

Autor(id): Kristi Tamela

Küsimus: Kas kõigil 2.tüüpi diabeediga patsientidel saavutatakse eluviisisekkumiste puhul paremad ravitulemused individuaalsel nõustamisel võrreldes grupinõustamise või kaugnõustamise või mobiilirakenduste kasutamisega?

Kontekst: ambulatoorne

| Tõenduste astme hinnang | | | | | | | Uuritavate arv | | Mõju | | Tõenduste aste | Olulisus |
|-------------------------|---------------|-----------------|------------------|------------------|--------------------|------------------|---------------------------|--|--------------------|---------------------|----------------|----------|
| Uuringute arv | Uuringukavand | Nihke tõenäosus | Tõenduse ebakõla | Tõenduse kaudsus | Tõenduse ebatäpsus | Muud kaalutlused | individuaalset nõustamist | gruppinõustamist või kaugnõustamist või mobiilirakendusi | Suhteline (95% CI) | Absoluutne (95% CI) | | |

HbA1c; mobiiltelefoni põhistel sekkumiste alagrüüri analüüs (mobiiltelefonipõhine vs kontrollgrupp)

| | | | | | | | | | |
|----------------|--------------------------|-------------------|-------------------|-------|-------------------|--------|--|--------------------|-----------|
| 3 ¹ | juhuslikustatud uuringud | suur ^a | suur ^b | väike | suur ^c | puudub | Kolme uuringu koondmõju HbA1c-le oli -0.50% (-5.46 mmol/mol [95% CI -0.7 kuni -0.3%]). | ⊕○○○ Väga madal | KRITILINE |
|----------------|--------------------------|-------------------|-------------------|-------|-------------------|--------|--|--------------------|-----------|

HbA1c (%) keskmiste erinevus (MD, mean difference) telemeditsiinilistel sekkumistel versus tavaline ravi

| | | | | | | | | | |
|-----------------|--------------------------|-------------------|-------|-------|-------|--------|---|------------------|-----------|
| 31 ² | juhuslikustatud uuringud | suur ^d | väike | väike | väike | puudub | Telemeditsiinilised sekkumised vähendasid oluliselt HbA1c väärtusi, kuni -0,64% keskmine erinevus (95% CI -1,01 kuni -0,26; P<0,001). | ⊕⊕⊕○ Mõõdukas | KRITILINE |
|-----------------|--------------------------|-------------------|-------|-------|-------|--------|---|------------------|-----------|

HbA1c (%) keskmiste erinevus (MD, mean difference) reaajas videosekkumised versus tavaline ravi.

| | | | | | | | | | |
|-----------------|--------------------------|-------------------|-------------------|-------|-------------------|--------|--|--------------------|-----------|
| 31 ² | juhuslikustatud uuringud | suur ^d | suur ^c | väike | suur ^d | puudub | Reaalajas videosekkumised näitasid selget, kuid mitte olulist HbA1c taseme paranemist. | ⊕○○○ Väga madal | KRITILINE |
|-----------------|--------------------------|-------------------|-------------------|-------|-------------------|--------|--|--------------------|-----------|

HbA1c (%) keskmine erinevus mobiiltelefoni rakenduste kasutajate vahel versus kontrollrühma vahel.

