

ООО «Эко-Вектор»
КАЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

«Казанский медицинский журнал» — рецензируемое научно-практическое издание, предназначенное для специалистов, работающих в сфере клинической медицины и биомедицинской науки: практикующих врачей, сотрудников научно-исследовательских учреждений, преподавателей и студентов медицинских высших учебных заведений, ординаторов и аспирантов, интересующихся перспективными направлениями отечественной и зарубежной медицины.

Миссия журнала — знакомство читателей с достижениями отечественной и зарубежной биомедицинской науки, представление современных клинических рекомендаций, создание профессиональной площадки для научной дискуссии, обмена опытом и публикации результатов собственных исследований в области клинической и фундаментальной медицины.

Редакционная коллегия

Д.м.н., проф., чл.-корр. АН РТ, главный редактор А.С. Созинов (Казань); д.м.н., проф., шеф-редактор А.У. Зиганшин (Казань); д.м.н., проф. В.Ю. Альбицкий (Москва); д.м.н., проф. И.Ф. Ахтямов (Казань); д.б.н., проф. П.Д. Брежестовский (Марсель, Франция); д.м.н., доц. А.Р. Госманов (Олбани, США); д.м.н., проф. И.Ф. Фаткуллин (Казань); д.м.н., проф. Л.М. Фатхутдинова (Казань); д.м.н., проф. чл.-корр. РАН Р.Ш. Хасанов (Казань); к.х.н., проф. В.В. Хуторянский (Рединг, Великобритания)

Редакционный совет

Д.м.н., проф., акад. РАН Н.Х. Амиров (Казань); д.м.н., проф., акад. РАН С.Ф. Багненко (Санкт-Петербург); д.м.н., проф. А.Б. Бахшалиев (Баку); д.н., проф. Д. Бернсток (Мельбурн, Австралия); д.н., проф. Ю.Т. Волков (Дублин, Ирландия); д.м.н., проф. акад. АН РТ А.С. Галявич (Казань); д.м.н., проф. Р.А. Гинниатуллин (Куопио, Финляндия); д.м.н., проф. Р.Р. Исламов (Казань); д.м.н., проф. чл.-корр. АН РТ А.П. Киясов (Казань); д.м.н., проф. Р.И. Литвинов (Филадельфия, США); д.н., проф. Ж. Массард (Страсбург, Франция); д.м.н., проф. И.Г. Мустафин (Казань); д.м.н., проф., акад. РАН Е.Е. Никольский (Казань); д.н., проф. Е.М. Тансей (Лондон, Великобритания); д.м.н., проф., акад. РАН Р.У. Хабриев (Москва)

VOLUME
99

Issued since 1901
Published bimonthly

KAZAN MEDICAL JOURNAL

No. 4
July–
August
2018

“Eco-Vector” LLC
KAZAN STATE MEDICAL UNIVERSITY

Kazan Medical Journal is a peer-reviewed journal for clinicians and medical scientists, practicing physicians, researchers, teachers and students of medical schools, residents and PhD students interested in perspective trends in Russian and international medicine.

Missions of the Journal are to spread the achievements of Russian and international biomedical sciences, to present up-to-date clinical recommendations, to provide a platform for a scientific discussion, experience sharing and publication of original researches in clinical and fundamental medicine.

Editorial board

DSc., Prof., Corresponding member of the Academy of Sciences of the Republic of Tatarstan, editor-in-chief Sozinov A.S. (Kazan, Russia); DSc., Prof., managing editor Ziganshin A.U. (Kazan, Russia); DSc., Prof. Al'bitskiy V.Yu. (Moscow, Russia); DSc., Prof. Akhtyamov I.F. (Kazan, Russia); DSc., Prof. Bregestovski P.D. (Marseille, France); DSc., Assoc. Prof. Gosmanov A.R. (Albany, USA); DSc., Prof. Fatkullin I.F. (Kazan, Russia); DSc., Prof. Fatkhutdinova L.M. (Kazan, Russia); DSc., Prof., Corresponding member of the Russian Academy of Sciences Khasanov R.Sh. (Kazan, Russia); PhD, Prof. Khutoryanskiy V.V. (Reading, United Kingdom)

