

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

тип лечения они получают — активный или неактивный (симуляцию).

Эффективность помощи бросающим курить мы оценивали по доле людей, которые воздерживались от курения, по крайней мере, в течение 6 мес после даты отказа от курения. Мы также оценили краткосрочные результаты (исходы) — до 6 нед после даты отказа от курения. Доказательства пользы (лечебный эффект) после 6 мес рассматриваются в качестве необходимого условия, чтобы показать, что лечение может помочь навсегда бросить курить.

**Характеристика исследований.** Мы включили в обзор 38 рандомизированных исследований, опубликованных к октябрю 2013 г. В этих исследованиях проверяли множество различных вмешательств и вариантов контроля. Используемые специфические точки, число сеансов и проводилась ли непрерывная стимуляция — все эти условия различались во включённых исследованиях. 3 испытания (393 человека) сравнивали применение акупунктуры с контрольной группой, представленной ожидающими этого вида лечения. 12 исследований (1588 человек) сравнивали активную акупунктуру с симуляцией иглоукалывания, но только 11 из этих исследований включали долгосрочное наблюдение за пациентами в течение 6 мес и более. 3 исследования (253 человека) сравнивали акупунктуру с симуляцией акупунктуры, но без долгосрочного наблюдения за пациентами. 2 испытания использовали стимуляцию лазером, и 6 (634 человека) использовали электрическую стимуляцию. В целом качество доказательств было средним.

**Основные результаты.** 3 исследования, сравнивающие группу получающих акупунктуру с контрольной группой пациентов, ожидающих лечения, и проводящие долгосрочное наблюдение за пациентами, не показали ясных доказательств эффективности (пользы). При

сравнении акупунктуры с симуляцией акупунктуры были получены слабые доказательства небольшой краткосрочной (но не долгосрочной) эффективности (пользы). Акупунктура была менее эффективна, чем никотин-заместительная терапия (НЗТ), и не было показано, что она эффективнее, чем психотерапия. Были получены ограниченные свидетельства того, что акупунктура лучше, чем симуляция акупунктуры, в краткосрочной перспективе, но никаких доказательств наличия долгосрочных эффектов не было. Анализ подгруппы испытаний, в которых использовалась постоянная стимуляция и в которой использовалась постоянная акупунктура точек на ухе, показал наиболее заметный эффект в краткосрочной перспективе. Доказательства, приведённые в исследованиях с применением лазерной стимуляции, были противоречивыми. В 7 исследованиях по электрической стимуляции не было найдено доказательств пользы по сравнению с её симуляцией.

В обзоре не найдено достаточных доказательств того, что активная акупунктура (и схожие методы) увеличивает число людей, успешно бросивших курить. Однако использование некоторых методов может оказаться лучшим вариантом, чем бездействие, по крайней мере, в краткосрочной перспективе. Нет достаточных доказательств, чтобы отрицать возможность проявления эффекта, большего, чем у плацебо. Эти методы, вероятно, являются менее эффективными, чем вмешательства с доказанной эффективностью, используемые в настоящее время. Эти методы безопасны при правильном применении.

**Обзор следует цитировать таким образом:**

White AR, Rampes H, Liu J, Stead LF, Campbell J. Acupuncture and related interventions for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 1. Art. No.: CD000009. DOI: 10.1002/14651858.CD000009.pub4.

## Помогают ли антидепрессанты курильщикам, пытающимся бросить курить?

**Актуальность и вопросы, рассматриваемые в обзоре.** Были исследованы некоторые лекарства, используемые для лечения депрессии (антидепрессанты), чтобы выяснить, могут ли они помочь людям, пытающимся бросить курить. Два антидепрессанта — бупропион (Зибан) и нортриптилин — иногда выписываются, чтобы помочь бросить курить. В этом обзоре мы решили выяснить: увеличивает ли использование антидепрессантов вероятность успеш-

ного отказа от курения в течение 6 мес и более, а также определить безопасность использования этих препаратов для помощи в отказе от курения.

**Характеристика исследований.** Доказательства актуальны по июль 2013 г. Это обновление включает 24 новых исследования, в целом обзор включает 9 исследований. В исследованиях принимали участие как курильщики, так и люди, недавно отказавшиеся от курения.