

ҚАРАҒАНДЫ МЕМЛЕКЕТТІК МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ  
Терапиялық және ортопедиялық стоматология кафедрасы

# Терапиялық стоматологиядағы дәлелді медицина

Орындаған: Қазақбай Б.А 4001 стом.  
Тексерген: Исина З.Е

Қарағанды 2015

# Жоспар

- Кіріспе
- Дәлелді медицина туралы жалпы түсінік
- Дәлелді медицинаның негізгі принциптері
- Терапиялық стоматологиядағы дәлелді медицина
- Терапиялық стоматологиядағы дәлелді медицинаның бағыттары

Медициналық ғылым мен денсаулық сақтаудың қазіргі таңдағы жағдайы, зерттеу нәтижелерін анық, нақты ұсыныстарға түрлендіріп, дәрігерлермен медициналық көмекті ұйымдастырудың жалпы мәселелерін шешу үшін, ғылыми ақпараттарды жинау, талдау, бірегейлеу және түсіндірудің жаңа жолдарымен технологияларын қолдануды талап етеді.

- XX ғасырдың екінші жартысындағы медицина ғылымының қарқынды дамуы медициналық білімнің кеңеюіне әкеліп, диагностика мен емдеу саласындағы зерттеулермен ұсыныстарды бағалауда мәселелердің пайда болуына әкеліп соқтырды (эпидемиолог Арчибальд Кокранның «Действенность и эффективность» деп аталатын шолуы). Клиникалық тәжірибеге клиникалық зерттеулердің енгізілуіне 1972 жылы баспаға шыққан «денсаулық сақтау туралы кездейсоқ ойлар» түрткі болды. Оның негізгі принципі – денсаулық сақтау ұйымының шектелген ресурстарын, дұрыс жүргізілген зерттеулермен, дәлелденген тиімді медициналық көмек түрлерін әділетпен қолдану.

Қазіргі кезде ауруды алдын алу, емдеу, диагностикалаудың жаңа әдісін мемлекеттік және популяциялық деңгейде тәжірибеге енгізілуі үшін, сол әдістің тиімділігін тексеру кезінде қол жеткізген ғылыми фактілердің шынайылығын талдау нәтижелеріне жүгіну қажеттілігі айдан анық.

Мемлекет тарапынан тиімділігі тек сенімді зерттеулерде дәлелденген - алдын алу, емдеу және диагностика әдістері қаржыландырылуы қажет.

Ұлыбритания, Швеция, Нидерланды, Канада, АҚШ-та жаңа медициналық технологияларды бағалайтын агенттік ұйымдастырылды.

Бұл агенттіктердің міндеттері - диагностикалау мен емдеудің жаңа әдістері туралы бар ақпараттарды жан-жақты зерттеп, сын көзбен бағалау.

XX ғасырдың 90 жылдары дәлелді медицинаның негізгі талдау әдістері болып табылатын жүйелік шолулар мен мета-анализді жүргізу методологиясы пайда болды.

Медициналық зерттеулерде ғылыми принциптер маңыздылығының жоғарлауы XX ғасырдың 80-90 жылдары дәлелге негізделген медицина (evidence-based medicine) немесе дәлелді медицина деп аталатын бағыттың пайда болуына әкелді.

Қазіргі кезде белгілі бір клиникалық мәселені шешу үшін, ғылыми ақпаратты жинау, талдау және бағалау концепциясы бар. Бұл концепция дәлелді медицина деп аталады.

# ДӘЛЕЛДІ МЕДИЦИНА ТҮСІНІГІНЕ АНЫҚТАМА

1990 жылы Мак Мастер университетінің (Торонто, Канада) ғалымдарымен (Sackett et al.) «evidence-based medicine», «Дәлелге негізделген медицина» - деген ұғым енгізілді.

