



АБСТИНЕНТНИ ПРОЯВИ ПРИ ОТКАЗ ОТ ТЮТЮНОПУШЕНЕ И СПРАВЯНЕ С ТЯХ



- **Тютюнопушенето е комплексно поведение, за което допринасят психологически, социални и фармакологични фактори.**
- **Като психологически модел на поведение, то се превръща в мощен пример за подражание;**
- **Физиологичната реакция се развива бързо в подкрепа на психологическия модел;**
- **Към тях се прибавя фармакологичната зависимост, която в най-честият случай се явява факторът, определящ закрепването на поведението.**



Лечението на тютюневата зависимост включва (самостоятелно или в комбинация) поведенчески и фармакологични интервенции като:

- **Здравно образование, кратко послание или съвет;**
- **Интензивна подкрепа;**
- **Предписане на медикаменти;**
- **Други интервенции с крайна цел ограничаване или преодоляване на зависимостта от тютюна, както от отделния индивид, така и от обществото като цяло.**



Тютюневата зависимост е призната за болестно състояние, дефинирано в:

- Международната класификация на болестите, 10-та ревизия, код F-17;**
- Диагностичния и статистически справочник (DSM-IV) на Американската психиатрична асоциация.**

Основните фактори за преодоляване при отказване от тютюнопушене:

- ✓ физиологичната зависимост от никотина;
- ✓ силата на навика.

Основни въпроси за изясняване пред терапевта, водещ процеса на отказване - да отчете степента на 2 фактора:

- Колко силна е зависимостта от наркотика;
- Колко голяма е мотивацията за спиране.

Възможност
за
УСПЕХ

По-голяма
МОТИВАЦИЯ

По-голяма
ЗАВИСИМОСТ

Вероятност
за
ПРОВАЛ





Терапевтично повлияване на процеса на отказване:

- **Никотин-заместващо лечение;**
- **Лечение с антидепресанти;**
- **Българският принос- Табекс.**



Никотин-заместващо лечение:

Същност:

Терминът “никотиново заместване” представлява приложението на чист никотин за да се замести това, което човек получава от цигарите.

(Michael Russel, 1991)



Никотин-заместващо лечение:

Исторически данни:

- 1942 – Johnston инжектира субкутанно никотин на 35 доброволци;
- 1973- Ove Ferno и сътр. (Швеция), описва за пръв път приложението на чист никотин, който да задоволи “глада” на пушачите за никотин, като ги предпази от експозицията на другите, опасни за здравето, съставки на тютюневия дим.



Метод на приложение:

Методът е прост:

лицето, опитващо отказване от тютюнопушене, получава никотин временно (не по-дълго от 8 седмици) в чист вид (не под формата на тютюн!) за да облекчи никотиновия “глад”, съпровождащ отказването. През това време пациентът постепенно се адаптира към живота на непушач.



Вреден ли е никотинът за здравето?

- ✓ **Никотинът в чист вид е по-малко вреден от никотин + катран + вредни газове;**
- ✓ **Никотинът няма роля в развитието на свързаните с тютюна ракови заболявания;**
- ✓ **Никотинът не е свързан с развитието на ХОББ;**



Но:

- Никотинът е активното вещество, което създава зависимост;**

- Никотинът има роля в развитието на кардиоваскуларния риск при тютюнопушенето.**



Видове никотин-заместващи препарати:

- Никотинова дъвка;
- Пластир;
- Назален спрей;
- Инхалатор;
- Сублингвални таблетки.

Дъвката и пластирът са най-отдавна въведени в практиката и сравнително най-добре проучени.



- ✓ **Дъвката е разпространена в 2 форми: 2 мг и 4мг. Може да се ползва, когато пациентите изпитват необходимост (например винаги, когато им се прииска да запушат) или на фиксирани приеми. Причинява умерено повишаване на никотина в кръвта, което е много по-ниско от високото повишаване при изпушване на цигара.**
- ✓ **Пластирът доставя никотин в кръвния ток посредством кожата. Постава се на горната част на рамото, бедрото или задните части. Дава по-ниско, но относително постоянно ниво на никотин, за времето, през което е поставен. Носи се 24 часа или в часовете след събуждане.**
- ✓ **Дъвката и пластирът могат да се ползват едновременно. Пластирът дава относително постоянно ниво на никотин в кръвта. Дъвката може да се използва за временно повишаване на нивото, ако пациентът почувства никотинов “глад”.**



- ✓ **Назалният спрей и инхалаторът дават по-бърза ответна реакция на абстинентната симптоматика. Въведени са по-късно и все още не са проучени достатъчно в практиката.**
- ✓ **Никотиновият инхалатор наподобява пушенето на цигара. Състои се от пластмасов мундщук, никотинът е поставен във форма на патрон в единия край. Независимо от названието, никотинът не достига до белите дробове, а се абсорбира от слюнката в устната кухина както дъвката.**



- ✓ **Никотиновият назален спрей наподобява малък флакон с никотинов разтвор. Устройството се поставя в ноздрата. Дозата никотин се доставя, когато се натисне върха. Това е най-бързият начин за абсорбция на никотин и като такъв може да бъде ползван при по-силно зависими пушачи.**
- ✓ **Трябва да се има предвид, че, спреят може да причини раздразване на носната лигавица и това да затрудни приложението му.**
- ✓ **Пушачи, изпитващи остри симптоми на никотинов “глад” могат да използват спрея наред с другите препарати.**



✓ **Сублингвалните таблетки имат същия начин на действие като дъвката, но тяхната употреба е по-незабележима и по-естетична. Все още не са напълно изпитани в практиката.**

У нас в практиката са въведени само никотиновата дъвка и пластир.



Обобщен преглед на достъпните проучвания по изучаване на никотиновата зависимост, дава следните заключения:

- ✓ **Всички тези средства са ефективни при подпомагане процеса на отказване;**
- ✓ **Те увеличават степента на успех 2 до 3 пъти, независимо от средата, в която се използват;**
- ✓ **Най-добре могат да бъдат приложени при пациенти, мотивирани да се откажат, при които е установена висока степен на зависимост;**
- ✓ **Няма достатъчни клинични доказателства за ефективността им при пациенти, които пушат до 10-15 цигари дневно;**



- ✓ Пластирите са лесно приложими в общата практика, когато лекарят разполага с малко време за пациента. Лекарят трябва да използва и другите методи според необходимостта на пациента.

Приложението от 8 седмици е също толкова ефективно, колкото и по-продължителното приложение. Рязкото прекъсване на приложението на пластира е също толкова ефективно, колкото и постепенното.

Използването на пластир в часовете след събуждане е толкова ефикасно, колкото и 24 часовото му приложение;

- ✓ Дъвката може да бъде използвана или когато пациентът почувства необходимост от нея, или на фиксирани приеми. Ако препаратът от 2 мг не се окаже достатъчно ефективен, трябва да се премине към формата от 4 мг.



Кога не може да бъде прилагано никотин-заместващото лечение

В съвременната табакология се приема, че никотиновите деривати са по-безопасни от тютюнопушенето. Независимо от това, много автори смятат, че препаратите не могат да бъдат използвани при бременност.

При наличие на сърдечно заболяване, приложението трябва да бъде индивидуално преценено от лекар.

Тъй като отказът от пушене след първи сърдечен инфаркт прави втория много по-малко вероятен, се счита, че препаратите могат да бъдат разрешени, поне при някои пушачи.



Приложение на антидепресанти:

Според съвременните проучвания някои антидепресанти повишават степента на отказване от тютюнопушене:

- Бупропион** (познат с търговските наименования Zyban, Amfebutamone или Wellbutrin в отделни страни).
- Нортриптилин** (Nortrilen) изглежда също увеличава степента на отказване, но до този момент това не е достатъчно потвърдено.

Тук можем да прибавим и опитите с приложение на:

- Анксиолитици** (лекарства, намаляващи тревожността) Нито един не е показал достатъчна ефективност.



Табекс (Citisinum)- Българският принос

- ❑ **Оригинален български препарат** от растителен произход, показал голяма ефективност при лечение на тютюневата (никотинова) зависимост с повече от 30 годишно приложение. *По-добре познат и използван в чужбина*
- ❑ Разработен е на базата на алкалоида цитизин, съдържащ се в растението **Cytisus laburnum L** – златен дъжд, разпространено в южните части на Централна Европа и Италия. Всички части на растението съдържат алкалоида цитизин, най-голямо количество, до 3 % се намира в семената.

Табекс (Citisinum)

- Показания:** Изключително подходящ за лечение на рисков контингент от пушачи със здравословни проблеми от страна на сърдечно-съдовата система и дихателна система, а също при пушачи, професионално подложени на стрес и напрежение.
- Противопоказания:** Напреднала атеросклероза, някои форми на шизофрения, феохромоцитом, състояния свързани с тежко увреждане на сърдечно-съдовата система и злокачествени заболявания.



Дозировка: **Табексът** се прилага вътрешно по 1 таблетка на 2 часа (6 таблетки дневно) в продължение на 3 дни при съответно намаляване на броя изпушени цигари.

- Лечението продължава по следната схема:**
 - от 4 до 12 ден – по 1 таблетка на 2.5 часа (5 таблетки дневно)
 - от 13 до 16 ден - по 1 таблетка на 3 часа (4 таблетки дневно)
 - от 17 до 20 ден – по 1 таблетка на 5 часа (3 таблетки дневно)
 - от 21 до 25 ден по 1- 2 таблетки дневно
- Пълното приключване на тютюнопушенето трябва да стане най-късно на 5-ия ден от започване на лечението.**
- Предозиране:** Като антидоти при предозирани с препарата табекс могат да се използват транквиланти (антиконвулсивен ефект) и антихипертензивни средства (понижаване на кръвното налягане).