Editorial council

DSc., Prof., Academician of the Russian Academy of Sciences Amirov N.Kh. (Kazan, Russia); DSc., Prof., Academician of the Russian Academy of Sciences Bagnenko S.F. (Saint Petersburg, Russia); DSc., Prof. Bakhshaliev A.B. (Baku, Azerbaijan); DSc., Prof. Burnstock G. (Melbourne, Australia); DSc., Prof. Volkov Yu.T. (Dublin, Ireland); DSc., Prof., Academician of the Academy of Sciences of the Republic of Tatarstan Galyavich A.S. (Kazan, Russia); DSc., Prof. Giniatullin R.A. (Kuopio, Finland); DSc., Prof. Islamov R.R. (Kazan, Russia); DSc., Prof., Corresponding member of the Academy of Sciences of the Republic of Tatarstan Kiyasov A.P. (Kazan, Russia); DSc., Prof. Litvinov R.I. (Philadelphia, USA); DSc., Prof. Massard G. (Strasbourg, France); DSc., Prof. Mustafin I.G. (Kazan, Russia); DSc., Prof., Academician of the Russian Academy of Sciences Nikolsky E.E. (Kazan, Russia); DSc., Prof. Tansey E.M. (London, United Kingdom); DSc., Prof., Academician of the Russian Academy of Sciences Khabriev R.U. (Moscow, Russia)

Subscription is available at the editorial office.
Editorial office: 49 Butlerova ul., Kazan, Russia
Tel.: +7 843 236-77-15
E-mail: kazmedj@mail.ru
Website: journals.eco-vector.com/kazanmedj

Publisher: “ECO-vector” LLC
Publisher office: 3A Aptekarskiy pereulok, office 1H, Saint-Petersburg, 191186, Russia

ОГЛАВЛЕНИЕ

CONTENT

Теоретическая и клиническая медицина

- Басенко О.М., Недбайло И.Н., Астахов А.А., Синицкий А.И., Ворошин Д.Г. (г. Челябинск) Влияние вида анестезиологического пособия на развитие послеоперационной когнитивной дисфункции у пациенток онкогинекологического профиля 549
- Якухная Е.В., Соляник Е.В., Бородин И.А., Егорова М.Б. (г. Владивосток) Влияние почечной дисфункции на показатели качества жизни, связанные с ощущением боли и общего дискомфорта при артериальной гипертензии 556
- Кайлева Н.А., Кулеш А.А., Горст Н.Х., Быкова А.Ю., Дробаха В.Е., Шестаков В.В. (г. Пермь) Характеристика и клиническая значимость магнитно-резонансных проявлений церебральной болезни мелких сосудов в остром периоде ишемического инсульта 562
- Лазаренко В.А., Зарубина Т.В., Антонов А.Е., Суд С. (г. Курск, г. Москва, г. Мохали) Опыт нейросетевого прогнозирования потребности в оперативном лечении у пациентов с заболеваниями гепатопанкреатодуоденальной зоны 569
- Асакеева Р.С., Калканбаева Ч.К., Жалиева Г.К., Ниязова Ф.Р., Шоонаева Н.Д. (г. Бишкек) Роль ожирения в реализации нарушений течения родов и послеродового периода 575
- Абраров Р.А. (г. Уфа) Прогнозирование риска формирования артериальной гипертензии у девушек-подростков, родившихся недоношенными 580
- Проходная В.А. (Ростов-на-Дону) Влияние стоматологических заболеваний беременных на состояние здоровья новорождённых 586
- Алиев С.З. (г. Баку) Влияние различных способов лечения на содержание цитокинов в слюне пациентов с хроническим сиаденитом 593
- Гасымов Э.К., Шадлинская Р.В., Исрафилова С.А. (г. Баку) Светооптическое и электронно-микроскопическое изучение эпителиального покрова свободной части десны на различных стадиях хронического гингивита у пациентов с большой β -талассемией 598
- Пикуза О.И., Сулейманова З.Я., Самороднова Е.А., Закирова А.И. (г. Казань) Индикаторная роль показателей мембранолиза в прогнозе течения внебольничной пневмонии у детей школьного возраста 606
- Алиаров Ю.Р. (г. Баку) Факторы, ассоциированные с опухолью прямой кишки, и их влияние на степень патоморфоза после неoadъювантной радиохимиотерапии 611
- Чепурная А.Н., Никulichева В.И., Загидуллин И.М., Лехмус Т.Ю., Рахматуллина А.Р., Демкина Л.С. (г. Уфа) Анемия хронических заболеваний у пациентов с дилатационной и ишемической кардиомиопатиями 617
- Ахмедбейли Р.М. (г. Баку) Микротвёрдость эмали и дентина временных и постоянных зубов, формирующихся при фторидно-йодном дефиците 625