Әуелде дәлелге негізделген медицина немесе дәлелді медицина – «жеке бір науқасты не болмаса науқастар тобын емдеу кезінде шешімдерді нақты, ар-ұждан, түсінікпен қабылдау» деген мағына берсе (Sackett, D.L., 1996)., кейіннен дәлелді медицинаның мағынасы «клиникалық тәжірибе және науқас қажеттіліктерін ақтайтын зерттеу нәтижелерін интеграциялау» деген анықтамаға ие болды (Sackett, D.L. 2000).

# Дәлелді медицинаның басқа да анықтамалары бар:

- дәлелді медицина дегеніміз зерттеулер жүргізген кездегі, мамандар бақылауы мен пациенттердің хабарламасы нәтижесіндегі алынған сенімді клиникалық мәліметтерді жинау, интерпретациялау және интеграциялау;
- дәлелді медицина дегеніміз оптимальды клиникалық шешім қабылдауға көмектесетін медициналық ақпаратты іздеу, талдау, жалпылау және қолдану технологиясы;
- дәлелді медицина – диагностика мен терапияның критерияларын таңдауға субъективті факторлардың аз дәрежеде әсер ететіндігімен ерекшеленетін және дәрігерден әр түрлі эксперттер пікірі мен клиникалық зерттеулер нәтижелерін сын көзбен бағалауды талап ететін клиникалық медицинаның парадигмасы;
- дәлелді медицина дегеніміз – медициналық әрекеттердің оптимальды варианттарын таңдаудың ақпараттық технологиясы;
- дәлелді медицина – клиницистердің жүйелі сұрақтарды құрастыру жолымен, диагностика, ем, профилактика бойынша машықтарын жетілдіру.



# **ДӘЛЕЛДІ МЕДИЦИНАНЫҢ АРТЫҚШЫЛЫҚТАРЫ МЕН КЕМШІЛІКТЕРІ. ДӘЛЕЛДІ МЕДИЦИНА АЙНАЛАСЫНДАҒЫ ШІКІР– ТАЛАС**

**Кесте 4 – Дәлелді медицинаны жақтаушылар мен қарсы шығушылардың  
аргументтері**

<b>Қарсы шығушылар</b>	<b>Жақтаушылар</b>
<p><b>ДМ жаңа ілім емес. Тек аты ғана жаңа. Клиницистер шешім қабылдау үшін әрдайым әдебиеттегі мәліметтерді қолданған.</b></p>	<p><b>ДМ жаңа жол, ол әдебиеттегі мәліметтерді сүзіп, нақты дәлелдерге сүйене отырып шешім қабылдауға мүмкіндік береді.</b></p>
<p><b>ДМ – тек дәлелге ғана сүйеніп, клиницистің өзінің шешім қабылдауына кедергі келтіреді.</b></p>	<p><b>ДМ жеке тәжірибені ескере отырып, дәлелденген шешім қабылдауға мүмкіндік береді.</b></p>

**ДМ – индивидуумды емдеу үшін, популяциялық зерттеулер нәтижесінде алынған сараланбаған мәліметтер. Ол зерттеулерді көп адамнан тұратын адамдарға жасап, олардың нәтижесін зерттеулерде ескерілмеген ерекше сипаттамалары бар жеке бір адамдарға қолдануды ұсынады.**

**ДМ соңғы сатысында популяциялық зерттеулер нәтижесінде алынған мәліметтерді пациентке қолдануға бола ма, болмай ма, және оған пациенттің өзі келісім бере ме, жоқ па, сияқты сұрақтар шешіледі.**

**Жиі әдебиеттерде клиникалық шешім қабылдау үшін зерттеулердің «алтын стандарты» болып табылатын, рандомизацияланған клиникалық зерттеулердің нәтижелері берілмейді.**

