Cochrane Systematic Reviews in the 21st century
Кокрейновский систематический обзор в 21-м веке, возможности нового программного обеспечения Кокрейн

Кокрейновская школа по доказательной медицине, Казань, QiQUM 2025
Cochrane workshop Kazan, QiQUM 2025 6 December 2025

КАЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Cochrane School of Evidence-Based Medicine
December, the 6th, 2025, Kazan State Medical University, Kazan, Russian Federation:
Trusted Evidence
Informed decisions
Better health

Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

Надёжные доказательства
Информированные решения
Во благо здоровья

Зиганшина Л. Е., Юдина Е. В. и Габдрахманов А. И.
L. E. Ziganshina, E. V. Yudina and A. I. Gabdrakhmanov

Conflict of Interest Statement

Liliya Eugenevna Ziganshina, MD, PhD, DSci, Professor

Director of Cochrane Russia

Professor at the Peoples' Friendship University of Russia named after Patrice Lumumba and at the Kazan State Medical University

No financial conflict of interest whatsoever

Cochrane Russia works for information support of decision making in health systems, healthcare at large, research, medical education, and for public education.

2015 – 2025
10-летие Кокрейн Россия – Координационного центра Кокрейновского сотрудничества в России и странах СНГ

Надёжные доказательства
Информированные решения
Во благо здоровья

Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

Plan
Cochrane Collaboration and Cochrane Systematic Reviews

01 Introduction

02 Why Cochrane systematic reviews? What is Evidence-Based-Medicine?

03 Unique features of Cochrane Systematic Reviews

04 Conclusion: Cochrane Systematic reviews in the ever-changing world

2015 – 2025
10-летие Кокрейн Россия – Координационного центра Кокрейновского сотрудничества в России и странах СНГ

2024 10-years of our Flagman Priority Project of Russian translations of Cochrane Evidence!

Кокрейн Россия – 10 лет | 10 years of Cochrane Russia

Cochrane Россия

We are here for 10 years now with Cochrane mission

Cochrane Russia

Kazan Imperial University (1804) –

Kazan State University –

Kazan Federal University

Cochrane Russia established in 2015

Our mission: We are an independent, diverse, global organization that collaborates to produce trusted synthesized evidence, make it accessible to all, and advocate for its use.

Our work is internationally recognized as the benchmark for high-quality information about the effectiveness of health care.

QiQUM 2025

Cochrane
Россия

Where we are

2015 – 2025
10-летие Кокрейн Россия – Координационного центра Кокрейновского сотрудничества в России и странах СНГ

Кокрейн Россия – 10 лет | 10 years of Cochrane Russia

ВЕРСИЯ САЙТА ДЛЯ СЛАБОВИДЯЩИХ | ЭЛЕКТРОННЫЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПОРТАЛ | ПРОЙТИ ОБУЧЕНИЕ НА ПЛАТНОЙ ОСНОВЕ

РМАНПО

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГЛАВНАЯ | ОБ АКАДЕМИИ | ОБРАЗОВАНИЕ | НАУКА | E-ACADEMY | КОНТАКТЫ

Cochrane Россия

Who we are

Центр трансляции доказательных медицинских знаний

- О Центре
- Руководство
- Мероприятия Центра
- Новости
- Сайт-спутник Кокрейн Россия
- Кокрейновские тренинги
- Кокрейновские обзоры и протоколы с участием Российских ученых
- Обзоры по ЗОЖ
- Тематические материалы для кафедр по дисциплинам
- Подкасты на русском языке по дисциплинам
- Блогшоты на русском языке по дисциплинам
- Пресс-релизы
- Информационный бюллетень
- Кокрейновская библиотека
- Публикации в медицинских журналах
- Контакты

20.04.2021 | 1 126

Специалисты Центра

научный руководитель Центра
ректор, член-корреспондент РАН, д.м.н., профессор
Сычев Дмитрий Алексеевич

научный координатор Центра
проректор по лечебной работе и международному сотрудничеству, академик РАН, д.м.н., профессор
Поддубная Ирина Владимировна

ведущий координатор Центра
д.м.н., профессор
Зиганшина Лилия Евгеньевна

координатор Центра
к.м.н.
Юдина Екатерина Викторовна

Cochrane Россия — Надёжные доказательства. Информированные решения. Во благо здоровья.

Русский | English | Cochrane Library | Cochrane.org | Admin

Search ...

Добро пожаловать | О нас | Присоединяйтесь | News | Публикации | Тренинги

Национальная подписка на Кокрейновскую библиотеку в России

Уважаемые коллеги,

ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России как официальное принимающее учреждение Кокрейн Россия с удовлетворением информирует об успехе своей масштабной работы по трансляции доказательных медицинских знаний из Кокрейновских систематических обзоров, в рамках которой реализованы усилия по обеспечение свободного доступа к ним академического биомедицинского сообщества, сообщества здравоохранения - Национальная подписка на Кокрейновскую библиотеку (The Cochrane Library).

Cochrane Library

Национальная подписка одобрена благодаря инициативе ректора РМАНПО академика РАН Дмитрия Алексеевича Сычева, при поддержке Министерства здравоохранения России.

В рамках централизованной (национальной) подписки на научные информационные ресурсы, оператором которой является Российский фонд фундаментальных исследований (РФФИ), от лица издательства John Wiley & Sons (Wiley) рады сообщить, что Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования и другим медицинским образовательным организациям доступна база данных The Cochrane Library с 1 августа 2022 г.

Контакт-центр РМАНПО
Здравствуйте! Напишите нам, если у вас появятся вопросы.

Кокрейн Россия – 10 лет | 10 years of Cochrane Russia

Cochrane Россия

Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

Who we are

Russian medical academy for continuous professional education (RMANPO), Institute for professional development

Centre for Knowledge Translation Cochrane Russia:

- Order of the Rector of RMANPO: 19 January 2021 №9
- Application approved by Cochrane: 20 April 2021
- RMANPO-Cochrane Agreement signed: 14 September 2021

Cochrane Russia at RMANPO launch: 3 December 2021

National Subscription for the Cochrane Library:

1 August 2022 – for the first time in history –2023, 2024, 2025!

Надёжные доказательства
Информированные решения
Во благо здоровья

QiQUM 2025

Кокрейн Россия – 10 лет | 10 years of Cochrane Russia

Our Global Community

30 years of Cochrane

Over 130 000 members and supporters of Cochrane work in more than 190 countries

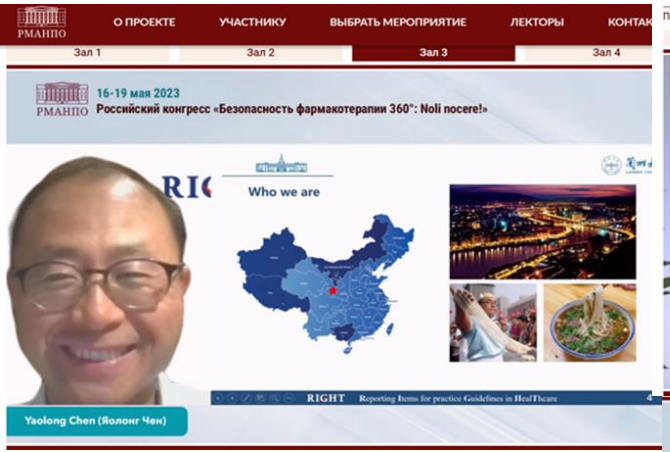
QiQUM 2025

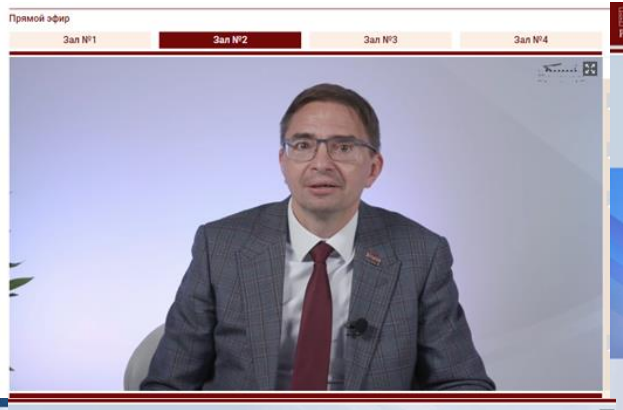
Cochrane Россия

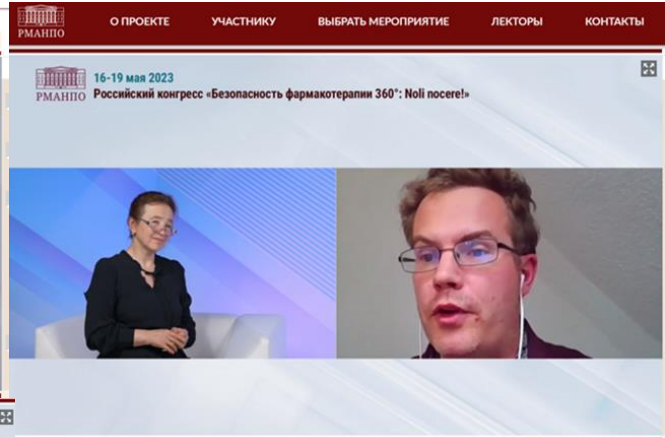
Cochrane 30th Anniversary Special Collection

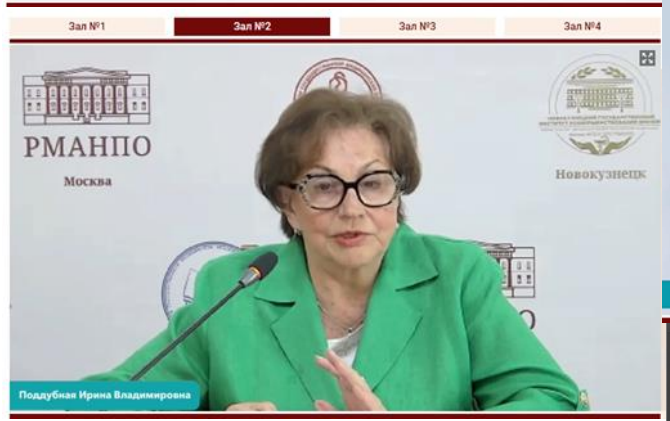
QiQUM 2005 – QiQUM 2010 – QiQUM 2015 →→→ QiQUM 2025

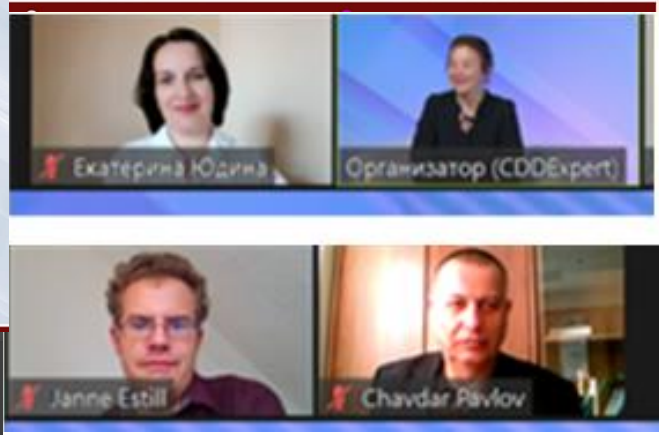
Кокрейн Россия – 10 лет | 10 years of Cochrane Russia











Заявление RIGHT — RIGHT Statement

DOI: 10.17816/KMJ624116

Инструмент оценки представления клинических практических рекомендаций в здравоохранении. Заявление RIGHT

Yaolong Chen, PhD, MMed; Kehu Yang, MMed*; Ana Marušić, Amir Qaseem, MD, PhD, MHA; Joerg J. Meerpohl, MD; Signe Flottorp, MD, PhD; Elie A. Akl, MD, MPH, PhD; Holger J. Schünemann, MD, PhD;

Открыть PDF EN

Our collaboration

Кокрейн Россия – 10 лет | 10 years of Cochrane Russia

RUDN university

О РУДН | Образование | Поступление | Наука | Жизнь в РУДН | Карьера | Выпускникам

Мастер-класс на тему **«Клинические рекомендации на основе доказательств для управления мультиморбидностью: происходит ли смена парадигмы?»**

Рабочий язык: английский.

> Мероприятие подготовлено **в партнёрстве** с Редакционным советом Международного журнала по риску и безопасности в медицине, Коалицией за рациональное и безопасное использование лекарственных средств (CoRSUM), Ассоциацией клинических фармакологов Российской Федерации, Российским обществом специалистов медицинского образования при участии Всемирной организации здравоохранения; приурочено к 10-летию образования Кокрейновского Центра в России, Кокрейн Россия (Cochrane Russia).

Спикеры мероприятия

- **Яолун Чэн**, декан института медицинских информационных технологий Ланьчжоуского университета (Китая); директор Сотрудничающего центра ВОЗ по внедрению руководящих принципов и трансляции знаний, президент рабочей группы по разработке стандартов отчётности для рекомендаций по практике в системах здравоохранения (RIGHT));
- **Янне Эстилл**, доцент школы фундаментальных медицинских наук Ланьчжоуского университета (Китай), старший научный сотрудник Института глобальных проблем здравоохранения Женевского университета; Сопредседатель рабочей группы по разработке стандартов отчётности для рекомендаций по практике в системах здравоохранения (RIGHT), член группы по разработке рекомендаций по оперативному консультированию по ведению детей с инфекцией SARS-CoV-2.;

Big Thank you to our guests!

Big Thank you to RUDN University named after Patrice Lumumba!

QiQUM 2025

Big Thank you to our guests!

QiQUM 2025

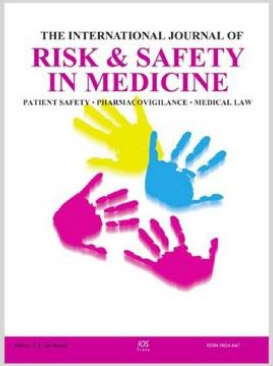
QiQUM 2005 – QiQUM 2010 – QiQUM 2015 →→→ QiQUM 2025

Кокрейн Россия – 10 лет | 10 years of Cochrane Russia

Cochrane Russia

Идеологическая поддержка конференции - Благодарим!

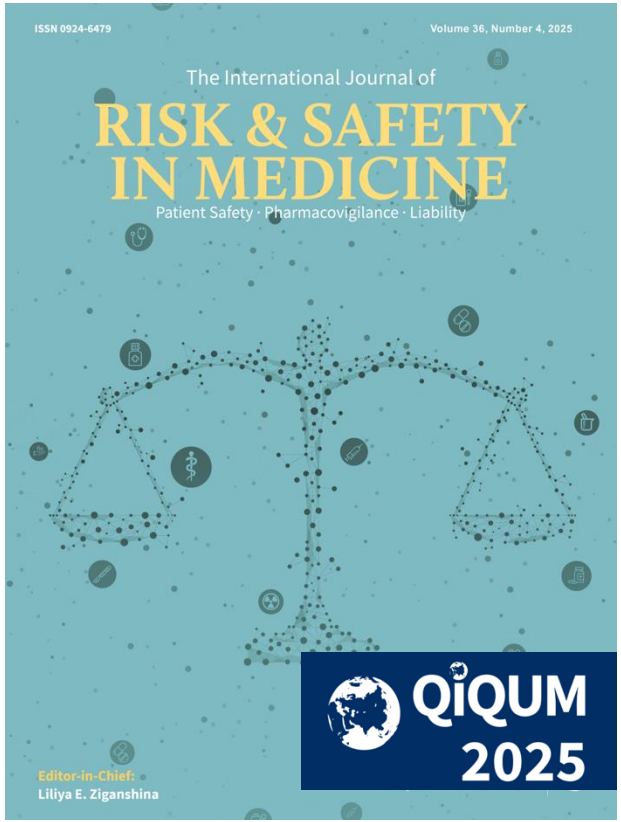
- Редакционный совет Журнала The International Journal of Risk & Safety in Medicine и Главный редактор профессор C.J.Van Boxtel
- Издательство *IOS Press:* 2015 V 27, Issue s1



http://content.iospress.com/journals/international-journal-of-risk-and-safety-in-medicine/27/s1?start=0

QiQUM 2005 – QiQUM 2010 – QiQUM 2015 →→→ QiQUM 2025

The *International Journal of Risk & Safety in Medicine: Patient Safety - Pharmacovigilance – Liability* is concerned with rendering the practice of medicine as safe as it can be; that involves promoting the highest possible quality of care, but also examining how those risks, which are inevitable, can be contained and managed ideally... View full journal description



Кокрейн Россия – 10 лет | 10 years of Cochrane Russia

Cochrane Россия

Intended for healthcare professionals

Sage Journals

Search this journal | Enter search terms... | Advanced search | Access/Profile | Cart

Browse by discipline | Information for

International Journal of Risk & Safety in Medicine

IOS Press | Journal indexing and metrics | Journal Homepage | Submission Guidelines

Special Issue on Trusted Evidence for Better Health: Achievements and Barriers

Submit before October 1, 2025

We invite you to submit a manuscript for consideration in a special issue titled, Trusted Evidence for Better Health: Achievements and Barriers. This issue will publish materials from the International Conference "Trusted Evidence for Better Health: Achievements and Barriers (QiQUM 2025).

QiQUM stands for Quality information for Quality Use of Medicines. It is a tradition of productive collaboration of the Journal and its Publisher with the team of like-minded health professionals, mostly pharmacologists, in Russia, with a history of QiQUM international conferences in 2005, 2010, and 2015, all delivered with support from the Journal and IOS Press.

In 2025, the QiQUM Conference will celebrate 10 years of Cochrane Russia and will publish a special issue celebrating this achievement. The editors hereby call for papers, which could be research articles, short communications, commentaries, case reports, position papers and others. Abstracts are not accepted. See our Submission Guidelines for further information.

For this issue, the editors will consider manuscripts from any geographic context and across a broad range of health and society topics, professions or scientific disciplines that address the issues of the role of trusted

Browse journal
- Current issue
- OnlineFirst
- All issues
- Free sample

Journal information
- Journal overview and metrics
- Editorial board
- Submission guidelines
- Reprints
- Journal permissions

2026 Issue 2 Sage Journals

19 accepted contributions!

Big Thank you to all contributors!

- Health Care Quality, the role of Evidence
- Evidence for Health Insurance, Health Economics and Health Policy
- Health systems development based on research evidence
- Evidence Health Literacy and Evidence Education of general public
- Evidence in Health Professional Education
- The role of trusted evidence in Pharmacoepidemiology and Pharmacoeconomics research
- Evidence for Pharmacovigilance
- Evidence-based general Pharmacology and Pharmacy
- Responsibility of health workers across all specialties to deliver evidence-based health care, ethical, normative and legal aspects
- Strategies for curricula adaptation to increase evidence literacy in future generations of health practitioners
- Case examples on these or related topics are welcome

Special Issue Editors

Dmitry Alekseevich Sychev, MD, PhD, DSci (sychevda@rmapo.ru)
Irina Vladimirovna Poddubnaya, MD, PhD, DSci (PoddubnayaIV@rmapo.ru)
Alexandr Leonidovich Khokhlov, MD, PhD, DSci (rector@ysmu.ru)
Ayrat Usmanovich Ziganshin, MD, PhD, DSci, (ayrat.ziganshin@kazangmu.ru)
Janne Estill, PhD (chevidence@lzu.edu.cn)

Timeline

March 1, 2025: Special issue open for submissions
October 1, 2025: Manuscript submission deadline
December 1, 2025: Reviews provided to authors
January 1, 2026: Final version deadline
February 1, 2026: Final decision provided to authors
Summer/Fall 2026: Publication of the special issue

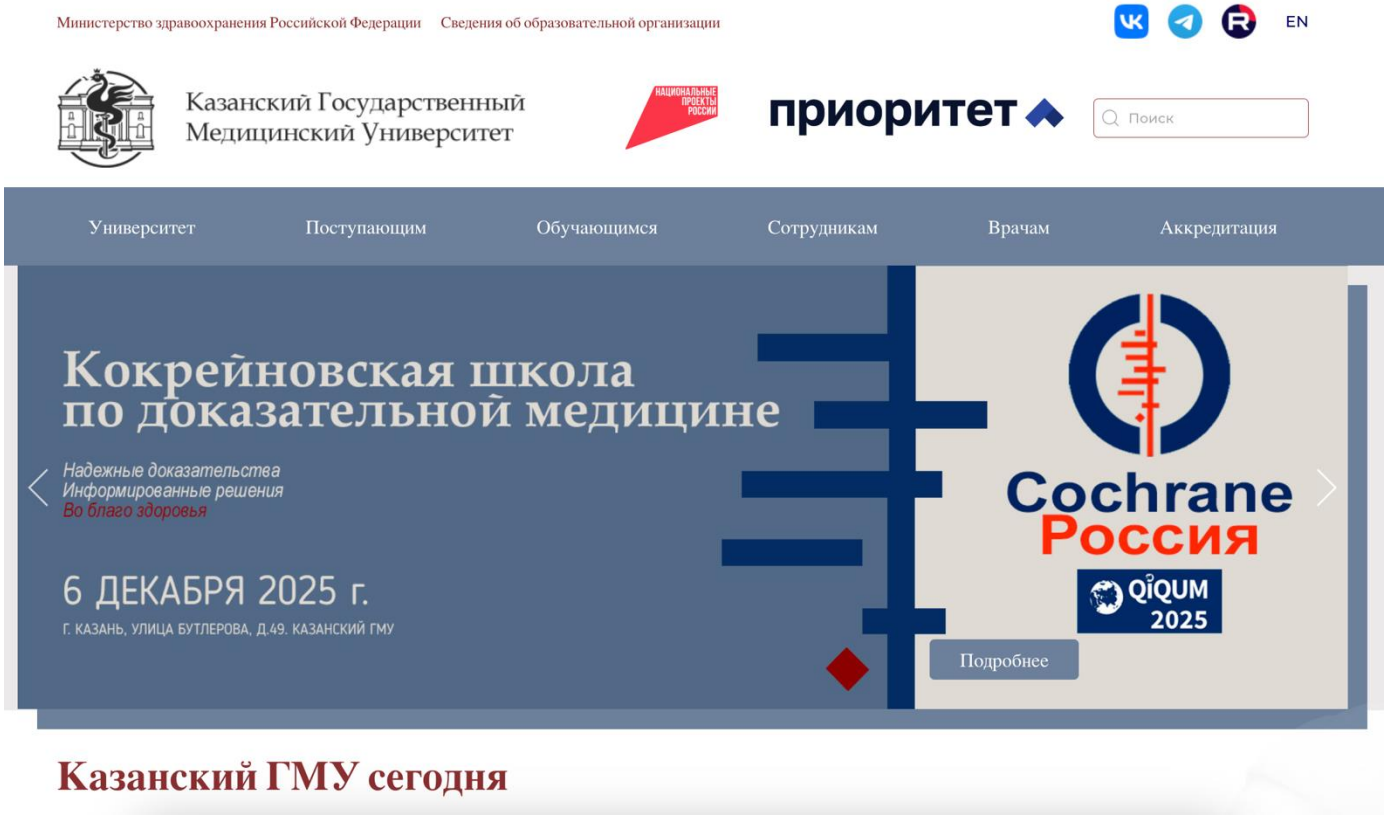
QiQUM 2025

Submissions

Authors are requested to submit their paper through the journal's online submission system.

