



УДК 378.147:371134-027.875:615.8(4)

**INTERNATIONAL SCIENTIFIC INTEGRATION IN PHYSICAL THERAPY
МІЖНАРОДНА НАУКОВА ІНТЕГРАЦІЯ У ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ****Korchinski V.S./Корчинський В. С.***d.med.s., prof/ д.мед.н., проф.*

ORCID: 0000-0003-3460-4526

Ромоarenko M. V./ Пономаренко М. В.*Teacher/викладач*

ORCID: 0000-0001-6146-3672

*Вінницький інститут університету "Україна."
вул.Хмельницьке шосе, 23а, Вінниця, 21018, Україна.**Vinnitsya Institute of the University "Ukraine."**V.Khmelnyske Shosse str., 23a, Vinnitsya, 21018, Ukraine*

Анотація Практична діяльність заснована на доказах дозволить фізичному терапевту підвищити обізнаність про слабкі місця застосованих ним втручань і відкрити шляхи для застосування втручань з доведеною ефективністю. Фізичний терапевт, використовуючи систематичні огляди з науково-доказової практики, повинен застосовувати у своїй роботі лише ті методики, ефективність яких доведена.

Ключові слова. Фізична терапія, доказова практика, Кокранівське співробітництво.

Abstract. Evidence-based practice will allow the physical therapist to increase awareness of the weaknesses of the interventions they use and pave the way for interventions with proven efficacy. A physical therapist, using systematic reviews of evidence-based practice, should use in his work only those methods whose effectiveness has been proven.

Keywords. Physical therapy, evidential practice, Cochrane cooperation.

Вступ.

Більшість спеціальностей в галузі охорони здоров'я, включаючи фізичну терапію і ерготерапію, зробило застосування доказової практики бажаною компетенцією і професійною відповідальністю. Незважаючи на все більший акцент на доказову практику для поліпшення результатів лікування і реабілітації пацієнтів, існують численні прогалини в дослідженнях і практиці з фізичної терапії і ерготерапії. Для їх подолання існує міжнародне товариство, яке відбирає найбільш якісні дослідження, та на їх основі видає клінічні рекомендації та систематичні огляди щодо реабілітаційного втручання.

Основний текст.

Доказова медицина – це технологія збору, узагальнення та аналізу медичної інформації, яка дає змогу формулювати науково обґрунтовані



рішення в медицині [2]. 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. Важливу роль у становленні доказової медицини зіграла найбільша світова організація з доказової медицини - Міжнародне Кокранівське співробітництво (The Cochrane Collaboration) - міжнародна організація, яка займається аналізом рандомізованих клінічних досліджень, а також впровадженням в багатьох країнах доказової медицини [1]. Найбільшими ресурсами з підбором статей з реабілітації відповідно до вимог доказової медицини є Кокранівська бібліотека, The National Center for Biotechnology Information і Physiotherapy Evidence Database. Багато статей з реабілітаційних втручань представлені на ресурсі The National Center for Biotechnology Information. Фізична реабілітація представлена окремим Інтернет-ресурсом Physiotherapy Evidence Database. Таким чином, завдяки доказовій медицині відбувається перевірка ефективності і безпеки методик діагностики, профілактики та лікування в клінічних дослідженнях.

Класичне визначення практичної діяльності заснованої на доказах сформулював Девід Саккетт (David Lawrence Sackett) ще у 1996 році і воно звучить так – «Сумлінне, явне та обґрунтоване використання найкращих доказів у прийнятті рішень по здійсненню догляду за конкретним пацієнтом [4]. Це означає інтеграцію індивідуального клінічного досвіду з використанням найкращих доступних із зовні клінічних доказів систематичних досліджень». Науково-доказова практика дала змогу скласти ієрархію доказовості різних типів досліджень. Ступінь доказовості різних типів клінічних досліджень (у порядку спадання): рандомізовані контрольовані дослідження (клінічні випробування), когортні дослідження, одномоментні дослідження, дослідження випадок-контроль, опис серії випадків, описи окремих випадків [4,5].