**Клиницистер «дәлел пирамидасын еске ұстап, дәлелдер иерархиясынан негізделген деңгейді таңдауға мүмкіндік береді.**

**Керек дәлелдерді тауып, ең жақсыларын таңдау қиынға соғады.**

**Клиницистерге ақпараттық технологиялармен жұмыс істеп, нақты дәлелдерді табу үшін ақпараттық координаторлар қажет.**

## Дәлелді медицинаның артықшылықтары

- дәлелді медицина медициналық білімді клиникалық тәжірибемен интегралдайды;
- дәлелді медицинаға әр түрлі саладағы мамандар мансаптың кез-келген сатысында қол жеткізе алады;
- дәлелді медицинаның өзінің жалпы жолдарымен басқаратын принциптеріне жүгіне отырып, медициналық көмектің үздіксіздігімен бірегейлігін жақсартуға мүмкіндігі зор.

# Дәлелді медицинаның кемшіліктері

- шығындар уақытша ресурстарға байланысты, оны тәжірибеде қолдануды үйрену уақытты талап етеді.
- компьютерлік техника, оны бағдарламамен қамтамасыз ету, әлемдік ақпараттық ресурстарға қол жеткізу үшін шығатын шығындар. Бірақ бұл кемшілік дәлелді медицинаны қолдануға шектеу жасамауы тиіс. Керісінше оған шығатын шығындар тиімсіз медициналық көмек түріне жұмсалатын қаржы көлемін азайтуы мүмкін.
- дәлелді медицина бар куәліктердегі кемшіліктерді тауып көрсетеді. Ол дәрігерлердің мотивациясына әсерін тигізуі мүмкін. Сондықтанда жергілікті немесе ұлттық зерттеу проектiлерiн жүргiзу үшiн мұндай кемшіліктерді анықтау өте маңызды болып табылады.
- ақпараттарды іздеумен байланысты мәселелер. Мысалы, ересек дәрігерлердің арасында компьютерлік сауаттылықтың төмендігі, электронды базаларда жақсы сілтемелердің жоқтығы.

# ҒЫЛЫМИ ІЗДЕНІС ЖӘНЕ КЛИНИКАЛЫҚ ЗЕРТТЕУЛЕР

## МЕТОДОЛОГИЯСЫНЫҢ НЕГІЗДЕРІ

Кесте 1 – Медициналық тәжірибедегі әдеттегі парадигмалар және комментарийлер

<b>Медициналық тәжірибедегі әдеттегі парадигмалар</b>	<b>Комментарийлер түсіндірмелерімен</b>
<b>Дәрігердің жеке өз білімі мен тәжірибесі</b>	<b>Дәрігердің тәжірибесі мен білімі белгілі бір шешім қабылдауда өте маңызды болып табылады. Әрбір дәрігерде бұл шешімдер жеке дара болып табылады. Медицина тарихына жүгінсек, дәрігерлердің білімі мен тәжірибесінің негізінде алынған пікірлер қате болуы да мүмкін.</b>
<b>Білікті мамандардың пікірі.</b>	<b>Білікті мамандардың да пікірі көп жағдайда бір-біріне сәйкес келмейтіні де баршамызға мәлім. Әдетте, медицинаның белгілі бір саласындағы беделді мамандар өз мектебін жасап, басқаларымен пікір таласқа түседі.</b>

**Оқулықтар мен ұсыныстардағы мәліметтер.**

**Оқу құралдары келісіліп, бекітіліп, рецензияланып, қаржыландырылып қолданылуға шыққанша біраз уақыт өтеді. Медицина ғылымы мен тәжірибенің қарқынды дамуы жағдайында мұндай мәліметтер, жарыққа шыққанша ескіріп те үлгеруі мүмкін. ТМД-ң көптеген елдерінде оқу құралын жазып шығарған авторлар ақшалай сыйақы алмайды. Оларды тек ғылыми дәреже алу үшін не болмаса, ғылыми білім беретін мекеменің оқу құралдарын баспаға шығару жоспарын орындау үшін ғана жазады. Айтылған себептер мен мамандардың компетенциясы оқу құралдарының сапасына күмән келтіреді.**