| Tõendatuse astme hinnang | | | | | | | Uuritavate arv | | Mõju | | Tõendatuse aste | Olulisus |
|--------------------------|--------------------------|-----------------|------------------|------------------|--------------------|------------------|--|--|--------------------|---------------------|-----------------|----------|
| Uuringute arv | Uuringukavandid | Nihke tõenäosus | Tõenduse ebakõla | Tõenduse kaudsus | Tõenduse ebatäpsus | Muud kaalutlused | individuaalset nõustamist | grüpnõustamist või kaugnõustamist või mobiilirakendusi | Suhteline (95% CI) | Absoluutne (95% CI) | | |
| 11 ³ | juhuslikustatud uuringud | väike | väike | väike | väike | puudub | Kvantitatiivsesse sünteesi kaasati 11 II tüüpi diabeedi uuringut, millest 7 uurisid lühiajalist mõju ja 4 pikaajalist mõju. Lühiajalise toime alarühmas heterogeensust praktiliselt ei esinenud (I ² =0%) ja hinnati HbA1c üldiseks erinevuseks rakenduse sekkumise ja kontrollrühmade vahel -0.48 (95% CI -0.69 kuni -0.28; P<0.01) . Pikemaajalise toime alarühmas oli heterogeensus vastuvõetav, I ² =2% ja HbA1c üldiseks erinevuseks rakenduse sekkumise ja kontrollrühmade vahel oli 0.25 (95% CI -0.43 kuni -0.07; P<0.01) . Kahe alarühma ühendamisel ei esinenud praktiliselt mingit heterogeensust (I ² =0%), keskmine erinevus oli statistiliselt oluline -0.35 (95% CI -0.48 kuni -0.21; P<0.01). | ⊕⊕⊕⊕ Kõrge | KRIITILINE | | | |

HbA1c (%) keskmine erinevus (MD, mean difference) telemeditsiini versus kontrollrühma vahel

| | | | | | | | | | |
|-----------------|--------------------------|-------|-----------------------|-------|-------|--------|---|------------------|------------|
| 29 ⁴ | juhuslikustatud uuringud | väike | suur ^{b,c,e} | väike | väike | puudub | Metaanalüüs näitas, et teletervise sekkumised parandasid oluliselt HbA1c taset võrreldes kontrollrühmaga, HbA1c% keskmine erinevus oli -0,18 (CI -0,35, -0,01), p = 0,04. | ⊕⊕⊕○ Mõõdukas | KRIITILINE |
|-----------------|--------------------------|-------|-----------------------|-------|-------|--------|---|------------------|------------|

HbA1c (%) keskmine erinevus (MD, mean difference) mTervise versus kontrollrühma vahel

| | | | | | | | | | |
|-----------------|--------------------------|-------|-----------------------|-------|-------|--------|---|------------------|------------|
| 10 ⁴ | juhuslikustatud uuringud | väike | suur ^{b,c,e} | väike | väike | puudub | M-tervise sekkumised parandasid võrreldes kontrollrühmaga -0,04 (CI -0,14, 0,06); aga see ei olnud oluline (p = 0,44) I ² = 59%. | ⊕⊕⊕○ Mõõdukas | KRIITILINE |
|-----------------|--------------------------|-------|-----------------------|-------|-------|--------|---|------------------|------------|

HbA1c (%) keskmine erinevus (MD, mean difference) telefonside versus tavapärane ravi.

| Tõendatuse astme hinnang | | | | | | | Uuritavate arv | | Mõju | | Tõendatuse aste | Olulisus |
|--------------------------|--------------------------|-----------------|-------------------|------------------|--------------------|------------------|--|--|--------------------|---------------------|------------------|-----------|
| Uuringute arv | Uuringukavandid | Nihke tõenäosus | Tõenduse ebakõla | Tõenduse kaudsus | Tõenduse ebatäpsus | Muud kaalutlused | individuaalset nõustamist | gruppinõustamist või kaugnõustamist või mobiilirakendusi | Suhteline (95% CI) | Absoluutne (95% CI) | | |
| 3 ⁴ | juhuslikustatud uuringud | väike | suur ^b | väike | väike | puudub | Telefonside sekkumiste alarühma analüüs eelistas sekkumist tavapärasele ravile keskmise erinevusega -0,43 (CI -0,94, 0,08); aga see ei olnud oluline (p = 0,10), I2 = 96%. | | | | ⊕⊕⊕○ Mõõdukas | KRITILINE |

HbA1c (%) keskmine erinevus (MD, mean difference) DSMES -il (diabeedi enesejuhtimise koolituse ja toe rakendused) versus tavapärase ravi.

