



# **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 “гледа” 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.