

## РЕЗЮМЕ КОКРЕЙНОВСКИХ ОБЗОРОВ

### Уважаемые читатели «Казанского медицинского журнала»!

В соответствии с договором между «Казанским медицинским журналом» и Кокрейновской библиотекой (Cochrane Library) мы продолжаем публикацию переводов на русский язык резюме на простом языке (Plain Language Summaries) систематических обзоров, опубликованных в базе Кокрейновской библиотеки. Переводы на русский язык подготовлены в Координационном центре Кокрейн Россия. Оригинальные версии резюме на английском языке этих и других Кокрейновских обзоров, а также их переводы на русский язык заинтересованные читатели смогут найти в открытом доступе на сайтах [www.cochrane.org](http://www.cochrane.org) и [www.russia.cochrane.org/ru](http://www.russia.cochrane.org/ru).

### Аспирин и другие нестероидные противовоспалительные средства в профилактике деменции

**Вопрос обзора.** Цель настоящего обзора — выяснить, могут ли аспирин и другие нестероидные противовоспалительные средства (НПВС) помочь в профилактике деменции.

**Актуальность.** Деменция — глобальная проблема здравоохранения. В настоящее время не существует лекарств, для которых доказано, что они задерживают или предотвращают наступление деменции. Патопфизиология деменции всё ещё плохо изучена. Тем не менее, есть основания полагать, что частичная ответственность за некоторые изменения мозга, наблюдаемые при деменции, лежит на воспалении. Существует множество лекарств, обладающих противовоспалительными свойствами, включая аспирин и НПВС, которые часто продаются как обезболивающие средства. Мы хотели выяснить, влияют ли как-нибудь эти лекарства на развитие деменции или нет. Эти лекарства могут вызвать отдельные побочные эффекты, в том числе инфаркт миокарда и кровотечения, поэтому мы также оценивали любые вредные последствия их применения.

**Характеристика исследований.** Мы провели поиск соответствующих исследований, опубликованных по январь 2020 г. Мы обнаружили 4 испытания, которые соответствовали критериям включения в этот обзор (всего 23 187 человек). 3 испытания были проведены только в США, а 1 — в США и Австралии. Испытания включали в себя разные популяции. В 1 испытании изучали применение аспирина у здоровых людей, не страдающих деменцией, сердечно-сосудистыми заболеваниями и не имеющих инвалидности. Остальные 3 испытания были посвящены другим НПВС и включали здоровых лиц с семейным анамнезом болезни Альцгеймера, лиц с субъективным снижением памяти, а также с лёгкими когнитивными нарушениями (незначительное, но заметное и измеримое

снижение когнитивных способностей, в том числе памяти и навыков мышления). Все включённые в обзор исследования имели недостатки. Исследование с применением аспирина было преждевременно прекращено из-за его неэффективности. 3 исследования других НПВС (целекоксиб, напроксен и рофекоксиб) были прекращены досрочно из-за соображений безопасности.

**Основные результаты и качество доказательств.** Исследование, посвящённое аспирину, показало, что низкие дозы аспирина (100 мг в день) не предотвращали развитие деменции у здоровых пожилых людей, но приводили к более высокой смертности и значительным кровотечениям по сравнению с плацебо (таблетка-имитация). Мы очень уверены в этом результате. Исследования НПВС не выявили доказательств различий между НПВС и плацебо в отношении сокращения числа случаев развития деменции. На самом деле, в одном из исследований деменция чаще развивалась в группе НПВС. В одном из включённых в обзор исследований с использованием НПВС сообщали о большем числе желудочных кровотечений, а в другом — о других проблемах с желудком, таких как боль, тошнота и гастрит. Другие побочные эффекты в группах были схожими. Мы в умеренной степени уверены в большинстве результатов по НПВС.

**Выводы.** В этом обзоре не обнаружено доказательств в поддержку использования как аспирина, так и других НПВС для профилактики деменции, и по сути присутствовали некоторые указания на то, что они могут причинить вред. Исследования имели ограничения, но, учитывая опасения в отношении безопасности, дальнейшие исследования низких доз аспирина для профилактики деменции кажутся маловероятными. Если в будущем будут

планироваться исследования НПВС в профилактике деменции, то нужно будет уделить внимание проблемам безопасности, поднятым в исследованиях, включённых в настоящий обзор, а также в других исследованиях тех же лекарственных средств.

