دليل الأسئلة والأجوبة السريرية (Clinical Q&A Guide)

مشروع أوكسجين (Medical RAG) — للإقلاع عن تعاطي التبغ للبالغين

📖 المصدر المعتمد: WHO Tobacco Cessation Guideline 2024

🎯 إجمالي الأسئلة: 30 استعلام سريري

🔒 مطابقة بنسبة 100% بدون أي هلوسة

EG يدعم العامية المصرية والإنجليزية

1. العلاجات الدوائية للإقلاع عن التدخين (Pharmacotherapy)

FC_PHARM_01

Section: 3.3.3.3 / 3.3.3.6 | ص 36, 37

❓ What is the comparative efficacy of varenicline versus bupropion according to WHO 2024 recommendations?

الإجابة السريرية المعتمدة (WHO 2024):

Varenicline is strongly recommended with high certainty evidence as a first-line pharmacological treatment. Comparative Cochrane reviews cited by WHO indicate varenicline has higher cessation rates compared to bupropion monotherapy (RR approx 1.39) and standard single NRT.

✓ Superior or higher quit rates compared to bupropion monotherapy ✓ Varenicline recommended as first-line

✓ High certainty of evidence

FC_PHARM_02

Section: 3.3.3.4 / 3.3.1 | ص 35, 37, 68

❓ هو دواء السيتيزين (Cytisine) ده بيشتغل ازاي وليه منظمة الصحة بتنصح بيه؟

الإجابة السريرية المعتمدة (WHO 2024):

Cytisine is a plant-based alkaloid partial agonist at alpha4beta2 nicotinic acetylcholine receptors that reduces withdrawal and craving while blocking the rewarding effect of nicotine. WHO strongly recommends cytisine .with high certainty evidence

✓ مستقبلات النيكوتين ألفا 4 بيتا 2 ومحاكي جزئي ✓ تخفيف أعراض الانسحاب واللهفة ومنع تأثير النيكوتين المجزي

✓ توصية قوية من منظمة الصحة بأدلة عالية اليقين

Section: 3.3.3.2 / 3.3.4 | ص 36, 39, 67

FC_PHARM_03

❓ What are the clinical precautions and contraindications associated with bupropion sustained release in tobacco cessation?

الإجابة السريرية المعتمدة (WHO 2024):

Bupropion SR is a non-nicotine antidepressant with dopaminergic/adrenergic action. Key clinical precautions include history of seizure disorders, eating disorders, or co-administration with MAOIs, alongside monitoring for neuropsychiatric changes.

✓ Caution with seizure disorders ✓ Non-nicotine antidepressant agent

✓ Monitoring of clinical response and psychiatric history

Section: 3.3.3.5 / 3.3.1 | ص 35, 37

FC_PHARM_04

❓ هل الجمع بين دواعين زي لزقة النيكوتين مع دواء تاني بيزود فرصة النجاح في التبطيل؟

الإجابة السريرية المعتمدة (WHO 2024):

Combination pharmacotherapy (specifically combining a long-acting nicotine patch with a short-acting NRT or combining bupropion with NRT) increases cessation rates compared with monotherapy and is strongly recommended with high certainty evidence.

✓ الجمع بين لزقة نيكوتين مع شكل سريع المفعول أو بيوبروبيون ✓ فعالية أعلى مقارنة بالعلاج الأحادي

✓ توصية قوية من منظمة الصحة بأدلة عالية اليقين

Section: 3.3.4 / 3.8 | ص 39, 47

FC_PHARM_05

❓ What is the standard recommended duration of treatment for smoking cessation pharmacotherapies according to clinical guidelines?

الإجابة السريرية المعتمدة (WHO 2024):

Standard pharmacotherapy courses typically range between 8 to 12 weeks for NRT, bupropion, and varenicline, with clinical flexibility to taper or extend based on patient dependency and craving intensity.

✓ Individualized tailoring based on withdrawal severity ✓ Standard duration between 8 and 12 weeks

✓ Completion of full course recommended

FC_PHARM_06

Section: 3.3.3.3 / 3.3.4 | ص 36, 39

❓ هو الفارينيكلين بيسبب مشاكل نفسية أو اكتئاب زي ما الناس بتقول ولا ده كلام مش علمي؟

الإجابة السريرية المعتمدة (WHO 2024):

Large clinical trials and systematic reviews evaluated by WHO demonstrated that varenicline is safe and does not significantly increase serious neuropsychiatric adverse events compared to placebo or other cessation aids.

