вмешательства по улучшению здоровья матерей. В единичных исследованиях физические упражнения и распространение консультирования не имели чёткого влияния по сравнению с обычным уходом.

Объединённые эффекты вмешательств, предоставляемых женщинам с низким доходом, были аналогичными. Чёткий эффект наблюдался от вмешательств среди женщин, принадлежащих к этническому меньшинству, но не среди женщин из числа коренного населения (4 исследования). Объединённые результаты позволяют предположить, что вмешательства в период беременности могут также снизить отказ от курения после родов. Было неясно влияние вмешательств на такие осложнения, как преждевременные роды (19 исследований) и мертворождение (8 исследований).

**Что это значит**? Консультирование, обратная связь и финансовые стимулы, по всей видимости, уменьшают число курящих женщин в поздний период беременности, однако необходимо тщательно рассматривать условия и контекст этих вмешательств. Менее выражено влияние медико-санитарного просвещения и социальной поддержки. Большинство исследований было проведено

в странах с высоким уровнем дохода, что затрудняет оценку возможности применения этих результатов к другим условиям. Интенсивность поддержки, которую получали женщины как в группе вмешательства, так и в группе сравнения, увеличилась с течением времени. Многие исследования не предоставили информацию о числе отдельных женщин, которые соответствовали критериям включения в обзор или которым предлагалось принять участие в исследованиях. Такая информация могла бы быть полезной для оценки общей приемлемости вмешательств и систематической ошибке (смещении) при отборе в этих исследованиях. Сроки проведения итоговой оценки статуса курения в период беременности также значительно различались в исследованиях. Новые клинические исследования, опубликованные во время подготовки обзора, будут включены в следующем обновлении.

**Обзор** следует цитировать таким образом: Chamberlain C, O'Mara-Eves A, Porter J, Coleman T, Perlen SM, Thomas J, McKenzie JE. Psychosocial interventions for supporting women to stop smoking in pregnancy. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 2. Art. No.: CD001055. DOI: 10.1002/14651858.CD001055.pub5.

## Медикаментозное лечение для прекращения курения во время беременности

Курение во время беременности наносит вред женщинам и младенцам. Курящие во время беременности женщины, как правило, беднее, менее образованны и, наиболее вероятно, не имеют партнёра или имеют курящего партнёра.

Препараты, помогающие бросить курить, включают средства никотин-заместительной терапии (НЗТ), бупропион и варениклин. Электронные сигареты содержат никотин и используются некоторыми курильщиками для прекращения курения. Безопасность и эффективность препаратов для прекращения курения и электронных сигарет неизвестна. В данном обновлённом обзоре мы искали доказательства эффективности и безопасности любых препаратов для прекращения курения и электронных сигарет, используемых во время беременности, и нашли 9 рандомизированных исследований, включающих в целом 2210 женщин. В этих исследованиях изучалась НЗТ, практикуемая вместе с психологической поддержкой, наряду с небольшим исследованием применения бупропиона, насчитывавшего всего 11 женщин. В целом эти исследования показали наличие спорных доказательств того, что НЗТ в комбинации с психологической поддержкой может помочь женщинам бросить курить на поздних сроках беременности. Однако анализ только высококачественных, плацебо-контролируемых испытаний показал, что НЗТ была не более эффективна, чем плацебо.

Не найдено достаточных доказательств, чтобы сделать вывод о положительном или отрицательном влиянии НЗТ на число выкидышей, мертворождённых, недоношенных (рождённых менее чем через 37 нед), маловесных (менее чем 2500 г) детей, а также на частоту использования отделения интенсивной терапии или смертей новорождённых и на их средний вес. Однако в одном исследовании, в котором прослеживалось состояние детей до двухлетнего возраста, было показано, что дети, родившиеся у женщин, отобранных случайным образом для НЗТ, имели гораздо больше шансов расти здоровыми.

Побочные эффекты, наблюдавшиеся при применении НЗТ, включали головную боль, тошноту и местные реакции (например, раздражение кожи никотиновыми пластырями или неприятный вкус жевательной резинки).

Исследования, сообщавшие о приверженности к лечению, обнаружили, что она была, как правило, низкой, и большинство участников не использовали большую часть прописанных или предложенных им средств НЗТ.

Необходимо получение дополнительных экс-

периментальных данных; в частности в ходе проведения плацебо-контролируемых испытаний, оценивающих использование высоких доз средств НЗТ, а также способствовать более высокой степени приверженности к лечению и прослеживать состояние новорождённых в течение детства.

**Обзор следует цитировать таким образом:** Coleman T, Chamberlain C, Davey M, Cooper SE, Leonardi-Bee J. Pharmacological interventions for promoting smoking cessation during pregnancy. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 12. Art. No.: CD010078. DOI: 10.1002/14651858.CD010078.pub2.

## Повышает ли успех от лечения оказание большей поддержки людям, принимающим лекарства для прекращения курения?

Актуальность. Было показано, что лекарства (включая все типы никотиновой заместительной терапии, бупропион и варениклин) помогают людям бросить курить, поэтому людям, обращающимся за помощью для прекращения курения, часто предлагают лекарства (фармакотерапия/медикаментозное лечение). Поведенческая поддержка также помогает людям бросить курить. Поведенческая поддержка может включать краткую рекомендацию/совет или более интенсивное консультирование и может быть оказана индивидуально «лицом к лицу» или в группах, или по телефону, включая «горячие линии» для желающих бросить курить. Было неясно, насколько большую дополнительную пользу приносят дополнительная поддержка или предоставление более интенсивной поддержки людям, которые принимают лекарства при попытке бросить курить.

Характеристика исследований. Мы провели поиск клинических испытаний, которые включали курильщиков и предоставляли или предлагали лекарства всем участникам, затем рандомизировали их в группы для получения различного объёма поведенческой поддержки. Люди в контрольной группе могли получить только письменную информацию или некоторую персональную/личную поддержку. В клинических испытаниях должны были протестировать добавление более интенсивной поддержки, включая дополнительный контакт «лицом к лицу» или по телефону, или более длительные сеансы. Чтобы оценить, помогло ли вмешательство бросить курить, в клинических испытаниях должны были оценить число людей, не курящих, по крайней мере,

в течение шести месяцев после вмешательства. Мы не включили исследования, которые включали только беременных женщин или подростков.

Основные результаты. Мы провели поиск отчётов клинических испытаний в мае 2015 г. 47 клинических испытаний с участием более 18 000 человек соответствовали критериям приемлемости для включения в этот обзор. Участники испытаний обычно хотели предпринять попытку бросить курить, хотя небольшое количество исследований предложило поддержку людям, которые не указали, что они пытались бросить курить. Объединённые результаты 47 клинических испытаний позволяют предположить, что увеличение объёма поведенческой поддержки людям, принимающим лекарства для прекращения курения, увеличивает шансы бросить курить в долгосрочной перспективе приблизительно от 10 до 25%. Предоставление некоторой поддержки через персональный/личный контакт, «лицом к лицу» или по телефону приносит пользу, и люди, пытающиеся бросить курить с помощью лекарств, увеличат свои шансы на успех, если они также будут иметь доступ к поведенческой поддержке.

**Качество доказательств**. Мы оценили общее качество доказательств как высокое, и маловероятно, что дальнейшие исследования изменят эти результаты.

**Обзор следует цитировать таким образом**: Stead LF, Koilpillai P, Lancaster T. Additional behavioural support as an adjunct to pharmacotherapy for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 10. Art. No.: CD009670. DOI: 10.1002/14651858.CD009670.pub3.