Кокрейн Россия – 10 лет | 10 years of Cochrane Russia

Cochrane Россия



QiQUM 2025

! Big Thank you to Kazan State Medical University !

QiQUM 2005 – QiQUM 2010 – QiQUM 2015 →→→ QiQUM 2025

Кокрейн Россия – 10 лет | 10 years of Cochrane Russia

Cochrane
Россия

Казанский медицинский журнал

Kazan Medical Journal

Издается с 1901 года.
Выходит 1 раз в 2 месяца.

Зарегистрирован в Федеральной службе по надзору в сфере связи и массовых коммуникаций 09.06.2018 ПИ № ФС77-73072.

Включён ВАКом при Министерстве науки и высшего образования РФ в Перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание учёной степени доктора и кандидата наук по следующим специальностям и отраслям науки:
3.1.6. Онкология, лучевая терапия (медицинские науки), 3.1.6. Онкология, лучевая терапия (биологические науки), 3.1.7. Стоматология (медицинские науки), 3.1.9. Хирургия (медицинские науки), 3.1.11. Детская хирургия (медицинские науки), 3.1.18. Внутренние болезни (медицинские науки), 3.1.19. Эндокринология (медицинские науки), 3.1.20. Кардиология (медицинские науки), 3.1.20. Кардиология (биологические науки), 3.2.1. Гигиена (медицинские науки), 3.2.1. Гигиена (биологические науки), 3.2.2. Эпидемиология (медицинские науки), 3.2.4. Медицина труда (медицинские науки), 3.3.1. Анатомия человека (медицинские науки), 3.3.2. Патологическая анатомия (биологические науки), 3.3.2. Патологическая анатомия (медицинские науки), 3.3.3. Патологическая физиология (биологические науки), 3.3.3. Патологическая физиология (медицинские науки), 3.3.6. Фармакология, клиническая фармакология (медицинские науки), 3.3.6. Фармакология, клиническая фармакология (биологические науки), 3.3.6. Фармакология, клиническая фармакология (фармацевтические науки), 3.3.8. Клиническая лабораторная диагностика (медицинские науки), 3.3.8. Клиническая лабораторная диагностика (биологические науки).

Индексация журнала: SCOPUS, Russian Science Citation Index (RSCI), РИНЦ, BIOSIS Previews, Biological Abstracts, CrossRef, Base, Dimensions, Farcat, OpenAlex, Scilit, Scholia, Wikidata.

Главный редактор
«Казанского медицинского журнала»
А.У. Зиганшин

Адрес редакции: г. Казань, ул. Бутлерова, д.49.
Тел. +7 843 236-77-15, +7 917 907-69-49
Электронная почта: kazmedj@mail.ru
Сайт: kazanmedjournal.ru

Подписка принимается во всех почтовых отделениях связи РФ.
Подписка на печатную версию: Объединённый каталог «Пресса России» https://www.pressa-rf.ruf.ru, подписной индекс 48073 — годовая подписка, 73205 — подписка на полгода.
Подписка на электронную версию: https://journals.eco-vector.com; elibrary.ru.

Издатель:
ООО «Эко-Вектор»
Адрес издателя: 191181, г. Санкт-Петербург, Аптекарский переулок, д.3, литера А, помещение 1Н

Учредители:
ООО «Эко-Вектор», ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России

Дата выхода 17.04.2025 г. Формат издания — 60×84 1/8.
Бум. офсетная № 1. Гарнитура Eco-Vector Cond. Объём — 20,46 усл. печ. л. Зак. М-0604. Тираж — 300 экз.
Отпечатано в типографии филиала АО «ТАТМЕДИА» ПИК «Идел-Пресс».
Адрес типографии: 420066, Казань, Декабристов, 2.
Цена — договорная.

16+

Международная конференция
«Надёжные доказательства во благо здоровья: достижения и барьеры» (QiQUM 2025 — Quality information for Quality Use of Medicines)

4–5 декабря 2025 года

Кокрейн Россия в Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования (РМАНПО) Минздрава России совместно с другими членами Кокрейновского Сотрудничества, Редакционным советом Международного журнала по риску и безопасности в медицине, Коалицией за рациональное и безопасное использование лекарственных средств (CoRSUM), Ассоциацией клинических фармакологов Российской Федерации при участии Всемирной организации здравоохранения организуют Международную конференцию «Надёжные доказательства во благо здоровья: достижения и барьеры» (QiQUM 2025). Конференция приурочена к 10-летию образования Кокрейновского Центра в России, Кокрейн Россия (Cochrane Russia).

В фокусе конференции будут вопросы регуляции, использования лекарств и медицинских технологий; клинические руководства/рекомендации, методология их разработки и оценки качества; возможности новых интеллектуальных компьютерных систем; этические и правовые аспекты; исследования, посвящённые оценке влияния на эти процессы и инструменты здравоохранения вводящей в заблуждение информации и всепроникающего конфликта интересов.

В ходе этих обсуждений будет подчёркнута необходимость строгих доказательств для оценки значимости лекарств и медицинских технологий для здоровья населения, а также распространения Кокрейновских доказательств в профессиональном медицинском сообществе и среди населения в целом.

Научная программа будет включать доклады российских и зарубежных учёных в области методологии и практики доказательной медицины, представителей Кокрейновского Сотрудничества и Групп Кокрейн, Всемирной организации здравоохранения, Международного общества лекарственных бюллетеней и др.

Организационный комитет приглашает вас представить свои материалы к конференции, которые будут опубликованы в специальном выпуске «Международного журнала по риску и безопасности в медицине» (International Journal of Risk and Safety in Medicine).

Подробный список тем и требования к материалам представлены на сайте: https://journals.sagepub.com/page/jrk/call-for-papers-trusted-evidence-for-better-health-achievements-and-barriers
Крайний срок представления материалов — 1 июня 2025 года.

Актуальная информация по Конференции
на сайте Кокрейн Россия: https://russia.cochrane.org/ru
Контакты: qiqum2025@gmail.com

QiQUM 2005 – QiQUM 2010 – QiQUM 2015 →→→ QiQUM 2025

ISSN 0368-4814 (Print)
ISSN 2313-9319 (Online)

КАЗАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ

KAZAN MEDICAL JOURNAL

ТОМ
CIV

6
2023

16+

Казанский мед. ж., 2023, 104, 6, 801–960

kazanmedjournal.ru

A Reporting Tool for Practice Guidelines in Health Care: The RIGHT Statement. - PDF (Russian)

Download this PDF file

1 of 11 Automatic Zoom

DOI: 10.17816/KMJ624116

Инструмент оценки представления клинических практических рекомендаций в здравоохранении. Заявление RIGHT

Yaolong Chen, PhD, MMed; Kehu Yang, MMed*;
Ana Marušić, Amir Qaseem, MD, PhD, MHA; Joerg J. Meerpohl, MD;
Signe Flottorp, MD, PhD; Elie A. Akl, MD, MPH, PhD; Holger J. Schünemann, MD, PhD;
Edwin S.Y. Chan, PhD; Yngve Falck-Ytter, MD; Faruque Ahmed, PhD; Sarah Barber, PhD;
Chiehfeng Chen, MD, MPH, PhD; Mingming Zhang, MSc; Bin Xu, MD; Jinhui Tian, PhD;
Fujian Song, PhD; Hongcai Shang, MD, PhD; Kun Tang, PhD; Qi Wang, MMed;
Susan L. Norris, MD, MPH, MSc, RIGHT (Reporting Items for Practice
Guidelines in Healthcare) Working Group**

Перевод на русский язык:
И.Е. Фадеева, Д.Ф. Нурхаметова, Е.В. Юдина, Л.Е. Зиганшина# (Кокрейн Россия)

ISSN 0368-4814 (Print)
ISSN 2587-9359 (Online)

КАЗАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ

KAZAN MEDICAL JOURNAL

ТОМ
CVI

5
2025

16+

Казанский мед. ж., 2025, 106, 5, 689–862

kazanmedjournal.ru

КАЗАНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ
KAZAN MEDICAL JOURNAL

ISSN 0368-4814 (Print)
ISSN 2587-9359 (Online)

Представление информации о конфликтах интересов и финансировании в клинических рекомендациях: контрольный список RIGHT-COI&F

- **Выпуск:** Том 106, № 5 (2025)
- **Страницы:** 852-862
- **Раздел:** Юбилеи
- **Статья получена:** 24.09.2025
- **Статья одобрена:** 24.09.2025
- **Статья опубликована:** 05.10.2025
- **URL:** https://kazanmedjournal.ru/kazanmedj/article/view/691279
- **DOI:** https://doi.org/10.17816/KMJ691279
- **EDN:** https://elibrary.ru/EYXMAB
- **ID:** 691279

Yangqin X., Estill J., Khabsa J., Florez I.D., Guyatt G., Norris S., Myeong S., Akihiko O., Qaseem A., Schünemann H., Ruitai S., Yaolong C., Akl E. Представление информации о конфликтах интересов и финансировании в клинических рекомендациях: контрольный список RIGHT-COI&F // Казанский медицинский журнал. - 2025. - Т. 106. - №5. - С. 852-862. doi: 10.17816/KMJ691279

Check for updates

Цитировать

Аннотация | Полный текст | Список литературы | Дополнительные файлы | Статистика

Аннотация

Обоснование. Конфликты интересов (КИ) участников проекта клинических рекомендаций и финансирование этого проекта могут повлиять на разработку самих клинических рекомендаций. Полное представление информации о КИ и финансировании необходимо для обеспечения прозрачности и надёжности клинических рекомендаций.

Цель исследования. Разработать расширенную версию заявления RIGHT (от англ. Reporting Items for Practice Guidelines in HealThcare — Пункты/элементы представления практических рекомендаций в здравоохранении) для представления информации о конфликтах интересов и финансировании в политических документах организаций, участвующих в разработке клинических рекомендаций, и в самих клинических рекомендациях: контрольный список RIGHT-COI&F.

ПОЛЬЗОВАТЕЛЬ
Вы вошли как...
lezign

Моя подписка

ИНСТРУМЕНТЫ СТАТЬИ
Распечатать статью
Посмотреть метаданные
Цитировать

МЕТРИКИ
0

Cochrane Россия

QiQUM 2025

Position

The best available evidence are to be contextualised at a national level to inform decision-making

- **In health policy and practice,**
- **In medical research and education,**
- **In public education.**

Patients Included

1993 – 2023 30 years of Cochrane Collaboration
2015 – 2025 10 years of Cochrane Russia

QiQUM 2005 – QiQUM 2010 – QiQUM 2015 →→→ QiQUM 2025

Cochrane Россия

Plan
Cochrane Collaboration and Cochrane Systematic Reviews

01 Introduction

02 Why Cochrane systematic reviews? What is Evidence-Based-Medicine?

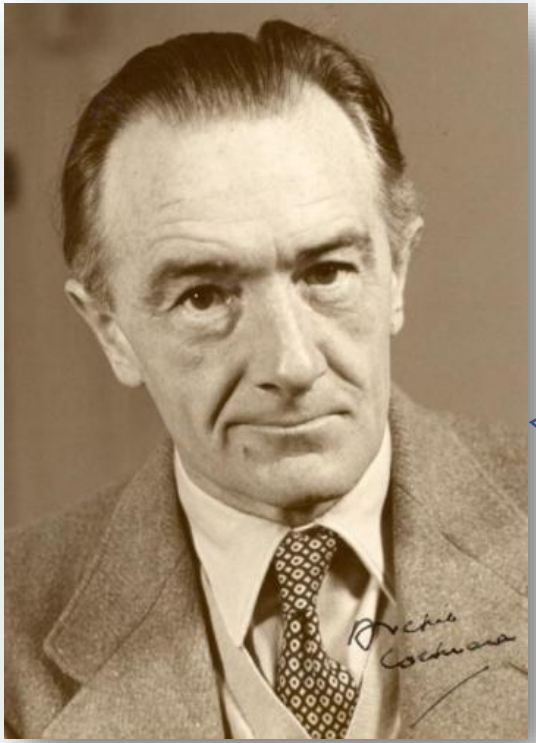
03 Unique features of Cochrane Systematic Reviews

04 Conclusion: Cochrane Systematic reviews in the ever-changing world

2015 – 2025 10-летие Кокрейн Россия – Координационного центра Кокрейновского сотрудничества в России и странах СНГ

2024 10-years of our Flagman Priority Project of Russian translations of Cochrane Evidence!

Archie Cochrane's challenge



"It is surely a great criticism of our profession that we have not organised a critical summary, by specialty or subspecialty, adapted periodically, of all relevant randomised controlled trials."

A. Cochrane 1979

Photograph: Cardiff University Library, Cochrane Archive, University Hospital Llandough

Cochrane Россия

Why systematic reviews?

- efficient way to access the body of research
  - saves time required for searching
  - critical appraisal
  - interpretation of results
- explore differences between studies
- reliable basis for decision making
  - unbiased selection of relevant information
  - useful for health care, policy, future research

Cochrane
Россия

What is Evidence-Based-Medicine?

English Deutsch Español فارسی Français Hrvatski 日本語 한국어 Bahasa Malaysia ▲

Polski Português Русский தமிழ் ภาษาไทย 简体中文 繁體中文

Media | Contact us | Community | My Account

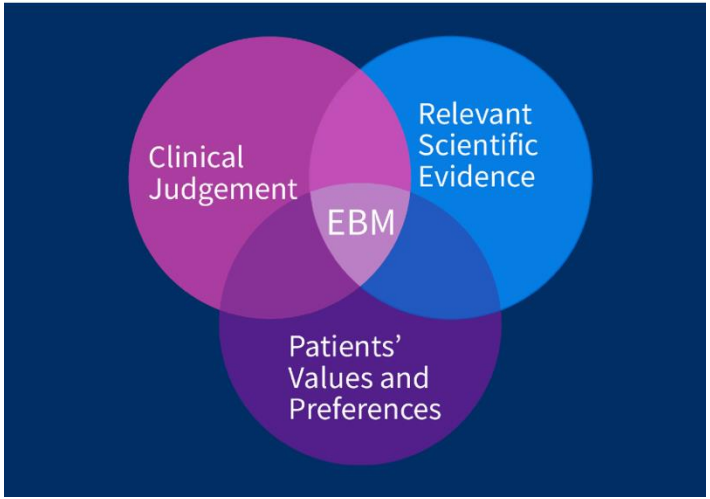
Cochrane
30 years of evidence

Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

Search...

Welcome!

https://www.cochrane.org/



Evidence-based medicine

Evidence-based medicine (EBM) is the practice of medicine in which a doctor

(1) finds, evaluates and applies diagnostic and treatment methods based on the best available current scientific facts (evidence),
(2) personal clinical experience,
(3) and the needs and preferences of each individual patient.

Cochrane Россия

Patients Included

QiQUM 2005 – QiQUM 2010 – QiQUM 2015 →→→ QiQUM 2025

Plan
The production of Cochrane systematic reviews

01 Introduction

02 Why Cochrane systematic reviews?

03 Unique features of Cochrane Systematic Reviews

04 Conclusion: Cochrane Systematic reviews in the ever-changing world

2015 – 2025 10-летие Кокрейн Россия – Координационного центра Кокрейновского сотрудничества в России и странах СНГ

2024 10-years of our Flagman Priority Project of Russian translations of Cochrane Evidence!

A systematic review following Cochrane methods

Unique methodology, which enables production of reliable and trustworthy evidence – new knowledge

Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

BMJ Journals

Subscribe Log In Basket search

BMJ Evidence-Based Medicine

Latest content Current issue

Home / Online First

Article Text

Article info

Citation Tools

Analysis

Can a replication revolution resolve the duplication crisis in systematic reviews?

PDF

Sathya Karunananthan [1, 2], Jeremy M Grimshaw [3, 4], Lara Maxwell [5], Phi-Yen Nguyen [6], Matthew J Page [6], Jordi Pardo Pardo [7], Jennifer Petkovic [2], Brigitte Vachon [8], Vivian Andrea Welch [2, 9], Peter Tugwell [3, 4]

Correspondence to Dr Sathya Karunananthan, University of Ottawa, Ottawa, ON K1N 6N5, Canada; skarunan@uottawa.ca

https://doi.org/10.1136/bmjebm-2022-112125

ELSEVIER

Journal of Clinical Epidemiology

Volume 62, Issue 10, October 2009, Pages 1021-1030

Methods of Systematic Reviews and Meta-Analysis

Cochrane reviews used more rigorous methods than non-Cochrane reviews: survey of systematic reviews in physiotherapy

Anne M. Moseley [a], Mark R. Elkins [b], Robert D. Herbert [a], Christopher G. Maher [a], Catherine Sherrington [a]

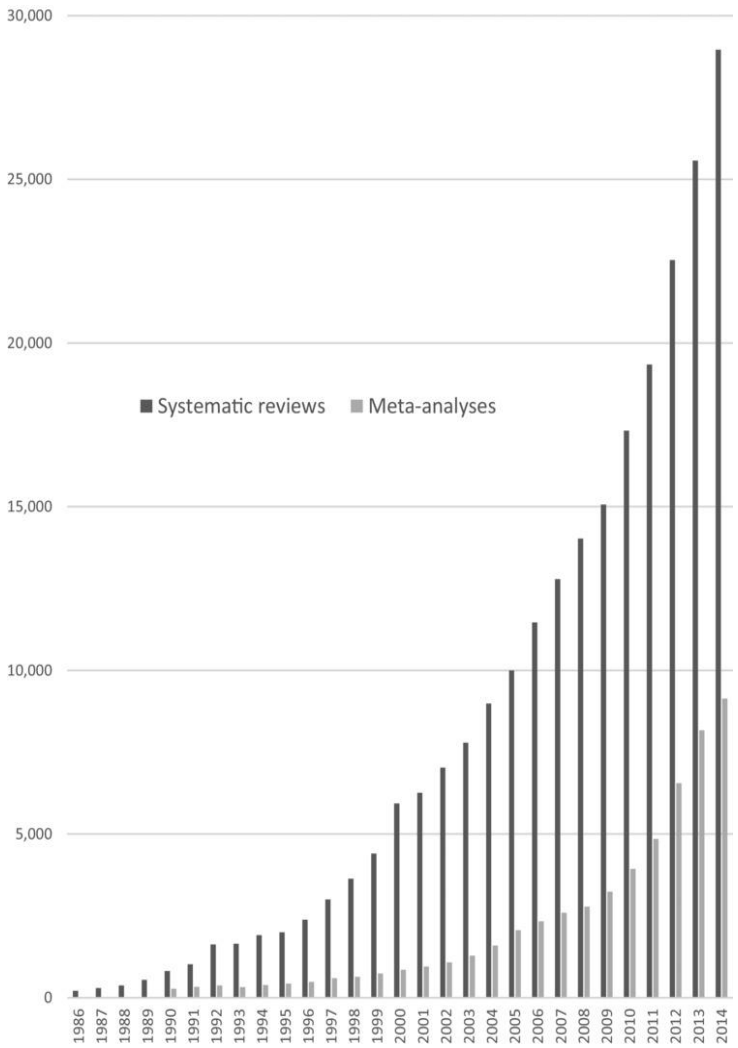
Show more

+ Add to Mendeley Share Cite

https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2008.09.018

Get rights and content

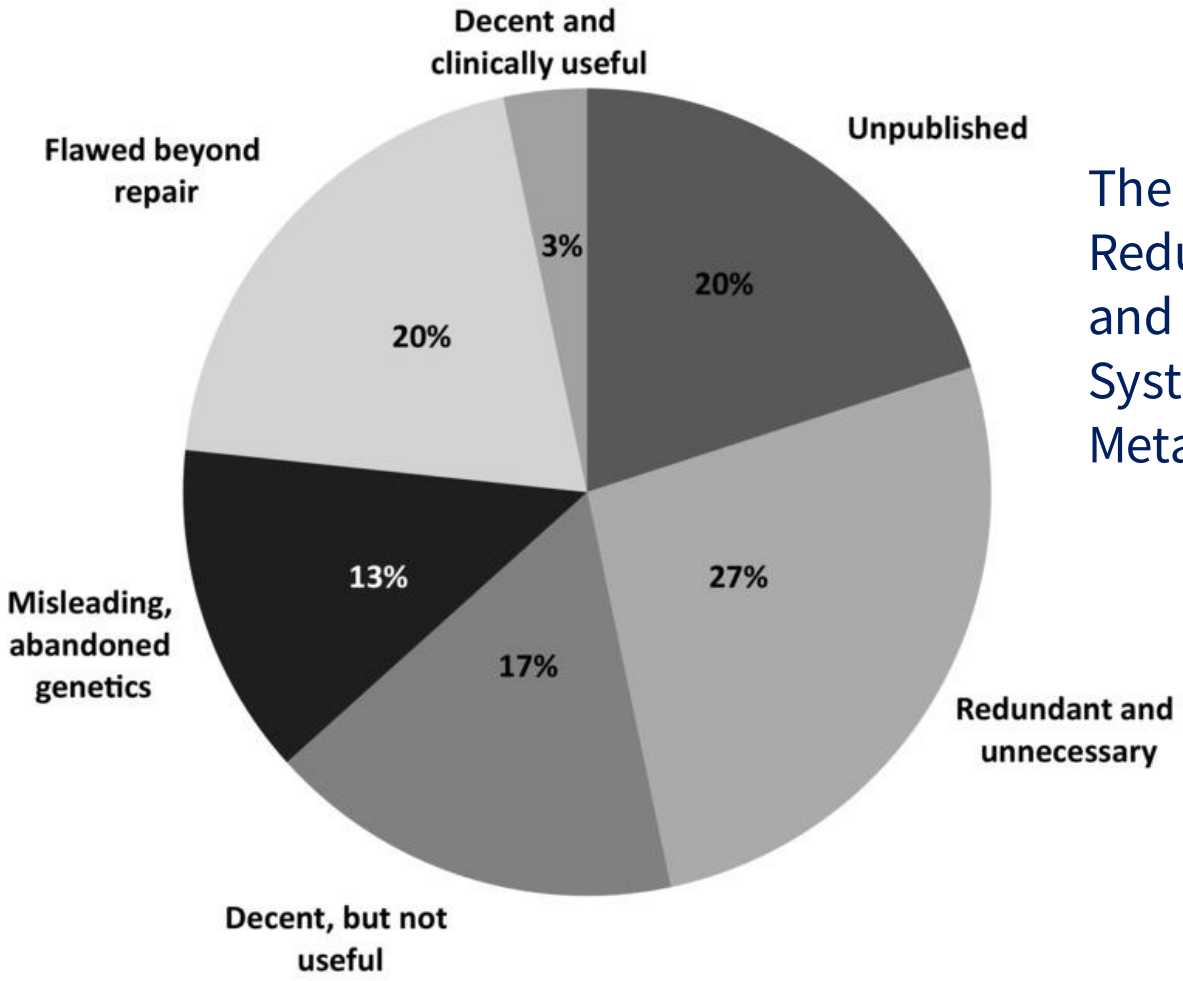
Cochrane
Россия



The Mass Production of Redundant, Misleading, and Conflicted Systematic Reviews and Meta-analyses

IOANNIDIS, J.P.A. (2016), The Mass Production of Redundant, Misleading, and Conflicted Systematic Reviews and Meta-analyses. The Milbank Quarterly, 94: 485-514. https://doi.org/10.1111/1468-0009.12210

Cochrane Россия



The Mass Production of Redundant, Misleading, and Conflicted Systematic Reviews and Meta-analyses

IOANNIDIS, J.P.A. (2016), The Mass Production of Redundant, Misleading, and Conflicted Systematic Reviews and Meta-analyses. The Milbank Quarterly, 94: 485-514. https://doi.org/10.1111/1468-0009.12210

trials of interventions, the situation is also discouraging. The main deficiency 25 years ago was that there were very few meta-analyses of randomized trials of humans. The Cochrane Collaboration was launched[30] in 1992 at a time when a meta-analysis of randomized trials (or any meta-analysis) was still a rare event. The Cochrane Collaboration attracted many volunteers and innovative methodologists in an effort to systematically integrate evidence on all medical and health care–related interventions.[31] It set high standards, and Cochrane reviews systematically scored higher in quality assessments than other reviews.[32-34] As of December 4, 2015, the Cochrane Database of Systematic Reviews included 9,170 entries of systematic reviews, which was close to the original anticipation that 10,000 reviews would be needed to cover the entire evidence base of medicine and health care.[35] However, Cochrane is currently the source of only a small minority of the systematic reviews and meta-analyses produced about the effects of medical interventions.[36]

32. Jadad AR, Cook DJ, Jones A, et al. Methodology and reports of systematic reviews and meta-analyses: a comparison of Cochrane reviews with articles published in paper-based journals. JAMA. 1998;280(3):278-280.

