

Cochrane Collaboration w Polsce

Małgorzata M. Bała^{1,2}, Wiktoria Leśniak³, Roman Jaeschke⁴

¹ Ośrodek Przeglądów Systematycznych – Polska Filia Cochrane, Uniwersytet Jagielloński, Collegium Medicum, Kraków

² Zakład Higieny i Dietetyki, Uniwersytet Jagielloński, Collegium Medicum, Kraków

³ Pracownia Podejmowania Decyzji Klinicznych, II Katedra Chorób Wewnętrznych, Uniwersytet Jagielloński, Collegium Medicum, Kraków

⁴ Department of Medicine and Department of Clinical Epidemiology and Biostatistics, McMaster University, Hamilton, Ontario, Kanada

SŁOWA KLUCZOWE

Cochrane
Collaboration,
Cochrane Poland,
*evidence-based
medicine*, przeglądy
systematyczne

STRESZCZENIE

Podejście oparte na zasadach *evidence-based medicine* (EBM) w podejmowaniu decyzji w praktyce klinicznej nie jest w Polsce nowe. Pierwsze warsztaty z zakresu EBM odbyły się w Polsce pod koniec lat 90. Cochrane Collaboration, jedna z głównych inicjatyw wywodzących się ze wspólnego pierwiątka EBM, to międzynarodowa organizacja *non-for-profit* działająca na zasadzie sieci współpracujących ze sobą osób zaangażowanych w opiekę zdrowotną (m.in. badaczy, praktyków, pacjentów). Cochrane Collaboration propaguje podejmowanie decyzji, opartych na wiarygodnych i aktualnych informacjach naukowych (EBM) poprzez przygotowywanie przez członków organizacji wysokiej jakości przeglądów systematycznych Cochrane. Organizacja powstała w 1993 roku i od tej pory nieprzerwanie się rozwija. Nadal niewiele osób w Polsce uczestniczy w pracach nad przeglądami Cochrane i w innych działaniach organizacji. Dlatego pojawiła się potrzeba powołania ośrodka, który mógłby stymulować i wspierać zaangażowanie w prace Cochrane Collaboration również polskich badaczy, lekarzy i innych osób zajmujących się opieką zdrowotną. Artykuł zawiera opis struktury organizacji, jej celów i zasad, na których opiera się jej działalność oraz opis celów i aktywności Filii Cochrane w Polsce.

Wprowadzenie Wiedza o *evidence-based medicine* (EBM) i podejście oparte na zasadach EBM w podejmowaniu decyzji w praktyce klinicznej nie są w Polsce nowe. Pierwsze warsztaty z zakresu EBM prowadzone przez prof. Romana Jaeschke i prof. Gordona Guyatta odbyły się pod koniec lat 90. XX wieku. Od tego czasu znajomość EBM w Polsce się poprawia i coraz szerzej jest wykorzystywana w codziennej praktyce klinicznej. Cochrane Collaboration to międzynarodowa organizacja *non-for-profit* działająca na zasadzie sieci współpracujących ze sobą osób zaangażowanych w opiekę zdrowotną (m.in. badaczy, praktyków, pacjentów). Cochrane Collaboration promuje podejmowanie decyzji na podstawie wiarygodnych i aktualnych informacji naukowych (EBM) poprzez przygotowywanie przez członków organizacji przeglądów systematycznych Cochrane.¹ W przeglądach systematycznych Cochrane ocenia się skuteczność interwencji terapeutycznych, profilaktycznych i diagnostycznych. Nie mogą być one finansowane ze źródeł komercyjnych.¹ Przeglądy Cochrane stanowią rozpoznawane w świecie publikacje naukowe (w 2014 roku wskaźnik *impact factor* Bazy Przeglądów Systematycznych

w Bibliotece Cochrane wyniósł 6,032, co było 13. wynikiem w świecie wśród czasopism naukowych wymienionych w kategorii “Medicine, General & Internal” Journal Citation Reports).² Nadal niewiele osób w Polsce uczestniczy w pracach nad przeglądami Cochrane. Dlatego pojawiła się potrzeba powołania ośrodka, który mógłby stymulować i wspierać zaangażowanie w prace Cochrane Collaboration również polskich badaczy, lekarzy i innych osób zaangażowanych w opiekę zdrowotną. Pokróćce opisano strukturę całej organizacji, jej cele i zasady działania oraz historię, cele i aktywność polskiego ośrodka.

Nazwa organizacji Nazwa organizacji jest uhonorowaniem brytyjskiego epidemiologa prof. Archiego Cochrane’a (Professor Archibald Leman Cochrane, CBE FRCP FFCM, 1909–1988).³ Już w 1972 roku w swojej książce *Effectiveness and Efficiency: Random Reflections on Health Service* (wydana w języku polskim przez PZWL w 1974 roku *Skuteczność i sprawność. Uwagi na temat służby zdrowia*) zwrócił uwagę na to, że powinno się dostarczać takich form opieki zdrowotnej, których skuteczność wykazano w prawidłowo zaprojektowanych

Adres do korespondencji:
dr hab. n. zdr. Małgorzata M. Bała,
Ośrodek Przeglądów
Systematycznych – Polska Filia
Cochrane, Uniwersytet Jagielloński,
Collegium Medicum, Zakład Higieny
i Dietetyki UJCM, ul. Kopernika 7,
31-034 Kraków, tel./fax:
12 422 37 20, e-mail:
malgorzata.bala@gmail.com
Praca wpłynęła: 30.10.2015.
Przyjęta do druku: 30.10.2015.
Pol Arch Med Wewn. 2015;
125 (Special Issue): 5-15
Copyright by Medycyna Praktyczna,
Kraków 2015



badaniach, szczególnie w badaniach z randomizacją.^{3,4} Wkrótce potem w Walii rozpoczęto gromadzenie badań z grupą kontrolną na temat interwencji w okresie ciąży i porodu.⁵

W 1979 roku prof. Cochrane zwrócił uwagę na brak okresowo uaktualnianych, krytycznych podsumowań badań z randomizacją przeprowadzonych w poszczególnych dziedzinach medycyny.^{3,6} To doprowadziło do zorganizowania międzynarodowej współpracy w latach 80. XX wieku i opublikowania pod koniec lat 80. XX wieku bazy przeglądów systematycznych badań z randomizacją dotyczących interwencji w okresie ciąży i porodu,⁷ a następnie jej wersji elektronicznej na CD, uaktualnianej co 6 miesięcy (*The Oxford Database of Perinatal Trials*).^{3,5} Następnym krokiem we wdrażaniu idei A. Cochrane'a było utworzenie w 1992 roku pierwszego Centrum Cochrane w Oksfordzie, a następnie Cochrane Collaboration w 1993 roku. W 1995 roku rozpoczęto wydawanie *Cochrane Database of Systematic Reviews*, będącej jedną z głównych baz w Bibliotece Cochrane.⁵

