

مطالعات موردی: طرح مطالعه مغفول در پزشکی

Case Studies: The Neglected Study Design in Medicine

Corresponding author:
Hakimeh Baseri; MD

E-mail: BaseriH921@mums.ac.ir

نویسنده مسئول: دکتر حکیمه باصری

دستیار تخصصی پزشکی اجتماعی، گروه
پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی
مشهد، مشهد، ایران

Majid Khadem-Rezaiyan, Hakimeh Baseri

مجید خادم رضاییان^۱، حکیمه باصری^۱^۱ دستیار تخصصی پزشکی اجتماعی، گروه
پزشکی اجتماعی، دانشکده پزشکی، دانشگاه
علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایرانHow to cite this article: Khadem-Rezaiyan
M, Baseri H. Cases Studies: The
Neglected Study Design in Medicine. J
Mashhad Med Counc. 2016;20(1):17-19

چکیده

چکیده: در تحقیقات بالینی، مطالعات را می توان به مطالعات مشاهده ای و مداخله ای طبقه بندی کرد. در یک تقسیم بندی کلی، مطالعات مشاهده ای را می توان در دو دسته توصیفی و تحلیلی جای داد. مطالعات مورد-شاهدی، همگروهی و مقطعی، طرح های مطالعاتی معروف در دسته مطالعات توصیفی می باشند. یکی دیگر از طرح های مطالعاتی که در این دسته قرار می گیرد مطالعات موردی می باشند که خود شامل مطالعات گزارش مورد و سری موارد می باشد. هر چند بر اساس هرم شواهد، امکان اثبات رابطه علی توسط این طرح های مطالعاتی ضعیف است اما برخی نقاط قوت که مختص این طرح مطالعه می باشند، باعث شده است که پژوهشگران در موارد خاصی از این طرح های مطالعاتی استفاده نمایند. هدف مقاله حاضر، بررسی این دو طرح مطالعه و نحوه نگارش آن می باشد.

کلیدواژه: گزارش مورد؛ پزشکی؛ سری موارد

Abstract

In clinical researches, studies are categorized into two main groups: observational and interventional. In a general division, observational studies are also divided into descriptive and analytical studies. Case-control, cohort and cross-sectional studies are the three famous study designs in the descriptive category. Case studies which include case reports and case series are also in this category. Although these two types of studies provide weak evidence for causal relationship based on evidence hierarchy, but they have specific advantages, leading to being used by researchers in certain cases. The goal of this study is to review some important points in writing a manuscript with these study designs.

Keywords: Case report; Medicine; Case Series

می کند. در نتیجه، منجر به حداقل رساندن نقش مداخله گرها و بهینه سازی اعتبار درونی می شود.^{۱،۲} مرورهای نظام مند از چندین کارآزمایی شاهددار تصادفی، کارآزمایی های شاهددار تصادفی، مطالعات مشاهده ای (همگروهی، مورد-شاهدی و مورد-همگروهی)، مطالعات مقطعی، گزارش سری موارد، تجربیات و نظر خبرگان در یک تقسیم بندی از لحاظ توان علمی برای اثبات رابطه علی در سلسله مراتب شواهد، از انواع طرح های پژوهشی می باشند.^۳ مطالعات سری موارد یا گزارش های موردی در ارتقا بدنه دانش پزشکی و انتشار اطلاعات بالینی نقش به سزایی دارند.^۴ در این طرح ها معمولاً تئوری های جدید یا فرضیه هایی مطرح می شود که سایر پزشکان در تلاش برای تکرار یا ارائه اطلاعات جدیدی در مورد آنها می باشند که می توانند منجر به پیشرفت در پژوهش ها شوند. یک مطالعه سری موارد به معنای گروهی از مطالعات موردی است که در آن افراد در معرض مداخله واحدی بوده اند و این مطالعه اطلاعات بالینی ارزشمندی فراهم می کند.^۵