Экспериментальная медицина

- Реброва Т.Ю., Афанасьев С.А. (г. Томск) Возрастные особенности активности свободнорадикального окисления в мембранах эритроцитов и плазме крови при постинфарктном кардиосклерозе у крыс 629
- Алиева Т.Р. (г. Баку) Сравнительное определение концентрации лития, циркулирующих иммунных комплексов и активности комплемента в крови и лимфе при экспериментальном анафилактическом шоке и феномене Артюса 635

Обзоры

- Кутепов Д.Е., Жигалова М.С., Пасечник И.Н. (г. Москва) Патогенез синдрома ишемии-реперфузии 640
- Москалец О.В. (г. Москва) Диагностическое и прогностическое значение определения растворимых молекул адгезии sICAM-1 и sVCAM-1 у пациентов с сепсисом 645
- Галин П.Ю., Кулбаисова С.А., Еров Н. (г. Оренбург) «Серая зона» сердечной недостаточности 651

Theoretical and clinical medicine

- Basenko O.M., Nedbaylo I.N., Astakhov A.A., Sinititskiy A.I., Voroshin D.G. (Chelyabinsk) Influence of the type of anaesthetic support on the development of postoperative cognitive dysfunction in gynecologic oncology patients 549
- Yakukhnaya E.V., Solyanik E.V., Borodina I.A., Egorova M.B. (Vladivostok) Effect of renal dysfunction on the quality of life indicators associated with pain and general discomfort in arterial hypertension 556
- Kayleva N.A., Kulesh A.A., Gorst N.Kh., Bykova A.Yu., Drobakha V.E., Shestakov V.V. (Perm) Characteristics and clinical significance of magnetic resonance imaging manifestations of cerebral small vessel disease in acute period of ischemic stroke 562
- Lazarenko V.A., Zarubina T.V., Antonov A.E., Sood S. (Kursk, Moscow, Mohali) The experience of neural network prediction of the need for surgical treatment in patients with the diseases of hepatopancreatoduodenal zone 569
- Asakeeva R.S., Kalkanbaeva Ch.K., Zhalieva G.K., Niyazova F.R., Shoonaeve N.D. (Bishkek) The role of obesity in the development of labor and postpartum abnormalities 575
- Abbarov R.A. (Ufa) Prediction of risk of arterial hypertension among female adolescents born preterm 580
- Prokhodnaya V.A. (Rostov-on-Don) Influence of dental diseases of pregnant women on newborns' health state 586
- Aliiev S.Z. (Baku) Influence of various treatment methods on the content of cytokines in saliva of patients with chronic sialadenitis 593
- Gasymov E.K., Shadlinskaya R.V., Israfilova S.A. (Baku) Light and electron-microscopic study of epithelium covering free gingiva at various stages of chronic gingivitis in patients with β -thalassemia major 598
- Pikuza O.I., Suleymanova Z.Ya., Camorodnova E.A., Zakirova A.M. (Kazan) Indicative role of membranolysis markers in the prognosis of uncomplicated community-acquired pneumonia in children of school age 606
- Aliyarov Yu.R. (Baku) Factors associated with rectal tumor and their influence on tumor regression grade after neoadjuvant chemoradiotherapy 611
- Chepurdaya A.N., Nikulichyeva V.I., Zagidullin I.M., Lekhmus T.Yu., Rakhmatullina A.R., Demkina L.S. (Ufa) Anemia of chronic diseases in patients with dilated and ischemic cardiomyopathy 617
- Akhmedbeyli R.M. (Baku) Enamel and dentin microhardness of deciduous and permanent teeth formed in fluoride-iodine deficiency 625

