

کمیته تجویز و مصرف منطقی دارو
معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی استان مرکزی

راهنمای مشاوره ترک سیگار ویژه داروسازان و پزشکان



خط دوم درمان:

نورترپیتیلین خط دوم درمان و با اثربخشی متوسط برای افرادی که نمی توانند از خط اول درمان استفاده کرده و یا می خواهند به عنوان دارویی کمکی در کنار خط اول درمان از آن استفاده کنند.

اگرچه بیماران دریافت کننده بیشتر عوارض جانبی شامل خشکی دهان و خواب آلودگی نشان می دهند.

درمان های با مزایای محدود و ثابت نشده:

کلونیدین:

علیرغم اثبات اثر بیشتر کلونیدین نسبت به پلاسبو در ترک سیگار مطالعات متعدد از نظر آماری نشان نداده اند که اثربخشی بارزی داشته باشد.

واکسن نیکوتین:

یک تجربه جدید و خلاقانه در درمان وابستگی به نیکوتین بوده است. نیکوتین به یک ادجوانت باند شده است که بدن را تحریک می کند تا آنتی بادی های اختصاصی ضد نیکوتین تولید کند.

سیگارهای الکترونیک: (e-cigarettes):

چون در این محصولات تنباکو سوزانده نمی شود بهتر از سیگارهای سنتی می باشد اما هنوز ایمنی آن ها اثبات نشده است.

References:

1. Rigotti NA. Strategies to help a smoker who is struggling to quit. JAMA 2012; 308:1573.
2. Shahab L, Brose LS, West R. Novel delivery systems for nicotine replacement therapy as an aid to smoking cessation and for harm reduction: rationale, and evidence for advantages over existing systems. CNS Drugs 2013; 27:10079
3. Thomas KH, Martin RM, Knipe DW, Higgins JP, Gunnell D. Risk of neuropsychiatric adverse events associated with varenicline: systematic review and meta-analysis. BMJ. 2015 Mar 12;350:h1109. doi: 10.1136/bmj.h1109. Review. PubMed PMID: 25767129; PubMed Central PMCID: PMC4357491.
4. <https://www.uptodate.com>

افراد سیگاری که عادت سیگار کشیدن خود را ترک می کنند ریسک بیماری های ناشی از سیگار و مرگ و میر را در خود کاهش می دهند. نقش پزشک مستند کردن وضعیت فرد سیگاری، ارائه توصیه های مربوط به ترک سیگار، ارزیابی میزان انگیزه و اشتیاق فرد برای ترک سیگار و برای آنهایی که مشتاق ترک سیگار هستند پیشنهاد کردن ابزار و تکنیک های مناسب می باشد که با دنبال کردن روند درمان و بررسی تکمیل می شود.

برای افرادی که آماده ترک سیگار نیستند پزشک می تواند مصاحبه های انگیزشی انجام داده و فرد را برای روند شروع ترک سیگار آماده کند.

چهارچوب ۵ گامی A راهنمایی برای محتوای این استراتژی ارائه می دهد. در ایالات متحده این روش در گایدلاین های ملی از سال ۲۰۰۸ توصیه شده است.

Ask about tobacco use

Advise quitting

Assess readiness to quit

Assist smokers ready to quit

Arrange follow-up

این مطالب را در نظر داشته و به فرد منتقل کنید که: متوقف کردن سیگار کشیدن ممکن است مشکل باشد. من آماده ام تا با درمان های موجود به شما کمک کنم.

پنج گام A یک الگوریتم ساده می باشد که در عمل ممکن است برنامه های ترک سیگار چالش برانگیز باشند.

نسخه های تیمی برنامه که شامل پرسنل درمان به صورت تیمی باشد بهتر از وقتی موثر است که تنها پزشک حضور داشته باشد.



آیا تا به حال سیگار کشیده‌اند؟ به عبارت دیگر افرادی که روزانه سیگار نمی‌کشند ممکن است خود را مصرف‌کننده سیگار در نظر نگیرند. نوع مصرف سیگار نیز مهم است.

آیا فقط یک نوع سیگار مصرف می‌کنند یا از انواع مختلف محصولات تنباکو (سیگار، پیپ، تنباکو بدون دود و ...) و سیگارهای الکترونیک. برای بیمارانی که تنباکو مصرف می‌کنند ارزیابی کامل شامل تواتر مصرف، نوع محصول مورد استفاده، درجه وابستگی به نیکوتین، سابقه تلاش برای ترک و آمادگی حال حاضر برای قطع مصرف مهم است.

درجه وابستگی به نیکوتین از زمان شروع مصرف سیگار، تعداد سیگارهای مصرفی در طول روز و اینکه چه قدر زود بعد از بیدار شدن از خواب صبح اولین سیگار را روشن می‌کند، تخمین زده می‌شود.

هر چه میزان وابستگی بیشتر باشد ترک سیگار مشکل‌تر خواهد بود. افرادی که وابستگی بیشتری دارند شروع مصرف را در زندگی زودتر آغاز کرده‌اند و تعداد سیگارهای مصرفی شان در طول روز بیشتر است و معمولاً در نیم ساعت اول بعد از بیدار شدن تمایل به مصرف سیگار دارند. افرادی که سیگار مصرف نمی‌کنند باید از نظر در معرض سیگار قرار گرفتن در خانه، ماشین، محل کار، و ... بررسی شوند.

این چنین در معرض قرار گرفتن دود سیگار ریسک مشکلات قلبی و سرطان ریه در افراد غیر سیگاری را بالا می‌برد.

پیشنهاد می‌شود توصیه برای ترک سیگار مختصر و کمتر از ۵ دقیقه باشد.

برای ترک سیگار تاریخ معین مشخص کنید.

مواردی که ترک سیگار را با مشکل مواجه می‌کنند شامل علائم ترک

و قطع نیکوتین در سه روز اول هستند و برای افرادی که

می‌خواهند سیگار را ترک کنند برنامه‌ای متشکل

از رفتار درمانی و درمان دارویی

پیشنهاد می‌شود.

علائم قطع نیکوتین را با بلاک کردن باند شدن نیکوتین به رسپتوری که باعث تقویت اثرات نیکوتین و ایجاد وابستگی به نیکوتین می‌شود، کم می‌کند.

بنا بر این این دارو تمایل افراد برای سیگار کشیدن را کم می‌کند. این امر به واسطه باند شدن و تحریک نسبی رسپتورهای نیکوتینی **alpha-4 beta-2** می‌باشد. از نظر ایمنی این دارو، بیشترین عوارض جانبی گزارش شده آن تهوع و مشکلات خواب شامل بی‌خوابی و رویاهای غیر معمول می‌باشد.

این دارو همچنین برای بیماران با مشکل **COPD** نیز ایمن می‌باشد. در مطالعات انجام شده روی ۱۰۰۰۰ داوطلب با مشکلات عصبی در مقایسه با پلاسبو، **varenicline** ریسک خودکشی، اقدام برای خودکشی و خشونت و افسردگی را افزایش نداد.

در خصوص عوارض قلبی و عروقی مرتبط با مصرف این دارو هشدارهایی وجود دارد اما این نکته نیز باید در نظر گرفته شود **FDA** توصیه کرده است در هنگام مصرف این دارو ممکن است توانایی شما در رانندگی و کنترل ماشین آلات سنگین مختل شود.

بوپروپیون:

عملکرد آن با افزایش آزادسازی سیستم دوپامینرژیک و نورآدرنرژیک سیستم اعصاب مرکزی می‌باشد. در بیماران مبتلا به تشنج یا استعداد بروز تشنج منع مصرف دارد چون آستانه تشنج را پایین می‌آورد.

مصرف آن در بین بیماران **CVD** و **COPD** ایمن است.

بیشترین عوارض جانبی آن بی‌خوابی، آژیتاسیون، خشکی دهان و سر درد می‌باشد.

