
SİGARADAN NASIL KURTULURUZ

Sibel Yurt

Tütün kullanımı önemli önlenebilir bir halk sağlığı sorunudur.

Dünyada tütün kullanımına bağlı hastalıklar nedeniyle yılda 6 milyon kişi ölmektedir.

Türkiyede tütün kullanımına bağlı ölüm yılda 100 bin kişidir ve tüm ölümlerin %23'ü tütüne bağlı hastalıklar sebebiyle olmaktadır.

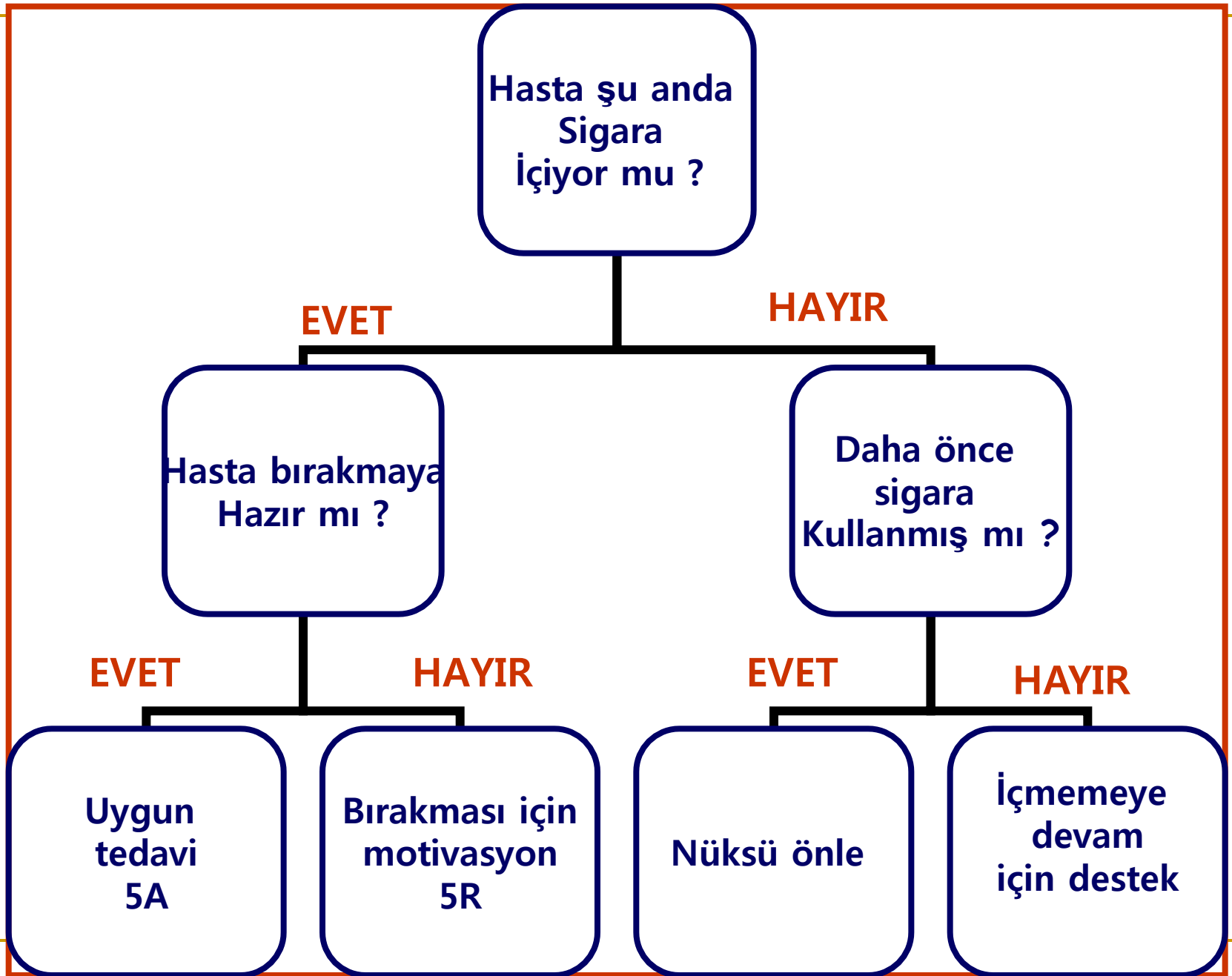
- Dünyada 15 yaş üzeri nüfusta 1.2 milyar kişi tütün kullanmaktadır, ülkemizde ise 15 yaş üzeri 16 milyon kişi tütün kullanmaktadır.
- Ülkemizde tütünle mücadelede ilk yasal düzenleme 1996 yılında yapılmıştır.
- DSÖ tarafından kabul edilen Tütün Kontrol Çerçeve Sözleşmesi 2004 yılında, TBMM de kabul edilerek yürürlüğe girmiştir