Experimental medicine

- Rebrova T.Yu., Afanas'ev S.A. (Tomsk) Age-related features of activity of free radical oxidation in erythrocyte membranes and blood plasma in postinfarction cardiosclerosis in rats 629
- Aliyeva T.R. (Baku) Comparative measurement of concentration of lithium, circulating immune complexes and complement activity in blood and lymph in experimental anaphylactic shock and Arthus phenomenon 635

Reviews

- Kutepov D.E., Zhigalova M.S., Pasechnik I.N. (Moscow) Pathogenesis of ischemia/reperfusion syndrome 640
- Moskalets O.V. (Moscow) Diagnostic and prognostic value of assessment of soluble adhesion molecules sICAM-1 and sVCAM-1 in septic patients 645
- Galin P.Yu., Kulbaisova S.A., Erova N. (Orenburg) «Grey zone» of heart failure 651

<i>Абдулаева Э.А. (г. Казань) Роль системы комплемента и других воспалительных факторов в развитии возрастной макулярной дегенерации</i>	657	<i>Abdulaeva E.A. (Kazan) The role of complement system and other inflammatory factors in the development of age-related macular degeneration</i>	657
<i>Шевелёва Н.И., Дубовикхин А.А. (г. Караганда) Проблемы консервативного лечения пациентов с плоскостопием</i>	665	<i>Sheveleva N.I., Dubovikhin A.A. (Karaganda) Issues of conservative treatment of patients with flatfoot</i>	665
<i>Социальная гигиена и организация здравоохранения</i>		<i>Social hygiene and healthcare management</i>	
<i>Гараева А.Ф., Зиганшин А.У., Зиганшина Л.Е. (г. Казань) Сравнение регуляторных показателей ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента и блокаторов рецепторов ангиотензина II в разных странах</i>	671	<i>Garaeva A.F., Ziganshin A.U., Ziganshina L.E. (Kazan) Comparison of registration parameters of angiotensin converting enzyme inhibitors and angiotensin II receptor blockers in different countries</i>	671
<i>Спиридонов В.А., Александрова Л.Г., Калянов В.А., Латфуллина Р.Р. (г. Казань) Медико-юридическая оценка оказания помощи при клещевом энцефалите с летальным исходом</i>	678	<i>Spiridonov V.A., Aleksandrova L.G., Kalyanov V.A., Latfullina R.R. (Kazan) Medical legal assessment of medical care for tick-borne encephalitis with lethal outcome</i>	678
<i>Алиева И.Д. (г. Баку) Динамика заболеваемости сахарным диабетом 1-го типа в различных административно-территориальных образованиях Азербайджанской республики в 2012–2016 годах</i>	685	<i>Alieva I.D. (Baku) Morbidity dynamics of type 1 diabetes mellitus in different administrative territorial units of Azerbaijan Republic in 2012–2016</i>	685
<i>Гатин Ф.Ф., Орлов Ф.В., Алексеева И.Н. (г. Казань, г. Чебоксары) Клинико-социальная характеристика пациентов, обратившихся за психотерапевтической помощью</i>	691	<i>Gatin F.F., Orlov F.V., Alekseeva I.N. (Kazan, Cheboksary) Clinical social characteristics of patients seeking psychotherapeutic care</i>	691
<i>Баранов А.А., Альбицкий В.Ю. (г. Москва) Опыт работы центральной районной больницы по снижению детской смертности (репринт, 1968 г.)</i>	697	<i>Baranov A.A., Al'bitskiy V.Yu. (Moscow) Central district hospital experience in reducing child mortality (reprint, 1968)</i>	697