نام تجاری دارو	
بیچ ترنس درمال آهسته رهش نیکوتینل تی تی اس ۳۰	NOVAF
بیچ ترنس درمال آهسته رهش نیکوتینل تی تی اس ۲۰	NOVAF
بیچ ترنس درمال آهسته رهش نیکوتینل تی تی اس ۱۰	NOVAF
آدامس نیکولایف ۲ میلی گرم	رز
قرص زیپرون ۱۰۰ میلی گرم	
قرص ولبان® ای آر ۱۵۰ میلی گرم	
قرص بوپروپیون مهردارو ۷۵ میلی گرم	
قرص ولبان ۷۵ میلی گرم	
قرص بوپروپیون-اکسیر ۷۵ میلی گرم	
قرص زیپرون ۷۵ میلی گرم	
قرص بوپروپیون-اکسیر ۱۰۰ میلی گرم	
قرص روکش دار بوپروبایوکس ۷۵ میلی گرم	
قرص روکش دار بوپروبایوکس ۱۰۰ میلی گرم	
قرص بوپروپیون-حکیم ۱۰۰ میلی گرم	
قرص زیبوترین ۱۵۰ میلی گرم	
قرص پیوسته رهش زیول ۱۵۰ میلی گرم	
قرص بوپروپیون راموفارمین ۱۰۰ میلی گرم	
قرص روکشدار چمپیکس ۱ میلی گرم	
قرص روکشدار چمپیکس ۰,۵ میلی گرم	
قرص وارنکس ۱ میلی گرم	

وابسته به داروی انتخابی، دارو درمانی می تواند در روز شروع ترک سیگار و یا قبل از آن آغاز شود. متاآنالیزهای مطالعات بالینی نشان داده است که هر دو روش رفتار درمانی و درمان دارویی اثر بخشی قوی نشان داده است و ترکیب این دو روش اثرات بهتری دارد.

تقریباً دو سوم افراد سیگاری اظهار می دارند که می خواهند ترک کنند و بیش از نیمی از آنها می گویند در سال گذشته تلاش کرده اند که ترک کنند. در هر حال کمتر از یک سوم افراد بزرگسال سیگاری که در تلاش برای ترک سیگار هستند کمک می طلبند و حتی تعداد کمتری از موثرترین درمان ها استفاده می کنند.

موارد مشاوره رفتاری می تواند شامل پیام های یادآوری اس ام اس باشد و یا اپلیکیشن های تلفن همراه.

دارو درمانی

خط اول دارو درمانی برای افراد سیگاری ترکیب درمان جایگزینی نیکوتین (NRT) که خود شامل دو نوع طولانی مدت و کوتاه مدت می شود به همراه varenicline و bupropione می شود.

به جز موارد استثناء انتخاب دارو بر اساس ترجیح بیمار بعد از صحبت با پزشک می باشد.

برای بیشتر بیماران یا varenicline توصیه می شود و یا ترکیبی از دو محصول NRT (یک patch و یک فرم کوتاه اثر برای مثال آدامس یا آبنبات)

برخی روش های نوین دیگر نیز امتحان شده اند.

برای مثال طب سوزنی در برنامه های ترک سیگار امتحان شده است اما تاثیر آن در یک متاآنالیز کمتر از روش NRT نشان داده شده است.



