیار گروه جراحی زنان و مامائی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

موردی‌های چاپ شده، نشان می‌دهد که قسمت اعظم این موارد بسیار اختصاصی بوده و تنها ۱۸۴ مورد از یکصد و چهل هزار مورد گزارش شده در بین سال‌های ۱۹۹۶ تا ۲۰۰۰ به موضوعات عمومی مرتبط با مراقبت بیماران می‌باشد.^۲

آنچه از بررسی متون استنباط می‌شود این است که مواردی باید گزارش گردد که منحصر به فرد باشد و حتی نسبت به موارد گزارش شده قبلی، مطلب جدیدی برای بیان کردن داشته باشد. جدول ۱ برخی از ویژگی‌های لازم یک «گزارش موردی» را نشان می‌دهد.^۳

یک نشانه بالینی نادر، یک واکنش دارویی یا یک روش درمانی جدید استفاده می‌گردد.^۴ گزارش موردی دامنه وسیعی از مراقبت‌های اولیه نشانه‌های نادر روش‌های نوین تشخیص و درمان تا مواردی از گزارش‌های مربوط در حیطه آموزش و پژوهش را شامل می‌گردد.^۵

محتوای یک گزارش موردی

پاسخ به این سؤال مشکل است. در بررسی‌ها به دست آمده، موردی باید گزارش شود که جذابیت لازم را داشته باشد.^۲ بررسی‌های انجام شده در مورد گزارش

جدول ۱ - ویژگی‌های یک «گزارش موردی» مناسب برای چاپ در مجلات پزشکی

- پیشبرد علم پزشکی و توسعه تحقیقات
- توصیف اشکال نادر
- گزارش اختلاف نظرها در درمان
- توصیف یک روش نوین در جراحی
- گزارش مواردی که یک دارو موجب گرانتز شدن پروسه جراحی شده است
- آموزش به منظور مراقبت‌های بهداشتی حرفه‌ای
- مرور یک کار بی‌نظیر در توصیف مراقبت‌های بهداشتی حرفه‌ای که سبب بهبود مراقبت از بیمار می‌شود
- گزارش موارد جدید خطاهای درمانی و پزشکی
- معرفی نقص عملکرد ابزار که موجب آسیب بیمار بستری در بیمارستان می‌شود
- گزارش عوارض جانبی و مسمومیت بیمار ناشی از مواد رادیوپاک
- گزارش عوارض کشنده درمان‌ها
- گزارش عوارض جانبی خطرناک و قابل پیشگویی درمان که به ندرت تشخیص داده می‌شوند
- گزارش موارد جدید یا نادر واکنش دارویی
- گزارش بی‌اثر بودن درمان دارویی یا اشتباه بودن درمان
- گزارش موارد جدید یا نادر تداخلات دارویی - دارویی، دارویی - غذایی
- گزارش موارد استفاده از داروهای تائید نشده توسط مراجع ذیصلاح
- جستجوی موارد استفاده از فارماکوژنومیک در اداره و درمان بیماری‌ها
- استفاده از تکنیک‌های نجات دهنده زندگی که تا بحال منتشر نشده است
- استفاده از اصول اقتصاد دارویی که موجب بهبود مراقبت بیماران می‌شود
- معرفی واسطه‌های کشف نشده در چرخه بیماری‌ها
- یافتن تقابل بین دارو و تست‌های آزمایشگاهی که سبب نتایج مثبت کاذب و منفی کاذب می‌شود
- تشریح اثر داروها در حاملگی و شیردهی
- مشاهده موارد جدید در اصول فارماکوکینتیک یا فارماکودینامیک
- استفاده از تکنولوژی‌هایی که موجب بهبود پیش‌آگهی بیماری می‌شوند

