

درمانهای دارویی وابستگی به نیکوتین (جلسه ۱)





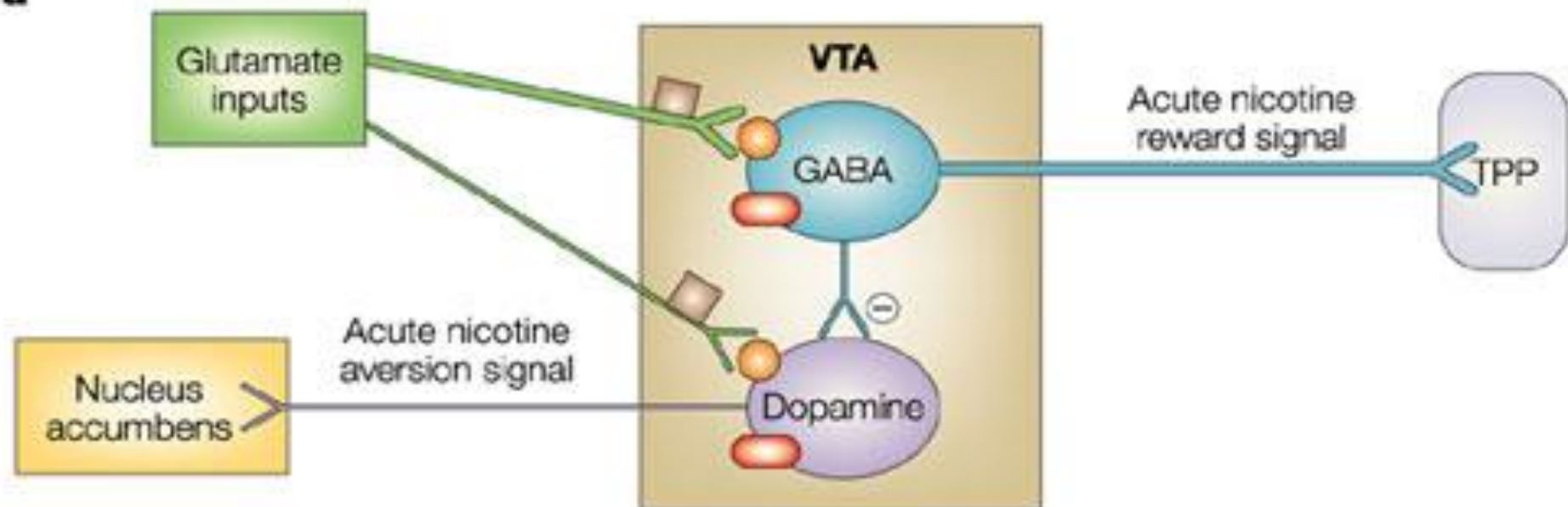
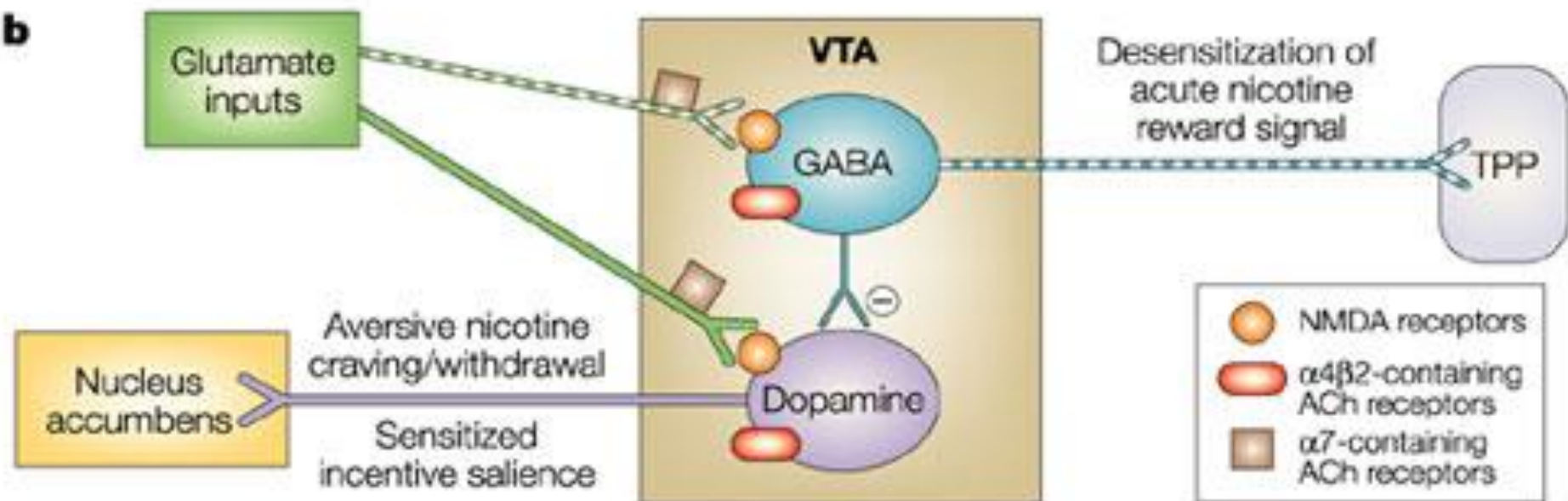
دکتر آرش نیک خلق

- پزشک درمانگر اعتیاد به نیکوتین مرکز ملی مطالعات اعتیاد
- دبیر علمی - پژوهشی انجمن زندگی بدون دخانیات
- دکترای تخصصی مطالعات اعتیاد
- مربی آموزش کنترل دخانیات سازمان بهداشت جهانی حوزه مدیترانه شرقی

