

# Смернице за фармацеуте

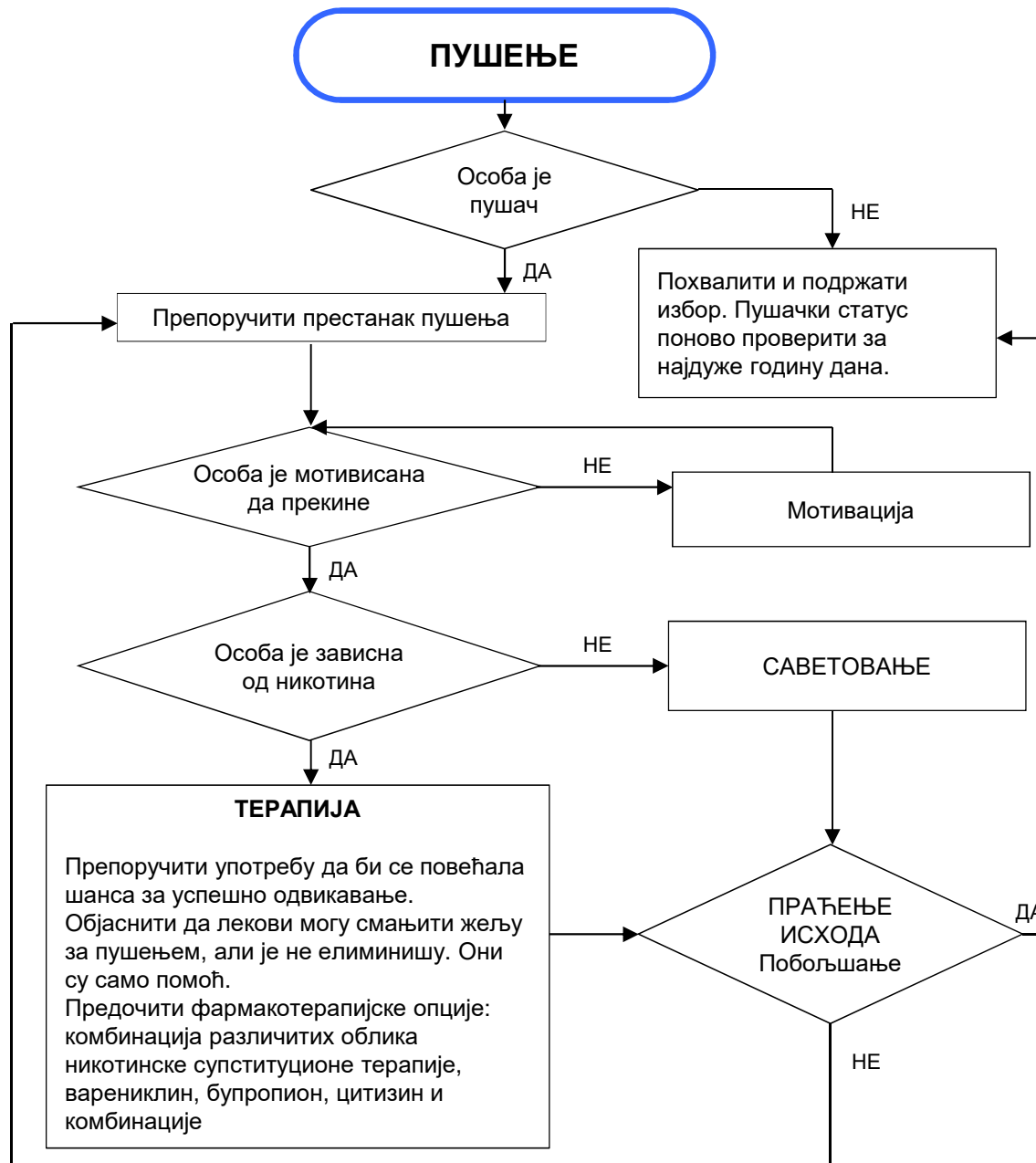
## Фармацеутска здравствена заштита у одвикавању од пушења

**Пушење** је најчешћи узрок болести и смрти који је могуће превенирати. Пушење у просеку скраћује животни век за 10 година. Престанак пушења пре 40. године за 90% смањује ризик од смрти узроковане неком од болести које се доводе у везу са пушењем.