مقدمه

در تحقیقات بالینی، مطالعات را می توان به مطالعات مشاهده ای و مداخله ای طبقه بندی کرد. مطالعات مشاهده ای به دو دسته کلی توصیفی و تحلیلی تقسیم می شوند. مطالعات توصیفی ویژگی های عمومی بیماری مربوط به شخص، مکان و زمان را توصیف می کنند. مطالعات مقطعی، مطالعات اکولوژیک، گزارش مورد و سری موارد، انواع اصلی این دسته از مطالعات می باشند. مطالعات تحلیلی یک رابطه علی بین مواجهه و پیامد را بررسی می کنند که مطالعات مورد شاهدی و همگروهی دو نوع اصلی این گروه هستند. دسته دیگری از مطالعات، مطالعات تجربی می باشند. کارآزمایی شاهددار تصادفی معروفترین مطالعات در این پژوهش ها است که نتایج آن در سطح بالایی از شواهد در هرم شواهد قرار می گیرد زیرا تصادفی سازی (احتمالاً) عوامل مداخله گر احتمالی را بین دو گروه به صورت مساوی تقسیم

جمع‌آوری داده‌ها ارائه کنند.^۸ همه مطالعات موردی با استفاده از یک الگوی مقاله‌نویسی نگارش می‌شوند.

ساختار مقاله مبتنی بر مطالعه موردی ۱- عنوان و چکیده

عنوان باید تا حد امکان کوتاه و دقیق باشد. عنوان‌ها معمولاً به دو دسته ساده و مرکب تقسیم می‌شوند.^۷ عنوان ساده شامل یک عبارت مانند "گزارش موردی درباره مدیریت دیابت تیپ دو" می‌باشد و عنوان مرکب از دو عبارت نظیر "مدیریت دیابت تیپ دو: یک گزارش موردی" تشکیل می‌شود. هر کدام از این عناوین بر اساس نوع مطالعه باید دربردارنده یکی از عبارات "مطالعه موردی"، "گزارش موردی" یا "سری موارد" باشند.

چکیده باید به صورت کوتاه مقاله را خلاصه، وضعیت مورد نظر را بیان و خصوصیات مهم مورد را برجسته کند. همچنین، چکیده باید مختصر و دقیق باشد؛ اکثر مجلات حجم آن را ۱۵۰ واژه در نظر می‌گیرند. توجه به این نکته ضروری می‌باشد که با خواندن چکیده، افراد در خصوص مطالعه کامل مقاله تصمیم‌گیری می‌کنند. معمولاً از ابتدا، به ترتیب یک یا دو جمله برای مقدمه، دو یا سه جمله برای معرفی بیمار، یک یا دو جمله درباره درمان‌های انتخاب شده، دو تا چهار جمله درباره پیامد اولیه و یک جمله درباره کاربرد بالینی نتایج نوشته می‌شود. باید بر اساس قوانین مجله اقدام به تنظیم چکیده نمود زیرا خواستار نگارش چکیده در مجله‌ها به صورت ساختارمند یا غیرساختاریافته می‌باشند.

۲- مقدمه

زمینه مطالعه موردی در مقدمه بیان می‌شود و شامل پیش‌زمینه و مروری بر متون است. در پیش‌زمینه ارتباط مطلب و هدف نگارش مطالعه موردی مشخص می‌شود.^۹ مروری بر متون، چارچوبی را برای خواننده فراهم کرده و مشخص می‌کند که چه چیزی از قبل شناخته شده است. اگر قبلاً موارد قابل مقایسه‌ای گزارش شده باشد، می‌توان به طور خلاصه آن‌ها را در این قسمت بیان کرد.^۷ البته باید توجه داشت که مطالب این بخش متمرکز باشند. به طور کلی مقصود از نگارش مقدمه، مشخص کردن هدف از گزارش مورد است. نویسنده باید چگونگی بررسی پایگاه‌های اطلاعاتی، دستیابی به تحقیقات مشابه و اهمیت این گزارش را شرح دهد.^{۱۰}

۳- معرفی مورد

در این بخش بیمار به خواننده معرفی می‌شود. معرفی مورد باید شامل تاریخچه مرتبط با بیماری، علائم و نشانه‌ها، معاینات بالینی و یافته‌های آزمایشگاهی باشد. به بیان دیگر، این قسمت از مقاله باید کامل و جامع باشد ولی از ارائه یافته‌های غیرضروری اجتناب شود. ملاحظات مربوط به عدم آشکار نمودن هویت بیمار باید به طور کامل رعایت شود.

