

**Перевод К.Л. Юрьева**

Секретариат «Украинского медицинского журнала»

# БИБЛИОТЕКА КОКРАНОВСКОГО СОТРУДНИЧЕСТВА. РЕФЕРАТЫ СИСТЕМАТИЧЕСКИХ ОБЗОРОВ\*

## **ВИТАМИН С ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПРОСТУДНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ (КОКРАНОВСКИЙ ОБЗОР)**

*R.M. Douglas, E.B. Chalker, B. Treacy*

Существенные поправки в этот систематический обзор последний раз были внесены 28 ноября 1997 г. Коクрановские обзоры регулярно проверяются и при необходимости дополняются.

**Актуальность.** Значение перорального приема аскорбиновой кислоты (витамина С) для профилактики и лечения простудных заболеваний оценивается противоречиво, несмотря на результаты многочисленных контролируемых исследований. Предпринято много попыток синтезировать и/или провести обзор исследований, а также проанализировать результаты обсуждения этих обзоров.

**Цель.** Цель этого систематического обзора — ответить на два основных вопроса: первый — способствует ли дополнительный регулярный прием витамина С в высоких дозах снижению заболеваемости простудными заболеваниями; второй — оказывает ли терапевтический эффект прием витамина С в высоких дозах в начале развития простудного заболевания.

**Стратегия поиска.** В обзоре проанализированы результаты испытаний, включенных в ранее опубликованные обзоры Kleijnen (1989) и Hemila (1992). Критериями отбора служили как рандомизированные, так и нерандомизированные испытания с вовлечением участников, принимавших витамин С для профилактики или лечения простудных заболеваний. Отбор и анализ данных проводили два рецензента, которые независимо извлекали данные и оценивали качество испытаний.

**Основные результаты.** Проанализированы данные тридцати испытаний. Качество этих испытаний было различным. При приеме витамина С в дозах порядка 1 г/сут в течение зимних месяцев не отмечено стойкого положительного эффекта в отношении заболеваемости простудными заболеваниями. По данным испытаний, в которых оценивали эффективность приема витамина С для профилактики и лечения простудных заболеваний, установлен стойкий положительный, но в целом умеренно выраженный терапевтический эффект в отношении продолжительности симптомов про-

студных заболеваний. Степень выраженности эффекта была различной и в отношении уменьшения количества дней болезни варьировалась от  $-0,07\%$  до 39%. При использовании метода взвешенной разности с учетом данных всех испытаний установлено, что при приеме витамина С уменьшение продолжительности заболевания составляет несколько менее половины дня на один эпизод простуды, а уменьшение количества дней болезни составляет от 8 до 9%. Четкие доказательства относительного преимущества какого-либо из применяемых режимов дозирования витамина С не получены. Вместе с тем, по данным испытаний, в которых изучали действие витамина С при возникновении симптомов простуды, более эффективно применение витамина С в высоких дозах, чем в низких.

**Заключение рецензентов.** Продолжительный ежедневный дополнительный прием витамина С в высоких дозах не способствует профилактике простудных заболеваний. Пероральный прием витамина С в относительно высоких дозах способствовал умеренно выраженному уменьшению продолжительности симптомов простуды. Зависимость дозы и терапевтической эффективности требует дальнейшего изучения.

**Цитирование.** Douglas R.M., Chalker E.B., Treacy B. Vitamin C for preventing and treating the common cold (Cochrane Review). In: *The Cochrane Library*, 4, 2000. Oxford: Update Software.

## **ПРИМЕНЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ ПРИ ПРОСТУДНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ (КОКРАНОВСКИЙ ОБЗОР)**

*B. Arroll, T. Kenealy*

Существенные поправки в этот систематический обзор последний раз были внесены 14 июля 1998 г. Коукрановские обзоры регулярно проверяются и при необходимости дополняются.

**Актуальность.** Простудные заболевания вызываются вирусы, на которые антибиотики не действуют.

**Цель.** Цель этого систематического обзора — оценка эффектов применения антибиотиков при простудных заболеваниях.

**Стратегия поиска.** Нами произведен поиск в следующих источниках: Коукрановский регистр контролируемых испытаний (the Cochrane Controlled Trials Register), базы данных MEDLINE и EMBASE, База данных семейной медицины (the Family Medicine Database), списки литературных ссылок статей. Осуществляли также контакт с ответственными ис-

\* Подробно о принципах доказательной медицины и Коукрановском сотрудничестве см.: Укр. мед. часопис, 2000, 6(20): 6–15; 2001, 1(21): 115–135.

полнителями испытаний. Последний поиск был осуществлен в декабре 1998 г.

**Критерии отбора.** В систематический обзор включали рандомизированные испытания, направленные на изучение эффективности антибиотикотерапии по сравнению с плацебо при острой инфекционных заболеваниях верхних дыхательных путей.

**Сбор и анализ данных.** Сбор и анализ данных проводили оба рецензента, которые независимо оценивали качество испытаний и извлекали данные.