**Никотин** изазива снажну зависност са израженим симптомима апстиненцијалне кризе током одвикавања.

**Показатељи зависности од никотина:**

- пушење у првих 30 минута након буђења
- пушење више од 10 цигарета на дан
- историја симптома апстиненцијалне кризе при претходним покушајима одвикавања



### Мотивација

#### 1. Значај прекида пушења

Питати колико је прекид значајан за њега лично. Потенцијални разлози:

- дужи живот и бољи квалитет
- мања шанса за срчани и мождани удар или канцер
- уштеда новца
- ако је трудница, повећање шансе за рађање здраве бебе

#### 2. Ризици

Питати о личним перцепцијама краткотрајних (дисање, астма, трудноћа) и дуготрајних последица (срце, плућа, здравље) пушења

#### 3. Корист од прекида пушења

Питати о очекиваним добицима у случају прекида:

- здравље (сопствено и других)
- дужи живот
- чуло мириса, укус хране

#### 4. Камен спотицања

Питати о очекиваним потешкоћама у току одвикавања

- симптоми апстиненцијалне кризе
- повећање телесне масе
- депресија
- страх од неуспеха
- недостатак подршке
- уживање у пушењу

#### 5. Поновити све

При свакој посети поновити саветовање

## Смернице за фармацеуте Фармацеутска здравствена заштита у одвикавању од пушења

### САВЕТОВАЊЕ

- **избегавати потенцијалне окидаче** (паузу за кафу на послу, контакт са пушачима, места и ситуације у којима је обично пушио, продавницу у којој је најчешће купио цигарете)
- **упозорити на могуће апстиненцијалне симптоме:** анксиозност, иритабилност, немир (достигу врхунац у року 1-2 недеље од прекида)
- **у случају појаве апстиненцијалних симптома** дубоко дисати, потражити помоћ пријатеља, бити физички активан, пронаћи хоби, пити воду, жвакати жвакаћу гуму како би се избегло преједање и повећање ТМ
- **понудити писани материјал**
- **подршка и/или процена адхеренце**

**ПРАЋЕЊЕ ИСХОДА** - организовати разговор телефонским путем или лично у току прве недеље од прекида, а након тога у току првог месеца или учесталосту према потребама пацијента. Проверити напредак, адхеренцу и појаву НРЛ.

Специфичност групе	НСТ	БУП	ВАР	ЦИЗ
Трудноћа и дојење	✓ а	НП	НП	КИ
Деца и адолесценти (12-18 година)	✓ а	НП	НП	НП
Кардиоваскуларна болест	✓ !а	✓	✓ !	✓ а/КИ
Хронична опструктивна болест плућа	✓	✓	✓	✓
Дијабетес	✓ б	✓ !	НП	✓ а
Тешко оштећење бубрега	✓ !	Д	Д	✓ а
Средње и тешко оштећење јетре	✓ !	Д	✓	✓ а
Депресија Схизофренија	НП	✓ !/в	✓ в	✓ к

### ТЕРАПИЈА

#### Никотинска супституциона терапија (НСТ)

Сви облици су приближно исте ефикасности. Више облика се може користити истовремено. Може се применити неколико недеља пре прекида пушења као припрема. Трајање терапије свим облицима је дуже од 8 недеља.

Облик	Пушач	Доза	НРЛ	КИ
Фластер	>10 цигара на дан, ТМ>45 kg	21 mg/24 сата, 6 недеља 14 mg/24 сата, 2 недеље 7 mg/24 сата, 2 недеље	осип и локалне реакције, мучнина, главобоља, поремећаји сна	оштећење коже за примену фластера; нестабилна ангина, озбиљне аритмије, недавни инфаркт или појава кардиоваскуларне болести; деца <12 година
	<10 цигара на дан, ТМ<45 kg	14 mg/24 сата, 6 недеља 7 mg/24 сата, 2 недеље		
Гума за жвакање	>20 цигара/дан 10–20 цигара/дан	4 mg 6–10 дневно 2 mg 8–12 дневно	мучнина, главобоља	

- ✓ - Одговарајући терапијски избор
- ✓ а - Недовољно доказа. Потребан је надзор лекара
- ✓ ! - Потребан опрез
- ✓ !а - Опрез у пацијента са акутним кардиоваскуларним догађајима
- ✓ б - Чест мониторинг нивоа глукозе
- ✓ в - Чест мониторинг. Пажљиво праћење промена расположења
- ✓ к - Контраиндикуван је за неке облике шизофреније
- Д - Потребна је корекција дозе
- НП - Недостају подаци о безбедности

#### Цитизин (ЦИЗ)

Дан 1–3: 1,5 mg, табл. на 2 сата (6 табл. дневно). Ако нема одговора прекинути са терапијом и покушати опет за 2-3 месеца.  
Дан 4–12: 1,5 mg, табл. на 2,5 сата (5 дневно)  
Дан 13–16: 1,5 mg, табл. на 3 сата (4 дневно)  
Дан 17–20: 1,5 mg, табл. на 5 сати (3 дневно)  
Дан 21–25: 1,5 mg, табл. 1–2 дневно  
Потпуни прекид би требало очекивати петог дана.

**НРЛ:** јављају се у почетку терапије и нестају. Најчешће су повезане са никотинском зависношћу.

**КИ:** акутни кардиоваскуларни догађаји, гастроэзофагеална рефлуksна болест, атеросклероза, хромафини тумори надбубрежне жлезде.

Тренутно нема довољно доказа о ефикасности употребе е-цигарета или неких алтернативних терапијских опција (хипноза, акупунктура, суплементи). Пацијента треба саветовати да покуша са методама заснованим на доказима.

#### Варениклин (ВАР)

Више од 2 пута повећава шансу за прекид. Терапију почети 2 недеље пре прекида.  
Дан 1–3: 0,5 mg, табл. 1x дневно  
Дан 4–7: 0,5 mg, табл. 2x дневно  
До краја 4. недеље терапије: 1 mg, табл. 2x дневно  
Наредних 8 недеља терапије: 1 mg, табл. 2x дневно  
**НРЛ:** мучнина, главобоља, кошмарни снови. Саветовати прекид терапије у случају појаве промена расположења и депресије.

#### Бупропион (БУП)

Терапију почети 2 недеље пре прекида и примењивати 7-9 недеља  
150 mg, табл. са продуженим ослобађањем - 1x дневно, 6 дана  
150 mg, табл. са продуженим ослобађањем - 2x дневно, од 7. дана терапије  
**НРЛ:** осип, несаница  
**КИ:** напади, ЦНС тумори, анорексија, булимија, терапија МАОИ у току 14 дана.  
Ступа у интеракције са другим лековима због инхибиторног потенцијала на CYP2D6.

**Напомена:** Додатне информације о препаратима погледати у сажетку карактеристика лека.

1. Agencija za lekove i medicinska sredstva (ALIMS). <http://www.alims.gov.rs>
2. Bader P, McDonald P, Selby P. An algorithm for tailoring pharmacotherapy for smoking cessation: results from a Delphi panel of international Experts. *Tobacco Control*. 2009;18:34–42.
3. BMJ Best Practice. *BMJ Publishing Group Limited*. 2016. Smoking cessation. <http://bestpractice.bmj.com/best-practice/monograph/411.html>
4. *British National Formulary* 71, 2016 (BNF). <http://www.bnf.org>
5. Cahill K, Stead LF, Lancaster T. Nicotine receptor partial agonists for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2012, Issue 4.
6. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). [http://www.cdc.gov/tobacco/data\\_statistics/fact\\_sheets/health\\_effects/tobacco\\_related\\_mortality](http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/health_effects/tobacco_related_mortality)
7. *National Comprehensive Cancer network Guidelines*. Smoking Cessation. Version 1. 2015.
8. *The Royal Australian College of General Practitioners*. Supporting smoking cessation: a guide for health professionals. 2011.
9. *The City of New York, Department of Health and Mental Hygiene*. Help Your Patients Quit Smoking. A Coaching Guide. 2013.