

ԿԱՌՈՒՑՎԱԾՔԱՎՈՐՎԱԾ ՍԵՂՄԱԳՐԵՐԻ ՊԱՏՐԱՍՏՄԱՆ ՀՐԱՀԱՆԳՆԵՐ

Haynes R.B., Mulrow C.D., Huth E.J., Altman D.G., Gardner M.J. More informative abstracts revisited. *Ann Intern Med* 1990;113:69-76. (հոդվածի սեղմագիր)

Բնագիր նյութերը ներկայացնելիս հեղինակները պետք է պատրաստեն 250-ից ոչ ավելի բառերից կազմված սեղմագիր հետևյալ ենթավերնագրերով՝ «Նպատակը», «Հետազոտության տեսակը», «Կլինիկական բազան», «Հիվանդները», «Բուժումը», «Գնահատման չափանիշները», «Հիմնական արդյունքները» և «Եզրակացություններ»: Դրանցից յուրաքանչյուրը պետք է պարունակի հետևյալ տեղեկատվությունը.

Նպատակը: Անհրաժեշտ է նշել հետազոտության նպատակը՝ հստակորեն ձևակերպելով հարցերը կամ վարկածները, որոնք ուսումնասիրվում են հետազոտության ընթացքում:

Հետազոտության տեսակը (կառուցվածքը): Հարկավոր է նշել հետազոտության տեսակը և դիտարկման տևողությունը: Հետազոտության տեսակը նկարագրելիս անհրաժեշտ է օգտագործել հետևյալ տերմինները՝ պատահական բաշխված վերահսկվող փորձարկում, ոչ պատահական բաշխված վերահսկվող հետազոտություն, չվերահսկվող հետազոտություն (առանց ստուգիչ խմբի), պլացեբո-վերահսկվող, պարզ կույր, կրկնակի կույր, բաց հետազոտություն, խաչաձև հետազոտություն, խմբային հետազոտություն, դեպք/ստուգում հետազոտություն, մեկանգամյա հետազոտություն, դեպքերի շարքի նկարագրություն, դեպքի նկարագրություն:

Կլինիկական բազան: Որպեսզի կողմնորոշեք ընթերցողին, թե որքանով են ստացված արդյունքները համապատասխանում նրա կլինիկական գործունեության պայմաններին, անհրաժեշտ է տեղեկացնել, թե որ կլինիկական բազայում և ում կողմից է անցկացվել հետազոտությունը (ընդհանուր գործունեության կամ մասնագիտացված կենտրոնների բժիշկների կողմից, մասնավոր գործունեության կամ պետական հիմնարկությունների բժիշկների կողմից, ամբուլատոր կամ ստացիոնար պայմաններում):

Հիվանդները (կամ մասնակիցները): Անհրաժեշտ է նշել հիվանդությունը, հիվանդների ընտրանքի չափանիշները և նրանց սոցիալ-դեմոգրաֆիկ բնութագրերը: Պետք է նաև նշել հետազոտության մասնակիցների քանակը և ընտրության սկզբունքները՝ ներառելով նաև այն մասնակիցների քանակը, որը սկզբում պլանավորվել էր, սակայն հետագայում ինչ-ինչ պատճառներով չի ընդգրկվել հետազոտության մեջ: Եթե համեմատության խմբերը ընտրվել են որոշակի պարամետրերի համապատասխան, անհրաժեշտ է հստակորեն նշել այդ պարամետրերը: Եթե հետազոտության ընթացքում անցկացվել է մասնակիցների դիտարկում, ապա պետք է նշել, թե նրանցից որ մասն է դիտարկվել մինչև հետազոտության ավարտը: Եթե հետազոտության ընթացքում ուսումնասիրվել է բուժման որևէ եղանակ, անհրաժեշտ է նշել այն հիվանդների քանակը, որոնց մոտ բուժումը դադարեցվել է կողմնակի երևույթների զարգացման հետևանքով:

Ընտրանքի բնութագրման համար անհրաժեշտ է գործածել հետևյալ տերմինները՝ պատահական ընտրանք (պատահական բաշխված ընտրություն), ընտրություն որոշակի ազգաբնակչությունից (պոպուլյացիոն ընտրանք), ընտրություն բուժհիմնարկներ ուղարկված կամ դիմած հիվանդներից, հաջորդական ընտրություն (ընտրություն հիվանդներից, որոնք հաջորդաբար ընդգրկվում են հետազոտության մեջ բուժհիմնարկ ընդունվելիս), ընտրություն՝ կամավորներից, ընտրություն՝ ըստ հետազոտողների համար հարմարավետության սկզբունքի: Այս տերմինները ընթերցողին հնարավորություն են տալիս որոշելու հետազոտության արդյունքների ընդհանրացման աստիճանը:

Բուժումը (կամ միջամտությունը): Անհրաժեշտ է նշել բուժական (կանխարգելիչ) միջամտությունների հիմնական բնութագրերը՝ ներառյալ բուժման եղանակը և տևողությունը:

Գնահատման չափանիշները (ելքերը): Պետք է նշել գնահատման այն չափանիշները (ելքերը), որոնք պլանավորված են եղել հետազոտության սկզբում, մինչև տվյալների հավաքագրումը: Եթե հոդվածում ձևակերպված վարկածը առաջադրվում է տվյալների հավաքման ընթացքում, ապա այն պետք է արտացոլվի սեղմագրում:

Հիմնական արդյունքները: Համակարգչային տվյալների շտեմարաններում (օրինակ՝ MEDLINE) տեղադրված սեղմագրերի նկատմամբ պահանջների համաձայն, հետազոտության արդյունքները հարկավոր է ներկայացնել շարադրման ձևով կամ կետերով, այլ ոչ թե աղյուսակների տեսքով: Ստացված տվյալների հետ միասին անհրաժեշտ է ներկայացնել վստահելիության ինտերվալները (օրինակ՝ 95% ՎԻ) և վիճակագրական նշանակելիության աստիճանը: Համեմատական հետազոտություններում վստահելիության ինտերվալները պետք է վերաբերեն խմբերի միջև տարբերություններին: Անհրաժեշտության դեպքում, կարելի է կիրառել այնպիսի ցուցանիշ, ինչպիսին է «հիվանդների թիվը, որոնց անհրաժեշտ է բուժել որոշակի եղանակով որոշակի ժամանակահատվածում, որպեսզի կանխվի անբարենպաստ ելքը մեկ հիվանդի մոտ»: Հետազոտություններում, ըստ ախտորոշիչ եղանակների գնահատման, անհրաժեշտ է գործածել այնպիսի տերմիններ, ինչպիսին է «զգայունությունը» և «ուրույնությունը»: Եթե որոշվել է կանխատեսելի արժեքը, ապա անհրաժեշտ է նաև նշել հիվանդության տարածվածությունը կամ նախաթեստային հավանականությունը ուսումնասիրված ընտրանքում: Սեղմագիրը չպետք է պարունակի տվյալներ, որոնք ներկայացված չեն բնագիր նյութի մյուս հատվածներում:

Եզրակացությունները: Անհրաժեշտ է ներկայացնել միայն այն եզրակացությունները, որոնք ուղղակիորեն հաստատվում են ստացված տվյալներով: Հարկավոր է գնահատել ստացված արդյունքների նշանակությունը կլինիկական գործունեության համար, ընդ որում խուսափելով չհիմնավորված ենթադրություններից և չափից դուրս ընդհանրացումներից: Պետք է հավասարապես ներկայացնել ինչպես դրական, այնպես էլ բացասական արդյունքները, որոնք ունեն միևնույն գիտական նշանակությունը:

Համակարգված ամփոփ տեսություններ և գերվերլուծություններ պարունակող բնագիր նյութերը ներկայացնելիս հեղինակները պետք է պատրաստեն 250-ից ոչ ավելի բառերից կազմված սեղմագիր հետևյալ ենթավերնագրերով՝ «Նպատակը», «Տեղեկատվության աղբյուրները», «Հետազոտությունների ընտրությունը», «Տվյալների ընտրությունը», «Հիմնական արդյունքները» և «Եզրակացությունները»: Սեղմագրի բաժիններից յուրաքանչյուրը պետք է պարունակի հետևյալ տեղեկատվությունը.