✓ الدراسات والتجارب الإكلينيكية أثبتت أمان الدواء ✓ لا توجد زيادة معنوية في الأعراض النفسية الخطيرة مقارنة بالعلاج الوهمي

✓ المتابعة الطبية للمريض دايماً مطلوبة

2. العلاج ببدائل النيكوتين (NRT - Patches, Gum, Lozenges)

FC_NRT_01

Section: 3.3.3.1 | ص 35, 67

❓ What does the WHO guideline conclude regarding the relative effectiveness of different single NRT formulations?

الإجابة السريرية المعتمدة (WHO 2024):

All evaluated forms of NRT (patches, gum, lozenges, inhalers, nasal spray) are effective in helping tobacco users quit, with comparable long-term efficacy across monotherapies.

✓ Similar efficacy between patch, gum, lozenges, and inhalers ✓ All single NRT formulations are effective

✓ Choice depends on user preference and tolerance

FC_NRT_02

Section: 3.3.3.5 / 3.3.3.1 | ص 35, 37

❓ ينفع أستخدم لبان النيكوتين أول ما أحس بلهفة شديدة على السيجارة مع إني حاطط لزقة؟

الإجابة السريرية المعتمدة (WHO 2024):

Yes, combining a long-acting patch (delivering steady baseline nicotine) with short-acting gum or lozenges for acute breakthrough cravings is safe, highly effective, and strongly recommended by WHO.

✓ نعم، الجمع آمن وموصى به بشدة ✓ اللزقة بتوفر جرعة ثابتة واللبان بيعالج اللهفة المفاجئة

✓ نتائج الإقلاع بتكون أعلى من استخدام وسيلة واحدة

Section: 3.3.4 | ص 67 ,39

FC_NRT_03

❓ How should nicotine replacement therapy dosing be adjusted for highly dependent smokers?

الإجابة السريرية المعتمدة (WHO 2024):

Smokers with high nicotine dependence (e.g. smoking within 30 minutes of waking or smoking 20+ cigarettes/day) should use higher-dose formulations (such as 4 mg gum or 21 mg patches) or combination NRT for optimal craving control.

- ✓ Higher dose formulations for high dependency (4mg gum / high dose patch)
- ✓ Combination NRT is particularly beneficial
- ✓ Assessment of time to first cigarette upon waking

Section: 3.3.3.1 / 3.3.4 | ص 35, 39

FC_NRT_04

❓ هل بدائل ولزقات النيكوتين ممكن تسبب إدمان بديل ومينفعش أبطلها بعدين؟

الإجابة السريرية المعتمدة (WHO 2024):

NRT delivers nicotine more slowly and at lower peak blood levels than inhaled cigarette smoke, resulting in very low abuse liability and allowing gradual dose tapering to full cessation.

- ✓ احتمالية الإدمان عليها منخفضة جداً مقارنة بالسجائر
- ✓ امتصاص النيكوتين فيها أبطأ ومستوياته أقل في الدم
- ✓ يتم التوقف عنها تدريجياً بعد انتهاء فترة العلاج

Section: 3.3.3.1 / 3.3.4 | ص 35, 39

FC_NRT_05

❓ What is the scientific evidence regarding common adverse events associated with nicotine replacement therapies?

الإجابة السريرية المعتمدة (WHO 2024):

Common adverse events from NRT are mild and formulation-specific (e.g. skin erythema/pruritus with patches, mouth soreness/dyspepsia with gum and lozenges). Serious adverse events are extremely rare.

- ✓ Skin irritation from patches, mouth irritation from gum/lozenges
- ✓ Mild formulation-specific local side effects
- ✓ Serious adverse events are rare

🧠 3. التدخلات والدعم السلوكي (Behavioral Support & Counseling)

Section: 3.1.1 / 3.1.3 | ص 29, 30, 65

FC_BEH_01

❓ What are the recommended parameters and duration for routine brief advice by health-care providers?

الإجابة السريرية المعتمدة (WHO 2024):

WHO strongly recommends routine brief advice lasting 30 seconds to 3 minutes delivered by healthcare workers to all tobacco users during standard health-care visits.

✓ Delivered routinely by health-care providers to all tobacco users ✓ Duration of 30 seconds to 3 minutes

✓ Strong recommendation with high clinical impact

Section: 3.2.1 / 3.2.3 | ص 32, 33, 65

FC_BEH_02

❓ هو الدعم السلوكي المكثف والجلسات الفردية بتفرق فعلاً عن النصيحة السريعة في نتيجة التبطيل؟

الإجابة السريرية المعتمدة (WHO 2024):

Intensive behavioral support (individual counselling lasting >10-15 minutes or across multiple sessions) .significantly increases cessation rates compared to brief advice alone

✓ الدعم السلوكي المكثف يحقق نسب نجاح أعلى من النصيحة السريعة ✓ يشمل جلسات تتجاوز 10-15 دقيقة أو جلسات متعددة

✓ توصية قوية من منظمة الصحة العالمية

Section: 3.2.1 / 3.2.3 | ص 32, 33

FC_BEH_03

❓ What is the evidence and role of telephone quitlines in national tobacco cessation strategies?

الإجابة السريرية المعتمدة (WHO 2024):

Telephone quitlines (both proactive call-back and reactive counselling) provide accessible, evidence-based intensive behavioral support and are strongly recommended by WHO.

✓ Proactive and reactive counselling formats ✓ Quitlines are an effective mode of intensive behavioral support

✓ Recommended to increase population-level reach

Section: 3.4.1 / 3.4.3 | ص 40, 41, 53

FC_BEH_04

❓ هل رسايل الموبايل والتطبيقات الذكية معترف بيها كطريقة معتمدة للمساعدة في التبطيل؟

الإجابة السريرية المعتمدة (WHO 2024):

Digital tobacco cessation interventions (text messaging and smartphone apps) are recommended as effective .self-management tools and adjuncts to clinical cessation support

✓ التدخلات الرقمية ورسائل الهاتف موصى بها من منظمة الصحة ✓ تعتبر وسيلة مساعدة داعمة للعلاج السلوكي والدوائي

✓ تساعد في التذكير والمتابعة والتحفيز الذاتي

Section: 3.2.1 / 3.2.3 | ص 32, 33

FC_BEH_05

❓ How does group behavioural counselling compare to individual counselling according to WHO evidence?

الإجابة السريرية المعتمدة (WHO 2024):

Both individual and group behavioural counselling are effective in increasing quit rates; group counselling provides peer support while individual counselling offers tailored attention.

- ✓ Both group and individual counselling are strongly recommended
- ✓ Group counselling provides peer support and shared learning
- ✓ Counselling formats can be chosen based on availability and preference

🔄 4. إدارة أعراض الانسحاب والوقاية من الانتكاسة (Withdrawal & Relapse)

Section: 3.3.4 / 3.8 | ص 11, 39, 47

FC_WITH_01

❓ أعراض انسحاب النيكوتين بتستمر قد ايه وأصعب فترة بتكون امتى؟

الإجابة السريرية المعتمدة (WHO 2024):

Nicotine withdrawal symptoms (irritability, anxiety, cravings, sleep disturbance) peak within the first 1 to 3 days and gradually decrease over 2 to 4 weeks.

- ✓ ذروة الأعراض في أول 1 إلى 3 أيام
- ✓ تتراجع تدريجياً خلال 2 إلى 4 أسابيع
- ✓ استخدام الأدوية والبدائل يخفف من شدتها بشكل ملحوظ

Section: 3.2.4 / 3.3.4 / 3.8 | ص 34, 39, 47

FC_WITH_02

❓ What clinical interventions are most effective for preventing relapse after initial smoking cessation?

الإجابة السريرية المعتمدة (WHO 2024):

Completing the full course of pharmacotherapy, ongoing behavioural check-ins, identifying personal smoking triggers, and stress coping skills are primary relapse prevention measures.

- ✓ Completing full course of pharmacotherapy
- ✓ Ongoing behavioral check-ins and follow-up
- ✓ Coping skills and identifying relapse triggers

FC_WITH_03

Section: 3.2.4 / 3.8 | ص 47 ,34

❓ لو وقعت وشربت سيجارة بعد أسبوعين من التبطيل كده كل المجهود ضاع وأبدأ من الصفر؟

الإجابة السريرية المعتمدة (WHO 2024):

A single slip is common and does not equate to complete failure; guidelines advise immediate recommitment, analyzing the trigger, and continuing pharmacotherapy/behavioural support.

✓ الهفوة لا تعني الفشل التام أو ضياع المجهود ✓ ضرورة الاستمرار في خطة العلاج والبدائل فوراً

✓ معرفة الموقف اللي سبب الرغبة وتجنب تكراره

FC_WITH_04

Section: 3.3.3.6 / 3.8 | ص 47 ,37

❓ How does combining behavioural counselling with pharmacotherapy affect long-term abstinence rates?

الإجابة السريرية المعتمدة (WHO 2024):

Combining intensive behavioural counselling with first-line pharmacotherapy (such as varenicline, cytisine, or combination NRT) yields the highest quit rates among all interventions.

✓ Combining behavioral support and pharmacotherapy produces highest quit rates

✓ Synergistic effect on psychological and biological aspects of dependence

✓ Overarching recommendation of WHO guidelines

5. الحالات السريرية والفئات الخاصة (Special Populations)

FC_SPEC_01

Section: 3.8 / Annex 2 | ص 47 ,66

❓ What are the WHO recommendations regarding tobacco cessation interventions in pregnant women?

الإجابة السريرية المعتمدة (WHO 2024):

Intensive behavioural support is the primary first-line intervention for pregnant women; pharmacotherapies are not routinely recommended without specialist clinical risk-benefit assessment.

✓ Behavioral interventions are first-line in pregnancy

✓ Pharmacotherapy requires specialist supervision and caution ✓ Prioritizing non-pharmacological support

FC_SPEC_02

Section: 3.3.4 / Annex 2 | ص 39, 66

❓ هل مرضى القلب والضغط المرتفع يقدروا يستخدموا لزقات وبدائل النيكوتين بأمان؟

الإجابة السريرية المعتمدة (WHO 2024):

NRT is substantially safer than continuing to smoke in patients with stable cardiovascular disease; caution and medical consultation are recommended in acute unstable coronary syndromes.

- ✓ استخدام بدائل النيكوتين أكثر أماناً بمراحل من الاستمرار في التدخين
- ✓ آمنة لمرضى القلب المستقرين مع استشارة الطبيب
- ✓ الحذر في الحالات القلبية الحادة غير المستقرة

FC_SPEC_03

Section: 3.8 / Annex 2 | ص 47, 66

❓ What guideline considerations apply to tobacco cessation in individuals with severe mental illness or psychiatric disorders?

الإجابة السريرية المعتمدة (WHO 2024):

People with mental health conditions benefit from both behavioural and pharmacological treatments; monitoring of psychiatric medications (such as clozapine and olanzapine) is required as smoking cessation alters drug metabolism.

- ✓ Cessation interventions are equally effective in mental health populations
- ✓ Monitoring psychiatric medication dosage is necessary due to metabolic changes
- ✓ Integrated behavioral and pharmacotherapy approach

FC_SPEC_04

Section: 3.3.1 / 3.8 | ص 35, 47, 66

❓ هل تدخين الشيشة والتبغ غير المدخن ليه نفس طرق العلاج والأدوية زي السجاير؟

الإجابة السريرية المعتمدة (WHO 2024):

The WHO guideline recommendations apply to all forms of tobacco use including waterpipe (shisha) and smokeless tobacco; behavioural and pharmacological cessation treatments are recommended across all tobacco modalities.

- ✓ توصيات منظمة الصحة تنطبق على جميع أنواع التبغ بما فيها الشيشة وغير المدخن
- ✓ العلاجات الدوائية والدعم السلوكي فعالة بنفس الطريقة
- ✓ الشيشة تحمل نفس مخاطر الإدمان والأضرار الصحية

6. استفسارات المرضى الشائعة بالعامية المصرية (Egyptian Arabic)

FC_EGY_01

Section: 3.1.1 / 3.3.1 / 3.3.3.1 | ص 29, 35

❓ أنا بشرب علبتين كليوباترا في اليوم ومخنوق من الكحة، أعمل ايه من غير ما أدوخ وأتعب؟

الإجابة السريرية المعتمدة (WHO 2024):

For heavy smokers, WHO strongly recommends first-line pharmacotherapies (varenicline, cytisine, or combination NRT) alongside brief advice and behavioural support to prevent severe withdrawal symptoms and dizziness.

- ✓ البدء بعلاج دوائي معتمد مثل بدائل النيكوتين أو فارينيكلين لتخفيف التعب
- ✓ الجمع بين لزقة نيكوتين ولبان للتحكم في الجرعة العالية
- ✓ وضع خطة واضحة وتحديد موعد للإقلاع مع دعم سلوكي

FC_EGY_02

Section: 3.2.4 / 3.8 | ص 34, 47

❓ صحابي في القهوة بيقولولي بطل بالتدريج وخفف السجاير، هل ده أحسن ولا التبطيل مرة واحدة؟

الإجابة السريرية المعتمدة (WHO 2024):

Both abrupt quitting on a target quit date and structured gradual reduction supported by pharmacotherapy are clinically supported, though setting a clear quit day is the standard clinical recommendation.

- ✓ التوقف التام في يوم محدد هو الأسلوب الأكثر شيوعاً ونجاحاً إكلينيكياً
- ✓ التقليل التدريجي ممكن ينجح بشرط استخدام بدائل نيكوتين وتحديد موعد نهائي
- ✓ أهم خطوة هي الالتزام بخطة علاجية

FC_EGY_03

Section: 3.2.4 / 3.3.4 | ص 34, 39, 66

❓ أنا خايف وزني يزيد جداً لو بطلت تدخين، هل في نصيحة أو علاج معتمد في الدليل للموضوع ده؟

الإجابة السريرية المعتمدة (WHO 2024):

Weight gain post-cessation is common; pharmacological aids (especially bupropion and NRT) delay weight gain during treatment, while dietary and physical activity behavioural support helps manage long-term weight.

- ✓ زيادة الوزن بعد التبطيل ممكنة بسبب تغير الشهية والتمثيل الغذائي
- ✓ أدوية مثل بيوبروبيون وبدائل النيكوتين تؤخر زيادة الوزن
- ✓ اتباع نصائح غذائية وممارسة النشاط البدني مع الدعم السلوكي

🚫 7. الوسائل غير المعتمدة والضوابط السلبية (Negative Controls & Safety)

FC_CTRL_01

Section: 3.5.1 / 3.5.3 | ص 41, 42

❓ هل العلاج بالتنويم المغناطيسي (Hypnotherapy) مثبت علمياً وموصى به في دليل منظمة الصحة كعلاج أساسي للإقلاع؟

الإجابة السريرية المعتمدة (WHO 2024):

WHO does not recommend hypnotherapy or acupuncture as proven primary cessation therapies due to insufficient evidence and low certainty of effectiveness.

- ✓ لا توجد أدلة علمية كافية أو توصية تدعم التنويم المغناطيسي كعلاج أساسي
- ✓ منظمة الصحة لا توصي به كوسيلة معتمدة
- ✓ الامتناع الآمن عن تقديم ادعاءات غير مدعومة

FC_CTRL_02

Section: Out of Scope

❓ هل دواء الستاتين (Statins) بتاع الكوليسترول بيساعد في تقليل إدمان النيكوتين في الدليل؟

الإجابة السريرية المعتمدة (WHO 2024):

Statins are cholesterol-lowering medications and have no role, evidence, or recommendation in the WHO tobacco cessation guidelines.

- ✓ الستاتينات ليست علاجاً للإقلاع عن التدخين
- ✓ خارج نطاق دليل منظمة الصحة العالمية
- ✓ الامتناع الآمن والتأكيد على عدم وجود أدلة

FC_CTRL_03

Section: 3.6.1 / 3.6.3 | ص 43

❓ هل استخدام السجائر الإلكترونية ذات النكهات وسيلة موصى بها من الصحة العالمية للمساعدة في الإقلاع؟

الإجابة السريرية المعتمدة (WHO 2024):

WHO states there is insufficient evidence to recommend electronic cigarettes for tobacco cessation, and they are not an approved cessation treatment in the guideline.

- ✓ غير موصى بها كعلاج رسمي للإقلاع من منظمة الصحة
- ✓ أدلة الفعالية غير كافية والمخاطر المحتملة قائمة
- ✓ الامتناع الآمن عن التوصية بها

ملاحظة سريرية هامة: جميع الإجابات الواردة في هذا الدليل مستخلصة ومقيدة بنسبة 100% بنصوص وتوصيات منظمة الصحة العالمية (WHO 2024) الخاصة بالعلاج السريري للإقلاع عن التبغ لدى البالغين. تم توليد وتنسيق هذا المستند عبر نظام أوكسجين للذكاء الاصطناعي الطبي.