Logo Cochrane Logo organizacji obejmuje dwie litery C symbolizujące międzynarodową współpracę (Collaboration) (RYCINA 1).⁸ Symbol ten, uzupełniony o nazwę jednostki, jest obecny w logo wszystkich jednostek Cochrane. W środku koła znajduje się wykres drzewkowy metaanalizy. Linia pionowa (linia braku efektu) oznacza, że nie ma różnicy między grupami pod względem danego skutku zdrowotnego (punktu końcowego), a linie poziome to wyniki pojedynczych badań składających się na zsumowany wynik metaanalizy przedstawiony w postaci rombu. Jeśli romb znajduje się na lewo od linii pionowej, to w przypadku

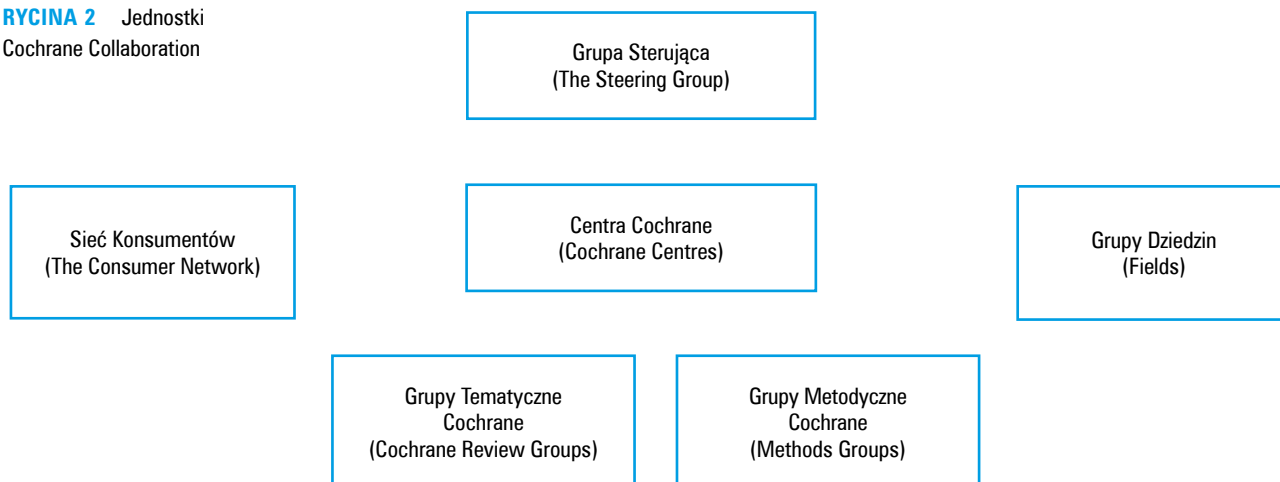
negatywnego punktu końcowego (takiego, którego chcemy uniknąć, np. zgon) oznacza to, że efekt leczenia jest korzystny (zmniejsza ryzyko wystąpienia tego punktu końcowego).⁸

Metaanaliza, której wynik przedstawiony jest graficznie w logo Cochrane dotyczyła krótkotrwałego podawania glikokortykosteroidów kobietom w ciąży zagrożonym porodem przedwczesnym, aby zapobiegać powikłaniom u dzieci.⁸ Pierwsze badanie na ten temat przeprowadzono w 1972 roku, a przegląd systematyczny w 1989 roku, czego następstwem było szerokie rozpowszechnienie tej interwencji i zmniejszenie ryzyka powikłań u wielu dzieci urodzonych przedwcześnie.⁸

Struktura organizacji Struktura Cochrane Collaboration obejmuje różne rodzaje jednostek.⁹ Głównymi jednostkami, które zajmują się opracowywaniem przeglądów systematycznych są Grupy Tematyczne Cochrane (Cochrane Review Groups). Nadrzędnym ciałem zapewniającym tworzenie i implementację polityki organizacji jest Grupa Sterująca obejmująca członków wybieranych z poszczególnych jednostek.¹⁰ Jednostki te obejmują zarówno grupy zajmujące się przygotowywaniem przeglądów Cochrane (Grupy Tematyczne, Grupy Metodyczne), jak i inne jednostki wspierające powstawanie przeglądów (RYCINA 2).

Grupy Tematyczne Cochrane są zorganizowane wokół specjalności medycznych lub grup chorób i wspierają oraz nadzorują przygotowanie przeglądów ze swoich zakresów tematycznych (RAMKA 1). Każda grupa organizuje swój zespół redakcyjny, którego zadaniem jest koordynacja prac danej grupy. Do zadań grupy należy wyszukiwanie badań ze swojego zakresu tematycznego, rejestracja tematów przeglądów Cochrane, wysyłanie protokołów i pełnych przeglądów do recenzji oraz ich publikacja.¹¹ W poszczególnych grupach współpracują specjaliści z danej dziedziny oraz metodolodzy/statystycy, aby zapewnić jak najlepszą jakość przeglądów zarówno pod kątem klinicznym, jak i metodologicznym. Wiele z tych grup działa w wiodących ośrodkach klinicznych i uniwersyteckich.

