الطب القائم على الدليل

بقلم: د. أسامة زكريا ترجمة: د .محمد قماري

تـــقـــديـــم: لا يختلف اثنان اليوم في أن سمة هذا العصر هي سمة سرعة تدفق المعلومات، وتنوع وسائل النشر، ولا يشذ عن هذا المسار المعلومات الطبية، الأمر الذي حدا بمتخصصين إلى وضع معايير في استقاء المعلومات الطبية، أهمها أن تعتمد بشكل أساسي على ما يقويها من أبحاث معتمدة عالميا, واكتساب الخبرات العملية، بعيدا عن الخبرات الفردية والمعلومات المكتسبة من أفراد بدون دليل، وحتى إن يكن بعضها صحيحا، فلن يكون بنفس دقة وصحة الاتجاه الأول.

وهذا المقال يقف عند بعض المعايير، في كيفية الوصول للمعلومات الطبية المعتمدة عالميا والمثبتة بالأبحاث والإحصائيات، ويعرض للخطوات التفصيلية التي تمكن الطبيب من اكتساب الخبرة الصحيحة والمعلومات المؤكدة بصورة مبسطة وواضحة.

1. مدخل

يغمر العالم المعاصر سيل متصل من المعلومات، والطب لا يشذ عن مجرى هذا السيل[1]، فالمعرفة في المجال الطبي لم تعرف تطورا سريعا كالذي حصل في العقود الأخيرة، وفي غالب الأحوال تنشر نتائج الأبحاث في وسائل الإعلام، وتحدث في جمهور المتلقين لها تطلعات، لا تتطابق بالضرورة مع جوهر النتائج العلمية.

وتسعى الوكالات القائمة على مراقبة الأدوية عبر العالم، منها على سبيل المثال(إدارة الغذاء والدواء الأمريكية FDA، الوكالة الأوربية للتقويم الطبي EMEA، والوكالة الفرنسية

للدواء)، على تطوير ضبط تشريعاتها، قصد التحسين المستمر لمعايير نوعية البحث السريري، وذلك بفرض إجراء العديد من التجارب العشوائية.

إنَّ تتابع صدور المنشورات الطبية بوتيرة متلاحقة، ووجوب أن يتقيد الأطباء في ممارستهم الطبية بالمعطيات الحديثة للعلم، يصطدم بمحدودية الوقت والموارد التي يمكن أن يخصصها لها هؤلاء[2]. ومن جهة أخرى، فإنَّ وسائل الاتصال الحديثة (طرق المعلومات السريعة) بدأت تشق طريقها في الحياة اليومية وتتيح الاطلاع على المعلومات بما لا عهد للبشرية به من قبل[3]، والشابكة (الانترنت) خير مثال على هذه الوسائل، فالطبيب الذي يعمل في أقصي الأرياف يستطيع بتركيب جهاز استقبال على حاسوب عيادته، أن يطلع على أحدث مقال تنشره دوريات كمجلة (لانست *Lancet*) أو المجلة الطبية البريطانية الجديدة (*New England Journal of Medicine*)*.

إنَّ تضافر نظم المعلومات الحالية مع تدفق معطيات البحث، يشكلان في الوقت ذاته حملا وفرصة أمام الطبيب، فالحمل يأتي من حيث أنه مجبر على التعامل بالوسائل الحديثة والتي تفرض عليه أن يكون مطلعا على نتائج البحث، وهي فرصة لأنها تتيح أمامه، بقليل من الوسائل، أن يطوِّر عمله والاستجابة بصورة كبيرة لحاجات مرضاه.

إنَّ الاستعداد للتعامل مع هذا الانفجار في المعلومات الطبية المذكور آنفا، يندرج ضمن منهج يطلق عليه (الطب القائم على الدليل)، وسنتعرض بعد حين لتعريف هذه المقاربة، التي تقوم على أساس يمكن أن نلخصه في نقاط ثلاث:

- أنه يجب (الحيطة) أمام نتائج التجربة السريرية، أو الحدس ورأي خبير واحد.
- أنه فيما يتصل بتشخيص المرض أو فعالية العلاج، فإنَّ الاعتماد على المعرفة الفِيزْيُولُوجْيا المَرَضِيَّة وحدها لا يكفي، بل قد يؤدي ذلك إلى تكهنات خاطئة.
- إنَّ التمكن من التفسير الصحيح للأدبيات الطبية، والدراسات الاستشرافية واختبارات التشخيص واستراتجيات العلاج، كل ذلك يقتضي التمكن من معرفة بعض قواعد التقويم.