| | | | | | | | | | | | | |
|----------------|--------------------------|-------------------|-------|-------|-------------------|--|--|--|--|--|--------------------|-----------|
| 6 ⁵ | juhuslikustatud uuringud | suur ^a | väike | väike | suur ^f | tugevalt kahtlustatav avaldamise kallutatus ^g | 3 kuu möödudes DSMES-i rakendused parandasid HbA1c taseme võttes tavapärase raviga, glükeeritud hemoglobiini (HbA1c) (keskmine erinevus (MD) = -0,314, 95% CI -0,477 kuni -0,151). | | | | ⊕○○○ Väga madal | KRITILINE |
|----------------|--------------------------|-------------------|-------|-------|-------------------|--|--|--|--|--|--------------------|-----------|

Patsiendi ravisoostumuse paranemine DSMES (diabeedi enesejuhtimise koolituse ja toe rakendused) versus tavapärase ravi.

| | | | | | | | | | | | | |
|----------------|--------------------------|-------------------|-------|-------|-------------------|--|--|--|--|--|--------------------|-----------|
| 6 ⁵ | juhuslikustatud uuringud | suur ^a | väike | väike | suur ^f | tugevalt kahtlustatav avaldamise kallutatus ^g | 3 kuu möödudes koondanalüüs näitas, et DSMES-i rakendus parandas tavapärase raviga võrreldes patsiendi ravisoostumust (SMD=0,632, 95% CI 0,17–1,094; I2=83%) . | | | | ⊕○○○ Väga madal | KRITILINE |
|----------------|--------------------------|-------------------|-------|-------|-------------------|--|--|--|--|--|--------------------|-----------|

Esmatasandi tervishoius HbA1c (%) keskmine erinevus (MD, mean difference) telemeditsiini versus kontrollrühma vahel.

| | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--------------------------|-------------------|-------------------|-------|-------|--------|--|--|--|--|---------------|-----------|
| 32 ⁶ | juhuslikustatud uuringud | suur ^h | suur ^b | väike | väike | puudub | Sekumisrühmas oli 2622 ja kontrollrühmas 2666 juhtu. Tulemused näitasid glükeeritud hemoglobiini taseme statistiliselt olulist langust sekkumisrühmas võrreldes kontrollrühmaga (MD: -0,22, 95% CI [-0,34, -0,11], p < 0,0001; I2 = 51%). | | | | ⊕⊕○○ Madal | KRITILINE |
|-----------------|--------------------------|-------------------|-------------------|-------|-------|--------|--|--|--|--|---------------|-----------|

Esmatasandi tervishoius HbA1c (%) keskmine erinevus (MD, mean difference) telemonitooringu versus kontrollrühma vahel.

| Tõendatuse astme hinnang | | | | | | | Uuritavate arv | | Mõju | | Tõendatuse aste | Olulisus |
|--------------------------|--------------------------|-------------------|-------------------|------------------|--------------------|------------------|--|--|--------------------|---------------------|-----------------|------------|
| Uuringute arv | Uuringukavand | Nihke tõenäosus | Tõenduse ebakõla | Tõenduse kaudsus | Tõenduse ebatäpsus | Muud kaalutlused | individuaalset nõustamist | gruppinõustamist või kaugnõustamist või mobiilirakendusi | Suhteline (95% CI) | Absoluutne (95% CI) | | |
| 6 ⁶ | juhuslikustatud uuringud | suur ^h | suur ^b | väike | väike | puudub | Telemonitooringu sekkumisel vähenes HbA1c sekkumisrühmas statistiliselt olulise erinevusega (MD: -0,33, 95% CI [-0,61, -0,05], p = 0,02; I2 = 58%) | | | ⊕⊕○○ | Madal | KRIITILINE |

Esmatasandi tervishoius HbA1c (%) keskmine erinevus (MD, mean difference) rakendus tarkvara versus kontrollrühma vahel.

| | | | | | | | | | | | | |
|----------------|--------------------------|-------------------|-------|-------|-------|--------|--|--|--|------|----------|------------|
| 4 ⁶ | juhuslikustatud uuringud | suur ^h | väike | väike | väike | puudub | Rakendustarkvara sekkumisel vähenes HbA1c sekkumisrühmas statistiliselt olulise erinevusega (MD: -0,26, 95% CI [-0,41, -0,11], p = 0,0007; I2 = 0%). | | | ⊕⊕⊕○ | Mõõdukas | KRIITILINE |
|----------------|--------------------------|-------------------|-------|-------|-------|--------|--|--|--|------|----------|------------|