RYCINA 2 Jednostki
Cochrane Collaboration



RAMKA 1 Grupy Tematyczne Cochrane (Cochrane Review Groups)¹²

Cochrane Acute Respiratory Infections Group
Cochrane Airways Group
Cochrane Anaesthesia, Critical and Emergency Care Group
Cochrane Back Group
Cochrane Bone, Joint and Muscle Trauma Group
Cochrane Breast Cancer Group
Cochrane Childhood Cancer Group
Cochrane Colorectal Cancer Group
Cochrane Consumers and Communication Group
Cochrane Cystic Fibrosis and Genetic Disorders Group
Cochrane Dementia and Cognitive Improvement Group
Cochrane Depression, Anxiety and Neurosis Group
Cochrane Developmental, Psychosocial and Learning Problems Group
Cochrane Drugs and Alcohol Group
Cochrane Ear, Nose and Throat Disorders Group
Cochrane Effective Practice and Organisation of Care Group
Cochrane Epilepsy Group
Cochrane Eyes and Vision Group
Cochrane Fertility Regulation Group
Cochrane Gynaecological Cancer Group
Cochrane Haematological Malignancies Group
Cochrane Heart Group
Cochrane Hepato-Biliary Group
Cochrane HIV/AIDS Group
Cochrane Hypertension Group
Cochrane Incontinence Group
Cochrane Infectious Diseases Group
Cochrane Inflammatory Bowel Disease and Functional Bowel Disorders Group
Cochrane Injuries Group
Cochrane Kidney and Transplant Group
Cochrane Lung Cancer Group
Cochrane Menstrual Disorders and Subfertility Group
Cochrane Metabolic and Endocrine Disorders Group
Cochrane Methodology Review Group
Cochrane Movement Disorders Group
Cochrane Multiple Sclerosis and Rare Diseases of the Central Nervous System Group
Cochrane Musculoskeletal Group
Cochrane Neonatal Group
Cochrane Neuromuscular Disease Group
Cochrane Occupational Safety and Health Group
Cochrane Oral Health Group
Cochrane Pain, Palliative and Supportive Care Group
Cochrane Pregnancy and Childbirth Group
Cochrane Public Health Group
Cochrane Schizophrenia Group
Cochrane Sexually Transmitted Infections Group
Cochrane Skin Group
Cochrane Stroke Group
Cochrane Tobacco Addiction Group
Cochrane Upper GI and Pancreatic Diseases Group
Cochrane Urology Group
Cochrane Vascular Group
Cochrane Wounds Group

Zadaniem Grup Metodycznych Cochrane jest opracowywanie metodologii przygotowywania przeglądów systematycznych (**RAMKA 2**). Metodologia ta ewoluuje od początków istnienia

organizacji. Prace poszczególnych grup mają na celu tworzenie wspólnych wytycznych metodologicznych dotyczących różnych aspektów opracowywania przeglądów Cochrane na temat

RAMKA 2 Grupy Metodyczne Cochrane (Cochrane Methods Groups)¹⁵

Campbell and Cochrane Economics Methods Group
Campbell and Cochrane Equity Methods Group
Cochrane Adverse Effects Methods Group
Cochrane Applicability and Recommendations Methods Group
Cochrane Bias Methods Group
Cochrane Comparing Multiple Interventions Methods Group
Cochrane Individual Participant Data Meta-analysis Methods Group
Cochrane Information Retrieval Methods Group
Cochrane Non-Randomised Studies Methods Group
Cochrane Patient Reported Outcomes Methods Group
Cochrane Prognosis Methods Group
Cochrane Prospective Meta-Analysis Methods Group
Cochrane Qualitative and Implementation Methods Group
Cochrane Screening and Diagnostic Tests Methods Group
Cochrane Statistical Methods Group

interwencji leczniczych. Wytyczne te są następnie publikowane w podręczniku Cochrane (*The Cochrane Handbook*),¹³ dostępnym w języku angielskim, hiszpańskim i chińskim, który można przeglądać bezpłatnie na stronie internetowej Cochrane. Wersja PDF jest dostępna na serwerze organizacji po zalogowaniu, dla osób zaangażowanych w jej działalność. W trakcie opracowania jest także podręcznik przygotowywania przeglądów systematycznych dotyczących trafności testów diagnostycznych,¹⁴ którego niektóre rozdziały są również dostępne bezpłatnie na stronie internetowej (<http://dta.cochrane.org/handbook-dta-reviews>).

Zadaniem pozostałych jednostek Cochrane Collaboration jest wspieranie Grup Tematycznych i Grup Metodycznych w zakresie przygotowywania przeglądów Cochrane.

Grupy Dziedzin dotyczą obszarów tematycznych podlegających więcej niż jednej Grupie Tematycznej, np. zdrowie dzieci, zdrowie osób starszych i wspierają działalność Grup Tematycznych Cochrane (RAMKA 3).¹¹ Sieć Konsumentów obejmuje grupy pacjentów z całego świata współpracujące w ramach Cochrane, będąc dla nich źródłem informacji i forum dyskusyjnym.

Centra i Filie Cochrane znajdują się w większości krajów Europy Zachodniej, w Australii i Nowej Zelandii, w krajach Ameryki Północnej oraz niektórych krajach Ameryki Południowej, Afryki i Azji. W Europie Wschodniej i Środkowej pierwsza Filia Cochrane powstała w Chorwacji w 2008 roku, następnie na Węgrzech w 2014 roku i w Polsce w 2015 roku (rozpoczęła działalność w 2014 roku, formalnie w 2015 roku, patrz str. 10). Centra i Filie Cochrane uczestniczą w międzynarodowej sieci współpracy, reprezentują organizację w danym kraju lub w kilku krajach, dostarczają informacji na temat organizacji i jej działalności, udzielają wsparcia merytorycznego i organizują szkolenia z zakresu przygotowywania przeglądów systematycznych, a także ich wykorzystywania w praktyce klinicznej.¹¹ Ponadto wspomagają Grupy Tematyczne Cochrane w zakresie artykułów opublikowanych w języku innym niż angielski.

Łącznie szacuje się, że około 37 tysięcy osób ze 130 krajów świata jest zaangażowanych w pracę organizacji.⁹

Biblioteka Cochrane Biblioteka Cochrane obejmuje 6 baz danych (RAMKA 4). Jedną z głównych baz jest Baza przeglądów systematycznych Cochrane (Cochrane Database of Systematic Reviews – CDSR), obejmująca obecnie około 9 tysięcy protokołów i pełnych przeglądów systematycznych Cochrane.¹⁷ Co miesiąc publikuje się między 50 a 80 nowych lub uaktualnionych przeglądów Cochrane.¹⁷ Przeglądy publikuje się w pełnej wersji (dostępne dla prenumeratorów) oraz w postaci abstraktów i podsumowań napisanych językiem niespecjalistycznym (pojedyncze dostępne w języku polskim).