Практична діяльність, заснована на доказах – це підхід до охорони здоров'я, при якому фізичні терапевти використовують найкращі наявні докази для прийняття клінічних рішень для окремих пацієнтів під час щоденної клінічної практики, ряд механізмів не тільки для покращення якості медичної допомоги, а й для зменшення медичних помилок. Практична діяльність заснована на доказах постійно розвивається та інтегрує: найкращі докази отримані у дослідженнях; клінічний досвід; індивідуальні цінності та очікування пацієнта; особливості умов провадження практики, у якій працює



фізичний терапевт [4]. Вона інтегрує у себе інформацію отриману з чотирьох джерел, а не лише інформацію з наявних найкращих наукових доказів. Практична діяльність заснована на доказах, крім наявних найкращих наукових доказів включає також власний досвід, навички якими володіє фізичний терапевт, ситуацію і цінності пацієнта (наприклад такі як, наявність соціальної підтримки чи фінансова спроможність пацієнта) та умови в яких клінічний фахівець провадить свою практичну діяльність (наприклад, обмеження часу доступу до пацієнта або ресурсів реабілітаційного центру). Процес інтеграції інформації отриманої з цих чотирьох компонентів у практичну діяльність називається клінічним мисленням. Таким чином, лише за умови коли фізичний терапевт для прийняття клінічного рішення бере до уваги інформацію отриману від вище перелічених чотирьох джерел можна стверджувати, що він діє згідно практичної діяльності заснованої на доказах[3]. Інтеграція цих компонентів визначає клінічні рішення. Ефективне досягнення цієї інтеграції забезпечується виконанням наступних етапів практики, заснованої на доказах: формулювання відповідного запитання, пошук найкращих наявних доказів, оцінювання доказів, реалізація доказів, оцінювання результату.

Практична діяльність, яка заснована на доказах, залишається важливою частиною нашої практики і повинна використовуватися щодня, однак через бар'єри обставин, які продовжують існувати, її важко реалізувати. Основні бар'єри – такі як: обмежений доступ до ресурсів, нездатність фізичного терапевта грамотно застосовувати втручання, соціально-економічні та культурні фактори, проблеми в галузі охорони здоров'я, складність практики фізичної терапії, обмежений доступ до повнотекстових статей та навчальних програм. Мова публікацій, переважно англійська, також може вважатися бар'єром, який перешкоджає використанню відповідних досліджень через відсутність розуміння. Нещодавно опублікований систематичний огляд зазначав, що основними бар'єрами для впровадження практичної діяльності, яка заснованої на доказах є: нестача часу; нездатність зрозуміти статистику; відсутність підтримки роботодавця; брак ресурсів; відсутність інтересу і відсутність узагальнення результатів.

Фізичні терапевти, так само як і будь які інші клінічні фахівці повинні намагатись підвищити якість надаваних послуг. Модель ведення клінічної діяльності на основі практичної діяльності заснованої на доказах є неідеальною, однак на сьогоднішній день вона вважається найкращою.



Серед головних переваг слід виділити розумне розподілення часу як пацієнта, так і фізичного терапевта. У такому випадку вони можуть разом доцільно витратити час на реалізацію ефективних втручань, уникаючи того, що не принесе результату.

Фізичний терапевт знає, що для досягнення поставлених цілей пацієнта, йому необхідно використовувати втручання, ефективність яких доведена у високоякісних дослідженнях і вони є висвітлені, як у клінічних настановах, так і у систематичних оглядах.

Якщо клінічна діяльність фізичного терапевта будується не на практичній діяльності заснованій на доказах, а на експертній думці або тільки на досвіді, це буде призводити до збільшення часу на терапію та зниження клінічних результатів пацієнта.

Практична діяльність заснована на доказах передбачає оволодіння фізичним терапевтом нових умінь, насамперед це здатність визначити проблему, здійснити пошук та провести критичний аналіз наукової інформації, застосувати знайдені докази до конкретного пацієнта. Для впровадження практичної діяльності заснованої на доказах, фізичному терапевту необхідно змінити власну клінічну діяльність. Це потребує певних зусиль та оволодіння новими навичками.

Висновки.

Модель практичної діяльності заснованої на доказах дозволить фізичному терапевту зосереджувати свою увагу на пошуку фільтрованої інформації (систематичні огляди та клінічні настанови), яка буде удосконалювати його професійні навички і покращить ефективність фізичної терапії.

Література:

1. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions [Elektronik resourse]. – Mode of access : <http://www.cochrane.org/training/cochrane-handbook>
2. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. B.M.J. / D.L. Sackett, W.M. Rosenberg, J.A. Gray et al. – 2016. – № 312.
3. Health Quality Ontario. Physiotherapy rehabilitation after total knee or hip replacement: an evidence-based analysis. Ont Health Technol Assess Ser. 2015;5(8):1–91.
4. Kunz R The unpredictability paradox: review of empirical comparisons of randomised and non-randomised clinical trials / R. Kunz, AD. Oxman [Elektronik



resource]. – Mode of access : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9794851>

5. Moher D. Does quality of reports of randomised trials affect estimates of intervention efficacy reported in meta-analyses? / D. Moher, B. Pham, A. Jones, DJ. Cook, AR. Jadad, M. Moher, P. Tugwell, TP. Klassen [Elektronik resource]. – Mode of access : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9746022>