Tühja kõhu glükoosisalduse (FBG) muutus sekkumisrühmas versus kontrollrühmas.

| | | | | | | | | | | | | |
|----------------|--------------------------|-------------------|--------------------|-------|-------------------|--------|--|--|--|------|-------|------------|
| 8 ⁶ | juhuslikustatud uuringud | suur ^h | väike ⁱ | väike | suur ^j | puudub | Metaanalüüs näitas statistiliselt olulist FBG taseme langust sekkumisrühmas võrreldes kontrollrühma omaga (MD: -0,49, 95% CI [-0,86, -0,12], p = 0,01; I2 = 36%) | | | ⊕⊕○○ | Madal | KRIITILINE |
|----------------|--------------------------|-------------------|--------------------|-------|-------------------|--------|--|--|--|------|-------|------------|

Kehakaalu muutus sekkumisrühmas versus kontrollrühmas.

| | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--------------------------|-------------------|-------|-------|-------------------|--------|---|--|--|------|-------|------------|
| 19 ⁶ | juhuslikustatud uuringud | suur ^h | väike | väike | suur ^j | puudub | Metaanalüüs ei näidanud olulist erinevust kehakaalus sekkumis- ja kontrollrühmade vahel (MD: -0,12, 95% CI [-0,36, 0,12], p = 0,33; I2 = 16%) | | | ⊕⊕○○ | Madal | KRIITILINE |
|-----------------|--------------------------|-------------------|-------|-------|-------------------|--------|---|--|--|------|-------|------------|

Füüsilise aktiivsuse keskmine erinevus (MD, mean difference) tekstisõnumite rühma versus kontrollrühma vahel.

| | | | | | | | | | | | | |
|----------------|--------------------------|------------------------|--------------------|-------|-------------------|--------|--|--|--|------|------------|------------|
| 6 ⁷ | juhuslikustatud uuringud | väga suur ^d | väike ^k | väike | suur ^l | puudub | Metaanalüüs ei näidanud statistiliselt olulist erinevust füüsilises aktiivsuses (P=.16) tekstisõnumite rühma ja kontrollrühma vahel (standardiseeritud keskmine erinevus 0,16, 95% CI -0,06 kuni 0,39) | | | ⊕○○○ | Väga madal | KRIITILINE |
|----------------|--------------------------|------------------------|--------------------|-------|-------------------|--------|--|--|--|------|------------|------------|

| Tõendatuse astme hinnang | | | | | | | Uuritavate arv | | Mõju | | Tõendatuse aste | Olulisus |
|--------------------------|---------------|-----------------|------------------|------------------|--------------------|------------------|---------------------------|--|--------------------|---------------------|-----------------|----------|
| Uuringute arv | Uuringukavand | Nihke tõenäosus | Tõenduse ebakõla | Tõenduse kaudsus | Tõenduse ebatäpsus | Muud kaalutlused | individuaalset nõustamist | gruppinõustamist või kaugnõustamist või mobiilirakendusi | Suhteline (95% CI) | Absoluutne (95% CI) | | |

HbA1c (%) keskmine erinevus (MD, mean difference) tekstisõnumite rühma versus kontrollrühma vahel.

| | | | | | | | | | |
|----------------|--------------------------|-------------------|-------|-------|-------------------|--------|---|---------------|------------|
| 2 ⁷ | juhuslikustatud uuringud | suur ^d | väike | väike | suur ^d | puudub | Metaanalüüs ei näidanud statistiliselt olulist erinevust (P=0,14) sekkumis- ja kontrollrühmade vahel, erinevust ei täheldatud tekstisõnumite ja sammulugejate vahel ja ainult sammulugejate vahel HbA1c (keskmine -0,16, 95% usaldusvahemik -0,36 kuni 0,05). | ⊕⊕○○ Madal | KRIITILINE |
|----------------|--------------------------|-------------------|-------|-------|-------------------|--------|---|---------------|------------|

HbA1c (%) keskmine erinevus (MD, mean difference) koduses jälgimisrühmas.

