



KÖNNYEBB LETENNI A CIGARETTÁT, HA A DOKTOR IS SEGÍT !

Tájékoztató háziorvosok számára

Összeállította:

Dr. Vadász Imre

"A beteg azzal teheti legtöbbet a saját egészségéért, ha abbahagyja a dohányzást. Az orvos azzal tehet legtöbbet betege egészségéért, ha segít neki ebben."
Sir John Crofton

Jól kontrollált epidemiológiai és klinikai vizsgálatok bizonyítják, hogy a *cigaretta a legfontosabb kiküszöbölhető tényező*, amely kedvezőtlenül befolyásolja az emberek egészségi állapotát.

HOGYAN BEFOLYÁSOLJA A DOHÁNYZÁS A HALÁLOZÁST?

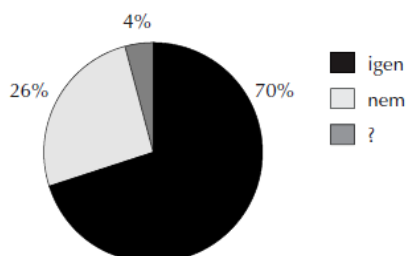
1. A cigaretta okozza a tüdőrák halálozás 90%-át, az ISZB halálozás 40%-át, a COPD halálozás 85%-át.
2. Magyarországon évente mintegy 30.000 ember hal meg a dohányzás következtében.
3. A dohányzás következtében 35 és 65 éves koruk között meghaltak életét a cigaretta 21 évvel rövidíti meg.

A dohányzás abbahagyása már rövid idő alatt kedvezően befolyásolja az egészségi állapotot, csökkenti a halálozást és javítja az életminőséget.

Miért a háziorvos?

A dohányosok többsége foglalkozik a leszokás gondolatával

Szeretné-e abbahagyni a dohányzást Magyarország, 2000



1. ábra

Legtöbbjük életében egyszer vagy többször különböző hatásokra meg is próbálja letenni a cigarettát.

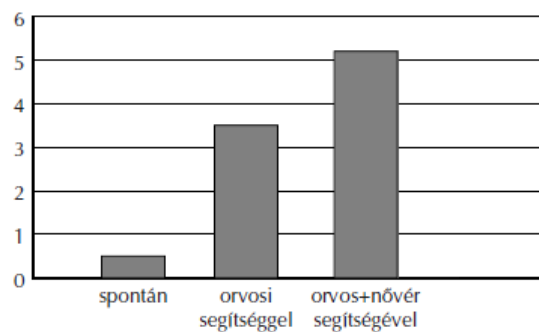
Az egyik legfontosabb ilyen hatás lehet a házi orvos tanácsa, segítsége.

A házi orvos abban a különleges helyzetben van, hogy találkozik a legtöbb dohányos emberrel. A dohányosok 80%-a évente legalább egyszer felkeresi házi orvosát - akár panaszok miatt, akár valamilyen igazolásért (pl. jogosítvány meghosszabbítása, stb.)

Külföldi tapasztalatok szerint a dohányosok legalább 5%-a abbahagyja a cigarettázást, ha

- *azt a házi orvos tanácsolja és*
- *átad neki egy tájékoztató kiadványt,*
- *jelzi, hogy később érdeklődni fog, hogy dohányzik-e.*

A dohányzást tartósan abbahagyók aránya



2. ábra

A sikeres intervenció alapfeltétele, hogy az orvos bízson önmagában, abban, hogy valóban tud segíteni a betegnek a cigaretta elhagyásában. Éreztetnie kell a beteggel is, hogy bízik benne, bízik a sikerében, abban, hogy képes megszabadulni a dohányzástól és mindig számíthat az orvos segítségére.

Mit tegyen a házi orvos, ha segíteni akar betegének a cigaretta elhagyásában?

A dohányzás abbahagyása a legtöbb esetben nem "egyszeri esemény", hanem hosszú, esetleg több évig tartó folyamat (3. ábra). Ennek minden szakaszában más-más módon segítheti elő az orvos a "továblépést" és a végső cél – a cigaretta teljes elhagyásának – elérését.

A dohányzás abbahagyásának folyamata



3. ábra

ÉRDEKLŐDJÖN

TÁJÉKOZTASSON

TANÁCSOLJON-SEGÍTSEN

KÍSÉRJEN FIGYELEMMEL

1. ÉRDEKLŐDJÖN!

