

**Современные направления профилактики и контроль потребления табака.**

**Организация и оказание помощи по преодолению потребления табака**





## Содержание:

- ВОЗ ПРЕДУПРЕЖДАЕТ: КУРЕНИЕ – УГРОЗА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ
- ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ТАБАКА И НИКОТИНСОДЕРЖАЩИХ ПРОДУКТОВ
- ПОТРЕБНОСТЬ И РЕАЛИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ПРЕОДОЛЕНИИ ПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА
- КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ КУРЯЩЕГО ПАЦИЕНТА: ОСНОВНЫЕ БАРЬЕРЫ
- КУРЯЩИЙ ПАЦИЕНТ В РУТИННОЙ ПРАКТИКЕ ВРАЧА
- АЛГОРИТМЫ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ КУРЯЩЕГО ПАЦИЕНТА:
  - Очень краткое консультирование (3С)
  - Краткое консультирование (5С)
  - Мотивационное консультирование
  - Стратегическое консультирование и фармакотерапия табачной зависимости



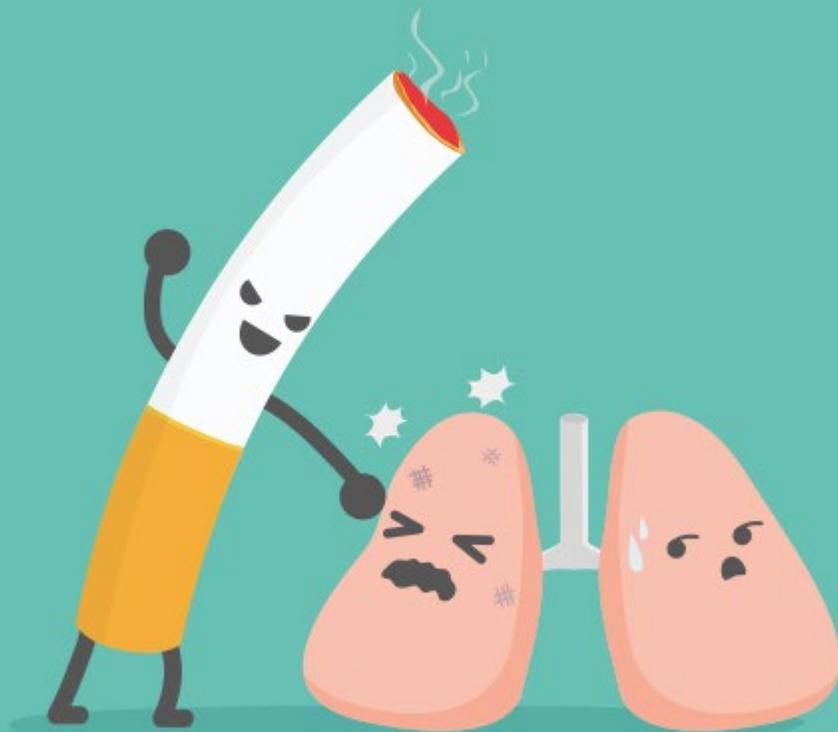


## ВОЗ предупреждает:



- Табак убивает почти половину употребляющих его людей.
- От последствий употребления табака ежегодно гибнет более 8 миллионов человек.
  - Более 7 миллионов из них - потребители и бывшие потребители табака.
  - Более 1,2 миллиона — некурящие, подвергающиеся воздействию вторичного табачного дыма.
- Все формы употребления табака, включая кальяны и бездымный табак вредят здоровью, и безвредной дозы табака не существует.
- Электронные никотинсодержащие продукты: электронные сигареты, вейпы, продукты нагревания табака также опасны для здоровья.
- В России ежегодно гибнет более 400 000 человек от болезней связанных с потреблением табака, трое из четырех умирают в возрасте 35-69 лет.

# Курение – угроза для здоровья





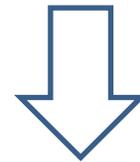
# Курение – фактор риска развития ХОБЛ

Воспаление + дисбаланс в системе протеазы/ ингибиторы протеаз

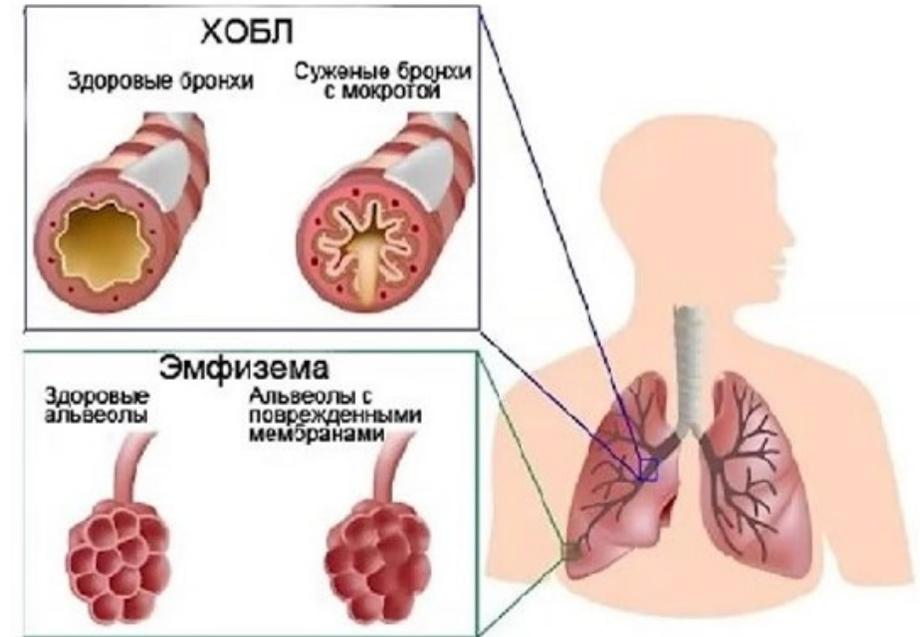
- В бронхах накапливаются воспалительные клетки, мокрота и слизь
- Развивается спазм гладкой мускулатуры мелких и средних бронхов, сужается просвет бронхов



- Бронхи сужаются и деформируются
- Происходит деструкция альвеолярного каркаса и спадание мелких бронхов
- Утрачивается эластическая тяга вследствие альвеолярной деструкции
- Разрушаются межальвеолярные перегородки, сливаются альвеолы, развивается эмфизема



## Хроническая обструктивная болезнь легких



# Курение способствует стремительной утрате функции легких



- Курение - основной фактор развития **ХОБЛ**: Курение увеличивает вероятность развития ХОБЛ в 14 раз.
- ХОБЛ, соответствующая критериям Глобальной стратегии диагностики, лечения и профилактики хронической обструктивной болезни легких (GOLD) **развивается у 50% потребителей табака, а не у 15**, как считалось ранее.