| | | | | | | | | | |
|-----------------|--------------------------|-------------------|-------------------|-------|-------------------|--------|---|--------------------|------------|
| 20 ⁸ | juhuslikustatud uuringud | suur ^c | suur ^b | väike | suur ^m | puudub | Kodune jälgimissüsteem alandas HbA1c tulemusi 0,42 % kuue kuu jooksul ja 0,28 % pärast kuute kuud. Üldmõju juhusliku efekti mudelit kasutades oli märkimisväärne (standardiseeritud keskmine erinevus Hedge'si g -0,42, 95% CI -0,59 kuni -0,26). | ⊕○○○ Väga madal | KRIITILINE |
|-----------------|--------------------------|-------------------|-------------------|-------|-------------------|--------|---|--------------------|------------|

HbA1c (%) keskmine erinevus (MD, mean difference) WeChat rühmas versus kontrollrühma vahel.

| | | | | | | | | | |
|-----------------|--------------------------|-------------------|-------------------|-------|-------|--------|---|---------------|------------|
| 38 ⁹ | juhuslikustatud uuringud | suur ^a | suur ^b | väike | väike | puudub | Metaanalüüs näitas, et WeChat parandas oluliselt HbA1c taseme võrreldes kontrollrühmaga, (MD: 1,07, 95% CI 0,86-1,27, P < 0,00001). | ⊕⊕○○ Madal | KRIITILINE |
|-----------------|--------------------------|-------------------|-------------------|-------|-------|--------|---|---------------|------------|

Treeningskoori muutuste erinevus WeChat rühmas versus kontrollrühma vahel.

| | | | | | | | | | |
|----------------|--------------------------|-------------------|-------------------|-------|-------|--------|--|---------------|------------|
| 6 ⁹ | juhuslikustatud uuringud | suur ^a | suur ^b | väike | väike | puudub | Metaanalüüs näitas, et WeChat parandas oluliselt treeningu skoori võrreldes kontrollrühmaga (MD: -1,92, 95% CI: -2,44 - -1,40, P < 0,00001). | ⊕⊕○○ Madal | KRIITILINE |
|----------------|--------------------------|-------------------|-------------------|-------|-------|--------|--|---------------|------------|

HbA1c (%) keskmine erinevus (MD, mean difference) veebi teel toitumisharjumuste muutmise rühmas versus kontrollrühma vahel.

| Tõendatuse astme hinnang | | | | | | | Uuritavate arv | | Mõju | | Tõendatuse aste | Olulisus |
|--------------------------|--------------------------|---------------------|-------------------|------------------|--------------------|---|---|--|--------------------|---------------------|-----------------|----------|
| Uuringute arv | Uuringukavandid | Nihke tõenäosus | Tõenduse ebakõla | Tõenduse kaudsus | Tõenduse ebatäpsus | Muud kaalutlused | individuaalset nõustamist | gruppinõustamist või kaugnõustamist või mobiilirakendusi | Suhteline (95% CI) | Absoluutne (95% CI) | | |
| 3 ¹⁰ | juhuslikustatud uuringud | suur ^{a,d} | suur ^d | väike | väike | tugevalt kahtlustatav avaldamise kallutatatus | Kolmes uuringus leiti toitumisharjumuste muutmise rühmas veebi teel HbA1c oluline keskmine vähenemine vahemikus -0,3% kuni -0,8% ja/või kaal vahemikus -2,3 kg kuni -12,7 kg, tühja kõhu veresuhkru (-1 mmol/L), vööümbermõõt (-1 cm) ja triglütseriidid (-60,1 mg/dl). | | | ⊕○○○ Väga madal | KRITILINE | |

HbA1c (%) keskmine erinevus (MD, mean difference) telemeditsiini rühma versus kontrollrühma vahel.

| | | | | | | | | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|-------------------|-------|-------|--------|---|--|--|---------------|-----------|
| 168 ¹¹ | juhuslikustatud uuringud | suur ^{c,d,g} | suur ^b | väike | väike | puudub | Tulemused eelistasid telemeditsiini, mille MD oli -0,415% (95% usaldusvahemik [CI] = -0,482% kuni -0,348%). Seirekomponent tõi kaasa telemeditsiini suurema mõju. | | | ⊕⊕○○ Madal | KRITILINE |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|-------------------|-------|-------|--------|---|--|--|---------------|-----------|