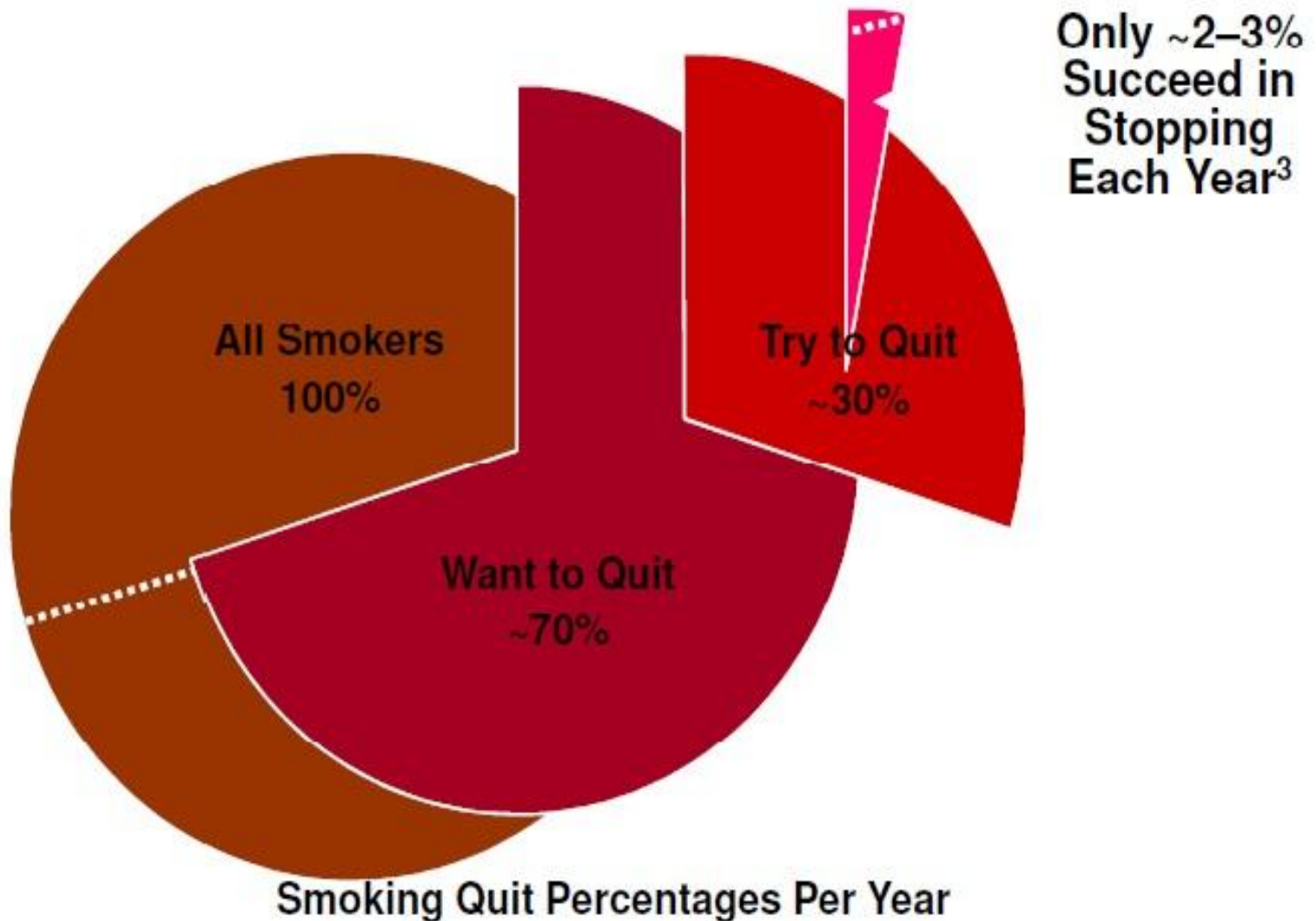


اعتیاد به نیکوتین

- دلیل اساسی اصرار افراد در استفاده از دخانیات است و این مصرف مداوم تنباکو باعث ایجاد بسیاری از بیماری ها می شود.
- در گزارشهایی که از پژوهشهای میدانی گسترده منتج شده: و مبنای دارویی اعتیاد به دخانیات را توصیف می کند به سه نتیجه گیری عمده میرسد:
 ۱. سیگار و سایر اشکال تنباکو اعتیاد آور هستند.
 ۲. نیکوتین ماده مخدر موجود در تنباکو است که باعث اعتیاد می شود.
 ۳. فرآیندهای دارویی و رفتاری که اعتیاد به دخانیات را تعیین می کند مشابه آنهایی است که اعتیاد به مواد مخدر مانند هروئین و کوکائین را تعیین می کند.

a**b**

Smokers want to quit





آزمون تعیین میزان وابستگی به نیکوتین (فاگستروم)

۱- چه مدت پس از برخاستن از خواب اولین سیگار خود را روشن می کنید؟
طی ۵ دقیقه (امتیاز ۳) ۳۰-۵ دقیقه (۲) بعد از ۳۰ دقیقه (۱)

۲- آیا خودداری از سیگار کشیدن در مکان های ممنوع نظیر مسجد، کتابخانه، سینما و مکان های مشابه برای شما مشکل است؟

بلی (۱) خیر (۲)

۳- صرف نظر از کدام سیگار در طی روز بیش از همه شما را آزار می دهد؟
اولین سیگار صبح (۱) سایر سیگارهای طول روز (۰)

۴- چه تعداد سیگار در روز می کشید؟
۱۰ نخ و کمتر (۰) ۱۱ تا ۲۰ نخ (۱) ۲۱-۳۰ نخ (۲) ۳۱ نخ یا بیشتر (۳)

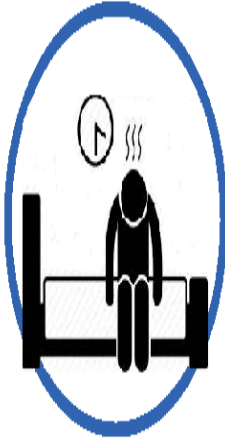
۵- آیا در ساعات اولیه صبح بیشتر از سایر مواقع سیگار می کشید؟
بلی (۱) خیر (۰)

۶- آیا هنگامی که آنقدر بیمارید که بیشتر روز را در بستر به سر می برید، باز هم سیگار می کشید؟
بلی (۱) خیر (۰)

سندرم قطع نیکوتین



Feeling irritable or cranky



Trouble sleeping, insomnia



Headaches



Stomach pain



Increased appetite



Nausea



Trouble concentrating



Feeling lightheaded



Coughing



Anxiety



Weight gain



Dry mouth

تکنیک 4D

- فرمول 4D راهکار رفتاری برای غلبه بر محرک ها و موقعیت های پر خطر
- Delay
- Deep Breathing
- Drink
- Distract

داروهای موثر برای وابستگی به تنباکو

- به جز مواردی که از نظر پزشکی منع مصرف دارد یا با جمعیت خاصی که برای آنها شواهد کافی برای اثربخشی وجود ندارد (زنان باردار، افراد سیگاری سبک و نوجوانان).
- هفت داروی خط اول (۵ نیکوتین و ۲ غیر نیکوتین)
- بوپروپیون SR
- وارنیکلین
- آدامس نیکوتینی
- نیکوتین استنشاقی
- پاستیل نیکوتینی
- اسپری بینی نیکوتین
- چسب نیکوتین

موارد مصرف درمانهای دارویی در ترک دخانیات

- افرادی که به طور قابل توجهی به نیکوتین وابسته هستند باید جایگزین نیکوتین و/یا درمان دارویی را برای کمک به ترک آن در نظر بگیرند. علائم وابستگی شدید به نیکوتین در افراد سیگاری عبارتند از:
 - سیگار کشیدن بیش از ۱۰ عدد در روز
 - سیگار کشیدن در عرض ۵ دقیقه پس از بیدار شدن از خواب
 - سیگار کشیدن حتی در هنگام بیماری
 - بیدار شدن در شب برای سیگار کشیدن
 - سیگار کشیدن برای کاهش علائم ترک
- هر چه این موارد بیشتر اعمال شوند، وابستگی جدی تر است.

برای آمادگی تا روز ترک به دستورات زیر عمل کنید

- نوع سیگار خود را عوض کنید.
- سیگارها را نصفه بکشید.
- دست سیگار کشیدن‌تان را عوض کنید.
- بسته‌ای سیگار نخرید.
- هر روز روشن کردن اولین سیگار روز را به تاخیر بیندازید.
- به هر کدام از سیگارهایی که روشن می‌کنید فکر کنید.
- آب بنوشید.
- بدون سیگار از منزل یا محل کار خارج شوید.
- زیر سیگاری‌ها را خالی نکنید.

موارد منع مصرف یا احتیاط در درمان با نیکوتین جایگزین

- بیماران قلبی اخیر، سابقه سکته مغزی و اختلالات عروقی، زنان باردار و شیرده
- آنژین ناپایدار، آریتمی شدید قلبی از دیگر موارد منع مصرف نیکوتین می باشد.
- -سابقه آسم و بیماریهای تنفسی در مصرف کنندگان فرم استنشاقی.
- -سابقه حساسیتهای پوستی در مصرف کنندگان پچ های پوستی.
- -سابقه اختلالات گوارشی در مصرف کنندگان فرمهای خوراکی.
- -موارد نسبی ممنوعیت استعمال: کهیر، اگزما، پسوریازیس، بیماریهای کبدی یا کلیوی، زخم معده و اثنی عشر، دیابت وابسته به انسولین، پرکاری تیروئید

آدامس نیکوتین



آدامس نیکوتین

- اولین نوع درمان جایگزین که توسط سازمان غذا و دارو تأیید شده.
- -در مصرف نوع دو میلیگرمی آن سطح خونی نیکوتین به کمتر از نصف حالت سیگار کشی می رسد.
- -در دو نوع ۲ و ۴ میلیگرمی در بازار موجود است.
- -عوارض احتمالی: مزه تند و بد، التهاب گلو، امکان عادت به آن، تهوع، احساس ناراحتی در فک و دهان، التهاب گلو، ایجاد ناراحتی و اختلال در معده و روده.