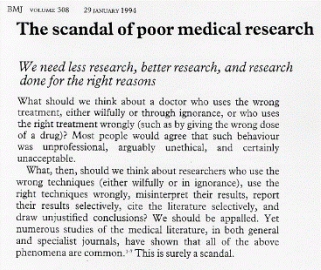
33. Shea B, Moher D, Graham I, Pham B, Tugwell P. A comparison of the quality of Cochrane reviews and systematic reviews published in paper-based journals. Eval Health Prof. 2002;25(1):116-129.

34. Fleming PS, Seehra J, Polychronopoulou A, Fedorowicz Z, Pandis N. Cochrane and non-Cochrane systematic reviews in leading orthodontic journals: a quality paradigm? Eur J Orthod. 2013;35(2):244-248.

Cochrane Россия

Как нам поспевать идти в ногу со временем?[1]

EDITORIAL 12 MAY 2021


BMJ VOLUME 308 29 JANUARY 1994

The scandal of poor medical research

We need less research, better research, and research done for the right reasons

What should we think about a doctor who uses the wrong treatment, either wilfully or through ignorance, or who uses the right treatment wrongly (such as by giving the wrong dose of a drug)? Most people would agree that such behaviour was unprofessional, arguably unethical, and certainly unacceptable.

What, then, should we think about researchers who use the wrong techniques (either wilfully or in ignorance), use the right techniques wrongly, misinterpret their results, report their results selectively, cite the literature selectively, and draw unjustified conclusions? We should be appalled. Yet numerous studies of the medical literature, in both general and specialist journals, have shown that all of the above phenomena are common.[1] This is surely a scandal.

- 2010: в день публиковалось около 11 систематических обзоров[2];
- 2019: году эта цифра превысила 65;
- Сегодня (2021): одна база данных содержит около 9000 обобщений доказательств, относящихся только к COVID-19 (**!!!**), примерно 21 обзор на каждый день с тех пор, как ВОЗ охарактеризовала вспышку как пандемию.
- В совокупности это означает, что врачи, политики и другие лица, отчаянно нуждающиеся в авторитетных обзорах доказательств, могут с трудом найти то, что им нужно.*[1]

Altman D.G. The scandal of poor medical research. *BMJ* 1994; 308: 283, doi: https://doi.org/10.1136/bmj.308.6924.283

Editorials

nature

Fix medicine's evidence pipeline

The pandemic has spawned too many uninformative clinical trials and reviews. Change is needed to ensure the world gets the high-quality evidence it needs.

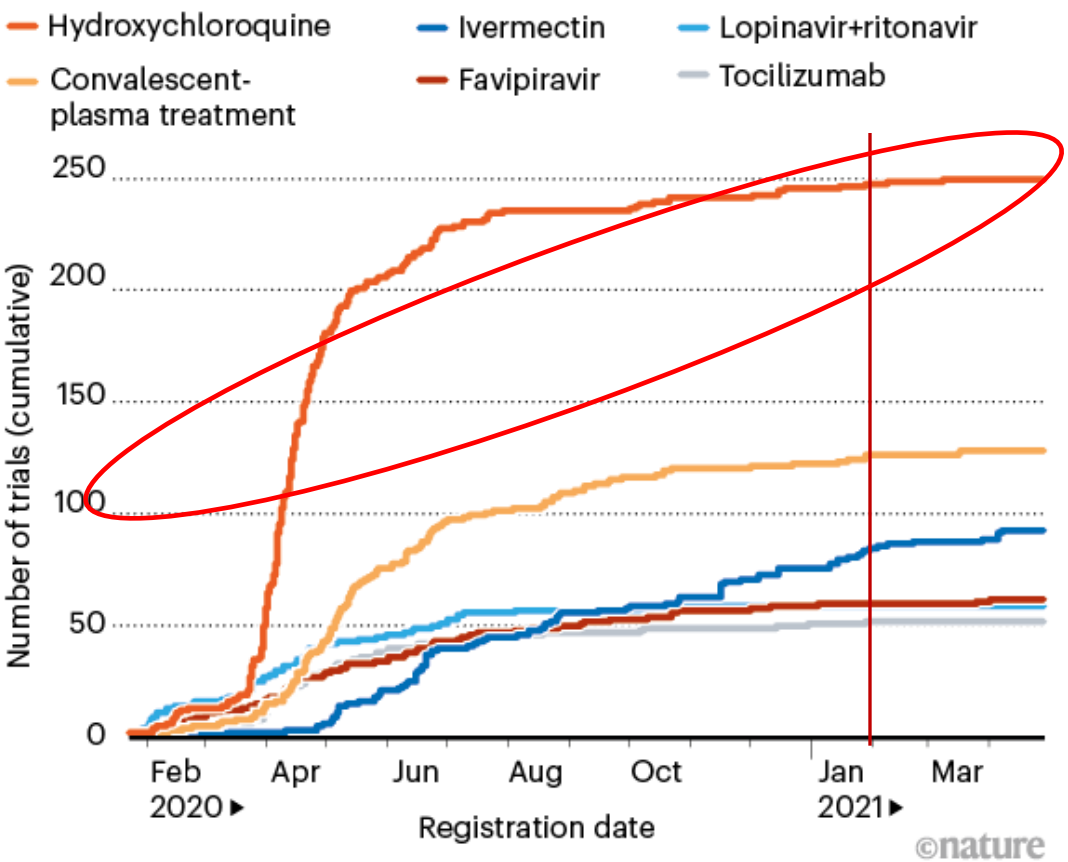
commission of thought leaders to assess how best to supply evidence to address social challenges, such as climate change and inequality, that go well beyond health. This group has a unique opportunity to refine, re-imagine and re-engineer processes for the generation, supply and use of research-based evidence and so ensure that our future world is one better informed by rationality and fact.

The fundamental principles of evidence-based medicine stand firm; it's the processes that need to evolve. When the Cochrane Collaboration was formed, its founders knew that reviews must be regularly updated with the latest

1. Nature 593, 168 (2021) doi: https://doi.org/10.1038/d41586-021-01255-w
2. Bastian, H., Glasziou, P. & Chalmers, I. *PLoS Med.* 7, e1000326 (2010).

TOO MANY TRIALS?

Studies assessing drugs against COVID-19 included 250 trials of hydroxychloroquine — a duplication that researchers say represents wasted effort.

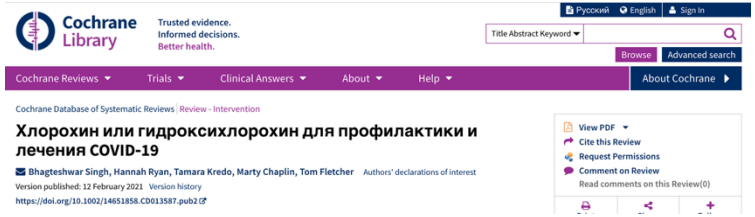


QiQUM 2025

Как COVID нарушил поток доказательств.
Пандемия подвергла стресс-тестированию то, как мир собирает доказательства, и выявила все недостатки

Cochrane Россия

How COVID broke the evidence pipeline
The pandemic stress-tested the way the world produces evidence — and revealed all the flaws.
Helen Pearson
Nature NEWS FEATURE 12 May 2021



doi: https://doi.org/10.1038/d41586-021-01246-x

Cochrane Россия

Полезны ли хлорохин или гидроксихлорохин в лечении людей с COVID-19, или в профилактике инфекции у людей, которые подверглись воздействию вируса? РЕЗЮМЕ НА ПРОСТОМ ЯЗЫКЕ

Ключевая информация:

- Гидроксихлорохин не снижает смертность от COVID-19 и, вероятно, не уменьшает число людей, которым необходима механическая вентиляция (искусственная вентиляция легких).
- Гидроксихлорохин вызывал больше нежелательных эффектов, чем плацебо-терапия, хотя, похоже, что он не увеличивал число серьезных нежелательных эффектов.
- Мы не думаем, что следует начинать новые исследования по изучению гидроксихлорохина для лечения COVID-19.

Cochrane Россия

Как нам поспевать идти в ногу со временем?[1]

Фундаментальные принципы доказательной медицины незыблемы; это процессы, которые необходимо развивать.

- Когда было создано Кокрейновское сотрудничество, его основатели знали, что обзоры должны регулярно обновляться с учетом последних исследований.

- «…когда разразится следующая пандемия, и все будут искать доказательства, необходимо обеспечить, чтобы качественные обзоры были вверху результатов поиска, оставляя за собой волну сомнительных.»
- «Но призыв Арчи Кокрейна 50-летней давности о том, что решения должны основываться на строгих доказательствах, важнее, чем когда-либо, и, несмотря на то, что все устали, мы должны приступить к работе сейчас, чтобы в следующий раз мы могли предоставить более качественные и быстрые доказательства.»[1]

Editorials

nature

Fix medicine's evidence pipeline

The pandemic has spawned too many uninformative clinical trials and reviews. Change is needed to ensure the world gets the high-quality evidence it needs.

commission of thought leaders to assess how best to supply evidence to address social challenges, such as climate change and inequality, that go well beyond health. This group has a unique opportunity to refine, re-imagine and re-engineer processes for the generation, supply and use of research-based evidence and so ensure that our future world is one better informed by rationality and fact.

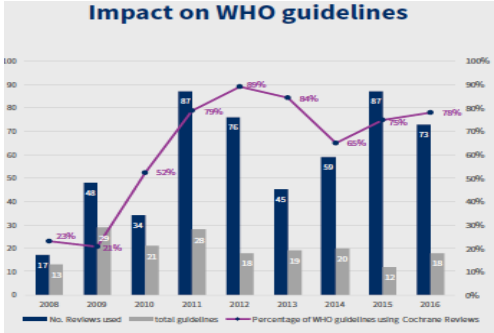
The fundamental principles of evidence-based medicine stand firm; it's the processes that need to evolve. When the Cochrane Collaboration was formed, its founders knew that reviews must be regularly updated with the latest

EDITORIAL 12 MAY 2021

Nature 593, 168 (2021) doi: https://doi.org/10.1038/d41586-021-01255-w

Why Systematic Reviews?
To sum up research data to facilitate informed decision-making

- Official partnership relations with the WHO
- WHO commissions Cochrane Reviews
- WHO follows Cochrane methodology in fulfilling its mandate



Evidence synthesis:
Meta-analysis **=/=**
Systematic review!
Critical appraisal and managing bias!

Cochrane systematic reviews – **the Gold standard, the benchmark of quality of evidence** in health **owing to independence and Cochrane CoI policies**

Cochrane Conflict of Interests Policies

Contact | Cochrane.org | Cochrane Community

Cochrane Training

Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

Search...

Cochrane Россия

Online learning | Learning events | Guides and handbooks | Trainers' Hub | Log in

Home › Online learning › *CoI Policy*

Conflict of Interest (CoI) Policy

▶ The Conflict of Interest Policy for Cochrane Library Content came into effect on October 14, 2020 and applies to all new Cochrane Reviews, review updates, and other Cochrane Library content.

▶ The Commercial Sponsorship Policy which took effect in 2014 applies to Cochrane Reviews with titles registered before October 14, 2020 and updates already underway before October 14, 2020.

▶ The Conflict of Interest Policy for Cochrane Groups came into effect in June 2014 as supporting guidance to the policy for Cochrane Reviews. It was updated in March 2022 and applies to Geographic Groups, Fields, and Methods Groups.

ЦИТАТА ДНЯ

«При обсуждении **мета-анализов** учёные используют фразу «**мусор на входе, мусор на выходе**» … но на самом деле они (мета-анализы) хуже, чем это.

Это как взять мусор и убеждать всех, что он (мусор) превратился в золото.»

Stuart Buck, who leads the non-profit Good Science Project, argues that a meta-analysis mentioned by US health leader Robert F. Kennedy Jr. linking fluoride to lower IQs relies on low-quality studies, as evidenced by a recent re-analysis. (Good Science blog | 4 min read)
Reference: *JAMA Pediatrics* paper & OSF preprint (not peer reviewed)

QUOTE OF THE DAY

"A number of scholars use the phrase '**garbage in, garbage out**' when discussing **meta-analyse**s… but it's actually worse than that. It's taking garbage and then convincing everyone it has turned into gold."

Stuart Buck, who leads the non-profit Good Science Project, argues that a meta-analysis mentioned by US health leader Robert F. Kennedy Jr. linking fluoride to lower IQs relies on low-quality studies, as evidenced by a recent re-analysis. (Good Science blog | 4 min read)
Reference: JAMA Pediatrics paper & OSF preprint (not peer reviewed)

Managing bias

How Do You Feel About Statistics?

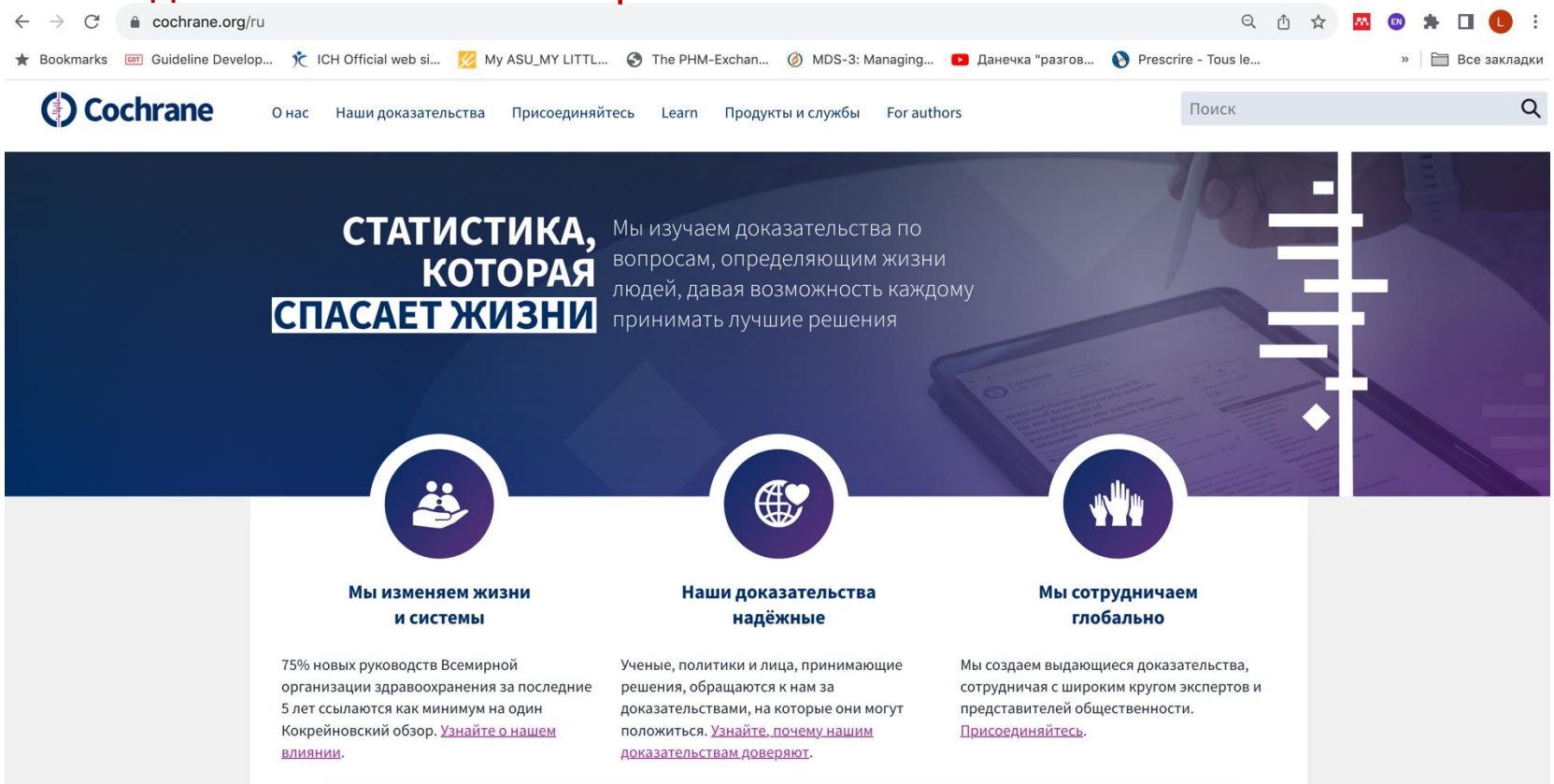
"There are three kinds of lies: lies, damned lies, and statistics."

Donna Windish, MD, MPH

5

Cochrane reviews:
Unique methodology for Risk of Bias (RoB) assessment with continuous development and upgrading of RoB tools

17 июня 2025 – запуск обновлённого, объединённого сайта Кокрейн



Key features of a systematic review

- clearly stated objectives – review / research question
- pre-defined eligibility criteria
- explicit, reproducible methodology - **PROTOCOL**
- systematic search
- assessment of validity of included studies
- systematic synthesis and presentation of findings

Steps of a Cochrane Review – a lifetime commitment

1. define the research question
2. plan eligibility criteria
3. plan methods
4. search for studies
5. apply eligibility criteria
6. collect data
7. assess studies for risk of bias
8. analyse and present results
9. interpret results and draw conclusions
10. improve and update review

register title

publish protocol

publish review

publish update

Cochrane Россия

Наши доказательства | О нас | Присоединяйтесь к Кокрейн | News | Кокрейновская Библиотека

- Присоединяйтесь к Кокрейн
- Членство в Кокрейн
- Волонтёрство в Кокрейн
- Забота о наших волонтерах
- Пациенты и лица, ухаживающие за ними
- Студенты в Кокрейн
- Присоединяйтесь к Кокрейн
- Пожертвовать

Шаги по созданию Кокрейновского обзора

Стать автором Кокрейновского обзора

Cochrane Россия

Why develop a Cochrane review? Motivation

- resolve conflicting evidence
- support practice
  - address uncertainty
  - explore variations
  - confirm current practice (or not)
- identify need for future research

Summarize evidence to help people make decisions

Cochrane
Россия

The review team

- review must be undertaken by more than one person
- allows double-checking
  - eligibility of included studies
  - data collection and entry
  - risk of bias assessment
- different areas of expertise
  - clinical (multidisciplinary)
  - systematic review methods (including statistics)
  - user perspective (patients, care-givers, public, professional, settings)
- complete a review proposal form
- consider establishing an advisory group

Cochrane
Россия

Declaration of interest

- **not permitted:**
  - a review funded or conducted by commercial organisation with a vested interest in the findings
  - an author directly employed by a commercial organisation with an interest in the intervention
  - an author who holds a patent relating to the intervention
- declare other potential conflicts
  - financial (all sources of funding & in-kind support)
  - personal / intellectual (e.g. authorship of a potentially included study, practice in a clinical area)
  - decisions at the discretion of the Funding Arbiter

http://community.cochrane.org/editorial-and-publishing-policy-resource/ethical-considerations/conflicts-interest-and-cochrane-reviews

Cochrane
Россия

Resources for your review

- time
  - how much time does each author have?
  - what tasks need to be done? by whom?
  - how long will each task take?
  - up to 1-2 years in total
- expertise
  - library (database access, interlibrary loans, advice)
  - statistical
- office supplies and technology
  - computers, internet access, phone calls/conferences, printing, photocopying

Review Manager (RevMan)

- **mandatory** software
  - access your review from the Archie database
  - template for protocol or review structure
  - write the text of your review
  - statistical analysis
  - editorial and publication
- need a Cochrane Account
  - ask your CRG
- http://community.cochrane.org/tools/review-production-tools/revman-5

See User Guide and Tutorial on the RevMan Help menu

Cochrane
Россия

Lifetime commitment: our cerebrolysin review

Cochrane Library

Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

Review language : Русский | Website language : English | Sign In

Title Abstract Keyword

Browse | Advanced search

Cochrane reviews | Searching for trials | Clinical Answers | About | Help | About Cochrane

Cochrane Database of Systematic reviews | Review - Intervention

New search | Conclusions changed | Free access

Церебролизин при остром ишемическом инсульте

Liliya Eugenevna Ziganshina, Tatyana Abakumova, Dilyara Nurkhametova, Kristina Ivanchenko
Authors' declarations of interest

Version published: 11 October 2023 Version history
https://doi.org/10.1002/14651858.CD007026.pub7

Download PDF

Cite this review

Print | Comment | Share | Follow

Full text views: 3791

Am score 140

Collapse all Expand all

Cochrane Россия

Cerebrolysin for acute ischaemic stroke

This review update is particularly pertinent in view of the continuous presence of Cerebrolysin and the Cerebrolysin-like agent, Cortexin, on the national Essential Medicines List of the Russian Federation (GovRu 2019; GovRu 2022).