ساختار یک گزارش موردی

گزارش موردی در حال حاضر شامل ۵ بخش می‌باشد. قبل از سال ۱۹۸۳ میلادی "گزارش موردی" شامل سه بخش مقدمه، معرفی مورد و بحث بود.^۶ که خلاصه و مرور متون نیز به آن اضافه شد.^۴ البته در تقسیم‌بندی پیشنهادی، پنج قسمتی دیگر خلاصه و مقدمه در یک بند ذکر شده است و نتیجه‌گیری و پیشنهادات به عنوان بخش پنجم یک "گزارش موردی" ذکر گردیده است.^۳ در کل حجم پیشنهادی برای یک "گزارش موردی" در حدود ۱۵۰۰ تا ۲۵۰۰ کلمه با ۲۰ تا ۳۰ رفرنس می‌باشد.^۲ شکل زیر قالب ساده‌ای برای تهیه یک گزارش موردی بر اساس الگوی ۵ قسمتی اخیر آورده شده است.^۲ در ادامه ویژگی این ۵ بخش توضیح داده شده است.

تصویر ۱- قالب پیشنهادی برای نگارش یک گزارش موردی

نویسنده (نویسنده‌گان)

عنوان

۱) خلاصه

معرفی مساله مورد بحث

نقد مقالات مرتبط

خلاصه

۲) معرفی بیمار

الف - معرفی شرایط بیمار

ب - تاریخچه بیماری و سیر آن

ج - معاینات بالینی

د - تست‌های آزمایشگاهی و سایر تست‌های پاراکلینیک

ه - تشخیص‌های اولیه و درمان

و - پیش‌آگهی مورد انتظار

ز - پیش‌آگهی اتفاق افتاده

۳) مرور متون

الف - منابع مورد استفاده

ب - کلمات کلیدی مورد استفاده

ج - نتایج جستجوها به طور خلاصه

۴) بحث (بیان اهمیت و علت گزارش این موضوع)

الف - بیان منابع مرتبط

ب - بیان فرضیه مقاله

ج - سیر تشخیص و درمان (با ارایه جدول، شکل و تصویر)

د - سرانجام بیمار (مداخلات دارویی، عوارض، پیامدهای ایجاد شده و شرایط

نهایی بیمار)

۵) نتیجه‌گیری و پیشنهادات (چه می‌آموزیم؟)

مراجع

خلاصه

خلاصه "گزارش موردی" ۱۰۰ تا ۲۵۰ کلمه است و شامل چهار بخش مقدمه، هدف، معرفی مورد، بحث و نتیجه‌گیری می‌باشد. البته تا حدی این فرمت تابع مقررات هر مجله می‌باشد. در هر صورت وجود خلاصه دسترسی آن را برای محققینی که از بانک‌های اطلاعاتی برای جستجوی مقالات مورد علاقه‌شان استفاده می‌کنند، راحت‌تر می‌کند.^۲ البته خلاصه‌های کم حجم‌تر تا حد ۱۰۰ کلمه نیز در منابع پیشنهاد شده است.

مقدمه

مقدمه باید جذاب و شامل موضوع، هدف و ویژگی‌های منحصر بفرد مورد گزارش شده باشد. اگر در مورد موضوع مورد بحث منابع کمی وجود داشته باشد، همه آنها رفرنس داده می‌شوند و در غیر این صورت از منابعی که از جهت تاریخی به مورد مربوط می‌شود و منابع معتبرتر و مرتبط‌تر رفرنس داده می‌شود.^۳ در هر صورت مقدمه بهتر است از سه پاراگراف بیشتر نشود و برای شروع مقدمه در نگارش "گزارش موردی" نیاز به آوردن تیتیر مقدمه نیست.

مرور متون

در این قسمت باید استراتژی جستجو در بانک‌های اطلاعاتی مورد استفاده ذکر گردد. شیوه نگارش این قسمت مانند نوشتن یک "مرور سیستماتیک" است و با هدف پاسخگویی به یک سؤال ساختاردار تهیه شده است. در جستجوی منابع در این قسمت باید توجه داشت که از بانک‌های اطلاعاتی مرتبط استفاده گردد. مثلاً جستجو در بانک اطلاعاتی Clin-Alert در مورد گزارش‌هایی که مرتبط با داروها می‌باشد.^۲ در مورد اهمیت این قسمت ذکر این نکته لازم است که با وجود تفاوت بین مرور سیستماتیک با گزارش موردی بسیاری از سردبیران مجلات از گزارش موردی به صورت "گزارش موردی و مرور متون" یاد می‌کنند.^۲