نحوه ارائه معرفی مورد در مجلات مختلف متفاوت است. لکن نگارش مطلب در زمینه‌های زیر می‌تواند در ترتیب ارائه یافته‌ها مفید باشد: (۱) پیش‌زمینه/دموگرافی؛ مانند سن، جنس و شغل، (۲) تاریخچه طبی؛ از ارائه تاریخ‌های دقیق اجتناب شود زیرا ممکن است منجر به شناسایی بیمار شود، (۳) تاریخچه درمان؛ در این بخش باید نام، دوز و طریقه مصرف هر داروی مصرف شده ارائه شود. همچنین، از نام‌های تجاری می‌توان استفاده کرد زیرا داروهای مشابه با نام‌های تجاری مختلف ممکن است فراهمی زیستی و متابولیسم متفاوتی داشته باشند. در این صورت، باید به نام شرکت و نام شهر نیز اشاره شود. در هنگام استفاده از داروی گیاهی، بیان نام کامل گیاه و قسمتی از گیاه که دارو از آن بدست آمده است، ضروری است. به علاوه، اشاره به موادخام اولیه گیاه نیز مفید می‌باشد.

در تعریف دیگری، مطالعه سری موارد شامل گروهی از مطالعات موردی شناخته شده است که موارد تشخیص مشابه دارند و یا تحت یک روند مداخله‌ای یکسان در طی یک دوره خاصی از زمان قرار گرفته‌اند.^۶ همانگونه که بیان شد مطالعات سری موارد در سطح پنجم شواهد در هرم شواهد قرار دارند و به همین دلیل یافته‌های آن‌ها بسیار کمتر از کارآزمایی‌های بالینی متقاعدکننده است. اما با این وجود، این مطالعات همچنان در متون علمی امروزی جایگاه کلیدی دارند، در تعامل بالینی بسیار ارزشمند هستند و می‌توانند به خلق فرضیه برای انجام مطالعات بالینی قوی‌تر کمک کنند.^۷ هرچند همه طرح‌های مطالعاتی از جمله کارآزمایی‌های بالینی، تحقیق در سیستم سلامت، مطالعات همگروهی و مطالعات موردی نقشی در پژوهش‌های بالینی مبتنی بر شواهد دارند اما باید دانست که مطالعات سری موارد به آسانی می‌توانند شواهد خام را به شکل آکادمیک تبدیل کنند. این رویه پژوهشگر را در پیچیدگی‌های فراوان مربوط به طراحی، اجرا و تحلیل نتایج، همانند سایر طرح‌های مطالعه، درگیر نمی‌کند. سری موارد همچون سایر مطالعات دارای نقاط قوت و محدودیت می‌باشد. عدم دخالت در فرآیند تصمیم‌گیری درمان، دربرگرفتن طیف گسترده‌ای از بیماران، داشتن اعتبار خارجی بالا، کوتاه بودن زمان مطالعه و ارزان بودن از جمله مزیت‌های این مطالعه می‌باشند. عدم داشتن گروه مقایسه، احتمال جمع‌آوری ناقص داده‌ها و مستعد سوگرایی بودن (سوگرایی انتخاب، سوگرایی اندازه‌گیری) محدودیت‌های مطالعه سری موارد هستند.^۶ بنابراین، به دلیل اهمیت توجه پزشکان به این مطالعات و نگارش مقالات علمی با طرح‌های مطالعاتی بیان شده، هدف مقاله حاضر، بررسی طرح مطالعات سری موارد و نحوه نگارش آن می‌باشد.

کدام نوع از بیماران، موارد مناسبی برای مطالعات سری موارد می‌باشند؟

گزارش تشخیصی یا ارزیابی بیماری، درمان یا مدیریت بیماری و گزارش‌های آموزشی سه نوع اصلی گزارش‌های مبتنی بر مطالعه سری موارد می‌باشند.^۸ کلیه این گزارش‌ها می‌توانند سبب افزایش دانش فعلی شوند. گزارش‌های تشخیصی با هدف شناسایی یا ارزیابی بیماری که نادر، سخت یا گیج‌کننده است، نوشته می‌شوند و جزئیات مربوط به روش‌های به کار رفته برای تشخیص نیز در این گزارش بیان می‌شوند. گزارش‌های مدیریت بیماری یا درمان معمولاً ارزیابی و مدیریت بیماری را با تمرکز ویژه بر درمان‌ها و نتایج حاصل از آن بیان می‌کنند. در نهایت گزارش‌های آموزشی، استراتژی‌های درمانی کنونی را به همراه مروری کوتاه بر مطالعات موجود به پزشکان ارائه می‌دهند. توصیف تداخل غیر معمول دارویی یا عوارض جانبی و یا توضیحاتی در مورد پاتوژنز و مکانیزم‌های بیماری می‌تواند از دلایل دیگر انتشار یک گزارش مورد باشد. لذا هدف‌های مطالعاتی زیر از جمله موضوعات مورد توجه مجلات جهت پذیرش و چاپ مقاله‌ها می‌باشند؛ (۱) موضوعاتی که منجر به پیشرفت علم پزشکی و توسعه پژوهش گردد، (۲) مقاله‌هایی که شرایط نادر، گیج‌کننده یا ویژگی‌های روش جدید تشخیص یک بیماری را توضیح دهند، (۳) بررسی چالش‌های درمانی و مسائل کنترالرسی، (۴) توصیف روش‌های جراحی جدید، (۵) ارائه درس‌های اخلاقی به کارکنان حوزه سلامت، (۶) شناسایی نقص یک دستگاه که سبب آسیب به بیمار می‌شود، (۷) گزارش عوارض جانبی و مسمومیت‌های ناشی از یک ماده رادیواپیک، (۸) گزارش تداخل دارویی جدید یا نادر.

اگرچه تقریباً همیشه این مطالعات گذشته‌نگر هستند اما مطالعات موردی آینده‌نگر می‌توانند الگویی را برای برنامه‌ریزی مراقبت بیمار و

نمی توان ناشناس ماندن بیمار را با تغییر برخی جزئیات تضمین کرد. لذا گرفتن رضایت از بیمار برای انتشار تاریخچه بیماری در چارچوب قوانین اخلاق پژوهشی است. برخی از مجلات فرم کتبی رضایت آگاهانه را که باید توسط بیمار امضا شود، درخواست می کنند. اگر بیمار کودک باشد، رضایت والدین او ضروری است.^{۱۴}

سبک نگارش

نگارش مطالعات موردی پزشکی جزئی از متون علمی است. بنابراین، معمولاً از سبک نگارش یکسانی استفاده می شود. نوشتن مطالب باید واضح و دقیق باشد. نکته بینی و توجه در استفاده از کلمات و جملات و همچنین پرهیز از درازگویی در توصیفات و توضیحات دارای اهمیت می باشند. همچنین از افعال اول شخص نباید استفاده شود. نویسنده باید قالب بندی مجله، محدودیت لغات، شیوه منبع نویسی و چارچوب مجله را رعایت کند. به علاوه، جداول باید شماره گذاری و نام گذاری شوند که روش مفیدی برای خلاصه کردن مطالب هستند. اگرچه، توجه به تکرار نکردن دوباره مطالب الزامی است.

نتیجه گیری

مطالعات موردی سهم به سزایی در ارتقاء دانش در یک موضوع خاص دارند. این تحقیقات امکان انتقال دانش سنتی را که در بیشتر موارد به صورت شفاهی بیان می شوند، فراهم می کنند. این مطالعات در بیشتر حوزه های پزشکی مورد غفلت می باشند، در حالی که بر بنیان و تحکیم دانش موجود تأثیر گذار هستند. همچنین، اطلاعات بدست آمده از این تحقیقات سبب پیشرفت پژوهش ها و بهبود پیامدهای بیمار می شوند. اگر مطالعه سری موارد به درستی انجام شود؛ می تواند با مزیت صرفه جویی در زمان و هزینه یک جایگزین منطقی برای مطالعات با سطح بالاتری از شواهد باشد.^{۱۶}

(۴) رژیم غذایی بیمار، (۵) شکایت اولیه؛ تاریخچه شکایت، بررسی های قبلی، درمان اولیه و پیامدهای آن، (۶) یافته های آزمایشگاهی معاینات بالینی، (۷) تشخیص اولیه و تشخیص های افتراقی، (۸) درمان ها و هر گونه ارجاع بیمار به مراکز درمانی، (۹) روش های به کار رفته به منظور ارزیابی پیامدها، (۱۰) پیامد اولیه مثبت یا منفی درمان، (۱۱) علت و زمان مرگ در موارد مرگ و میر.^{۹-۱۳}