Both **peptide mixtures of the cattle cerebral cortex** are recommended for use in acute ischaemic stroke by the national clinical practice guidelines of Russia (MinHealthRu 2021).

Cerebrolysin is also listed on the national Essential Medicines Lists of Slovakia, Romania, Vietnam, Uganda, and the Syrian Arab Republic (WHO 2019b; WHO 2022), with uses including acute ischaemic stroke.

Lifetime commitment: our cerebrolysin review

Cochrane Россия

Version history

Ziganshina LE, Abakumova T, Nurkhametova D, Ivanchenko K. Cerebrolysin for acute ischaemic stroke. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 10. Art. No.: CD007026. DOI: 10.1002/14651858.CD007026.pub7. Accessed 12 June 2024.

Published	Title	Stage	Authors	Version
2023 Oct 11 Show revisions	Cerebrolysin for acute ischaemic stroke	Review	Liliya Eugenevna Ziganshina, Tatyana Abakumova, Dilyara Nurkhametova, Kristina Ivanchenko	https://doi.org/10.1002/14651858.CD007026.pub7
2020 Jul 14 Show revisions	Cerebrolysin for acute ischaemic stroke	Review	Liliya Eugenevna Ziganshina, Tatyana Abakumova, Charles HV Hoyle	https://doi.org/10.1002/14651858.CD007026.pub6
2017 Apr 21 Show revisions	Cerebrolysin for acute ischaemic stroke	Review	Liliya Eugenevna Ziganshina, Tatyana Abakumova, Ludivine Vernay	https://doi.org/10.1002/14651858.CD007026.pub5
2016 Dec 05 Show revisions	Cerebrolysin for acute ischaemic stroke	Review	Liliya Eugenevna Ziganshina, Tatyana Abakumova, Ludivine Vernay	https://doi.org/10.1002/14651858.CD007026.pub4
2015 Jun 17 Show revisions	Cerebrolysin for acute ischaemic stroke	Review	Liliya Eugenevna Ziganshina, Tatyana Abakumova	https://doi.org/10.1002/14651858.CD007026.pub3
2010 Apr 14 Show revisions	Cerebrolysin for acute ischaemic stroke	Review	Lilia E Ziganshina, Tatyana Abakumova, Alexandra Kuchaeva	https://doi.org/10.1002/14651858.CD007026.pub2
2008 Apr 23 Show revisions	Cerebrolysin for acute ischemic stroke	Protocol	Lilia E Ziganshina, Tatyana Abakumova, Alexandra Kuchaeva	https://doi.org/10.1002/14651858.CD007026

Differences between protocol and review

Unlock the full review

Download PDF

Cite this Review

Print | Comment | Share | Follow

Am score 14

Translated into **13** languages

Contents

Abstract
PICOs
Резюме на простом языке
Authors' conclusions
Summary of findings
Background
Objectives
Methods
Results
Discussion
Figures and tables
References

Supplementary materials

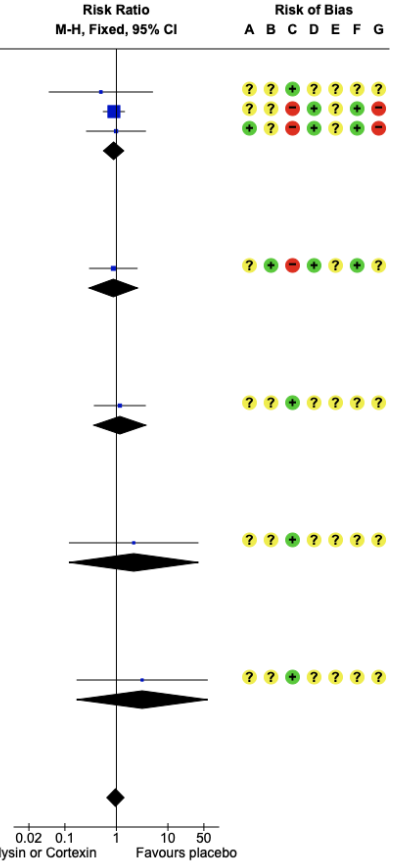
Search strategies

Cochrane
Россия

Lifetime commitment: our cerebrolysin review

2023 Update

Study or Subgroup	Cerebrolysin or Cortexin Events	Cerebrolysin or Cortexin Total	Placebo Events	Placebo Total	Weight	Risk Ratio M-H, Fixed, 95% CI
1.1.1 Cerebrolysin dose: 30 mL for 10 days						
Amiri Nikpour 2014	1	23	2	23	4.0%	0.50 [0.05 , 5.14]
CASTA 2012	28	529	32	541	63.8%	0.89 [0.55 , 1.46]
CERE-LYSE-1 2012	4	60	4	59	8.1%	0.98 [0.26 , 3.75]
Subtotal (95% CI)		**612**		**623**	**76.0%**	**0.88 [0.56 , 1.39]**
Total events:	33		38			
Heterogeneity: Chi² = 0.26, df = 2 (P = 0.88); I² = 0%						
Test for overall effect: Z = 0.54 (P = 0.59)						
1.1.2 Cerebrolysin dose: 50 mL for 21 days						
Ladurner 2005	6	78	6	68	12.9%	0.87 [0.29 , 2.58]
Subtotal (95% CI)		**78**		**68**	**12.9%**	**0.87 [0.29 , 2.58]**
Total events:	6		6			
Heterogeneity: Not applicable						
Test for overall effect: Z = 0.25 (P = 0.80)						
1.1.3 Cerebrolysin dose: 10 mL and 50 mL for 10 days						
Skvortsova 2004	7	24	3	12	8.1%	1.17 [0.37 , 3.73]
Subtotal (95% CI)		**24**		**12**	**8.1%**	**1.17 [0.37 , 3.73]**
Total events:	7		3			
Heterogeneity: Not applicable						
Test for overall effect: Z = 0.26 (P = 0.79)						
1.1.4 Cortexin dose: 20 mg for 10 days, 10 days rest, then 20 mg for 10 days						
Cortexin-Shamalov 2014	4	136	0	32	1.6%	2.17 [0.12 , 39.28]
Subtotal (95% CI)		**136**		**32**	**1.6%**	**2.17 [0.12 , 39.28]**
Total events:	4		0			
Heterogeneity: Not applicable						
Test for overall effect: Z = 0.52 (P = 0.60)						
1.1.5 Cortexin dose: 20 mg for 10 days, 10 days rest, then placebo for 10 days						
Cortexin-Shamalov 2014	3	72	0	32	1.4%	3.16 [0.17 , 59.53]
Subtotal (95% CI)		**72**		**32**	**1.4%**	**3.16 [0.17 , 59.53]**
Total events:	3		0			
Heterogeneity: Not applicable						
Test for overall effect: Z = 0.77 (P = 0.44)						
Total (95% CI)		**922**		**767**	**100.0%**	**0.96 [0.65 , 1.41]**
Total events:	53		47			
Heterogeneity: Chi² = 1.46, df = 6 (P = 0.96); I² = 0%						
Test for overall effect: Z = 0.22 (P = 0.82)						
Test for subgroup differences: Chi² = 1.20, df = 4 (P = 0.88), I² = 0%						



Risk of bias legend
(A) Allocation concealment
(B) Sequence generation
(C) Incomplete outcome data
(D) Blinding of outcome assessors
(E) Selective outcome reporting
(F) Blinding of participants and personnel
(G) Other sources of bias

Cerebrolysin for acute ischaemic stroke
Outcome: All-cause death

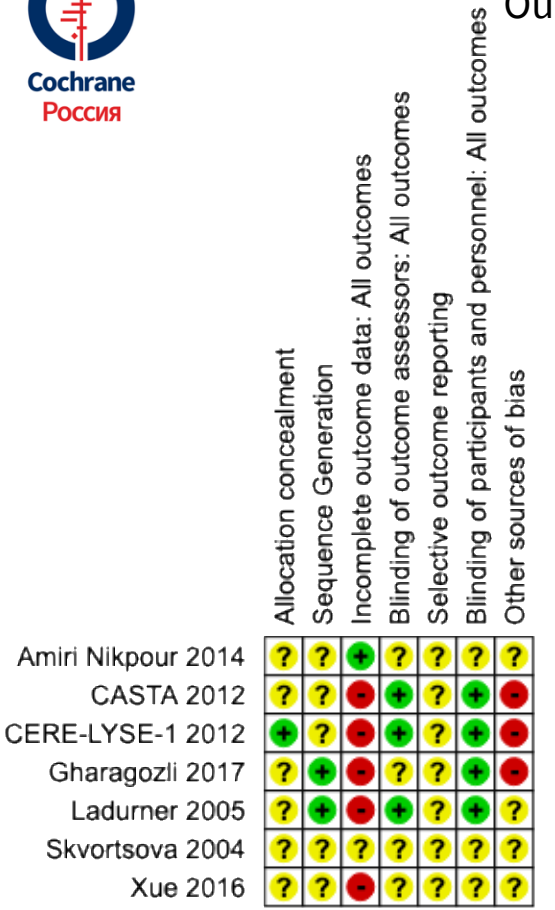
Translated into **13** languages

Ziganshina LE, Abakumova T, Nurkhametova D, Ivanchenko K. Cerebrolysin for acute ischaemic stroke. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 10. Art. No.: CD007026. DOI: 10.1002/14651858.CD007026.pub7. Accessed 12 June 2024.

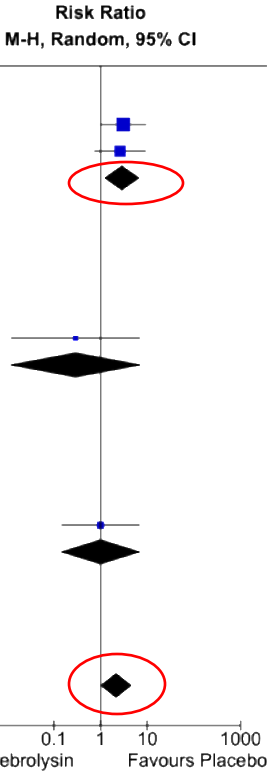
Cochrane Россия

Cerebrolysin for acute ischaemic stroke
Outcome: Serious adverse events (non-fatal)

2016 Update



Study or Subgroup	Cerebrolysin Events	Cerebrolysin Total	Placebo Events	Placebo Total	Weight	Risk Ratio M-H, Random, 95% CI
1.4.1 Cerebrolysin dose: 30 mL for 10 days						
CASTA 2012	12	529	4	541	44.6%	3.07 [1.00 , 9.45]
CERE-LYSE-1 2012	8	60	3	59	34.6%	2.62 [0.73 , 9.41]
Subtotal (95% CI)		**589**		**600**	**79.1%**	**2.86 [1.23 , 6.66]**
Total events:	20		7			
Heterogeneity: Tau² = 0.00; Chi² = 0.03, df = 1 (P = 0.86); I² = 0%						
Test for overall effect: Z = 2.44 (P = 0.01)						
1.4.2 Cerebrolysin dose: 50 mL for 21 days						
Ladurner 2005	0	78	1	68	5.6%	0.29 [0.01 , 7.03]
Subtotal (95% CI)		**78**		**68**	**5.6%**	**0.29 [0.01 , 7.03]**
Total events:	0		1			
Heterogeneity: Not applicable						
Test for overall effect: Z = 0.76 (P = 0.45)						
1.4.3 Cerebrolysin dose: 30 mL for 7 days then 10 mL 5 days a week for 3 weeks						
Gharagozli 2017	2	50	2	50	15.3%	1.00 [0.15 , 6.82]
Subtotal (95% CI)		**50**		**50**	**15.3%**	**1.00 [0.15 , 6.82]**
Total events:	2		2			
Heterogeneity: Not applicable						
Test for overall effect: Z = 0.00 (P = 1.00)						
Total (95% CI)		**717**		**718**	**100.0%**	**2.15 [1.01 , 4.55]**
Total events:	22		10			
Heterogeneity: Tau² = 0.00; Chi² = 2.60, df = 3 (P = 0.46); I² = 0%						
Test for overall effect: Z = 1.99 (P = 0.05)						
Test for subgroup differences: Chi² = 2.57, df = 2 (P = 0.28), I² = 22.1%						



2023 Update

Conclusions

Adding Cerebrolysin or a Cerebrolysin-like agent, Cortexin, to standard therapy after an acute ischaemic stroke probably:

- does not reduce the risk of dying.

Adding Cerebrolysin to standard therapy after an ischaemic stroke probably:

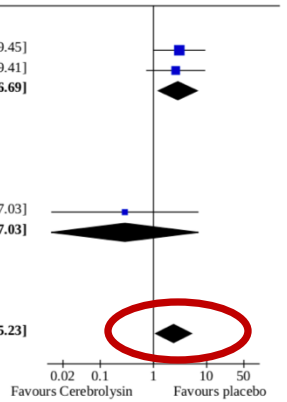
- does not affect how many people have serious unwanted effects overall; but
- increases the number of people with serious, non-fatal unwanted effects.

Cochrane Library — Trusted evidence. Informed decisions. Better health.

Cochrane Database of Systematic Reviews

Analysis 1.5. Comparison 1: Cerebrolysin or Cortexin versus placebo, Outcome 5: Total number of people with non-fatal SAEs

Study or Subgroup	Cerebrolysin Events	Cerebrolysin Total	Placebo Events	Placebo Total	Weight	Risk Ratio M-H, Fixed, 95% CI
1.5.1 Cerebrolysin dose: 30 mL for 10 days						
CASTA 2012	12	529	4	541	46.1%	3.07 [1.00 , 9.45]
CERE-LYSE-1 2012	8	60	3	59	35.3%	2.62 [0.73 , 9.41]
Subtotal (95% CI)		**589**		**600**	**81.3%**	**2.87 [1.24 , 6.69]**
Total events:	20		7			
Heterogeneity: Chi² = 0.03, df = 1 (P = 0.86); I² = 0%						
Test for overall effect: Z = 2.45 (P = 0.01)						
1.5.2 Cerebrolysin dose: 50 mL for 21 days						
Ladurner 2005	0	78	1	68	18.7%	0.29 [0.01 , 7.03]
Subtotal (95% CI)		**78**		**68**	**18.7%**	**0.29 [0.01 , 7.03]**
Total events:	0		1			
Heterogeneity: Not applicable						
Test for overall effect: Z = 0.76 (P = 0.45)						
Total (95% CI)		**667**		**668**	**100.0%**	**2.39 [1.10 , 5.23]**
Total events:	20		8			
Heterogeneity: Chi² = 1.89, df = 2 (P = 0.39); I² = 0%						
Test for overall effect: Z = 2.19 (P = 0.03)						
Test for subgroup differences: Chi² = 1.86, df = 1 (P = 0.17), I² = 46.1%						



SUMMARY OF FINDINGS

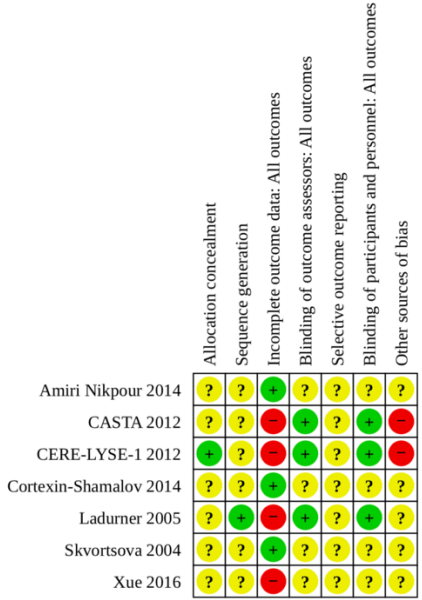
Summary of findings 1. Cerebrolysin or Cerebrolysin-like agents compared to placebo for acute ischaemic stroke

Cerebrolysin or Cerebrolysin-like agents compared to placebo for acute ischaemic stroke

Patient or population: people with acute ischaemic stroke
Settings: inpatient health facilities
Intervention: Cerebrolysin or Cortexin added to standard therapy
Comparison: placebo added to standard therapy

Outcomes	Illustrative comparative risks* (95% CI)		Relative effect (95% CI)	Number of participants (studies)	Certainty of the evidence (GRADE)
	Assumed risk	Corresponding risk			
	Placebo	Cerebrolysin/Cortexin			
All-cause death (follow-up period up to 90 days)	61 per 1000 47/767 (6.1%)	58 per 1000 53/922 (5.7%) **3 fewer per 1000** (from 22 fewer to 22 more)	RR 0.96 (0.65 to 1.41)	1689 (6 RCTs)	⊕⊕⊕⊖ Moderate[0]

Cochrane Library — Trusted evidence. Informed decisions. Better health.
Cochrane Database of Systematic Reviews
Copyright © 2023 The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd.



Ziganshina LE, Abakumova T, Nurkhametova D, Ivanchenko K. Cerebrolysin for acute ischaemic stroke. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 10. Art. No.: CD007026. DOI: 10.1002/14651858.CD007026.pub7. Accessed 12 June 2024.

Unique features of Cochrane Systematic Reviews

Summary of findings table with GRADE-ing certainty of evidence

Summary of findings 1. Cerebrolysin or Cerebrolysin-like agents compared to placebo for acute ischaemic stroke

Open in table viewer

Cerebrolysin or Cerebrolysin-like agents compared to placebo for acute ischaemic stroke

Patient or population: people with acute ischaemic stroke
Settings: inpatient health facilities
Intervention: Cerebrolysin or Cortexin added to standard therapy
Comparison: placebo added to standard therapy

Outcomes	Illustrative comparative risks* (95% CI)		Relative effect (95% CI)	Number of participants (studies)	Certainty of the evidence (GRADE)
	Assumed risk	Corresponding risk			
	Placebo	Cerebrolysin/Cortexin			
All-cause death (follow-up period up to 90 days)	**61 per 1000** 47/767 (6.1%)	**58 per 1000** 53/922 (5.7%) **3 fewer per 1000** (from 22 fewer to 22 more)	**RR 0.96** (0.65 to 1.41)	1689 (6 RCTs)	⊕⊕⊕⊖ Moderate[a]

Methods
Results
Discussion
Figures and tables
References

Supplementary materials

Search strategies
Characteristics of studies
Analyses
Download data

Related

Cochrane Clinical Answers
Editorials
Audio summaries(1)
Special Collections

About this review

Total number of people with SAEs**	**Follow-up period up to 90 days**	**75 per 1000** 50/668 (7.5%)	**87 per 1000** 58/667 (8.7%) **12 more per 1000** (from 14 fewer to 47 more)	**RR 1.16** (0.81 to 1.66)	1335 (3 RCTs)	⊕⊕⊕⊙ Moderate[a]
	Fatal, follow-up period up to 90 days	**63 per 1000** 42/668 (6.3%)	**57 per 1000** 38/667 (5.7%) **6 fewer per 1000** (from 26 fewer to 24 more)	**RR 0.90** (0.59 to 1.38)	1335 (3 RCTs)	⊕⊕⊕⊙ Moderate[a]
	Non-fatal, follow-up period up to 90 days	**12 per 1000** 8/668 (1.2%)	**30 per 1000** 20/667 (3.0%) **18 more per 1 000** (from 0 fewer to 49 more)	**RR 2.39** (1.10 to 5.23)	1335 (3 RCTs)	⊕⊕⊕⊙ Moderate[a]
Total number of people with adverse events, follow-up period up to 90 days		**429 per 1000** 314/732 (42.9%)	**387 per 1000** 339/875 (38.7%) **42 fewer per 1000** (from 38 fewer to 55 more)	**RR 1.03** (0.92 to 1.14)	1607 (4 RCTs)	⊕⊕⊙⊙ Low[a,b]
Death or dependence, follow-up period up to 90 days		Not reported	Not reported	-	-	-
Early death (within 2 weeks of stroke onset)		Not reported	Not reported	-	-	-
Quality of life		Not reported	Not reported	-	-	-

*The basis for the **assumed risk** (e.g. the median control group risk across studies) is provided in footnotes. The **corresponding risk** (and its 95% confidence interval) is based on the assumed risk in the comparison group and the **relative effect** of the intervention (and its 95% CI).
CI: confidence interval; **RCT:** randomised controlled trial; **RR:** risk ratio; **SAE:** serious adverse event

Summary of findings table with GRADE-ing certainty of evidence

Copyright © 2023 The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd.

Ziganshina LE, Abakumova T, Nurkhametova D, Ivanchenko K. Cerebrolysin for acute ischaemic stroke. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 10. Art. No.: CD007026. DOI: 10.1002/14651858.CD007026.pub7. Accessed 12 June 2024.

Cochrane Database of Systematic reviews | Review - Intervention

New search | Conclusions changed | Free access

Церебролизин при остром ишемическом инсульте

Liliya Eugenevna Ziganshina, Tatyana Abakumova, Dilyara Nurkhametova, Kristina Ivanchenko
Authors' declarations of interest

Version published: 11 October 2023 Version history
https://doi.org/10.1002/14651858.CD007026.pub7

Download PDF
Cite this review
Print | Comment | Share | Follow
Full text views: 3791

Download PDF
Cite this review
Print | Comment | Share | Follow
Full text views: 3791

Am score 140

Резюме на простом языке

Available in English | Deutsch | Español | فارسی | Français | Bahasa Indonesia | 한국어 | Bahasa Malaysia | Polski | Română | Русский | 繁體中文

Церебролизин при остром ишемическом инсульте

Что мы хотели узнать?

В этом Кокрейновском обзоре мы хотели выяснить, насколько эффективен Церебролизин или другие подобные Церебролизину средства (Церебролизиноподобные) для лечения инсульта.