آدامس نیکوتین

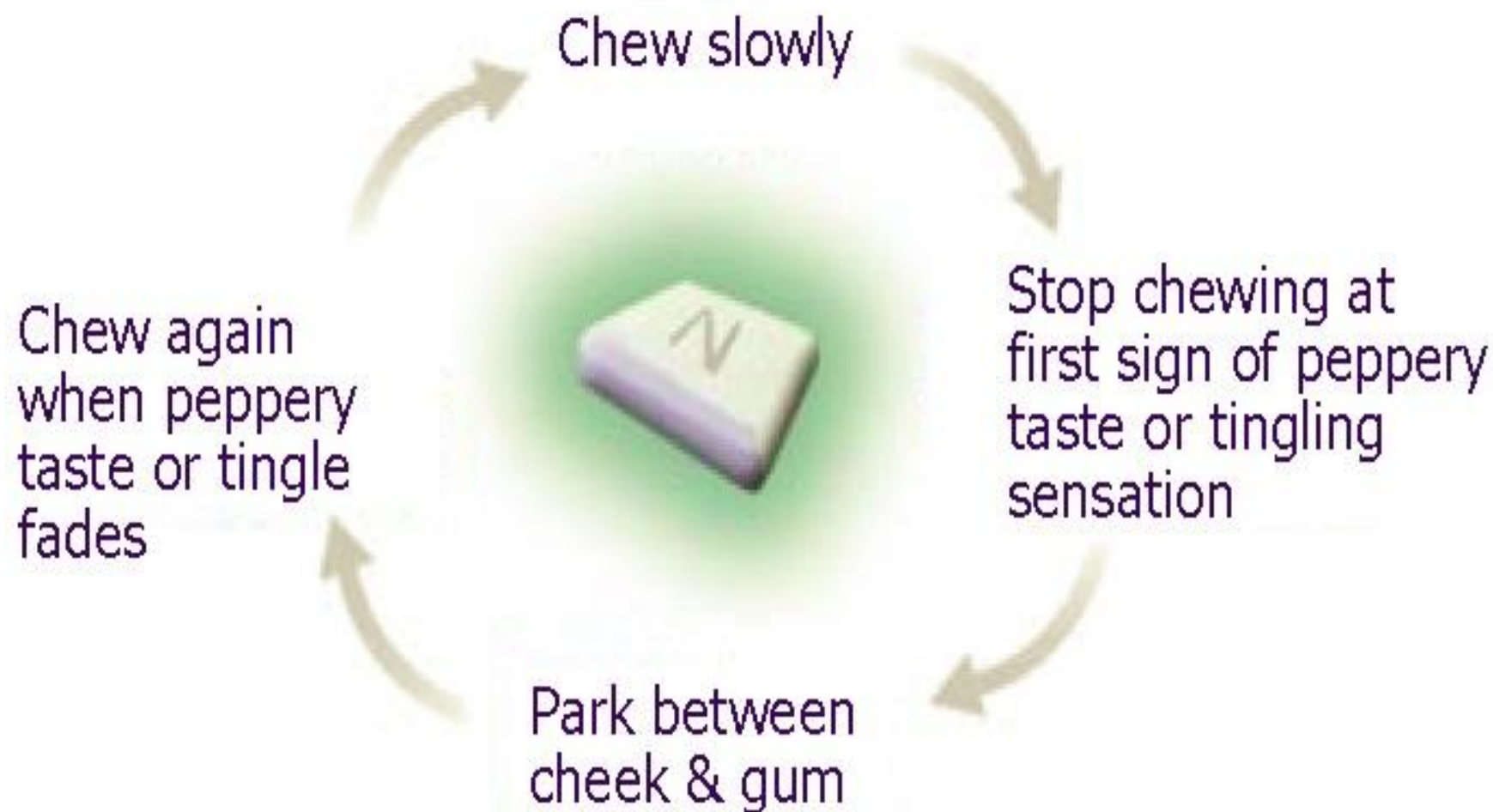
- مانند آدامس معمولی استفاده نمی شود. بعد از چند بار جویدن بین گونه و فضای زیر دندان پارک می شود. (نیکوتین بیشتر در دهان شما جذب می شود).
- هر ۱ تا ۲ ساعت به تنهایی برای کنترل علائم ترک مصرف میشود، یا ممکن است در صورت نیاز برای هوس شدیدتر هنگام استفاده همراه با چسب نیکوتین استفاده شود.
- برای بهترین نتایج، مطمئن شوید که با دوز مناسب شروع کنید. آدامس نیکوتین دارای دو دوز (۲ میلی گرم و ۴ میلی گرم) است.
- دوز مناسب برای شما بستگی به این دارد که معمولاً اولین سیگار خود را هر روز چه زمانی می خورید و در حال حاضر چقدر سیگار می کشید.

عوارض جانبی

- درد دهان یا فک (آن را مانند آدامس نجوید - در مورد نحوه استفاده بیشتر بدانید).
- ناراحتی معده، سکسکه، و بزاق بیش از حد (نجوید، مکیدن یا قورت ندهید؛ دوز کمتری را امتحان کنید یا بین دوزها بیشتر صبر کنید).
- سبکی سر، حالت تهوع/استفراغ، سوزش گلو و دهان به دلیل دریافت بیش از حد نیکوتین خیلی سریع (دستورالعمل‌های استفاده را مرور کنید - مانند آدامس نجوید).



NICOTINE GUM: CHEWING TECHNIQUE SUMMARY





NICOTINE GUM: DOSING (cont'd)

Recommended Usage Schedule for Nicotine Gum

Weeks 1–6	Weeks 7–9	Weeks 10–12
1 piece q 1–2 h	1 piece q 2–4 h	1 piece q 4–8 h

DO NOT USE MORE THAN 24 PIECES PER DAY.

چسب پوستی حاوی نیکوتین



چسب نیکوتین Nicotine patch

- چسب را روی پوست تمیز، خشک و بدون مو در قسمت بالایی بدن قرار دهید. مکان‌های معمول برای قرار دادن چسب عبارتند از: بالای سینه، بازو، شانه، پشت یا بازو داخلی. از گذاشتن پچ روی نواحی پوست تحریک شده، چرب، اسکار یا آسیب دیده خودداری کنید
- پس از استفاده از چسب، دست‌های خود را با آب و صابون بشوید تا نیکوتینی که ممکن است هنگام استفاده از چسب به انگشتانتان وارد شده باشد، بشوید
- برای جلوگیری از تحریک پوست، چسب را هر روز در ناحیه‌ای از قسمت بالایی بدن خود قرار دهید. از پوشیدن پچ در یک مکان بیش از یک بار در هفته خودداری کنید. اگر پچ شل شد یا افتاد، آن را با یک وصله جدید جایگزین کنید.
- برای مدیریت بهتروسوسه می‌توانید استفاده از چسب و آدامس یا قرص را شروع کنید، یا در صورت ادامه علائم ترک، می‌توانید بعداً آدامس یا پاستیل اضافه کنید. چسب‌ها می‌توانند سطح ثابتی از نیکوتین را در بدن فراهم کنند تا به کاهش اشتها کمک کند، در حالی که آدامس یا قرص پاستیل را می‌توان برای تسکین سریع‌تر هوس‌ها استفاده کرد.

فواید چسب نیکوتین

- آن را در ابتدای روز چسبانده، سپس آن را فراموش کنید.
- آن را زیر لباس قرار دهید تا پنهان شود.
- می توان با سایر داروهای جایگزین نیکوتین مانند قرص و آدامس استفاده کرد.
- دوز ثابت نیکوتین را در طول روز فراهم می کند.
- قابل نگهداری در حمام
- در چندین قوت موجود است که می توانید به مرور زمان آنها را کاهش دهید تا از طریق ترک نیکوتین راحت شوید.
- عوارض جانبی به طور کلی جزئی هستند و قابل مدیریت هستند.
- بدون نسخه در دسترس است (بدون نسخه)

