

## Abstracts Translations

### Rational Decision-Making in Mental Health: The Role of Systematic Reviews.

Simon M. Gilbody, Mark Petticrew.

### Обоснованное принятие решений в психиатрии: значение систематических обзоров.

Саймон М. Гилбоди, Марк Петтикрю.

#### Резюме.

**Постановка проблемы.** Систематические обзоры уже признаны в качестве наиболее точного метода, позволяющего представить результаты подчас беспорядочных и противоречивых первичных исследований в достаточно наглядном и воспроизводимом виде. Наибольшее значение имеет анализ эпидемиологической литературы, в особенности касающейся вопросов клинической эффективности. Систематические обзоры также могут служить информационной базой в процессе формирования политики здравоохранения, при принятии решений и использоваться как важный компонент проведения экономической оценки.

**Цели исследования.** Цель данной статьи - обосновать значимость систематических обзоров, используя примеры из психиатрии, показать их преимущества и недостатки, в особенности в плане информационного обеспечения политики психиатрической помощи и экономических оценок.

**Методы.** Примеры отобраны из недавней дискуссии относительно появления новых психотропных препаратов (антидепрессантов, лекарств для лечения шизофрении) и методов оказания психиатрической помощи по месту жительства (Управление случаем заболевания, обязательное лечение по месту жительства). Обсуждаются возможности систематических обзоров в плане: 1) наилучших оценок клинического эффекта и эффективности; 2) проведения экономической оценки и формирования политических решений; 3) выявления пробелов в первичных исследованиях. Наиболее современные примеры отобраны не из службы психического здоровья, чтобы продемонстрировать возможности систематических обзоров при их использовании в ходе проведения оценок в области экономики и политики здравоохранения.

**Результаты.** В систематических обзорах дается наилучшая оценка клинического эффекта, что может служить важной составной частью экономической оценки. Необходимо отметить, что в рамках четкой структуры обзора имеется возможность выявить серьезные методологические недостатки и неточности в литературе по первичным

исследованиям. Могут быть получены суммарные индексы клинической эффективности, что, однако, трудно сделать, собирая экономические данные непосредственно из первичных исследований. Обычно при проведении оценок в экономике и политике используется метод моделирования. В этом отношении систематические обзоры дают возможность получить наиболее хорошие оценки эффективности и, что очень важно, высветить неточные данные, которые могли быть использованы при проведении «анализа чувствительности».

**Обсуждение.** Систематические обзоры можно отнести к последним достижениям в методологии, потенциал которых только начали использовать в психиатрии. Вероятно, такое использование систематических обзоров наиболее перспективно в плане получения критических суммарных оценочных данных по клинической эффективности. В систематических обзорах невозможно сделать валидные и правдоподобные выводы, если литература по первичным исследованиям отличается плохим качеством. Важнейшей функцией систематических обзоров должно стать привлечение внимания к исследованиям низкого качества, результаты которых не могут быть в полной мере использованы при формировании политики психиатрической помощи.

**Значение для обеспечения здравоохранения.** Обеспечение здравоохранения должно быть эффективно одновременно как с клинической, так и с экономической точек зрения. Систематические обзоры являются важнейшим гарантом того, что данная цель будет достигнута.

**Значение для политики здравоохранения.** Систематические обзоры могут быть использованы в качестве информационной базы при формировании политики здравоохранения. Представленные примеры демонстрируют тот факт, что политика здравоохранения зачастую формируется без должного рассмотрения результатов научных исследований. Систематические обзоры позволяют получить четкие и убедительные решения, которые могут способствовать формированию обоснованной политики. Важно отметить, что систематические обзоры могут высветить потребность в тех или иных первичных исследованиях, а также помогут сформировать план исследования таким образом, чтобы получить решения, необходимые при формировании политики здравоохранения.

**Значение для дальнейших исследований.** Дорогостоящие (и зачастую не представляющие серьезного значения) первичные исследования следует предвзвешивать проведением систематических обзоров. До сих пор остается потребность в проведении оценок различных областей политики и практики здравоохранения с использованием метода систематического обзора. Походы, применяемые для суммирования экономических данных, являются сложными с точки зрения методологии и нуждаются в дальнейшем изучении.

\* Correspondence to: Dr Ella Rytik, Mental Health Center, Russian Academy of Medical Sciences, Zagorodnoje Shosse, 2/2, 113152 Moscow, Russia

## New Research Alliances in the Era of Managed Care.

William Goldman, Roland Sturm, Joyce McCulloch.

### Новые союзы исследователей в эпоху управляемой медицинской помощи.

Вильям Голдман, Роланд Штурм, Джойс МакКаллох.