Что такое инсульт?

Инсульт - это внезапный приступ слабости, который обычно поражает одну сторону тела. Это происходит при прекращении притока крови к части мозга, что приводит к прекращению снабжения клеток мозга кислородом и питательными веществами, что называют ишемией. Если обеспечение мозга кровью прекращается, клетки мозга начинают умирать. Это может привести к повреждению мозга, инвалидности и, возможно, смерти.

Ишемический инсульт является наиболее распространённым видом инсульта. Ишемический инсульт случается, когда кровоток в артерии блокируется либо кровяным сгустком, либо кусочком жировой материи в артерии.

Почему этот обзор важен?

Contents

Abstract
PICOs
Резюме на простом языке
Authors' conclusions
Summary of findings
Background
Objectives
Methods
Results
Discussion
Figures and tables

Cochrane Россия

Cochrane
Россия

繁體中文 English Deutsch Español فارسی Français Hrvatski Bahasa Indonesia 日本語 한국어 ▼ 媒體 | 聯繫我們 | 團隊 | 我的帳號

Cochrane
可信任實證
知情決定
更完善的健康照護

搜尋...

我們的實證 關於我們 加入Cochrane News and jobs Cochrane 圖書館 ▶

Cochrane Evidence Synthesis and Methods ▶

Cerebrolysin 用於急性缺血性中風

發表日期:
11 十月 2023

作者:
Ziganshina LE, Abakumova T, Nurkhametova D, Ivanchenko K

查閱完整的評論 Cochrane 圖書館 ▶

這個有幫助嗎？捐贈

列印

引用文獻

我們想了解什麼？

在這篇 Cochrane 文獻回顧中，我們想要知道 Cerebrolysin 或是其他類似 Cerebrolysin 這個藥物用於治療中風的效果。

什麼是中風？

中風是一種突發性的軟弱無力，通常會影響到身體的單側。當腦部的一部分的血流被切斷，對腦細胞的氧氣和營養停止供應時 (也稱為缺血)，中風就會發生。如果供應到腦部的血流停止了，腦細胞就會開始死去。這就可能導致腦部損傷、失能甚至可能死亡。

缺血性中風是最常見的中風類型。當動脈的血流被血栓或是脂肪物質阻塞時，就會發生缺血性中風。

本綜論的重要之處？

中風是一種醫學上的急症，需要立即的治療。缺血性中風通常會使用多種藥物的合併治療：其中包含預防並且同時溶解血栓的藥物，降低血壓以及降低

Am score 14

誰正在談論本文章?

影片：系統性文獻回顧說明

我們的健康證據可提供什麼樣的幫助？

用不同的語言閱讀

Translated into **13** languages

Резюме на простом языке

Available in English | Deutsch | Español | فارسی | Français | Bahasa Indonesia | 한국어 | Bahasa Malaysia | Polski | Română | Русский | 繁體中文

Церебролизин при остром ишемическом инсульте

Что мы хотели узнать?

В этом Кокрейновском обзоре мы хотели выяснить, насколько эффективен Церебролизин или другие подобные Церебролизину средства (Церебролизиноподобные) для лечения инсульта.

Что такое инсульт?

Инсульт - это внезапный приступ слабости, который обычно поражает одну сторону тела. Это происходит при прекращении притока крови к части мозга, что приводит к прекращению снабжения клеток мозга кислородом и питательными веществами, что называют ишемией. Если обеспечение мозга кровью прекращается, клетки мозга начинают умирать. Это может привести к повреждению мозга, инвалидности и, возможно, смерти.

Ишемический инсульт является наиболее распространённым видом инсульта. Ишемический инсульт случается, когда кровоток в артерии блокируется либо кровяным сгустком, либо кусочком жировой материи в артерии.

Почему этот обзор важен?

Инсульты - это неотложные медицинские состояния, и жизненно важно их экстренное лечение. Ишемические инсульты обычно лечат комбинацией лекарств для предотвращения образования и растворения тромбов, снижения кровяного давления и уровня холестерина.

Церебролизин и аналогичный Церебролизину препарат Кортексин представляют собой смеси белков, пептидов (коротких цепочек аминокислот) и аминокислот (малых молекул, которые соединяются в белок), очищенных из мозга животных (коров и свиней). Некоторые из белков, содержащихся в Церебролизине, естественным образом присутствуют в мозге человека и могут помочь защитить и восстановить клетки головного мозга. Церебролизин и Кортексин широко

Methods
Results
Discussion
Figures and tables
References

Supplementary materials

Search strategies
Characteristics of studies
Analyses
Download data

Related

Cochrane Clinical Answers
Editorials
Audio summaries(1)
Special Collections

About this review

Information
Authors
Version history
Keywords (MeSH, PICOs)
Related content
Translation notes
Request permissions
Request data reuse

Cochrane Россия

Резюме на простом языке

Available in English | Deutsch | Español | فارسی | Français | Bahasa Indonesia | 한국어 | Bahasa Malaysia | Polski | Română | Русский | 繁體中文

Церебролизин при остром ишемическом инсульте

Что мы хотели узнать?

В этом Кокрейновском обзоре мы хотели выяснить, насколько эффективен Церебролизин или другие подобные Церебролизину средства (Церебр

Что такое инсульт?

Инсульт - это внезапный приступ прекращении притока крови к час питательными веществами, что на начинают умирать. Это может при

Ишемический инсульт является на кровоток в артерии блокируется л

Почему этот обзор важен?

Инсульты - это неотложные медицинские состояния, и жизненно важно их экстренное лечение. Ишемические инсульты обычно лечат комбинацией лекарств для предотвращения образования и растворения тромбов, снижения кровяного давления и уровня холестерина.

Церебролизин и аналогичный Церебролизину препарат Кортексин представляют собой смеси белков, пептидов (коротких цепочек аминокислот) и аминокислот (малых молекул, которые соединяются в белок), очищенных из мозга животных (коров и свиней). Некоторые из белков, содержащихся в Церебролизине, естественным образом присутствуют в мозге человека и могут помочь защитить и восстановить клетки головного мозга. Церебролизин и Кортексин широко

Methods
Results
Discussion
Figures and tables
References

Supplementary materials

Search strategies
eristics of studies
d data
d
e Clinical Answers
s
mmaries(1)
Collections

this review
mation
Authors
Version history
Keywords (MeSH, PICOs)
Related content
Translation notes
Request permissions
Request data reuse

Translation notes

Available in Deutsch | Español | فارسی | Français | Bahasa Indonesia | 한국어 | Bahasa Malaysia | Polski | Română | Русский | 繁體中文

Перевод: Зиганшин Айрат Усманович. Редактирование: Зиганшина Лилия Евгеньевна. Координация проекта по переводу на русский язык: Cochrane Russia - Кокрейн Россия на базе Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования (РМАНПО). По вопросам, связанным с этим переводом, пожалуйста, обращайтесь к нам по адресу: cochranerussia@gmail.com

Close

Cochrane Россия

Lifetime commitment: our cerebrolysin review

Cochrane Россия

Health policy: Republic of Kazakhstan – excluded cerebrolysin from its National Drug Formulary

Русский | English | Español | Français | Hrvatski | 日本語 | Polski | Информация для журналистов | Связаться с нами | Сообщество | Мой аккаунт

Cochrane — Надёжные доказательства. Информированные решения. Во благо здоровья.

Поиск...

Наши доказательства | О нас | Присоединяйтесь | Новости | Кокрейновская Библиотека

Церебролизин при остром ишемическом инсульте

Опубликовано:
21 Апреля 2017

Авторы::
Ziganshina LE, Abakumova T, Vernay L

Вопрос обзора
Есть ли какая-либо польза от использования церебролизина при лечении людей с острым ишемическим инсультом, и есть ли какие-либо риски?

Актуальность
Церебролизин, являющийся смесью, получаемой из ткани головного мозга свиньи, широко используется в России, Китае и других азиатских странах и

Am score 17

Кто говорит об этой статье?

Review language : English | Website language : English | Sign In

Cochrane Library — Trusted evidence. Informed decisions. Better health.

Title Abstract Keyword | Browse | Advanced search

Cochrane Reviews | Trials | Clinical Answers | About | Help | About Cochrane

Cochrane Database of Systematic Reviews | Review - Intervention

New search | Conclusions changed

Cerebrolysin for acute ischaemic stroke

Liliya Eugenevna Ziganshina, Tatyana Abakumova, Dilyara Nurkhametova, Kristina Ivanchenko
Authors' declarations of interest
Version published: 11 October 2023 Version history
https://doi.org/10.1002/14651858.CD007026.pub7

Collapse all Expand all

Abstract

Available in English | Español | فارسی | Français | 한국어

Background

Cerebrolysin is a mixture of low-molecular-weight peptides and amino acids derived from porcine brain, which has potential neuroprotective properties. It is widely used in the treatment of acute ischaemic stroke in Russia, Eastern Europe, China, and other Asian and post-Soviet countries. This is an update of a review first published in 2010 and last updated in 2020.

Objectives

Unlock the full review

Download PDF

Cite this Review

Print | Comment | Share | Follow

Am score 14

Contents

Abstract
PICOs
Plain language summary
Authors' conclusions
Summary of findings
Background
Objectives

Ziganshina LE, Abakumova T, Nurkhametova D, Ivanchenko K. Cerebrolysin for acute ischaemic stroke. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 10. Art. No.: CD007026. DOI: 10.1002/14651858.CD007026.pub7. Accessed 12 June 2024.

Review language : 繁體中文 | Website language : English | Sign In

Cochrane Library — Trusted evidence. Informed decisions. Better health.

Title Abstract Keyword | Browse | Advanced search

Cochrane Reviews | Trials | Clinical Answers | About | Help | About Cochrane

Cochrane Database of Systematic Reviews | Review - Intervention

New search | Conclusions changed

Cerebrolysin 用於急性缺血性中風

Liliya Eugenevna Ziganshina, Tatyana Abakumova, Dilyara Nurkhametova, Kristina Ivanchenko
Authors' declarations of interest
Version published: 11 October 2023 Version history
https://doi.org/10.1002/14651858.CD007026.pub7

Collapse all Expand all

Abstract

Available in English | Español | فارسی | Français | 한국어

Background

Cerebrolysin is a mixture of low-molecular-weight peptides and amino acids derived from porcine brain, which has potential neuroprotective properties. It is widely used in the treatment of acute ischaemic stroke in Russia, Eastern Europe, China, and other Asian and post-Soviet countries. This is an update of a review first published in 2010 and last updated in 2020.

Objectives

To assess the benefits and harms of Cerebrolysin or Cerebrolysin-like agents for treating acute ischaemic stroke.

Unlock the full review

Download PDF

Cite this Review

Print | Comment | Share | Follow

Am score 14

Contents

Abstract
PICOs
淺顯易懂的口語結論
Authors' conclusions
Summary of findings
Background
Objectives
Methods
Results
Discussion

Collaboration of countries

What about Clinical Practice Guidelines?

Cochrane Россия

Lifetime commitment: our cerebrolysin review

Health policy: Russian Federation

Министерство
Здравоохранения
Российской Федерации

Клинические рекомендации

Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака

Кодирование по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем:
I63.0, I63.1, I63.2, I63.3, I63.4, I63.5, I63.6, I63.8, I63.9, I64, I65.0, I65.1, I65.2, I65.3, I65.8, I65.9, I66.0, I66.1, I66.2, I66.3, I66.4, I66.8, I66.9, I67.6, G45.0, G45.1, G45.2, G45.3, G45.4, G45.8, G45.9, G46.0, G46.1, G46.2, G46.3, G46.4, G46.5, G46.6, G46.7, G46.8

Год утверждения (частота пересмотра):
2024

Пересмотр не позднее:
2026

ID:
814_1

Возрастная категория:
Взрослые, Дети

Специальность:

Разработчик клинической рекомендации
Ассоциация нейрохирургов России, Всероссийское общество неврологов, Национальная ассоциация по борьбе с инсультом, Общероссийская общественная организация "Союз реабилитологов России", Межрегиональная общественная организация "Объединение нейроанестезиологов и нейрореаниматологов"

Одобрено Научно-практическим Советом Минздрава России

Ziganshina LE, Abakumova T, Nurkhametova D, Ivanchenko K. Cerebrolysin for acute ischaemic stroke. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 10. Art. No.: CD007026. DOI: 10.1002/14651858.CD007026.pub7. Accessed 12 June 2024.

What about Clinical Practice Guidelines?

Cochrane Россия

Lifetime commitment: our cerebrolysin review

Health policy: Russian Federation

cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/814_1

Bookmarks | Guideline Develop... | ICH Official web si... | My ASU_MY LITTL... | The PHM-Exchan... | MDS-3: Managing...

церебролизин 1/14

Оглавление

Список сокращений

Термины и определения

1. Краткая информация

1.1 Определение заболевания или состояния

1.2 Этиология и патогенез заболевания или состояния

1.3 Эпидемиология заболевания или состояния

1.4 Особенности кодирования заболевания или состояния

1.5 Классификация заболевания или состояния

1.6 Клиническая картина заболевания или состояния

2. Диагностика

сохранность зоны ишемической полутени. В качестве групп сравнения использовались данные из исследований: для основной группы – Clark W.M. et.al (1999), для расширенного нейровизуализационного исследования – Warach S. et. al (2000) [559].

- **Рекомендуется** взрослым пациентам в остром периоде с нетяжелым ИИ применение церебролизина** (N06BX) для улучшения двигательной функции верхних конечностей [560–562].

Уровень убедительности рекомендаций B (уровень достоверности доказательств – 2)

Комментарий: *препарат следует назначать в течение первых 72 ч от эпизода ИИ по схеме: 30 мл один раз в сутки в течение 14–21 суток (внутривенно капельно) в дополнение к методам реабилитации [560–562].*

- **Рекомендуется** взрослым пациентам в остром периоде ИИ применение церебролизина** (N06BX) для улучшения функционального исхода [560-563].

Уровень убедительности рекомендаций B (уровень достоверности доказательств – 1)

Комментарий: *препарат следует назначать в течение первых 72 ч от эпизода ИИ по схеме: 30 мл один раз в сутки в течение 14–21 суток (внутривенно капельно) в дополнение к методам реабилитации* [560–563]. *В метаанализе Bornstein et al. (2018) [563] были объединены результаты*

Ziganshina LE, Abakumova T, Nurkhametova D, Ivanchenko K. Cerebrolysin for acute ischaemic stroke. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 10. Art. No.: CD007026. DOI: 10.1002/14651858.CD007026.pub7. Accessed 12 June 2024.

Cochrane Россия

What about Clinical Practice Guidelines?

Lifetime commitment: our cerebrolysin review

Health policy: Russian Federation

cr.minzdrav.gov.ru/view-cr/814_1

Bookmarks | Guideline Develop... | ICH Official web si... | My ASU_MY LITTL... | The PHM-Exchan... | MDS-3: Managing...

церебролизин 1/14

Оглавление

Список сокращений

Термины и определения

1. Краткая информация

1.1 Определение заболевания или состояния

1.2 Этиология и патогенез заболевания или состояния

1.3 Эпидемиология заболевания или состояния

1.4 Особенности кодирования заболевания или состояния

1.5 Классификация заболевания или состояния

1.6 Клиническая картина заболевания или состояния

2. Диагностика

Комментарий: *препарат следует назначать в течение первых 72 ч от эпизода ИИ по схеме: 30 мл один раз в сутки в течение 14–21 суток (внутривенно капельно) в дополнение к методам реабилитации* [560–563]. *В метаанализе Bornstein et al. (2018) [563] были объединены результаты девяти исследований по ИИ, оценивающих эффективность препарата церебролизина** (N06BX) в отношении общего неврологического улучшения в раннем постинсультном периоде. Все включенные исследования были проспективными, рандомизированными, двойными слепыми, плацебоконтролируемыми по дизайну. Пациенты получали 30–50 мл церебролизина** (N06BX) один раз в сутки в течение 10–21 дня, лечение было начато в течение 72 ч после развития ишемического инсульта. В то время как ранние эффекты препарата наблюдались у всех пациентов независимо от тяжести инсульта, оценка исхода на 90-й день показывает, что у пациентов с более тяжелым инсультом, как правило, польза от терапии была больше. Показано, что клиническая польза церебролизина** (N06BX) начинает проявляться очень рано (с наиболее выраженными различиями с плацебо с 5-го по 30-й день), препарат также был более эффективен по сравнению с плацебо на 90-й день в отношении восстановления неврологических функций (NIHSS), функционального исхода/общей инвалидности (mRS) и способности к повседневной деятельности. Результаты метаанализа также указывают на увеличение пользы на 90-й день у пациентов с инсультом более легкой степени (NIHSS < 10 баллов) при продлении лечения церебролизином** (N06BX) с 10-го до 21-го дня и предпочтительно в сочетании с ранним началом программы реабилитации.*

What about Clinical Practice Guidelines?

Cochrane Россия

Lifetime commitment: our cerebrolysin review

Health policy: Russian Federation

Bookmarks | Guideline Develop... | ICH Official web si... | My ASU_MY LITTL... | The PHM-Exchan... | MDS-3: Managing...

церебролизин 1/14

Оглавление

Список сокращений

Термины и определения

1. Краткая информация

1.1 Определение заболевания или состояния

1.2 Этиология и патогенез заболевания или состояния

1.3 Эпидемиология заболевания или состояния

1.4 Особенности кодирования заболевания или состояния

1.5 Классификация заболевания или состояния

1.6 Клиническая картина заболевания или состояния

2. Диагностика

*эффективен по сравнению с плацебо на 90-й де восстановления неврологических функций (NIHSS), функционального исхода/общей инвалидности (mRS) и способности к повседневной деятельности. Результаты метаанализа также указывают на увеличение пользы на 90-й день у пациентов с инсультом более легкой степени (NIHSS < 10 баллов) при продлении лечения церебролизином** (N06BX) с 10-го до 21-го дня и предпочтительно в сочетании с ранним началом программы реабилитации.*

Дополнительно важно отметить, что в систематическом обзоре 2023 года представлены доказательства средней степени достоверности, свидетельствующие при ишемическом инсульте об отсутствии положительного влияния церебролизина** на летальный исход вследствие всех причин, отсутствии положительного влияния церебролизина** на число пациентов с серьезными нежелательными явлениями, а также о потенциальном увеличении числа нефатальных серьезных нежелательных явлений у пациентов, получающих церебролизин** [1120].

- **Рекомендовано** взрослым пациентам с ИИ параллельно после реперфузионной терапии использование церебр (N06BX) в дозе 30 мл в/в для уменьшения рисков геморр трансформации ишемического очага [564].

Уровень убедительности рекомендаций B (уровень досто доказательств – 2)

Ziganshina LE, Abakumova T, Nurkhametova D, Ivanchenko K. Cerebrolysin for acute ischaemic stroke. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 10. Art. No.: CD007026. DOI: 10.1002/14651858.CD007026.pub7. Accessed 12 June 2024.

Bookmarks | Guideline Develop... | ICH Official web si... | My ASU_MY LITTL... | The PHM-Exchan... | MDS-3: Managing... | Cochrane 61/61

Оглавление

Список сокращений

Термины и определения

1. Краткая информация

1.1 Определение заболевания или состояния

1.2 Этиология и патогенез заболевания или состояния

1.3 Эпидемиология заболевания или состояния

Epilepsy Neuroimaging Task Force. Epilepsia.2019;60(6):1054-1068. doi:10.1111/epi.15612.

1118. Zhao Y, Li X, Zhang K, Tong T, Cui R. The Progress of Epilepsy after Stroke. CurrNeuropharmacol. 2018;16(1):71-78. doi:10.2174/1570159X15666170613083253.

1119. Khan SA, Naz A, Qamar Masood M, Shah R. Meta-Analysis of Inclisiran for the Treatment of Hypercholesterolemia. Am J Cardiol. 2020 Nov 1;134:69-73. doi: 10.1016/j.amjcard.2020.08.018. Epub 2020 Aug 15. PMID: 32892993.

1120. Ziganshina LE, Abakumova T, Nurkhametova D, Ivanchenko K. Cerebrolysin for acute ischaemic stroke. Cochrane Database Syst Rev. 2023 Oct 11;10(10):CD007026. doi: 10.1002/14651858.CD007026.pub7. PMID: 37818733; PMCID: PMC10565895.

Cochrane Россия

Agreements and disagreements with other studies or reviews

Политика здравоохранения: РФ

We asked whether Cerebrolysin or Cerebrolysin-like agents have a role in improving treatment outcomes for people diagnosed with acute ischaemic stroke. The original version of this review did not provide evidence that Cerebrolysin was effective (Ziganshina 2010a), and none of the updates since then have shown effectiveness (Ziganshina 2013; Ziganshina 2015; Ziganshina 2016; Ziganshina 2017; Ziganshina 2020).

These unfavourable results caution against the widespread use of Cerebrolysin and its inclusion in national Essential Medicines Lists (EMLs) in Russia (GovRu 2019; GovRu 2022), Ukraine, Romania, Slovakia, Vietnam, Uganda, and the Syrian Arab Republic (WHO 2019b; WHO 2022). As new research data have accumulated, we have updated the review several times since 2010 after performing new literature searches. The conclusions of the previous version of this Cochrane Review, Ziganshina 2020, have remained largely unchanged in this update, with the inclusion of a newly identified trial testing the Cerebrolysin-like agent Cortexin.

In contrast to our findings is a recent meta-analysis of nine trials, which concluded that the safety of Cerebrolysin was comparable to placebo and that Cerebrolysin has a beneficial effect on early global neurological deficits in people with acute ischaemic stroke (Bornstein 2018). Six trials that Bornstein 2018 included in their meta-analysis are also included in this Cochrane Review (Amiri Nikpour 2014; CASTA 2012; CERE-LYSE-1 2012; Gharagozli 2017; Skvortsova 2004; Xue 2016). The three studies included in Bornstein 2018 that we excluded from our meta-analysis did not meet our inclusion criteria (Guekht 2015; Muresanu 2016; Shamalov 2010). The Ladurner 2005 trial, which we included in our review, was excluded from Bornstein 2018.

An earlier meta-analysis of nine trials testing Cerebrolysin, Cortexin, and Cellex in ischaemic stroke, vascular dementia, and Alzheimer's disease, published in Russian, also presented contrasting results for Cerebrolysin reducing mortality in stroke, with ambiguous concluding remarks about not being able to "exclude some possible positive effect" of Cerebrolysin (Plavinski 2016). Five trials that Plavinski 2016 included in their meta-analysis are included in this Cochrane Review (Amiri Nikpour 2014; CASTA 2012; CERE-LYSE-1 2012; Ladurner 2005; Skvortsova 2004). Of the four studies included in Plavinski 2016 that we excluded from our meta-analysis, three did not meet our eligibility criteria (Muresanu 2016; Shamalov 2010; Skvortsova 2006), and one was an economic evaluation.