- “Dumansız Hava Kampanyası” 2008 yılında başlatılmış ve 19 Temmuz 2009 tarihinde tüm kapalı alanların yasaya dahil olması sağlanmıştır.
- Ülkemiz genelinde 309 sağlık kuruluşunda 413 Sigara bırakma polikliniği hizmet vermektedir.

-
- Tütün bağımlılığı önlenabilir ölüm nedenleri arasında en önemlisidir ve kronik bir hastalıktır.
 - Tütün dumanı içinde 4000 kimyasal ve bunların en az 250 si zararlı ve 50 den fazlasının kanserojen olduğu bilinmektedir.

Sigara kullanım durumuna göre üç tip hasta bulunmaktadır.

- Sigara içen ve bırakmak isteyenler
- Sigara içen ve şu anda bırakmak istemeyenler
- Sigarayı henüz bırakmış olanlar



SİGARAYI BIRAKMAYA İSTEKLİ HASTAYA YAKLASIM 5A

- Sor (Ask)
 - Bırakmasını öner (Advice)
 - İlk bir ay içindeki sigarayı bırakma isteğini değerlendir (Assess)
 - Tedaviyi planla ve yardım et (Assist)
 - Nüksü önlemek için izle (Arrange)
-

SOR

- Tüm hastalara sigara içip içmediği sorulmalı
Ne zaman başlamış, kaç yıldır ve günde ne kadar içiyor?
- Sigara dışındaki tütün ürünleri de sorgulanmalıdır
NARGİLE, PİPO, PURO,



ÖNER

- Her sigara içicisine sigara bırakmak mutlaka önerilmelidir
- Sigarayı azaltmanın önemli olmadığı, az sigara içmenin tehlikeyi azaltmadığı vurgulanmalıdır.
- Hastaya sigarayı bırakmaya yardımcı olunabileceği önerilmelidir.

ÖNER

- Kişiyeye özel olarak o an sigaraya bağlı bir hastalığı varsa bunu vurgulamalı, hastalığı yoksa sigaraya bağlı hastalıklar hakkında bilgi verilmeli
 - Kendisine olan maliyeti vurgulanmalı
 - Sigaranın ev halkı ve ailesine etkilerinden bahsedilmelidir.
-

DEGERLENDİR

- Her sigara içicisine sigarayı bırakmak isteyip istemediği sorulmalıdır
 - Bırakmak isteyeneye : DESTEK
 - Bırakmak istemeyene: 5R yaklaşımı
-

DEGERLENDİRME

■ Nikotin bağımlılık testleri:

Fagerström Nikotin Bağımlılık Testi¹

EMASH²

1.Heatherton TF, Kozlowski LT, Frecker RC, Fagerström KO:
Fagerström test for nicotine dependence:A revision of the Fagerström Tolerance
Questionare. Br J Addict 1991;86:1119-27.

2.European Medical Association Smoking Or Health (EMASH):
Guidelines on smoking cessation for general practitioners and other health professionals.
Monaldi Arch Chest Dis 1997;52:282-84.

FAGERSTRÖM

NİKOTİN BAĞIMLILIK TESTİ

- 1-Günde ne kadar sigara içiyorsunuz?
 - En çok 10 tane 0
 - 11-20 tane 1
 - 21-30 tane 2
 - 31 tane 3
- 2-Uyandıktan sonra ilk sigarayı yakıncaya kadar geçen süre nedir ?
 - En çok 5 dakika 3
 - 6-30 dakika 2
 - 31-60 dakika 1
 - 60 dakikadan fazla 0
- 3-Sigara içilmesi yasak olan sinema, kitaplık gibi yerlerde bu yasağa uymakta zorlanıyor musunuz ?
 - Evet 1
 - Hayır 0

1.Heatheron TF, Kozlowski LT, Frecker RC, Fagerström KO:

Fagerström test for nicotine dependence:A revision of the Fagerström Tolerance Questionare. Br J Addict 1991;86:1119-27.

FAGERSTRÖM

NİKOTİN BAĞIMLILIK TESTİ

- 4-En fazla vazgeçmek istemediğiniz sigara hangisidir?
 - a)Günün ilk sigarası 1
 - b)Diğer herhangi biri 0

- 5-Sigarayı uyandıktan sonraki ilk saatlerde, daha sonraki saatlere kıyasla daha sık içiyor musunuz?
 - a)Evet 1
 - b)Hayır 0

- 6-Günün çok büyük bir bölümünü yatakta geçirmenize neden olacak kadar ağır hasta olsanız, yine de sigara içer misiniz?
 - a)Evet 1
 - b)Hayır 0

1.Heatherton TF, Kozlowski LT, Frecker RC, Fagerström KO:

Fagerström test for nicotine dependence:A revision of the Fagerström Tolerance Questionare. Br J Addict 1991;86:1119-27.

FTND TOTAL BAGIMLILIK SKORU

- 0-2 çok hafif
- 3-4 hafif
- 5 orta derecede
- 6-7 ileri derecede
- 8-10 çok ileri derecede

EMASH

- 1997 de EMASH (European Medical Association Smoking or Health) sigara bağımlılığı için ve tedavisi için bir kılavuz yayınlamıştır.
- Bu testte hastalara sabah uyandıktan sonra ilk sigarayı ne zaman süresi içinde içtikleri sorulmakta ve ilk yarım saat ve daha kısa süre içinde içenlerin orta ve yüksek derecede bağımlılığı olduğu kabul edilmektedir.
- Bu kişiler aynı zamanda günde 15 ya da daha fazla sigara içiyorlarsa bunlara nikotin replasman tedavisi önerilmektedir.

2.European Medical Association Smoking Or Health (EMASH):
Guidelines on smoking cessation for general practitioners and other health professionals.
Monaldi Arch Chest Dis 1997;52:282-84.

YARDIM ET (Assist)

- Tedavi önerilmesi ve etkinliğin anlatılması
(Nikotin preparatları,bupropion,varenicline)
 - Tütünden tümüyle uzak durulmalı
 - Evdeki diğer içiciler sorgulanmalı
 - Destek kaynak materyal sağlanması
-

İZLE (Arrange)

- Takip randevu ayarlanmalı
 - Başarıyı takdir et
 - Zorlukların belirlenmesi
 - Yaşanan problemler için önlem
 - Tedavi değerlendirilmesi
-

SİGARA BIRAKMAYA HAZIR OLMAYAN OLGUDA 5R YAKLASIMI

- RELEVANCE : İLİŞKİ
 - RISKS : RİSKLER
 - REWARDS : ÖDÜLLER
 - ROADBLOCKS : ENGELLER
 - REPETITION : TEKRAR
-

RELEVANCE: İLİSKİ

- Mevcut hastalık durumu
 - Yaş ve cinsiyet
 - Hastalık riskleri
 - Ailesel ve sosyal durumu
-

RİSKLER: RISKS

AKUT RİSKLER

- Nefes darlığı
 - Astım alevlenmesi
 - Gebeliğin zarar görmesi
 - İmpotans
 - İnfertilite
 - Artmış solunum yolları enfeksiyonu riski
-

RİSKLER: RISKS

UZUN DÖNEM RİSKLER

- Akciğer kanseri
 - Diğer kanserler
 - Kalp krizi
 - KOAH (Kronik bronşit,Amfizem)
 - Uzun dönemli maluliyet ve bakım ihtiyacı
-

RİSKLER: RISKS

ÇEVRESEL RİSKLER

- Eşinde:
 - Kanser, KOAH ve kalp hastalığı riski
- Çocuklarında:
 - Düşük doğum ağırlığı
 - Astım
 - Solunum yolu enfeksiyonları
 - Sigara kullanma oranında artış

ÖDÜLLER: REWARDS

- Sağlık durumunun düzelmesi
- Fiziksel aktiviteleri daha iyi yapabilme
- Tat ve koku duyusunda iyileşme
- Para biriktirme
- Çocuklarına iyi örnek olma
- Daha sağlıklı bebek ve çocuklar
- Ev,araba ve elbiselerin daha iyi kokması
- Cildinin güzelleşmesi, daha beyaz dişler

ENGELLER: ROADBLOCKS

- Yoksunluk belirtileri
 - Başarısızlık korkusu
 - Kilo alımı
 - Depresyon
 - Tütünden alınan keyif
 - Etkili tedavilerden haberdar olmama
 - Çevresinde sigara içenlerin olması
-

TEKRAR: REPETITION

- Her görüşmede motivasyon tekrarı
 - Önceki bırakma girişimleri
-

YARDIM ET

- Davranışsal yöntemler
 - İlaç tedavisi
-

YARDIM ET

- Davranışsal boyut motivasyon tedavileri olarak adlandırılır.