Rejestr badań z grupą kontrolną (Cochrane Central Register of Controlled Trials – CENTRAL) jest kolejną dużą bazą, która zawiera badania indeksowane głównie w bazie Medline i Embase, ale także w innych źródłach publikowanych i niepublikowanych (także te uzyskane w wyniku ręcznego przeszukiwania czasopism publikowanych w językach innych niż angielski).¹⁷ Każda grupa Cochrane dysponuje zbiorem abstraktów lub raportów z badań z grupą kontrolną ze swojego zakresu tematycznego, zbiory te nazywane są Rejestrami Specjalistycznymi (Specialized Registers). CENTRAL zawiera blisko 900 000 danych bibliograficznych i krótkich opisów badań; nie zawiera pełnych tekstów.¹⁷

Rejestr Metodyczny Cochrane (Cochrane Methodology Register – CMR) to specyficzna baza niezawierająca pełnych tekstów, ale będąca zbiorem bibliograficznym publikacji dotyczących metodologii przeprowadzania badań z grupą kontrolną.¹⁷ Zasoby CMR pochodzą z bazy medycznej Medline oraz z ręcznego przeszukiwania.

Baza DARE (Database of Abstracts of Reviews of Effects) zawiera szczegółowe informacje o przeglądach systematycznych dotyczących oceny skutków interwencji medycznych. Baza zawiera także przeglądy dotyczące szerszych aspektów

RAMKA 3 Grupy Dziedzin Cochrane (Cochrane Fields)¹⁶

Cochrane Child Health Field
Cochrane Complementary Medicine Field
Cochrane Consumer Network
Cochrane Health Care of Older People Field
Cochrane Neurosciences
Cochrane Nursing Care Field
Cochrane Pre-hospital and Emergency Care Field
Cochrane Primary Health Care Field
Cochrane Rehabilitation and Related Therapies Field
Cochrane Vaccines Field

RAMKA 4 Bazy danych w ramach Biblioteki Cochrane¹⁷

Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR)
Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL)
Cochrane Methodology Register (CMR)
Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE)
Health Technology Assessment (HTA) Database
NHS Economic Evaluation Database (EED)

zdrowotnych i uwarunkowań zdrowia, takich jak opieka społeczna, komunikacja, warunki mieszkaniowe, czyli czynniki, które mają bezpośredni i potencjalny wpływ na zdrowie.¹⁷ Baza DARE jest uzupełnieniem bazy CDSR, gdyż zawiera rejestr przeglądów innych niż opracowane przez Cochrane Collaboration. DARE prowadzona była przez Centre for Reviews and Dissemination (CRD) na Uniwersytecie w Yorku i do kwietnia 2015 roku była finansowana przez National Institute for Health Research (NIHR).

Rejestr oceny technologii medycznych (Health Technology Assessment [HTA] Database) zawiera informacje o przeprowadzonych oraz będących w trakcie opracowywania raportach technologii medycznych z całego świata. Informacje te zbierane są z Międzynarodowej Sieci Agencji Oceny Technologii Medycznych (International Network of Agencies for Health Technology Assessment) oraz innych organizacji i agencji HTA.¹⁷ Baza ta zawiera ogólne informacje bibliograficzne i skrócony opis raportu wraz z odnośnikiem do materiału źródłowego. Rejestr ten prowadzony jest przez CRD i jest dostępny zarówno na stronach Cochrane Library, jak i CRD.

Rejestr analiz ekonomicznych National Health Service (NHS Economic Evaluation Database – NHS EED) to baza zawierająca raporty oceny ekonomicznej interwencji medycznych. Jest to zbiór analiz ekonomicznych, tj. analiz wydajności kosztów, użyteczności kosztów i efektywności kosztów dla technologii medycznych, które opracowuje się w celu ułatwienia podejmowania decyzji w systemie opieki zdrowotnej.¹⁷ Rejestr EED zawiera dane bibliograficzne oraz krytyczne podsumowania. Podobnie jak DARE, NHS EED prowadzony był przez CRD na Uniwersytecie w Yorku i do kwietnia 2015 roku był finansowany przez NIHR, ale dostęp do

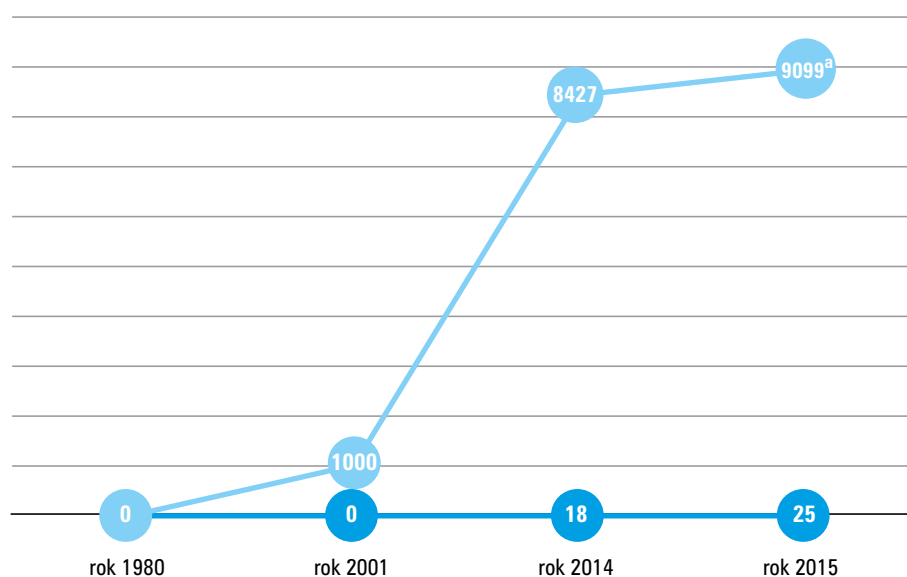
danych opublikowanych do tego czasu jest wciąż zapewniony przez Bibliotekę Cochrane.