**Основные результаты.** Проанализированы результаты 7 испытаний, в которые были вовлечены 2056 участников в возрасте от 6 мес до 49 лет. Качество включенных испытаний в целом было различным. По частоте выздоровления или улучшения состояния пациентов не выявлено различий в зависимости от применения антибиотиков или плацебо. Так, отношение шансов (ОШ)<sup>†</sup> составило 0,95; 95% доверительный интервал (ДИ)<sup>‡</sup> — 0,70–1,28 при использовании модели с фиксированным эффектом.<sup>§</sup> В одном исследовании установлено значительное преимущество применения антибиотиков по сравнению с плацебо при лечении ринита (простого или гнойного). В другом исследовании при лечении антибиотиками пациентов с гнойными выделениями из носа существенного положительного эффекта не выявлено. По данным одного испытания, потеря рабочего времени у пациентов, которых лечили антибиотиками, составила 22%, плацебо — 25%, однако эти различия статистически не значимы. У пациентов, принимавших антибиотики, отмечали значительно большее количество побочных эффектов (ОШ=2,72; 95% ДИ — 1,02–7,27 при использовании модели с фиксированным эффектом).

**Заключение рецензентов.** Нет достаточных доказательств существенных преимуществ применения антибиотиков при инфекциях верхних дыхательных путей; количество побочных эффектов, обусловленных с применением антибиотиков, значительно увеличивается.

**Цитирование.** Arroll B., Kenealy T. Antibiotics for the common cold (Cochrane Review). In: *The Cochrane Library*, 4, 2000. Oxford: Update Software.

<sup>†</sup> Отношение шансов (ОШ) — Odds ratio (OR). ОШ наступления события в экспериментальной группе (группе вмешательства) к шансам наступления события в контрольной группе. Шанс — это отношение числа лиц в группе, у которых данное событие наступило, к числу лиц, у которых данное событие не наступило. ОШ, равное единице, свидетельствует об отсутствии различий между сравниваемыми группами. Для нежелательных исходов ОШ менее единицы подтверждает эффективность вмешательства, направленного на снижение риска этого исхода.

<sup>‡</sup> Доверительный интервал (ДИ) — Confidence interval (CI) — область, в пределах которой «истинная» величина (например, величина эффекта вмешательства) располагается с определенной степенью вероятности (например, 95% или 99%).

<sup>§</sup> Модель с фиксированным эффектом — Fixed effect model — статистическая модель, в которой единицы наблюдения (например, участники клинического испытания либо отдельные исследования при метаанализе) являются предметом изучения и таким образом составляют полную совокупность единиц. При использовании модели с фиксированным эффектом принимается, что неопределенность результатов метаанализа (которую отражает ДИ) влияет дисперсия только внутри исследования. Дисперсия между оценками эффекта в разных исследованиях (неоднородность) не влияет на ДИ в этой модели.

<sup>#</sup> RevMan (Review Manager) — программное обеспечение, разработанное Кокрановским сотрудничеством для помощи составителям обзоров в подготовке Кокрановских обзоров.

## ПРИМЕНЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ ПРИ ОСТРОЙ БОЛИ В ГОРЛЕ (КОКРАНОВСКИЙ ОБЗОР)

C.B. Del Mar, P.P. Glasziou, A.B. Spinks

Существенные поправки в этот систематический обзор последний раз были внесены 28 июня 2000 г. Кокрановские обзоры регулярно проверяются и при необходимости дополняются.

**Актуальность.** Острая боль в горле — очень частая причина обращения за медицинской помощью. При этом заболевании ремиссия происходит спонтанно, так что «выздоровление» не зависит от лечения. Тем не менее при острой боли в горле и других инфекционных заболеваниях верхних дыхательных путей врачи общей практики, как правило, назначают антибиотики.

**Цель.** Цель этого систематического обзора — оценить обоснованность применения антибиотиков при острой боли в горле.

**Стратегия поиска.** Произведен систематический поиск литературы за период 1945–1999 гг. Использованы средства электронного поиска с использованием следующих баз данных: MEDLINE (ключевые слова фарингит (pharyngitis), острая боль в горле (sore throat), тонзиллит (tonsillitis) — за период с 1966 г.; библиотеки Кокрановского сотрудничества (the Cochrane Library); Кокрановской коллекции испытаний, идентифицированных при ручном поиске (the Cochrane collection of hand-searched trials). Также осуществляли поиск в списках литературных ссылок выявленных статей. Рефераты выявленных статей использовали для определения соответствия проведенных исследований требованиям, предъявленным к испытаниям.

**Критерии отбора.** В систематический обзор включали испытания, направленные на изучение эффективности применения антибиотиков по сравнению с контролем при острой боли в горле, сопровождающейся типичными симптомами (боль в горле, головная боль, лихорадка), или осложнениями (гнойными или негнойными).

**Сбор и анализ данных.** Сбор и анализ данных произведен при помощи программного обеспечения RevMan 4.0.3. <sup>#</sup>

**Основные результаты.** В систематический обзор были включены 25 исследований, общее количество участников которых составило 11 452.

## I. Негнойные осложнения

Установлено, что применение антибиотиков способствует профилактике острого гломерулонефрита, однако эта зависимость имела характер тенденции — сделать окончательный вывод не представлялось возможным из-за недостаточного количества наблюдений.