<i>Баранов А.А., Альбицкий В.Ю. (г. Москва) Состояние здоровья детей России, приоритеты его сохранения и укрепления</i>	698	<i>Baranov A.A., Al'bitskiy V.Yu. (Moscow) State of health of children in Russia, priorities of its preservation and improving</i>	698
<i>Список научных трудов Александра Александровича Баранова и Валерия Юрьевича Альбицкого о детской и младенческой смертности</i>	706	<i>List of scientific works of Aleksandr Aleksandrovich Baranov and of Valeriy Yurievich Al'bitskiy of child and neonatal mortality</i>	706
<i>Клинические наблюдения</i>		<i>Clinical observations</i>	
<i>Ахметзянов Ф.Ш., Валиев Н.А., Егоров В.И., Розенгартен М.В., Бурба Д.В. (г. Казань) Клинические случаи хирургического лечения инфаркта кишечника, обусловленного острым нарушением мезентериального кровообращения, в сочетании с раком толстой кишки</i>	708	<i>Akhmetzyanov F.Sh., Valiev N.A., Egorov V.I., Rozengarten M.V., Burba D.V. (Kazan) Clinical cases of surgical treatment of bowel infarction caused by acute mesenteric ischemia combined with colon cancer</i>	708
<i>Обмен клиническим опытом</i>		<i>Clinical experiences</i>	
<i>Тарасенко С.В., Богомолов А.Ю., Натальский А.А., Зайцев О.В., Песков О.Д., Кадыкова О.А., Мокрова А.В. (г. Рязань) Бесфиксационный способ лапароскопической паховой герниопластики</i>	712	<i>Tarassenko S.V., Bogomolov A.Yu., Natal'skiy A.A., Zaytsev O.V., Peskov O.D., Kadykova O.A., Mokrova A.V. (Ryazan) Laparoscopic inguinal hernia repair without fixation</i>	712
<i>Гильметдинов А.Ф., Потанин В.П. (г. Казань) Наш опыт выполнения ипсилатеральной долевой лимфатической диссекции при раке лёгкого</i>	717	<i>Gil'metdinov A.F., Potanin V.P. (Kazan) Our experience of ipsilateral lobar lymph node dissection in lung cancer</i>	717
<i>Имамвердиев С.Б., Талыбов Т.А., Махмудов И.Ф. (г. Баку) Результаты открытого хирургического лечения двустороннего коралловидного и множественного нефролитиаза</i>	722	<i>Imamverdiev S.B., Talybov T.A., Makhmudov I.F. (Baku) The results of open surgical treatment of bilateral staghorn and multiple nephrolithiasis</i>	722
<i>Юбилеи</i>		<i>Jubilees</i>	
<i>Профессору Дмитрию Михайловичу Красильникову — 70 лет</i>	730	<i>Professor Dmitriy Mikhaylovich Krasil'nikov is 70 years old</i>	730
<i>Некролог</i>		<i>Obituary</i>	
<i>Академик Евгений Евгеньевич Никольский</i>	732	<i>Academician Evgeniy Evgen'evich Nikol'skiy</i>	732
<i>Резюме Кокрейновских обзоров</i>		<i>Cochrane Review Summaries</i>	
<i>Психосоциальные вмешательства для поддержки женщин в отказе от курения во время беременности</i>	734	<i>Psychosocial interventions for supporting women to stop smoking in pregnancy</i>	734
<i>Медикаментозное лечение для прекращения курения во время беременности</i>	735	<i>Drug treatments for stopping smoking in pregnancy</i>	735
<i>Повышает ли успех от лечения оказание большей поддержки людям, принимающим лекарства для прекращения курения?</i>	736	<i>Does more support increase success amongst people using medications to quit smoking?</i>	736