Cele organizacji i zasady, na których się opiera Celem organizacji jest tworzenie danych naukowych – aktualnych, istotnych klinicznie, wysokiej jakości przeglądów systematycznych oraz innego rodzaju syntetycznych opracowań naukowych, które mogą pomóc w podejmowaniu decyzji klinicznych.¹⁸ Ale nie jest to jedyny cel – organizacja dąży również do tego, aby dane naukowe były dostępne i użyteczne na całym świecie¹⁸ oraz aby Cochrane Collaboration stało się wiodącym orędownikiem idei opieki zdrowotnej opartej na wiarygodnej informacji naukowej, a także zbudowało wydajną i zrównoważoną organizację.¹⁸

Prace organizacji opierają się na 10 zasadach:¹⁹

- 1 Współpraca – poprzez wspieranie pracy zespołowej, otwartej i przejrzystej struktury komunikacji i podejmowania decyzji
- 2 Oparcie działalności na entuzjazmie osób – poprzez zaangażowanie, wspieranie i szkolenie osób o różnych umiejętnościach i wykształceniu
- 3 Unikanie dublowania wysiłków – poprzez efektywne zarządzanie, koordynację i efektywną komunikację wewnętrzną w celu zmaksymalizowania wydajności
- 4 Zmniejszenie ryzyka błędu systematycznego – poprzez różne działania, takie jak zachowanie rygoru naukowego, zapewnienie szerokiej współpracy, unikanie konfliktu interesów
- 5 Ciągła aktualizacja – poprzez zobowiązanie do zapewnienia aktualizacji przeglądów Cochrane (identyfikacja i włączenie nowych danych naukowych)
- 6 Dążenie do tego, aby uzyskane dane naukowe miały znaczenie – poprzez promowanie oceny pytań klinicznych, w których używa się

RYCINA 3 Protokoły/przeglądy Cochrane ogółem w Bibliotece Cochrane (jasnoniebieska linia) i z udziałem polskich autorów (ciemnoniebieska linia)
a dane z listopada 2015 r.



punktów końcowych ważnych dla osób, które muszą dokonać wyboru w zakresie zdrowia i opieki zdrowotnej

- 7 Promowanie dostępu – poprzez szerokie rozpowszechnianie produktów z wykorzystaniem strategicznych sojuszy oraz poprzez promowanie modeli dostępu do danych naukowych odpowiednich do potrzeb użytkowników z całego świata
- 8 Zapewnienie jakości – poprzez wykorzystywanie postępu naukowego w metodologii badań, rozwój systemów poprawy jakości, bycie otwartym i odpowiadanie na krytykę
- 9 Ciągłość – poprzez zapewnienie, że odpowiedzialność za przeglądy, proces redakcyjny i główne funkcje jest podtrzymywana i odnawiana
- 10 Umożliwienie szerokiego udziału w pracach poprzez zmniejszenie barier dla uczestnictwa i zapewnienie różnorodności.¹⁹

Finansowanie Cochrane Collaboration kieruje się transparentną polityką w zakresie konfliktu interesów i możliwości finansowania przeglądów Cochrane – przeglądy nie mogą być finansowane ze źródeł komercyjnych i nie mogą być przygotowywane przez osoby, które mogłyby wprowadzić błąd systematyczny związany z konfliktem interesów. Żadna jednostka Cochrane nie może być sponsorowana przez źródła komercyjne.¹⁹ Część działań jest finansowana z wpływów z Biblioteki Cochrane, a pozostałe między innymi przez rządy, uniwersytety, organizacje pozarządowe, szpitale, prywatne fundacje i dotacje indywidualne.¹

Cochrane Collaboration w Polsce Kilka słów historii Aktywności w ramach Cochrane Collaboration i rozpowszechnianie idei EBM, wydarzenia istotne dla powstania Polskiej Filii Cochrane krótko podsumowano w **RAMCE 5**. W 2000 roku pracownicy Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia uczestniczyli w warsztatach dotyczących ręcznego przeszukiwania czasopism,

prowadzonych przez ekspertów z Duńskiego Centrum Cochrane w Kopenhadze, co zaowocowało nawiązaniem współpracy. Powołano osobę do kontaktu w Polsce, której zadaniem było między innymi wyszukiwanie badań z randomizacją w polskich czasopismach nieindeksowanych w bazie MEDLINE, pomaganie autorom przeglądów Cochrane w uzyskiwaniu informacji z artykułów opublikowanych w języku polskim oraz publikacje na temat Cochrane Collaboration i Biblioteki Cochrane. Pierwsze protokoły przeglądów Cochrane, współtworzone przez polskich autorów, opublikowano w 2004 roku,^{20,21} a pierwszy pełny przegląd Cochrane – w 2008 roku.²² Od tego czasu polscy autorzy mieli swój udział w kilkunastu przeglądach i protokołach przeglądów Cochrane. Łącznie w drugiej połowie 2014 roku 31 osób z polską afiliacją było zaangażowanych w opracowywanie przeglądów Cochrane (**RYCINA 3**), a dla porównania w Danii (w Kopenhadze mieści się referencyjne dla Polski Centrum Cochrane), która ma siedem razy mniej mieszkańców niż Polska, w tym samym okresie zarejestrowanych było 341 autorów przeglądów Cochrane (**RYCINA 4**). Aby zwiększyć udział polskich badaczy w tej międzynarodowej sieci współpracy naukowej, powołano Polską Filię Nordic Cochrane Centre (Polską Filię Cochrane), która mieści się w Ośrodku Przeglądów Systematycznych utworzonym w sierpniu 2015 roku w ramach Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum. Uzasadnieniem dla powstania Ośrodka Cochrane w Polsce jest potrzeba zwiększenia udziału polskich badaczy i lekarzy w opracowaniu przeglądów systematycznych Cochrane oraz zwiększenia świadomości na temat Cochrane Collaboration i przeglądów Cochrane, aby w ten sposób promować ideę EBM w codziennej praktyce klinicznej. W drugiej połowie 2015 roku liczba polskich autorów przeglądów Cochrane, którzy mają polską afiliację wzrosła do 59 osób.

RAMKA 5 Wydarzenia istotne w historii powstania Polskiej Filii Cochrane

koniec lat 90'

- warsztaty Evidence-Based Medicine prowadzone przez prof. Romana Jaeschke i prof. Gordona Guyatta z McMaster University (Hamilton, Ontario, Kanada)
- wsparcie i rozpowszechnianie idei: Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia, Medycyna Praktyczna
- aktywności:
 - kursy EBM
 - polska wersja *Users' Guides to the Medical Literature* (przygotowana przez prof. Romana Jaeschke, prof. Deborah Cook i prof. Gordona Guyatta)
 - ustrukturyzowane opracowania badań klinicznych i przeglądów systematycznych publikowane na łamach czasopism Medycyny Praktycznej
 - wytyczne praktyki klinicznej, raporty oceny technologii medycznych

2000

- warsztaty ręcznego przeszukiwania czasopism w Kopenhadze i rozpoczęcie aktywności Cochrane w Polsce:
 - powołanie osoby do kontaktu z Cochrane
 - ręczne przeszukiwanie czasopism nieindeksowanych w bazie Medline
 - tłumaczenia/ekstrakcja danych z artykułów opublikowanych w języku polskim dla autorów przeglądów Cochrane
 - artykuły na temat Cochrane Collaboration w polskich czasopismach medycznych
- wykłady prof. Petera Gøtzsche – dyrektora Duńskiego Centrum Cochrane na temat Cochrane Collaboration i przeglądów Cochrane

