

РЕЗЮМЕ КОКРЕЙНОВСКИХ ОБЗОРОВ

Уважаемые читатели «Казанского медицинского журнала»!

В соответствии с договором между «Казанским медицинским журналом» и Кокрейновской библиотекой (Cochrane Library) с этого номера мы начинаем 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 могут найти в открытом доступе на сайтах www.cochrane.org и www.russia.cochrane.org/ru.

Церебролизин при остром ишемическом инсульте

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 странах постсоветского пространства. Мы провели оценку данных рандомизированных контролируемых испытаний (РКИ), исследующих церебролизин у людей с острым ишемическим инсультом.

Характеристика исследований. В этот обзор включены шесть рандомизированных контролируемых испытаний с общим числом участников 1501, в которых сравнили церебролизин с плацебо (неактивное лекарство), использованные в дополнение к стандартной терапии, в том числе к тромболизису. Три из них были крупными многоцентровыми исследованиями, два были небольшими по размеру и были признаны исследованиями неясного качества, и в одном не было числовых результатов.

Основные результаты. Доказательства актуальны по июнь 2016 г. Этот обзор, включающий шесть клинических испытаний с вовлечением 1501 участника, показал отсутствие пользы от использования церебролизина по снижению смертности при остром ишемическом инсульте. Не было разницы в общем числе людей

с неблагоприятными событиями, но существуют опасения, что церебролизин может увеличить риск развития нефатальных серьёзных неблагоприятных событий по сравнению с плацебо.

Качество доказательств. Лекарство (церебролизин) и методология большинства включённых испытаний были предоставлены производителем церебролизина, создавая вероятный конфликт интересов. В настоящее время существуют доказательства среднего (умеренного) качества, позволяющие предполагать, что церебролизин работает не лучше, чем плацебо в отношении смерти от всех причин, когда он назначается людям с острым ишемическим инсультом в течение 48 часов после начала инсульта. Существуют доказательства среднего (умеренного) качества, которые вызывают обеспокоенность по поводу увеличения числа серьёзных неблагоприятных событий при использовании церебролизина у людей с острым ишемическим инсультом. Дальнейшие исследования, вероятно, окажут существенное влияние на нашу уверенность в оценке рисков серьёзных неблагоприятных событий, связанных с применением церебролизина у людей с острым инсультом.

Обзор следует цитировать таким образом: Ziganshina L, Abakumova T, Vernay L. Cerebrolysin for acute ischaemic stroke. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 4. Art. No.: CD007026. DOI: 10.1002/14651858.CD007026.pub5.

Бета-блокаторы при гипертензии

Какова цель этого обзора? Целью этого Кокрейновского обзора было оценить, уменьшают ли бета-блокаторы число смертей, инсультов и сердечных приступов, связанных с высоким артериальным давлением у взрослых. Мы собрали и проанализировали все соответствующие исследования, чтобы ответить на этот вопрос, и нашли 13 подходящих исследований.

Являются ли бета-блокаторы такими же эффективными, как и другие лекарства, при их использовании для лечения взрослых с высоким артериальным давлением? Бета-блокаторы не были такими же эффективными, как другие классы лекарств, например диуретики, блокаторы кальциевых каналов и ингибиторы ренин-ангиотензиновой системы,

в предотвращении числа смертей, инсультов и сердечных приступов. Большинство из этих результатов получены по одному бета-блокатору под названием атенолол. Однако бета-блокаторы представляют собой разнородную группу лекарств с различными свойствами, и нам необходимо больше качественно проведённых исследований в этой области.

Что было изучено в этом обзоре? Миллионы людей с повышенным артериальным давлением страдают от инсультов, сердечных приступов и других заболеваний, и многие из них умирают. Эта ситуация может быть предотвращена при соответствующем лечении. Исследователи изучили различные лекарства для лечения высокого артериального давления.