معایب چسب نیکوتین

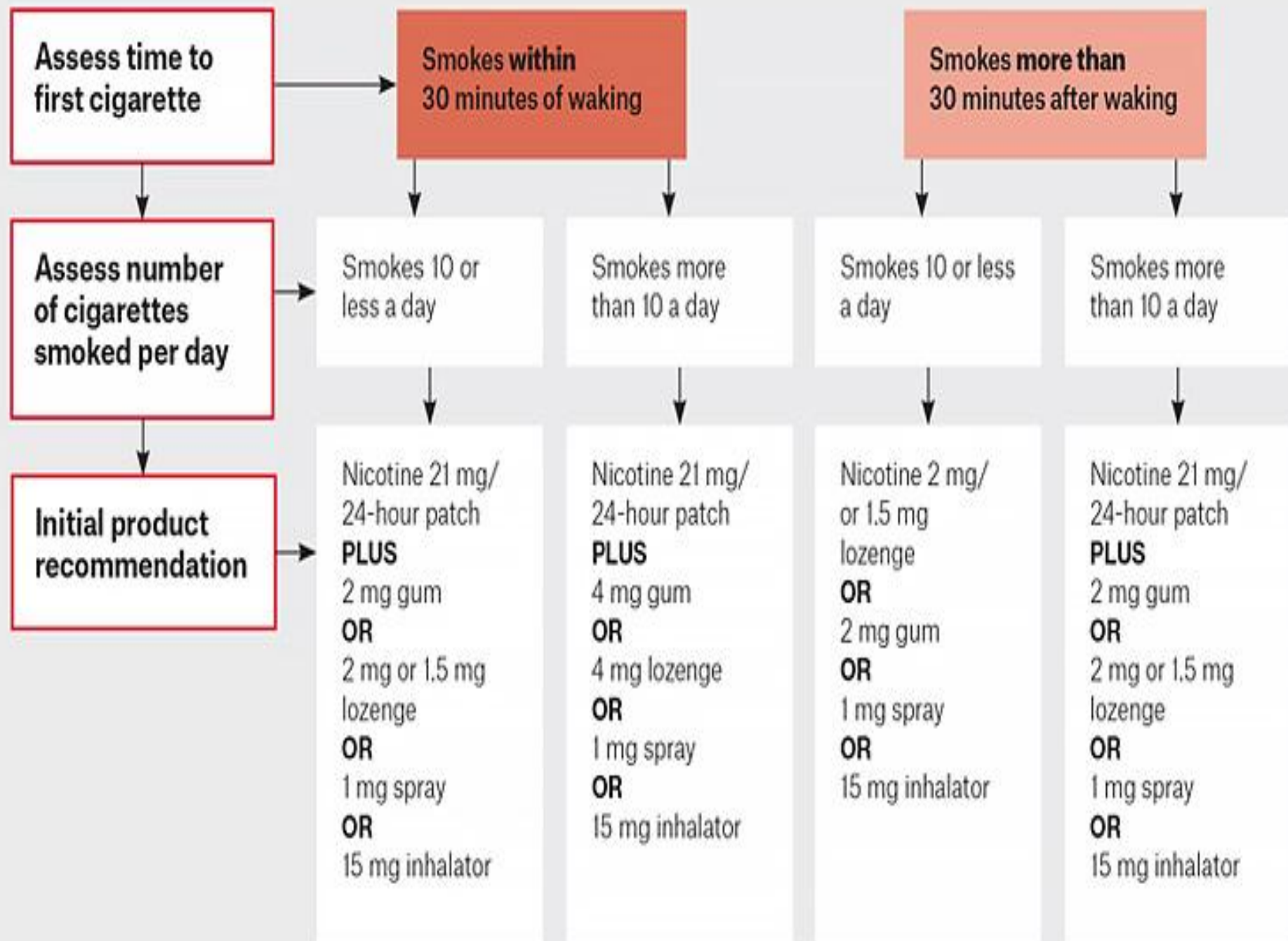
- شما نمی توانید میزان نیکوتین آزاد شده را تغییر دهید. اگر علائم ترک دارید، ممکن است نیاز به افزایش دوز یا افزودن داروی دیگری داشته باشید.
- اگر پوست حساسی دارید ممکن است تحریک کننده باشد.
- عوارض جانبی احتمالی (و آنچه می توانید در مورد آنها انجام دهید):
-
- قرمزی، خارش یا سوزش پوست (هر روز پچ را به محل دیگری بچرخانید).
- سردرد (یک پچ با دوز کمتر را امتحان کنید).
- اختلالات خواب مانند مشکل در خوابیدن و رویاهای واضح (لکه را در شب بردارید).
-

احتیاطات و موارد منع مصرف

- حمله قلبی در دو هفته اخیر.
- مشکل جدی ریتم قلب
- درد در قلب شما (آنژین) که جدی است یا بدتر می شود.
- آلرژی به نوار چسب یا سایر مشکلات جدی پوستی مانند پسوریازیس و اگزما.
- ممکن است باردار باشد یا در حال شیردهی باشد
- کمتر از ۱۸ سال سن دارد.

WHAT IS THE NICODERM CQ PATCH?







افشانه (اسپری) نیکوتین

- در سیگارهای قهار بیشتر کاربرد دارد.
- بدلیل امکان اعتیاد به روش استفاده از این نوع افشانه ها، استفاده طولانی مدت و نیز استفاده در افرادی که امکان اعتیاد آنان زیاد است توصیه نمی گردد و در افراد عادی حد اکثر بعد از سه ماه مصرف کم شود.
- عوارض: سرفه، التهاب سینوسها، آبریزش از بینی و دهان و چشم، عطسه
- منع مصرف: این روش در افراد دچار آسم آلرژی یا بیماریهای ریوی توصیه نمی شود



قرصهای مکیدنی نیکوتین

■ با مصرف این قرصها بعد از ۲۰-۱۵ دقیقه اثرات مشخص می گردد ، که درمقایسه با سیگار و افشانه و چسب نیکوتین ، فرد کاهش اشتیاق به نیکوتین را دیرتر به دست می آورد. لذا توصیه می گردد فرد منتظر شروع علائم نباشد و آنرا به طور منظم استفاده نماید. معمولاً تعداد ۱۰-۸ عدد در روز کفایت کرده و به فرد تذکر داده شود که قرص را به آرامی مصرف کند تا غلظت مناسبی برای او مهیا گردد.

■ ارزانی و در دسترس بودن این قرصها از مزایای آن می باشد. ولیکن اثر بخشی در مقایسه با آدامس و چسب و افشانه کمتر است.



راهنمای تغذیه همراه با نیکوتین درمانی

■ غذاهایی که محیط بدن و در نتیجه ادرار را اسیدی می کنند، باعث دفع نیکوتین شده و نیاز به بدن را به آن افزایش می دهند. لذا در درمان با نیکوتین جایگزین بهتر است از این مواد تا حدی پرهیز شده و حتی المقدور از آنها اجتناب گردد.

■ سوسیس، کالباس، غذاهای پخته شده در مایکروویو، الکل، جوانه گندم، پنیر، بادام زمینی، چای پر رنگ، جگر، دل و قلوه، سیرابی، ماء الشعیر، آب میوه های ترش، نوشابه، قهوه، گوشت قرمز، دانه های روغنی، عدس.... از این دسته اند.

■ و بر عکس موادی که محیط بدن را قلیایی می کنند با نگهداری نیکوتین در بدن در زمان ترک توصیه می شود. اسفناج، برگ چغندر، جو دوسر، سیب، هویج، سبزیجات برگ پهن، سیب زمینی، سوپ سبزیجات، کدو، پخته، خیار، موز و دیگر میوه جات رسیده و شیرین توصیه می گردد

تأثیر مصرف دخانیات در اثر بخشی داروها



اثرات مصرف دخانیات روی داروهای مسکن

- علاوه بر اینکه تاثیر منفی دخانیات روی مسکنهای ساده مانند استامینوفن به اثبات رسیده. ولی عمده تداخل دخانیات در اثر بخشی مسکنهای مخدر خود را نشان می دهد. به طوریکه افراد سیگاری اگر در مواردی مانند سنگ کلیه و دیگر موارد مشابه، نیاز به مسکنهای قوی و مخدر داشته باشند، اثر بخشی این داروها با اشکال مواجه خواهد شد. همچنین در افراد معتاد سیگاری با افزایش اعتیاد به دخانیات نیاز آنان به مواد مخدر نیز بیشتر می گردد. این پدیده به دو دلیل قابل توجیه است یکی تسریع از بین رفتن کبدی این داروها به واسطه دخانیات و دیگری مصرف دارو برای از بین بردن علایم نشانگان محرومیت از نیکوتین می باشد.

تأثیر دخانیات در روی داروهای دستگاه گوارش

- ترکیبات سمی موجود در سیگار علاوه بر از بین بردن اثرات داروهای ضد اسید مانند رانیتیدین و سایمتیدین ، خود با تحریک ترشح اسید معده، کاهش خونرسانی در دستگاه گوارش و افزایش تحرک معده و روده باعث مقاومت به درمانهای رایج در زخم معده و روده می گردد.