“Sigara bırakma beyinde çözülür”

“ ANONİM”

YARDIM ET

Motivasyon ve destek tedavisine
kontrendikasyon yoksa farmakoterapi
eklenmelidir

YARDIM ET

- Farmakoterapi ajanları:

Nikotin içeren tedaviler:

1. Nikotin bandı

2. Nikotin nasal sprey

3. Nikotin oral formları

Nikotin sakızı

Nikotin sublingual tablet

Nikotin pastil

Nikotin inhaler

Nikotin Replasman Tedavisi

Nikotin Sakızı

- 2 ve 4 mg. lık iki form, 10-15 adet/gün
- 8-12 hafta tedavi
- 20-30 dakikada kan tepe değeri
- Ağızda irritasyon, çene ağrısı

(Postgrad Med 1998;104:75-8)

Nikotin Replasman Tedavisi

Nikotin Bantı

- 21, 14, 7 mg/gün nikotin salınan üç form
- 8 hafta tedavi
- 2-4 saatte kan tepe değeri
- Deride lokal irritasyon, baş ağrısı, uykusuzluk, vertigo

Treating Tobacco use and dependence:2008 update. Clinical practice guideline. US Department of Health and Human Services. Public Health Service, 2008

Nikotin Replasman Tedavisi

Nikotin Nazal Spray

- Bir püskürtme 0.5mg nikotin, maks.40mg/gün
- 3-6 ay tedavi
- 5-10 dakikada kan tepe değeri
- Burun, boğaz irritasyonu, göz, burun akıntısı

(N Engl J Med 2002; 346 (7): 506-512)

Bupropion HCL

Nortrisiklik, aminoketon bir antidepresif ajandır.

Antidepresan olarak geliştirilmiş bir ilaçtır ve ilk olarak sigara bıraktırma özelliği 1997 de farkedilmiştir.

4.Tong EK, Carmody TP, Simon JA. Bupropion for smoking cessation.
A Review. Comprehensive Therapy . 2006;32:26-33.

Bupropion HCL

- Günlük doz: 300mg
- 150 mg ile başlanıp, 3-4 gün sonra 300mg'a çıkılır.
- İki doz arası en az 8 saat olmalı. Son doz akşam erken saatlerde alınmalı (Uykusuzluk).
- Tedavinin 7. gününden sonra sigarayı bırakma önerilmeli.
- Tedavi süresi 7-12 hafta

Bupropion HCL

Mutlak kontrendikasyon:

- Epilepsi öyküsü
 - Bulimia ya da anoreksia nervoza öyküsü
 - MAO inhibitörü ile birlikte kullanım
-

Bupropion HCL

Placeboya göre bırakma oranları 2 kat yüksek
Placebo: %12.4, 300 mg/gün Bupropion: %23.1

N Engl J Med 1997; 337: 1195-202

NRT ile kombinasyon, tek tek kullanımdan üstün
Bant+Bupropion: %28.9

*Treating Tobacco use and dependence:2008 update. Clinical practice guideline.
US Department of Health and Human Services. Public Health Service, 2008*

Vareniklin

$\alpha 4\beta 2$ nikotinik reseptörlerin parsiyal agonistidir.

Beyinde nikotinik reseptörleri etkiler ve dopamin salınımı sağlayarak parsiyel agonistik etki gösterir.

Nikotine göre % 40-60 daha az dopamin salınımına yol açar

Vareniklin

- Sigarayı bırakmadan bir hafta önce ilaca başlanır.
 - 1-3. günlerde 0.5 mg / gün,
4-7. günlerde 0.5 mg sabah ve akşam,
8. günden tedavinin sonuna kadar günde iki kez 1 mg
şeklinde uygulanır.
 - Tedavi süresi 12 hafta olmalıdır. Bunun sonunda sigarayı bırakanlarda ilave bir 12 hafta daha uygulama yapılabilir.
 - yemekten sonra bol su ile alınmalıdır.
-