Каковы главные результаты этого обзора? Мы нашли 13 исследований, проведённых в странах с высоким уровнем дохода, в основном в Западной Европе и Северной Америке. В этих исследованиях было проведено сравнение между людьми, которые принимали бета-блокаторы и которые принимали другие лекарства или не получали никакого лечения. Исследования показали следующее. Бета-блокаторы, возможно, оказывают незначительное влияние или вообще не влияют на число смертей среди людей, получающих лечение в отношении высокого артериального давления. Этот эффект, как представляется, аналогичен эффекту диуретиков и ингибиторов ренин-ангиотензиновой системы, но бета-блокаторы, вероятно, не так же эффективны в профилактике смерти от высокого артериального давления, как блокаторы кальциевых каналов. Бета-блокаторы могут со-

кратить число инсультов, эффект, как представляется, аналогичен эффекту диуретиков. Однако бета-блокаторы могут быть не столь хороши в профилактике инсультов, как ингибиторы ренин-ангиотензиновой системы или блокаторы кальциевых каналов. Бета-блокаторы могут оказывать незначительное влияние или вообще не влияют на число сердечных приступов у людей с высоким артериальным давлением. Доказательства позволяют предположить, что этот эффект может не отличаться от эффектов диуретиков, ингибиторов ренин-ангиотензиновой системы и блокаторов кальциевых каналов. Однако в отношении людей в возрасте 65 лет и старше доказательства позволяют предположить, что бета-блокаторы, возможно, не такие же эффективные, как диуретики, в сокращении частоты сердечных приступов. Люди, принимающие бета-блокаторы, более вероятно будут иметь побочные эффекты и прекратят лечение, по сравнению с людьми, принимающими ингибиторы ренин-ангиотензиновой системы, но, возможно, различия в побочных эффектах между бета-блокаторами, диуретиками и блокаторами кальциевых каналов незначительны или отсутствуют.

Насколько этот обзор актуален? Авторы обзора провели поиск исследований, опубликованных по июнь 2016 г.

Обзор следует цитировать таким образом: Wiysonge CS, Bradley HA, Volmink J, Mayosi BM, Opie LH. Beta-blockers for hypertension. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 1. Art. No.: CD002003. DOI: 10.1002/14651858.CD002003.pub5.

Пентасахариды для профилактики венозной тромбоземболии

Актуальность. Венозная тромбоземболия (ВТЭ) — состояние, при котором в венах образуются сгустки крови (тромбы). Оно включает два состояния: тромбоз глубоких вен (ТГВ) и тромбоземболию лёгочной артерии (ТЭЛА). ВТЭ встречается более чем у 10% пациентов в больницах и является третьей наиболее распространённой причиной смерти среди них. Таким образом, людям, которые подвержены высокому риску ВТЭ, необходима эффективная профилактика. Стандартный метод профилактики — применение антикоагулянта, например низкомолекулярного гепарина (НМГ) или варфарина у ортопедических пациентов. В последние годы другой тип антикоагулянта, пентасахарид, показал в клинических испытаниях хороший антикоагулянтный эффект. В настоящее время доступны три типа пентасахаридов, а именно:

короткого действия — фондапаринукс, длительного — идрапаринукс и идрабиотапаринукс.

Основные результаты. В наш систематический обзор были включены 25 исследований с 21 004 участниками (актуально на март 2016 г.). Мы не нашли исследований, посвящённых профилактике ВТЭ препаратами длительного действия — идрапаринуксом и идрабиотапаринуксом. В связи с этим мы включили лишь исследования, посвящённые препарату короткого действия фондапаринуксу в профилактике ВТЭ. Доказательства умеренного и высокого качества свидетельствуют о том, что фондапаринукс эффективен в краткосрочной профилактике ВТЭ в сравнении с плацебо. Он может снижать общую частоту ВТЭ, ТГВ, ТЭЛА и выраженность симптомов ВТЭ, но не показывает никаких различий в числе смертей в сравнении с плацебо.