First-line medications used to treat tobacco dependence in adults

Drug	OTC?	Dosing	Administration	Common adverse effects	Advantages	Disadvantages and precautions	Other notes
Nicotine patch	Yes	21 mg for >10 cigarettes/day 14 mg for ≤10 cigarettes/day 7 mg used when tapering	Apply one new patch daily May start patch before quit date Rotate application site	Skin irritation, insomnia, vivid dreams	Provides steady nicotine level Easiest nicotine product to use	User cannot alter nicotine level in case of craving	If removed before bedtime, takes 0.5 to three hours after reapplication to reach effective levels
Nicotine gum	Yes	2 mg for <25 cigarettes/day 4 mg for ≥25 cigarettes/day	One piece every hour Maximum: ≤24 pieces/day No food or drink for 30 minutes before and during use	Mouth irritation, jaw soreness, heartburn, hiccups, or nausea (gastrointestinal side effects usually due to overly vigorous chewing)	User controls nicotine dose Oral substitute for cigarettes	Unpleasant taste Can damage dental work Difficult for denture wearers to use	Proper chewing technique required (chew and park)
Nicotine lozenge	Yes	2 mg if first cigarette ≥30 min after waking 4 mg if first cigarette <30 min after waking	One piece every one to two hours Maximum: Five lozenges/six hours 20 lozenges/day No food or drink for 30 minutes before and during use	Mouth irritation, hiccups, heartburn, or nausea	User controls nicotine dose Oral substitute for cigarettes Can be used by smokers with poor dentition or dentures	Unpleasant taste	
Varenicline	No	0.5 mg pill	0.5 mg/day for three days, then 0.5 mg twice a day for four days, then 1 mg twice a day Start one to two weeks before quit date May be started up to four weeks prior to quit date	Nausea, insomnia, abnormal dreams, headache, skin rash (≤3%)	Dual action: relieves nicotine withdrawal and blocks reward from smoking Oral agent (pill)	Reduced dose in severe renal insufficiency Avoid in patients with unstable psychiatric status or history of suicidal ideation Monitor for neuropsychiatric symptoms	
Bupropion sustained release	No	150 mg pill	150 mg/day for three days, then 150 mg twice a day Start one to two weeks before quit date	Insomnia, agitation, dry mouth, headache	Blunts postcessation weight gain while being used Oral agent (pill)	Monitor for neuropsychiatric symptoms Contraindicated in patients with seizure disorder or predisposition	A lower dose of 150 mg per day is an option for patients who do not tolerate the full dose



فالوآپ باید یک تا دو هفته بعد از روز شروع ترک سیگار برنامه ریزی شود تا زمینه ترک را فراهم کرده، میزان پاسخ به برنامه ترک را بررسی کند، پاسخ به خط اول درمان را در صورت لزوم اصلاح کند و عوارض جانبی دارو درمانی را در صورت وجود بررسی کند.

بدون توجه به این مطلب که بیمار با موفقیت توانسته سیگار را ترک نماید یا خیر، پزشک بهتر است هر نوع مشکلی که همراه با ترک سیگار می تواند بروز کند را به وی خاطر نشان کند از جمله افزایش وزن، افسردگی یا تغییر در نوع ارتباط با دوستان و خویشاوندان. این مسائل می تواند منجر به شکست درمان یا بازگشت دوباره بعد از موفقیت درمان شود. جلوگیری از بازگشت دوباره طی سه ماه اول بعد از ترک سیگار که بیشتر بازگشت ها اتفاق می افتد باید جزء برنامه برای هر فردی که ترک سیگار می کند باشد.

چارت زیر باید جزء فالوآپ باشد:

تبریک به بیمار و تشویق به ادامه پرهیز

تشخیص مشکلاتی که با آن ها برخورد دارد و پیشی گرفتن از مسایلی که به وجود خواهند آمد.

ارزیابی مصرف دارو، مشکلات و اثر بخشی

یادآوری به بیمار در رابطه با دیگر منابع پشتیبان در دسترس

وارد کننده	تولید کننده
شفایاب گستر	[سوئیس] RTIS CONSUMER HEALTH
شفایاب گستر	[سوئیس] RTIS CONSUMER HEALTH
شفایاب گستر	[سوئیس] RTIS CONSUMER HEALTH
	[ایران] داروسازی کیمیا آفرینان الب
	[ایران] داروسازی پور سینا
	[ایران] داروسازی عبیدی
	[ایران] داروسازی مهر دارو
	[ایران] داروسازی عبیدی
	[ایران] داروسازی اکسیر
	[ایران] داروسازی پور سینا
	[ایران] داروسازی اکسیر
	[ایران] داروسازی باختر بیوشیمی
	[ایران] داروسازی باختر بیوشیمی
	[ایران] داروسازی حکیم
	[ایران] داروسازی تهران دارو
	[ایران] داروسازی راموفارمین
	[ایران] داروسازی راموفارمین
بهستان دارو	[امریکا] PFIZER
بهستان دارو	[امریکا] PFIZER
	[ایران] داروسازی سبحان دارو