

تمهیدات کارساز در ترک سیگار

است. از سوی دیگر مجموع هزینه‌های درمانی اختلالات ناشی از سیگار و کاهش بازدهی افراد سیگاری را حدود ۱۰۰ بیلیون دلار در سال برآورد نموده‌اند. این نتایج موجب بروز اقداماتی در جهت کاهش مصرف سیگار در امریکا شده است، اما در همان حال صادرات سیگار امریکا به آسیا در سال ۱۹۸۸ رونقی چشمگیر یافته است. مقایسه سیگارهای امریکایی در فاصله سالهای ۱۹۵۰ تا ۱۹۸۰ خبر از کاهشی سی درصدی می‌دهد، در عین حال فعلاً ۵۰ میلیون نفر در امریکا سیگار می‌کشند و دهشتبار اینک به بالاترین رکورد مصرف سیگار به نوجوانان زیر ۱۸ سال تعلق دارد، و علیرغم کاهش ادعا شده در مصرف سیگار، روزانه ۴۰۰۰ نوجوان به خیل «دودی‌ها» افزوده می‌شوند. سیگاری شدن امری ساده و ترک سیگار از آن ساده‌تر است،

به نوشته مجله جامعه پزشکی امریکا (JAMA) ^۱ در سال ۱۹۸۶ تقریباً یک بیلیون نفر انسان بیش از ۵ تریلیون سیگار را دود کرده‌اند. ^۲ از سوی دیگر گفته شده که در دود سیگار بیش از چهار هزار ماده شیمیایی بالقوه مضر منجمله هیدروکربورهای چندحلقه‌ای، سیانایدها، آلدئیدها، اکسیدهای ازت، کرین مونواکساید و... وجود دارد.

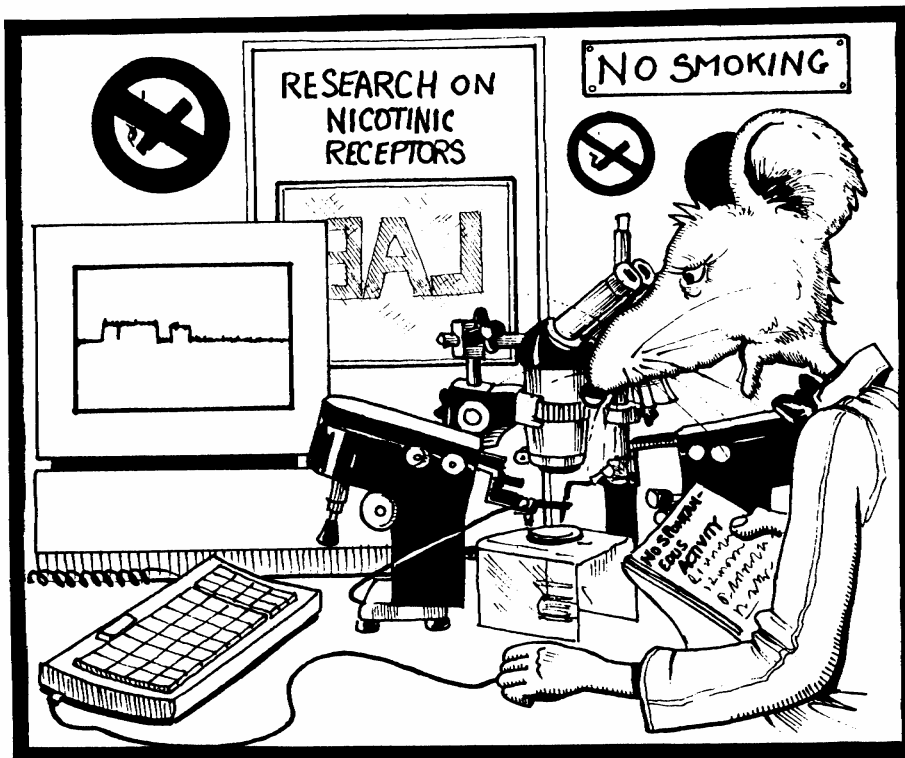
در مورد ضایعات حاصل از سیگار نیز به اختلالات قلبی - عروقی، ریوی، سرطان و غیره اشاره‌های زیادی شده است. اعلام گردیده که سالیانه ۳۰۰۰۰۰ امریکایی بر اثر عوارض ناشی از سیگار درمی‌گذرند که در واقع مسئول حدود ۵ درصد همه مرگ‌ها سیگار شناخته شده

* گروه فارماکولوژی دانشکده پزشکی - دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

گویا این نکته منتسب به برنارد شاو باشد که گفت: «هیچ کاری به راحتی ترك سیگار نیست، چرا که من صدها بار!! آنرا ترك کرده‌ام، و جان کلام در همین است: چه کار کنیم که دیگر بار به سراغ این ترکیب مرگ آفرین نرویم.

خلق، بیخوابی، دوار سر، اختلالات ریتم قلب و... که با تجویز نیکوتین از راههای دیگری بجز تدخین سیگاری می‌توان نشانه‌های مذکور را تخفیف داد.

بکارگیری پاره‌ای تدابیر فارما کولوژیکی



قبل از تحقیقات!

همراه با شیوه‌های رفتاری مناسب و اعمال مشورت‌های مورد لزوم را می‌توان در یک برنامه جامع و فراگیر «اجتناب از سیگار» گنجاند و به نتایج مثبت آن امیدوار بود.

الف: آدامسهای نیکوتینی:

مهمترین وسیله‌ایست که می‌توان بکمک آن سیگار را ترك کرد و نیکوتین ضروری

کشیدن سیگار یک وابستگی روانی و نیز فیزیکی ایجاد می‌کند که عامل وابستگی فیزیکی به سیگار را عمدتاً «نیکوتین» می‌دانند. در یک فرد سیگاری قطع آن موجب بروز نشانه‌های زیر می‌گردد:

اشتیاق و تمایل شدید برای سیگار، اضطراب، تحریک پذیری، بیقراری، تغییرات

برای مقطع ترك را جایگزین آن نمود. این فرآورده اولین بار در ۱۹۷۳ در سوئد ساخته شد و بعداً به اشکال تجارتي در سطح جهان عرضه گردید. در این آدامسها نیکوتین را همراه با يك رزین تعویض کننده یون به گونه ای بافر نموده اند که PH آن حدود ۸/۵ شده است. این امر جذب نیکوتین از مخاط دهان را تسهیل می نماید. اگر مصرف آدامس منظمآ ادامه یابد و همراه با مشاوره های روانی و رفتاری باشد در کسانی که نسبت به سیگار وابستگی فیزیکی بالایی دارند، با موفقیت همراه خواهد بود. افراد بر شمرده در زیر را «سیگاری» حرفه ای دانسته و وابستگی فیزیکی آنها را «بالا» برآورد می کنیم، اینها کسانی هستند که:

- ۱- روزانه بیش از ۱۵ سیگار دود می کنند.
- ۲- دود سیگار را به دفعات و عمیقاً فرو می دهند.
- ۳- کمتر از نیم ساعت پس از بیدار شدن به سراغ سیگار می روند.

○ نتایج حاصل از مضرات سیگار موجب بروز اقداماتی در جهت کاهش مصرف سیگار در امریکا شده است. اما در همان حال صادرات سیگار امریکا به آسیا در سال ۱۹۸۸ رونقی چشمگیر یافته است.

- ۴- در ساعات صبح سیگار بیشتری می کشند.
- ۵- برایشان توقف در مکانهایی که تدخین سیگار در آنها منع شده، دشوار باشد.

۶- سیگارهای با نیکوتین بالا را ترجیح می دهند.

۷- حتی در موارد بیماری دست از کشیدن

○ حاصل بکارگیری مجموعه ای از مشاورات، راهنمایی ها و تجویز آدامسهای حاوی نیکوتین به میزان دو برابر پلاسبو (دارونما) موفقیت نشان داده است.

سیگار نمی کشند.

ملاحظات بالینی و راهنمای مصرف

○ این آدامسها برای کسانی تجویز شود که مصمم به قطع سیگار باشند و راهنمایی ها و مشورتهای لازم همزمان با آن باید در دسترس داوطلب باشد.

○ قبل از آغاز مصرف آدامس نیکوتینی، مصرف سیگار باید بطور کامل قطع شود، زیرا آتش زدن حتی يك سیگار، به «پنبه» شدن «رشته ها» خواهد انجامید.

○ روز ترك سیگار از قبل مشخص شده و در همان روز بلافاصله با بروز نشانه های تمایل به سیگار، آدامس نیکوتینی جویده شود.