Kérdezze meg *minden* betegétől, hogy dohányzik-e és a dohányzásra vonatkozó adatokat rögzítse a dokumentációban.

2. TÁJÉKOZTASSON!

Mondja el a *dohányos betegnek, hogy az ő egészségére - betegségére* milyen hatással van a cigaretta és milyen *kedvező hatás* várható a dohányzás abbahagyásától.

3. TANÁCSOLJON - SEGÍTSEN!

Javasolja a cigaretta *teljes* elhagyását és *ajánlja fel ehhez segítségét*

4. KÍSÉRJEN FIGYELEMMEL!

Ne hagyja "elaludni" a kérdést, időről-időre térjen vissza rá.

5. MUTASSON PÉLDÁT!

Ne dohányozzon és a rendelőben-váróban teremtsen dohányzásmentes környezetet..

1. A dohányzási szokások kikérdezése és dokumentálása

Kérdezze meg és jegyezze fel, hogy a páciens

mióta cigarettázik

naponta hány cigarettát szív el

megpróbált-e már korábban leszokni

szeretné-e most abbahagyni a cigarettázást.

(Melléklet: "Dohányzási karton")

A NIKOTINFÜGGŐSÉG MÉRTÉKÉNEK MEGÁLLAPÍTÁSA

Felébredés után mennyi idővel gyújt rá az első cigarettára?

10 percen belül - erős • 10 - 30 perc között - közepes • 30 percen túl - gyenge

• *nikotinfüggőség* •

A nikotinfüggőség fokozatosan alakul ki ("hozzászokás") és mértékét a naponta elszívott cigaretták száma is jelzi: általában a napi 20 cigaretta felel meg a közepes mértékű függőségnek.

2. A páciens tájékoztatása

A háziorvos ismeri legjobban a páciens és családtagjai (felmenők, testvérek, gyermekek) korábbi és aktuális betegségeit. Magyarázza el a páciensnek, hogy a dohányzás hogyan befolyásolja ezeket (pl. hipertensio vagy hypercholesterinaemia esetén a dohányzás elősegíti a szívinfarktus vagy stroke bekövetkeztét, a szülő dohányzása súlyosbítja a gyerek asztmáját, stb), illetve mi a jelentőségük a páciens

egészségi állapotára (pl. a családban előfordult rosszindulatú daganat esetén a dohányzás többszörösére növeli a páciens kockázatát, stb).

A tájékoztatás legyen nyílt, őszinte és egyértelmű!

"ÜZENETEK"
Amit a páciensnek tudnia kell !

Vannak olyan betegségek,

- *amelyekben a legkorszerűbb gyógyszerek is csődöt mondanak, ha a páciens dohányzik*
- *amelyekben az életkilátásokat/életminőséget csak a cigaretta elhagyásával lehet javítani*
- *amelyek gyógyításában a páciensnek aktívan részt kell vennie p. életmódjának megváltoztatásával.*

Gyermekek: asztma, légúti infekciók, pneumonia, otitis, rinitisz
--

A kilégzett levegő CO tartalmának mérése

Ha rendelkezésünkre áll a kilégzett levegő szénmonoxidtartalmának mérésére alkalmas eszköz (pl. "MICRO-SMOKERLYSER"), ez nagyon hatásos demonstrációs eszköz. A még cigarettázó páciens szembesül azzal, hogy mennyi "mérget" szív be a cigarettafüsttel, a már akár csak néhány napja nem dohányzó beteg számára motivációerősítő, hogy milyen hamar kiürült a "mérgek" a szervezetéből. A CO mérés arra is szolgálhat, hogy objektív méréssel megbizonyosodjunk arról, hogy amikor a páciens azt állítja, hogy már nem dohányzik, ez megfelel-e a valóságnak.

3. Javaslat a dohányzás abbahagyására

Minden dohányos betegnek tanácsolja a cigaretta **azonnali** és **teljes** elhagyását. Beszélje meg vele, hogy késznek érzi-e magát erre. Ha igen állapodjanak meg a dátumban, amikortól nem dohányzik (ez ne távoli időpont legyen!). Hangsúlyozza, hogy a korábbi sikertelen leszokási kísérletek nem jelentik azt, hogy a következő sem fog sikerülni - ellenkezőleg! (A legtöbb tartós ex-dohányosnak nem az első, hanem a sokadik leszokási kísérlete járt eredménnyel.