معرفی مورد

بخش اصلی یک "گزارش موردی" معرفی مورد است. که اساساً با معرفی وضعیت فعلی بیمار یا بیمارارن شروع می‌شود. محقق باید نتیجه تمام معاینات و آزمایشاتی که مرتبط با گزارش فعلی است و سایر تشخیص‌های غیر مرتبط را رد

نتیجه‌گیری و پیشنهادات

در این قسمت نتیجه‌گیری بر اساس بخش مرور متون و بحث مبتنی بر شواهد ذکر شده، بیان می‌شود. همچنین در این قسمت پیشنهادات احتمالی برای تحقیقات تکمیلی ارائه می‌گردد. این بخش بهتر است بیشتر از یک پاراگراف نباشد.^{۳۰۲}

مراجع

منابع مورد استفاده در نگارش گزارش بر طبق دستورالعمل مجله مورد نظر لیست گردد. پیشنهاد می‌شود که “گزارش موردی” حداکثر بین ۲۰ تا ۳۰ رفرنس داشته باشد.^{۳۰۲}

گزارش موردی را کجا چاپ کنیم؟

اکثر مجلات معتبر پزشکی “گزارش موردی” را چاپ می‌کنند. مثلاً مجله معتبر “تیوانگلند” این موارد را در قالب نامه به سردبیر چاپ می‌کند. اما اکثر مجلات بخش جدایی برای چاپ گزارش‌های موردی دارند.

داوری مقالات “گزارش موردی”

به دلیل تنوع این مقالات یکی از مشکلات سردبیران مجلات و یکی از نگرانی‌های نویسندگان چنین مقالاتی داوری این موارد می‌باشد و در اکثر موارد ارزیابی چنین مقالاتی ذهنی و بدون معیار مشخص می‌باشد. البته تلاش‌های زیادی جهت ساختاردار کردن ابزار بررسی این مقالات انجام شده است که فرم زیر نمونه‌هایی از این دسته می‌باشد^۱ (جدول ۴).

جدول ۴- نمونه‌های از فرم داوری مقالات “گزارش موردی”

می‌کند با جزئیات ذکر نماید و از ذکر یافته‌ی طبیعی که به گزارش فعلی یا رد شرایط مشابه با آن کمک نمی‌کند خودداری نماید. مشخصات دموگرافیک بیمار تا آنجا که به شناسایی او منجر نشود باید ذکر گردد. تصاویر و کلیشه‌های رادیولوژی که به مورد گزارش شده مرتبط است، به صورتیکه به شناسایی بیمار منجر نشود، آورده شود. عادات غذایی، دارویی و آلرژی‌های بیمار که با شرایط گزارش فعلی مرتبط است، باید ذکر گردد.^{۳۰۲}

بحث

بحث مهمترین قسمت یک “گزارش موردی” را تشکیل می‌دهد. در بحث باید اعتبار دقت و ویژگی‌های منحصر به فرد مورد ذکر شده و اطلاعات به دست آمده مورد بررسی قرار گیرد و مشابهت‌ها و تضادهای آن با سایر موارد مشابه بحث گردد و نکات جدیدی که از این مورد استخراج می‌گردد ذکر شود. تمامی موارد مشابه باید از منبع اصلی مطالعه و مورد بحث قرار گیرد. در بحث باید به سه سؤال عمده پاسخ گفته شود. اهمیت این مورد چیست؟ آیا نوشتار فعلی این ویژگی را به درستی انتقال می‌دهد؟ از این نوشتار چه نکات علمی به سایر همکاران منتقل می‌گردد. ذکر یک الگوریتم در فهم و انتقال مطلب در این بخش کمک کننده خواهد بود. در این قسمت همچنین وضعیت نهایی بیمار باید مورد بحث و تحلیل قرار گیرد. محدودیت‌های یافته‌های ذکر شده نیز در این قسمت باید مورد بررسی قرار گیرد.^{۳۰۲}

۱- عنوان مقاله برای ارائه مناسب است.

۲- مورد گزارش شده بر اساس جستجوی انجام شده در مدلاین مهم و نادر است.

