ТАБАКОКУРЕНИЕ (лечение)

ПАЦИЕНТ :

- **факт курения зафиксирован в амбулаторной карте, истории болезни пациента (что важно в анамнезе: начало курения, стаж, предыдущий опыт отказа, интенсивность курения сегодня),**
- **диагностирован (степень никотиновой зависимости, степень готовности к отказу от курения, статус курительного поведения),**
- **установлен диагноз (сопутствующая соматическая патология – СО, спирометрия и не только),**
- **лечение…..**

Фармакотерапия никотиновой зависимости и коррекции абстинентного синдрома

Для большинства курящих табачная зависимость - истинная наркотическая зависимость, сравнимая с зависимостью, вызываемой опиатами, амфетаминами или кокаином, преодоление которой часто не возможно только методами психологического и/или психотерапевтического воздействия. Это надо учесть при составлении программ лечения табакокурения и выборе методов лечения табачной зависимости. Существуют **медикаментозные** и **не медикаментозные** методы лечения табачной зависимости.

Никотиновая зависимость формируется следующим образом:

- Никотин поступает в головной мозг спустя несколько секунд после раскуривания сигареты
- В мозге никотин активирует никотиновые рецепторы и стимулирует высвобождение гормона удовольствия – дофамина
- Повторные дозы никотина вызывают увеличение числа никотиновых рецепторов до 300%
- Для поддержания силы ощущений нужно повышение дозы и частоты приема никотина
- После окончания курения уровень никотина в головном мозге снижается, и рецепторы требуют продолжения подачи никотина, появляются симптомы «никотинного голода»
- Без приема все возрастающих доз никотина появляются неприятные симптомы отмены

Синдром отмены или табачной абстиненции – это проявления, которые развиваются при длительном отказе или воздержании от ТК. Патогенез:
а) возбуждение определенных рецепторов в допаминовых структурах мозга, лишенных никотина
б) процесс дезинтоксикации, вследствие которого токсические метаболиты табака из органов и тканей выводятся в кровь, концентрация их в крови временно увеличивается, что и определяет во многом симптоматику синдрома отмены.

Перечень наиболее частых симптомов синдрома отмены:

- сильные позывы закурить
- раздражительность, возбудимость, беспокойство
- трудность концентрации внимания
- нарушение сна
- ухудшение настроения, депрессия
- головная боль, головокружения, потливость
- желудочно-кишечный дискомфорт, запоры
- чувство голода
- увеличение веса
- усиление кашля и затруднение отделения мокроты
- тремор рук, боли в мышцах

Современная фармакотерапия табакокурения сводится в основном к применению трех групп препаратов лекарственных препаратов, действие которых направлено на облегчение абстинентного синдрома у курильщиков.

Это:

- препараты, содержащие никотин – никотин заместительная терапия (НЗТ)
- антагонисты и частичные агонисты никотиновых рецепторов;
- психотропные препараты/антидепрессанты (однако этот препарат в нашей стране не зарегистрирован Фармкомитетом и не допущен к применению).

Никотин заместительная терапия (НЗТ):

Согласно современным международным рекомендациям по лечению табачной зависимости, к препаратам **первого ряда** относятся никотин содержащие жевательная резинка, ингалятор и пластыри – трансдермальная никотин содержащая система. Препараты никотин заместительной терапии в нашей стране зарегистрированы Фармкомитетом и допущены к свободной продаже в формах жевательной резинки, ингалятора и пластырей.

Образцы препаратов Никоретте

Жевательная резинка «Никоретте» -
форма, позволяющая активно и гибко контролировать тягу к курению «здесь и сейчас»

Пластырь «Никоретте» -
для непрерывного облегчения тяги к курению в течение всего дня

Ингалятор «Никоретте» -
помогает имитировать привычный «ритуал» курения

Принципы никотин-заместительной терапии

Лечение продолжается в среднем 8 – 12 недель.