#### Резюме.

**Постановка проблемы.** Широкое использование в практике системы управляемой бихевиориальной медицинской помощи в США сопровождалось сокращением расходов, что привело к смещению направленности политических дебатов с беспокойности ростом расходов в сторону вопросов всеобщей доступности помощи, равенства условий страхования психиатрии по сравнению с другими областями медицины, вопросов качества оказания помощи. Чтобы удовлетворить эти потребности, организации управляемой помощи, потребители помощи и ученые должны искать новые пути сотрудничества.

**Цели исследования.** В данной статье рассмотрены совместные усилия коммерческой фирмы по оказанию управляемой помощи, ученых и потребителей медицинской помощи при проведении оценки паритета в отношении психиатрии и наркологии; также обсуждается возможность трансформации данных усилий в стратегию исследования, способную оказать влияние на политику здравоохранения. Представлена история проблемы, рассмотрены методологические вопросы.

**Методы.** Исследование случаев заболевания (case study).

**Результаты.** Несмотря на существенные преимущества кооперативных исследований, в процессе работе имелись серьезные затруднения. Организации, специализирующиеся на управлении медицинской помощью, часто располагают данными, которые позволяют ответить на наиболее острые политические вопросы. Однако эти данные всё ещё редко используются исследователями, так как к ним трудно получить доступ, а также вследствие того, что их анализ требует наличия вычислительной техники и специальных навыков, что ещё не всегда доступно при проведении медицинских исследований. В свою очередь, организации, занимающиеся управлением медицинской помощью, могут поучиться вопросам построения плана исследования и формирования более информативных баз данных, что в конечном счете приведет к созданию более экономическим эффективной системы помощи. Однако любое хорошее начинание может быть приостановлено из-за наличия более срочных деловых соображений или простого сопротивления анализу работы со стороны. Проведение данного исследования оказалось возможным только благодаря

поддержке высшего руководства компании, включая абсолютный доступ ко всем обширным базам данных, а также благодаря финансированию Исследовательского центра управляемой медицинской помощи Национальным институтом психического здоровья.

**Заключение.** В данной статье продемонстрированы потенциальные возможности коллаборативных исследований. Новые проблемы, стоящие перед исследователями, такие как взаимосвязь между качеством оказания медицинской помощи и эффективностью затрат в учреждениях практического здравоохранения, могут быть успешно решены только в том случае, если будут созданы совместные команды исследователей, включающие плательщиков, компаний по управлению помощью и ученых.

---

## Measuring Costs of Guideline-Driven Mental Health Care: The Texas Medication Algorithm Project.

T. Michael Kashner, A. John Rush, Kenneth Z. Altshuler.

### Измерение расходов в системе стандартизированной психиатрической помощи: Техасский проект алгоритма медикаментозного лечения.

T. Майкл Кашнер, А. Джон Раш, Кеннет З. Альтшулер.

#### Резюме.

**Постановка проблемы.** В алгоритмах представлены различные варианты лечения того или иного (определенного) расстройства. Более того, алгоритмы являются важным инструментом, помогающим практикам принять информированное решение по поводу того, как лечить пациента наилучшим образом, как получить хорошие результаты в наиболее короткий срок и при минимальных затратах. Возникающие в виде схем или дерева решений, алгоритмы разрабатываются в ходе проведения согласительных конференций ведущих экспертов, располагающих новейшими научными данными относительно оптимальных методов лечения каждого расстройства. Несмотря на тот факт, что в них представлены «оптимальные» варианты помощи, в литературе уже начата дискуссия по поводу того, как оценить и измерить расходы в контексте практики создания алгоритмов.

**Цели исследования.** В статье описана методика измерения затрат, использованная в рамках Техасского проекта алгоритма медикаментозного лечения (TMAP). В ходе данного многоосевого исследования, инициированного

Техасским отделом психического здоровья и умственной отсталости и Университетом Техасского Юго-Западного медицинского центра в Далласе, оценивались результаты лечения и расходы на алгоритмы медикаментозного лечения для биполярного расстройства, шизофрении и депрессии.

**Методы.** Чтобы сбалансировать расходы и результаты лечения, мы использовали метод анализа «затраты-эффективность» в качестве основы для определения и измерения расходов. Альтернативные методы («затраты-прибыль», «затраты-потребление», «затраты на болезнь») оказались неприменимыми, так как в алгоритм не заложена информация о размещении ресурсов в зависимости от характера заболевания или их об их распределении между медицинскими и немедицинскими товарами. «Затраты» приведены в соответствие с расценками, представленными экспертной комиссией здравоохранения США по вопросам эффективности затрат в здравоохранении.