Ha a páciens nincs felkészülve a cigaretta elhagyására, adjon át neki egy tájékoztató kiadványt és javasolja, hogy barátkozzék a leszokás gondolatával. Említse meg, hogy később vissza fog térni a kérdésre.

A dohányzás abbahagyásának javaslata legyen határozott, de együttérző és barátságos.

Csaknem egymillió volt-dohányos van Magyarországon - ha másnak sikerült leszoknia, neki is sikerülni fog. "Aki nem játszik, az nem is nyer!" - ha meg sem próbálja letenni a cigarettát, biztos, hogy nem fog megszabadulni tőle. Adjon esélyt önmagának - vágjon bele!

Adjon tanácsot a cigaretta elhagyásának módjára!

NÉHÁNY GYAKORLATI TANÁCS

- Tervezze meg előre, hogy melyik lesz az első "cigimentes" nap. Válasszon ki egy nyugodtabb időszakot (szabadság, hétvége), amikor előreláthatóan kevesebb izgalom éri.
- A fokozatos csökkentés ritkán vezet el a teljes absztinenciához - egyszerre hagyja el a cigarettát.
- Kérje meg barátait, családtagjait, hogy legyenek segítségére: viseljék el, ha átmenetileg feszültebb, ingerültebb lesz.
- Kerülje a "veszélyes helyzeteket" - cigarettázó barátok társaságát, kávézást, szeszesítalt, stb.
- Gondolja végig egy napját, melyek azok az alkalmak, helyzetek, amikor "törvényszerűen" rá szokott gyújtani (pl. reggeli kávéhoz, étkezés után, autóvezetés közben...). Előre tervezze meg, hogy ezekben a helyzetekben hogyan fogja elkerülni a rágyújtást. A reggeli kávé helyett igyon teát vagy gyümölcslevet, az étkezés befejezése után azonnal álljon föl az asztaltól és csináljon valamit (szedje le az asztalt, mosson fogat), vezetés közben tartson az ajkai között egy használatlan cigarettaszipkát ...
- A cigaretta elhagyásának napján távolítson el környezetéből mindent, ami a cigarettára emlékezteti: hamutartók, stb. Takarítsa ki a lakást, mossa ki a függönyöket, takarítsa ki autóját.
- Együtt könnyebb! - Ha házastársa, partnere is dohányzik, hagyják egyszerre abba. Többet takarítanak meg és segíteni tudják egymást.

Sok volt dohányos egyik napról a másikra, minden segítség nélkül tette le a cigarettát - rendszerint valamilyen sokkoló esemény hatására (az első infarktus, tüdőrákban meghalt barát vagy rokon...) A sikertelen kísérletek, a gyakori visszaesés azonban jelzik, hogy nem könnyű szakítani a cigarettával.

A dohányzás abbahagyását leginkább a nikotinhoz történő hozzászokás, a nikotinfüggőség nehezíti meg - ugyanis a cigaretta elhagyásakor rendszerint *nikotinmegvonási tünetek* jelentkeznek. Ezek általában átmenetiek - egy - két héttől néhány hónapig tarthatnak - , de nagyon kellemetlenek.

NIKOTINMEGVONÁSI TÜNETEK

Feszültség - A cigaretta utáni sóvárgás - Ingerlékenység - Nyugtalanság - Fejfájás
Emlékezetzavar - A koncentrációképesség romlik - Alvászavar
Gastrointestinalis tünetek

FARMAKOTERÁPIA A CIGARETTA ELHAGYÁSÁBAN

A nikotinmegvonási tünetek kiküszöbölése vagy mérséklése jelentősen megkönnyíti a dohányzás abbahagyását. Erre a célra nikotinpótló készítményt vagy bupropiont lehet alkalmazni. A nikotinpótló készítmények közül Magyarországon törzskönyvezett és gyógyszerárban vény nélkül kapható a nikotinos tapasz és a nikotinos rágógumi. Alkalmazásuk ajánlott időtartama három hónap: a nikotint fokozatosan csökkenő adagban alkalmazzuk. A nikotinpótlás megkezdésével egyidejűleg teljesen el kell hagyni a cigarettát.

A bupropion vényköteles gyógyszer.

