

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.

65 исследований было проведено с бупропионом, который разрешён к использованию как препарат для прекращения курения под торговым названием Зибан. 10 исследований было проведено с нортриптилином — препаратом, относящимся к трициклическим антидепрессантам и не имеющим разрешения на использование для помощи в прекращении курения. Мы включили только те исследования, в которых фиксировался долгосрочный результат (вне зависимости от того, отказались ли от курения участники исследования в течение 6 мес от начала исследования или нет).

Основные результаты и качество доказательств. Испытания по использованию бупропиона (Зибана) для прекращения курения продемонстрировали доказательства высокого качества, что этот препарат увеличивает вероятность успешной попытки бросить курить, по крайней мере, в течение 6 мес (44 испытания, более 13 000 участников). Побочные эффекты бупропиона включают бессонницу, сухость во рту, тошноту, редко (1:1000) судороги и, возможно, различные психиатрические проблемы, однако в отношении последних нет ясности. Доказательства среднего качества, ограниченные относительно малым числом включённых исследований и участников, указывают на то, что использование антидепрессанта нортриптилина также увеличивает число отказавшихся от куре-

ния (6 испытаний, 975 участников). Побочные эффекты использования этого лекарства включают сухость во рту, запоры, тошноту и седативный эффект, а также этот препарат может быть опасен при передозировке. Было показано, что антидепрессанты — ингибиторы обратного захвата серотонина (например, флуоксетин), ингибиторы моноаминоксидазы, или МАО (например, селегилин), и антидепрессант венлафаксин — не помогли бросить курить, как и применение фитотерапии со зверобоем или использование S-аденозил-L-метионина — пищевой добавки, которая, как считается, обладает свойствами антидепрессанта.

Обсуждение. Не совсем понятен механизм действия бупропиона и нортриптилина. Оба препарата помогают отказаться от курения вне зависимости от того, имели ли пациенты депрессию ранее или депрессивные симптомы во время отказа от курения. Вероятность успешного отказа от курения при использовании бупропиона или нортриптилина оказалась схожей с эффективностью никотин-заместительной терапии, но ниже, чем при использовании варениклина.

Обзор следует цитировать таким образом:

Hughes JR, Stead LF, Hartmann-Boyce J, Cahill K, Lancaster T. Antidepressants for smoking cessation. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 1. Art. No.: CD000031. DOI: 10.1002/14651858.CD000031.pub4.