2003

- warsztaty dotyczące przygotowania protokołów przeglądów Cochrane prowadzone przez dr. Andiego Oxmana z Norweskiej Filii Cochrane
- spotkanie grupy GRADE w Polsce

2004

- publikacja pierwszych protokołów przeglądów Cochrane, w których uczestniczyli polscy autorzy^{21,22}
- włączenie EBM do programu studiów medycznych na Uniwersytecie Jagiellońskim Collegium Medicum i w Szkole Medycznej dla Obcokrajowców

2007

- zorganizowanie przez Agencję Oceny Technologii Medycznych we współpracy z Ministerstwem Zdrowia narodowego dostępu do Biblioteki Cochrane wraz z konkursem na najlepszy opis zastosowania wyników przeglądu Cochrane w codziennej praktyce klinicznej. Zasoby Biblioteki Cochrane były dostępne bezpłatnie dla każdego polskiego obywatela przez 2 lata

2008

- opublikowanie pierwszego przeglądu Cochrane przez autora z polską afiliacją²²

2014

- zaakceptowanie przez Cochrane Collaboration utworzenia Polskiej Filii Cochrane
- warsztaty z metodologii przeglądów systematycznych współorganizowane przez Polską Filię Cochrane, prowadzone przez prof. Josa Kleijnena

2015

- warsztaty z metodologii przeglądów systematycznych zorganizowane i prowadzone przez członków Polskiej Filii Cochrane
- powstanie Ośrodka Przeglądów Systematycznych pełniącego rolę Polskiej Filii Cochrane w ramach Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum

Czy nazwa Cochrane Collaboration jest rozpoznawana w Polsce

Na początku 2015 roku za pomocą kwestionariusza internetowego dostępnego przez 4 tygodnie na portalu Medycyny Praktycznej, zbadano rozpoznawalność nazwy Cochrane Collaboration i aktywności organizacji wśród użytkowników portalu. Odpowiedzi na pytania ankiety przedstawiono w **TABELI 1**. Spośród 169 respondentów blisko 80% słyszało nazwę

Cochrane Collaboration, 70% wiedziało, na czym polega działalność organizacji, ale tylko połowa respondentów sięgała po pełne teksty i używała ich w praktyce klinicznej.²³ Należy przypuszczać, że w całej populacji lekarzy te odsetki są jeszcze mniejsze, gdyż respondenci byli prawdopodobnie zainteresowani tematem. Wyniki badania sugerują, że wiedza na temat działalności Cochrane Collaboration i stosowanie w praktyce

RYCINA 4 Autorzy przeglądów/protokołów Cochrane na 100 000 obywateli (oszacowanie; porównanie Polski i Danii)

	Polska 2014	Polska 2015	Dania 2014
autorzy na 100 000 obywateli	0,09	0,15	6,09

klinicznej wyników przeglądów Cochrane nie zależały od miejsca pracy ani czasu od ukończenia studiów. Większość respondentów wyraziła zainteresowanie uczestnictwem w warsztatach na temat stosowania przeglądów systematycznych w praktyce (TABELA 1).

Polska Filia Cochrane Polska Filia Cochrane, funkcjonująca w ramach Ośrodka Przeglądów Systematycznych – Polskiej Filii Cochrane na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum, obejmuje osoby zaangażowane w rozpowszechnianie idei EBM w Polsce lub

TABELA 1 Wyniki ankiety na temat rozpoznawalności nazwy Cochrane Collaboration i jej aktywności wśród użytkowników portalu Medycyna Praktyczna⁴

Pytania	Odpowiedzi				
	tak		nie		
1. Czy ma Pan/Pani w pracy dostęp do Internetu?	95,3%		4,7%		
2. Czy zetknął się/zetknęła się Pan/Pani kiedykolwiek z nazwą Cochrane Collaboration?	77,5%		22,5%		
3. Czy wie Pan/Pani czym się zajmuje Cochrane Collaboration?	69,8%		30,2%		
4. Czy słyszał(a) Pan/Pani o Bibliotece Cochrane?	78,1%		21,9%		
5. Czy kiedykolwiek czytał(a) Pan/Pani publikacje dostępne w Bibliotece Cochrane?	64,5%		35,5%		
6. Czy sięgał(a) Pan/Pani po pełne teksty przeglądów systematycznych Cochrane?	49,1%		50,9%		
7. Jak często korzysta Pan/Pani z Biblioteki Cochrane?	nigdy		≥1/tydzień		≤1/ miesiąc
	42%		10,7%		47,3%
8. Czy wyniki przeglądu systematycznego Cochrane pomogły Panu/Pani kiedykolwiek w podejmowaniu decyzji w postępowaniu z Pana/Pani pacjentem?	tak		nie		
	52,1%		47,9%		
9. Czy byłby/byłaby Pan/Pani zainteresowany/zainteresowana uczestnictwem w szkoleniach dotyczących stosowania przeglądów systematycznych w praktyce klinicznej/ sprawnego wyszukiwania informacji klinicznej w bazach naukowych?	84,6%		15,4%		
10. Płeć	kobieta		mężczyzna		
	52,1%		47,9%		
11. Lata od ukończenia studiów	< 1 rok temu	1–5 lat temu	5–10 lat temu	10–20 lat temu	> 20 lat temu
	3%	15,4%	14,8%	32,5%	34,3%
12. Gdzie Pan/Pani pracuje?	tylko w przychodni POZ	tylko w przychodni specjalistycznej	w szpitalu	na uniwersytecie	
	16,7%	8,3%	61,3%	13,7%	

RAMKA 6 Osoby zaangażowane we współpracę z Polską Filią Cochrane

dr hab. n. zdr. Małgorzata M. Bała – kierownik Ośrodka Przeglądów Systematycznych – Polskiej Filii Cochrane
dr n. med. Wiktoria Leśniak
dr n. med. Marzena Frołow
mgr Magdalena Koperny
dr n. med. Miłosz Jankowski
prof. dr hab. n. med. Rafał Niżankowski

RAMKA 7 Rada Doradcza Polskiej Filii Cochrane

W ramach Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum

- prof. dr hab. n. med. Anetta Undas
- prof. dr hab. n. med. Małgorzata Schlegel-Zawadzka
- dr hab. n. med. Grzegorz Gajos
- prof. dr hab. n. med. Jerzy Gąsowski
- prof. dr hab. n. med. Maciej Malecki