# Раннее выявление и профилактика ХОБЛ

## Если у пациента:



### Жалобы/в анамнезе

- Хронический кашель примерно 3 месяца в году
- Отделение мокроты примерно 3 месяца в году
- Прогрессирующая одышка
- Хрипы в грудной клетке и затруднение дыхания

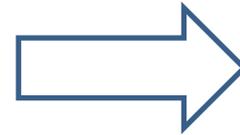
### В анамнезе ....

- Есть близкие родственники болевшие ХОБЛ
- Низкий вес при рождении
- Частые респираторные заболевания в детстве
- Хронические респираторные болезни
- Производственные/бытовые факторы



### Установить, курит ли пациент, и если пациент

- **КУРИТ:** табачные продукты или кальяны, вейпы, айкосы и прочее ...



### Необходимо :

- Провести диагностику ХОБЛ
- Сделать СПИРОМЕТРИЮ

+

**Оказать помощь  
в отказе  
от курения и  
лечение табачной  
зависимости**

# Электронные сигареты и ХОБЛ



 [Journal of General Internal Medicine](#)  
December 2017, Volume 32, Issue 12, pp 1315–1322 | [Cite as](#)

## Electronic Cigarette Use in US Adults at Risk for or with COPD: Analysis from Two Observational Cohorts

Authors [Authors and affiliations](#)

Russell P. Bowler , Nadia N Hansel, Sean Jacobson, R. Graham Barr, Barry J. Make, Mellan K. Han, Wanda K O'Neal, Elizabeth C Oelsner, Richard Casaburi, Igor Barjaktarevic, Chris Cooper, Marilyn Foreman, Robert A. Wise, Dawn L. DeMeo, Edwin K. Silverman, William Bailey, Kathleen F. Harrington, Prescott G. Woodruff, M. Bradley Drummond, for COPDGene and SPIROMICS Investigators, [show less](#)

Результаты 2 когортных исследований: COPDGene (N = 3536) and SPIROMICS (N = 1060) с участием курильщиков 45-80 лет, наблюдавшихся с 2010 - 2016rr.

*Потребление э-сигарет, распространенное среди взрослых курильщиков с риском развития ХОБЛ либо с самой болезнью:*

- *приводит к нарастанию симптомов хронического бронхита, более частым обострениям и более стремительному снижению функции легких*
- *не приводит к отказу от обычных сигарет.*

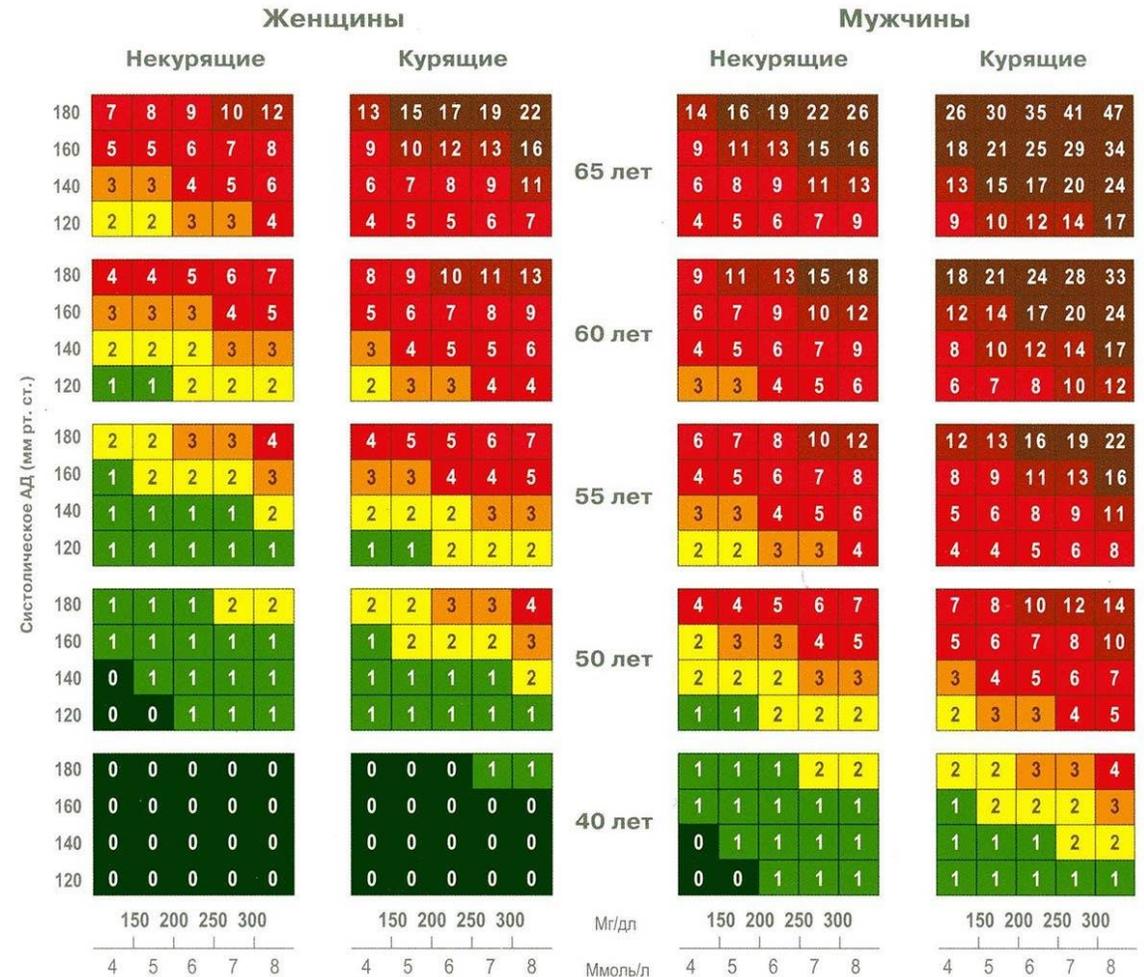
*Мы не нашли подтверждение тому, что э-сигареты могут быть применены в качестве средства «для снижения вреда» среди курильщиков с риском развития ХОБЛ или с ХОБЛ.*

# Курение и сердечно-сосудистые заболевания



- Химические вещества, присутствующие в табаке способствуют развитию ССЗ:
  - СО - связывает Нb, в прочное соединение НbСО, что способствует снижению уровня кислорода в ткани сердца
  - Повышает артериальное давление и частоту сердечных сокращений
- Никотин участвует во всех звеньях атерогенеза, способствует:
  - повышению свертываемости крови
  - разрушению клеток эндотелия коронарных артерий и других кровеносных сосудов
  - и каскаду реакций, ведущих к формированию атеросклероза

## Суммарный риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний в ближайшие 10 лет (таблица SCORE)



# Курение и потребление никотинсодержащих продуктов повышают риск сердечно-сосудистых заболеваний



## КУРЕНИЕ:

- ↑ Общего риска ССЗ
- Эндотелиальная дисфункция
- Активация агрегации тромбоцитов и тромбогенеза
- ↑ периферическое сопротивление сосудов
- ↑ риск развития атеросклероза
- ↑ оксидативный стресс
- Активация воспаления
- ↓ вариабельность ЧСС
- Нарушение метаболизма в т.ч. липидов

## ИБС и Инсульт

- ↑ риск развития ИБС в 2,6 раза,
- ↑ Риск смерти от ИБС в 5,4 раза,
- ↑ Риск внезапной СС смерти в 2,3 раза
- ↑ Риск геморрагического инсульта
- Хуже - контроль АГ и холестерина
- Хуже результаты после реваскуляризации
- Причина 12-14% всех смертей от инсультов

## Аневризма аорты

- ↑ в 5,5 раз риск развития АА
- ↑ риск прогрессирования и площадь поражения

## Заболевания периферических артерий

- Частота ПХ в 4 раза ↑, чем у некурящих
- Риск ПХ пропорционален интенсивности курения
- Смертность у курильщиков с ПХ 40% - 50%

## Эректильная дисфункция

- ↑ риск развития ЭД в 2 раза: 23% ЭД обусловлено курением
- ↑ отказ от курения снижает риск ЭД
- Пассивное курение также ↑ риск развития ЭД

# Курение даже одной сигареты в день приумножает риск инфаркта и инсульта!



RESEARCH

 OPEN ACCESS

**Low cigarette consumption and risk of coronary heart disease and stroke: meta-analysis of 141 cohort studies in 55 study reports**

Allan Hackshaw,<sup>1</sup> Joan K Morris,<sup>2</sup> Sadie Boniface,<sup>3</sup> Jin-Ling Tang,<sup>4</sup> Dušan Milenković<sup>5</sup>

*BMJ* 2018 ; 360 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.j5855> (Published 24 January 2018)

Cite this as: *BMJ* 2018;360:j5855

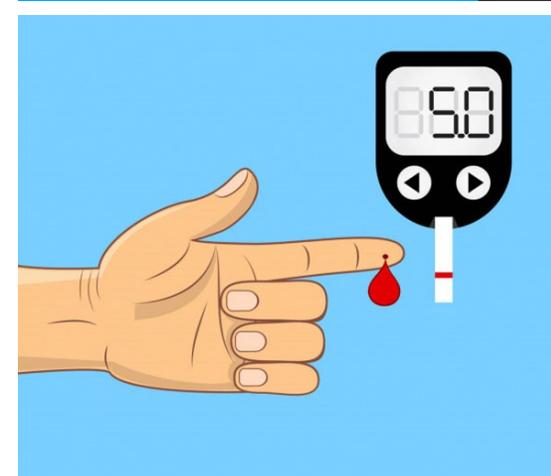
У курящих примерно одной сигареты в день по сравнению с никогда не курившими:

- Риск ИБС выше - у мужчин на 48 %, у женщин - на 57%
- Риск инсульта выше у мужчин на 25% , у женщин - на 31%
- Курение одной сигареты в день «обеспечивает» примерно 40-50% риска развития ИБС и инсульта, ассоциированного с курением 20 сигарет в день.

# Курение и диабет



- Курение повышает риск диабета типа 2 дозозависимым образом, частично путем формирования метаболического синдрома и резистентности к инсулину<sup>1</sup>
- Систематическое употребление табака пациентами, страдающими сахарным диабетом, является одним из основных факторов риска ССЗ<sup>2</sup>
- Курение среди пациентов, страдающих сахарным диабетом, является одним из самых сильных предикторов недостаточного метаболического контроля<sup>3</sup>
- **Отказ от курения у пациентов с сахарным диабетом:**
  - снижает риск развития сердечно-сосудистых событий<sup>4</sup>
  - нормализует чувствительность к инсулину<sup>5</sup>
  - улучшает долгосрочный прогноз<sup>3</sup>



1. Willi C et al. JAMA. 2007 Dec 12;298(22):2654-64. Review. PubMed PMID: 18073361.  
2. López Zubizarreta M et al. Endocrinol Diabetes Nutr. 2017 Apr;64(4):221-231. doi: 10.1016/j.endinu.2017.02.010.

4. Clair C et al. JAMA 2013; 309: 1014-1021. doi: 10.1001/jama.2013.1644.  
5. Eliasson B et al. Eur J Clin Invest. 1997 May;27(5):450-6. PubMed PMID: 9179554.

# Прекращение курения приводит к снижению риска смерти от сердечно-сосудистых болезней



## Circulation

Home > Circulation > Vol. 112, No. 6 > Effect Size Estimates of Lifestyle and Dietary Changes on All-Cause Mortality in Coronary Artery Disease Patients

### Effect Size Estimates of Lifestyle and Dietary Changes on All-Cause Mortality In Coronary Artery Disease Patients

A Systematic Review

J.A. Lestra, D. Kromhout, Y.T. van der Schouw, D.F. Grobbee, H.C. Boshuizen, and W.A. van Staveren

Originally published 9 Aug 2005 | <https://doi.org/10.1101/CIRCULATIONAHA.104.003895> | Circulation. 2005;112:924-934

### Снижение риска

- Аспирин 20-30%
- Препараты, снижающие АД 20-35%
- Препараты, снижающие липиды 25-42%
- **Прекращение курения 50%**

# Электронные сигареты и продукты нагревания табака – опасны для здоровья

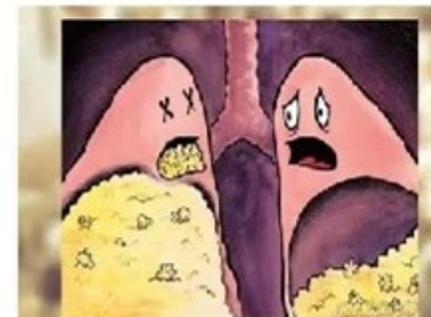


Аэрозоль вейпов, айкосов и прочих ЭС содержит никотин...

## Никотин:

- **вызывает зависимость;**
- способствует возникновению сердечно-сосудистых заболеваний
- может действовать как "**стимулятор опухоли**" и участвует в биологии злокачественных опухолей, а также нейродегенеративных заболеваний
- способен оказывать неблагоприятное воздействие на **развитие плода при беременности**
  - воздействие никотина **на плод**, а также на детей и подростков имеет долгосрочные потенциальные последствия для **развития мозга**.

Глицерин, диацерил, карболовые соединения и 8000 ароматов электронных сигарет – приводят к инфекциям и воспалительным процессам в легочной ткани.



# Закон N15-ФЗ от 23.02.2013, Статья 17 «Оказание гражданам медицинской помощи, направленной на прекращение потребления табака, лечение табачной зависимости и последствий потребления табака»



1. Лицам, потребляющим табак и обратившимся в медицинские организации, оказывается медицинская помощь, направленная на прекращение потребления табака, лечение табачной зависимости и последствий потребления табака.
2. Оказание гражданам медицинской помощи, направленной на прекращение потребления табака, включая профилактику, диагностику и лечение табачной зависимости и последствий потребления табака, медицинскими организациями государственной системы здравоохранения, муниципальной системы здравоохранения и частной системы здравоохранения осуществляется в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.
3. Медицинская помощь, направленная на прекращение потребления табака, лечение табачной зависимости и последствий потребления табака, оказывается на основе стандартов медицинской помощи и в соответствии с порядком оказания медицинской помощи.
4. Лечащий врач обязан дать пациенту, обратившемуся за оказанием медицинской помощи в медицинскую организацию независимо от причины обращения, рекомендации о прекращении потребления табака и предоставить необходимую информацию о медицинской помощи, которая может быть оказана.



# Законодательная база организации помощи курящим в системе здравоохранения



Федеральный закон N 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан **от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака**», Статья 17

Федеральный закон N 323-ФЗ «Об основах **охраны здоровья граждан** в Российской Федерации»

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 г. №543н «Об утверждении Положения об организации **оказания первичной медико-санитарной помощи** взрослому населению» с изменениями и дополнениями от: 23 июня, 30 сентября 2015 г. и от 3 декабря 2019 года

Приказ МЗ РФ № 1177н от 29.10.2020г. «Об утверждении **порядка организации и осуществления профилактики НИЗ** и проведения мероприятий по формированию 30Ж в медицинских организациях»

Приказ Минздрава РФ №124н от 13.03.2019г. «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»

# Потребность и реализация медицинской помощи в преодолении потребления табака



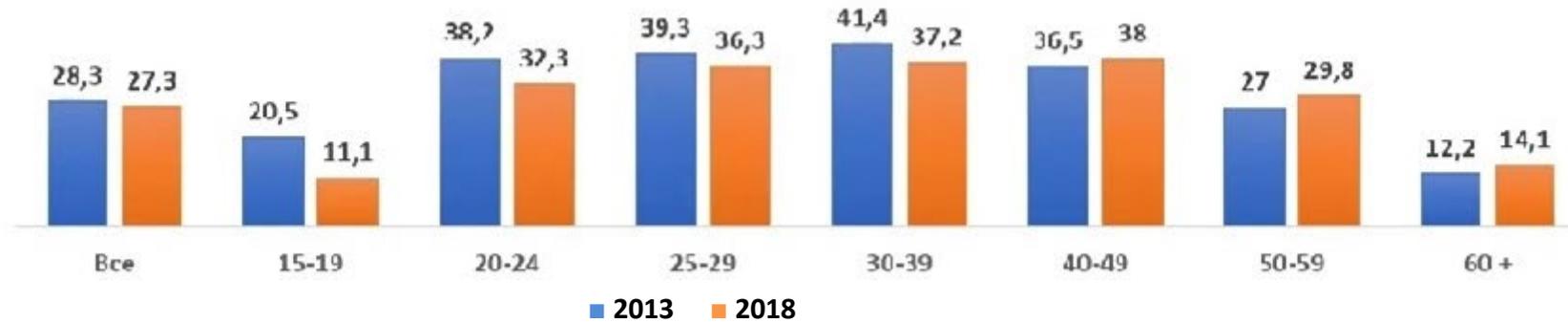
**HELP**



# Распространенность потребления и зависимость от табака в Российской популяции

Динамика распространенности курения в возрастных группах: Росстат, 2013-2018 (%)

74% курят по привычке + 34% - "Это успокаивает» + 30,6% - «Не хватает силы воли»



Выборное наблюдение поведенческих факторов, влияющих на состояние здоровья населения, Росстат, 2013 и 2018.

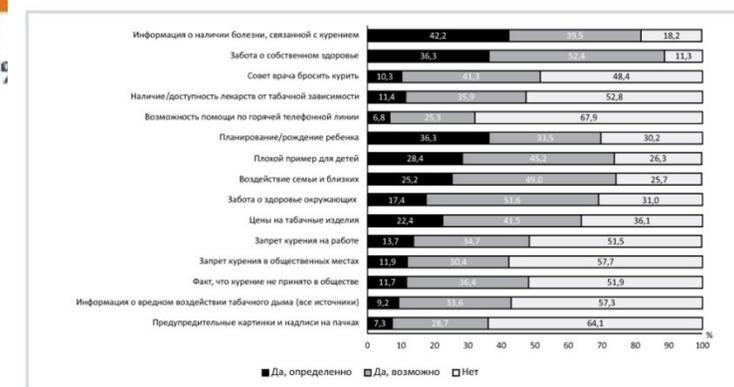
## Зависимость от табака



# Намерения бросить курить среди курящего населения



# Что может способствовать отказу от курения?



# Реализация медицинской помощи по отказу от потребления табака



При посещении медучреждения за последние 12 месяцев:



Динамика оказания медицинской помощи по отказу от курения 2017 - 2019

# В чем заключается помощь курящим?



## МКБ-10

F17.1 - Пагубное потребление табака, F17.2 - синдром зависимости от табака, F17.3 - синдром отмены табака

Z72.0 - Употребление табака ; Z71.6 - Консультирование и наблюдение по поводу курения

# Консультирование курящего пациента: какие трудности?



- Нехватка времени



- Нехватка навыков



- Недостаточная мотивация врача



- «Предвкушение» сопротивления со стороны пациента



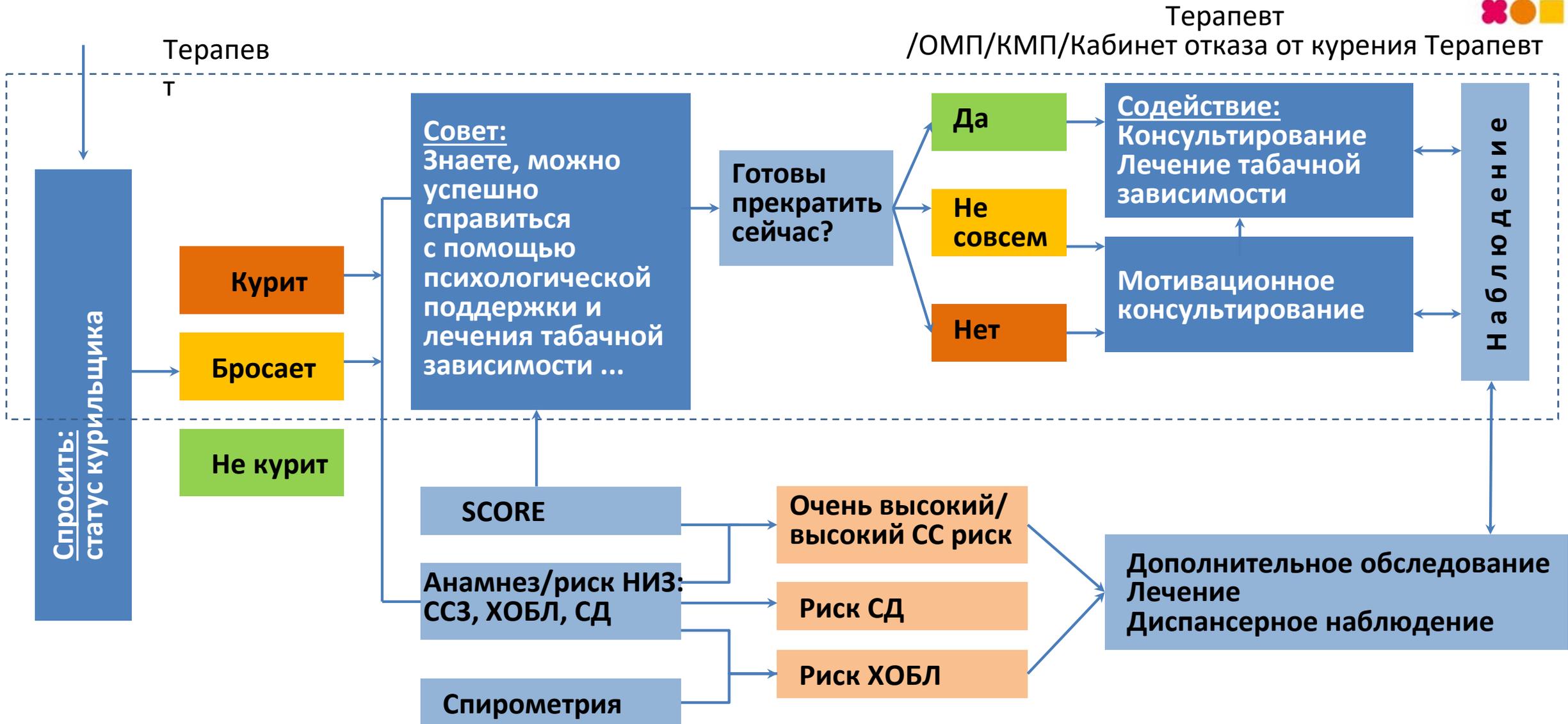
# КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ КУРЯЩЕГО ПАЦИЕНТА в рутинной практике врача: как небольшими усилиями добиться большей эффективности



## Небольшие изменения – для большей убедительности

1. Эффект большинства
2. Эффект «отсрочки» или привязка к будущему
3. Привязка к здоровью
4. Привязка к личным ценностям
5. Ответственность перед завтрашним «Я»

# Алгоритм консультирования курящего пациента



# Очень краткое консультирование (ОКК)



- **КРАТКИЙ СОВЕТ** для не имеющих лишних минут врачей.
- Все, что нужно сделать, в произвольной форме и не более чем за 30 секунд в рамках рутинной консультации поведать курящему пациенту как бросить курить и направить пациента в нужные структуры.

Во время краткого совета **НЕ нужно:**

- Убеждать пациента бросить курить
- Расспрашивать что пациент курит, сколько и как давно
- Интересоваться хочет ли пациент бросить курить

# Алгоритм ОЧЕНЬ краткого консультирования (ЗС)



• Спросить:

• Советовать КАК

• Содействовать - НАПРАВИТЬ

# Степень готовности отказаться от курения



Бросили бы вы курить, если бы это было легко?	
Определенно нет	0
Вероятнее всего нет	1
Возможно да	2
Вероятнее всего да	3
Определенно да	4

Как сильно вы хотите бросить курить?	
Не хочу вообще	0
Слабое желание	1
В средней степени	2
Сильное желание	3
Однозначно хочу	4

0-3 балла - низкая степень  
4-5 баллов - средняя степень  
6-8 высокая степень

# Лечение табакокурения в зависимости от степени табачной зависимости и готовности отказаться от курения



Степень табачной зависимости и тяжести курения	Степень готовности отказаться от курения		
	Высокая	Средняя	Низкая
Высокая или Злостный курильщик	Стратегическое консультирование + лечение табачной зависимости (макс. дозировки/длительность)	Мотивационное консультирование+ лечение табачной зависимости (макс. дозировки/длительность)	Мотивационное консультирование
Высокая или средняя и/или умеренный курильщик	Стратегическое консультирование + лечение табачной зависимости (меньшие дозировки/ длительность)	Мотивационное консультирование+ лечение табачной зависимости (меньшие дозировки/длительность)	Мотивационное консультирование
Низкая и/или «Легкий» курильщик	Стратегическое консультирование для полного отказа от курения	Мотивационное консультирование	Мотивационное консультирование

# Стратегическое или мотивационное консультирование? Стадии изменения поведения по Прочаска и Диклемент



# Мотивационное консультирование для пациентов, не готовых отказаться от курения: 5П



## **1П - Причина** отказа от курения

Подобрать причины для отказа от курения для каждого пациента

## **2П - Последствия** курения

Обсудить с пациентом известные ему отрицательные последствия курения

## **3П - Преимущества** отказа от курения

Обсудить с пациентом наиболее значимые для него преимущества отказа от потребления табака

## **4П - Препятствия** для отказа от курения

Спросите у пациента, что мешает ему отказаться от курения. Обсудите с ним все препятствия

## **5П - Повторение** попыток

Повторяется при каждой встрече с пациентом, «анализ ошибок», объяснить, что многие курильщики испытывают несколько срывов



# 5 приемов мотивационного консультирования



1

## Открытые вопросы

- Чем Вам нравится курение?
- Есть что-нибудь, что Вам не нравится в курении?
- Что Вы знаете о воздействии курения?
- Что бы Вы хотели предпринять?



2

## Одобрение

- Спасибо, что пришли...
- Хорошо, что Вы согласились на беседу, даже если не думаете пока бросить курить...
- Я уверен(а), Вы справитесь...
- Не бойтесь выглядеть «слабым», курение не сразу удастся преодолеть



3

## Осмысление услышанного

- Вы, наверное, удивлены, что у Вас высокий риск ССЗ
- Вы, наверное, не знали, что отказ от курения – самый действенный способ снизить этот риск...
- Вы думаете, что Вам назначат лекарства и все пройдет...
- Вы же хотите, чтобы Ваш ребенок родился и рос здоровым...



4

## Обобщение

Итак: Вы курите, Вам нравится курить, и Вам неприятна мысль бросить курить. Между тем, у Вас уже сейчас признаки... и высокий риск ССЗ. К тому же, у Вас растет ребенок и Вам не безразлично Ваше здоровье и судьба Вашего ребенка. Вам неприятна мысль об отказе от курения потому, что Вы боитесь, что можете не справиться.

5

## Осознание (выявление) потенциала для изменения поведения

- Признание пациентом вредных последствий своего поведения
- Признание пациентом преимуществ изменения поведения
- Проявление пациентом оптимистичного настроения в отношении изменения поведения
- Проявление пациентом готовности к изменению поведения



# Мотивационное консультирование: взвешивание рисков и возможностей



«преимущества» (причины)  
курения табака + все возможные  
«жертвы» при отказе от курения

последствия потребления табака  
+ все преимущества (причины)  
отказа от курения



# Групповое консультирование или школы здоровья



- **Школа здоровья** для преодоления курения – это групповые занятия
  - для предоставления информации, совета, групповой поведенческой консультативной помощи и
  - разработки базовых навыков для преодоления табакокурения.
- Предполагает **более двух групповых занятий**
- **Применение групповых занятий** для преодоления табакокурения способно увеличить вероятность отказа от курения **в 1.9 раз** по сравнению с программами самопомощи.
- По сравнению с индивидуальным консультированием, превосходство групповых занятий по преодолению табакокурения не доказана.



# Алгоритм стратегического консультирования (для пациентов, готовых бросить курить)



## Визит до даты отказа

1. Убедиться в готовности
2. Проверить зависимость
3. Обсудить варианты лечения
4. Назначить дату отказа
5. Назначить выбранный препарат на 2 недели
6. Предупредить о симптомах отмены
7. Назначить визит через 2 недели



## Визит в день отказа

1. Спросить как проходит лечение
2. Обсудить симптомы отмены и как побороть
3. Обсудить соблазны и как избежать
4. Обсудить возможность социальной поддержки
5. Обсудить возможные «опасные» ситуации в ближайшее время

## Наблюдение

1. Обсудить лечение и успехи в отказе от курения
2. Похвалить за достижения и предупредить как избежать срыва
3. Назначить лечение до следующего визита
4. Подбодрить и назначить следующий прием
5. Продолжать наблюдение 8-12 недель

## Конечный визит

1. Поздравить с успехом
2. Обсудить тактику предупреждения срывов
3. напомнить, что всегда готовы прийти на помощь
4. Про разнообразие методов лечения курения
5. Про опасность ЭС
6. Пожелать удачи

# Фармакотерапия табачной зависимости



Лекарственные препараты, зарегистрированные в России, как средства для лечения от потребления табака

## Препараты, содержащие никотин:

- **Никотинзаместительные препараты:**

- Никотиновые пластыри
- Никотиновые подъязычные таблетки
- Никотиновая жевательная резинка
- Никотиновый спрей

## Препараты, не содержащие никотин:

- **Частичные агонисты и антагонисты никотиновых рецепторов:**

- Варениклин
- н-Холиномиметики/антагонисты никотиновых рецепторов:
- Цитизин

# Никотинзаместительная терапия



## ПРИНЦИПЫ ДЕЙСТВИЯ

- **Применение уменьшающихся доз никотина** вплоть до полного прекращения приема
- Дозы никотина, перекрывают рецепторы, но не вызывают «приятных ощущений»
- **Постепенное уменьшение дозы никотина** позволяет организму адаптироваться и уменьшает тягу к курению и симптомы отмены
- **Двукратно увеличивает шанс** результативного отказа от курения по сравнению с самостоятельным отказом.



Вот Вам пластырь для отказа от курения.  
Заклейте им себе рот!

# Никотинсодержащие препараты



	При курении $\geq 20$ сиг./день	При курении $< 20$ сиг./день
<b>Пластыри</b> 10, 15, 25 мг - 16 часов 7, 14, 21 мг - 24 часа.	25 (21) мг - в течение 8 недель, 15 (14) мг - в течение 2 недель, 10 (7) мг - течение 2 недель.	15 (14) мг - в течение 8 недель. 10 (7) мг - течение 4 недель.
<b>Жевательная резинка</b> Подушечки 2 и 4 мг.	4 мг. Максимальная дневная доза: 15 шт. Максимальная длительность применения 12 мес.	2 мг. Максимальная дневная доза: 25 шт. Максимальная длительность применения 12 мес.
<b>Подъязычные таблетки</b> Таблетки 2 мг.	2мг. Максимальная дневная доза 30 шт. по 2 шт. 8-12 шт. - 12 недель, далее - по 1 шт. с постепенным снижением дневной дозы 40 нед. максимум.	2мг. Максимальная дневная доза 30 шт. по 1 шт. 8-12 шт. - 12 недель далее – по 1 шт. с постепенным снижением дневной дозы 40 нед. максимум
<b>Спрей ротовой</b> 1 мг/доза - по 13,2 мл (150 доз) спрея	1 или 2 впрыскивания за один прием. Не более 2 доз одновременно. Не более 4 впрыскиваний в час. Не более 64 доз в течение суток.	

# Препараты, не содержащие никотин: Варениклин



- **Частичный агонист и антагонист** никотиновых рецепторов:
- Способствует выделению **допамина** никотиновыми рецепторами
- **Блокируя связывание** никотиновых рецепторов с никотином, снижает удовольствие от курения
- **Снижает тягу к курению**
- Смягчает синдром отмены
- **В 3 раза повышает** вероятность отказа от курения
- **Более эффективен**, чем НЗТ в моноформе, одинаково эффективен в сравнении с комбинацией форм НЗТ

- Прием варениклина начинают за **неделю** до предполагаемой даты отказа от курения.
- Либо пациент начинает прием препарата и прекращает курение в период с 8-го по 35-ый день лечения препаратом.

## **Дозировка:**

- 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 в день
- Курс лечения - 12 недель

# ЦИТИЗИН



- Таблетки для приема внутрь, 1,5 мг
- Обладает структурным сходством с варениклином
- **Конкурентно** подавляет взаимодействие никотина с соответствующими рецепторами, что ведет к постепенному уменьшению и исчезновению никотиновой зависимости.
- При курении эффект никотина суммируется с эффектом препарата, что приводит к появлению неприятных симптомов передозировки никотина, и неприятных вкусовых и обонятельных ощущений при курении
- Приобрел безрецептурный статус в 2014 году
- По эффективности уступает НЗТ и варениклину.

- **Способ применения и дозы**
- Дни 1-3 - 1 табл. 6 раз в день (каждые 2 ч) постепенно уменьшая число выкуренных сигарет
- Если не удастся снизить суточное потребление сигарет в течение первых трех дней терапии, лечение следует прекратить и не может быть возобновлено в течение от 2х до 3х месяцев
- Дни 4-12 - по 1 табл.каждые 2,5 ч;
- Дни 13-16 - по 1 табл. каждые 3 ч;
- Дни 17-20 - по 1 табл. каждые 5 ч;
- Дни 21-25 - по 1-2 табл. в день.
- Прекращение курения должно осуществляться на 5 день терапии. Терапия должна быть прекращена в случае, если пациент выкурил сигарету.

# Противопоказания и предостережения



	Никотин	Варениклин	Цитизин
Абсолютное	Гиперчувствительность	Гиперчувствительность <18 Беременность + ГВ Терминальная стадия почечной недостаточности	Гиперчувствительность Острый инфаркт миокарда Нестабильная стенокардия Аритмия Перенесенный инсульт Атеросклероз Артериальная гипертония Беременность + ГВ <18; >65 лет Недостаточность лактозы
С осторожностью	ССЗ ЯБЖ Нарушение функции печени, почек Гипертиреоз Феохромоцитома Сахарный диабет Беременность Лактация	Психиатрические заболевания в анамнезе Судорожные припадки в анамнезе	ИБС ХСН, ХПН, Печеночная недостаточность Заболевания периферических артерий Гипертиреоз Язвенная болезнь желудка Сахарный диабет Гастроэзофагиальная рефлюксная болезнь Шизофрения, >40лет

# Лекарственное взаимодействие препаратов для лечения табачной зависимости



Никотин	Варениклин	Цитизин
Может усиливать гемодинамические эффекты аденозина, т.к. приводит к повышению артериального давления и частоты сердечных сокращений.	Не имеет клинически значимых лекарственных взаимодействий.	<p>При одновременном применении препарата Табекс с ацетилхолином, карбахолом, галантамином, пиридостигмином, ревастигмином, дистигмином возможно увеличение холиномиметических побочных действий (слюноотечение, слезотечение, бронхиальная секреция с кашлем и риск возникновения приступа астмы, сужение зрачка, колики, тошнота, рвота, частое мочеиспускание, повышенный тонус мышц или внезапные сокращения мышц.</p> <p>Применение Табекса одновременно с ловастатином, симвастатином, флувастатином, правастатином и др. повышает риск появления болей в мышцах.</p> <p>Одновременное применение Табекса с гипотензивными средствами (пропранолол и др.) может ослабить их эффект.</p>

# Алгоритм фармакотерапии табачной зависимости



Варианты фармакотерапии

## ВАРЕНИКЛИН

- (при любом уровне зависимости)
- с 18 лет, противопоказан при беременности и лактации,
  - терминальной стадии почечной недостаточности,
  - индивидуальной непереносимости

## Назначение и дозировки

- 1-3 дни – по 0,5 мг 1 р/д
- 4-7 дни по 0,5 мг 2 р/д
- со 2-й недели до конца курса – по 1 мг 2 р/д

Успешный отказ от курения в выбранную дату, высокая мотивация – продолжительность курса 12 недель

Успешный отказ от курения до конца 12 недели, высокая степень зависимости – продолжительность курса 24 недели

## Никотинзаместительная терапия (НЗТ)

- противопоказана при гиперчувствительности
- с осторожностью при ССЗ, ЯБЖ, нарушении функций печени, почек, гипертиреозе, феохромоцитоме, сахарном диабете, беременности и лактации

≥ 20  
сигарет  
/день

Жевательная Резинка ИЛИ Подъязычные Таблетки 4 мг; 8-12 резинок (макс 15) или 2х 8-12 таблеток в сутки (макс. 30) в первые 3 мес. После отказа от курения, затем снизить до 1-2 резинок или 2-4 таблеток в сутки (макс. 6 мес.); ЛИБО Пластырь 25 мг/16 ч 8 недель, 15 мг/16 ч 2 недели, 10 мг/16 ч 2 нед.

≤ 20  
сигарет  
/день

Жевательная Резинка ИЛИ Подъязычные Таблетки 2 мг; 8-12 резинок /таблеток в сутки (макс 15) в первые 3 мес. после отказа от курения, снизить до 1-2 в сутки (макс. 6 мес.) ЛИБО Пластырь 15 мг/16 ч 8 недель, 10 мг/16 ч 4 нед.

Спрей при непреодолимом желании закурить. Каждый час не более 4-х впрыскиваний. Не более 64 доз в сутки. Средний курс 6 недель. Постепенное снижение числа впрыскиваний, на 12 неделе не более 4-х впрыскиваний. Отмена при снижении до 2 -4 впрыскиваний в сутки.

## ЦИТИЗИН

- противопоказания: ОИМ
- гиперчувствительность,
- нестабильная стенокардия, аритмия,
- перенесенный инсульт, атеросклероз,
- артериальная гипертензия,
- беременность, лактация, до 18 лет

С осторожностью: при ИБС, ХСН, ХПН, печеночной недостаточности, заболеваниях периферических артерий, гипертиреозе, язвенной болезни желудка, сахарном диабете, ГЭРБ, шизофрении, возрасте старше 40 лет

## Назначение и дозировки

- С 1 по 3 день по 1 таб. 6 р/д каждые 2 часа
- С 4 по 12 день по 1 таб. 5 р/д каждые 2,5 часа
- С 13 по 16 день по 1 таб. 4 р/д каждые 3 часа
- С 17 по 20 день 3 р/д по 1 таб. 6 каждые 5 ч
- С 21 по 25 день 2 р/д по 1 таб.

# Распознавать тягу к курению и справляться с ней



- Тяга к курению каждый раз длится не более 5 минут
- Научится распознавать ее наступление и управлять ею поможет избежать срыва
- Важно распланировать: чем и как себя занять или в эти пятиминутные атаки острого желания покурить и отвлечь от курения

# Питание при лечении от табачной зависимости



Функция питания:

1. Отвлекающая – помогает занять время, руки, рот
2. Очищающая – от токсинов и шлаков – богатая клетчаткой
3. Оздоровительная – сбалансированное, богатое витаминами питание – чтоб способствовало восстановлению функций
4. И не способствовало ожирению
5. Не спровоцировало курение, а помогло от него избавиться!

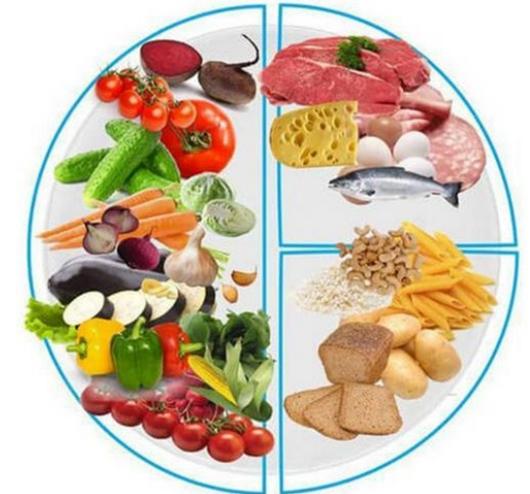
- ✓ Морковь
- ✓ сельдерей
- ✓ брокколи, цветная капуста
- ✓ семечки

- ✓ Сыры и рыба – вместо мяса
- ✓ Овощи и фрукты

Побольше клетчатки:

- ✓ Фрукты и овощи
- ✓ Хлеб
- ✓ Овсянка
- ✓ Сухофрукты, орехи
- ✓ Бобовые: фасоль, чечевица, горох

- ✓ Побольше жидкостей!



- ✓ белков - 10-15%
- ✓ жиров - 15-30%
- ✓ углеводов - 55-75%
- ✓ витаминов: B1, B12, PP, C

# Напитки в период отказа от курения



- В период отказа от курения жидкости необходимо потреблять в неограниченном количестве (при отсутствии противопоказаний).
- Вода, травяные и фруктовые чаи, отвары, например, шиповника, способствуют выведению токсинов из организма, облегчают отхождение слизи и мокроты из органов дыхания и способствуют их очищению (особенно помогает минеральная вода со щелочной реакцией), помогают бороться с сухостью во рту
- Но важно помнить, что все газировки, кола, алкогольные напитки, а также кофе и чай потенцируют вкус сигарет и могут спровоцировать курение. Замена их на другие напитки, например, на томатный сок или воду поможет бросить курить, да и полезно для здоровья.

# Альтернативные занятия и физическая активность



- Хорошо бы занять себя, чем-нибудь, особенно тогда, когда одолевают нехорошие мысли: компьютерные игры, кулинарные эксперименты, занятия с детьми, лепка, рисование, рукоделие, йога ...
- Кстати, йога с дистанционным инструктором, это отличная идея.
- Не подходит йога, тогда другой спорт, любая физкультура, можно танцы.
- Физические упражнения особенно важны в режиме самоизоляции. Хорошая физическая нагрузка – это источник эндорфинов, как раз в замену тех, что обеспечивает никотин.
- Физическая нагрузка занимает время, смягчает тягу к курению, доставляет удовольствие, повышает уверенность в себе.



# Дыхательные упражнения



- Дыхательная гимнастика помогает перебороть тягу к курению.
- Упражнение: дыхание с задержками на вдохе и выдохе 4:4:4:4.
- Техника: стоя или сидя с прямой спиной, после нескольких спокойных вдохов и выдохов:

1) сделать медленный глубокий вдох через нос на 4 счета, при этом последовательно наполняя воздухом живот и грудную клетку

4) задержать дыхание на выдохе - на 4 счета



2) задержать дыхание на вдохе – на 4 счета

3) сделать медленный выдох на 4 счета сквозь сомкнутые губы, с обратной последовательностью втягивая грудную клетку и живот

Повторить 10 раз.

- Упражнение помогает обрести контроль над собой: дыханием, сердечным ритмом, мыслями, улучшить поступление кислорода в мозг, сократить расход кислорода, наполнить тело энергией, и справиться с тягой к сигаретам.
- Дыхательные упражнения также полезны с точки зрения управления стрессом, а также профилактики легочных заболеваний, что очень актуально в период пандемии COVID-19 и самоизоляции.

# Преодоление симптомов отмены



Если беспокоят ...	То необходимо...
Усиливающийся кашель Сухость во рту	Пить побольше жидкости (воды или соков) Таблетки от кашля и аэрозоли - только по необходимости
Утомляемость	Больше спать и больше двигаться
Повышенная нервозность, трудности концентрации внимания	Больше физической активности, дыхательные упражнения помогут снабжать мозг кислородом
Запоры	Есть много грубой клетчатки – больше овощей, свежих фруктов, чернослив и отрубей каждый день
Начали поправляться? Не бойтесь «лишнего» веса! Этот вес не лишней!	Зарядка и спорт - эффективный метод и от стресса, и от увеличения веса. Ну, и овощи и фрукты! Не переедать!



## Таким образом:



- ✓ Табачный дым наносит непоправимый вред человеческому организму, может стать причиной многих неизлечимых заболеваний. Профилактика и лечение курения - неотъемлемая часть работы медиков в профилактике и лечении неинфекционных заболеваний.
- ✓ Табачная эпидемия - это серьезно и антитабачная политика в нашей стране нацелена на ее преодоление в России. Системе здравоохранения и медработникам в частности - принадлежит важная роль в реализации антитабачной политики стране.
- ✓ Медработники сами должны начать диалог! Курящий пациент должен получить помощь от своего лечащего врача, от специалистов, в кабинетах и отделениях медпрофилактики и кабинетах по отказу от курения.
- ✓ Краткое консультирование - действенная и доступная мера для отказа от курения. Углубленное консультирование и другие формы поведенческой терапии способствуют повышению мотивации, готовности и отказу от курения.
- ✓ Табачную зависимость необходимо лечить. Медикаментозное лечение табачной зависимости способно от 2 - 3 раз увеличить вероятность отказа от курения по сравнению с методами самопомощи.
- ✓ Симптомы отмены - это не страшно! Их можно преодолеть с помощью правильного питания, режима отдыха и физической активности.



**Спасибо за внимание!**