

Помогает ли телефонное консультирование людям бросить курить?

Актуальность. Существует несколько видов вмешательств, которые помогают людям бросить курить. Одним из таких вмешательств являются телефонные звонки с целью дать курящим информацию или совет, чтобы помочь бросить курить. Люди могут пользоваться этими услугами через самостоятельные звонки на телефонные линии помощи или через подписки на получение таких звонков от консультантов. Мы хотели выяснить, может ли телефонное консультирование помочь людям бросить курить. Наш наиболее поздний поиск доказательств был в мае 2018 г.

Характеристика исследований. Мы нашли 104 исследования (включающих 111 653 участника), в которых изучали влияние любых типов телефонного консультирования. Участниками в основном были взрослые курильщики из основной популяции, однако в некоторых исследованиях также принимали участие подростки, беременные женщины, а также люди с хроническими или психическими заболеваниями/состояниями.

Некоторые исследования включали участников, которые сами звонили на телефонные линии поддержки, которые консультировали курильщиков. В других исследованиях были включены люди, которые сами не звонили на телефонные линии поддержки, но получали звонки от консультантов или от других медицинских работников.

В некоторых исследованиях предоставлялось только лишь телефонное консультирование, однако во многих других исследованиях предоставлялась комбинация телефонного консультирования совместно с минимальной поддержкой, такой как брошюры самопомощи, или же с более активной поддержкой, например с очным консультированием или с лекарствами для прекращения курения. Число предлагаемых звонков варьировало от единичных до 12 звонков. Некоторые исследования включали лишь людей, которые пытались бросить курить,

в то время как остальные предлагали поддержку даже тем, кто не предпринимал активных действий для того, чтобы бросить курить.

В исследованиях необходимо было сравнить группы участников с похожими характеристиками на момент начала исследования для того, чтобы изучить, удалось ли участникам бросить курить, как минимум, на 6 мес, а в идеале проверить этих людей при помощи анализов крови или мочи.

По нашим оценкам, только несколько исследований были хорошо спланированы и проведены. В большинстве исследований был, по меньшей мере, один недостаток, который мог повлиять на результаты.

Основные результаты. У людей, которые сами звонили на телефонные линии помощи, предоставление дополнительного телефонного консультирования увеличило их шансы бросить курить от 7 до 10%. У людей, которые не звонили сами, но получали телефонные звонки от консультантов или других медицинских работников, их шансы бросить курить увеличились от 11 до 14%. В исследованиях, в которых непосредственно сравнивались группы с разным числом звонков, у людей, получавших больше звонков (от трёх до пяти), вероятность бросить курить была больше, чем у тех, кто получил лишь один звонок. Телефонное консультирование, по всей видимости, увеличивает шансы бросить курить, независимо от того, мотивированы эти люди или нет, а также получают ли эти люди другую поддержку в прекращении курения.

Определённость доказательств. В целом определённость доказательств была средней, что означает, что дальнейшие исследования, вероятно, могут в значимой степени повлиять на наши выводы.

Обзор следует цитировать таким образом:

Matkin W, Ordóñez-Mena J, Hartmann-Boyce J. Telephone counselling for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 5. Art. No.: CD002850. DOI: 10.1002/14651858.CD002850.pub4.

Помогает ли курильщикам бросить курить комбинация лекарств и психологической помощи?

Актуальность. Поведенческая поддержка (такая, как краткий совет и психологическая помощь) и лекарственные средства (варениклин,

бупропион и никотин-заместительная терапия: никотиновые пластыри и жевательные резинки) помогают бросить курить. Во многих руковод-

ствах рекомендуется совмещение использования лекарств с психологической помощью для того, чтобы помочь курильщикам бросить курить. Но нет ясности по вопросу большей эффективности той или иной комбинации по сравнению с другими, или работает ли такая комбинация лекарств с психологической поддержкой лучше при тех или иных условиях или в группах по сравнению с другими.

Характеристика исследований. В июле 2015 г. мы осуществили поиск исследований, в которых проверялась эффективность комбинации психологической поддержки с лекарствами для помощи курильщикам в отказе от курения по сравнению с обычной помощью (уходом) или краткой психологической поддержкой. Привлечение курильщиков к участию в исследовании проводилось в основном в учреждениях здравоохранения. В некоторые исследования отбирали курильщиков, заявивших, что они хотят попытаться бросить курить на момент включения в исследование, а в другие исследования включали курильщиков, не планировавших бросить курить. Исследования должны были сообщить о числе бросивших курить и не курящих, по крайней мере, в течение 6 последующих месяцев.

Результаты. Мы обнаружили 53 исследования с участием более 25 000 человек. В одном очень большом исследовании была показана большая польза. В ходе этого исследования обеспечивалась интенсивная поддержка: никоти-

новые жевательные резинки, неоднократные групповые занятия и продолжительный контакт с участниками, чтобы помочь им не курить или для поощрения дополнительных попыток бросить курить. Поскольку это исследование не было типичным для большинства программ, оно не было включено нами в общую оценку вероятной эффективности, однако оно показывает, что такая интенсивная поддержка может быть очень эффективной. Основываясь на данных оставшихся 52 исследований, мы обнаружили высококачественные доказательства того, что комбинация психологической поддержки с лекарствами увеличивает вероятность успешного отказа от курения, по крайней мере, в течение 6 мес. Объединённые результаты свидетельствуют, что вероятность успеха увеличивается на 70–100% по сравнению с использованием просто краткого совета или поддержки. Есть некоторые доказательства того, что эффект может быть больше, если участники исследования были набраны в учреждениях здравоохранения. Нет ясных доказательств, что больший контакт с участниками увеличивает число бросивших курить в течение 6 мес или дольше.

Обзор следует цитировать таким образом:

Stead LF, Koilpillai P, Fanshawe TR, Lancaster T. Combined pharmacotherapy and behavioural interventions for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 3. Art. No.: CD008286. DOI: 10.1002/14651858.CD008286.pub3.

Помогает ли иглоукалывание и подобные ему методы курильщикам, пытающимся бросить курить?

Мы провели критический обзор доказательств, чтобы ответить на вопрос, помогают ли людям, пытающимся бросить курить, иглоукалывание (акупунктура), акупрессура, лазерная терапия или электрическая стимуляция.

Актуальность. Иглоукалывание (акупунктура) — традиционная китайская терапия, в основном использующая введение тонких игл под кожу в определённых точках тела. Стимуляция иглами может быть осуществлена вручную или с использованием электрического тока (электроакупунктура). Похожие методы, в которых точки стимулируются без использования игл, включают акупрессуру, лазерную терапию и электрическую стимуляцию. Иглоукалывание и акупрессура могут быть использованы во время лечебных сеансов или в виде постоянной стимуляции, используя вживлённые иглы, бусины или семена, прикреплённые

к акупрессурным точкам. Целью этих видов лечения является смягчение симптомов абстиненции, которые испытывают люди, пытающиеся бросить курить. В этом обзоре рассмотрены исследования, сравнивающие использование этих активных методов лечения с их симуляцией или с другими контрольными методами, включая использование только консультационной помощи, или с эффективными методами лечения, такими как никотин-заместительная терапия (НЗТ) или психотерапия. Использование симуляции включало в себя введение игл или приложение давления в/на точки тела, не считающиеся активными, или использование симуляционных игл, не проходящих сквозь кожу, или использование выключенных устройств для осуществления лазерной или электрической стимуляции. Использование этого типа контроля подразумевает, что пациенты не должны знать о том, какой