

и Азии. Российская часть исследования выполнялась в отделе эпидемиологии и профилактики опухолей НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина. Для подсчета и анализа показателей выживаемости более 27 тыс. больных НМКРЛ с различным статусом курения были использованы метод Каплана – Мейера и многофакторные модели Кокса.

**Результаты.** У бывших курильщиков, отказавшихся от курения за 1–5 лет и более 5 лет до постановки диагноза, показатели ОВ составили 85% (ОР=0,85, 95% ДИ – 0,79–0,92) и 82% (95% ДИ – 0,78–0,86) соответственно, по сравнению с продолжающими курить пациентами, улучшение СВ было отмечено при отказе от курения только более чем за 5 лет до постановки диагноза (ОР=0,86, 95% ДИ – 0,80–0,93). Положительный эффект отказа от курения не зависел от пола, возраста, уровня образования, гистологического типа опухоли, стадии и привычек курения. Исключения составили такие факторы, как более низкий уровень образования и принадлежность к азиатской расе (этнической популяции).

**Выводы.** Курение является не только важнейшим этиологическим фактором рака легкого, но и влияет на прогноз заболевания. Отказ от курения даже за один год до постановки диагноза улучшает показатели выживаемости на 15–18% по сравнению с продолжением курения.

---

Мукерия А.Ф., Шаньгина О.В., Заридзе Д.Г.

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр онкологии

имени Н.Н. Блохина» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия

## Отказ от курения после постановки диагноза рака легкого улучшает прогноз

**Цель.** Установить связь влияния отказа от курения после постановки диагноза на прогноз немелкоклеточного рака легкого (НМКРЛ) на ранних стадиях.

**Материал и методы.** Ежегодное активное прослеживание пациентов с диагнозом «рак легкого», курящих на момент постановки диагноза, в рамках проспективного эпидемиологического исследования НМКРЛ на ранних стадиях, проведенного в отделе эпидемиологии и профилактики опухолей НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина. В прослеживании были использованы данные 509 больных с диагнозом НМКРЛ (IA–IIIA), проживающих в Москве и Московской области и проходящих лечение в НМИЦ онкологии им. Н.Н. Блохина и городской клинической онкологической больнице № 1 (ОКД 1) в период 2007–2016 гг. Средний срок прослеживания – 7 лет.

**Результаты.** У пациентов, отказавшихся от курения после постановки диагноза и до начала лечения, медиана общей выживаемости и выживаемости без прогрессирования была в 3,3 и 2,6 раза выше по сравнению с теми, кто продолжал курить ( $p=0,001$ ,  $p=0,002$ ), соответственно. После стратификации по всем возможным мешающим факторам было установлено, что отказ от курения после постановки диагноза связан с пониженным риском общей смертности (ОР=0,64, 95% ДИ – 0,50–0,82), специфической смертности (ОР=0,69, 95% ДИ – 0,52–0,92), смертности от сердечно-сосудистых заболеваний (ОР=0,46, 95% ДИ – 0,22–0,95) и прогрессирования (ОР=0,68, 95% ДИ – 0,53–0,86). Протективный эффект отказа от курения наблюдался во всех подгруппах пациентов, независимо от интенсивности курения (средняя, сильная), ранней или более поздней стадии заболевания (IA–IIIA), приема алкоголя и даты отказа от курения (до 3 или более месяцев после постановки диагноза). Положительного эффекта снижения интенсивности курения после постановки диагноза выявлено не было.

**Выводы.** Отказ от курения после постановки диагноза значительно улучшает показатели общей и безрецидивной выживаемости у пациентов с диагнозом «рак легкого» на ранних стадиях.