HbA1c (%) keskmine erinevus (MD, mean difference) telemeditsiini rühma versus kontrollrühma vahel.

| | | | | | | | | | | | |
|-------------------|--------------------------|-------------------|-------------------|-------|-------|--------|---|--|--|---------------|-----------|
| 107 ¹² | juhuslikustatud uuringud | suur ^a | suur ^b | väike | väike | puudub | Telemeditsiinis oli HbA1c taseme parandamisel tavapärase raviga võrreldes parem, keskmine erinevusega (MD) – 0,43% (95% CI: -0,64% kuni -0,21%; p < 0,001), esines märkimisväärne heterogeensus (Q = 88 052, I ² = 99,9%, H ₂ = 966; p < 0,001). Alarühmade analüüs näitas, et suuremaid mõjusid täheldati lühema sekkumise kestusega uuringutes (≤3 kuud: -0,65% [-0,91% kuni -0,39%]; 4–6 kuud: -0,38% [-0,85% kuni 0,09%]; 7–12 kuud: -0,62% [-0,91% kuni -0,34%] ja -0,23% [-0,35% kuni -0,11%]). | | | ⊕⊕○○ Madal | KRITILINE |
|-------------------|--------------------------|-------------------|-------------------|-------|-------|--------|---|--|--|---------------|-----------|

HbA1c (%) keskmine erinevus (MD, mean difference) õe poolt juhitud tele-sekkumise versus kontrollrühma vahel.

| Tõendatuse astme hinnang | | | | | | | Uuritavate arv | | Mõju | | Tõendatuse aste | Olulisus |
|--------------------------|--------------------------|-----------------|-------------------|------------------|--------------------|------------------|--|--|--------------------|---------------------|-----------------|----------|
| Uuringute arv | Uuringukavad | Nihke tõenäosus | Tõenduse ebakõla | Tõenduse kaudsus | Tõenduse ebatäpsus | Muud kaalutlused | individuaalset nõustamist | gruppinõustamist või kaugnõustamist või mobiilirakendusi | Suhteline (95% CI) | Absoluutne (95% CI) | | |
| 8 ¹³ | juhuslikustatud uuringud | väike | suur ^b | väike | väike | puudub | Metaanalüüsi tulemused näitasid statistiliselt olulist langust mitte ainult HbA1c-s (koond keskmine erinevus = -1,23, 95% CI: -1,63 kuni -0,8, I2 = 0%, p < 0,00), vaid ka süstoolse vererõhu (SBP) osas. koondatud keskmine erinevus = -2,22, 95% CI: -3,95 kuni -0,49, I2 = 0%, p < 0,01). | | | ⊕⊕⊕○ Mõõdukas | KRIITILINE | |

HbA1c (%) keskmine erinevus (MD, mean difference) lühiajalise toime alagrupis mobiiltelefonide rakenduste kasutajate vahel versus kontrollrühma vahel

| | | | | | | | | | | | |
|------------------|--------------------------|-------------------|-------|-------|-------|--------|---|--|--|------------------|------------|
| 11 ¹⁴ | juhuslikustatud uuringud | suur ^a | väike | väike | väike | puudub | Lühiajalise toime alagrupis heterogeensust praktiliselt ei esinenud (I2=0%) ja autorid hindasid HbA1c üldiseks erinevuseks rakenduse sekkumise ja kontrollrühmade vahel -0,48 (95 % CI -0,69 kuni -0,28), mis erines oluliselt 0-st (P<0,01). | | | ⊕⊕⊕○ Mõõdukas | KRIITILINE |
|------------------|--------------------------|-------------------|-------|-------|-------|--------|---|--|--|------------------|------------|