Polskie i zagraniczne uczelnie i inne instytucje

- prof. dr hab. n. med. Barbara Królak-Olejek, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu
- prof. dr hab. n. med. Otylia Kowal-Bielecka, Uniwersytet Medyczny w Białymstoku
- dr hab. n. med. Małgorzata Krajnik, Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Bydgoszczy
- dr hab. n. med. Teresa Malecka-Massalska, Uniwersytet Medyczny w Lublinie
- prof. dr hab. n. med. Hanna Szajewska, Warszawski Uniwersytet Medyczny
- prof. dr hab. n. med. Krystyna Zawilska, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
- dr n. med. Piotr Gajewski, Wydawnictwo Medycyna Praktyczna
- prof. dr hab. n. med. Maciej Banach, Uniwersytet Medyczny w Łodzi
- prof. dr hab. n. med. Jan Duława, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach
- prof. Roman Jaeschke, MD, MSc, McMaster University, Kanada
- prof. Jos Kleijnen, MD, PhD, Maastricht University, Holandia
- prof. Franz Messerli, MD, Columbia University, Stany Zjednoczone
- prof. dr hab. n. med. Piotr Rutkowski, Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie
- prof. Jan Staessen, MD, PhD, University of Leuven, University of Maastricht
- prof. dr hab. n. med. Tomasz Stompór, Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie
- dr hab. n. med. Paweł Zagożdżon, Gdański Uniwersytet Medyczny

opracowywanie przeglądów systematycznych Cochrane, zatrudnione w innych jednostkach Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum lub poza Uniwersytetem – p. **RAMKA 6**. Notki biograficzne współpracowników zamieszczono w **DODATKU 1**.

Wsparciem Filii jest Rada Doradcza powołana w ramach Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum oraz Rada Doradcza obejmująca osoby z polskich i zagranicznych uczelni oraz innych instytucji – p. **RAMKA 7**. Notki biograficzne członków Rady Doradczej zamieszczono w **DODATKU 1**.

Cele Polskiej Filii Cochrane obejmują:

- reprezentowanie Cochrane Collaboration w Polsce i udział w międzynarodowej współpracy
- rozpowszechnianie informacji o Cochrane Collaboration, Bibliotece Cochrane i przeglądach Cochrane
- organizowanie szkoleń i zapewnianie wsparcia merytorycznego osobom współpracującym i chcącym się zaangażować we współpracę

z Cochrane Collaboration (m.in. jako autorzy przeglądów Cochrane i inni współpracownicy)

- promowanie dostępu do Biblioteki Cochrane
- promowanie stosowania przeglądów Cochrane w codziennej praktyce klinicznej jako podstawy podejmowania decyzji.

Obecna aktywność Polskiej Filii Cochrane obejmuje:

- rozpowszechnianie informacji o Cochrane Collaboration i przeglądach Cochrane poprzez wystąpienia na konferencjach, stronę internetową (www.poland.cochrane.org), organizację szkoleń, tłumaczenia głównej strony organizacji na język polski, artykuły o działalności Cochrane Collaboration i Polskiej Filii w polskich czasopiśmie
- udostępnianie wyników przeglądów Cochrane w języku polskim poprzez tłumaczenie podsumowań przeglądów Cochrane na język polski, przetłumaczone polskie wersje językowe niektórych podsumowań przeglądów są dostępne bezpłatnie na stronach Biblioteki Cochrane pod abstraktem przeglądu

- przygotowywanie przeglądów Cochrane i ich wspomaganie poprzez organizację szkoleń i udzielanie wsparcia merytorycznego osobom, które chcą się zaangażować w opracowanie przeglądów, a także pomaganie autorom przeglądów Cochrane w gromadzeniu informacji z artykułów opublikowanych w języku polskim
- promowanie stosowania wyników przeglądów Cochrane w codziennej praktyce klinicznej poprzez seminaria w ramach zajęć dydaktycznych dla studentów na temat źródeł wiarygodnej informacji, w tym Biblioteki Cochrane oraz oceny wiarygodności i interpretacji przeglądów systematycznych, także przeglądów Cochrane.

Jak można się zaangażować w aktywność Cochrane Collaboration?

Mimo około 9 tysięcy przeglądów i protokołów Cochrane nadal potrzeba wielu nowych przeglądów, aby ocenić skuteczność wszystkich interwencji ocenianych w badaniach klinicznych. Ponadto muszą one być regularnie uaktualniane. Zaangażowanie się w prace Cochrane Collaboration nie wymaga opłaty członkowskiej. Osoby z doświadczeniem klinicznym oraz naukowym w jednej z dziedzin medycyny mogą zaangażować się jako recenzenci przeglądów lub członkowie zespołu badawczego Cochrane w ramach Grup Tematycznych (RAMKA 1), pracując nad przeglądami Cochrane, zarówno nowymi, jak i poddawanyymi aktualizacji, a także w aktywności innych grup Cochrane, takich jak Grupy Dziedzin (Cochrane Fields) oraz sieć konsumentów (pacjentów lub opiekunów) (RAMKA 3). Poza udziałem w opracowywaniu przeglądów Cochrane można się zaangażować w tłumaczenia popularnonaukowych podsumowań przeglądów Cochrane przeznaczonych również dla osób bez wykształcenia medycznego (*Plain Language Summaries*) na język polski oraz przesiewanie abstraktów z bazy EMBASE do umieszczenia w rejestrze badań z grupą kontrolną CENTRAL – patrz str. 8. Więcej informacji na temat możliwości zaangażowania się w aktywność Cochrane Collaboration można znaleźć na stronie internetowej Polskiej Filii Cochrane lub na głównej stronie organizacji (www.cochrane.org).

Proces przygotowywania przeglądów systematycznych opisano na str. 16-25.

Podziękowania Podziękowania dla Magdaleny Koperny za pomoc w przygotowaniu manuskryptu. Podziękowania dla dr. Rafała Jaeschke i dr. Miłosza Jankowskiego za uwagi do manuskryptu.