- Странични ефекти:** При някои пациенти при високи дози могат да възникнат гадене, повръщане, главозамайване, тахикардия и мускулна слабост. Тези ефекти бързо отзвучават при намаляване на дозата.
- Лекарствени взаимодействия:** Аналептичният ефект на цитизина се намалява при комбинирана терапия с противотуберкулозни средства (ПАСК, стрептомицин и др.)
- Предупреждения:** Много внимателно да се назначава при пациенти с обострена язвена болест. След завършване курса на лечение, за да има траен ефект, пациентите да се въздържат от изпушването на дори една цигара.
- Опаковки:** Филмтаблетки от 1.5мг. в опаковка от 100броя



Други препарати и методи, използвани при отказване:

- Клонидин** (лекарство за понижаване на кръвното налягане) – някои изследвания са показали ефективност, но има често срещани странични ефекти, вкл. сухота в устата и сънливост. Не се препоръчва.
- Лобелин**- продължителни проучвания не са показали ефективност.
- Акупунктура** - установен е само плацебо-ефект.
- Хипноза** - не са потвърдени доказателства за ефективност при контролни проучвания.



Най-честите проблеми на отказващите се от тютюнопушене:

- абстинентни прояви;
- наддаване на тегло;
- превенция на рецидив;
- психо-емоционален стрес;
- социален натиск.



Проблем № 1- Справяне с абстинентната симптоматика:

В процеса на отказване от тютюнопушене могат да се наблюдават различни странични ефекти.

Най-често те се проявяват в рамките на първите 24 часа след прекратяване на тютюнопушенето, достигат своя връх в следващите 3 дни и постепенно затихват за 3 седмици или повече.

Пушачът може да изпитва дискомфорт до 3 месеца след спиране на цигарите.



Физиологични и психологични симптоми

Начини на справяне с тях

- Сухота в устата, възпаление на гърлото, венците или езика;

(за купиране на симптомите: пиенена повече вода, плодов сок, дъвчене на дъвка)

- Главоболие, “стягане” на главата, мускулни спазми, спазми в краката, крампи в краката;

(за купиране на симптомите: топла баня или душ, релаксация, медитация)

- Раздразнителност, напрежение, нервност, намален обем на вниманието;

(купира се с: разходка, топла баня или душ, релаксация, медитация)



Физиологични и психологични симптоми

Начини на справяне с тях

■ Повишен апетит

(пиене на повече вода или ниско калорични течности, поемане на храни с ниско съдържание на мазнини, ниско калорични закуски)

■ Нередовен стомах & черва

(диета богата на трудно смилаеми храни, сурови плодове и зеленчуци, пиене на повече вода)



Физиологични и психологични симптоми

Начини на справяне с тях

Безсъние:

(да се избягват течности, съдържащи кофеин, релаксация или медитация)

Засилена кашлица – нормален механизъм на очистване на дихателните пътища:

(прием на топъл билков чай, отхрачващи медикаменти против кашлица)



- ✓ Пациентите трябва да знаят, че тези симптоми имат временен характер.
- ✓ Само “гладът” за цигара и увеличения апетит могат да останат по-дълго.
- ✓ При пациенти, които изпитват безпокойство от абстинентните симптоми трябва да се препоръчат никотин-заместващи препарати.



Проблем №2 - Увеличение на теглото:

Тютюнопушенето вероятно понижава способността за задържане на калориите и/или увеличава метаболизма.

И, въпреки че 4/5 от пациентите, които спират цигарите, увеличават теглото си, средното увеличение на теглото е само 2.3 кг.



- Трябва да се наблегне, върху това, че преимуществата от отказването далеч надвишават риска от средното нарастване на теглото;**
- Препоръчват се умерени физически упражнения, увеличен прием на вода, избягване на допълнителни калории, употреба на неподсладена дъвка, закуски с пресни плодове;**



Проблем № 3- Справяне със стреса:

Препоръчителни дейности:

- Прости упражнения за релаксация - напр. *“Поемете бавно дълбоко дъх и при издишване си кажете: Отпусни се”*
- Повторете упражнението 10 пъти;
- Брошури за борба със стреса;
- Включване в група за релаксация.



Предложете двуетапен подход, ако пациентът се затруднява да следва съвета по-горе:

- ✓ **на първо време пациентът да се съсредоточи върху проблема за отказване от тютюнопушене, като се абстрахира от увеличаването на теглото**
- ✓ **след това, при преминаване на абстинентните прояви и разрушаване на навика за пушене, да се фокусира върху мерките за намаляване на теглото.**



Проблем №4 - Борба със социалния натиск:

- Справянето със ситуация, при която на отказващия тютюнопушенето предлагат цигара, може да бъде проблем. Пациентът трябва да отрепетира един твърд отказ.**
- Ситуации с употреба на алкохол в кратък период след отказването трябва да се избягват, защото съдържат висок риск от рецидив на тютюнопушенето.**



Проблем №5

Предотвратяване на рецидив

- На пациентите, които са загрижени от неуспешните си минали опити да спрат цигарите трябва да се вдъхне увереност, че повечето пушачи са постигнали трайно спиране едва след няколко опита. “Подхлъзването” е съвсем нормално човешко поведение и не трябва да спира пациентите от продължаване на опитите. Миналият опит трябва да бъде разглеждан като ценен за практиката.
- Припомнете на пациентите си причините, които са ги накарали да се откажат.
- Обсъдете с тях начините за преодоляване на ситуацията, които са ги накарали да направят рецидив преди.