HbA1c (%) keskmine erinevus (MD, mean difference) pikaajalise toime alagrupis mobiiltelefonide rakenduste kasutajate vahel versus kontrollrühma vahel

| | | | | | | | | | | | |
|------------------|--------------------------|-------------------|-------|-------|-------|--------|---|--|--|------------------|------------|
| 11 ¹⁴ | juhuslikustatud uuringud | suur ^a | väike | väike | väike | puudub | Pikaajalise toime alagrupis oli heterogeensuse tase I2=2%, autorit hindasid HbA1c üldiseks erinevuseks rakenduse sekkumise ja kontrollrühmade vahel -0,25 (95 % CI -0,43 kuni -0,07), mis erines oluliselt 0-st (P<0,01). | | | ⊕⊕⊕○ Mõõdukas | KRIITILINE |
|------------------|--------------------------|-------------------|-------|-------|-------|--------|---|--|--|------------------|------------|

HbA1c (%) keskmine erinevus (MD, mean difference) rühmapõhisel versus individuaalses sekkumises.

| | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------|---------------------|-------------------|-------|-------|--------|--|--|--|---------------|------------|
| 14 | juhuslikustatud uuringud | suur ^{b,c} | suur ^b | väike | väike | puudub | Olulist rühmadevahelist erinevust ei leitud HbA1c (WMD-0.39 [-0.89; 0.09] mmol/mol, p = 0.11). | | | ⊕⊕○○ Madal | KRIITILINE |
|----|--------------------------|---------------------|-------------------|-------|-------|--------|--|--|--|---------------|------------|

Kehamassiindeksi muutus rühmapõhisel versus individuaalse sekkumise grupis.

| Tõendatuse astme hinnang | | | | | | | Uuritavate arv | | Mõju | | Tõendatuse aste | Olulisus |
|--------------------------|--------------------------|---------------------|-------------------|------------------|--------------------|------------------|--|--|--------------------|---------------------|-----------------|-----------|
| Uuringute arv | Uuringukavand | Nihke tõenäosus | Tõenduse ebakõla | Tõenduse kaudsus | Tõenduse ebatäpsus | Muud kaalutlused | individuaalset nõustamist | gruppinõustamist või kaugnõustamist või mobiilirakendusi | Suhteline (95% CI) | Absoluutne (95% CI) | | |
| 14 | juhuslikustatud uuringud | suur ^{b,c} | suur ^b | väike | väike | puudub | KMI ega vööümberrõõdu muutus ei näidanud olulist erinevust rühmapõhise ja individuaalse sekkumise vahel. | | | | ⊕⊕○○ Madal | KRITILINE |

CI: confidence interval

Selgitused

- Pimendamise ja valiku vead
- Heterogeensed tulemused
- Erineva suurusega valimid ja uuringute ilmumisaastad
- Uuringud hõlmasid erinevaid sekkumisviise, kestvusi ja tervishoiutöötajate kokkupuute sagedusi.
- Uuringute pikkused erinesid 4-12 kuuni
- Metaanalüüsi kaasati vaid 5 uuringut
- Metaanalüüsi autorite poolt välja toodud
- Metaanalüüsi autorid tõid välja, et enamik uuringuid hinnati keskmise kvaliteediga. Sekkumise spetsiifilisuse tõttu ei olnud valdav enamus uuringuid sekkujate ega katsealuste suhtes pimestatud.
- Kaasati 8 uuringut. Sekkumisrühmas oli 538 ja kontrollrühmas 545 juhtu ning sekkumise kestus jäi vahemikku 3 kuni 24 kuud.
- Kaasati 19 uuringut. Sekkumisrühmas oli 2418 ja kontrollrühmas 2461 juhtu ning sekkumise kestus jäi vahemikku 3 kuni 24 kuud.
- Cohen $\kappa=0.81$
- Uuringute sekkumised olid erinevad.
- Uuringute valimid olid väikesed
- 64% uuringutes esinesid piisavad aruanded