Начальная доза препарата выбирается с учётом степени никотиновой зависимости и через 6 – 8 недель постепенно снижается

Суточные дозы корректируются в зависимости от выраженности синдрома отмены и развития побочных эффектов

Принцип действия	Показания	Противопоказания	Применение и дозы
- обеспечение поступления никотина, достаточного для уменьшения симптомов абстиненции, проявляющихся вскоре после прекращения курения; - последовательное снижение поступления никотина в организм, облегчая полный постепенный отказ от него; - уменьшение способности никотина вызывать зависимость за счет замедления его абсорбции.	- борьба с табачной зависимостью - профилактика и устранение симптомов отмены при прекращении поступления никотина в организм: - полный отказ от курения, постепенный отказ от курения путем последовательного сокращения числа выкуриваемых ежедневно сигарет, - профилактика абстинентного синдрома при длительном пребывании в местах, где курение запрещено.	- гиперчувствительность к никотину и ментолу, - острый период инфаркта миокарда, - нестабильная стенокардия, - неконтролируемая артериальная гипертония, - выраженные нарушения сердечного ритма. - *(для жевательной резинки)* обострение язвенной болезни, стоматиты, эзофагиты, патологии височно-нижнечелюстного сустава, зубные протезы **Ограничения** - Беременность и период лактации - побочные действия препарата	<u>Никотин содержащая жевательная резинка</u> -2мг: при курении <20сиг/день -4мг: при курении >21 сиг/день По 1 жевательной резинке каждые 2 часа, не более 24 шт. в день. Продолжительность – до 12 недель. <u>Никотиновый ингалятор</u> 6-12 картриджей в сутки – по 10мг никотина в каждом До 6 месяцев <u>Никотиновый пластырь/ 16ч</u> дозы: 15 мг/16 ч - 3 месяца, 10 мг/16 ч – 3 недели, 5 мг/16 ч – 2 недели Не более 6 мес. <u>Никотиновая трансдермальная терапевтическая система /24ч</u> 21 мг/24 ч – 6 недель, 14 мг/24 ч – 2 недели, 5 мг/16 ч – 2 недели Курс – 12 недель

Основное правило НЗТ

Препаратом замещаются

ВСЕ сигареты

Для всех форм НЗТ курс лечения:

от 3 до 6 месяцев,

с постепенным уменьшением дозы, вплоть до полной отмены препарата

Жевательная резинка

- Хорошее всасывание через слизистую оболочку полости рта
- Низкий риск привыкания
- Низкий риск токсичности
- Обеспечивает адекватное замещение привычному поведению

Ингалятор

Симптомы отмены во время отказа от курения могут возникать не только из-за исключения никотина.

Курящие привыкают к:

- Постоянному взаимодействию руки и рта
- Сенсорным стимулам, возникающим при курении

Ингалятор разработан для того чтобы:

- Воспроизвести поведенческие и сенсорные ощущения, связанные с курением
- Облегчить симптомы отмены

Пластырь

- Утром накладывают на чистый сухой участок кожи плеча или бедра, свободный от волосяного покрова
- Удаляют пластырь перед сном
- Рекомендуется использовать на разных участках кожи, чтобы избежать возможного раздражения

Противопоказания к НЗТ:

- Острый инфаркт миокарда
- Нестабильная стенокардия
- Неконтролируемая АГ
- Выраженные нарушения сердечного ритма
- Обострение язвенной болезни
- Стоматит
- Патология височно-нижнечелюстного сустава
- Наличие зубных протезов

Побочные эффекты :

при употреблении жевательной резинки:

- Дискомфорт в челюстной области
- Сухость, неприятный вкус во рту
- Раздражение слизистой полости рта

при употреблении ингалятора:

- Раздражение слизистой рта и глотки
- Ринит
- Кашель

при употреблении пластыря:

- Раздражение кожи

- Препараты НЗТ не содержат токсических компонентов табачных продуктов. Доказана безопасность НЗТ как у здоровых лиц, так и у пациентов с различными (в том числе сердечнососудистыми) заболеваниями вне обострения. При использовании никотин замещающих препаратов достигается более низкий уровень содержания никотина в крови по сравнению с таковыми при курении. Прекращение применения никотин замещающих препаратов происходит постепенно, (обычно в течение 6 недель) после того, как симптомы отмены значительно уменьшаться. В среднем, курс лечения длиться 10-12 недель.
- У *беременных* и *кормящих грудью* курильщиц НЗТ применяется в минимальных дозах и только при неэффективности не медикаментозных методов (психологической, социальной поддержки), когда польза отказа от вредной привычки перевешивает риск сочетания приема никотин содержащих препаратов с курением.
- Применение метода также ограничивают побочные действия препаратов: контактные дерматиты (при использовании пластырей), хронический насморк и раздражение слизистых (при использовании назального спрея), а также необходимость длительного (от 8-12 недель до года) употребления. Кроме того, при использовании жевательных резинок определенные неудобства возникают в связи с необходимостью длительного, постоянного (9-12 в день) и правильного жевания.

***Нейротропные и психотропные средства в терапии табачной зависимости*:**

- Прекратить курить нужно на 2-ой неделе приема препарата, с самого начала приема выбрав дату отказа. Если пациент не бросил курить в рекомендованные в инструкции сроки, это может произойти на фоне дальнейшего продолжения курса лечения.
- *Частые побочные действия*, описанные в клинических испытаниях включают тошноту, головные боли, бессонницу. Реже могут возникнуть катаракта, мигрень, диарея. Некоторые побочные действия такие, как затруднение дыхания, повышение артериального давления, тяжелая тошнота и рвота, как бы редко они не возникали, требуют незамедлительной медицинской помощи. При лечении также могут наблюдаться запоры, вздутие живота, повышенный аппетит, расстройства желудка, странные сновидения, перемены настроения.

- Последние исследования выявили, что применение вышеуказанных лекарственных препаратов связано с достоверным нарастанием риска возникновения серьезных сердечно-сосудистых событий. Было показано нарастание риска сердечнососудистых событий на 72% за год приема препарата [8].
- Прием связан с нарушениями функции ЦНС - с внезапными потерями сознания, за что препарат запрещено принимать пилотам и дальнобойщикам и армейскому персоналу в США [9].
- Есть указания на связь приема препаратов с возникновением приступов агрессии, враждебности и насилия, а также самоубийств и самоистязания. Прекращение курения на фоне фармакотерапии может сопровождаться изменением эмоционального состояния, в том числе, обострением психических заболеваний и состояний (например, депрессии). Необходимо соблюдать осторожность у больных с психическими расстройствами в анамнезе. Пациентов следует предупреждать о возможности обострения таких заболеваний при прекращении курения.
-

Частичные агонисты и антагонисты никотиновых рецепторов – принцип действия, показания, противопоказания, дозы

Принцип действия	Показания	Противопоказания и ограничения	Применение и дозы
- Стимулирование выделение допамина путем воздействия на никотиновые рецепторы (в меньшей степени, чем никотин) - снижение тяги к курению - Блокада связывания никотиновых рецепторов с никотином- снижение удовольствия от курения	Лечение табакокурения: Снижения табачной зависимости Смягчение синдрома отмены	- Почечная недостаточность, - Возраст до 18 лет - Беременность и период лактации - Повышенная чувствительность к компонентам препарата, - Сердечнососудистые заболевания - Риск развития сердечнососудистых заболеваний - Психические расстройства в анамнезе.	- Дни 1 – 3 -0,5 мг один раз в день - Дни 4 – 7 -0,5 мг два раза в день - С 8 дня–1 мг два раза день - Курс лечения - 12 недель

Немедикаментозные методы преодоления табачной зависимости и коррекции абстинентного синдрома:

Иглорефлексотерапия

- При лечении табакокурения рефлексотерапия является одним из методов выбора. Показания к нему достаточно широкие и при наличии специалиста этот метод может быть применен у большинства курильщиков. Согласно рекомендациям института рефлексотерапии от 24.11.80 г. №10-74/11-14 и от 02.06.81 г. №212-11/63-27 табакокурение является абсолютным показанием для лечения методом иглорефлексотерапии. Предложены рецептуры точек воздействия, расположенные на ушной раковине (аурикулоакупунктура) и корпоральные точки. Лечение проводится в течение 5-ти сеансов по 20-30 минут. Набор рекомендуемых точек определяется врачом индивидуально. На период лечения необходимо, чтобы пациент полностью отказался от курения, употребления алкоголя и не принимал снотворных, седативных, психостимулирующих препаратов. Перед началом курса лечения рекомендуется не курить 10-12 часов.

***Миллиметрово-волновая терапия (МВТ)*:** Применение электромагнитных волн в лечении никотиновой зависимости:

В последние годы рефлексотерапия различных соматических заболеваний получает в нашей стране все более широкое развитие создание неинвазивного и бесконтактного метода, в качестве стимулирующего (действующего) начала которого выступают электромагнитные волны миллиметрового диапазона низкой интенсивности. Эти методы при наличии соответствующих медицинских разрешений и лицензий могут применяться в лечении табакокурения. Миллиметрово-волновая терапия это новый метод лечения, основанный на различных биологических эффектах низкоинтенсивного электромагнитного излучения (ЭМИ) миллиметрового (мм) диапазона: (от 30 до 300 ГГц или от 1 до 10 мм длины волн).

- При табакокурении метод МВТ позволяет нормализовать эмоционально-мотивационную сферу, купировать влечение, снизить или полностью устранить абстиненцию. С позиций квантовой теории, воздействие МВТ нормализует сложную систему гомеостаза, реализуется путем нормализации процессов метаболизма нейрорефлекторных процессов. Одновременно наблюдается активация центральных механизмов адаптации и нормализация взаимоотношений нейромедиаторных систем, что в свою очередь способствует нормализации процессов торможения и возбуждения в центральной нервной системе.
- Курс лечения МВТ составляет 5-7 ежедневных процедур по 30 минут каждая, с последующими поддерживающими процедурами через 1 неделю, 1 и 6 месяцев.

Метод	Принцип воздействия	Преимущества	Недостатки
Иглорефлексотерапия Миллиметрово-волновая терапия (МВТ)	Осуществляется воздействие на БАТ, способствуют выделению в организме в необходимом сочетании и оптимальных концентрациях комплекс эндогенных биологически активных веществ, которые необходимы для процесса восстановления нарушений метаболизма и любого дисбаланса в организме	- не обладают побочными действиями медикаментов - оказывают благотворное воздействие на организм в целом - не инвазивны	- не обладают той доказательной базой, что лекарственные препараты, возможно из-за отсутствия достаточного количества сопоставимых научных исследований - требуют соответствующее помещение, оборудование, подготовленный персонал.

Динамическое наблюдение и контроль, профилактика возврата к курению

Как медикаментозные, так и немедикаментозные методы лечения табачной зависимости особенно эффективны при применении их в лечебных программах - в сочетании с поведенческими методами и при осуществлении надлежащего контроля и наблюдения. Контроль и наблюдение также необходимы для профилактики возврата к курению, опасность которого особенно велика в течение первых 6 месяцев. При отсутствии должной поддержки огромная доля усилий, затраченных на достижение отказа от курения утрачивается, т.к. до 75-80% лиц возвращаются к курению.