In addition to contrasting with our results, the meta-analysis Bornstein 2018 differs from another recent meta-analysis that showed lack of benefit from Cerebrolysin treatment for ischaemic stroke compared to placebo for functional recovery at day 90 (Wang 2017). Of the six studies included in Wang 2017, four overlapped with those included in this Cochrane Review (Amiri Nikpour 2014; CASTA 2012; CERE-LYSE-1 2012; Ladurner 2005). Wang 2017 also included studies that we had excluded in a previous revision, as they dealt with different research questions and did not meet our eligibility criteria (CARS study - Chang 2016; Muresanu 2016).

Am score 140

Contents

Abstract
PICOs
Резюме на простом языке
Authors' conclusions
Summary of findings
Background
Objectives
Methods
Results
Discussion
Figures and tables
References

Supplementary materials

Search strategies
Characteristics of studies
Analyses
Download data

Related

Cochrane Clinical Answers
Editorials
Audio summaries(1)
Special Collections

About this review

Information
Authors
Version history
Keywords (MeSH, PICOs)
Related content
Translation notes

Ziganshina LE, Abakumova T, Nurkhametova D, Ivanchenko K. Cerebrolysin for acute ischaemic stroke. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 10. Art. No.: CD007026. DOI: 10.1002/14651858.CD007026.pub7. Accessed 12 June 2024.

Cochrane Россия

Why it is important to do this review

Health policy: Russian Federation

Previous versions of this Cochrane Review did not find evidence of clinical benefit of Cerebrolysin for treating acute ischaemic stroke (Ziganshina 2010a; Ziganshina 2015; Ziganshina 2016; Ziganshina 2017), and provoked a number of published papers, particularly in Russian language academic media, in favour of using Cerebrolysin for treating acute ischaemic stroke, which we illustrate in the PRISMA flow diagram developed for the 2020 update (Ziganshina 2020). Ziganshina 2017 created heated debate in the journal *Stroke* (Bereczki 2017). However, the debate did not address the challenges of dealing with potential risk of bias in clinical trials, which in our view reflects an important contribution of Cochrane Reviews.

The most recent update provided moderate-certainty evidence of an increase in non-fatal serious adverse events with Cerebrolysin use (Ziganshina 2020). It is important to evaluate the data that have accumulated since then in order to provide better-certainty evidence.

Amongst the English language publications, there is a meta-analysis of nine clinical trials (Bornstein 2018), presenting a critique of the findings of the Cochrane Review (Ziganshina 2017). We critically appraise Bornstein 2018 in the Agreements and disagreements with other studies or reviews in the Discussion section. The last update of this review, Ziganshina 2020, received extensive comments from the manufacturer of Cerebrolysin, all of which are included in the Comments section with our detailed replies. The 2020 update, Ziganshina 2020, was used to inform two joint guidelines from the European Stroke Organisation and the European Academy of Neurology on post-stroke cognitive impairment (Quinn 2021a; Quinn 2021b). Both guidelines advise against Cerebrolysin use.

This interest in and attention to the research question of our Cochrane Review, particularly in view of the debate around reliable evidence (Horton 2019), encouraged us to update the review once again and revisit the question of reliability of evidence.

This review update is particularly pertinent in view of the continuous presence of Cerebrolysin and the Cerebrolysin-like agent, Cortexin, on the national Essential Medicines List of the Russian Federation (GovRu 2019; GovRu 2022). Both peptide mixtures of the cattle cerebral cortex are recommended for use in acute ischaemic stroke by the national clinical practice guidelines of Russia (MinHealthRu 2021). Cerebrolysin is also listed on the national Essential Medicines Lists of Slovakia, Romania, Vietnam, Uganda, and the Syrian Arab Republic (WHO 2019b; WHO 2022), with uses including acute ischaemic stroke.

In this review update we followed all the methodological approaches refined in the previous update, and once again re-assessed our judgements of the risk of bias for uniformity of judgements across all included studies.

Studies reporting on our outcome measures was not an inclusion criterion for this review; changes in the reporting of outcomes in our data synthesis depended on data reported by the authors of eligible included trials in their trial reports.

Резюме на простом языке
Authors' conclusions
Summary of findings
Background
Objectives
Methods
Results
Discussion
Figures and tables
References

Supplementary materials

Search strategies
Characteristics of studies
Analyses
Download data

Related

Cochrane Clinical Answers
Editorials
Audio summaries(1)
Special Collections

About this review

Information
Authors
Version history
Keywords (MeSH, PICOs)
Related content
Translation notes
Request permissions
Request data reuse

Ziganshina LE, Abakumova T, Nurkhametova D, Ivanchenko K. Cerebrolysin for acute ischaemic stroke. Cochrane Database of Systematic Reviews 2023, Issue 10. Art. No.: CD007026. DOI: 10.1002/14651858.CD007026.pub7. Accessed 12 June 2024.

Unique features of Cochrane Systematic Reviews

Cochrane Россия

ЦИТАТА ДНЯ

«При обсуждении **мета-анализов** учёные используют фразу «**мусор на входе, мусор на выходе**» … но на самом деле они (мета-анализы) хуже, чем это.

Это как взять мусор и убеждать всех, что он (мусор) превратился в золото.»

Stuart Buck, who leads the non-profit Good Science Project, argues that a meta-analysis mentioned by US health leader Robert F. Kennedy Jr. linking fluoride to lower IQs relies on low-quality studies, as evidenced by a recent re-analysis. (Good Science blog | 4 min read)
Reference: *JAMA Pediatrics* paper & OSF preprint (not peer reviewed)

QUOTE OF THE DAY

"A number of scholars use the phrase '**garbage in, garbage out**' when discussing **meta-analyse**s… but it's actually worse than that. It's taking garbage and then convincing everyone it has turned into gold."

Stuart Buck, who leads the non-profit Good Science Project, argues that a meta-analysis mentioned by US health leader Robert F. Kennedy Jr. linking fluoride to lower IQs relies on low-quality studies, as evidenced by a recent re-analysis. (Good Science blog | 4 min read)
Reference: JAMA Pediatrics paper & OSF preprint (not peer reviewed)

Unique features of Cochrane Systematic Reviews

- Rapid reviews
- Living systematic reviews

Cochrane Database of Systematic reviews | Review - Intervention

Антибиотики для лечения COVID-19

Maria Popp, Miriam Stegemann, Manuel Riemer, Maria-Inti Metzendorf, Carolina S Romero, Agata Mikolajewska, Peter Kranke, Patrick Meybohm, Nicole Skoetz, Stephanie Weibel Authors' declarations of interest

Version published: 22 October 2021 Version history

https://doi.org/10.1002/14651858.CD015025

Download PDF

Cite this review

Print | Comment | Share | Follow

Full text views: 69443

Am score 160 Cited in 8 guidelines

Резюме на простом языке

Available in English | Deutsch | Español | فارسی | Français | Hrvatski | 日本語 | Bahasa Malaysia | Polski | Português | Русский | ภาษาไทย | 简体中文 | 繁體中文

Являются ли антибиотики эффективным средством лечения COVID-19 и вызывают ли они нежелательные эффекты?

Ключевые сообщения

- Антибиотик азитромицин не является эффективным средством лечения COVID-19.

- Мы не знаем, являются ли другие антибиотики, кроме азитромицина, эффективными средствами лечения COVID-19, поскольку исследований недостаточно.

- Мы обнаружили 19 текущих исследований, в которых изучаются антибиотики для COVID-19. Мы обновим этот обзор, если их результаты изменят наши выводы.

Что такое антибиотики?

Антибиотики - это дешевые и распространенные лекарства, используемые для лечения бактериальных инфекций. Однако недавние лабораторные исследования показали, что некоторые антибиотики замедляют размножение некоторых вирусов, включая SARS-CoV-2, вирус, вызывающий COVID-19. В лабораторных испытаниях один из антибиотиков, азитромицин, снижал активность вируса и уменьшал воспаление, поэтому его изучали как потенциальный метод лечения COVID-19. Нам нужны веские доказательства, прежде чем назначать антибиотики при COVID-19, потому что чрезмерное или неправильное использование антибиотиков может привести к "устойчивости к

References

Supplementary materials

Search strategies
Characteristics of studies
Risk of bias
Analyses
Download data

Related

Cochrane Clinical Answers(2)
Editorials
Podcasts
Special Collections(1)

About this review

Information
Authors
Version history
Keywords (MeSH, PICOs)
Related content
Translation notes
Request permissions
Request data reuse

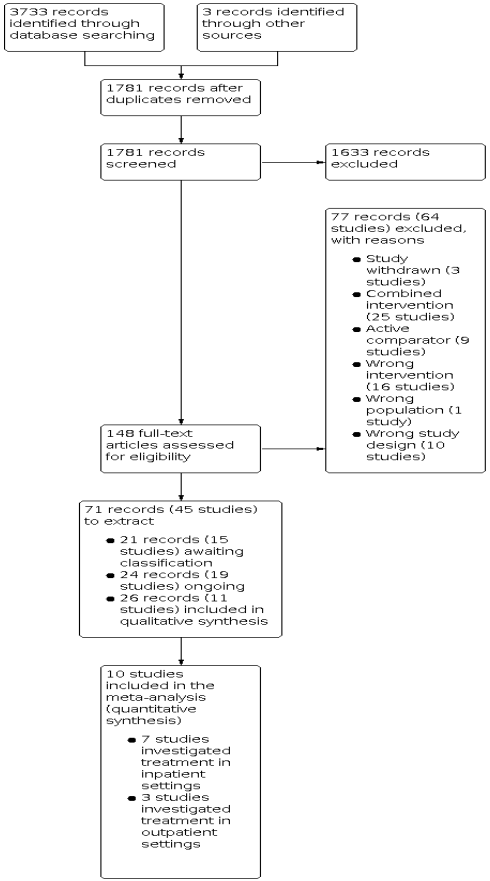
Collapse all Expand all

Кокрейновские систематические обзоры по лечению инфекций

Антибиотики для лечения COVID-19 (2021)

- 11 КИ, 11 281 участник (средний возраст 54 года)

- P (population): амбулаторные и госпитализированные пациенты с COVID-19
- I (intervention): антибиотики (во всех 11 КИ – азитромицин)
- C (comparison): плацебо, отсутствие лечения, стандартное лечение, другие антибиотики
- O (outcome): смертность, клиническое улучшение или ухудшение, разрешение симптомов, госпитализация, серьёзные неблагоприятные события

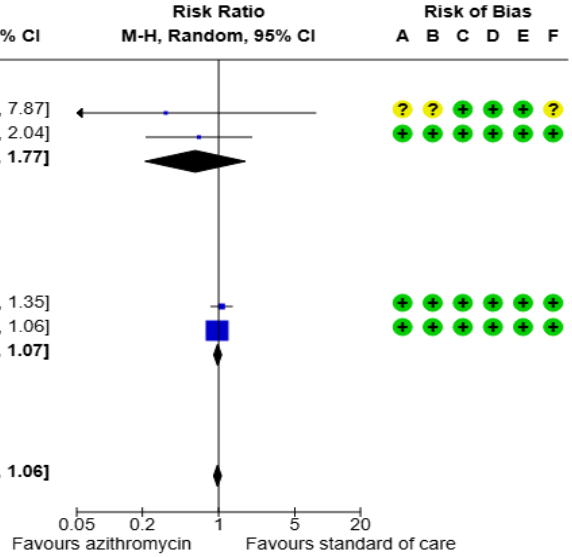


Popp M, Stegemann M, Riemer M, Metzendorf M-I, Romero CS, Mikolajewska A, Kranke P, Meybohm P, Skoetz N, Weibel S. Antibiotics for the treatment of COVID-19. Cochrane Database of Systematic Reviews 2021, Issue 10. Art. No.: CD015025. DOI: 10.1002/14651858.CD015025.

Кокрейновские систематические обзоры по лечению инфекций

Антибиотики для лечения COVID-19 (2021) исход – смертность от всех причин на 28-й день

Study or Subgroup	Azithromycin Events	Azithromycin Total	Standard of care Events	Standard of care Total	Weight	Risk Ratio M-H, Random, 95% CI
1.1.1 Moderate disease (WHO 4 to 5)						
Sekhavati 2020 (1)	0	56	1	55	0.1%	0.33 [0.01 , 7.87]
Cavalcanti 2020 (2)	5	172	7	159	0.5%	0.66 [0.21 , 2.04]
Subtotal (95% CI)		**228**		**214**	**0.6%**	**0.61 [0.21 , 1.77]**
Total events:	5		8			
Heterogeneity: Tau² = 0.00; Chi² = 0.17, df = 1 (P = 0.68); I² = 0%						
Test for overall effect: Z = 0.91 (P = 0.36)						
1.1.2 Moderate to severe disease (WHO 4 to 9)						
Furtado 2020 (3)	90	212	73	183	12.3%	1.06 [0.84 , 1.35]
RECOVERY 2021 (4)	561	2582	1162	5181	87.1%	0.97 [0.89 , 1.06]
Subtotal (95% CI)		**2794**		**5364**	**99.4%**	**0.98 [0.90 , 1.07]**
Total events:	651		1235			
Heterogeneity: Tau² = 0.00; Chi² = 0.53, df = 1 (P = 0.47); I² = 0%						
Test for overall effect: Z = 0.47 (P = 0.64)						
Total (95% CI)		**3022**		**5578**	**100.0%**	**0.98 [0.90 , 1.06]**
Total events:	656		1243			
Heterogeneity: Tau² = 0.00; Chi² = 1.46, df = 3 (P = 0.69); I² = 0%						
Test for overall effect: Z = 0.54 (P = 0.59)						
Test for subgroup differences: Chi² = 0.76, df = 1 (P = 0.38), I² = 0%						



11 КИ, 11 281 участник (средний возраст 54 года)

во всех 11 КИ – азитромицин

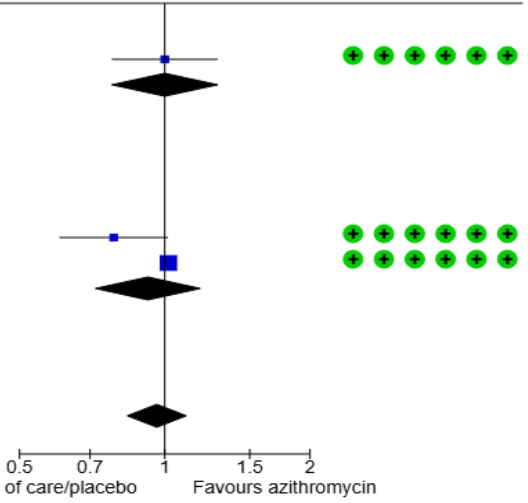
Азитромицин в сравнении с плацебо или стандартной помощью у госпитализированных пациентов с подтверждённой инфекцией (тяжелой или средней тяжести), исход – смертность от всех причин на 28-й день

Popp M, Stegemann M, Riemer M, Metzendorf M-I, Romero CS, Mikolajewska A, Kranke P, Meybohm P, Skoetz N, Weibel S. Antibiotics for the treatment of COVID-19. Cochrane Database of Systematic Reviews 2021, Issue 10. Art. No.: CD015025. DOI: 10.1002/14651858.CD015025.

Кокрейновские систематические обзоры по лечению инфекций

Антибиотики для лечения COVID-19 (2021) исход – клиническое улучшение (участники, выписанные из стационара, оценка на 28-й день)

Study or Subgroup	Azithromycin Events	Azithromycin Total	Standard of care/placebo Events	Standard of care/placebo Total	Weight	Risk Ratio M-H, Random, 95% CI
1.3.1 Moderate disease (WHO 4-5)						
CJWT629A12301 (1)	7	7	7	7	20.5%	1.00 [0.78 , 1.29]
Subtotal (95% CI)		**7**		**7**	**20.5%**	**1.00 [0.78 , 1.29]**
Total events:	7		7			
Heterogeneity: Not applicable						
Test for overall effect: Z = 0.00 (P = 1.00)						
1.3.2 Moderate to severe disease (WHO 4-9)						
Furtado 2020 (2)	69	212	76	183	19.9%	0.78 [0.60 , 1.02]
RECOVERY 2021 (3)	1788	2582	3525	5181	59.6%	1.02 [0.99 , 1.05]
Subtotal (95% CI)		**2794**		**5364**	**79.5%**	**0.92 [0.72 , 1.18]**
Total events:	1857		3601			
Heterogeneity: Tau² = 0.03; Chi² = 3.91, df = 1 (P = 0.05); I² = 74%						
Test for overall effect: Z = 0.63 (P = 0.53)						
Total (95% CI)		**2801**		**5371**	**100.0%**	**0.96 [0.84 , 1.11]**
Total events:	1864		3608			
Heterogeneity: Tau² = 0.01; Chi² = 3.92, df = 2 (P = 0.14); I² = 49%						
Test for overall effect: Z = 0.53 (P = 0.60)						
Test for subgroup differences: Chi² = 0.20, df = 1 (P = 0.66), I² = 0%						



11 КИ, 11 281 участник (средний возраст 54 года)

во всех 11 КИ – азитромицин

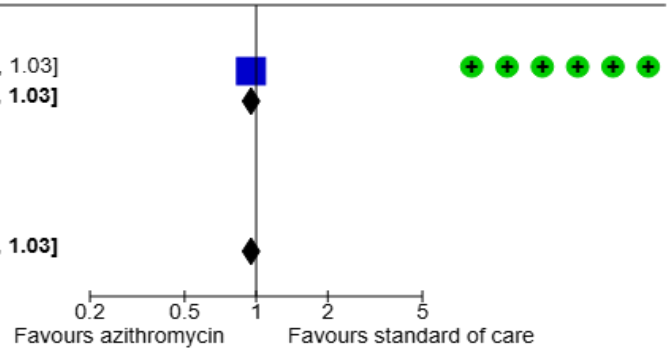
Азитромицин в сравнении с плацебо или стандартной помощью/лечением у госпитализированных пациентов с подтверждённой инфекцией COVID-19 (тяжёлой и средней тяжести), исход – клиническое улучшение (участники, выписанные из стационара, оценка на 28-й день)

Popp M, Stegemann M, Riemer M, Metzendorf M-I, Romero CS, Mikolajewska A, Kranke P, Meybohm P, Skoetz N, Weibel S. Antibiotics for the treatment of COVID-19. Cochrane Database of Systematic Reviews 2021, Issue 10. Art. No.: CD015025. DOI: 10.1002/14651858.CD015025.

Кокрейновские систематические обзоры по лечению инфекций

Антибиотики для лечения COVID-19 (2021) исход – клиническое ухудшение (с потребностью в инвазивной ИВЛ) или смерть, оценка на 28-й день

Study or Subgroup	Azithromycin Events	Azithromycin Total	Standard of care Events	Standard of care Total	Weight	Risk Ratio M-H, Random, 95% CI
1.2.1 Moderate to severe disease (WHO 4-9)						
RECOVERY 2021 (1)	603	2430	1273	4881	100.0%	0.95 [0.87 , 1.03]
Subtotal (95% CI)		**2430**		**4881**	**100.0%**	**0.95 [0.87 , 1.03]**
Total events:	603		1273			
Heterogeneity: Not applicable						
Test for overall effect: Z = 1.16 (P = 0.24)						
Total (95% CI)		**2430**		**4881**	**100.0%**	**0.95 [0.87 , 1.03]**
Total events:	603		1273			
Heterogeneity: Not applicable						
Test for overall effect: Z = 1.16 (P = 0.24)						
Test for subgroup differences: Not applicable						



Азитромицин в сравнении с плацебо или стандартной помощью/лечением у госпитализированных пациентов с подтверждённой инфекцией COVID-19 (тяжёлой и средней тяжести), исход – клиническое ухудшение (с потребностью в инвазивной ИВЛ) или смерть, оценка на 28-й день

Popp M, Stegemann M, Riemer M, Metzendorf M-I, Romero CS, Mikolajewska A, Kranke P, Meybohm P, Skoetz N, Weibel S. Antibiotics for the treatment of COVID-19. Cochrane Database of Systematic Reviews 2021, Issue 10. Art. No.: CD015025. DOI: 10.1002/14651858.CD015025.

Кокрейновские систематические обзоры по лечению инфекций

Антибиотики для лечения COVID-19 (2021)

Summary of findings 1. Azithromycin compared to placebo or standard of care alone for inpatients with confirmed moderate to severe COVID-19

Patient or population: people with moderate to severe disease (WHO scale 4 to 9)

Setting: inpatient

Intervention: azithromycin

Comparison: placebo or standard of care

Outcomes	Anticipated absolute effects* (95% CI)		Relative effect (95% CI)	N° of participants (studies)	Certainty in the evidence (GRADE)	Comment
	Risk with placebo or standard of care	Risk with azithromycin				
All-cause mortality at day 28	223 per 1000	**219 per 1000** (201 to 236)	**RR 0.98** (0.90 to 1.06)	8600 (4 RCTs)	⊕⊕⊕⊕ High[a]	Azithromycin has little or no effect on all-cause mortality at day 28
Worsening of clinical status: participants with clinical deterioration (new need for invasive mechanical ventilation) or death at day 28	261 per 1000	**248 per 1000** (227 to 269)	**RR 0.95** (0.87 to 1.03)	7311 (1 RCT)	⊕⊕⊕⊖ Moderate[b]	Azithromycin probably has little or no effect on worsening of clinical status or death at day 28
Improvement of clinical status: participants discharged alive at day 28	672 per 1000	**645 per 1000** (564 to 746)	**RR 0.96** (0.84 to 1.11)	8172 (3 RCTs)	⊕⊕⊕⊖ Moderate[c]	Azithromycin probably has little or no effect on improvement of clinical status at day 28

11 КИ, 11 281 участник (средний возраст 54 года)

во всех 11 КИ – азитромицин

Popp M, Stegemann M, Riemer M, Metzendorf M-I, Romero CS, Mikolajewska A, Kranke P, Meybohm P, Skoetz N, Weibel S. Antibiotics for the treatment of COVID-19. Cochrane Database of Systematic Reviews 2021, Issue 10. Art. No.: CD015025. DOI: 10.1002/14651858.CD015025.