Viited

- 1.Kingshuk Pal, Sophie V Eastwood ,Susan Michie ,Andrew Farmer ,Maria L Barnard, Richard Peacock ,Bindie Wood ,Phil Edwards ,Elizabeth Murray. Computer-Based Interventions to Improve Self-management in Adults With Type 2 Diabetes: A Systematic Review and Meta-analysis . Diabetes Care; 2014.
- 2.Eberle, C., Stichling, S.. Clinical Improvements by Telemedicine Interventions Managing Type 1 and Type 2 Diabetes: Systematic Meta-review. Journal of Medical Internet Research; 2021.
- 3.Xinghan Wu, Xitong Guo, Zhiwei Zhang. The Efficacy of Mobile Phone Apps for Lifestyle Modification in Diabetes: Systematic Review and Meta-Analysis . JMIR Mhealth Uhealth; 2019.
- 4.Robson, N., Hosseinzadeh, H.. Impact of Telehealth Care among Adults Living with Type 2 Diabetes in Primary Care: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomised Controlled Trials. International Journal of Environmental Research and Public Health; 2021.
- 5.Nkhoma, D.R., Soko, C.J., Banda, K.J., Greenfield, D., Li, Y.J., Iqbal, U.. Impact of DSMES app interventions on medication adherence in type 2 diabetes mellitus: systematic review and meta-analysis. BMJ Health & Care Informatics; 2021.
- 6.Zhang, A., Wang, J., Wan, X., Zhang, Z., Zhao, S., Guo, Z., Wang, C.. A Meta-Analysis of the Effectiveness of Telemedicine in Glycemic Management among Patients with Type 2 Diabetes in Primary Care. International Journal of Environmental Research and Public Health; 2022.
- 7.Alsahli, M., Abd-Alrazaq, A., Househ, M., Konstantinidis, S., Blake, H.. The Effectiveness of Mobile Phone Messaging-Based Interventions to Promote Physical Activity in Type 2 Diabetes Mellitus: Systematic Review and Meta-analysis. Journal of Medical Internet Research; 2022.
- 8.Xu Zhu, Myia Williams, Kayla Finuf, Vidhi Patel, Liron Sinvani, Gisele Wolf-Klein, Allison Marziliano, Christian Nouryan, Amgad Makaryus, Roman Zeltser, Leanne Torte, Tanya Shkolnikov, Alyson Myers, Renee Pekmezaris . Home Telemonitoring of Patients With Type 2 Diabetes: A Meta-Analysis and Systematic Review. Diabetes Spectrum; 2022.
- 9.Jing Yang MD, Hui Yang MD, Zihui Wang MD, Xin Wang MD, Yingkai Wang MD, Xiaojia Yu MD, Lihong Liu PhD. Self-management among type 2 diabetes patients via the WeChat application: A systematic review and meta-analysis. Journal of Clinical Pharmacy and Therapeutics; 2021.
- 10.Jedha Dening, Sheikh, Mohammed, Shariful, Islam, Elena, George, Ralph, Maddison. Web-Based Interventions for Dietary Behavior in Adults With Type 2 Diabetes: Systematic Review of Randomized Controlled Trials . Journal of Medical Internet Research; 2020.
- 11.Hangaard, S., Laursen, S.H., Andersen, J.D., Kronborg, T., Vestergaard, P., Hejlesen, O., Udsen, F.W .. The Effectiveness of Telemedicine Solutions for the Management of Type 2 Diabetes : A Systematic Review, Meta-Analysis, and Meta-Regression. Journal of Diabetes Science and Technology; 2021.
- 12.Shaun Wen Huey Lee, Carina Ka Yee Chan, Siew Siang Chua, Nathorn Chaiyakunapruk. Comparative effectiveness of telemedicine strategies on type 2 diabetes management: A systematic review and network meta-analysis. Scientific Reports ; 2017.
- 13.Delphine Yu-Mei Chen, Xi Vivien Wu, Ee Yuee Chan, Yong Shian Goh. Nurse-Led Tele-Coaching on Modifiable Cardiovascular Risk Factors in People with Type 2 Diabetes Mellitus: A Systematic Review and Meta-Analysis . Worldviews on Evidence-Based Nursing; 2019.
- 14.Xitong Guo, Xinghan Wu ,Zhiwei Zhang. The Efficacy of Mobile Phone Apps for Lifestyle Modification in Diabetes: Systematic Review and Meta-Analysis. JMIR Mhealth Uhealth; 2019.