Возможны следующие реакции симптомов отмены:

- сильное желание закурить
- возбудимость
- беспокойство
- нарушение концентрации внимания
- раздражительность
- ухудшение настроения
- чувство гнева
- депрессия
- сонливость
- головная боль
- головокружение
- бессонница
- тремор
- потливость
- улучшение аппетита
- увеличение веса
- усиления кашля
- затруднение отхождения мокроты
- чувство заложенности в груди
- боли в мышцах

Особенно внимательно следует относиться к жалобам

- ***Увеличение веса*** проявляется у разных пациентов по-разному: у одних отмечается незначительная прибавка в весе, у других – более существенная. В среднем, за 2-3 месяца отказа от курения прибавление в весе – 3-4кг. Многие пациенты этот вес в течение года теряют. Врач должен заранее предупредить пациента о такой возможности, и в случае, если это может играть важную роль в принятии решения бросить курить, заранее разработать рекомендации для потери лишнего веса, и начать их выполнение за некоторое время отказа от курения. ***Питание*** Отказ от курения, постепенная ликвидация симптомов хронической табачной интоксикации сопровождаются улучшением вкусовой чувствительности, аппетита, нормализацией секреции пищеварительных желез, что в целом приводит к увеличению приема пищи и, следовательно, прибавке массы тела.

  Этого можно избежать, если следовать некоторым несложным диетическим советам: избегать переедания, соблюдать основы рационального питания, пища должна содержать большое количество витаминов, минеральных солей, микроэлементов.

- Рекомендуется: увеличение потребления источников витамина С (шиповник, черная смородина, зеленый лук, капуста, лимоны и др.), витамина В1 (хлеб грубого помола, крупы), витамина В12 (зеленый горошек, апельсины, дыни), витамина РР (фасоль, крупы, дрожжи, капуста, молочные продукты, картофель), витамина А (овощи, особенно морковь), витамина Е (хлеб грубого помола, растительные масло, зеленые овощи, зародыши пшеницы).
- В качестве источника углеводов, предпочтительнее употребление меда, чем чистого сахара. Никотиновую зависимость, сопровождающуюся, как правило, “закислением” внутренней среды организма, уменьшает щелочное питье (минеральные воды, соки, овощные отвары).
- В целях предупреждения рецидива курения врачу следует активно продолжать психотерапевтическое влияние на пациента, вовлекать в сферу влияния его микросоциальную среду.

У ряда курильщиков, особенно у злостных потребителей табака, в первое время прекращения курения усиливается кашель с отделением мокроты. Следует объяснить пациенту, что это – естественный процесс, чтобы он был к этому готов. В этих случаях рекомендуется назначение отхаркивающих средств, щелочное питье. Из средств народной медицины хорошо себя зарекомендовало средство из овса: 1 ст. Овса (необработанного) промыть, залить 3 литрами холодной воды, добавить 2 очищенные луковицы средних размеров. Кастрюлю закрыть плотно и кипятить на медленном огне 6 часов, процедить и хранить в холодильнике, принимая по ¾ стакана в теплом виде 3-4 раза в день. На курс лечения – 4 такие порции.

Препараты, имитирующие действие никотина:
(общий механизм действия связан с краткосрочным учащением пульса, выбросом адреналина, и отсутствием блокады никотиновых рецепторов, поэтому прием этих препаратов близок к эффективности поведенческих приемов)**:**

Анабазина гидрохлорид – таблетки по 0,003 г 120 шт. или пленки в блистерах. Противопоказания: атеросклероз, выраженное повышение артериального давления, кровотечения.

Гамибазин – содержит 0,003 г анабазина гидрохлорида, выпускается в форме жевательной резинки.

Табекс – таблетки содержащие цитизин. У лиц принимающих эти таблетки, при курении развиваются неприятные ощущения.

Церера – гомеопатические гранулы - 470 шт. по 0,021 г , противопоказаний нет.

Никомель – карамель гомеопатическая 5,0 по 10 шт. в пакете.