Vareniklin

şizofreni

bipolar hastalıklar

major depresyon geçiren olgularda
kullanılmamalıdır

Varenicline, an $\alpha 4\beta 2$ Nicotinic Acetylcholine Receptor Partial Agonist, vs Sustained-Release Bupropion and Placebo for Smoking Cessation

A Randomized Controlled Trial

David Gonzales, PhD

Stephen I. Rennard, MD

Mitchell Nides, PhD

Cheryl Oncken, MD

Salomon Azoulay, MD

Clare B. Billing, MS

Eric J. Watsky, MD

Jason Gong, MD

Kathryn E. Williams, PhD

Karen R. Reeves, MD

for the Varenicline Phase 3 Study
Group

Vareniklin, bupropion ve plasebonun karşılaştırıldığı
1025 hastalık çift kör bir çalışmada

Vareniklin % 44.0

Bupropion %29.5

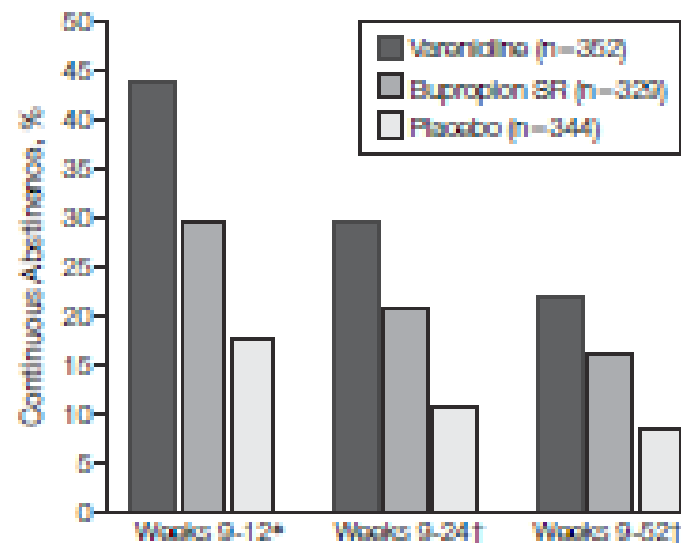
Placebo %17.7

Varenicline, an $\alpha 4\beta 2$ Nicotinic Acetylcholine Receptor Partial Agonist, vs Sustained-Release Bupropion and Placebo for Smoking Cessation

A Randomized Controlled Trial

David Gonzales, PhD
Stephen I. Rennard, MD
Mitchell Nides, PhD
Cheryl Oncken, MD
Salomon Azoulay, MD
Clare B. Billing, MS
Eric J. Watsky, MD
Jason Gong, MD
Kathryn E. Williams, PhD
Karen R. Reeves, MD
for the Varenicline Phase 3 Study Group

Figure 2. Continuous Abstinence Rates



DİĞER NİKOTİN DİSİ PREPARATLAR

- Nortriptilin
- Klonidin
- Rimonabant¹
- Nikotin aşısıdır²

¹Steinberg MB, Foulds J Rimonabant for treating tobacco dependence. Vasc Health Risk Manag. 2007 ;3:307-311.

²Hatsukami DK, Rennard S, Jorenby Det all. Clinical Pharmacology Therapeutics 2005;78:456-

Tedavi Başarısını Değerlendirme:

2 hafta içinde sigara bırakılmamışsa;

İlaç rejimi ve motivasyon yeniden değerlendirilmeli.

Diğer ilaç eklenebilir,

NRT alıyorsa doz artırılabilir

4 hafta tedaviden sonra aynı düzeyde sigara içmeye devam ediyorsa;

Tedavi kesilmeli,

Tedavi programı yeniden değerlendirilmeli,

Başarısızlığın nedenleri araştırılmalı

İZLE (Arrange)

- Tekrar başlama riski yüksek:
 - %25'i ilk 2 günde
 - %50'si ilk haftada
 - %75'i ilk 6 ayda tekrar başlar
-

SONUÇ

- Tütünle mücadele kapsamında yapılan hizmetler sonucunda , 15 yaş üzeri nüfusun sigara içme oranı

2006
%33.4

2012
%27.1

SONUÇ

- Sigara bırakmada kullanılan tedavilerin hiçbirisi %100 etkili değildir. En iyi sonuçlar 1 yıllık başarı oranında %30-35'ler civarındadır.
 - Ancak her şeye karşın her hastaya sigara bırakması önerilmeli ve bırakmak isteyen herkese de farmakolojik tedavi denenmelidir.
-