Кокрейновские систематические обзоры по лечению инфекций

Антибиотики для лечения COVID-19 (2021)

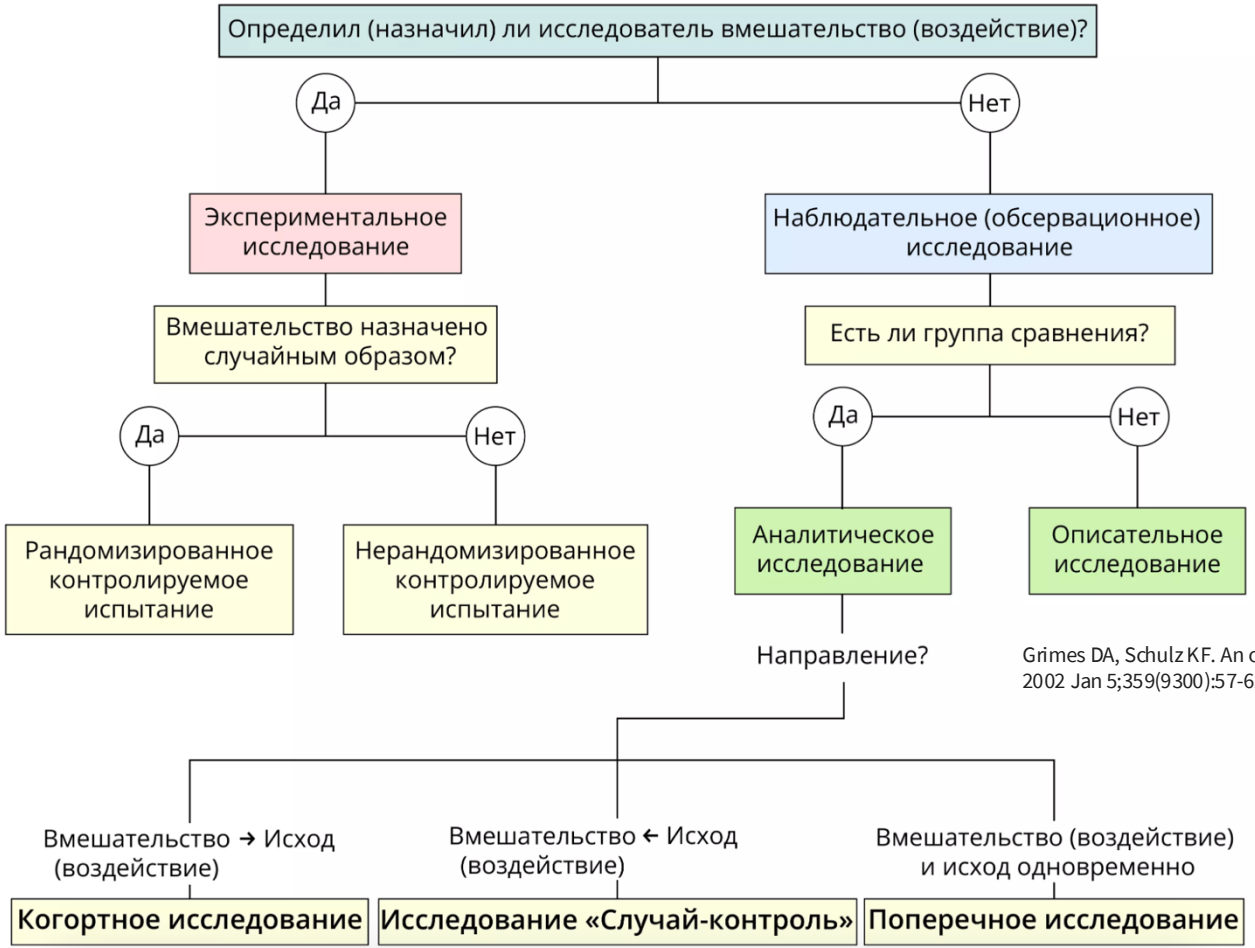
Выводы:

- Азитромицин не снижал риск смерти у госпитализированных пациентов с COVID-19 (высокая определённость доказательств)
- Пациенты с инфекцией COVID-19 (средней тяжести или тяжелой) в условиях стационара, вероятно, не получат пользы от азитромицина, используемого в качестве потенциального противовирусного и противовоспалительного лечения, в отношении таких исходов как клиническое ухудшение или улучшение (умеренная определённость доказательств).
- У амбулаторных пациентов с COVID-19 азитромицин может не оказывать полезного эффекта (низкая определённость доказательств).
- Учитывая полученные данные по азитромицину, а также в контексте роста устойчивости к противомикробным препаратам, **антибиотики не следует использовать для лечения COVID-19 вне хорошо спланированных РКИ**.

Popp M, Stegemann M, Riemer M, Metzendorf M-I, Romero CS, Mikolajewska A, Kranke P, Meybohm P, Skoetz N, Weibel S. Antibiotics for the treatment of COVID-19. Cochrane Database of Systematic Reviews 2021, Issue 10. Art. No.: CD015025. DOI: 10.1002/14651858.CD015025.

Unique features of Cochrane Systematic Reviews

- Intervention reviews:
  - RCTs
  - Non-Randomised trials
  - Observational studies
- Reviews of Diagnostic tests' accuracy
- Prognosis reviews



БОЛЬШАЯ РОССИЙСКАЯ ЭНЦИКЛОПЕДИЯ

Большая российская энциклопедия
https://bigenc.ru/t/medicine

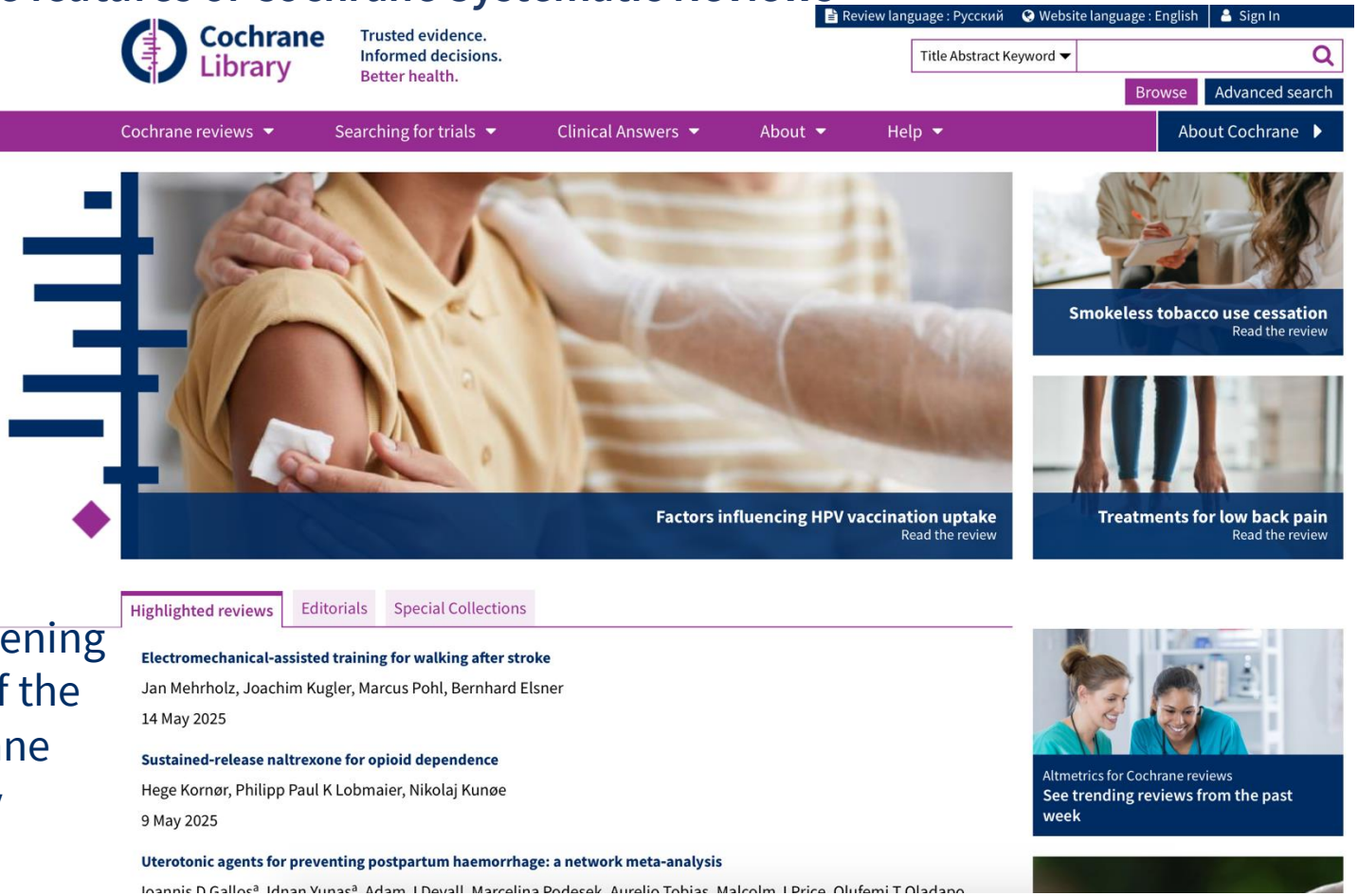
Grimes DA, Schulz KF. An overview of clinical research: the lay of the land. Lancet. 2002 Jan 5;359(9300):57-61. doi: 10.1016/S0140-6736(02)07283-5. PMID: 11809203.

Unique features of Cochrane Systematic Reviews

Synthesis of qualitative evidence

Unique features of Cochrane Systematic Reviews

Cochrane
Россия



The opening page of the Cochrane Library

Cochrane Россия

Access provided by: Russian Medical Academy of Continuous Professional Education | Review language : Русский | Website language : English | Sign In

Cochrane Library
Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

Title Abstract Keyword | Browse | Advanced search

Cochrane reviews | Searching for trials | Clinical Answers | About | Help | About Cochrane

Cochrane Database of Systematic reviews | Review - Qualitative

Факторы, влияющие на взгляды и практику воспитателей и подростков в отношении вакцинации подростков против вируса папилломы человека (ВПЧ): синтез качественных (не количественных) данных

Sara Cooper, Bey-Marrié Schmidt, Ngcwalisa A Jama, Jill Ryan, Natalie Leon, Edison J Mavundza, Rosemary J Burnett, Asahngwa Constantine Tanywe, Charles S Wiysonge Authors' declarations of interest

Version published: 15 April 2025 Version history
https://doi.org/10.1002/14651858.CD013430.pub2

Download PDF
Cite this review
Print | Comment | Share | Follow

Contents
Abstract
Резюме на простом языке

Резюме на простом языке

Available in English | Русский

Какие факторы влияют на взгляды и практику воспитателей и подростков в отношении вакцинации против вируса папилломы человека (ВПЧ) для подростков?

Последние достижения золотого стандарта качества доказательств

Основные положения

- На взгляды и действия воспитателей и подростков в отношении вакцинации против вируса папилломы человека (ВПЧ) для подростков может влиять множество сложно-составных факторов. Мы разделили их на 8 тем, касающихся индивидуальных знаний и представлений, семейных и социальных отношений, а также более широкого контекста, в котором живут люди, осуществляющие уход, и подростки.

- Специалисты по планированию здравоохранения и разработчики политики могут использовать эти темы, чтобы помочь им понять конкретные условия, в которых люди принимают решения о вакцинации против ВПЧ. Это может помочь им разработать более актуальные и эффективные способы содействия принятию и распространению вакцинации.

Что такое вирус папилломы человека (ВПЧ) и зачем делать прививку против него?

Cochrane Россия

Access provided by: Russian Medical Academy of Continuous Professional Education | Review language : Русский | Website language : English | Sign In

Cochrane Library
Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

Title Abstract Keyword | Browse | Advanced search

Cochrane reviews | Searching for trials | Clinical Answers | About | Help | About Cochrane

Cochrane Database of Systematic reviews | Review - Qualitative

Факторы, влияющие на взгляды и практику воспитателей и подростков в отношении вакцинации подростков против вируса папилломы человека (ВПЧ): синтез качественных (не количественных) данных

Sara Cooper, Bey-Marrié Schmidt, Ngcwalisa A Jama, Jill Ryan, Natalie Leon, Edison J Mavundza, Rosemary J Burnett,

Download PDF
Cite this review
Print | Comment | Share | Follow
score 3

Contents
Abstract
Резюме на простом языке

Последние достижения золотого стандарта качества доказательств

Основные результаты

Мы обнаружили, что многие сложно-составные факторы могут влиять на то, что воспитатели и подростки думают о вакцинации против ВПЧ и какие действия они предпринимают. Мы разделили их на 8 тем.

1. Отсутствие медицинских знаний

2. Убеждения и представления о рисках и пользе вакцинации против ВПЧ

3. Мнения или опыт использования других вакцин и программ вакцинации

4. Роли, которые играют подростки и их основные опекуны в принятии решений

5. Мнения и действия в отношении вакцинации против ВПЧ других членов семьи или других членов их социального сообщества, таких как сверстники, традиционные или религиозные лидеры, а также средства массовой информации

6. Более широкие социальные или культурные представления о подростковом возрасте, сексуальности, гендере, воспитании детей и здоровье

7. Доверие или недоверие к учреждениям или людям, связанным с вакцинацией, таким как учителя и школы, фармацевтическая промышленность, правительство и медицинские работники

8. Доступ к программам и услугам по вакцинации против ВПЧ и впечатления от них, например, насколько они удобны, какова стоимость вакцины или языковые барьеры.

Что мы нашли?

Мы нашли 206 релевантных исследований и проанализировали результаты 71 из них. Исследования были проведены по всему миру, включали городские и сельские районы, а также людей, живущих в странах и сообществах с высоким, средним и низким уровнем дохода.

Cochrane Россия

Последние достижения золотого стандарта качества

Access provided by: Russian Medical Academy of Continuous Professional Education | Review language : Русский | Website language : English | Sign In

Cochrane Library
Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

Title Abstract Keyword | Browse | Advanced search

Cochrane reviews | Searching for trials | Clinical Answers | About | Help | About Cochrane

Cochrane Database of Systematic reviews | Review - Qualitative

Факторы, влияющие на взгляды и практику воспитателей и подростков в отношении вакцинации подростков против вируса папилломы человека (ВПЧ): синтез качественных (не количественных) данных

Sara Cooper, Bey-Marrié Schmidt, Ngcwalisa A Jama, Jill Ryan, Natalie Leon, Edison J Mavundza, Rosemary J Burnett,

Download PDF
Cite this review
Print | Comment | Share | Follow

Contents
Abstract

Summary of findings 2. Summary of qualitative findings. Theme 2: Perceptions of the risks and benefits (or lack thereof) of HPV vaccination

Summary of review findings	Studies that contributed to the review finding	GRADE-CERQual assessment of confidence in the evidence	Explanation of GRADE-CERQual assessment
Finding 5 Many caregivers and adolescents were less accepting of HPV vaccination due to their concerns about what they perceived as its many short-term side effects, including discomfort, pain, swelling or cracked skin at the injection site, dizziness, headache, fever and fainting. The number of vaccine doses required for different vaccination schedules contributed to increasing concerns about side effects for some whilst decreasing concerns for others.	Ali 2022; Balogun 2018; Bartolini 2012; Beyen 2022; Bowen 2014; Chau 2021; Cooper 2010; Cordoba-Sanchez 2019; Cordoba-Sanchez 2022; Cover 2012; Craciun 2012; Elit 2022; Fielding 2018; Fisher 2020; Francis 2011; Friedman 2013; Galbraith-Gyan 2019; Gordon 2011; Gutierrez 2013; Harries 2009; Islam 2018; Jackson 2016; Liebermann 2020a; Lismidiati 2019; Madhivanan 2009; Mitchell 2021; Njuguna 2021; Perkins 2013; Remes 2012; Roncancio 2019; Rujumba 2021; Siu 2014; Turiho 2017; Wakimizu 2015; Warner 2015	High confidence	
Finding 6 Many caregivers and adolescents were less accepting of HPV vaccination due to their concerns about what they perceived as its various serious and long-term adverse effects. Negative reproductive health effects for women, including infertility, were a particularly prominent concern.	Balogun 2018; Bartolini 2012; Beyen 2022; Bowen 2014; Chau 2021; Cooper 2010; Cordoba-Sanchez 2019; Cordoba-Sanchez 2022; Cover 2012; Craciun 2012; Elit 2022; Fielding 2018; Fisher 2020; Francis 2011; Friedman 2013; Galbraith-Gyan 2019; Gordon 2011; Gutierrez 2013; Harries 2009; Islam 2018; Jackson 2016; Liebermann 2020a; Lismidiati 2019; Madhivanan 2009; Mitchell 2021; Njuguna 2021; Perkins 2013; Remes 2012; Roncancio 2019;	High confidence	

Summary of findings

Summary of findings 1. Summary of qualitative findings. Theme 1: Biomedical knowledge — Open in table viewer

Summary of review findings	Studies that contributed to the review finding	GRADE-CERQual assessment of confidence in the evidence	Explanation of GRADE-CERQual assessment
Finding 1 Biomedical knowledge about HPV and HPV vaccination was often limited amongst caregivers and adolescents.	Albert 2019; Alexander 2012; Ali 2022; Ambali 2022; Balogun 2018; Bowen 2014; Bunton 2013; Burke 2015; Chau 2021; Chiang 2015; Cooper 2010; Cordoba-Sanchez 2019; Cordoba-Sanchez 2022; Craciun 2012; Creed 2021; Dalmau 2020; De Fouw 2023; Elit 2022; Fielding 2018; Fisher 2020; Francis 2011; Friedman 2013; Galbraith-Gyan 2019; Getrich 2014; Gordon 2011; Gottvall 2017;	High confidence	

Каковы ограничения этих доказательств?

Наша уверенность в доказательствах в основном от средней до высокой. Однако методы и результаты некоторых исследований были не совсем понятны, а некоторые были посвящены одному типу условий или страны, поэтому потенциально не могли быть актуальны для других условий или стран. Все включенные исследования были опубликованы на английском или французском языках, поэтому мы могли пропустить результаты, опубликованные на других языках.

Насколько актуальны эти доказательства?

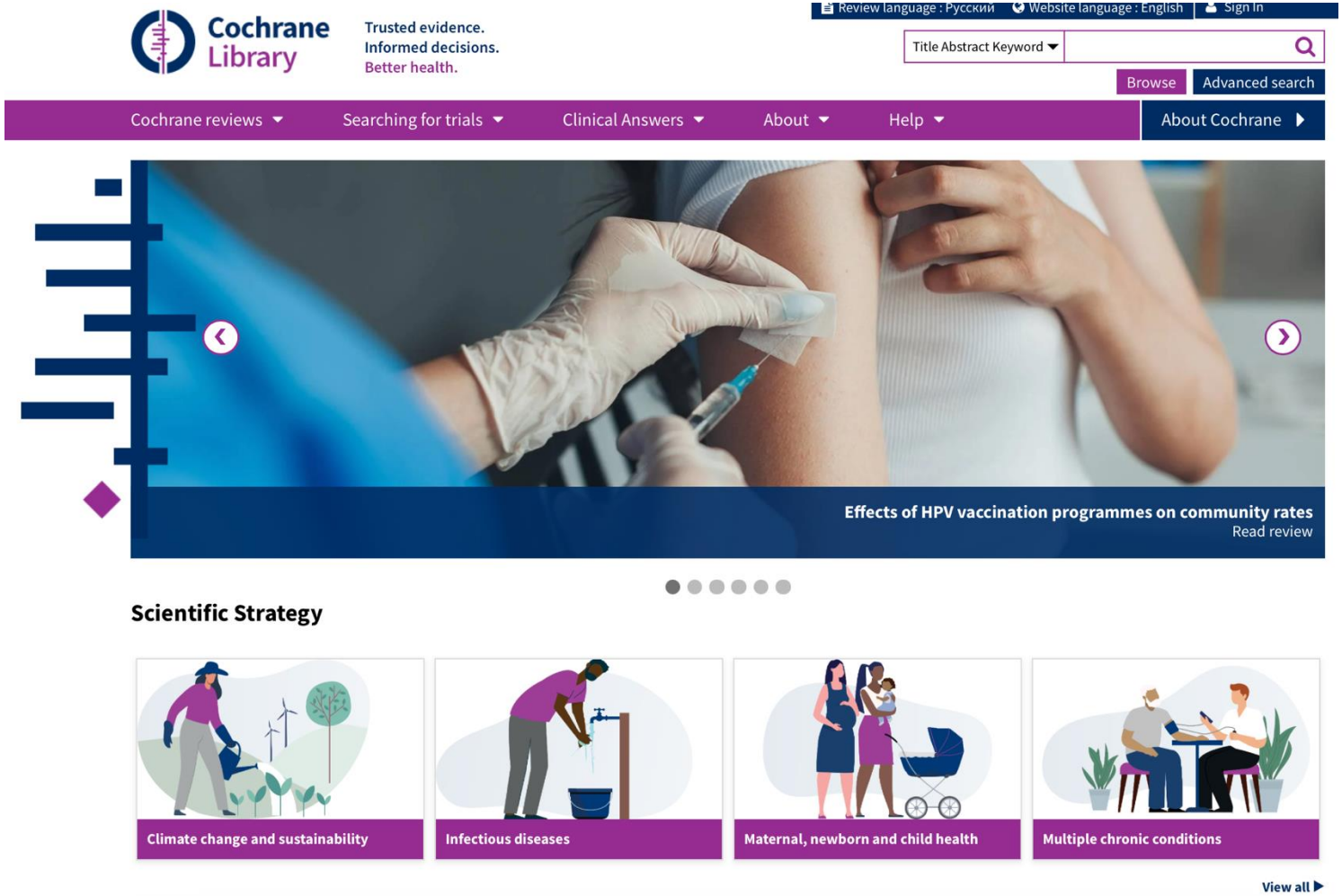
Доказательства актуальны по состоянию на февраль 2023 года.

Unique features of Cochrane Systematic Reviews

Synthesis of RWD / RWE

Network meta-analyses

Unique features of Cochrane Systematic Reviews



Topics

- Blood and immune system conditions
- Cancer
- Cardiovascular conditions
- Cellular and gene therapies
- Complementary and alternative therapies
- Digestive system conditions
- Ear, nose and throat conditions
- Endocrinal, nutritional and metabolic disorders
- Eyes and vision
- Fertility, pregnancy and childbirth
- Gynaecological conditions
- Infections
- Injuries and wounds
- Lifestyle and wellbeing
- Liver conditions
- Mental health and behavioural conditions
- Musculoskeletal conditions
- Neurological conditions
- Public Health
- Radiotherapy
- Respiratory conditions
- Skin conditions
- Urological conditions

Stay connected with us

Set email alerts

Search and Central sign up

Follow us on Bluesky

Latest news from Cochrane

New evidence questions the benefit of calcium supplements in pregnancy for preventing pre-eclampsia

03 December 2025

An updated Cochrane review has found that calcium supplementation has no effect on pre-eclampsia, challenging long-held assumptions about the role of calcium in preventing hypertensive disorders in pregnancy.