۳- شرح حال ارائه شده روند تشخیص و درمان بیماری را ممکن می‌سازد.

۴- یافته‌های بالینی مرتبط به خوبی بیان شده است.

۵- یافته‌های پاراکلینیک مرتبط به خوبی گزارش شده است.

۶- معرفی مورد گزارش شده نتایج مهمی دارد.

۷- نویسنده به روشنی نتایج را بیان کرده است.

۸- گزارش موردی به خوبی نوشته شده است.

۹- شواهد مرور کافی در منابع پزشکی وجود دارد.

۱۰- این گزارش موردی اطلاعات جدید به منابع پزشکی اضافه می‌کند.

۱۱- به طور کلی و با توجه به سئوالات قبلی، این گزارش موردی جهت چاپ قابل قبول است.

ابزار داوری گزارش موردی (تمامی موارد به صورت موافق، مخالف و غیر قابل بررسی امتیاز داده می‌شود)

Abstract:

How to Write a Reportable "Case Report" in Medical Journals?

Sabet B. MD^{}, Hasanzade J. MD^{**}, Derakhshan R. MD^{***}*

Writing case reports in medical texts data back to Hipocrates' time. Case reports may include primary cares, rare signs, new ways of diagnosis and treatment, and possibly reports about education and research. Case reports are generally involve 1500–2500 words in length with 20–30 references; and an abstract of 100–250 words. The introduction should not more than three paragraphs, In the literature review, one should make use of the relevant data bases. The discussion port is the most important section of a case report. The discussion should evaluate the unique features of cases and accuracy of the data.

Key Words: Case Report, Writing, Author Guidelines

** Resident of General Surgery, MS of Epidemiology, Shiraz University of Medical Sciences and Health Services, Shahid Faghihi Hospital, Shiraz, Iran*

*** Assistant Professor of Epidemiology, Shiraz University of Medical Sciences and Health Services, Shahid Faghihi Hospital, Shiraz, Iran*

**** Resident of Obstetrics and Gynecology, Shahid Beheshty University of Medical Sciences and Health Services, Shiraz, Iran*

References:

1. Ramulu VG, Levine RB, Hebert RS, Wright SM. Development of a case report review instrument. *Int J Clin Pract* 2005; 59(4): 457-61.
2. Fenton JE, Khoo SG, Ahmed I, Ullah I, Shaikh M. Tackling the case report. *Auris Nasus Larynx* 2004; 31(3): 205-7.
3. Wright SM, Kouroukis C. Capturing zebras: what to do with a reportable case. *CMAJ* 2000; 163(4): 429-31.
4. Sorinola O, Olufowobi O, Coomarasamy A, Khan KS. Instructions to authors for case reporting are limited: A review of a core journal list. *BMC Med Educ*. 2004 25; 4: 4-9.
5. Cohen H. How to write a patient case report. *Am J Health Syst Pharm* 2006; 63(19): 1888-92.
6. McCarthy LH, Reilly KE. How to write a case report. *Fam Med* 2000; 32(3): 190-5.
7. Dib EG, Kidd MR, Saltman DC. Case reports and the fight against cancer *J Med Case Reports*. 2008; 2: 39.
8. DeBakey L, DeBakey S. The case report. I. Guidelines for preparation. *Int J Cardiol*. 1983; 4(3): 357-64.
9. Senapati A. The clinical section--a special case for case reports. *J R Soc Med*. 1996; 89(2): 95P.
10. Vandembroucke JP. In defense of case reports and case series. *Ann Intern Med*. 2001; 134(4): 330-4.
11. Roland CG. The case report. *JAMA* 1968; 205(5): 281-2.
12. Leduc CP. What we want. Part 4: Case reports and committee reports. *Can Fam Physician*. 1996 Apr; 42: 592-3 .
13. White A. Writing case reports- author guidelines for Acupuncture in Medicine. *Acupunct Med*. 2004; 22(2): 83-6.
14. Alwi I. Tips and tricks to make case report. *Acta Med Indones*. 2007; 39(2): 96-8.
15. Pierson DJ. Case reports in respiratory care. *Respire Care*. 2004; 49(10): 1186-94.

Archive of SID