

الطب المُستند (الطب المعتمد على البرهان)**د. محمد أديب السالي - الطب النفسي / دمشق - سوريا (رئيس المركز العربي للطب المستند)**الموقع على الإنترنت : www.arabicebm.comبريد إلكتروني : adib-essali@net.sy

يهدف المركز العربي للطب المستند إلى تسريع نقل المكشفات الطبية المنجدة بأسنمر إلى اللغة العربية، وتقديمها إلى أطبائنا بشكل مبسط يسهل الحصول عليه، مع دعوة هؤلاء الأطباء إلى التعرف على مبادئ الطب المستند واعتمادها في الممارسة الطبية اليومية، بهدف تقديم أفضل رعاية طبية ممكنة. هذا من جهة الممارسة السريرية، أما من جهة البحث العلمي فللمركز هدف آخر هو تعريف أطبائنا على المداخلات الطبية التي مازالت بحاجة للتقييم العلمي وتشجيع بعضهم على الأقل على القيام بأبحاث علمية محلية. ولتحقيق هذه الأهداف، يعمل المركز العربي للطب المستند على البحث عن المراجعات المنهجية، وخصوصاً مراجعات كوكران المنهجية، وتلخيصها ونشر الخلاصات المحضرة إلكترونياً بشكل يتيح تحديث هذه الخلاصات بشكل دوري

()

(2 1)

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

(4 3)

(5)

50

(7)
 15000 1800
 3000 15000

efficacy

- نسبة الخطر risk ratio
- إنقاص الخطر النسبي relative risk reduction
- نسبة الأرجحية odds ratio
- إنقاص الخطر المطلق absolute risk reduction
- لعدد الواجب علاجه (number needed to treat (NNT

risk ratio

$$(0.12 = 15000 \div 1800)$$

$$(.0.2 = 15000 \div 3000)$$

$$(.0.6 = 0.20 \div 0.12)$$

relative risk reduction

$$.40 = 100 \times (0.6 - 1)$$

.40%

odds ratio

$$1 \quad 0.14 = 13200 : 1800$$

$$(.1 \quad 0.25 = 12000 : 3000)$$

$$(.0.56 = 0.25 \div 0.14)$$

absolute risk reduction

(0.12)

$$.(0.20)$$

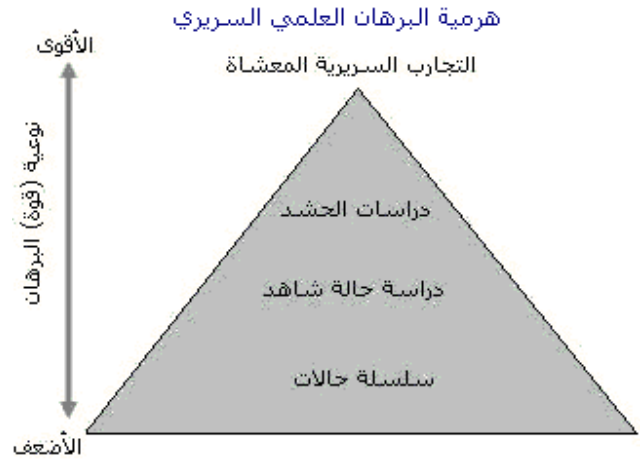
$$.(0.08 = 0.12 - 0.20) =$$

number needed to treat (NNT)

$$.(13 = 0.08 \div 1)$$

13

(0.009) 15000 135



(6)

Experimental] [(Event Rate (EER
 [Control Event Rate (CER)

(7)

مجموعة الشاهد	المجموعة التجريبية	
B	A	المستجيبين
D	C	غير المستجيبين

EER = A / (A+C) -----	معدل الحدث التجريبي
CER = B / (B+D) -----	معدل الحدث الشاهد
RR = EER / CR -----	الخطر النسبي
OR = (A/C)/(B/D) = AD/BC	نسبة الأرجحية
ARR = CER - EER -----	إنقاص الخطر المطلق
NNT = 1/ARR -----	العدد الواجب علاجه

225

(0.015) 15000

=(0.009 - 0.015)÷1

167

.167

10

.(8)

(0.015/0.009-1)×100]

[%40 =

.(%40)

()

.(

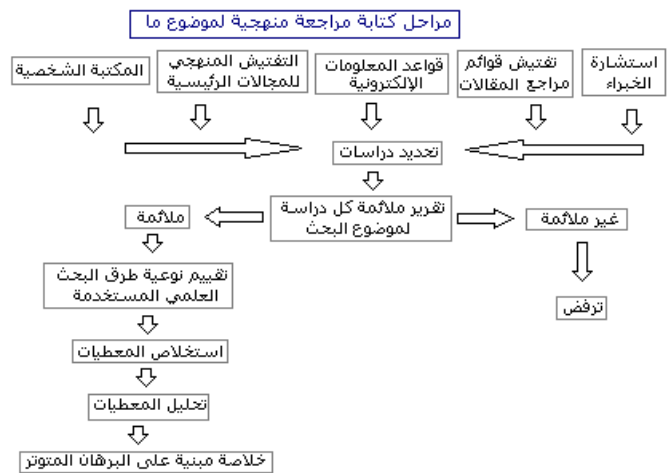
systematic review

20

Cochrane Systematic

Reviews

(9)



:(10)

1. محمد أديب العسالي (1999). الطب المسند: التطبيقات الحديثة للمعلوماتية في تعليم الطب البشري. مجلة أبحاث الحاسوب (الأمانة العامة لاتحاد مجالس البحث العلمي العربية). المجلد الثالث، العدد الأول، ص 57-66

2. Evidence-based Medicine Working Group (1992). Evidence-based medicine; a new approach to teaching the practice of medicine. JAMA 268:2420-5
3. Cook et al (1997). The relationship between systematic reviews and practice guidelines. Ann Intern Med. 127:210-6
4. Bero and Jadad (1997). How consumers and policymakers can use systematic reviews for decision making. Ann Intern Med. 127:37-42
5. Dickerson et al (1994). Identifying relevant studies for systematic reviews. BMJ 309:1286-91
6. Clarke and Stewart (1994). Obtaining data from randomized controlled trials: how much do we need for reliable and informative meta-analyses?. BMJ 309:1007-10
7. Collins et al (1990). Blood pressure, stroke, and coronary heart disease. Part 2. Short-term reduction in blood pressure; overview of randomized drug trials in their epidemiological context. Lancet 335:827-38
8. Antman et al (1992). A comparison of results of meta-analyses of randomized control trials and recommendations of clinical experts. Treatments for myocardial infarction. JAMA 268:240-8
9. Godlee (1994). The Cochrane Collaboration deserves the support of doctors and governments. BMJ 309:969-70
10. Badgett et al (1997). Using systematic reviews in clinical education. Ann Intern Med. 126:886-91