Nikotinos tapasz (Nicotinell TTS 10, 20, 30 illetve NiquitinCQ 1, 2, 3)

Csomagolás: 7 darab tapasz (egy heti adag) dobozonként. A Micotinell TTS elnevezésében lévő számjegy a tapasz felületének nagyságát jelöli cm²-ben. A 30-as tapaszból 21 mg, a 20-asból 14, a 10-esből 7 mg nikotin szívódik fel a bőrön keresztül 24 óra alatt. Ugyanezt a NiquitinCQ esetében az 1, 2, és a 3 jelöli. A 30-ast illetve az 1-est akkor alkalmazzuk, ha a napi cigarettaszám 20 fölött van. Ilyenkor négy hétig 30-as (1-es), négy hétig 20-as (2-es) majd négy hétig 10-es (3-as) tapasz javasolt. Napi 20 vagy ennél kevesebb cigaretta esetén 20-as (2-es) tapasszal kezdjük a kezelést és hat-nyolc hét után térünk át 10-es (3-as) tapaszra. A tapasz alkalmazását reggel célszerű kezdeni: száma, száraz, nem zsíros és nem szőrös bőrfelületre kell felhelyezni (pl. a felkarra). Felhelyezéskor kb. 10 mp-ig tenyérrel erősen a bőrre kell nyomni, így a tapasz "vízálló" lesz: lehet vele fürödni, zuhanyozni, akár úszni is. Nagy melegben előfordul, hogy a verejték "leemeli" a tapaszt a bőrről, ilyenkor ragtapaszcsíkkal lehet rögzíteni. A tapaszt 24 óránként kell újra cserélni, a helyét lehetőleg váltogatni kell, hogy kevésbé ingerelje a bőrt.

Nikotinos rágógumi (Nicotinell, Nicorette)

Csomagolás: Nicotinell 12 vagy 48 darab, Nicorette 105 darab dobozonként. A nikotinos rágógumi mentolos és gyümölcsös ízesítéssel is kapható (enélkül elég furcsa az íze), darabja 2 mg nikotint tartalmaz. Alkalmazási javaslat: akkor kell elkezdeni rágni, ha a páciens úgy érzi, hogy rá kellene gyújtania. (Praktikus tanács: tartsa ott, ahol előzőleg a cigarettát szokta). Nagyon lassan kell rágni! Két harapás után 3-4 percre tegye félre a "pofazacskójába", majd ismét harapjon rá kettőt, megint tegye félre - ezt a rágási módon folytassa 30-45 percig: ennyi idő alatt szabadul ki a nikotin a rágógumból. (Folyamatos rágás esetén *kellemetlen tünetek jelentkeznek: csípi a nyelvet, a száj nyálkahártyáját, kaparja a torkot, nyelőcső-gyomorégést, hányingert okoz.* Ha ilyen tapasztal, kb. 10 percre szakítsa meg a rágógumi rágását). Az átlagos igény napi 6-8 darab, napi 10-nél többet lehetőleg ne használjon el a páciens. Hat hét után tudatosan kezdje el csökkenteni a napi rágógumi-mennyiséget (ez rendszerint már hamarabb spontán megtörténik) és három hónap elteltével hagyja abba.

Tapasz vagy rágógumi? Mikor melyiket javasoljuk?

Mind a kétféle készítmény eredményesen alkalmazható a nikotinmegvonási tünetek kiküszöbölésére. A tapasz előnye, hogy naponta egyszer kell felhelyezni, egész nap nem kell vele foglalkozni és 24 órán keresztül viszonylag egyenletes nikotin vérszintet biztosít. A rágógumi előnye, hogy a rágyújtással járó manuális-orális ingereket helyettesítheti. A rágógumit leggyakrabban fiataloknak, nem túl erős dohányosoknak ajánljuk. Sokszor naponta 4-5 darab rágógumi elegendőnek bizonyul, így mérsékelhetjük a bevitt nikotin mennyiségét. Egy másik alkalmazási terület a nagyon erős dohányosok (napi 40 vagy még több cigaretta), akiken esetleg a 30-as tapasz sem csökkenti eléggé a nikotinmegvonási tüneteket. Ilyenkor egy-egy rágógumival "rásegítve" elérhetjük célunkat.

