

## Ovisnost o pušenju i suvremene metode liječenja (Smoking dependancy and modern treatment methods)

Nevenka Blažić-Čop

KB «Sestre milosrdnice»

Pušenje duhana je pandemijski proširena ovisnost i jedan je od najvažnijih javno-zdravstvenih problema današnjice, s obzirom da na razini svijeta, uzrokuje, prema novijim procjenama oko pet milijuna smrti godišnje. Ovisnost o pušenju dovodi do poremećaja na gotovo svim područjima života. Tridesetak različitih bolesti, visoko rangiranih na ljestvici morbiditeta i mortaliteta je uzročno vezano uz pušenje. Ne postoji zdrava razina pušenja duhana, jer se udisanjem dima svake cigarete u tijelo unosi istovremeno nikotin, ugljični monoksid, kancerogene tvari i tisuće drugih kemikalija sadržanih u duhanskom dimu. Svaka cigareta remeti disanje, paralizira cilijarni aparat, oduzima tijelu kisik, sužava krvne žile, ubrzava srčanu akciju, diže krvni tlak, šteti zdravlju osobe koja se nalazi pokraj pušača i vodi prema ovisnosti. Dizabilitet i smrti vezane uz pušenje nisu neizbježne, već preventabilne.

Bez obzira na dužinu pušačkog staža i broj popušanih cigareta, svaki pušač može prestati pušiti. Prema deklaraciji Prve europske konferencije o suzbijanju pušenja, održane 1988. g. u Madridu, svaki pušač ima pravo dobiti podršku i pomoć da nadvlada naviku i ovisnost o pušenju, a svaki građanin ima pravo dobiti informacije o ni sa čime usporedivim rizicima uporabe duhana.

U Hrvatskoj, nažalost, podrška i pomoć pušačima nisu integrirani u zdravstveni sustav i pušači često ne mogu dobiti adekvatnu stručnu pomoć i pomoćna farmakološka sredstva, koja se koriste u procesu odvikavanja od pušenja, dok je s druge strane dostupnost duhanskih proizvoda velika, mogu se nabaviti u svako doba, na bezbrojnim prodajnim mjestima. Pušenje duhana je vrlo složen problem jer je uz čvrsto ukorijenjenu naviku najčešće prisutna fizička i psihička ovisnost, pa pušači koji su odlučili prestati pušiti moraju paralelno voditi tri teške bitke.

Ovisnost o pušenju ne nastaje preko noći. Ona dovodi do poremećaja na svim područjima osobnog i obiteljskog života. Jedino holistički pristup rješavanju tog problema može dati dobre rezultate. Iluzija je otkrivanje čarobnog sredstva koje bi pušača transformiralo u nepušača.

Najčešće iskustvo većine pušača je vrtnja u začaranom krugu. Mali broj pušača ne pomišlja na prestanak pušenja. Većina razmišlja o prestanku, no nisu spremni nešto poduzeti. Misle o posljedicama pušenja i ne miču se ponekad godinama iz tog stadija («chronic contemplators»). S vremenom ipak počinju s nekim konkretnim mjerama, kao što je kupovanje tzv. «laganijih» cigareta, smanjivanje broja cigareta, kupnja priručnika za prestanak pušenja, što sve učvršćuje želju za prestankom. Prestaju pušiti i jako su motivirani za nepušenje. Bore se s navikom, te fizičkim i psihičkim poteškoćama vezanim uz prestanak pušenja. Osjećaju se bolje kao nepušači. Ponosni su na sebe, no često se susreću s izazovima da zapale cigaretu. Odluka o nepušenju je periodično na testu. Nakon nekog vremena vraćaju se pušenju i ponovo prolaze kroz sve navedene stadije. Treba istaknuti da je relaps normalni, prirodni stadij u procesu prestanka pušenja. Opasnost tog stadija je u tome što pušača koji vodi tešku borbu s navikom, psihičkom i fizičkom ovisnošću, mogu obuzeti misli kao što su «Nisam uspio ili uspjela, preteško je za mene prestati pušiti, ja to ne mogu» i tome slično. Prestanak pušenja je veliki izazov za većinu pušača. To nije događaj, nego, kao što je iz prethodno rečenog razvidno, proces u kojem je za uspješnu apstinenciju potrebno ne samo odbaciti cigaretu, nego i mijenjati stavove o pušenju, te stjecati specijalne nove vještine u suočavanju sa svakodnevnim stresogenim i inim situacijama u kojima je cigareta bila nezaobilazna i uvijek pri ruci da «olakša» situaciju ili rješavanje nastalog problema.

Istraživanja pokazuju da većina pušača želi prestati pušiti (cca. 80%). Polovica najmanje jednom godišnje ozbiljno pokušava prestati, a svega 5% uspijeva prestati bez pomoći sa strane.

Odluka o prestanku pušenja mora biti strogo osobna. Prije prestanka pušenja imperativ je upoznati sebe kao pušača, naučiti sve o duhanu i načiniti osobni program. Za uspješni prestanak pušenja potrebno je :

- 1. planiranje**
- 2. motivacija**
- 3. određivanje datuma prestanka**
- 4. podrška prijatelja i obitelji**
- 5. stručna pomoć**

Većina pušača tek nakon nekoliko pokušaja prestanka pušenja uspjeva definitivno prestati pušiti. Relaps nije sinonim za neuspjeh, već šansa za učenje. Relaps može pomoći pušaču da otkrije svoje

granice i sagleda što je bilo dobro u prethodnom pokušaju prestanka, a što treba mijenjati, oduzeti ili dodati.

Svjetska zdravstvena organizacija preporuča primjenu tzv. kratke intervencije (5 A), upućivanje pušača na specijalni individualni ili grupni program i primjenu farmakoterapije.

**Kratka intervencija** sastoji se u tome da se svakog pacijenta obavezno pita da li puši, da mu se savjetuje prestanak pušenja, da se procjeni je li voljan to učiniti odmah ili unutar perioda od mjesec dana, da mu se pomogne da odredi datum prestanka pušenja i kako da se uspješni suoči s apstinencijskim poteškoćama te da se prati tijek apstinencije intenzivno prva dva tjedna, a zatim jedanput tjedno kroz mjesec dana, pa svaki mjesec tijekom godine dana.

5 P

PITATI

POSAVJETOVATI

PROCJENITI

POMOĆI

PRATITI

Ukoliko pacijent još nije donio odluku o prestanku pušenja, baziranu na osobnim razlozima, može mu se pomoći primjenom kratkog **motivirajućeg intervjua**:

**Što Vam se sviđa u pušenju?**

**Što ne volite kod pušenja?**

**Gdje ste Vi u tom odnosu ljubavi i mržnje prema pušenju ?**

Programi odvikavanja od pušenja se mogu organizirati kao individualni i kao grupni.

Najčešće se kombinira **bihevioralna i kognitivna strategija** uz primjenu pomoćnih farmakoloških sredstava.

Prednosti grupnog odvikavanja su što je ono dostupnije većem broju pušača, što je proces odvikavanja u grupi ugodniji, što je pušačima osigurana uz edukaciju, stručna i prijateljska pomoć te bogata izmjena iskustava. Istraživanja ukazuju na to da pušači koji prođu kroz program odvikavanja, imaju manje problema u održavanju apstinencije.

U procesu odvikavanja od pušenja, primjenjuju se različite metode kao što su hipnoza, akupunktura, aromaterapija, meditacija i druge, no ne postoje znanstveni dokazi o djelotvornosti istih.

Mnogi pušači zavaravaju sami sebe misleći i govoreći sami sebi kako nisu ovisni o pušenju, kako puše zato što žele, a ne zato što moraju. Pomoću jednostavnog testa koji se sastoji od tri pitanja, može se s velikom vjerojatnošću procijeniti da li postoji ovisnost o nikotinu.

Test ovisnosti o nikotinu

**1. Koliko cigareta pušite dnevno?**

**2. Kada nakon buđenja palite prvu cigaretu ?**

**3. Da li se osjećate nelagodno u situacijama ili na mjestima gdje ne možete zapaliti cigaretu?**

Ovisnost je s vrlo velikom vjerojatnošću prisutna kod pušača koji puše preko deset cigareta, pale prvu cigaretu unutar pola sata nakon buđenja i osjećaju nelagodu ukoliko ne puše nekoliko sati.

**Nikotin** je farmakološki snažna, izrazito adiktivna droga sa specifičnim bifazičnim djelovanjem. Prilikom pušenja nikotin se resorbira u krv preko velike površine pluća i vrlo brzo se distribuira u tijelu i mozgu. Mozak je preplavljen nikotinom za svega sedam sekundi po inhalaciji duhanskog dima. Aktiviraju se specifični kolinergički receptori i dolazi do otpuštanja raznih neurotransmitera. Redovito unošenje nikotina, remeti moždanu funkciju i dovodi do pojave tolerancije. Kad jednom dođe do razvoja tolerancije na nikotin, pušač mora redovito snabdjeti mozak nikotinom jer se u protivnom javljaju neugodni apstinencijski simptomi. Poznato je da nikotin pospješuje izlučivanje dopamina iz nucleus accumbens. On djeluje preko dopaminergičkog sustava na isti način kao i druge droge poput heroina i kokaina. Dopamin je neurotransmiter koji utječe na raspoloženje i odgovoran je za ugodu koju pušač osjeća unoseći u tijelo nikotin. Pomoću sofisticirane neuroimaging tehnike (PET) došlo se do novih saznanja o utjecaju pušenja na mozak. Naime, postoje i drugi mehanizmi kako pušenje povisuje razinu dopamina. Ono uzrokuje dramatičan pad razine monoaminooksidaze A (MAO) što rezultira povišenom razinom dopamina. Zna se da nikotin ne poremećuje razinu MAO A. Pretpostavlja se da postoje još neidentificirani psihoaktivni sastojci u duhanskom dimu.

**Nikotinski apstinencijski sindrom** je poznat mnogim pušačima koji su pokušali ili pokušavaju prestati pušiti. On uključuje žudnju za cigaretom, anksioznost, razdražljivost, smetnje sna, smetnje koncentracije, glad, tremor, vrtoglavicu, znojenje i druge simptome. **Nikotinska zamjenska terapija** ima zadatak prevenirati, odnosno ublažiti apstinencijske simptome. Sva dostupna sredstva (nikotinski flasteri, nikotinske žvakaće gume, nikotinski sprej) djeluju na isti način. U principu se nikotinska zamjenska terapija dobro podnosi i povećava šansu za uspješnu apstinenciju. Nikotin se pri primjeni nikotinske zamjenske terapije oslobađa polagano za razliku od pušenja cigareta pri čemu velike doze nikotina u kratkom vremenskom razdoblju, za samo sedam sekundi dolaze u mozak.

Uz nikotinsku zamjensku terapiju, kao pomoćno farmakološko sredstvo pokazao se u procesu prestanka pušenja djelotvornim **Bupropion**, antidepresiv, koji se može ordinirati i u kombinaciji s nikotinskom zamjenskom terapijom. Istraživanja su naime pokazala da se jedan dio pušača, po prestanku pušenja, susreće s ozbiljnim depresivnim poteškoćama.

Simptomi u okviru nikotinskog apstinencijskog sindroma su prolaznog karaktera, mogu se ublažiti i na njih treba gledati potizivno kao znak da se tijelo rješava nikotina i ulazi u proces oporavka. Pomoćna farmakološka sredstva imaju svoje mjesto u procesu prestanka pušenja ukoliko su apstinencijske smetnje izrazite. Kako se radi se o medikaciji (uz indikacije postoje i kontraindikacije) odluku o primjeni moraju donijeti pušač i liječnik zajedno.

Razlog za recidiv pušenja unutar dva do tri tjedna po prestanku pušenja je najčešće neodgovarajuća priprema za proces prestanka i prisutnost nikotinskog apstinencijskog sindroma. Nakon tri do četiri mjeseca apstinencije recidiv nastaje obično zbog pokušaja da se cigaretom rješi anksiozno stanje ili oslobodi depresivnih simptoma. U bilo koje doba recidiv se može dogoditi zbog stresogenog događaja.

Jedan od vrlo uspješnih i diljem svijeta proširen grupni program odvikavanja od pušenja je «**Breathe Free Plan To Stop Smoking**» američkih autora Folkenberga i McFarlanda. U Hrvatskoj se navedeni program provodi od 1972. g. Najprije je bio organiziran u Kliničkoj bolnici «Sestre milosrdnice», a tijekom kasnijih godina provodio se u okviru «Zagrebačke škole nepušenja» na različitim lokacijama u Zagrebu i u mnogim hrvatskim gradovima.

Ove je godine povodom Svjetskog dana nepušenja, s motom »Okoliš bez duhanskog dima«, tiskano četrnaesto izdanje popularnog, zgodno ilustriranog priručnika, autora Nevenke Blažić-Čop i Veljka Đorđevića, «**I Vi možete prestati pušiti**«, namijenjenog pušačima koji žele postati i ostati nepušači.

Medicinski gledano prestanak pušenja znači poboljšanje zdravlja, bolje osjećanje, duži i kvalitetniji život, a s ekonomskog aspekta se može slobodno reći da je prestanak pušenja najisplativija investicija za pojedinca, obitelj i društvo u cjelini.

#### **Kontakt:**

Prim.dr.sc. Nevenka Blažić-Čop, dr.med.  
KB «Sestre milosrdnice», Zagreb