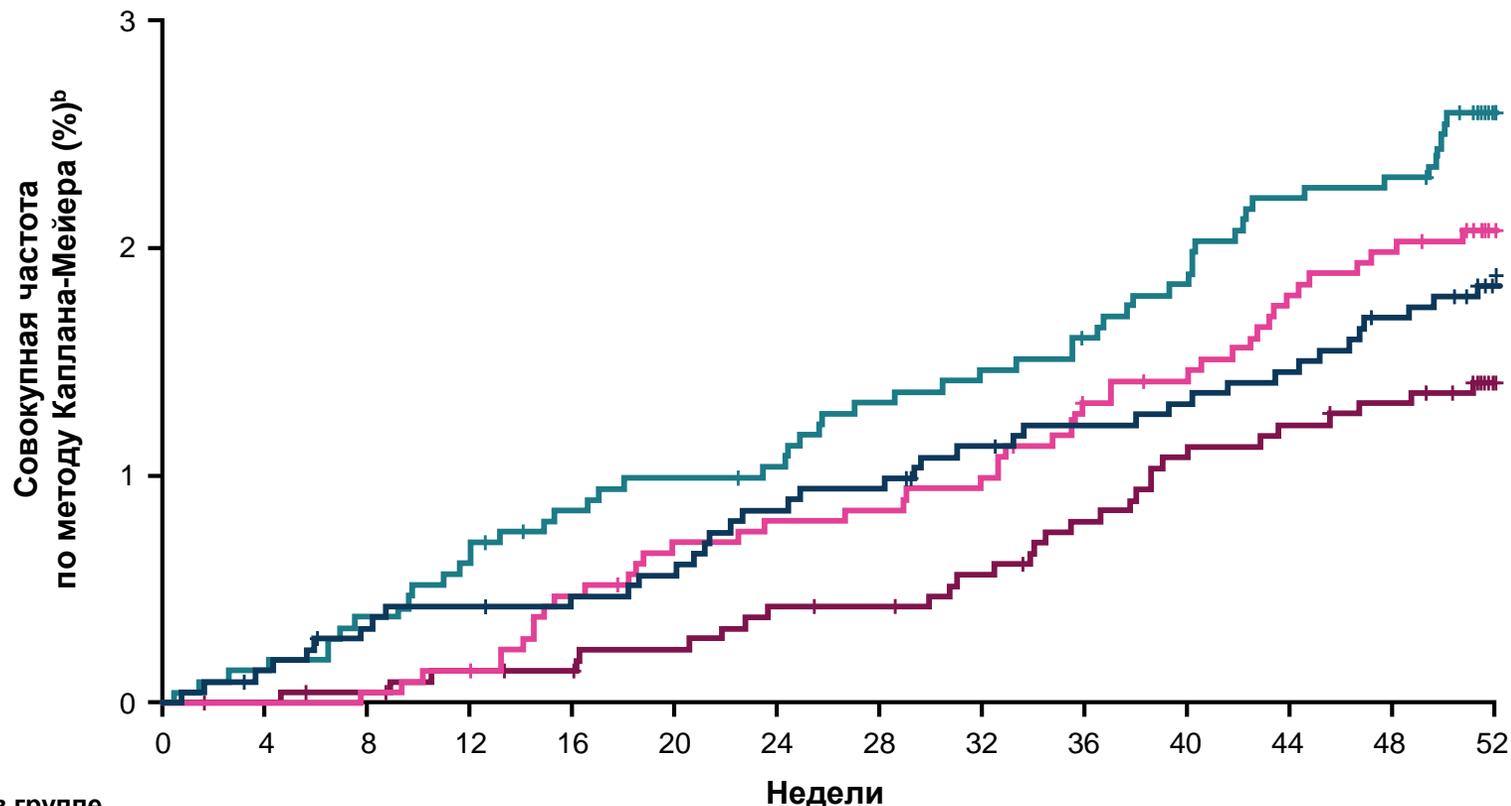


Риск летального исхода по любой причине



В течение 52 недель при применении БУД/ГЛИ/ФОРМ показано



Значимое снижение vs ДДАХ/ДДБА

ОР: 0,51; 95% ДИ: 0,33 – 0,80; $p=0,0035$

NNT = 80 vs ДДАХ/ДДБА*

(95% ДИ: 58 - 198)

28% снижение vs ИГКС/ДДБА

ОР: 0,72; 95% ДИ: 0,44 – 1,16; $p=0,1721$

Число пациентов в группе

	0	4	8	12	16	20	24	28	32	36	40	44	48	52
БУД/ГЛИ/ФОРМ 320/14,1/10 мкг	2137	2136	2134	2131	2130	2127	2123	2122	2118	2112	2106	2103	2100	2075
БУД/ГЛИ/ФОРМ 160/14,1/10 мкг	2121	2121	2120	2118	2110	2104	2102	2101	2098	2087	2084	2076	2072	2062
ГЛИ/ФОРМ 14,1/10 мкг	2120	2117	2112	2106	2100	2097	2095	2089	2086	2082	2077	2069	2067	2045
БУД/ФОРМ 320/10 мкг	2131	2127	2122	2120	2118	2116	2110	2108	2102	2099	2097	2094	2088	2075

***NNT = 80 Для предотвращения 1 летального исхода необходимо пролечить 80 пациентов**

БУД – будесонид, ГЛИ – гликопирроний, ФОРМ – формотерол, ДИ – доверительный интервал, ХОБЛ – хроническая обструктивная болезнь легких, ИГКС – ингаляционный глюкокортикостероиды, ДДАХ – длительнодействующий антихолинергический препарат, ДДБА – длительнодействующий β_2 -агонист, vs – по сравнению с, ОР – отношение рисков, NNT - number needed - treat – число пациентов, которых необходимо лечить для выявления преимущества исследуемой терапии.