**Диагностикалау мен емдеудің әдеттегі жолдары.**

**Белгілі бір ауруды диагностикалау мен емдеудің әдеттегі жолдары бір-бірінен едәуір ерекшеленеді.**

**Ауру дамуының патофизиологиялық және патогенетикалық принциптерін білу.**

**Бұл мәліметтер дәрігердің патологиялық үрдісті түсініп, терапияны негіздеуіне көмектеседі. Бірақ, тәжірибе жүзінде патогенетикалық негізделген емдеу әдістері барлық жағдайда тиімді емес.**

**Арнайы медициналық журналдардан алынған білім.**

**Баспаға шыққан статьялардың сапасы төмен болуы мүмкін. Мысалы үшін, дәрілік заттардың өтімділігін жоғарылату үшін қаржылай пайда іздеген топтардың әрекеті.**

Арудың даму механизімін түсіну өте қажет, бірақ медицина дұрыс шешім қабылдау үшін жеткіліксіз.

Клиникалық тәжірибе, машықтар, дұрыс көзқарас, науқастың ойы дәрігер тәжірибесінің негізгі құрама бөліктері болып табылады.

Медициналық тәжірибеде әрбір қабылданатын шешім, клиникалық зерттеулер кезінде қатаң дәлелденген ғылыми факторларға негізделуі қажет.

**Клиникалық зерттеулер санының өсуі және олардың сапасын жоғарлатуға бағытталған бет-бұрыстар, клиникалық эпидемиология деп аталатын, дәлелді медицинаның методологиялық жолдарын негіздеп берген, жаңа пәннің пайда болуына әкеліп соқтырды.**



# Клиникалық эпидемиология

– бұл қатаң ғылыми әдістерді қолдана отырып аурулар тобын зерттеу арқылы, ұқсас клиникалық жағдайлардағы ауру ағымын зерттеу негізінде, әрбір науқас сырқатының нақты ақыр-соңын болжауға мүмкіндік беретін ғылым.

# Клиникалық эпидемиологияның мақсаты

- жүйелік және кездейсоқ қателерді жібермей отырып, әділетті қорытындыларды жасауға мүмкіндік беретін, клиникалық бақылау әдістерін дайындап, оларды қолдану.

**Клиникалық эпидемиологияның міндеттері ретінде, келесі аталғандарды атап айтуға болады:** клиникалық тәжірибедегі диагностикалық тестілердің маңыздылығы, қалыпты деңгей шектерін анықтау, аурудың ағымы және оның ақыр-соңын болжау, емнің тиімділігі және жанама әсерлер, аурудың алдын алу.

# Ғылыми танымның методологиясы

Ғылыми ізденіс методологиясының эмпирикалық және теориялық жолдары бар.

Эмпирикалық жолда – білімді эксперимент немесе бақылау жолымен алса, теориялық жолда – білімді логикалық құрастыру (гипотеза) жолымен алады. Бұл жағдайда теория тәжірибемен расталуы қажет.

Гипотеза – мүмкін болатын білім, ол расталуыда мүмкін, не болмаса жоққа шығарылуы мүмкін, ал ғылыми факт – шынайы білім.

Ғылыми фактінің шынайылығын растау үшін, ауқымды дәлел болуы қажет. Гипотезаларды тексеру нәтижесінде ғылыми фактілер алынады. Ғылыми зерттеулер гипотезаларды шығарып, оларды тексеру форматында жүргізілуі мүмкін немесе бір зерттеуде гипотезалар тексеріліп, жаңа гипотезалар шығарылуы мүмкін.

# Ғылыми фактілердің маңыздылығын келесі критерийлер анықтайды:

**Алынған мәліметтердің шынайылығы (Internal validity, methodological quality).** Шанайылық – зерттеу жоспарының қойылған мақсатқа сәйкестігіне, зерттеудегі жүйелі және кездейсоқ қателіктерді төмендету және тіркеу дәрежесіне байланысты.

