

<https://doi.org/10.30895/2312-7821-2024-420-tab17>

Таблица 7. Критерии качества доказательств и силы рекомендаций (по данным [7] с изм.)

Table 7. Criteria for quality of evidence and strength of recommendation designations (adapted from the 2023 Beers Criteria [7])

Качество доказательств (оценка качества доказательств по каждому критерию основана на обобщенной оценке двух взаимодополняющих подходов)		
1. Качество доказательств на основе рекомендаций АСР [15]		
Высокое	Среднее	Низкое
«Доказательства..., полученные в результате одного или более хорошо спланированных и хорошо проведенных РКИ, которые дают последовательные и непосредственно применимые результаты. Это также означает, что дальнейшие исследования с очень малой вероятностью смогут изменить достоверность оценки качества доказательств»	«Доказательства..., полученные в результате РКИ с существенными ограничениями... Кроме того, к этой категории относятся доказательства, полученные в хорошо спланированных контролируемых исследованиях без рандомизации, хорошо спланированных когортных исследованиях или исследованиях типа «случай-контроль», а также в исследованиях с вмешательством или без него. Среднее качество доказательств также означает, что дальнейшие исследования, вероятно, окажут влияние на оценку качества доказательств и могут ее изменить»	«Доказательства, полученные в ходе наблюдательных исследований, обычно оцениваются как низкокачественные из-за риска необъективности. Низкое качество доказательств означает, что дальнейшие исследования, скорее всего, окажут существенное влияние на оценку качества доказательств и, вероятно, изменят эту оценку. Однако качество доказательств может быть оценено как умеренное или даже высокое в зависимости от обстоятельств, при которых получены результаты исследований»
2. Качество доказательств на основе системы GRADE [14]		
Для исследований учитывают 5 факторов, включающих лучшие из имеющихся доказательств по данному критерию: 1. Риск ошибок: степень риска нарушения достоверности результатов исследования (например, рандомизированный или наблюдательный дизайн, возможность возникновения ложных результатов, систематической ошибки в измерениях и др.). 2. Несоответствие: разные исследования имеют схожие или различные результаты? 3. Косвенность: насколько исследования соответствуют рассматриваемому клиническому вопросу (например, характер исследования популяции, группы сравнения, тип измеряемых исходов и др.). 4. Погрешность: точность оценок эффекта. 5. Предвзятость публикации: риск необъективности из-за выборочной публикации результатов		
Сила рекомендаций (оценка силы рекомендаций по каждому критерию основывается на комплексном учете качества доказательств, частоты и степени тяжести потенциальных НР и их соотношения с потенциальной пользой, а также на клиническом заключении)		
Сильные	Слабые	
Вред, НР и риски явно превышают пользу	Вред, НР и риски не превышают пользу	

Таблица адаптирована авторами из источника [7] / The table is adapted from [7]

Примечание. АСР – Американская коллегия врачей (American College of Physicians); НР – нежелательные реакции; РКИ – рандомизированные клинические исследования; GRADE – система градации и оценки качества рекомендаций (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation).