

Léčba závislosti na tabáku informace pro farmaceuty

MUDr. Karel Nešpor, CSc.

Krátkou intervenci pro problémy působené tabákem je možné provádět i v podmínkách lékáren s rušným provozem. Při krátké intervenci a léčbě závislosti na tabáku se používají podobné postupy jako při léčbě jiných závislostí, např. posilování motivace, léčba odvykacího stavu a substituční léčba nikotinem, anticravingová léčba antidepressiv a psychoterapie. Závislost na tabáku je častá u pacientů, kteří se léčí pro jiné návykové nemoci, proto jsme zahrnuli svépomocná návody, jak přestat kouřit do materiálů pro závislé na alkoholu, jiných látkách i patologické hráče (5–7). Zmíněné materiály jsou bezplatné ke stažení na adrese www.plbohnice.cz/nespor, tam jsou volně ke stažení také nahrávky relaxačních technik.

Klíčová slova: kouření tabáku, diagnostika, krátká intervence, léčba.

Úvod

Do lékárny přichází muž středního věku. Trápí ho chronický kašel a v práci musí chodit kouřit před budovu, což mu připadá potupné. Chce přestat kouřit. Zákazníci může být i žena, kterou polekaly informace o vlivu tabáku na pleť. Nebo chce přestat kouřit kvůli malým dětem ve společné domácnosti. Lékárna může být prázdná a zákazník může dostat obsáhlou informaci a odpovědi na své dotazy. Tento článek nabízí informace vhodné pro zákazníky i odpovědi na časté dotazy. V době chřipek bývají lékárny často plné a na důkladné poučení zákazníka není dost času. V tom případě se lze spokojit s krátkou informací a předání psaného materiálu. Jak může takový materiál vypadat, najdete na vkládaném letáku. Text je zhuštěn na jednu stranu, aby se dal snadno kopírovat.

Odpovědi na časté dotazy

Dá se přestat kouřit, i když už jsem to opakovaně marně zkoušel?

Určitě dá. Většina těch, kdo závislost na tabáku překonali, k tomu potřebovala více pokusů.

Je snazší kouření omezovat a pak přestat úplně nebo je lépe přestat najednou.

Přestat najednou. I jedna cigareta může vyvolat bažení (craving) po tabáku a to pak podstatně zhoršuje sebeovládání.

Může být „absták“ po tabáku nebezpečný?

Sám o sobě ne. Ale při odvykacím stavu po tabáku se prokázalo přechodné zhoršení paměti i dalších poznávacích funkcí. Proto hrozí větší riziko chyb a úrazů. Na počátku odvykání kouření je žádoucí zvýšená opatrnost. Odvykací stav mohou zmírnit nikotinové náhražky. Pozn.: Zhoršení poznávacích funkcí při odvykacím stavu po tabáku prokázali např. Giannakoulas a spol. (1) u vojenských pilotů.

Nechci přestat kouřit, ale musím do nemocnice a tam se kouřit nesmí. Co mám dělat?

Doporučíme nikotinové náhražky, podobně i v jiných situacích, kdy silný kuřák nemůže kouřit (např. přijímací zkoušky nebo důležité jednání).

Když přestanu kouřit, budu přibírat kila?

Určitý nárůst je možné očekávat, nikotinové žvýkačky však ho mohou oddálit. Navíc se jedná o nárůst jednorázový, který při trvalé abstinenci od tabáku nepokračuje. To je možné vyvážit přiměřenou tělesnou aktivitou.

Pro koho je kouření nejnebezpečnější?

Pro těhotné ženy, děti a dospívající (3), a ty, kdo trpí nemocemi, které tabák zhoršuje.

Co je to krátká intervence

Krátkou intervenci doporučuje Světová zdravotnická organizace i významné odborné

společnosti. Použije se u škodlivě užívajících i u závislých, ale i těch, kdo kouří nebo u těch, kdo přestali kouřit před relativně nedávnou dobou. Zde vycházíme zejména z materiálu pro americké praktické lékaře (9), který doplňují poznámkami pro farmaceuty.

Ask (ptát se). Lékař se ptá každého pacienta, zda kouří nebo v minulosti kouřil, a tuto informaci jen dokumentuje. Farmaceut nebude nic takového dokumentovat a použije tento postup pouze v případě, že má dost času a že je to vhodné s ohledem na situaci (např. zákazník žádá lék proti kuřácké bronchitidě).

Advise (Poradit): Rada pacientovi, aby přestal kouřit, by měla být jasná (např. „Je důležité, abyste přestal kouřit, omezit kouření nestačí“), důrazná (např. „Přestat kouřit je to nejdůležitější, co můžete pro své zdraví udělat“) a osobní (měla by brát v úvahu zdravotní problémy pacienta, jeho specifické motivace jako např. to, že je v rodině malé dítě, kterému tabákový kouř škodí). To je velmi vhodné a lze to použít i v lékárnách.

Assess (Posoudit ochotu přestat): Lékař se ptá pacienta, zda je ochotný v současnosti (tj. např. během příštího měsíce) přestat kouřit. Jestliže je pacient ochoten, lékař mu poskytne pomoc. Jestliže má pacient zájem o důkladnější léčbu, lékař poskytne informace, kde taková léčba probíhá. Pokud pacient v současnosti není ochoten přestat kouřit, lékař pracuje s jeho motivací (o tom viz dále). Tento bod použije farmaceut naopak spíše zřídka, např. ve výše zmíněné situaci, kdy zákazník žádá lék proti kašli. V příznivém případě si takový zákazník navíc vyžádá nikotinové žvýkačky a návod, jak přestat kouřit.

Assist (Pomoci): Pomoc zahrnuje poradenství, farmakoterapii i další postupy, podrobněji viz dále. V provozu lékáren je to velmi časté, zejména když zákazník takovou informaci přímo vyžaduje.

Léčba závislosti na tabáku – některé prvky

Poradenství: je vhodné vytvořit plán, jak přestat kouřit. Při něm se stanoví datum, nejlépe během následujících dvou týdnů, měl by to být den spíše klidnější (např. víkendový). Kuřák by měl říci rodině a spolupracovníkům o rozhodnutí přestat kouřit a požádat je o podporu. Měl by se dále připravit na problémy včetně případných odvykacích potíží. Doporučuje se, aby kuřák v rámci možností odstranil ze své

ho okolí tabákové výrobky a popelníky a nezdřoval se v zakouřených prostředích. Je také vhodné zodpovědět případné dotazy.

Nikotinové náhražky: Mají minimum kontraindikací, lze je použít i u kardiovaskulárních nemocí, tyto pacienti však zasluhují náležitý dohled lékaře. Nikotinové náhražky jsou méně nebezpečné než kouření, a proto je lze podávat všem pacientům závislým na nikotinu, kteří nemohou přestat kouřit bez léčby. Náplast uvolňuje nikotin kontinuálně, žvýkačky i další formy umožňují okamžitě reagovat na craving (bažení) po tabáku a přizpůsobovat dávkování. U silných kuřáků se doporučuje kombinace náplastí s některou další formou podání. Léčba by měla trvat minimálně 8, lépe 12 i více týdnů (kratší léčba než 8 týdnů není účinná). Protože z vykouřené cigarety se dostane do organismu v průměru 2 mg nikotinu, je třeba násobit počet za den vykouřených cigaret dvěma a nasadit nikotinové náhražky na úrovni této dávky. Podle jiných pramenů činí denní dávkování u kuřáků, kteří kouřili do 25 cigaret denně, až 24 žvýkaček, obvykle 8–12 žvýkaček, po 2 mg. U těch, kdo kouřili 25 cigaret a více za den, se podává dvojnásobná dávka, tedy až 24 žvýkaček po 4 mg. V případě použití nikotinových náhražek u lehkých kuřáků (do 10 cigaret za den), je třeba snížit počáteční dávku.

Antidepresivum bupropion (je vázán na lékařský předpis): Ke kontraindikacím patří epilepsie, léčba inhibitory MAO (nutno počkat nejméně 14 dní po jejich vysazení), odvykací stav po tlumivých látkách nebo alkoholu a poruchy příjmu potravy. K možným vedlejším účinkům patří sucho v ústech, nespavost, ale i konvulze. Obvyklé dávkování je 150 mg ráno po 3 dny, pak 150 mg dvakrát denně. Léčba se zahajuje 1–2 týdny před tím, než pacient pře-

stává kouřit a trvá 7–12 týdnů, někdy až půl roku. Bupropion (150 mg) je na trhu jako antidepresivum Wellbutrin (ten je levnější, částečně hrazeno pojišťovnou, preskripční omezení psychiatrie, neurologie sexuologie) a Ziban (dražší hradí pacient, bez preskripčních omezení).

Léky 2. linie. Sem patří zejména **nortriptylin**. Ten se v této indikaci používá zřídka, patrně s ohledem na časté vedlejší účinky, navíc je třeba pacienty varovat před nebezpečnými interakcemi s alkoholem. Velkou výhodou je ovšem nízká cena. Na rozdíl od nortriptylinu nejsou modernější antidepresiva ze skupiny SSRI v této indikaci účinná (Je zajímavé, že klasická tricyklická antidepresiva jsou v porovnání s SSRI účinnější i u neurogenních bolestí.) (2).

Skupinovou psychoterapii provádějí spíše specializovaná pracoviště, je ale důležité, aby byl o této možnosti informován i farmaceut a mohl ji doporučit. Jedná se o účinnou modalitu (8).

Relaxační techniky: Při stresu roste u kuřáků spotřeba cigaret a u bývalých kuřáků se zvyšuje riziko recidivy. Proto je třeba nabízet bezpečné a alternativy, jak zvládat stres, zejména u lidí, kteří jsou vystaveni nadměrnému stresu. Relaxační techniky může pacienty učit psycholog, učitel jógy apod.

Zdánlivě nevýznamná rozhodnutí. Míni se např. koupě lístku do kuřáckého oddílu vlaku nebo návštěva zakouřené restaurace, což zvyšuje riziko recidivy. Je třeba se vyhybat se rizikovým situacím, jestliže to není možné, dotýčný by se na ně měl připravit (4).

Změny životního stylu. Doporučuje se např. více pohybových aktivit, zvýšit příjem nealkoholických tekutin, dostatek spánku, aktivní odpočinek.

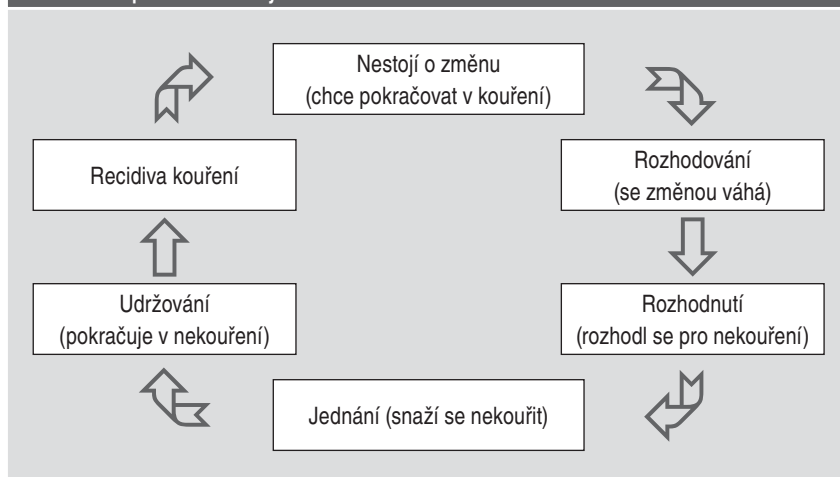
Aktivní předání. Při něm dostane zákazník kontakty na specializované pracoviště, případně mu tam může někdo dohodnout první návštěvu. Bude se nejspíše jednat o léčbu v nově vznikajících centrech léčby závislosti na tabáku (od r. 2006 by to mělo být 11 center) či poradnu pro odvykání kouření. Adresy těchto zařízení je možné najít na internetu.