Антиник – оздоровительный чай для курильщиков в пакетиках, который снижает влечение к табаку, облегчает протекание сопутствующих курению заболеваний.

Анти - никотин – пастилки № 150, драже № 30, таблетки № 10, принимаются при 10 дневном курсе отказа от курения.

Коррида – 10 таб. по 0,05 г., применяются при желании закурить под язык до полного рассасывания.

Препараты аверсионной терапии – терапия, в результате которой вырабатывается отрицательный условный рефлекс на ТК.

- специальные портсигары, наносившие курильщику электрический разряд,
- подкожные инъекции 0,2 – 0,5 мл. 1% раствора апоморфина, вызывавшего рвоту после выкуривания 2-3 сигарет,
- полоскание рта 0,25 % раствором нитрата серебра, 1% раствором колларгола или протаргола, некоторые зубные элексиры, 0,1 % раствор перманганата калия. Полоскание рта делает вкус табачного дыма неприятным и вырабатывает отрицательный рефлекс к ТК. Они должны повторяться каждые 3 часа в течение минимум 7-10 дней.
- способ аутоинтоксикации, быстрое курение с частыми затяжками или курение 2-3 сигарет подряд без перерыва (возможен только для «здоровых курильщиков»)

Биостимуляторы, общеукрепляющие средства, адаптогены, антиоксиданты – эти препараты назначаются, если синдром отмены характеризуется симптомами вялости, утомляемости, снижением работоспособности.

Показано назначение комплексных витаминных препаратов, биостимулирующих лекарственных средств (настойки женьшеня, лимонника, аралии, заманихи, элеутерококка, пантокрина; адаптогенов – «Чаговита», дибазола, «Иммунала»).

Препарат	Противопоказа-ния	Побочные эффекты	Дозировка в день	Длительность приема, в неделях
Настойка женьшеня	Нет	Неизвестны	25 капель 2-3 раза	2-3
Экстракт элеутерок окка	Нет	Неизвестны	20 капель 2-3 раза	2-3
Чаговит	Нет	Неизвестны	1-2 капсулы 2-3 раза	4-6

Седативные средства – используются для профилактики и для лечения синдрома отмены. Уравновешивают и нормализуют реакцию нервной системы на отказ от курения, помогают преодолевать психологическую зависимость от ТК.

- группа растительных препаратов с седативным эффектом: глицин, «Новопассит», валокордин, настойка пустырника или валерьяны.
- при проявлении выраженных вегетативно-сосудистых расстройств, повышенную возбудимость, тревожность, стойкое внутренне напряжение показано назначение транквилизаторов и препаратов купирующих данные нарушения (феназепам, мезапам, седуксен, сонапакс, аминалон).

Препараты никотин заместительной терапии (НЗТ).

НЗТ рекомендуется при отказе от курения лицам, выкуривающим 5 и более сигарет в день, а так же имеющим 5 и более баллов при оценке степени ТЗ по тесту Фагерстрома.

Критические моменты и возобновление курения.

Первый всплеск возврата к курению отмечают через **48 часов.** Это пик табачной абстиненции. Пациенты жалуются на непреодолимую тягу к табаку и различные психосоматические расстройства.

Второй пик возврата к курению наблюдается через **1 мес**. после отказа от курения. Основная причина возврата к курению – психосоматические расстройства, жалобы – раздражительности, гневливости, вялости, рассеянности, снижения умственной работоспособности.

Третья критическая точка – **3 мес**. после отказа от курения. В этот момент причиной возобновления ТК считают какую-нибудь стрессовую ситуацию (ссора, неурядицы в семье, на работе).

Возвращение курению через **6 мес.** может происходить четко и без определенной причины, чаще описываетсясостояние безпредметной тревоги.

Возвращение к курению через **год** очень часто связано сроковыми обстоятельствами (потеря близких, тяжелой болезнью и

Раздумья – решение – исполнение – три обязательных этапа пути отказа от ТК.