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. В подборку этого номера мы включили резюме обзоров, посвящённых доказательствам эффективности способов отказа от табакокурения (31 мая — Всемирный день отказа от табакокурения, установленный ВОЗ). 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.

Психосоциальные вмешательства для поддержки женщин в отказе от курения во время беременности

В чем суть проблемы? Курение во время беременности повышает риск развития осложнений беременности у матери и рождения ребёнка с низким весом. Никотин и другие вещества, содержащиеся в сигаретах, могут оказывать негативное влияние на рост и развитие ребёнка.

Почему это важно? Число женщин, курящих в период беременности, уменьшается в странах с высоким уровнем дохода, где этот фактор ассоциируется с бедностью, но увеличивается в странах с низким и средним уровнем дохода. Нефармакологические вмешательства, направленные на умственные, эмоциональные и социальные факторы, известны как психосоциальные вмешательства. Мы поставили целью выявить доказательства эффективности различных психосоциальных вмешательств, направленных на поддержку беременных женщин в отказе от курения.

Какие доказательства мы обнаружили? Этот обзор включает 102 рандомизированных контролируемых испытания, содержащих 120 групп вмешательств (исследований), и данные из 88 рандомизированных контролируемых испытаний (включающих более 28 000 женщин). Основные стратегии вмешательств были классифицированы как консультирование (54), медико-санитарное просвещение (12), обратная связь (6), средства поощрения (стимулирования) (13), социальная поддержка (7) и физические упражнения (1).

Наш обзор предоставил доказательства от умеренного до высокого качества в отношении того, что психосоциальные вмешательства увеличили долю женщин, отказавшихся от курения в поздний период беременности (на 35%), и среднее значение веса новорождённых (на 56 г), а также сократили число новорождённых с низкой массой тела (на 17%) и число поступивших в отделение реанимации и интенсивной терапии новорождённых

сразу после рождения (на 22%). У психосоциальных вмешательств не было выявлено каких-либо неблагоприятных эффектов. В отношении некоторых результатов имели место необъяснимые различия между исследованиями, некоторые исследования были малыми, что снизило нашу уверенность в их результатах. Почти все исследования были проведены в странах с высоким уровнем дохода.

Вмешательства в виде консультирования оказали существенное влияние на отказ от курения по сравнению с предоставлением стандартного ухода (из 30 исследований) и меньшее влияние по сравнению с менее интенсивными вмешательствами (18 исследований). Не было обнаружено явного влияния консультирования, предоставляемого в качестве одного из компонентов более широкого вмешательства в целях улучшения охраны материнского здоровья, или при сравнении одного типа консультирования с другим. Вмешательства, которые обеспечили обратную связь, оказали чёткое влияние по сравнению со стандартным уходом и в комбинации с другими стратегиями, такими как консультирование (2 исследования), но не при сравнении с менее интенсивными вмешательствами (3 исследования). Вмешательства, основанные на финансовых стимулах, оказали явное влияние по сравнению с альтернативным вмешательством в виде безусловного стимула (4 исследования).

Медико-санитарное просвещение было не столь эффективным по сравнению со стандартным уходом (5 исследований) или при условии, когда оно являлось одним из компонентов более широкого вмешательства по охране материнского здоровья. Не были достаточно эффективными вмешательства в виде социальной поддержки, оказываемой сверстниками (6 исследований) или партнёрами, как было показано в одном исследовании; или когда поддержка в отказе от курения была оказана в рамках более широкого

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 ошибки (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 объема 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 отчетов 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 объема 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.