

Продвижение доказательной медицины в XXI веке

Д.м.н., проф., президент Общества специалистов доказательной медицины В.В. ВЛАСОВ

Первый московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова

The advancement of evidence-based medicine in the XXI century

V.V. VLASOV

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University

В 2013 г. исполняется 20 лет со дня основания Кокрановского Сотрудничества (The Cochrane Collaboration, cochrane.org). Еще 10 лет назад один из его основателей заявлял, что создание Кокрановского Сотрудничества и развитие практики составления систематических обзоров по своему влиянию на жизнь людей будет значительнее, чем пресловутый проект «Геном человека». Жизнь подтвердила это предсказание.

Действительно, в то время как мощные машины позволяют теперь изучить даже геном отдельного человека, эта практика остается лишь способом извлечения прибыли с помощью машин, которые уже созданы, массово производятся и не так дороги, как 10 лет назад. Медицинская наука, в том числе эпидемиология, не смогла воспользоваться картированием генома для того, чтобы локализовать в нем болезни, как ожидалось. Более того, утверждается мнение, что этого не произойдет и в ближайшие десятилетия [1].

Между тем, простая идея рациональной медицинской практики, т.е. основанной на научных доказательствах, охватывает все большие сферы охраны здоровья и собственно медицинской помощи. Появление возможности опираться на синтезированные в систематических обзорах доказательства — в основном благодаря Кокрановскому Сотрудничеству — существенно повысило привлекательность для врачей обращения к литературе. В странах так называемого Запада, где почтение к науке традиционно, продвижение доказательной медицины идет быстро и неуклонно. В странах авторитарных, «восточных», с менее образованным населением и меньшими традициями «западной» научной медицины сопротивление идее необходимости доказательства больше. В известном смысле наука с ее требованием доказательств оказывается преимущественно «западной» технологией или предприятием, которое лишь в некоторой мере воспринимается и импортируется в другие культуры.

Противопоставление Запада и Востока выявляет, что в действительности там и тут действуют сходные механизмы, препятствующие последовательному применению идей доказательной медицины. Мы можем без сомнений исключить информационную обеспеченность из числа основных препятствий к практике, основанной на научных доказательствах. Результаты экспериментов свидетельствуют о том, что в странах с традиционной врачебной практикой предоставление доступа к информации не влияет на ее образ. Более того, врачи не обращаются к этой информации. Напротив, есть примеры того, как в странах западного типа врачи активно ищут информацию, даже когда доступ к ней ограничен.

Основным препятствием является нежелание врачей стеснять свою свободу действий внешними предписаниями, какого бы свойства эти предписания ни были — бюрократическими или научными. Люди с симпатией относятся к стремлению врачей освободиться от предписаний, облеченных в бюрократическую форму. Однако эта симпатия основывается на доверии к образованию врача, его знаниям. Иными словами, пациент или коллега относится с симпатией к протестующему против пут предписаний врачу, предполагая, что освобожденный от этих предписаний врач с опорой на свои глубокие познания будет действовать лучше и окажет помощь лучше.

Увы, важнейшей проблемой качества медицинской помощи является недостаточная теоретическая и практическая подготовка врачей. И чем менее образован врач, чем меньше он знает, тем негативнее он относится к доказательной медицине. Можно утверждать, что неспособность ясно мыслить и оперировать научными данными подталкивает врача к тому, чтобы требовать права действовать приблизительно, художественно, по произволу, не утруждая себя доказательствами правильности действий. Если это так, то средства принуждения

e-mail: vlassov@cochrane.ru

естественны и необходимы, но, вместе с тем, ограничены по эффективности. Клинические рекомендации и обязательные для исполнения «приказы» действенны в той мере, в какой способны переломить волю сопротивляющегося врача. Доказательная медицина становится основным способом практики лишь тогда, когда становится практикой сознательной. В этом смысле образование врачей остается основной и, вероятно, уникальной возможностью улучшить их практику.

В попытке рационально обосновать свое сопротивление научным аргументам (доказательствам) врачи могут создавать систему критики [2], которая выглядит рационально, но не выдерживает критики именно потому, что базируется на бытовых соображениях, убедительных для дилетанта, но скучных своей примитивностью для ученого. Развенчание таких атак на доказательную медицину [3] приносит ограниченную пользу, в том числе потому, что ничтожность атак становится очевидной. Именно поэтому теоретики и практические сторонники доказательной медицины развивают позитивную программу, в которой на первом месте стоит образование врачей.

Публикуемая в этом выпуске журнала Ереванская декларация — последний такой документ, направленный на продвижение доказательной медицины в постсоветском пространстве. Было бы ошибкой предполагать, что наши страны мало чем отличаются от соседей на Западе и Востоке. В известном смысле мы евразийцы, т.е. сочетаем в своей общей и медицинской культуре черты как евро-

пейского пронаучного подхода, так и авторитарного, условно говоря, азиатского. На эту неустойчивую почву лег тяжкий опыт жизни при советской власти, что привело к разрушению врачебного общества с его традициями, импортированными в Российскую империю только в XIX веке. Врачи остаются атомизированными перед государственной властью, не имеют никакой коллективной защиты, например, в виде действенного национального общества или профсоюза. Также они не готовы устанавливать профессиональные стандарты даже тогда, когда правительство делает им предложение-вызов.

Нашим врачебным сообществам нужны еще годы для того, чтобы укрепиться в своей принадлежности к современной медицинской науке. Нашему образованию еще предстоит стать современным медицинским образованием. Организация здравоохранения еще должна стать основанной на научных данных. И эти процессы не изолированы, они тесно связаны с усвоением научной и трудовой этики, норм научной работы и профессиональной деятельности. Именно поэтому Общество специалистов доказательной медицины поддерживает работу Общества научных работников и принимаемые в последнее время меры к преодолению некоторых злоупотреблений в сфере присвоения ученых степеней. Мы надеемся, что Ереванская декларация станет важным шагом на пути развития медицинской науки, медицинской практики и медицинского образования к тому образу, который нам кажется соответствующим XXI веку.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Ioannidis J.P., Castaldi P., Evangelou E.* A compendium of genome-wide associations for cancer: critical synopsis and reappraisal. *J Natl Cancer Inst* 2010; 102 (12): 846—858.
2. *Шмухлер А.Б.* Доказательные исследования в психиатрии: анализ практической значимости. *Психиатр и психофармакотер* 2012; 14 (5): 4—13.
3. *Власов В.В.* Доказательная медицина как способ решения проблем. *Мед кафедр* 2003; 3 (7): 40—44.