

## KANITA DAYALI TIP VE ETİK SORUNLARI

Adem AZ<sup>1</sup>

### Giriş

Dünya'ya ilk geldiği günden itibaren insanoğlu sürekli hastalıklarla mücadele içerisinde. İlk insanlar şikayetlerini ve bulgularını tanımlayarak hastalıkların ilk tariflerini yapsalar dahi, alta yatan nedenlerini ortaya koyamamıştır. Hipokrat öncesi dönemin klasik tıp anlayışı; hastalıkları doğaüstü olaylar ile ilişkilendirme idi. Hipokrat'ı seleflerinden ayıran temel özelliği; hastalıkları tanrısal güçlere dayandırmak yerine neden sonuç ilişkisi içerisinde rasyonel bir zeminde incelemesidir. Bu şekilde Hipokrat kendinden önceki düşünce yapısını kökünden değiştirdiği gibi tıbbın bilimsel değer oluşturmaya da öncülük etmiş ve gözlem yöntemi ile *Kanıt Dayalı Tıp* paradigmasının ilk nüvesini ortaya koymuştur.

**Kanıt Dayalı Tıp (KDT)**, en basit ifade ile, hastaların tanı, tedavi ve bakımları ile ilgili karar verirken en iyi ve doğru kanıtların kullanılmasıdır. İlk defa 1997 yılında Gordon Guyott ve David L. Sackett tarafından tanımlanmıştır.<sup>1</sup> Sağlık hizmetlerinin sunumunda en iyi ve doğru kanıtlara ulaşabilmek için KDT, temel olarak en güncel klinik çalışmalara odaklanmaktadır. Bununla birlikte, söz konusu hasta bakımı ve sağlık hizmet sunumu olduğu için KDT'yi sadece bilimsel verilerden ya da doğruluğu klinik çalışmalar ile kanıtlanmış uygulamalardan ibaret olarak ele almamak gerekir. KDT, bireyin sağlığı ile ilgili verilen bir karardır. Deneysel ve klinik çalışmalar ile doğruluğu ispatlanmış uygulamalar ise tek başına hastanın sağlık bakımı için yeterli değildir. Burada hekimin klinik tecrübesi ve hastanın tedaviden beklentileri de kararı yönlendirecektir. Haliyle KDT üç ana bileşenden oluşmaktadır: Klinik tecrübe, en iyi kanıtlar ve hastaların beklentileri, değerleri.<sup>2</sup>

KDT tanımı yaparken kullanılan en iyi ve doğru kanıtlar ifadesi bilimsel veriler arasında bir hiyerarşiye işaret etmektedir. En iyi ve en doğru kanıtları bulabilmek için eldeki verilerin bir kanıt piramidine yerleştirilerek seçilmesi gerekmektedir.<sup>3</sup> Haliyle çalışmalar sonrası elde edilen tüm veriler

<sup>1</sup> Beylikdüzü Devlet Hastanesi, Acil Servis, İstanbul, adem.aaz@gmail.com