New research confirms HPV vaccination prevents cervical cancer

24 November 2025

Two new Cochrane reviews show strong and consistent evidence that HPV vaccines are effective in preventing cervical cancer and pre-cancerous changes, especially when given to young people before they are exposed to the virus.

What do we know about the HPV vaccine?

24 November 2025

Learn about HPV as we answer common questions and explore how vaccination can protect children.

View All

03 December 2025

An updated Cochrane review has found that calcium supplementation has no effect on pre-eclampsia, challenging long-held assumptions about the role of calcium in preventing hypertensive disorders in pregnancy.

New research confirms HPV vaccination prevents cervical cancer

24 November 2025

Two new Cochrane reviews show strong and consistent evidence that HPV vaccines are effective in preventing cervical cancer and pre-cancerous changes, especially when given to young people before they are exposed to the virus.

What do we know about the HPV vaccine?

24 November 2025

Learn about HPV as we answer common questions and explore how vaccination can protect children.

View All

Get involved | **Our evidence** | **Our journal** | **How to order** | **Our products**

Cochrane Evidence Synthesis and Methods

Cochrane

Cochrane is a global, independent, not-for-profit network of health researchers and professionals, patients and carers who work together to produce and promote trusted, high-quality health information

Copyright © 2000 - 2025 by John Wiley & Sons, Inc., or related companies.
All rights reserved, including rights for text and data mining and training of artificial intelligence technologies or similar technologies.
Review our **Privacy Policy Cookie Policy Cookie Preferences**

WILEY

Cochrane Database of Systematic reviews | Review - Intervention

Open access

Влияние программ вакцинации против вируса папилломы человека (ВПЧ) на уровень заболеваемости, связанной с ВПЧ, и вред от вакцинации

Nicholas Henschke, Hanna Bergman, Brian S Buckley, Emma J Crosbie, Kerry Dwan, Su P Golder, Maria Kyrgiou, Yoon Kong Loke, Heather M McIntosh, Katrin Probyn, Gemma Villanueva, Jo Morrison Authors' declarations of interest

Version published: 24 November 20

https://doi.org/10.1002/14651858

Cochrane Library
Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

Review language : Русский | Website language : English | Sign In

Title Abstract Keyword

Browse | Advanced search

Cochrane reviews | Searching for trials | Clinical Answers | About | Help | About Cochrane

Abstract

Cochrane Database of Systematic reviews | Review - Intervention

Open access

Вакцинация против вируса папилломы человека (ВПЧ) для профилактики рака шейки матки и других заболеваний, связанных с ВПЧ: сетевой мета-анализ

Hanna Bergman, Nicholas Henschke, Ingrid Arevalo-Rodriguez, Brian S Buckley, Emma J Crosbie, Jennifer C Davies, Kerry Dwan, Su P Golder, Yoon Kong Loke, Katrin Probyn, Jennifer Petkovic, Gemma Villanueva, Jo Morrison

Authors' declarations of interest

Version published: 24 November 2025 Version history

https://doi.org/10.1002/14651858.CD015364.pub2

Citations

Full text views: 4391

Am score 189

Collapse all Expand all

Новые исследования подтверждают, что вакцинация против вируса папилломы человека предотвращает рак шейки матки

Два новых Кокрейновских обзора демонстрируют веские и согласованные доказательства того, что вакцины против вируса папилломы человека (human papillomavirus, HPV) эффективны в профилактике рака шейки матки и предраковых изменений, особенно при введении молодым людям до их контакта с вирусом.

Установлено, что среди девочек, вакцинированных до достижения 16-летнего возраста, вероятность развития рака шейки матки на 80 % ниже. Обзоры также подтверждают, что вакцины против вируса папилломы человека, как правило, вызывают лишь незначительные, кратковременные побочные эффекты, такие как болезненность в месте инъекции. Подготовка обзоров была поддержана Национальным институтом исследований в области здравоохранения и медицинской

Вирус папилломы человека (HPV) представляет собой семейство широко распространённых вирусов, включающее, вирусы, вызывающие кожные бородавки. Хотя многие типы вируса папилломы человека являются безвредными, другие «высокорисковые» типы могут приводить к развитию злокачественных новообразований шейки матки, анального канала, полового члена, вульвы, влагалища и глотки, а также вызывать аногенитальные бородавки. Рак шейки матки занимает четвертое место по распространённости среди онкологических заболеваний у женщин во всем мире и ежегодно приводит более чем к 300 000 случаев смерти, преимущественно в странах с низким и средним уровнем дохода. Новые обзоры подтверждают, что вакцинация против вируса папилломы человека способна предотвратить развитие большинства этих злокачественных новообразований.

Данные клинических испытаний подтверждают эффективность и безопасность

Первый обзор был посвящён рандомизированным контролируемым испытаниям и включил 60 исследований с участием 157 414 человек. Установлено, что все вакцины против вируса папилломы человека эффективны в профилактике инфекций, которые могут приводить к развитию рака и других заболеваний, связанных с этим вирусом, при отсутствии данных, свидетельствующих о серьёзных проблемах с безопасностью.

2006

Поскольку злокачественные опухоли, обусловленные вирусом папилломы человека, формируются на протяжении многих лет, в большинстве исследований не наблюдали участников достаточно долго, чтобы напрямую оценить влияние вакцинации на заболеваемость раком как таковым. Тем не менее такие вакцины, как Cervarix, Gardasil и Gardasil-9, снижали частоту предраковых изменений в шейке матки и других тканях у лиц в возрасте от 15 до 25 лет, а также уменьшали число людей, нуждавшихся в лечении заболеваний, ассоциированных с вирусом папилломы человека. Вакцины, обеспечивавшие защиту от соответствующих типов вируса папилломы человека, статистически значимо снижали риск развития аногенитальных бородавок.

Краткосрочные побочные эффекты, такие как лёгкая боль или припухлость в месте инъекции, встречались часто, однако серьёзные побочные явления были редкими и отмечались с сопоставимой частотой как в группах вакцинации, так и в контрольных группах.

“Клинические испытания пока не позволяют нам получить полную картину влияния на рак шейки матки, поскольку раки, связанные с вирусом папилломы человека, развиваются в течение многих лет, — поясняет Ханна Бергман (Hanna Bergman), со-ведущий автор обзора. — Вместе с тем совокупность данных этих исследований подтверждает, что вакцины против вируса папилломы человека обладают высокой эффективностью в профилактике инфекций, приводящих к развитию рака, при отсутствии каких-либо признаков серьёзных проблем с безопасностью”

Реальные данные подтверждают долгосрочную защиту

Второй обзор анализировал данные 225 исследований с участием более 132 миллионов человек из различных стран. Рассматривались наблюдательные дизайны исследований, включая популяционные исследования, в которых сопоставлялись показатели до и после внедрения вакцинации. Полученные результаты показывают, что вакцинация против вируса папилломы человека снижает риск развития рака шейки матки и предраковых изменений в шейке матки. Эти выводы основаны на исследованиях различных дизайнов и с различной продолжительностью последующего наблюдения.

Plan
The production of Cochrane systematic reviews

01 Introduction

02 Why Cochrane systematic reviews?

03 Unique features of Cochrane Systematic Reviews

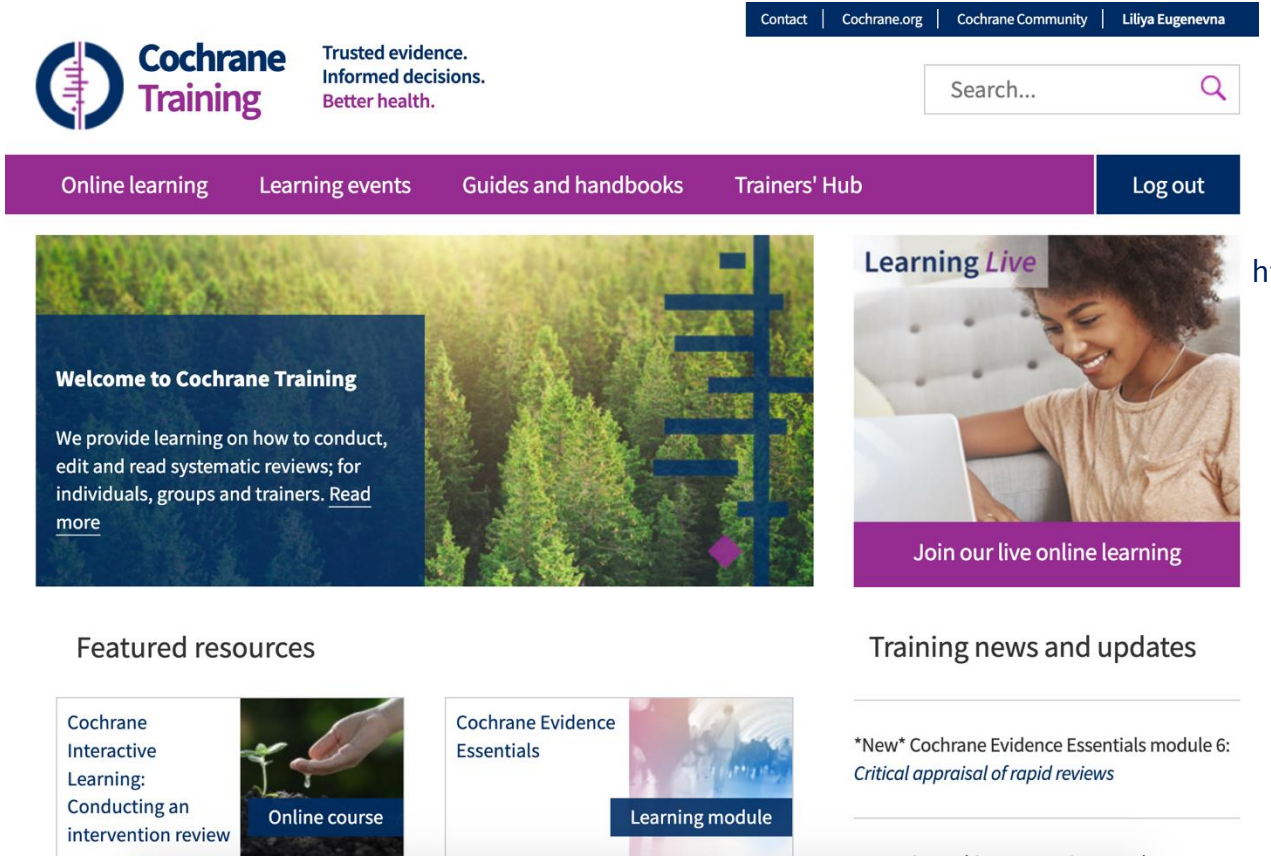
04 Conclusion: Cochrane Systematic reviews in the ever-changing world

2015 – 2025 10-летие Кокрейн Россия – Координационного центра Кокрейновского сотрудничества в России и странах СНГ

2024 10-years of our Priority Project of Russian translations of Cochrane Evidence!

Cochrane Training Online Learning Modules

Cochrane Россия



RUDN university

https://training.cochrane.org/

Cochrane online learning:
Cochrane Evidence Essentials

Cochrane Россия

RUDN university

2024 – 10 years of Russian translations of Cochrane Evidence

Русский | English | Español | Deutsch | Contact | Cochrane.org | Cochrane Community | Liliya Eugenevna

Cochrane Training

Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

Search...

Online learning | Learning events | Guides and handbooks | Trainers' Hub | Log out

Основы Доказательств Кокрейн

Добро пожаловать в Основы Доказательств Кокрейн

Основы Доказательств Кокрейн - это открытый он-лайн ресурс, представляющий введение в доказательства по вопросам здоровья и их использованию для принятия информированных решений в здравоохранении.

Больше информации об этом ресурсе

Модуль 1: Доказательная медицина

Элени рассказывает нам, как медицинский вопрос, связанный с её тётей, вдохновляет её начать узнавать о доказательной медицине. Она узнает, что такое доказательная медицина, почему она важна, и как отстаивают и совершенствуют доказательства и практику.

30 минут | Начат

Модуль 2: Рандомизированные контролируемые испытания

Услышав о том, что тёте потребовалась медицинская помощь, Элени еще больше заинтересовалась тем, откуда берутся доказательства в медицине. Она узнает о том, как клинические испытания могут быть контролируемыми и рандомизированными, а также, что нужно для того, чтобы убедиться, что рандомизированные контролируемые испытания проводят хорошо.

45 минут | Завершен

Модуль 3: Введение в систематические обзоры

Элени хочет узнать, где можно найти самые надежные доказательства в области здравоохранения, и решает изучить систематические обзоры. Она узнает о различных видах систематических обзоров, их преимуществах и ограничениях, о том, как их разрабатывают, и о том, что есть в каждом разделе законченного обзора.

45 минут | Начат

Модуль 4: Понимание и использование систематических обзоров

Элени навещает свою тетю, у которой в результате 13-часового перелета образовался тромб в ноге. Элени хочет выяснить, что можно сделать, чтобы избежать развития такого же состояния у нее самой. Она узнает, как найти подходящий Кокрейновский обзор, понять его результаты и использовать его для совместного принятия решения со специалистом здравоохранения.

45 минут | Начат

https://training.cochrane.org/ru/essentials

Cochrane online learning: Cochrane Evidence Essentials

Cochrane Россия

RUDN university

2021

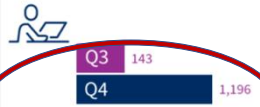
Evidence Essentials
Total number of times module accessed (for all 4 modules)

2021 15,539
Total 35,648
Overall since launch July 2019

Evidence Essentials (German)
Total number of times module accessed (for all 4 modules)

2021 1,647
Total 1,647
Overall since launch February 2021

Evidence Essentials (Russian)
Total number of times module accessed (for all 4 modules)



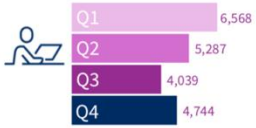
2021 1,339
Total 1,339
Overall since launch July 2021

Involving People
Total number of times module accessed

2021 462
Total Overall total not available.

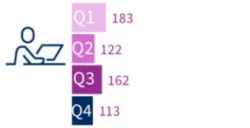
2022

Evidence Essentials
Total number of times module accessed (for modules 1-5)



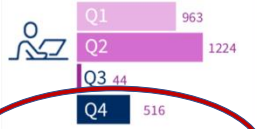
2022 20,638
Total 56,286
Overall since launch July 2019

Evidence Essentials (German)
Total number of times module accessed (for modules 1-4)



2022 580
Total 2,227
Overall since launch February 2021

Evidence Essentials (Russian)
Total number of times module accessed (for modules 1-4)



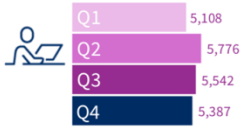
2022 2,747
Total 4,086
Overall since launch July 2021

Involving People
Total number of times module accessed

2022 450
Total Overall total not available.

2023

Evidence Essentials (English)
Total number of times module accessed (for modules 1-5)

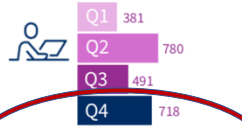


2023 21,813
Total 78,099
Overall since launch July 2019

Evidence Essentials (German)
Total number of times module accessed (for modules 1-4)

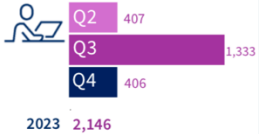
2023 612
Total 2,839
Overall since launch February 2021

Evidence Essentials (Russian)
Total number of times module accessed (for modules 1-4)



2023 2,370
Total 6,456
Overall since launch July 2021

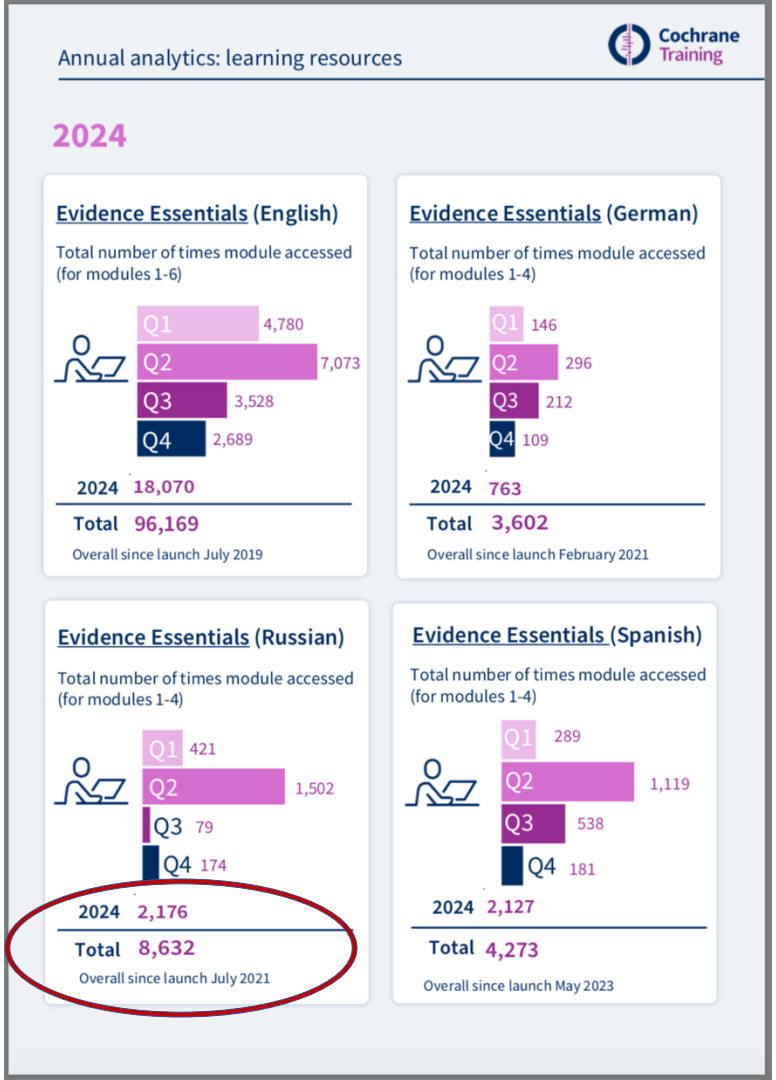
Evidence Essentials (Spanish)
Total number of times module accessed (for modules 1-4)



2023 2,146
Total 2,146
Overall since launch May 2023

QiQUM 2025

Cochrane Россия



RUDN university

Регулярные ежемесячные вебинары Кокрейн Россия – 100К20 – Wiley для врачей, научно-педагогических работников и студентов медицинских вузов

QiQUM 2025

Analytics http://www.cochrane.org www.cochrane.org

The 1st quarter of 2020 Russia – a country number 1 in accessing Cochrane reviews in Russian

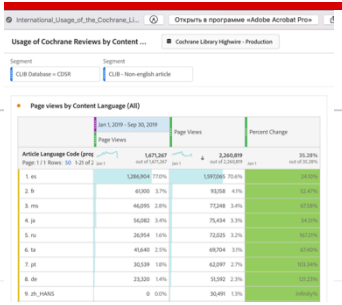
Go to report

Visits by country per quarter

1 Jan 2020 - 31 Mar 2020

All Users
100.00% Users

Map Overlay



Cochrane Россия

The Cochrane Library – the highest increase in use for the 9 months 2020

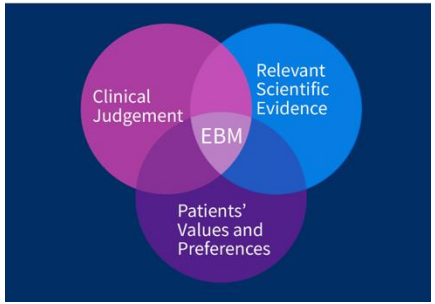
Country	Users	New Users	Sessions	Bounce Rate	Pages/Session	Avg. Session Duration
	15,116,459 % of Total: 100.00% (15,116,459)	14,264,303 % of Total: 100.00% (14,264,303)	17,760,101 % of Total: 100.00% (17,760,101)	84.12% Avg for View: 84.12% (0.00%)	1.23 Avg for View: 1.23 (0.00%)	00:00:44 Avg for View: 00:00:44 (0.00%)
1. Russia	1,511,449 (10.01%)	1,436,550 (10.07%)	1,827,530 (10.29%)	85.71%	1.20	00:00:41
2. Mexico	1,505,068 (9.97%)	1,388,438 (9.73%)	1,796,456 (10.12%)	84.64%	1.18	00:00:43
3. United States	1,199,617 (7.95%)	1,163,874 (8.16%)	1,324,572 (7.46%)	84.00%	1.27	00:00:43
4. France	894,302 (5.92%)	869,941 (6.10%)	1,040,649 (5.86%)	86.33%	1.20	00:00:38
5. Brazil	876,629 (5.81%)	850,178 (5.96%)	996,898 (5.61%)	85.92%	1.18	00:00:38
6. [illegible]	830,216	798,253	1,008,863	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Cochrane
Россия

Conclusions

Cochrane systematic reviews provide reliable information to support decision-making

- In healthcare
- In setting priorities for medical research
- In medical education and public education



The solution in each specific case is the practice of Evidence-Based Medicine

Start by putting together a team and thinking about your resources

View all ▶

Cochrane Россия

«Не все то золото, что блестит: всегда ли новые, брендовые, высокотехнологичные и дорогостоящие виды лечения лучше старых?»

Evidently Cochrane

Уолтон Р. «Не все то золото, что блестит : всегда ли новые, брендовые, высокотехнологичные и дорогостоящие виды лечения лучше старых?» Блог «Доказательства на каждый день», 23 марта 2020 года.

Пункты на заметку

- Только чуть более половины новых видов лечения будут более эффективными, чем те, которые они пытаются заменить.
- Нежелательные эффекты новых видов лечения иногда встречаются чаще, чем первоначально предполагалось.
- Новые дорогостоящие виды лечения могут отвлечь ресурсы национальных систем здравоохранения от эффективных, проверенных видов лечения.

Найдите больше информации на **https://bit.ly/2UoPllT**

Первоначально разработано в Cochrane UK| uk.cochrane.org| https://www.evidentlycochrane.net/all-that-glisters-is-not-gold/
Перевод на русский: Кокрейн Россия | russia.cochrane.org | @cochrane_russia

QiQUM 2025