Специфические для пациентов затраты были рассчитаны путем умножения числа единиц времени, затраченных на больного, на стоимость единицы времени. Для амбулаторных служб расчеты были произведены по числу предоставленных услуг. Для стационарных служб за единицу расчета был взят день пребывания больного в стационаре, соотношенный с одной из диагностических групп. Информация о потреблении ресурсов была получена после заполнения пациентами специальных опросников, а также из историй болезни и баз административных данных. Единицы стоимости были рассчитаны плательщиками. На заключительном этапе был использован метод иерархического моделирования для того, чтобы описать, как затраты и эффективность различаются при использовании практики алгоритмов медикаментозного лечения и при традиционном лечении больных.

**Обсуждение.** Оценка затрат при использовании практики алгоритмов медикаментозного лечения должна включать: 1) оценку возможных затрат, 2) использовать структурированные методы сбора данных, 3) отражать потребление пациентом психиатрической и общемедицинской помощи, 4) отражать зависимость расходов от статуса плательщика в различном экономическом окружении.

**Значение для обеспечения и использования служб здравоохранения.** Алгоритмы помогут клиницистам, пациентам, заказчикам помощи руководствоваться при выборе методов лечения новейшими научными данными, что даст возможность удачно сбалансировать затраты и результаты лечения.

**Значение для политики здравоохранения.** При разработке и испытании новых клинических алгоритмов следует учитывать нужды потребителей помощи и затраты.

**Значение для дальнейших исследований.** В дальнейших исследованиях возможно рассмотрение сходных методов определения затрат при оценке практики использования алгоритмов.

## Prevalence and Patterns of Major Depressive Disorder in the United States Labor Force.

Dave E. Marcotte, Virginia Wilcox-Gok, D. Patrick Redmon.

### Распространенность и больших депрессивных расстройств среди трудоспособного населения США.

Дэйв Э. Маркотт, Вирджиния Вилкоккс-Гок, Д. Патрик Рэдмон.

#### Резюме.

**Постановка проблемы и цели исследования.** В данной статье мы оценили распространенность больших депрессивных расстройств среди трудоспособного и нетрудоспособного населения, а также среди работающих и неработающих за период 12 месяцев и в течение жизни. Мы также исследовали, меняется ли их распространенность депрессии среди трудоспособного и работающего населения в зависимости от пола и жизненного цикла. И, наконец, путем выявления различных паттернов трудового анамнеза, имевших место после окончания последнего эпизода заболевания, мы пытались выяснить, может ли человек «вылечиться» от депрессии.

**Методы.** Были изучены данные, собранные в рамках Национального обзора распространенности различных заболеваний. Данный обзор репрезентативен для населения США в целом и направлен на выявление распространенности тяжелых психических заболеваний. В ходе проведения данного исследования случаи депрессии идентифицировались с использованием Международного сводного диагностического интервью. На основе этих данных мы оценивали моновариантную и бивариантную частоту распределения больших депрессивных расстройств. Мы также оценивали ряд мультивариантных моделей для того, чтобы изучить влияние различных проявлений депрессии на желание получить статус трудоспособного человека и трудоустроиться.

**Результаты.** Показатели распространенности депрессии за период 12 месяцев и в течение жизни оказались сходными среди трудоспособного и нетрудоспособного населения. Среди трудоспособного населения имеется сильная связь между безработицей и формированием депрессии. Отрицательная связь между депрессивным расстройством и наличием работы особенно сильна для работающих среднего возраста. Депрессия и число депрессивных эпизодов оказывает различное влияние на участие в рынке труда мужчин и женщин. Мы обнаружили данные, свидетельствующие о том, что при отсутствии дополнительных депрессивных эпизодов, среди лиц с депрессией в анамнезе с течением времени отмечается постепенное возрастание числа работающих.

**Обсуждение.** Трудоустройство является важным показателем, связанным с изменениями распространенности большой депрессии. Связь между наличием депрессии и трудоустройством особенно сильна среди населения среднего возраста, однако она становится все более слабой с течением времени после окончания депрессивного эпизода. Дальнейшие исследования взаимосвязи между наличием (или отсутствием) работы и депрессией обязательно окажутся полезными при прогнозировании, лечении и оценке данного заболевания.

**Значение для практики и политики.** Результаты данного исследования представляют собой базовый набор фактов относительно взаимосвязи между большим депрессивным расстройством и изменениями на рынке труда. Однако, мы

пока не предпринимали попыток назвать и выделить различные сложности в оценках этих взаимосвязей. При этом сложности возникают повсеместно. Так, высокий уровень распространенности депрессии среди безработных, может, с одной стороны, объясняться тем, что связанный с потерей работы стресс запускает механизм развития депрессивного эпизода, а с другой - тем, что, работников, страдающих депрессией, чаще увольняют.

**Значение для дальнейших исследований.** Мы продолжаем изучение данной проблемы. Для тех, кто заинтересован в лечении данного заболевания и понимании его последствий, очень важно знать, когда и каким образом депрессия влияет на рынок труда, а также каким образом и когда рынок труда влияет на депрессию.