2. تعريف

الطب القائم على الدليل هو مقاربة منهجية في الممارسة الطبية، تقوم على التحليل النقدي للمعلومة الطبية، ووفق هذه المقاربة فإنَّ اتخاذ القرار الطبي يجب أن لا يستند على التجربة

الشخصية أو على رأي خبير، بل على الاستعمال الجيِّد للمعطيات الحديثة للعلم، والمستقاة على وجه الخصوص من التجارب السريرية[4].

إن عبارة الطب القائم على الدليل، هو محاولةٌ لترجمة الكلمة الانجليزية (*evidence*)، وما يجب ملاحظته في معناها هو معادلتها لكلمة الدليل أو الحجة بالمعنى القانوني للكلمة.

ويبدأ عمل الطب القائم على الدليل، عندما يقرر طبيب ومريضه معًا أن يتخذا قرارا بالشروع في العلاج، ويبدأ أيضا، حين يشعر الطبيب أن لديه ثغرة ما في معلومته وأنه بحاجة لسدها قبل أن يتخذ القرار المناسب، ويستمر، حين تتحول تلك الثغرة عند الطبيب إلى تساؤل عملي (محدد ويفترض له جوابا)، في البحث عن الجواب ومنه تقويم صدقية ومدى الوثوق بالجواب المتوصل إليه. وختاما فإن الطب القائم على الدليل ينتهي من حيث بدأ مع المريض حيث محاولة تطبيق المعلومة على حالته المحددة. ومنه فإن المعرفة المكتسبة من خلال حل هذه المشكلة السريرية العملية سيحتفظ بها ويستفاد منها في علاج مرضى آخرين مستقبلاً.

3. الأهداف

الهدف الرئيس للطب القائم على الدليل، يتمثل في مساعدة الطبيب في معالجة مرضاه وفقا للمعطيات الحديثة للعلم، ومنه فإنه يلح على ضرورة بأن يشكل الطبيب رأيه الخاص على أساس منهجية تقوم على التفكير والبحث الفعال في الوثوق من المعلومة.

وهذا ما يتيح للطبيب أن يواجه التطور السريع للعلم من جهة، والتطور السريع لكمية المعلومات الجديدة من جهة أخرى، ومن الأهداف الرئيسة لهذه المقاربة أن يتكوَّن أطباء واعون بوتيرة تنامي المعطيات الحديثة للعلم، دون الاكتفاء بما حصلوا عليه خلال تكوينهم الجامعي.

فالرصيد المنهجي الذي يقدمه الطب القائم على الدليل، يسمح بتقويم استنتاجات دراسة سريرية انطلاقا من بنية هذه الدراسة ذاتها، وأخيرا فإن من الأوجه الهامة لهذا الاختصاص، أنه يستطيع أن يغري أنصاره بالانخراط أكثر في البحث التطبيقي (السريري)، ومنه إنتاج معلومات سريرية جيّدة.

4. الوسائل

بديهي أن علم الصيدلة يؤدي دورا أساسيا في إنتاج معطيات فعالة وآمنة متعلقة بالأدوية، التعرف على المفاهيم الأساسية لهذا الفرع العلمي ضروري لفهم وتقويم وملاءمة المعطيات الحديثة للعلم مع حالة المريض المُعالج.

وفي حقيقة الأمر، فإن استعمال الدواء بصورة صحيحة، يتطلب معرفة معايير جودة التجربة السريرية (العشوائية، المراقبة، التعمية المزدوجة)، وأيضا أدوات إحصاء التقويم (عدد العينات الضرورية، مدة التجربة، المدلول الإحصائي للفرق بين المجموعة الضابطة والمجموعة المعالجة)، كما توجد مصادر أخرى للمعلومات الصيدلانية: الدراسات الصيدلانية الوبائية، التحليلات البَعْـدية، ومما يجب هو التمكن من معرفة أهميتها وحدودها ومعاييرها النوعية. ويجب أن تكون هذه المعايير قليلة العدد وسهلة:

- **حال التشخيص:** هل تم تقويم الاختبارات على حالات المرض الخفيفة والشديدة. هل تمت مقارنتها على مرضى تلقوا العلاج وآخرين لم يعالجوا ؟ وهل أخذ في الحسبان حالات مرضية مختلفة ولكنها متشابهة؟ هل أجريت دراسات مستقلة تقارن مغفلة وفقا لمعيار تشخيص معروف ("gold standard") ؟
- **حال العلاج:** هل رصدت مخصصَّات عشوائية للعلاج؟ وهل تم تعيين عدد مرضى العلاج التجريبي؟
- **مقالات المجلات:** شروط نشر المقالات هل هي مُصرح بها؟

وختاما، فإن البحث عن أي معلومة مطلوبة، يقتضي معرفة طرائق البحث الصحيحة، لاسيما عند استعمال وسائل المعلوماتية والبحث عن بعد الحديثة، ويعمل بعض المؤلفين على تيسير وضع المعلومة التي يحتاجها الطبيب أو إيصالها إليه، بوضعها بين يديه أو إرشاده إلى مضانها. وهو ما يقتضي أن يُضَمَّن منهج التكوين الطبي[5]، تدريبا على استعمال الإعلام الآلي والشابكة (الانترنت) وبنوك المعلومات الطبية.