تأثیر دخانیات روی داروهای دستگاه تنفسی

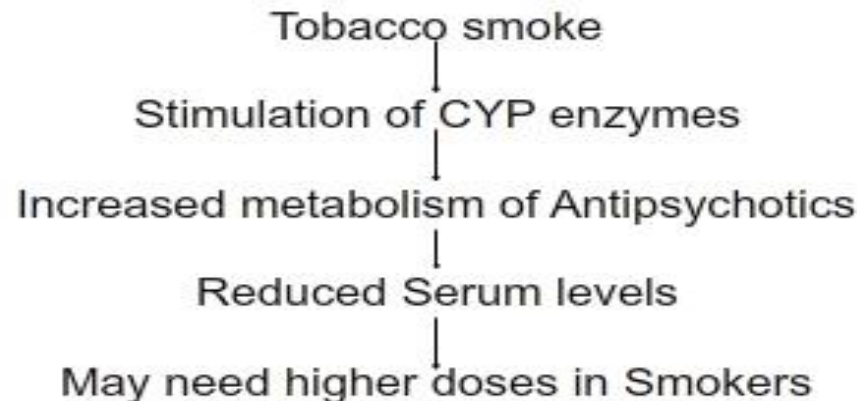
- اثر بارز آن را در داروهای باز کننده مجاری تنفسی که عمدتاً در آسم و برونشیت به کار میرود ، می یابیم. این اثرات بقدری آشکار است که حتی در اشخاصی که در معرض دود دست دوم سیگار نیز قرار دارند ، نیز نیاز به تغییر مقدار دارو داریم. در عین حال اثرات تحریکی دود دخانیات و ایجاد تنگی مجاری تنفسی و نیز غلیظ شدن ترشحات مجاری بواسطه فلج مژک ها (ناشی از دود سیگار) نیز این مسئله را تشدید می نماید.

تداخل مصرف دخانیات با داروها

Antipsychotics



- Tobacco smoke interacts with Antipsychotics like **Olanzapine, Clozapine, Haloperidol, Thioridazine, Chlorpromazine and Fluphenazine** and reduces their serum levels.

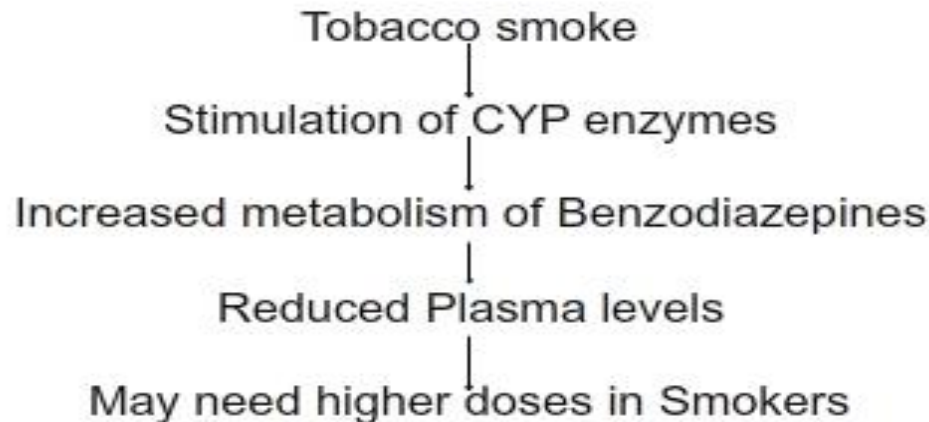


تداخل مصرف دخانیات با داروها



Hypnotics and Anxiolytics

- Smoking interacts with Hypnotics and Anxiolytics like **Benzodiazepines** (*Aprazolam, Chlordiazepoxide, Clonazepam, Diazepam, Loprazolam, Lorazepam, Lormetazepam, Nitrazepam, Oxazepam, Temazepam*) and **Zolpidem** and decreases their plasma levels.

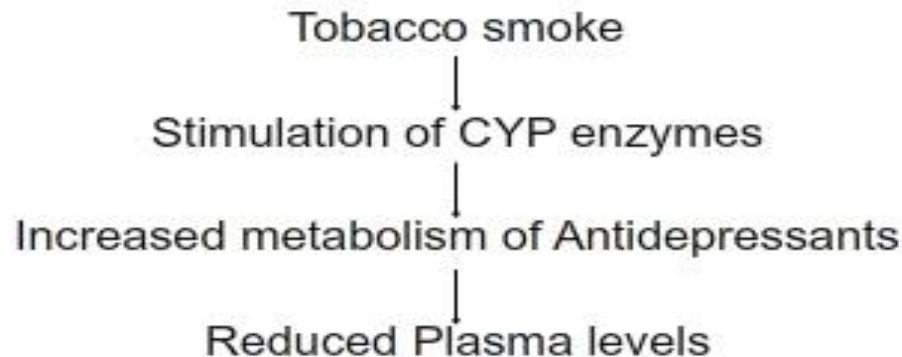


تداخل مصرف دخانیات با داروها



Antidepressants

- Smoking reduces the plasma levels of Antidepressants like **Duloxetine (SNRIs)**, **Fluvoxamine (SSRIs)** and **TCAs (Amitriptyline, Clomipramine, Imipramine, Nortriptyline)**.

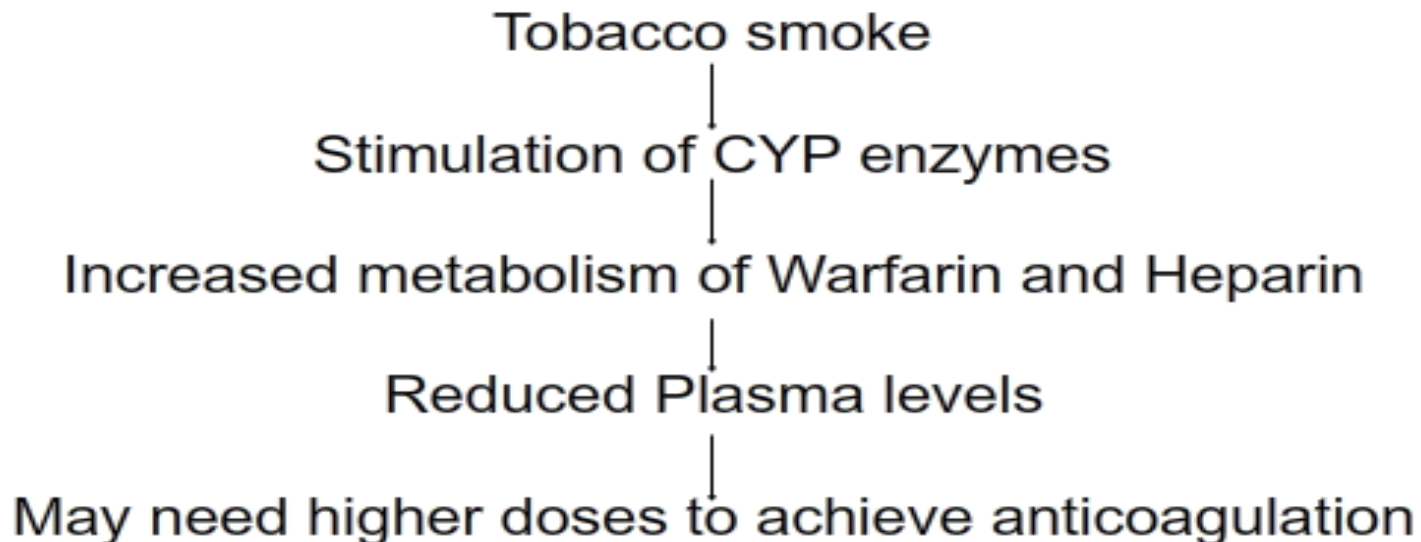


تداخل مصرف دخانیات با داروها



Anticoagulants

- Tobacco smoke interacts with Anticoagulants like Warfarin and Heparin and reduces their plasma levels.