**Нәтижелерді жалпыландыру (External validity, generalisability).** Нәтижелерді жалпыландыру кірістіру-шығару критерийлеріне байланысты және көп шоғырланған зерттеулерде жоғарылайды.

# ДӘЛЕЛДІ МЕДИЦИНАНЫ ЕНГІЗУДІҢ МАҢЫЗДЫ МӘСЕЛЕЛЕРІ МЕН АЛҒЫ ШАРТТАРЫ

Дәлелді медицинаны тәжірибеге енгізу кезінде актуальды болып табылатын медицинаның мәселелері мен алғы шарттарына жатады: ақпараттық мәселелер, экономикалық мәселелер, әлеуметтік мәселелер, этикалық мәселелер (Фокин В.А., Карась С.И., Калитвянская Т.А., 2002).

# Дәлелді медицинаның дамуын қамтамасыз ететін, медициналық тәжірибедегі экономикалық аспектілерге келесі аталғандар жатады:

- **Денсаулық сақтау ұйымына бөлінетін қаржының тапшылығы.**  
Бұл ресурстарды ұтымды қолдануға мүмкіндік береді, атап айтқанда емнің тиімсіз түрлерінен бас тартып, науқастардың барлығы бірдей дәрежеде емнің тиімді түрлеріне қол жеткізуіне күш салынуы қажет.
- **Медициналық көмекті қызмет ретінде қарастыру.**  
Медициналық көмек қоғам мен жеке адамның денсаулығын сақтау мақсатын көздеген өндірістік әрекеттің бір түрі, және де көрсетілетін көмек денсаулық сақтау жүйесінің мүмкіндіктерімен науқастардың қажеттіліктерінен туындаған сұраныс түрі болып табылады. Бірақ кейбір қарама – қайшылықтар бар. Медициналық көмектің сапасы пациенттің көзқарасымен арнайыландырылады. Мұндай жағдайларда шешім қабылдауда уақыттың тапшылығы, арнайы білімнің жетіспеуі сияқты факторлар бар. Пациент көмектің түрін анықтайтын дәрігерге сенуіне тура келеді. Ресурстардың жетіспеушілігі жағдайында, көрсетілетін көмектің диапазоны тарылып, тұтынушыға таңдау қалдырмайды. Басқа жағынан алсақ, бұл сатушының көрсетілетін көмекті жетілдіруге және бағаны төмендетуге ықпалдандырмайды. Осыған байланысты, клиницистерге де, тұтынушыларға да түсінікті нағыз тиімді болып саналатын, «ойын тәртібі» қажет болды. Бұл сұрақтар медициналық көмек көрсетудің этикалық аспектілерімен ұштасып жатыр.
- **Әртүрлі қаржыландыру көзінің болуы (бюджеттік, медициналық сақтандыру, жеке және заңды тұлғалардың қаржысы) тиімділікті қамтамасыз етуге бағытталған.** Бірақ, барлық жағдайда қаржының бөлінуі тиімді медициналық көмек көрсетуге бағытталмаған, яғни медициналық көмектің тиімділігін қамтамасыз ететін мақсаттар мен приоритеттерге негізделмеген. Мысалы, бюджеттік қаржыландыруда, қаржыны алушы оны ұтымды қолданудан гөрі, толықтай жұмсап тастауға бейім. Не болмаса, медициналық сақтандыру, сақтандырудың арнайы тізіміне кірген медициналық көмекті ғана қаржыландырып, емдеу процессін шектейді. Науқастардың өз ақшасына емделуі қазіргі таңда шектелгендіктен, медициналық көмекке қол жеткізуді қиындата түседі.