## KAYNAKLAR

1. Sackett DL. Evidence-based medicine. *Semin Perinatol.* 1997;21(1):3-5
2. Evans AT, Mints M. Evidence-Based Medicine. UpToDate. 2018. Erişim adresi: <https://www.uptodate.com/contents/evidence-based-medicine#H2> (Erişim: 28.11.2020).
3. Murad MH, Asi N, Alsawas M, et al. New evidence pyramid. *Evid Based Med.* 2016;21(4):125-7.
4. Evidence-Based Medicine Working Group. Evidence-based medicine. A new approach to teaching the practice of medicine. *JAMA.* 1992;268(17):2420-5.
5. Grimes DA, Schulz KF. Descriptive studies: what they can and can not do. *Lancet.* 2002;359(9301):145-9.
6. Rothan HA, Byrareddy SN. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *J Autoimmun.* 2020;109:102433.
7. Lewallen S, Courtright P. Epidemiology in practice: case-control studies. *Community Eye Health.* 1998;11(28):57-8.
8. Barrett D, Noble H. What are cohort studies? *Evid Based Nurs.* 2019;22(4):95-6.
9. IARC Working Group on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans, International Agency for Research on Cancer, & World Health Organization. Coffee, tea, mate, methylxanthines and methylglyoxal (Vol. 51). World Health Organization. 1991.
10. Wu W, Tong Y, Zhao Q, et al. Coffee consumption and bladder cancer: a meta-analysis of observational studies. *Sci Rep.* 2015;5:9051.
11. Claridge JA, Fabian TC. History and development of evidence-based medicine. *World J Surg.* 2005;29(5):547-53.
12. Franks ME, Macpherson GR, Figg WD. Thalidomide. *Lancet.* 2004;363(9423):1802-11.
13. Junod SW. FDA and Clinical Drug Trials: A Short History. *A Quick Guide to Clinical Trials.* 2008:25-55
14. Medical Research Council. Streptomycin Treatment of Pulmonary Tuberculosis. *Br Med J.* 1948;2:769-82.
15. Elwood P. The first, worst, and most successful clinical trial of Archie Cochrane. *J Epidemiol Community Health.* 2001;55(6):369.
16. Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA, et al. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *Br Med J.* 1996;312(7023):71-2.
17. Cochrane. About Us. Erişim adresi: <https://www.cochrane.org/about-us> (Erişim: 28.11.2020).
18. Sackett DL. Rules of evidence and clinical recommendations on the use of antithrombotic agents. *Chest.* 1989;95(2 Suppl):2S-4S.
19. Businesswire. Biopharma Leaders Unite to Stand with Science. Erişim adresi: <https://www.businesswire.com/news/home/20200908005282/en/BiopharmaLeaders-Unite-to-Stand-with-Science> (Erişim: 09.01.2021).
20. Wakefield AJ, Murch SH, Anthony A, et al. Ileal-lymphoid-nodular hyperplasia, non-specific colitis, and pervasive developmental disorder in children. *Lancet.* 1998;351(9103):637-41.
21. Madsen KM, Hviid A, Vestergaard M, et al. A population-based study of measles, mumps, and rubella vaccination and autism. *N Engl J Med.* 2002;347(19):1477-82.
22. Eggertson L. Lancet retracts 12-year-old article linking autism to MMR vaccines. *CMAJ.* 2010;182(4):E199-200.
23. Arnold Van De Laar. Bıçak Altında-28 Ameliyatta Cerrahi Tarihi, çev. Erhan Güner. İstanbul: KÜY, 2016.
24. De Deyn PP, D'Hooge R. Placebos in clinical practice and research. *J Med Ethics.* 1996;22(3):140-6.
25. World Medical Association. Declaration of Helsinki. Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. *Jahrbuch für Wissenschaft und Ethik.* 2009;14(1):233-8.
26. Menon V, Muraleedharan A. Salami Slicing of Data Sets: What the Young Researcher Needs to Know. *Indian J Psychol Med.* 2016;38(6):577-8.
27. Devine EG, Pingitore AM, Margiotta KN, et al. Frequency of concealment, fabrication and falsification of study data by deceptive subjects. *Contemp Clin Trials Commun.* 2021;21:100713.
28. Loewy EH. Ethics and evidence-based medicine: is there a conflict? *Med Gen Med.* 2007;9(3):30.
29. Kerridge I, Lowe M, Henry D. Ethics and evidence based medicine. *Br Med J.* 1998;316(7138):1151-3.
30. Paez A. Gray literature: An important resource in systematic reviews. *J Evid Based Med.* 2017;10(3):233-40.
31. Mahood Q, Van Eerd D, Irvin E. Searching for grey literature for systematic reviews: challenges and benefits. *Res Synth Methods.* 2014;5(3):221-34.
32. GreyNet. GreyNet: Grey Literature Network Service. Erişim adresi: <https://www.greynet.org/> (Erişim: 03.12.2020).