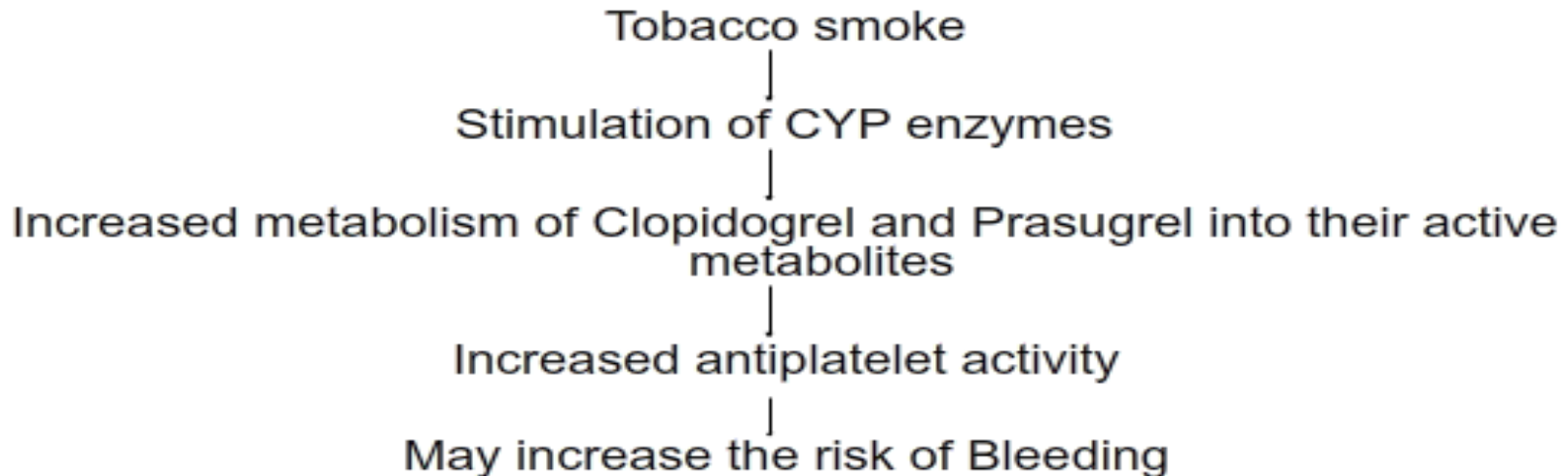


تداخل مصرف دخانیات با داروها



Antiplatelets

- Smoking interacts with Antiplatelets like *clopidogrel* and *prasugrel* and increases their antiplatelet efficacy.

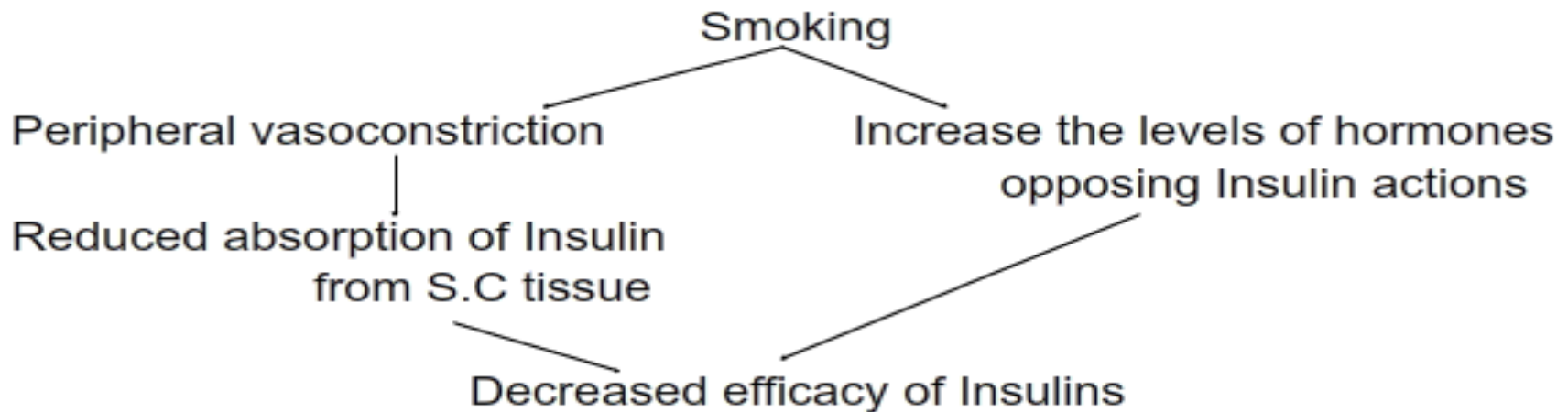


تداخل مصرف دخانیات با داروها



Insulin

- Smoking interacts with insulin by both pharmacokinetic and pharmacodynamic mechanisms to reduce its efficacy.

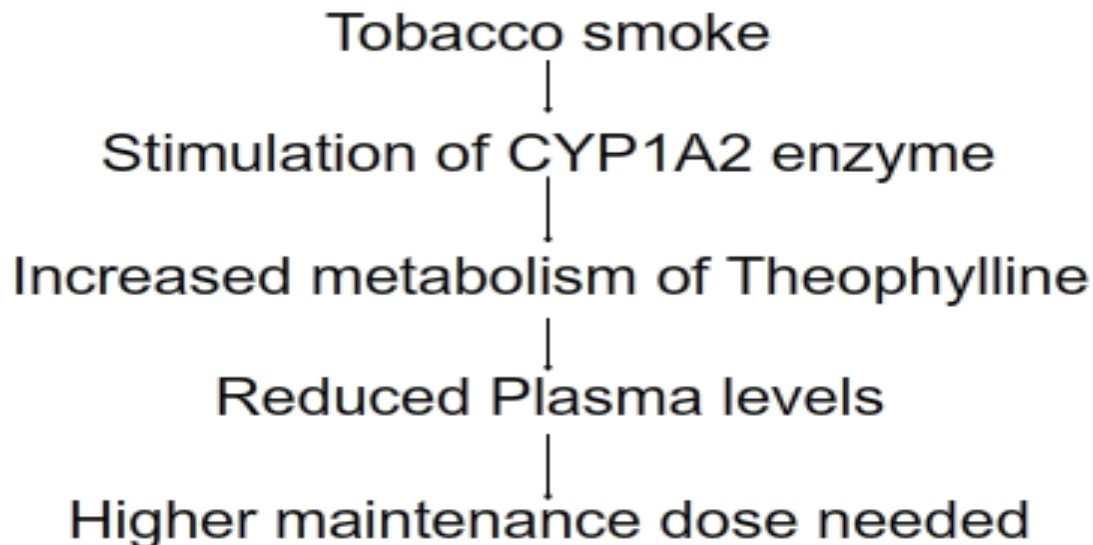


تداخل مصرف دخانیات با داروها



Theophylline

- Maintenance doses of Theophylline are considerably higher in smokers due to its interaction with the tobacco smoke.

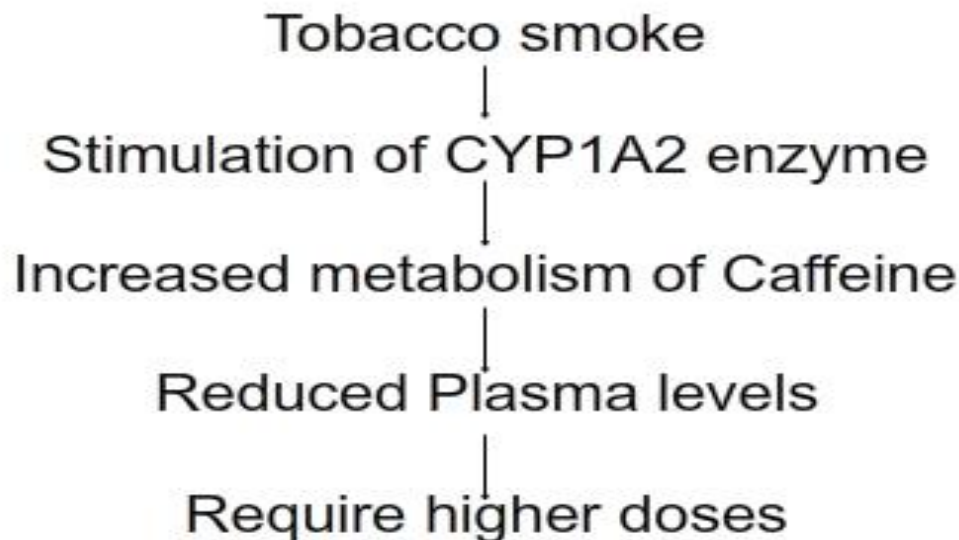


تداخل مصرف دخانیات با داروها

Caffeine



- Caffeine is highly dependent on CYP1A2 for its metabolism. Smokers require up to four times more caffeine than non-smokers.