Bupropion 150 mg retard tableta

A bupropiont Észak-Amerikában eredetileg antidepresszánsként alkalmazták és ennek során tapasztalták, hogy csökkenti a rágyújtási kényszert, mérsékli a nikotinmegvonási tüneteket, megkönnyíti a cigaretta elhagyását. Alkalmazásának

javasolt időtartama 7 - 9 hét. A kezdő adag napi 150 mg három napon keresztül, majd napi 2 x 150 mg (reggel és este), két bevétel között legalább 8 órának kell eltelnie. A dohányzást a második héten célszerű abbahagyni. Szükség esetén a bupropion és a nikotinpótlás együtt is alkalmazható. (Magyarországon bupropion hatóanyag-tartalmú gyógyszer csak depresszió indikációval van törzskönyveztve.)

Mellékhatások

Nikotinos tapasz: bőrpír, viszketés, urticaria, alvászavar (ilyen esetben célszerű a tapaszt este lefekvéskor levenni). *Nikotinos rágógumi:* égő-csípő érzés a nyelven, szájon, garatban, nyelőcső-, gyomorégés, hányinger, csuklás. *Mindkét készítmény esetében:* szívdobogás, szédülés, extrasystole. *Bupropion:* fejfájás, szájszárazság, émelygés, álmatlanság, szédülés, bizonytalanságérzés, a görcskészség fokozódása (ez utóbbi dózisfüggő, ezért a javasolt napi adagot nem szabad túllépni és a két tablettá bevétel között a 8 órás intervallumot be kell tartani). Az alvászavar megelőzhető, ha a napi második tablettát nem későn veszi be a páciens.

Ellenjavallatok

Nikotinos készítmények: gyomorfekély, 3 hónapnál frissebb szívinfarktus, instabil angina pectoris, klinikailag releváns szívritmuszavar, terhesség, szoptatás. A tapasz nem alkalmazható szisztémás bőrbetegség, a rágógumi kivehető fogpótlás esetén. *Bupropion:* a kórelőzményben görcsökkel járó betegség (pl. epilepsia), korábbi koponyasérülés, fokozott görcskészség, agydaganat, bulimia, anorexia nervosa, orális vagy injekciós kezelésre szoruló diabetes mellitus. Nem alkalmazható MAO-gátló gyógyszerrel együtt - a bupropion a MAO gátló elhagyása után legkorábban 14 nap elteltével adható.

4. Kísérje figyelemmel a beteg dohányzásának alakulását

A cigaretta elhagyásának kérdésére ismételten vissza kell térni. Ha a beteg még nem érzi magát felkészültnek a dohányzás abbahagyására, nem szabad hagyni, hogy elaludjon a kérdés. Ha abbahagyta a cigarettázást, dicsérni kell, bátorítani, átsegíteni a nehezebb időszakokon. Ha visszaesett, biztatni kell, hogy újra próbálja meg (a legtöbb ex-dohányosnak nem az első próbálkozásra sikerült leszoknia!).

Kívánatos, hogy az orvos ebbe a tevékenységbe vonja be munkatársát (egészségügyi szakdolgozó) is. Ezzel részben tehermentesítheti önmagát. Rábízhatja a dohányzási szokások kikérdezését, feljegyzését (dokumentáció). Jó, ha az orvossal történt megbeszélés után még a nővér is beszélget a kérdésről a pácienssel -így kiderülhet, ha esetleg valamit nem értett meg, nem világos, hogy mik a teendői, stb. Sok beteg könnyebben kommunikál a nővérrel mint az orvossal, jobban megnyílik előtte, jobban megérti a "nyelvét".

A testsúlygyarapodás veszélye

Közismert, hogy a dohányzás abbahagyásával gyakran jár együtt testsúlygyarapodás és ez sokakat visszatart a cigaretta elhagyásától (főként nőket). A legtöbb esetben 2-3 kg hízást nem lehet elkerülni (sok kórosan lesoványodott dohányosnak ez előnyös is), az ennél nagyobb testsúlygyarapodás viszonylag

egyszerűen megelőzhető. Nincs szükség koplalásra, különleges étrendre, csak a következő két szabályt kell betartani:

1. Nem szabad nassolni, csak étkezési időben szabad enni.
2. Nem szabad jóllakásig enni, akkor kell abbahagyni minden étkezést, amikor úgy érzi, hogy már nem éhes, de még tudna enni.

Az éhségérzet csillapítására jól bevált módszer: egy púpozott evőkanál étkezési búzakupát keverjen el egy pohár sovány kefirrel vagy joghurttal, ez laktat és alig van tápértéke és még az esetleg jelentkező székrekedésre is jól hat.