Նպատակը: Անհրաժեշտ է սեղմագիրը սկսել ամփոփ տեսության հիմնական նպատակի ճշգրիտ ձևակերպմամբ, որը կարտացոլի դրա ուղղվածությունը (օրինակ՝ հիվանդության պատճառների ուսումնասիրությունը, դրա ախտորոշումը, կանխատեսումը, բուժումը կամ կանխարգելումը): Տվյալ բաժնում պետք է ընդգրկել նաև տեղեկատվություն պոպուլյացիայի վերլուծվող առանձնահատկությունների, բուժման եղանակների և տևողության, ախտորոշման եղանակների կամ կլինիկական ելքերի վերաբերյալ:

Տեղեկատվության աղբյուրները: Անհրաժեշտ է ներկայացնել համառոտ տեղեկություններ տեղեկատվական աղբյուրների վերաբերյալ: Տեղեկատվական աղբյուր կարող են հանդիսանալ տվյալ խնդրով զբաղվող փորձագետները կամ գիտահետազոտական հիմնարկները, համակարգչային տվյալների շտեմարանները, հրատարակված գրացուցակները, գրանցամատյանները, սեղմագրերի ժողովածուները, գիտաժողովների նյութերը, հոդվածներից և գրքերից համապատասխան թեմաներով մատենագիտական հղումները, դեղագործական կազմակերպությունները կամ թեստ-համակարգերի արտադրողները: Մատենագիտական տվյալների շտեմարաններից օգտվելիս պետք է նշել վճարոշ տերմինները՝ հոդվածների որոնման համար, ինչպես նաև որոնումն անցկացնելու ամսաթիվը:

Հետազոտությունների ընտրությունը: Պետք է նկարագրել այն չափանիշները, որոնց հիման վրա տվյալ թեմայով հետազոտությունների ընդհանուր զանգվածից ընտրվել են ամփոփ տեսության համար հետազոտություններ (օրինակ՝ ազգաբնակչության առանձնահատկությունները, միջամտության տեսակները, կլինիկական ելքերը կամ մեթոդաբանական կառուցվածքը): Հարկավոր է նաև նշել, թե քանի հետազոտություն է սկզբից գտնվել և դրանցից քանիսն է համապատասխանել ամփոփ տեսության մեջ ներգրավված չափանիշներին:

Տվյալների ընտրությունը: Անհրաժեշտ է շարադրել տվյալների ընտրության, ինչպես նաև որակի և ստույգության գնահատականի սկզբունքները:

Հիմնական արդյունքները: Անհրաժեշտ է շարադրել ամփոփ տեսության հիմնական արդյունքները (որակական կամ քանակական) և ընդհանուր գծերով ներկայացնել դրանց ստացման եղանակները: Գերվերլուծության մեջ պետք է ներկայացված լինեն հիմնական ընդհանրացնող կլինիկական էլքերը (գնահատման չափանիշները), հնարավորությունների հարաբերության ցուցանիշները կամ արդյունքի մեծությունները և զգայունության վերլուծության արդյունքները: Թվային արդյունքները պետք է ուղեկցվեն վստահելիության ինտերվալներով և վիճակագրական նշանակելիության մակարդակի ցուցանիշներով: Ախտորոշիչ եղանակների գնահատման ժամանակ ավելի կարևոր է որոշել դրանց զգայունությունը, ուրույնությունը, ճշմարտանմանության հարաբերությունը և կանխատեսման արժեքը: Հիվանդության կանխատեսման գնահատականը պետք է իր մեջ ընդգրկի վերապրելու մասին տվյալների և դրա հետ կապված ցուցանիշների ընդհանրացումը: Անհրաժեշտ է նաև սահմանել տարբեր հետազոտությունների արդյունքների տարբերությունների հիմնական պատճառները՝ ներառյալ բուժման արձանագրություններում, ուղեկցող միջամտություններում, գնահատման չափանիշներում, դիտարկման տևողության և հետազոտությունից դուրս մնացած հիվանդների քանակի միջև տարբերությունները:

Եզրակացությունները: Հարկավոր է հստակորեն ձևակերպել եզրակացությունները և քննարկել կլինիկական գործունեության մեջ դրանց կիրառման հնարավորությունը՝ սահմանափակելով ընդհանրացման աստիճանը ամփոփ տեսության շրջանակներով: