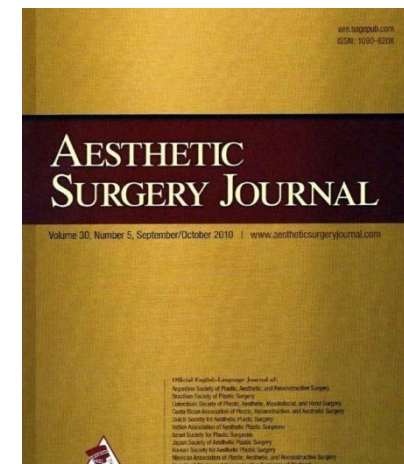
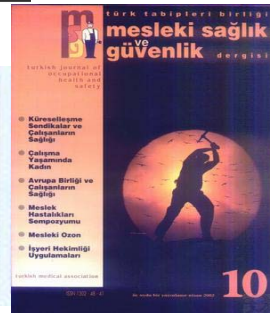
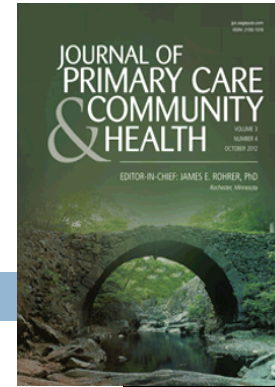


BİLİMSEL MAKALE OKUMAYA YAKLAŞIM

Doç.Dr. Zeliha Öcek

Neden Eleştirel Okuma?



ESGO
European Society of
Gynaecological Oncology

18th INTERNATIONAL MEETING
OF THE EUROPEAN SOCIETY OF
GYNAECOLOGICAL ONCOLOGY (ESGO)

Liverpool, UK | October 19-22, 2013



17 Pratisyen Hekimlik
Kongresi [Klinik Bağımsızlık ve
Mesleki Eğitim Hakkı]


WONCA
2013 Prague
20th World Conference
Family Medicine - Care for Generations
25 - 29 June 2013 Czech Republic

www.wonca2013.com




IV. ULUSAL
FIZYOTERAPİ VE
REHABILITASYON
KONGRESİ
09-11 Mayıs 2013

09-11 Mayıs 2013
Sağlık için Hareket

www.fizyoterapi.kongresi2013.com

ULUSLARARASI
KUPA TERAPİSİ SEMPOZYUMU 2012
28-29-30 Eylül 2012, İstanbul, Türkiye



KIZ HALAYA, OĞLAN
DAYIYA GEKER...EVET
SEMPOZYUMUMUZ BİTMİŞTİR...

YUHH!

ŞERREFSİZLEER!

GENETİK
MÜHENDİSLERİ
SEMPOZYUMU

Seni

Yola Çıkış Noktası



- 1) Neden okumalıyım?
- 2) Nasıl okumalıyım?

Neden Bu Makale?


- Konu benimle ilgili mi?
 - Çalışma nerede yayınlanmış?
 - Araştırmacılar nerede çalışıyor?
 - Çalışmanın başlığı nasıl?
 - Özetle neler aktarılmış?



- Çalışmada tanımlanan hizmet basamağı, klinik, olanaklar, hastalar, yerleşim yeri benim koşullarımla uyumlu mu?
- Çalışmada aktarılan müdahaleyi uygulamamamı gerektirecek bir neden olabilir mi?
- Maliyet, hasta uyumu, advers olaylar, vb

Nasıl Okumalıyım?

- Araştışıcılar bu çalışmayı neden yapmış?
- Çalışma sorusu / hipotezi anlaşılıyor mu?
- Çalışma sorusu / hipotezi güvenilir ve geçerli bir yöntem ile test edilmiş mi?
- Araştırma yöntemi ve bulguları uygun şekilde sunulmuş mu?
- Makale iddialarını kanıtlıyor mu?



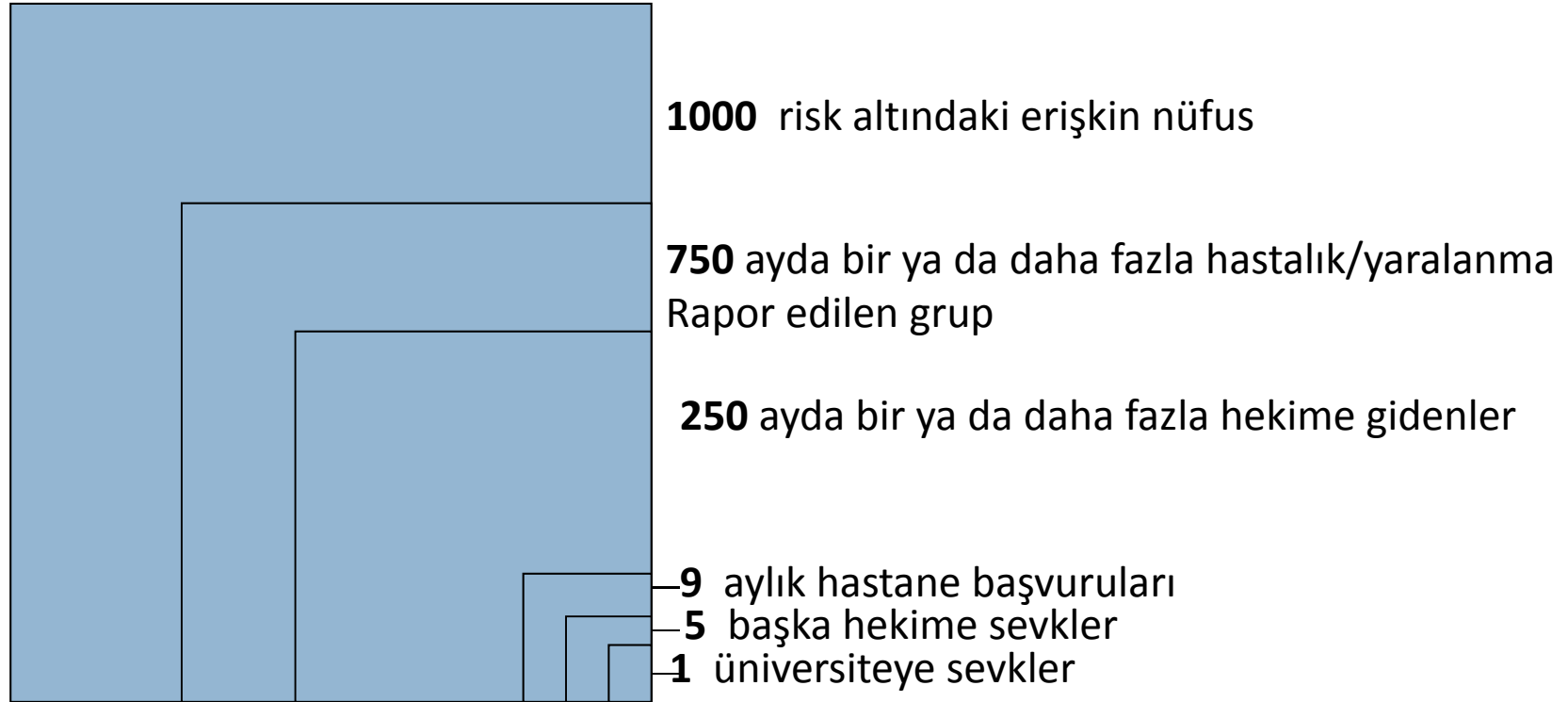
Farklı araştırma tasarımı tiplerinde eleştirel okuma için ipuçları

Kesitsel Araştırmalar



- Araştırmanın evreni ve seçilen örnek grup hedef toplumu temsil ediyor mu?
- Katılmayanlar sistematik bir farklılık gösteriyor mu?
- Neden sonuç ilişkisinin sırası belli mi?

Araştırmanın evreni ve seçilen örnek grup hedef toplumu temsil ediyor mu?



Olguların nereden seçildikleri önemlidir !

Örnek

MAYO klinik ve bir aile hekimliği merkezindeki bel ağrısı olguları intervertebral disk hernisi sıklığı yönünden incelenmiş

MAYO :

- ▣ disk rüptürü % 22

Aile Hekimliği Merkezi :

- ▣ disk hernisi kuşkusunu % 4.4
- ▣ Kesin tanı alan % 1.4

Örnek

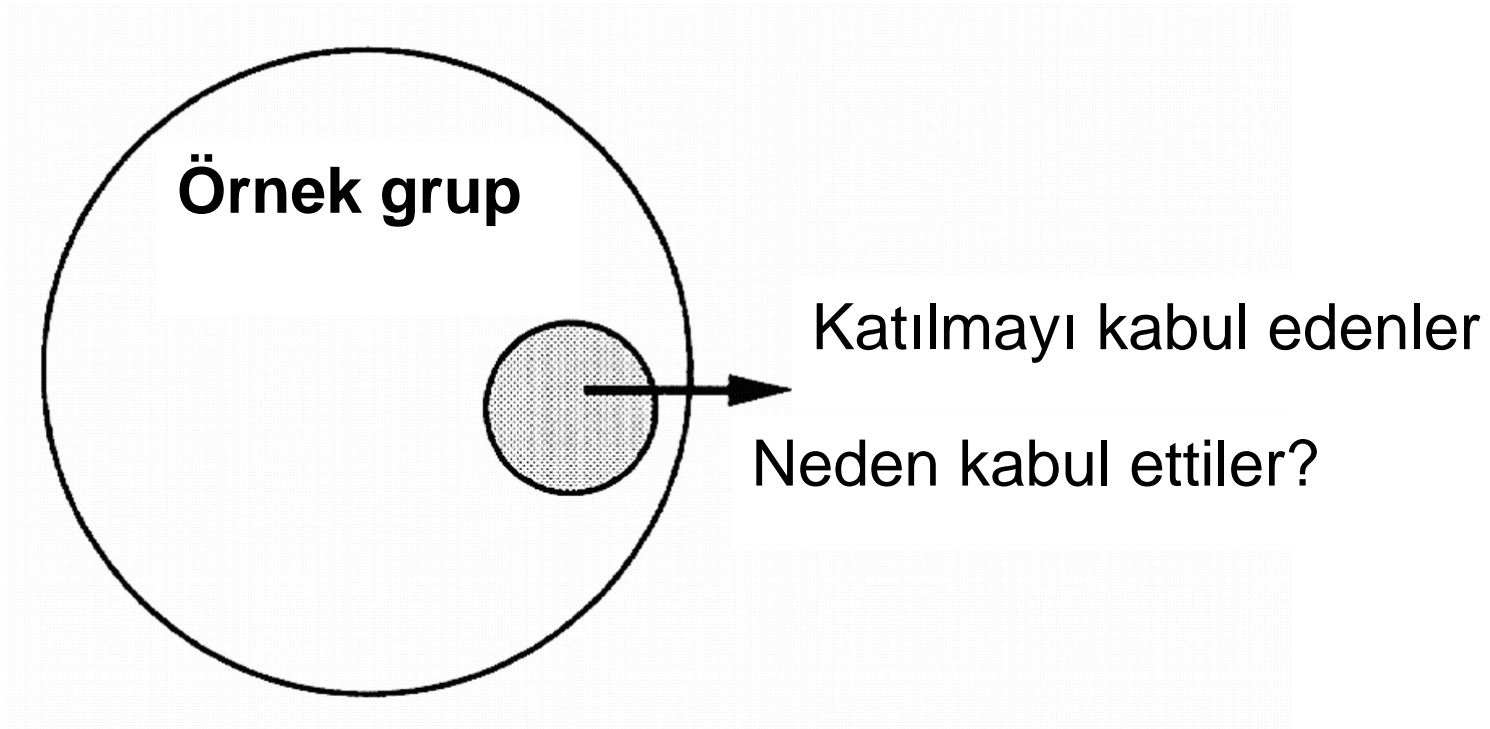
Topluluk	HIV Pozitifliği (binde)
Homoseksüel/biseksüel erkekler	490
i.v. ilaç kullananlar	100
Mahkumlar	18
Yeni doğanlar	2.0
Amerikan ordu mensupları	1.5
Kızılhaç kan donörleri	0.2

Örnek

- ABD üniversite öğrencilerinde HIV prevalansını belirlemek için 19 üniversiteden 17000 kan örneği toplanmış
- % 0.2 HIV (+) → 1/500 demek
- Gazeteciler tüm ABD üniversitelerine projeksiyon yapmışlar ve 25000 HIV (+) öğrenci olduğunu hesaplamışlar

Sorun nerede?

Katılmayanlar sistematik bir farklılık gösteriyor mu?



Örnek



- Kadınlar Eşlerinden Memnun mu?
- 100 bin anket dağıtılmış
- 4500 yanıt gelmiş → % 4.5


Örnek



Honolulu Kalp Araştırması

- 11 bin erkek hedeflenmiş
- % 73'ü fizik bakı olmayı kabul etmiş
- ~ 3 bin kişi reddetmiş

Sorun nerede?

- 
- Katılmayı reddedenlere posta ile anket gönderilmiş
 - % 60 yanıt gelmiş

 - Katılanlar ↑ oranda :
 - Evli
 - Üniversite mezunu
 - Önceden hospitalize edilmiş
 - Sigara içmiyor

Katılım Oranı Ne Olmalı?



- Makalede mutlaka katılım oranı bildirilmeli
- Ortalama % 80 katılım oranı iyi
- < % 40 değersiz

Neden sonuç ilişkisinin sırası?



- Neden-sonuç ilişkisini kurmak, yorum yapmak zordur

Örnek



Çocuklukta Kurşun Zehirlenmesi

- Kurşun zehirlenmesi → hiperaktivite
- Hiperaktif çocuklarda kanda kurşun düzeyi normoaktif çocuklara kıyasla ↑
- Hiperaktif çocuklarda pica (gıda maddesi olmayan şeyleri yeme) oranı ↑

Kohort Araştırmaları



- Kohort hedef grubu temsil ediyor mu?
- İzlem kayıpları ne düzeyde ve kimlerde?
- Davranış değişiklikleri olmuş mu?
- Araştırmacıların tanı koymasında yan tutma söz konusu olabilir mi?

Kohort hedef grubu temsil ediyor mu?

Febril konvülziyon sonrasında non-febril konvülziyon görülme sıklığı nedir?

- Edinburgh çalışmasında % 17
- Yunanistan çalışmasında % 65
- Nelson ve Ellenberg (ABD) % 3

Tümü güvenilir dergilerde basılmış





Nelson ve Ellenberg

- 26 yayını taramışlar
- Klinik tabanlı çalışmalarda nonfebril atak hızı % 75
- Nüfus tabanlı çalışmalarda % 3

İzlem Kaybı



- Adres değişikliği
- Anketlere yanıt vermeme
- Artık katılmak istememe
- Yerde bulunamama

Vinil klorür – bağ dokusu hastalığı



İzlem Kaybını Önlemek İçin

- İzlem kaybını engellemek için çaba harcanmış mı?
 - Mektup / 2. mektup
 - Telefon
 - Ev ziyareti
- Yazarlar izleme kaybını ve buna bağlı hata payını belirtmişler mi?
 - Yanıt vermeyenlerin özellikleri?

Davranış Değişiklikleri

- Sigarayı bırakma
- Yaşam tarzını değiştirme
- İlacı bırakma
- Kirli çevreyi terketme
- İş değiştirme...

Araştırmacıların yapabilecekleri bir şey yok. Ancak okuyucu bu konuya dikkat edildiğinin kanıtlarını makalede bulabilmelidir.

Tanı Koymada Yan Tutma

Örnek;

Sigara içme – amfizem



Tanı Koymada Yan Tutma

Örnek;

Yeni doğan ölümü – annede depresyon



Olgu Kontrol Tipi Araştırmalar



- Olgu grubunun seçimi
- Kontrol grubunun seçimi
- Eşleştirme
- Maruziyetin belirlenmesi

Olgu Seçimi

- Gebelik döneminde annenin sigara ve alkol kullanımının ateşli havaleye zemin hazırlayıp hazırlamadığı konusunda bir araştırma yapılmış. Ateşli havale olguları Washington'daki 20 hastanenin acil başvuruları arasından seçilmiş. Her olgu için aynı hastanede o hafta doğan bebeklerden bir kontrol belirlenmiş. Her iki grubun annelerine gebelikte sigara ve alkol kullanımına ilişkin sorular yöneltilmiş. Havale geçirmiş annelerin diğer annelere göre gebelikleri süresince daha çok alkol ve sigara kullandıkları belirlenmiş.

Kontrol Seçimi



- Olgularla aynı genel popülasyondan gelen ama etkilenim olasılığı açısından benzer özellikler gösteren kişiler

Örnek

- Pankreas kanseri ve ↑ kahve tüketimi
 - ▣ Olgular pankreas kanserli hastalar
 - ▣ Kontroller Gastroenteroloji kliniği hastaları

Sorun nerede?

- ▣ Normal popülasyon ile hastane popülasyonunun kahve tüketimleri farklı değil ama Gastroenteroloji kliniği hastalarının kahve tüketimi ↓

Eşleştirme



- Yaş
- Cins
- Irk
- Sosyoekonomik durum

Sonucu etkileyen bazı faktörleri her iki grupta sabitleyerek araştırmanın etkinliğini artırma

Maruziyetin Belirlenmesi

- Olgulardan Kaynaklanan Hata
 - Seçici Hatırlama / Hatırlama Hatası
 - Nöral tüp defekti ve gebelikte ilaç kullanımı
- Araştıracıdan Kaynaklanan Hata / Yan Tutma

Deneysel Çalışmalar

- Çalışma grubu
 - Çalışmaya alınanlar toplumu ya da araştırılan hastalar topluluğunu temsil ediyor mu?
 - Kriterler net mi?
 - Çalışmaya dahil olma /dışlanma kriterleri
 - Çalışma grubunun büyüklüğü yeterli mi?
- Kontrol grubu
- Olguların müdahale ve kontrol gruplarına ayrılması

Deneyisel alışmalar

- Uygulanan müdahale
 - Net tanımlanmış mı?
 - Tekrar edilebilir ve pratik mi?
 - Benzer olmayan uygulamaların karşılaştırılmasında hata olabilir mi?
- Eşlik eden tedavi ve maruziyetler
- Gözlem ve ölçümlerde tarafsızlık
 - Prosedürler net tanımlanmış mı?
 - Körlük uygulanmış mı?

Nasıl Okumalıyım?

- Araştışıcılar bu çalışmayı neden yapmış?
- Çalışma sorusu / hipotezi anlaşılıyor mu?
- Çalışma sorusu / hipotezi güvenilir ve geçerli bir yöntem ile test edilmiş mi?
- Araştırma konusunun önemi, amacı, yöntemi ve bulguları uygun şekilde sunulmuş mu?
- Makale iddialarını kanıtlıyor mu?

Bir Makalenin İskeleti



- Başlık
- Özet
- Giriş
- Gereç-yöntem
- Bulgular
- Tartışma
- Kaynaklar

Başlık

İlköğretim Öğrencilerinin Bilgi Teknolojilerinden Yararlanma Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma

Çalışma Ankara'da yapılmış, internet kullanımı değerlendirilmiş

Yirmi yaş ve üzeri kadınlarda metabolik sendrom sıklığı ve bunu etkileyen faktörler

Çalışma Ankara'daki bir sağlık ocağı bölgesini kapsıyor, kesitsel

Genel Dahiliye Polikliniğine Başvuran Hastalarda Obezite Sıklığı ve İlişkili Sağlık Problemleri

Haseki Hastanesi genel dahiliye polikliniği

Özet

Amaç, yöntemin çerçevesi
ve temel bulgular açık mı?

Metin ile uyumlu mu?

Yapılandırılmış mı?

Family Practice Advance Access published October 5, 2012

Family Practice
doi:10.1093/fampra/cms062

© The Author 2012. Published by Oxford University Press. All rights reserved.
For permissions, please e-mail: journals.permissions@oup.com.

GP support for self-care: the views of people experiencing long-term back pain

Fiona MacKichan^{a,*}, Charlotte Paterson^b and Nicky Britten^b

^aSchool of Social and Community Medicine, University of Bristol, 39, Whatley Road, Bristol, BS8 2PS, UK and ^bInstitute of Health Services Research, Peninsula Medical School, University of Exeter, Exeter EX2 4SG, UK.

*Correspondence to: Fiona MacKichan, School of Social and Community Medicine, University of Bristol, 39, Whatley Road, Bristol, BS8 2PS, UK; E-mail: fiona.mackichan@bristol.ac.uk

Received 4 April 2012; Revised 20 August 2012; Accepted 29 August 2012.

Background. Promotion of self-care for persistent back pain and other long-term conditions has become a central component in health care policy in the UK, and general practitioners face increasing demands to support patients' self-care efforts. Gaining insight into patients' views may facilitate support.

Objective. To describe patients' experience of self-care for long-term back pain and their views on provision of support for self-care.

Methods. Adults experiencing persistent back pain were purposively sampled from a community-based survey. In-depth qualitative interviews were audiotaped, transcribed and analysed using the constant comparative method to inductively derive a thematic account of the data.

Results. Most of the 23 interviewees felt a responsibility to self-care. Individual capacity for self-care, however, was variable and could be inhibited by factors such as caring roles or lack of diagnosis and information. GP support for self-care was largely considered to be desirable, although the feasibility of greater provision of support was questioned. Some interviewees expressed a strong preference for alternative models of care and support.

Conclusion. Self-care for back pain is contextualized by the individual's capacity to self-care and preferences for support. Doubt over the ability of GPs to provide support for self-care may mean that those who have specific needs are reticent to seek help. The role of self-care in the management of back pain should be discussed openly at the consultation level, and GPs may be well placed to signpost patients and provide guidance on the safety of specific self-care activities.

Keywords. Back pain, doctor-patient relationship, primary care, self-care, sociology.

Giriş

- Araştırma konusunun / sorunun tanımlanması
 - Kaynakları
 - Başlıkları
 - Örneğin, tıp öğrencilerinde anksiyete bozuklukları ??
- Gerekçe
- Hipotez; özellikle deneysel çalışma
- Amaç
 - Uzun erimli
 - Kısa erimli

Kısa Erimli Amaçlar



- Araştırmanın sınırlarını belirler, araştırmanın bitiminde ulaşılabacak hedeflerdir
 - Kim?
 - Neyi, ne kadar?
 - Nerede?
 - Ne amaçla?

Kısa Erimli Amaçlar



- ▣ İzmir'de aile hekimlerinin antibiyotik seçimlerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi
- ▣ Tülay Aktaş Onkoloji Hastanesi'nde çalışan hekim ve hemşirelerde tükenmişlik sendromu sıklığı
- ▣ Ektopik gebelikte risk faktörlerini belirlemek ??

Uzun Erimli Amaçlar



- Çalışmanın söz konusu sorunun çözümüne getireceği katkılar nelerdir?

Örneğin

- Mortalite, morbidite, fertilitenin azaltılması
- Akılcı antibiyotik kullanımının geliştirilmesi
- Sağlık hizmetlerinin ulaşılabilirliğinin arttırılması

Yöntem



- Araştırma tasarımı
 - Gözlemsel – deneysel
 - Tanımlayıcı – analitik
 - Retropsektif – kesitsel – prospektif
 - Alan – laboratuvar - klinik

Yöntem



- Evren
- Örnek büyüklüğü
- Örnekleme tekniği

Yöntem



- Değişkenler
 - Bağımlı – bağımsız değişken
 - Etkinlik değişkeni
 - İşlevsel tanımlar ve kriterler

- Düşük doğum ağırlığı
- Sigara içme
- Pasif içicilik

Prevalence of complications among Chinese diabetic patients in urban primary care clinics: a cross-sectional study

Kenny Kung¹, Kai Ming Chow², Eric Ming-Tung Hui¹, Maria Leung¹, Shuk Yun Leung¹, Cheuk Chun Szeto², Augustine Lam¹ and Philip Kam-Tao Li^{1,2*}

*The definitions used for specific variables are as follows:

1. Retinopathy
 - a. Mild non-proliferative (NPDR) – microaneurysms
 - b. Moderate to severe NPDR – microaneurysms and other microvascular lesions, including venous beading ≥ 2 quadrants, or intraretinal microvascular abnormalities ≥ 1 quadrant but not proliferative diabetic retinopathy
 - c. Proliferative – neovascularisation of optic disc or elsewhere, preretinal haemorrhage, or vitreous haemorrhage
2. Nephropathy
 - a. Overt – uACR > 300 mg/g (or > 34 mg/mmol)
 - b. Incipient nephropathy – uACR 30–300 mg/g (or 3.4–34 mg/mmol)
 - c. Normoalbuminuria – normal uACR (< 30 mg/g or < 3.4 mg/mmol)
3. Neuropathy - Defined as presence of abnormal monofilament test or gradated tuning fork test

Yöntem



- Veri toplama tekniği
 - Klinik veya labortatuvar ölçüm
 - Ölçek
 - Anket
 - Muayene
 - Hasta not defteri
 - Kayıtlar, ...
- Veri analizi

Bulgular



- Yeterince açık bir şekilde sunulmuş mu?
- Tablo ve grafik teknikleri uygun mu?
- İlişkiler doğru bir şekilde analiz edilmiş mi?
- Analiz sonuçları doğru açıklanmış mı?
- Aktarılan bulgular araştırma sorusuna yanıt veriyor mu?

ORIGINAL ARTICLE

Bone mineral changes after lactation in Gambian women accustomed to a low calcium intake

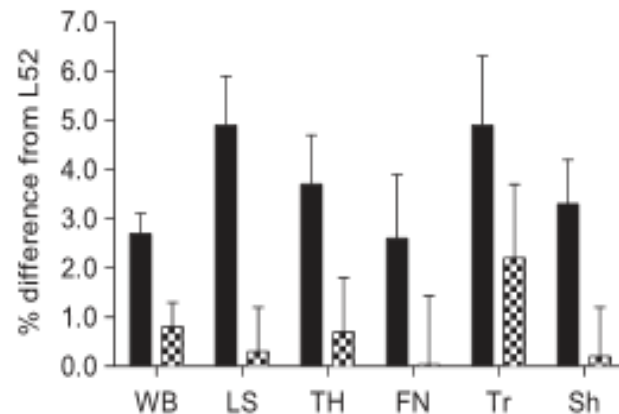
Y Sawo¹, LMA Jarjou¹, GR Goldberg^{1,2}, MA Laskey² and A Prentice^{1,2}

Figure 1. Changes in size-adjusted BMC (SA-BMC) from 52 weeks postpartum in index lactation (L52). Black columns, neither pregnant nor lactating (NPNL); hatched columns, 52 weeks in a subsequent lactation (F52). Significance of increases: at NPNL = $P < 0.0001$ at all sites except femoral neck (FN); not significant; at F52 none were significant. LS, lumbar spine; Sh, femoral shaft; TH, total hip; Tr, trochanter; WB, whole body.

with BMC but the magnitude of the change was smaller (Table 1). Weight was not a significant predictor in the SA-BMC models of the whole body and lumbar spine. The changes within individuals by NPNI in whole body and lumbar spine SA-BMC were +2.7%

Bone changes after lactation in Gambian women
Y Sawo *et al*



1145

Table 3. Differences at F52 in weight and size-adjusted bone mineral content between mothers who had resumed menstruation and those who had not

	Resumed (n = 8) Mean ± s.d.	Not resumed (n = 12) Mean ± s.d.	% Difference at F52 ^a Resumed vs. not resumed	
			Mean ± s.e.m.	P-value
Weight (kg)	55.9 ± 6.3	53.1 ± 8.0	5.7 ± 6.1	0.4
SA-BMC (g) ^b				
Whole body	2256 ± 46	2104 ± 134	7.3 ± 2.4	0.008
Lumbar spine	52.4 ± 2.8	47.3 ± 4.9	10.9 ± 4.2	0.02
Total hip	28.7 ± 3.5	26.5 ± 2.9	8.1 ± 5.4	0.1

Abbreviations: ANCOVA, analysis of covariance; BA, bone area; BMC, bone mineral content; F52, follow-up lactation at 52 weeks postpartum; SA-BMC, size-adjusted bone mineral content. ^aFrom ANCOVA models of BMC with adjustment for BA, weight and height at F52 and with menses (yes/no). ^bValues of SA-BMC at each time point calculated by including BA, body weight, and height in a logarithmic model; evaluating the residual for each subject; adding the residual to the log_e (mean BMC) value and calculating the antilogarithm.

Tartışma ve Sonuç

- İlişki doğru yorumlanmış mı?
 - Analiz sonuçları güvenilir mi?
 - Neden-sonuç ilişkisinin sırası belli mi?
 - Kontrol edilemeyen olası karıştırıcıların etkisi dikkate alınmış mı?
 - Kahve içme –akciğer kanseri
 - Mesleki benzen maruziyeti – mesane kanseri

Tartışma ve Sonuç

- Sınırlılıkların olası etkileri tartışılmış mı?
 - Araştırma grubu, veri toplama, ölçüm yöntemi tekniği, karıştırıcı faktörler, vb
- Bulguları destekleyen başka kanıtlar var mı?
- Sonuç elde edilen bulgulara dayanıyor mu?

Kaynaklar



- Başka çalışmalardan yararlanıldığının kanıtı
- Gerçekten okunmuş olmalı !
- Daha kapsamlı oluma için kaynak listesi

Kaynaklar

Kung et al. *BMC Family Practice* 2014, **15**:8
<http://www.biomedcentral.com/1471-2296/15/8>



RESEARCH ARTICLE

Open Access

Prevalence of complications among Chinese diabetic patients in urban primary care clinics: a cross-sectional study

Kenny Kung¹, Kai Ming Chow², Eric Ming-Tung Hui¹, Maria Leung¹, Shuk Yun Leung¹, Cheuk Chun Szeto², Augustine Lam¹ and Philip Kam-Tao Li^{1,2*}

Background

According to the latest information from the World Health Organization, around 346 million people worldwide have diabetes [1]. Although figures vary with estimation methods from different organizations [2,3], there is consensus that the prevalence of diabetes will continue to rise, increasing the burden to our limited healthcare resources.

References

1. World Health Organisation: *Diabetes Programme*. 2012. <http://www.who.int/diabetes/en/>.
2. International Diabetes Federation: *The Global Burden*. In *Diabetes Atlas*. 2012. http://www.idf.org/sites/default/files/The_Global_Burden.pdf.
3. Shaw JE, Sicree RA, Zimmet PZ: **Global estimates of the prevalence of diabetes for 2010 and 2030**. *Diabetes Res Clin Pract* 2010, **87**:4–14.
4. Wong MC, Sin CK, Lee JP: **The reference framework for diabetes care in primary care settings**. *Hong Kong Med J* 2012, **18**:238–246.
5. Centers for Disease Control and Prevention: *National diabetes fact sheet: national estimates and general information on diabetes and prediabetes in the United States, 2011*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention; 2011.
6. The Information Centre, NHS: *National Diabetes Audit Executive Summary 2009–2010*. *National Diabetes Audit*. 2011. <http://www.hqip.org.uk/assets/NCAPOP-Library/National-Diabetes-Audit-Executive-Summary-2009-2010.pdf>.
7. Wong MC, Jiang JY, Gibbs T, Griffiths SM: **Factors associated with antihypertensive drug discontinuation among Chinese patients: a cohort study**. *A J Hypertens* 2009, **22**:802–810.
8. Wing RR: **Long-term effects of a lifestyle intervention on weight and cardiovascular risk factors in individuals with type 2 diabetes mellitus: four-year results of the Look AHEAD trial**. *Arch Intern Med* 2010, **170**:1566–1575.

Makalenin hangi bölümünde yer alır?

- Olgu grubunu EÜTF'de 2012 yılı içinde preeklampsi tanısı almış olan gebeler oluşturmuştur
- Bu çalışmada İzmir'de üçüncü basamak sağlık kurumlarının acil servislerine başvuru nedenlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır
- Babası sigara içen yenidoğanlarda beş yıl içinde astım gelişme riski beş kat daha fazladır
- Bu çalışmada babanın sigara içme davranışı ile astım arasındaki ilişki bildirimine bağlı yan tutma nedeniyle olduğundan daha düşük düzeyde saptanmış olabilir
- Ülkemizde beş yaş altı ölüm nedenlerinin sosyal belirleyicileri bilinmemektedir
- Ostoporoz tanısı radyografiye dayalı olarak konmuştur
- Ülkemizde gerçekleştirilen araştırmalar 5-14 yaş grubunda obezite sıklığının arttığına işaret etmektedir
- Bu çalışmanın sonuçları ülkemizde gerçekleştirilmiş olan çalışmaların sonuçlarına göre obezitenin daha erken yaş dönemlerinde başladığını göstermektedir

Makalenin İskeleti



- Başlık
- Özet
- Giriş ve amaç
- Yöntem
- Bulgular
- Tartışma ve Sonuç
- Kaynaklar