PIŚMIENNICTWO

- 1 Cochrane Collaboration. About us. Cochrane Collaboration. 2015. <http://community.cochrane.org/about-us/funding-support>.
- 2 John Wiley and Sons, Inc. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2014. Impact Factor and Usage Report. John Wiley and Sons, Inc. 2015. <http://www.cochranelibrary.com/cochrane-database-of-systematic-reviews/index.html>.
- 3 Cochrane Collaboration Archie Cochrane: the name behind Cochrane. Cochrane Collaboration. 2015. <http://community.cochrane.org/about-us/history/archie-cochrane>; <http://www.cochrane.org/about-us/our-name>.
- 4 Cochrane AL. Effectiveness and Efficiency. Random Reflections on Health Services. London: Nuffield Provincial Hospitals Trust. 1972.

- 5 Cochrane Collaboration. History. Cochrane Collaboration 2015. <http://community.cochrane.org/about-us/history>.
- 6 Cochrane AL. 1931–1971: a critical review, with particular reference to the medical profession. In: Medicines for the year 2000. Cochrane Collaboration. 2015. Office of Health Economics. 1979.
- 7 Chalmers I, Enkin M, Keirse MJNC. Effective care in pregnancy and childbirth. Oxford University Press. 1989.
- 8 Cochrane Collaboration. Cochrane Collaboration logo. Cochrane Collaboration. 2015. <http://community.cochrane.org/about-us/history/our-logo>; <http://www.cochrane.org/about-us/our-logo>.
- 9 Cochrane Collaboration. About us. Cochrane Collaboration. 2015. <http://community.cochrane.org/about-us>.
- 10 Cochrane Collaboration. Our governance and policies. Cochrane Collaboration. 2015. <http://www.cochrane.org/about-us/our-governance-and-policies>.
- 11 Cochrane Collaboration. Newcomers guide. Cochrane Collaboration. 2015. <http://community.cochrane.org/about-us/newcomers-guide>.
- 12 Cochrane Collaboration. Review Groups. Cochrane Collaboration. 2015. <http://www.cochrane.org/contact/review-groups>.
- 13 Higgins JPT, Green S. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions Version 5.1.0. The Cochrane Collaboration. 2011. Available from www.cochrane-handbook.org.
- 14 Cochrane Collaboration. Handbook for Diagnostic Test Accuracy Reviews. Cochrane Collaboration. 2015. <http://dta.cochrane.org/handbook-dta-reviews>.
- 15 Cochrane Collaboration. Methods Groups. Cochrane Collaboration. 2015. <http://www.cochrane.org/contact/methods-groups>.
- 16 Cochrane Collaboration. Fields and Networks. Cochrane Collaboration. 2015. <http://www.cochrane.org/contact/fields-networks>.
- 17 John Wiley and Sons. About the Cochrane Library. John Wiley and Sons. 2015. <http://www.cochranelibrary.com/about/about-the-cochrane-library.html>.
- 18 Cochrane Collaboration. About us. Cochrane Collaboration. 2015. <http://www.cochrane.org/about-us/our-strategy>.
- 19 Cochrane Collaboration. About us. Cochrane Collaboration. 2015. <http://www.cochrane.org/about-us/our-vision-mission-and-principles>.
- 20 Bala M, Strzeszyński L, Hey K. Mass media interventions for smoking cessation in adults (Protocol). Cochrane Database of Systematic Reviews 2004; 2. Art. No.: CD004 704. Doi:10.1002/14 651 858.CD004 704. 2004.
- 21 Leśniak W, Bala M, Dubiel B i wsp. Pharmacological interventions for preventing contrast-induced nephropathy (Protocol). Cochrane Database of Systematic Reviews 2004; 2. Art. No.: CD004 755. Doi:10.1002/14 651 858.CD004 755.pub2. 2004.
- 22 Bala M, Strzeszyński L, Cahill K. Mass media interventions for smoking cessation in adults. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2008; 1. Art. No.: CD004 704. Doi:10.1002/14 651 858.CD004 704.pub2., 2008.
- 23 Leśniak W, Bala M, Jaeschke RR, Koperny M. Are Polish physicians familiar with the Cochrane Collaboration and the Cochrane Library? 23rd Cochrane Colloquium, Vienna, Austria. 2015. Poster.

Cochrane Collaboration in Poland

Małgorzata M. Bała^{1,2}, Wiktoria Leśniak³, Roman Jaeschke⁴

¹ Systematic Reviews Unit – Polish Cochrane Branch, Jagiellonian University Medical College, Kraków, Poland

² Department of Hygiene and Dietetics, Jagiellonian University Medical College, Kraków, Poland

³ Clinical Decision Making Unit, 2nd Department of Internal Medicine, Jagiellonian University Medical College, Kraków, Poland

⁴ Department of Medicine and Department of Clinical Epidemiology and Biostatistics, McMaster University, Hamilton, Ontario, Canada

KEY WORDS

Cochrane
Collaboration,
Cochrane Poland,
evidence-based
medicine, systematic
reviews

ABSTRACT

Evidence-based approach to decision making in clinical practice is not new in Poland. First workshops on evidence-based medicine (EBM) were held in Poland at the end of 1990s. Cochrane Collaboration, one of the main initiatives derived from a common trunk of EBM, promotes making decisions on the basis of reliable and up-to-date scientific information (evidence) derived from Cochrane systematic reviews. The Cochrane Collaboration is an international non-for-profit organization that acts as a network of cooperating persons involved in health care (including researchers, practitioners, and patients). The Cochrane Collaboration promotes decision making based on reliable and up-to date-evidence (EBM) by producing high-quality Cochrane systematic reviews by the members of the organization. The organization was established in 1993 and has been continuously growing since then. Still not many people in Poland are involved in Cochrane reviews and other activities of the organization. Therefore, there was a need to establish a center that could stimulate and support the involvement also of Polish researchers, physicians, and other people involved in health care in the activities of the Cochrane Collaboration. The article presents the structure of the organization, its objectives and principles that underlie its activity, and describes the aims and activities of the Cochrane Branch in Poland.

Correspondence to:

Małgorzata M. Bała, MD, PhD,
Ośrodek Przeglądów Systematycznych
— Polska Filia Cochrane, Uniwersytet
Jagielloński, Collegium Medicum,
Zakład Higieny i Dietetyki UJCM,
ul. Kopernika 7, 31-034 Kraków,
phone/fax: +48 12 422 37 20,
e-mail: malgorzata.bala@gmail.com

Received: 30.10.2015.

Accepted: 30.10.2015.

Pol Arch Med Wewn. 2015;

125 (Special Issue): 5-15

Copyright by Medycyna Praktyczna,

Kraków 2015