В ряде исследований установлен положительный эффект применения антибиотиков для предупреждения развития острой ревматической атаки. Применение антибиотиков снижало частоту развития этого осложнения почти на треть (ОШ=0,30; 95% ДИ=0,20–0,45).

## II. Гнойные осложнения

В группе пациентов с острой болью в горле, принимавших антибиотики, по сравнению с пациентами, принимавшими плацебо, частота возникновения острого воспаления среднего уха была почти на четверть меньше (ОШ=0,22; 95% ДИ=0,11–0,43), а острого синусита — почти в 2 раза (ОШ=0,46; 95% ДИ=0,10–2,05). При применении антибиотиков частота возникновения ангины также была ниже по сравнению с таковой при использовании плацебо (ОШ=0,16; 95% ДИ=0,07–0,35).

## III. Симптомы

При применении антибиотиков частота таких симптомов, как головная боль, боль в горле, лихорадка, уменьшалась почти в 2 раза по сравнению с группой пациентов, принимавших плацебо, наиболее выражено — на третий с половиной день от начала заболевания (когда примерно у 50% нелеченых пациентов эти симптомы были наиболее выражены). Через 1 нед симптомы заболевания отсутствовали примерно у 90% пациентов — одинаково часто у принимавших антибиотики и нелеченых.

## IV. Анализ редукции симптомов в подгруппах

Анализировали эффективность применения антибиотиков у пациентов с острой болью в горле в зависимости от возраста, вида исследования (слепое или открытое), применения жаропонижающих лекарственных средств. Значительных различий в этих подгруппах пациентов не выявлено. Эффективность антибиотикотерапии оценивали по результатам исследования мазка из зева на наличие стрептококков: при положительных результатах — как высокую (ОШ=0,16; 95% ДИ=0,09–0,26), при отрицательных — более низкую (ОШ=0,65; 95% ДИ=0,38–1,12).

**Заключение рецензентов.** Применение антибиотиков при острой боли в горле имеет ряд относительных преимуществ, однако в целом их эффективность при этой патологии умеренная. Для предупреждения возникновения гнойных и негнойных осложнений у пациентов с острой болью в горле в западных странах используют антибиотики, что, однако, не всегда имеет выраженный положительный эффект. Применение антибиотиков при острой боли в горле способствует незначительному уменьшению продолжительности симптомов заболевания — в среднем на

один день в первую половину заболевания (время максимального эффекта) или примерно на 16 ч в целом с учетом всей длительности заболевания.

**Цитирование.** Del Mar C.B., Glasziou P.P., Spinks A.B. Antibiotics for sore throat (Cochrane Review). In: *The Cochrane Library*, 4, 2000. Oxford: Update Software.

## ЭХИНАЦЕЯ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ПРОСТУДЫ (КОКРАНОВСКИЙ ОБЗОР)

*D. Melchart, K. Linde, P. Fischer, J. Kaesmayr*

Существенные поправки в этот систематический обзор последний раз были внесены 1 октября 1998 г. Кокрановские обзоры регулярно проверяются и при необходимости дополняются.

**Актуальность.** Экстракты из растения эхинацея (семейство сложноцветных) широко используются в ряде стран Европы и в США при респираторных заболеваниях верхних дыхательных путей.

**Цель.** Цель систематического обзора — оценить действие препаратов, содержащих экстракты эхинацеи, применяемых для профилактики и лечения простудных заболеваний.

**Стратегия поиска.** Поиск осуществляли в специализированных (the Cochrane Acute Respiratory Infections Group and Complementary Medicine Field's trials registers) и общих (MEDLINE, EMBASE, Phytodok) базах данных, в списках литературных ссылок статей по соответствующей тематике, а также путем непосредственных контактов с производителями и исследователями. Последний поиск проведен весной 1998 г.

**Критерии отбора.** Рандомизированные и квази-рандомизированные испытания, в которых оценивали эффективность препаратов, содержащих экстракты эхинацеи, при простудных заболеваниях по сравнению с плацебо, отсутствием лечения или другим видом лечения.

**Сбор и анализ данных.** Сбор и анализ данных проведен как минимум двумя независимыми рецензентами, которые оценивали качество испытаний и извлекали данные.

**Основные результаты.** В анализ были включены 16 испытаний (8 — по профилактике и 8 — по лечению инфекционных заболеваний верхних дыхательных путей) с общим количеством участников 3396 человек. Провести количественный метаанализ испытаний не удалось, поскольку использовались различные препараты, а также ввиду разного методологического качества исследований. В целом результаты испытаний свидетельствуют о том, что ряд препаратов эхинацеи может быть эффективнее плацебо.

**Заключение рецензентов.** В большинстве обнаруженных исследований отмечен положительный эффект препаратов эхинацеи. Однако доказательств эффективности этих продуктов или препаратов для лечения или профилактики простудных заболеваний недостаточно.

**Цитирование.** Melchart D., Linde K., Fischer P., Kaesmayr J. Echinacea for preventing and treating the common cold (Cochrane Review). In: *The Cochrane Library*, 4, 2000. Oxford: Update Software.