# Дәлелді медицинаның дамуын қамтамасыз ететін, медициналық тәжірибедегі әлеуметтік және этикалық аспектілерге келесі аталғандар жатады:

- **Науқастың өз денсаулығы туралы ақпаратты білуге құқылығы.** Науқастардың үмітімен олардың таңдаған медициналық көмек түрі көбінесе дәрігерден алынған ақпараттарға байланысты. Дәрігер берілетін ақпараттардың сапасына жауапты болып табылады. Сондықтан да, клиницистерге сенімді, шынайы клиникалық ұсыныстар қажет.
- **Дәрігерлердің емдік әрекетіне денсаулық сақтау ұйымдарының әкімшілігі, білім беру мекемелері, фармацевтикалық фирмалардың медициналық өкілі қысым көрсетеді.** Мұндай жағдайлар, атап айтқанда, дәрігердің емдеу стереотиптерін, арзан емді, белгілі бір емдік және диагностикалық технологияларды қолдануға итермелейді. Кейбір жағдайларда пациент дәрігерге өзі қалаған дәрілік затты тағайындауын талап етеді, тіпті қалауы орындалмаған жағдайда медициналық көмек сапасын бақылайтын ұйымдарға шағымдануға дейін барады. Аталған жайттардың барлығы, көрсетілетін көмек сапасына, және де дәрігерлерде этикалық, психологиялық мәселелер туындатады. Мұндай жағдайда дәлелге негізделген клиникалық ұсыныстар (протоколдар) дәрігерлердің тиімді медициналық көмекті көрсетіп қана қоймай, сонымен қоса, кейбір келеңсіз жағдайларда қорғаныс қызметін атқарады.
- **Қоғам денсаулығы мен жеке тұлға денсаулығы арасындағы қарама-қайшылық.** Қоғамдық және жеке көзқарастардың арасындағы баланс мәселелері. Мысалы, вакцинация қоғам денсаулығының орташа деңгейін жоғарлатса, кейбір жағдайларда кері салдарлар дамуы мүмкін, немесе жеке бір науқасқа қымбат тұратын ем әрекеті жасалса басқа науқастардың ресурстары кемиді. Сондықтанда науқаспен қоғамның көзқарастары арасында медициналық емнің тиімділігі мен оптималдығына негізделген келісім болған жөн.

# Терапиялық стоматологиядағы дәлелденген медицина туралы түсінік

Дүниежүзілік әдебиеттер бойынша эндодонтиялық емнің табыстылығы 40%–95% арасында ауытқып тұрады. Сондықтан, стоматологиялық емнің нәтижесі жақсы болуы үшін адекватты, максимальды тиімді емдеу шарасын таңдау керек. Бұл тұрғыда дәлелді медицина саласы тиімді емді таңдауға көмектеседі.

Өткен ғасырдың 90 жылдарынан бастап стоматология және дәлелді медицина саласы тығыз байланыста болып келеді. Стоматологиядағы дәлелді медицинаның мақсаты - ғылыми дәлелдерге сүйене отырып, клиникалық мәселені шешу.



# Терапиялық стоматология клиникасындағы дәлелденген медицина критерийлері

Ғылыми әдебиеттерде Strinberg(1956) ұсынған «емдеудің оң және теріс көрсеткіштер» критерийлері қолданылады. Бұл критерийлер бойынша емдеудің нәтижесін немесе сапасын рентгенограммалар көмегімен, субъективті және объективті клиникалық көрсеткіштерге сүйене отырып анықтайды. Strinberg(1956) ұсынысы бойынша емдеу нәтижелерін бағалау:

- Емнің оң нәтижесі
- Емнің теріс нәтижесі
- Емнің күмәнді нәтижесі

## Терапиялық стоматология клиникасындағы дәлелденген медицина критерийлері

- Емнің оң нәтижесі - периапекальды өзгерулердің болмауы немесе өлшемдерінің 2 мм-ден аспайтын кішіреюі.
- Емнің теріс нәтижесі - периодонт тініндегі деструкция ошақтарының пайда болуы немесе өлшемдерінің үлкеюі.
- Емнің күмәнді нәтижесі - ошақта мүлдем өзгерістің болмауы.