۴- بحث

در این بخش که مهمترین قسمت مقاله است، نکته ها و اطلاعات مهم برای خواننده آشکار می شود. از شرح درمان ها و پیامدهایی که در بخش های قبل اشاره شده است، باید اجتناب شود. لذا بیان نکات کلیدی کافی می باشد. در صورت امکان باید از تحقیق های مشابه و مقایسه آنها با مورد حاضر برای غنای محتوا و بحث استفاده شود. هر مورد می تواند سبب افزایش سؤال های بالینی شود که ارائه این مطالب در این بخش، راهنمایی برای انجام مطالعات بعدی خواهد بود.^{۱۴}

۵- نتیجه گیری

نتیجه گیری به طور خلاصه نکات اصلی حاصل شده از گزارش مورد یا سری موارد را بیان می کند. همچنین نکات کاربردی رایج در علم پزشکی نیز در این بخش مطرح می شوند. به بیان دیگر، در حقیقت نتیجه گیری پاسخی به هدف مقاله است. پیشنهادات احتمالی برای تحقیقات تکمیلی نیز در این قسمت ارائه می شوند.^{۱۵}

۶- سایر ملاحظات

ناشناس ماندن بیمار اهمیت زیادی دارد. نام بیمار، تاریخ تولد و آدرس بیمار باید حذف شود یا تغییر کند. لازم است به بیمار اعلام شود که هرگونه تلاشی برای محرمانه ماندن هویت او انجام خواهد شد. اگرچه

لطفاً به این مقاله از ۱ تا ۲۰ امتیاز دهید و به شماره پیامک مجله (۳۰۰۰۷۸۳۸) ارسال فرمایید.

کد مقاله: ۷۰۰۵ نحوه امتیازدهی: امتیاز-شماره مقاله

References

- 1-Grimes DA, Schulz KF. Descriptive Studies: What They Can and Cannot Do. *Lancet*. 2002 Jan;359(9301):145-9.
- 2-Brighton B, Bhandari M, Tornetta P, Felson DT. Hierarchy of Evidence: from Case Reports to Randomized Controlled Trials. *Clin Orthop Relat Res*. 2003 Aug;413:19-24.
- 3-DadgarMoghadam M, Janghorbani M, Nirumand S, Khadem-Rezaian M. *Principals of Clinical Epidemiology*. 5th ed. Iran: Gap publications; 2015. (In Persian)
- 4-Kienle GS. Why Medical Case Reports. *Glob Adv Health Med*. 2012 Mar;1(1):8-9.
- 5-National Health and Medical Research Council (NHMRC). *NHMRC Additional Levels of Evidence and Grades for Recommendations for Developers of Guidelines*. Australia: NHMRC; 2009. 23p.
- 6-Kooistra B, Dijkman B, Einhorn TA, Bhandari M. How to Design a Good Case Series. *J Bone Joint Surg Am*. 2009 May;91 Suppl 3:21-6.
- 7-Budgell B. Guidelines to the Writing of Case Studies. *J Can Chiropr Assoc*. 2008 Dec;52(4):199-204.
- 8-Green BN, Johnson CD. How to Write a Case Report for Publication. *J Chiropr Med*. 2006 Summer;5(2):72-82.
- 9-Dunning T. How to Write a Case Study. Australia: Australian Diabetes Educators Association; 2013. Available from: http://www.adea.com.au/asset/view_document/979316915.
- 10- McCarthy LH, Reilly KE. How to Write a Case Report. *Fam Med*. 2000 Mar;32(3):190-5.
- 11- Cohen H. How to Write a Patient Case Report. *Am J Health Syst Pharm*. 2006 Oct 1;63(19):1888-92.
- 12- Seely D, Leung B. Guidelines to Case Report Writing for Naturopathic Doctors. *Int J Naturopathic Med*. 2009; 4(1):50-54
- 13- Whitaker HJ. *Case Series Studies: Rationale, Design and Analysis*. United Kingdom: Open University, UK; 2006. 34p.
- 14- Frawley J, Finney-Brown T. *Writing for Publication: Case Studies*. *AJHM*. 2013;25(3):1-3.
- 15- Sabet B, Hasanzadeh J, Derakhshan R. How to Write a Reportable "Case Report" in Medical Journals? *Iranian Journal of surgery*. 2008;16(2):91-96. (In Persian)
- 16- American college of physicians. *Writing a Clinical Vignette (Case Report)* [Internet]. USA; 2015 [Cited 2015 June 1]. Available from: <https://www.acponline.org/membership/residents/competitions-awards/acp-national-a-bstract-competition/guide-to-preparing-for-the-abstract-competition/writing-a-clinical-vignette-case-report-abstract>.