Práce s motivací u kuřáků, kteří nechťejí v současnosti přestat kouřit

Na to, že se motivace u závislých na psychoaktivních látkách cyklicky mění, se přišlo právě v souvislosti s výzkumem závislých na tabáku. Techniky posilování se v současnosti používají i při léčbě jiných závislostí a patologického hráčství, léčbě poruch příjmu potravy a léčbě chronické bolesti.

Vedení motivačního rozhovoru by mělo vycházet ze stadia motivace. Poukazování na rizika kouření (často se tak děje formou otázek) je nejvhodnější, když dotýčný změnu nechce nebo váhá. Ve stadiu rozhodování se doporučuje poskytnout relevantní informace a posilovat sebedůvěru při překonávání problému. Ve stadiu jednání je nejdůležitější napomoci uskutečnit změnu za pomoci konkrétních postupů, vhodné je také uvědomování si výhod abstinence. Postup ve stadiu udržování je podobný jako v předchozím stadiu, pouze intenzita je nižší. Recidivu je třeba rychle zastavit, pak ji zpracovat a vyvodit z ní závěry do budoucna (např. co se týče vyšší intenzity léčby nebo vyhýbání se rizikovým prostředím). Užitečné je také, když se pacient naučí pracovat s vlastní motivací a dokáže toho využít ke zvládnutí cravingu (bažení) např. tím, že si vybaví negativní následky recidivy. Z výše uvedeného vychází i již citovaný materiál pro praktické lékaře (9). Např. je možné požádat kuřáka, aby řekl, v čem konkrétně je pro něj nekouření důležité, a pak využívat jeho specifických motivací. Další možností je vyzvat kuřáka, aby si vybavil možné výhody nekouření. Osvědčilo se také ptát se na překážky abstinence a zmínit prvky léčby, které dokáží tyto překážky překonat. Motivační rozhovor se má opakovat při každé vhodné příležitosti.

Obrázek 1. Spontánní změny motivace



Literatura

1. Giannakoulas G, Katramados A, Melas N, Diamantopoulos I, Chimonas E. Acute effects of nicotine withdrawal syndrome in pilots during flight. *Aviat Space Environ Med* 2003; 74 (3): 247–251.
2. Hughes J, Stead L, Lancaster T. Antidepressants for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev* 2004; (4): CD000031.
3. Jacobsen LK, Krystal JH, Mennel WE, Westerveld M, Frost SJ, Pugh KR: Effects of smoking and smoking abstinence on cognition in adolescent tobacco smokers. *Biol Psychiatry* 2005; 57 (1): 56–66.
4. Marlatt GA, Gordon JR. (Eds.): *Relapse prevention*. Guilford Press, New York 1985: 545.
5. Nešpor K, Müllerová M. *Jak přestat brát (drogy)*. Třetí rozšířené vydání. Vydal Sportpropag pro Ministerstvo zdravotnictví ČR, Praha 2000: 144.
6. Nešpor K. *Jak překonat problém s hazardní hrou*. 2. rozšířené vydání. Sportpropag pro Ministerstvo zdravotnictví ČR, Praha, 1999: 104.
7. Nešpor K. *Jak překonat problémy s alkoholem*. 2. rozšířené vydání. Sportpropag pro Ministerstvo zdravotnictví ČR, Praha, 1999: 120.
8. Stead LF, Lancaster T. Group behaviour therapy programmes for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev*. 2005 Apr 18; (2): CD001007
9. *Treating Tobacco Use and Dependence. Quick Reference Guide for Clinicians*, 2000. U.S. Public Health Service. <http://www.surgeongeneral.gov/tobacco/tobaqr.htm>.

prim. MUDr. Karel Nešpor, CSc.
Psychiatrická léčebna Bohnice
Ústavní 91, 181 02 Praha 8
e-mail: nespor.k@seznam.cz