Мұндай нәтижелерді бағалаудың ең жақсы тәсілі - КТ қолдану. КТ - ошақтың нақты өлшемдерін алуға мүмкіндік береді.

## Стоматологиялық ауруларға клиникалық диагноз қойғанда, емдеуін жоспарлағанда дәлелденген медицина маңызы

- Ғылыми ақпаратының көбеюі
- Пациентті емдеудің жақсы тәсілдерінің іздеу қажеттілігі
- Стоматолог дәрігердің ем шарасының тиімділігін бағалай алу
- Емнің нәтижелерін дұрыс саралай алу

Дәлелдік медицинадағы негізгі принципі:

- Клиникалық зерттеулерде нақты мәліметтер алу және науқасқа тиімді шешімдерін қабылдауға көмектеседі.

Терапиялық стоматологиядағы дәлелді медицинаны ДДС ұйымы 4 негізгі қадам бойынша қарастырады:

Бірінші қадам – емдеу қорытындысына әсер ететін факторды анықтау. Бұл факторлар негізгі 4 элементті құрайды:

- Клиникалық зерттеу ерекшеліктері
- Араласулар
- Араласулар мен альтернативті емдеуді салыстыру
- Емдеу қорытындысы

- Екінші қадам - емдеу қорытындысына әсер ететін факторды анықтайтын немесе жоққа шығаратын мәліметтер жинау
- Үшінші қадам – анықталған мәліметтерді клиникалық тұрғыда қолдануға ұсыныстар беру
- Төртінші қадам – қолданылған модификациялық емдеудің қорытындысын бағалау

- Терапиялық стоматологиядағы негізгі дәлелді медицина концепциясын қолдана отырып, қазіргі замандағы эндодонтиялық емдеуге жақсы әсер ететін факторларды бағаланады. Ол үшін метанализді қолданады, яғни емдеу қорытындысына әсер ететін потенциалды факторларды салыстыру және бағалау. Метанализ бойынша тірі тіс ұлпасымен және некроздалған тіс ұлпалардың түбірлік каналдарды пломбалап эндодонтиялық емдеудің қорытындысы бағаланған болатын. Нәтижесінде тірі тіс ұлпасын пломбалық материалдармен түбір каналын жабу некроздалған тіс ұлпасымен салыстырғанда оң нәтиже берді.
- Нәтижесі бойынша түбір каналын рентгенологиялық мәлімет бойынша 2 мм түбір ұшынан пломбылаған жағдайда жақсы нәтиже беретіні анықталды, тірі және некроздалған тіс ұлпасында бірдей. Метанализ бойынша пломбалық материалдық рентгенологиялық мәліметке қарай осындай орналасуы тек тірі тіс ұлпасына ғана қолайлы нәтиже береді.
- Сонымен қатат түбірді пломбылау кезінде некроздалған тіс ұлпасы мен периапикалды өзгерістер болған жағдайда эндодонтиялық емдеу нәтижесіз болатыны анықталды.

# Қорытынды

Дәлелді медицинаның дамуы нәтижесінде көптеген медицина салаларына бірнеше өзгертулер енгізіледі. Дәлелді медицина орталықтарында мамандары жүргізген зерттеулер нәтижесінде бірнеше препараттар тиімділігі дәлелденіп келеді. Осыған қарап қазіргі заманда дәлелді медицина орталықтары мен мамандары ауадай қажет және оларсыз ҒЫЛЫМНЫҢ алға дамуы қиындайды.

# Қолданылған әдебиеттер

- Автор Аман Дүйсекеев, Қазақстандағы тәжірибелі дәрігерлердің дәлелді медицинаны қолдануындағы жетістіктері, Алматы, 15.06.2009 жыл
- “Основы доказательной медицины” под редакцией И.Н.Денисова, К.И. Сайткулова; Москва , 2008 жыл;
- <http://stomat.org/sovremennye-aspekty-dokazatelnoy-stomatologii.html>