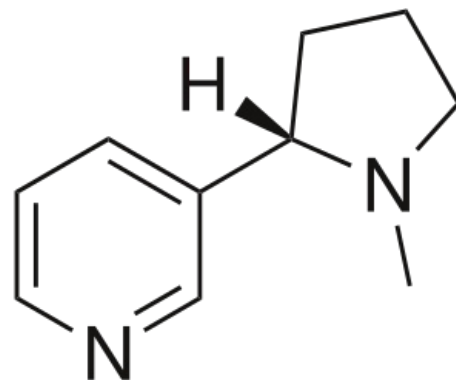


Léčba závislosti na tabáku

Nikotinová závislost je **chronickou nemocí**. Stupeň nikotinové závislosti je důležitým údajem nejen pro odhad závažnosti abstinčních příznaků a úspěšnosti terapie, ale hlavně pro indikaci a dávky **náhradní terapie nikotinem (NTN)**. Dobrým kritériem pro posuzování úspěšnosti je dlouhodobá (v optimálním případě po roce) absolutní a verifikovaná abstinence. Readaptace acetylcholinových receptorů po zanechání kouření může trvat u závislých kuřáků více než rok. To, **zda je člověk závislý na nikotinu, zjistíme 2 klíčovými otázkami**:

- kolik cigaret denně vykouří;
- jak brzy ráno po probuzení si musí zapálit (v noci spal, neměl drogu a čím dříve si musí zapálit, tím více je závislý).

Existuje dotazník, který tuto závislost kvantifikuje body – **Fagerströmův test nikotinové závislosti**.



Chemická struktura nikotinu

Mechanismus účinku nikotinu

Nikotin se váže na **acetylcholinové receptory** v mozku, proto působí jako **sympato- a parasympatomimetikum** (menší dávka působí soustředění, větší uklidnění). Uvolňuje se dopamin s důsledkem vyšší sekrece katecholaminů, serotoninu, kortikosteroidů, pituitárních hormonů a B-endorfinu. V mozku jsou také specifické nikotinové receptory – u závislého kuřáka se jejich počet zmnoží a je pak jednou z příčin abstinčních příznaků. Kromě toho mají kuřáci sníženou hladinu **monoaminoxidázy B** (asi o 40 %), což vysvětluje psychiatrickou komorbiditu i to, že kouření je branou k jiným drogám.

Definice abstinčních příznaků

- Fyzické a mentální změny v důsledku omezení nebo přerušení příjmu drogy,
- běžně dočasné,
- jsou výsledkem fyzické nebo psychologické adaptace na dlouhodobý příjem drogy.

Příklady: nespavost, deprese, zvýšená chuť k jídlu (mechanický princip), nikotin – zpomalené vyprazdňování žaludku, rychlejší motilita, rychlejší bazální metabolismus, zvýšení váhy (4 kg/rok), podráždění, vztek, nervozita, obtížné soustředění, nutkání kouřit.

Metody odvykání kouření

Motivace

Nejdůležitější je rozhodnutí pacienta. Využívá se **Metoda 5R**.^[1]

- **Relevance** – najít motivaci relevantní zdravotnímu stavu, rodinné a sociální situaci, věku, pohlaví, vzdělání apod.
- **Risks** – probrat potenciální rizika kouření.
- **Rewards** (odměny) – zlepšení zdraví, ušetření peněz, lepší pocit sám pro sebe, zdravější děti, zbavení zápachu.
- **Road blocks** – identifikace možných zábran (např. strach ze selhání, nedostatečná podpora okolí).
- **Repetition** – opakování motivační intervence podle potřeby.



Elektronická cigareta

Náhradní terapie nikotinem

Není lékem, je založena na principu potlačení vzniku abstinčních příznaků **alternativním přísunem** nikotinu.

Podává se ve formě:

- **žvýkaček** (4 mg nikotinu, pro silně závislé, odpovídá více než 20 cig./den);
- **náplastí** (stačí základní dávka pro všechny, kromě slabých kuřáků, minimálně po 8-12 týdnů);
- **nikotin inhaler** (plastová špička, do níž se vkládají nikotinové kapsle, které se po uzavření špičky z obou stran otevrou a kuřák může inhalovat nikotin);
- **nikotine nasal spray** (při 1 aplikaci se uvolní 0,5 mg NTN, při aplikaci do obou dírek tedy 1 mg).

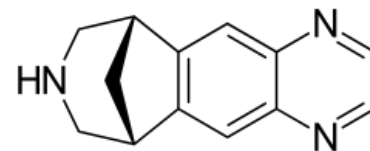
Farmakoterapie závislosti na tabáku

- **Preparát Champix® - vareniklin:**
 - **parciální agonista alfa-4/Beta-2 acetylcholin nikotinových receptorů**^[2].
 - Vhodnější pro silnější závislost.

- Agonistické i antagonistické účinky – Naváže se na receptor, otevřou se iontové kanálky, ionty vstoupí do neuronu a signál způsobí vyplavení dopaminu stejně jako po potažení cigarety – účinek v řádu **hodin**.
- Nikotin z cigarety se tedy na příslušný receptor již nenaváže – receptor obsazen **vareniklinem**.
- *Pacienti již nepotřebují tolik kouřit, cigarety jim nechutnají.*

Metoda 5A - metoda minimální intervence

- **Ask** – ptejte se na kuřáctví: vždy při 1. návštěvě, u kuřáků při každé kontrole, u dětí dotaz na kuřáctví doma.
- **Advice** – poradte přestat: nekuřáka pochvalte, kuřáka upozornit na nutnost přestat.
- **Assess** – posuďte ochotu přestat.
- **Assist** – pomozte přestat, stanovit den D, kdy pacient přestane kouřit. Poradte, jak překonat situace, kdy nejčastěji kouřil, bez cigarety. Závislým pacientům nabídnout alternativní náhradu NTN.
- **Arrange follow up** – plánujte kontrolní návštěvy: hlavně v prvních týdnech po dni D. Průměrná kritická doba relapsu bývá 3 měsíce. Optimální doba sledování je 3–6 měsíců.
- U dětí je ještě jedno A – **Anticipate** – předvídejte rizikové faktory, včas intervenujte.



Vareniklin: chemická struktura

Vždy a v jakémkoli věku má význam přestat. Za 24 hodin je o 30 % nižší riziko kardiovaskulárních chorob, dochází k obnově endotelu, a to se nemění asi rok, za 5 let je riziko poloviční, **po 10 letech téměř srovnatelné s nekuřákem**.

Metoda odvykání pomocí virtuální reality

Součástí terapie při léčbě závislosti na tabáku je postupná desenzitizace a nácvik reakcí v rizikových situacích. Pacienti se v rámci terapie učí odolávat provokujícím stimulům - v tomto případě chuti a vůni tabáku či cigaretového kouře.

Odkazy

Související články

- Tabák
- Zplodiny kouření
- Prevence závislosti na tabáku

Reference

1. FIORE, Michael C., William C. BAILEY a Stuart J. COHEN, et al. *Treating Tobacco Use and Dependence (Clinical Practice Guideline)* [online] . 1. vydání. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, 2000. Dostupné také z <<http://www.surgeongeneral.gov/tobacco/index.html>>. ISBN 9781587630071.
2. XIAO, Dan, Shuilian CHU a Chen WANG. Smoking cessation in Asians: focus on varenicline. *Patient Preference Adherence* [online]. 2015, vol. 9, s. 579-84, dostupné také z <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4403695/?tool=pubmed>>. ISSN 1177-889X.

Použitá literatura

- BENCKO, V., et al. *Hygiena*. 2.. vydání. Praha : Karolinum, 2002. ISBN 80-7184-551-5.
- KRÁLÍKOVÁ, Eva. Farmakoterapie závislosti na tabáku. *Zdravotnické noviny*. 2/2011, roč. 60, s. 22, ISSN 0044-1996.