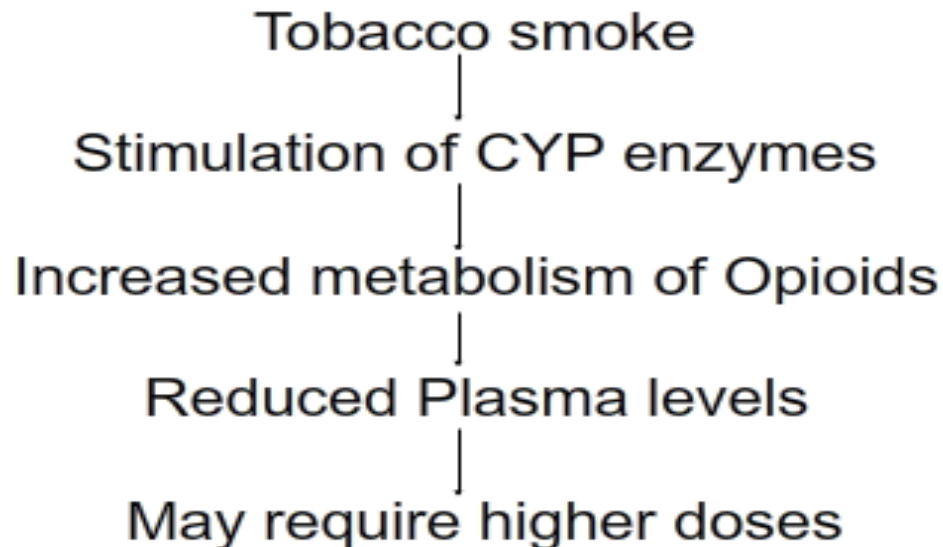


تداخل مصرف دخانیات با داروها



Opioids

Smoking decreases the plasma levels of Opioids such as *Methadone, Dextropropoxyphene, Fentanyl, Hydrocodone, Oxycodone, Morphine, Nalbuphine and Pethidine (Meperidine)*.

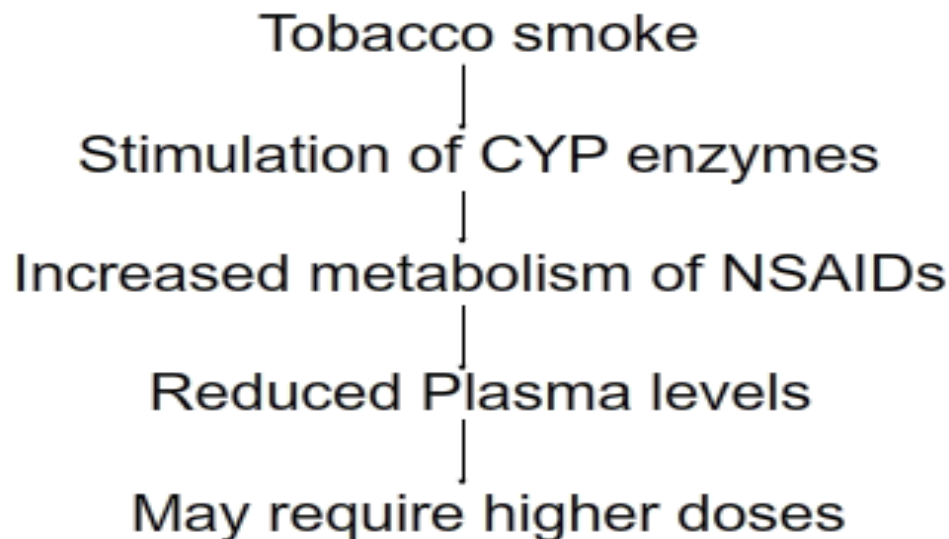


تداخل مصرف دخانیات با داروها



NSAIDs

- Smoking decreases the plasma levels of NSAIDs such as Diflunisal, Phenazone and Phenylbutazone.

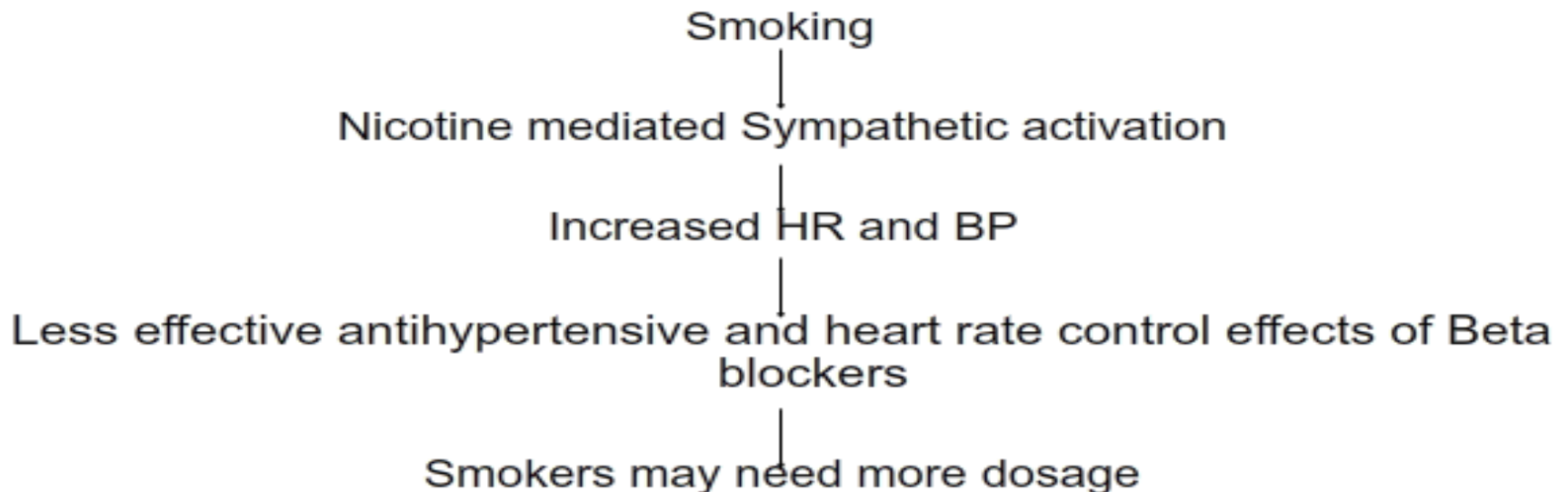


تداخل مصرف دخانیات با داروها



Beta blockers

- Smoking interacts with Beta blockers and reduces their efficacy.

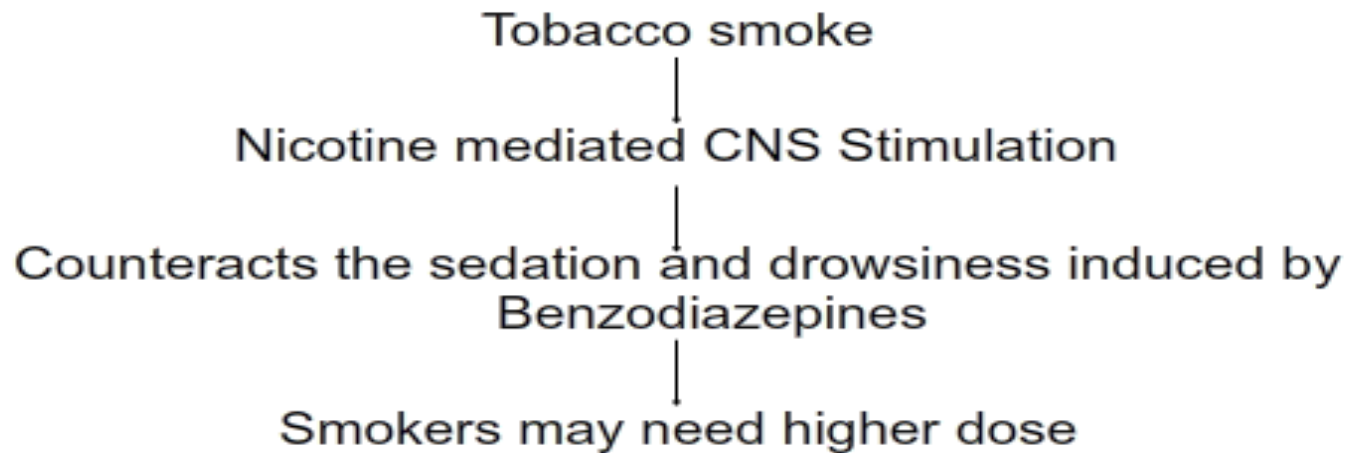


تداخل مصرف دخانیات با داروها



Benzodiazepines

- Tobacco smoke interacts with Benzodiazepines like diazepam and chlordiazepoxide pharmacokinetically and pharmacodynamically and reduces their therapeutic efficacy.