وحينما يواجه الطبيب خيارا علاجيا معقدا، فإن عليه قبل اتخاذ قراره أن يتبع الخطوات التالية:

- أن يحدد المشكلة من خلال الحالة التي يواجهها، وأن يطرح السؤال المناسب، ويعيِّن المعلومة الضرورية لحلها.
- و أن يبحث بفعالية عن المقالات المطلوبة: وهو ما يحتم عليه أن يتعرف إلى مواقع بنوك المعلومات، وأن يحسن الاستفادة منها (باستعمال الكلمات المفتاحية).
- وأن يختار أحسن الدراسات ويرتبها وفقا لنوع الدراسة (دراسة سريرية عشوائية، إغفال مزدوج، عدد أفراد العينة، ومدة الدراسة).
- وأن يختار أحسن معيار للتقويم (الفعالية، الأمان، التكلفة).
- تقويم نتائج الدراسة واعتماد تفكير سببي (تفاوت درجة الخطورة، انعدام الخطورة تماما، انخفاض الخطورة النسبية).
- الاختلاف النسبي، عدد المرضى المعالجين، مجال الثقة، المدلول الإحصائي والسريري.
- أن يكون لدى الطبيب القدرة على تقديم عرض موجز لزملائه، لمحتوى مقال، والوقوف على عناصر القوة فيه وعناصر الضعف، واستخلاص الرسالة العملية (السريرية) منه وتطبيقها على مشكلة المريض.
- أن تكون معرفته بالفسيولوجيا المرضية جيِّدة، كي يستطيع أن يترجم نتائج البحث الذي أمامه، ويطبقها على حالة مريضه، بمعنى أن يكون قادرا على تقدير نسبة الفائدة أو الخطر على ضوء المعلومات الجديدة التي بحوزته.
- أن يستجيب لقيم واحتياجات المريض وحساسيته.

5. الخلاصة

الطب القائم على الدليل، ليس موضوعا جديدا بأتَّم معنى الكلمة في مجال الطب، لكن مساهمته الحقيقة تكمن في اعتماده على التعبير الواضح والمنهجي والمبني على التحليل العقلي، عند التعامل مع معطيات سريرية (كلينيكية) في سياق تطور سريع للعلوم الطبية، وتدفق مذهل في المعلومات المتوفرة ووسائط نقلها المتعددة.

إن فائدة دراسة الطب القائم على الدليل، تكمن في تدريب أطباء المستقبل، وكذا الممارسين الحاليين، في استقاء معلوماتهم وقراراتهم قي العلاج وفق هذا النموذج الجديد.

إنَّ دراسة الطب القائم على الدليل يعني تكوين (متلقين)، يتعاملون طيلة حياتهم، مع التقدم الحاصل في مجالي التشخيص والعلاج عند الشروع فيه، وهم مشدودون إلى التطبيق العملي لهذه المعلومة على مرضاهم، أن يدركوا حدود (الخبراء)، ويُساعدوا مرضاهم في الإقْدام على خيارات صعبة أمام معلومة لم تكتمل.

المراجع:

(1) M. Bird. System overload -Excess information is clogging the pipes of commerce - and making people ill. *Time*, December 9, 1996; 38-39.

(2) J-P Boissel et le groupe Validata. L'information thérapeutique: comment transmettre les données actuelles de la science. *Thérapie* 1994; 49 : 299-311.

(3) C. Attali. De la télémédecine aux réseaux de soins : quels systèmes d'informations ? Dans : Autoroutes de l'information et déontologie médicale, eds. Masson, pages 79-96.

(4) DL Sackett et al. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ* 1996; 312 : 71-72.

(5) P. Degoulet et al. Le poste de travail multimédia, assistant électronique du profession.

* المجلات المذكورة، تعتبر من المراجع الهامة والموثوق بها عند الأطباء.

المقال الأصلي للدراسة: Médecine factuelle أو Evidence-Based Medicine

بقلم: Dr. Oussama Zékri

Laboratoire de Pharmacologie Expérimentale et Clinique

2, avenue du Pr. Léon Bernard, 35043 Rennes Cedex