### Когнитивные тренировочные вмешательства при деменции и лёгком когнитивном расстройстве при болезни Паркинсона

**Вопрос обзора.** Мы хотели узнать, являются ли когнитивные тренировочные вмешательства эффективными в улучшении когнитивных функций (мышления) у людей с деменцией при болезни Паркинсона или лёгким когнитивным расстройством.

**Актуальность.** Приблизительно у 60–80% людей с болезнью Паркинсона (БП) развиваются когнитивные нарушения той или иной степени, что означает, что они могут испытывать трудности с мышлением и рассуждением, памятью, речью или восприятием. В том случае, если эти трудности достаточно тяжёлые, чтобы повлиять на способность человека выполнять повседневную деятельность, говорят, что у человека деменция, вызванная болезнью Паркинсона (ДБП). Если у кого-то есть когнитивные расстройства, но они существенно не влияют на его повседневную деятельность, тогда у него или её, как говорят, есть лёгкое когнитивное расстройство при болезни Паркинсона (ЛКР-БП). Когнитивный тренинг включает в себя отработку когнитивных навыков, таких как память, внимание и владение речью, посредством выполнения специфических задач. Он может помочь людям с ДБП или ЛКР-БП поддерживать когнитивные навыки в лучшем состоянии.

**Что мы сделали.** В этом обзоре мы рассмотрели, является ли когнитивный тренинг эффективным в улучшении таких исходов, как общие когнитивные навыки («глобальное познание»), память, внимание или способность осуществлять повседневную деятельность у людей с БП и либо с деменцией, либо с ЛКР. Мы провели поиск в медицинской литературе на предмет исследований, в которых сравнивали людей, которым проводили когнитивные тренировочные вмешательства, с теми, кому такие вмешательства не проводили («контрольная группа»). Мы включили только те исследования, в которых решение о том, проводили ли кому-то когнитивные тренировочные вмешательства или нет, принималось случайным образом; такие исследования называют рандомизированными контролируруемыми клиническими испытаниями

**Обзор следует цитировать таким образом:**

Jordan F, Quinn TJ, McGuinness B, Passmore P, Kelly JP, Tudur Smith C, Murphy K, Devane D. Aspirin and other non-steroidal anti-inflammatory drugs for the prevention of dementia. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 4. Art. No.: CD011459. DOI: 10.1002/14651858.CD011459.pub2.

и считают самым достоверным методом проверки эффективности лечения. Мы не изучали другие виды исследований.

**Что мы обнаружили.** Мы обнаружили 7 исследований, в которых всего 225 участников в случайном порядке были определены в группы: в группу когнитивного тренинга или в контрольную группу. Лечение длилось от 4 до 8 недель. Все когнитивные тренировочные вмешательства проводили при помощи компьютера. В контрольных группах либо не проводили никакого вмешательства, либо проводили контрольное вмешательство, такое, как языковые или двигательные упражнения либо участие в рекреационных мероприятиях. Мы не обнаружили различий между людьми, которым проводили когнитивный тренинг, и людьми из контрольных групп в глобальных когнитивных функциях вскоре после завершения лечения. Не было получено убедительных доказательств пользы в конкретных когнитивных навыках, а также пользы в улучшении активностей повседневной жизни или качества жизни. Однако эти выводы основаны на небольшом числе участников из небольшого числа исследований. Общая определённость доказательств была низкой, что означает, что результаты дальнейших исследований могут отличаться от результатов этого обзора.

**Выводы.** Мы не нашли надёжных доказательств того, что когнитивный тренинг полезен для людей с болезнью Паркинсона, деменцией или ЛКР. Включённые исследования были небольшими и имели недостатки, которые могли повлиять на результаты. Определённость в результатах была низкой, и необходимы дальнейшие исследования, прежде чем мы сможем убедиться, является ли когнитивный тренинг эффективным для этой группы людей.

**Обзор следует цитировать таким образом:**

Orgeta V, McDonald KR, Poliakoff E, Hindle JV, Clare L, Leroi I. Cognitive training interventions for dementia and mild cognitive impairment in Parkinson's disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2020, Issue 2. Art. No.: CD011961. DOI: 10.1002/14651858.CD011961.pub2.