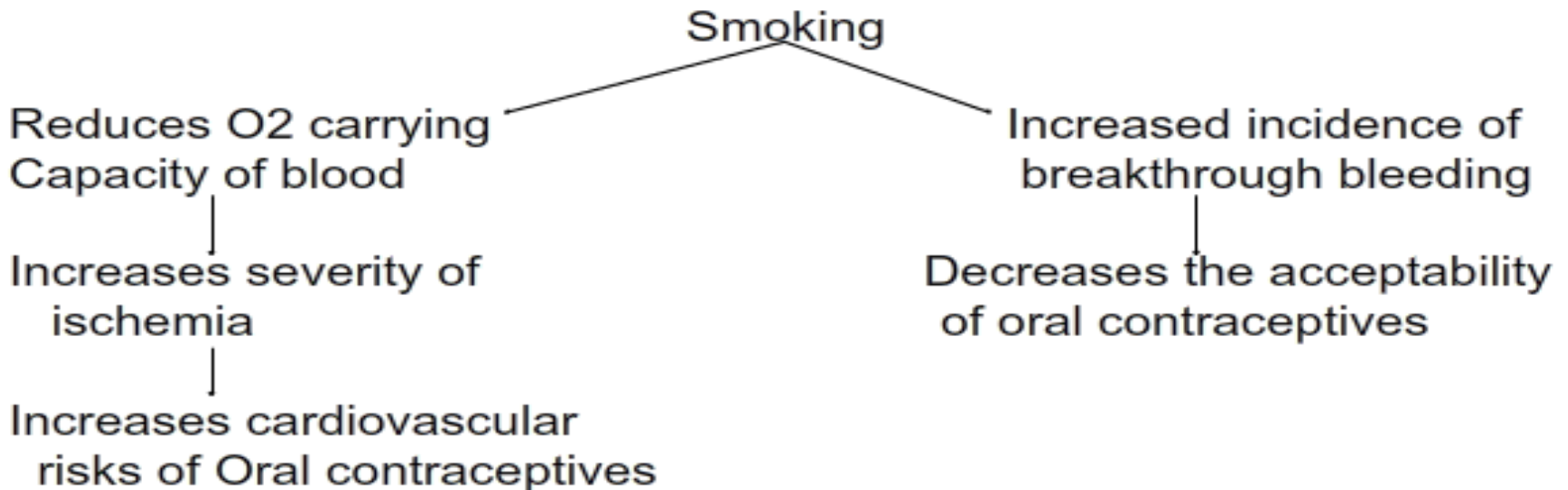


تداخل مصرف دخانیات با داروها

Combined oral contraceptive pill



- Oral contraceptive pills are contraindicated in 35 years or older women who smoke 15 or more cigarettes per day.

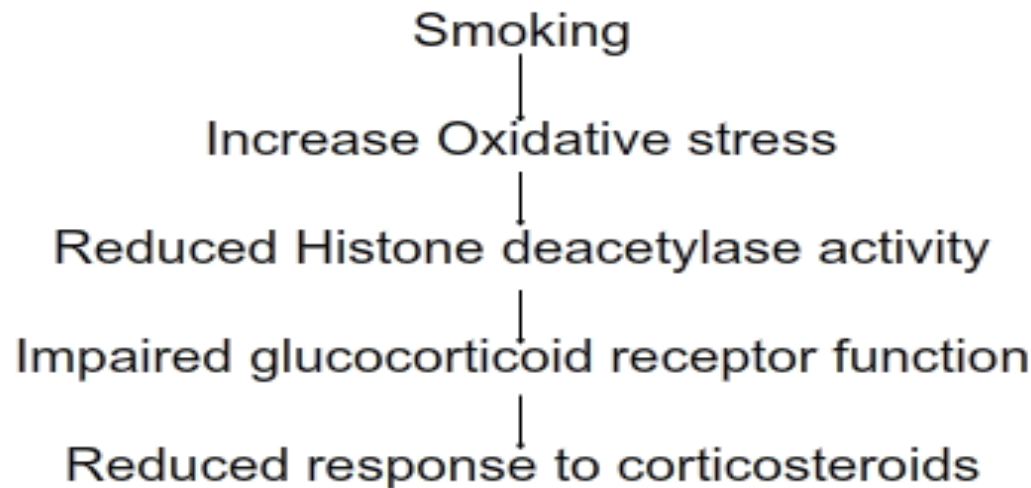


تداخل مصرف دخانیات با داروها



Inhaled corticosteroids

- Smokers with asthma may have less of a response to inhaled corticosteroids such as Beclomethasone, Budesonide and Fluticasone.

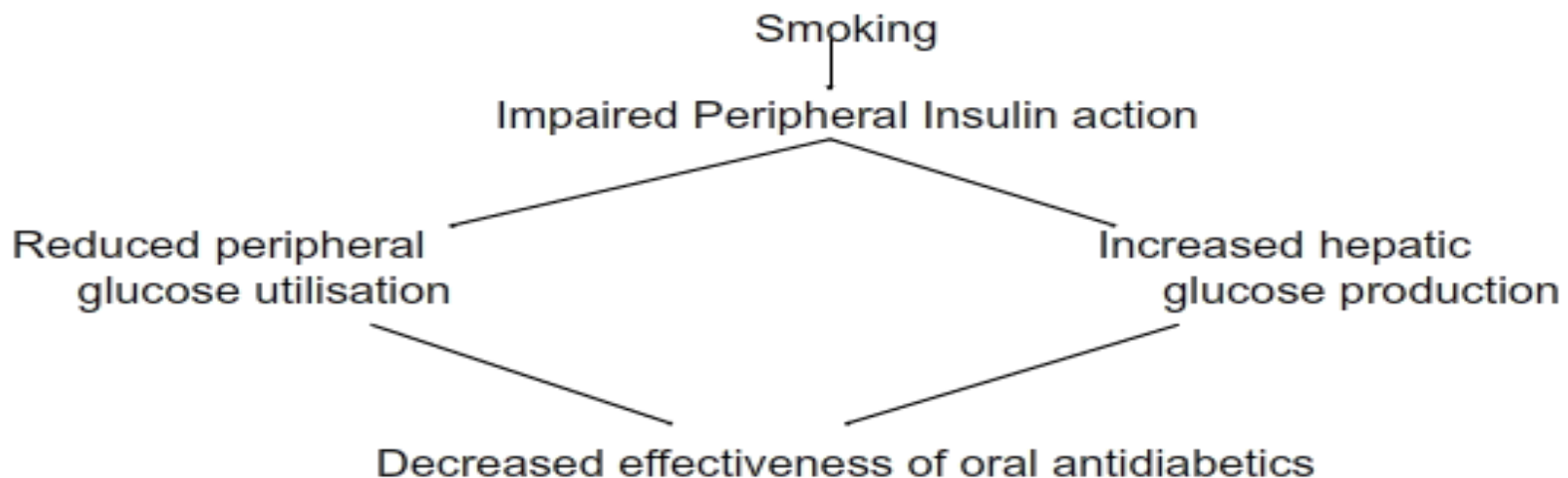


تداخل مصرف دخانیات با داروها



Oral Antidiabetics

- The effectiveness of oral antidiabetics is reduced by smoking.



تأثیر قطع دخانیات بر روی اثر بخشی داروها

- افراد مصرف کننده که به واسطه بیماری، دارو مصرف می کنند همزمان با ترک دخانیات می بایست مقدار بعضی از داروها را تحت نظر پزشک متخصص خود تغییر داده و تنظیم کنند. چه بسا عدم توجه به این مسئله در مواردی باعث عوارض ناخواسته در فرد می گردد و تجربه شیرین ترک دخانیات را با مشکل مواجه می کند. لذا در صورت مصرف داروها به ویژه اقلامی مانند تئوفیلین، متادون، تیوریدازین، هپارین و وارفارین، داروهای تنظیم ضربان قلب و فشار خون ... حتما با پزشک معالج خود، مشورت نمایید



Thank you!

Questions
Comments
Stories