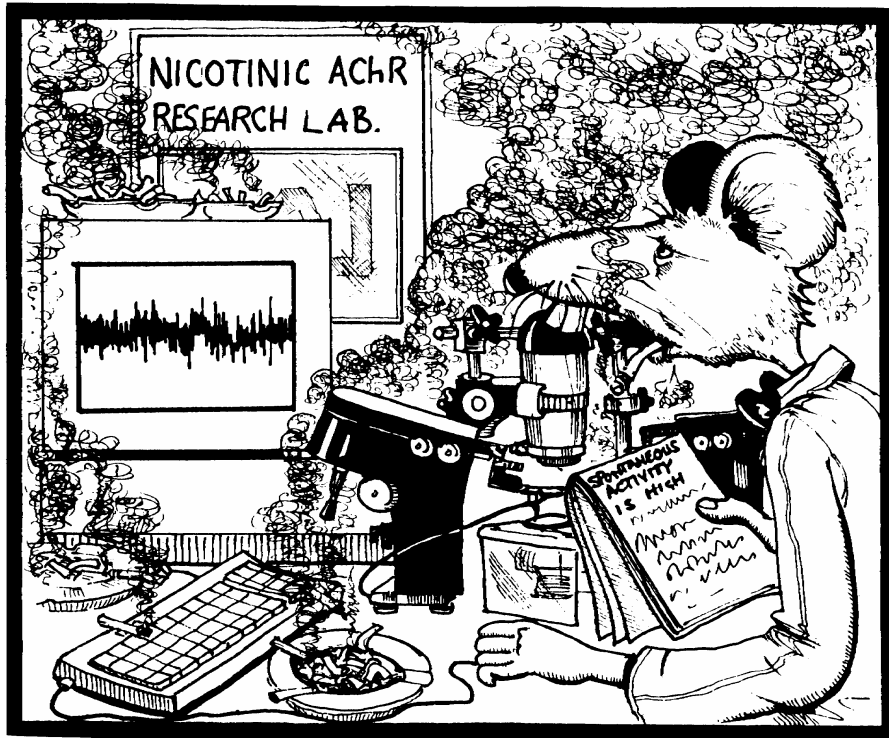
○ معمولاً هر آدامس حاوی ۲ میلیگرم نیکوتین است که می توان تا نیم ساعت آنرا بطور ملایم جوید، در فواصل جویدن آنرا میان لثه و گونه (در داخل دهان) حفظ کرد.

ظرف نیم ساعت تدریجاً نیکوتین موجود در آن رها شده از مخاط دهان جذب می شود.

○ در صورت تمایل به سیگار، بلافاصله

استفراغ، بی‌اشتهایی، بیخوابی، سیلان بزاق، اختلال در حس چشائی، برافروختگی، طیش قلب، آشفته‌گی ذهن که بخشی از این عوارض مربوط به تحریک گیرنده‌های نیکوتینی در عقده‌های اتونوم و در نتیجه‌رها شدن

آدامس دیگری در دهان قرار گیرد. روزانه تا ۱۲ قطعه آدامس (در ماه اول) می‌توان مصرف نمود. باید دقت کرد که آدامس به سرعت جویده نشود زیرا با اینکار نیکوتین با سرعت بیشتری رها شده سبب سیلان بزاق می‌گردد که



بعد از تحقیقات!

نهايتاً میزان نیکوتین بلع شده را بالا می‌برد. پی‌آمد این بلع اضافی تسریع در متابولیسم نیکوتین و ظهور عوارض آن خواهد بود. در حین خوردن و نوشیدن نباید از آدامسهای نیکوتینی استفاده شود زیرا با اینکار نیز نیکوتین را به معده انتقال داده عوارض زیر را احتمالاً موجب می‌شود:

سوزش پشت جناغ سینه، سسکسه، تهوع، کاتکولامین‌ها خواهد بود. ۵ طول درمان ۲ الی ۳ ماه و ندرتاً تا ۶ ماه خواهد بود. با کاهش تمایل به سیگار می‌توان تدریجاً از میزان آدامسهای مصرفی کاست، و آنرا به یکی دو قطعه در روز رسانید و سپس آنرا بطور کامل قطع کرد. ۵ مصرف این آدامسها برای بیش از ۶ ماه توصیه نمی‌شود. در مواردی (۳ درصد) تا دو

سال به جویدن این آدامسها ادامه داده‌اند.

ب: کلونیدین

کاربرد اصلی کلونیدین بمنظور کاهش فشارخون می‌باشد، اما به گونه‌ای فزاینده در سایکاتری (Psychiatry) برای موارد غیر افزایش فشارخون هم بکار رفته است. این امر شامل درمان اضطراب و بهبود واکنشهای ناشی از قطع اوپیوئیدها و الکل بوده است. در سال ۱۹۸۴ گزارش شد که کلونیدین در مقایسه با آلپرزولام (یک ترکیب بنزودیازپینی) و دارونما به گونه‌ای معنی‌دارتر، نشانه‌های قطع را کاهش داده است.

در یک بررسی دابل - بلایند کنترل شده با دارونما به نیمی از سیگاریهای داوطلب ترك سیگار، ضمن دریافت مشورت‌های ضروری، کلونیدین و به باقیمانده افراد همان مشورت‌ها به اضافه دارونما داده شد. در پایان هفته چهارم بررسی از میان گروه اول (دریافت کننده‌های کلونیدین) ۶۱ درصد از میان گروه دوم ۲۶ درصد سیگار را ترك نمودند. در بررسیهای دیگری نیز همراه بودن مشاوره یا کلونیدین

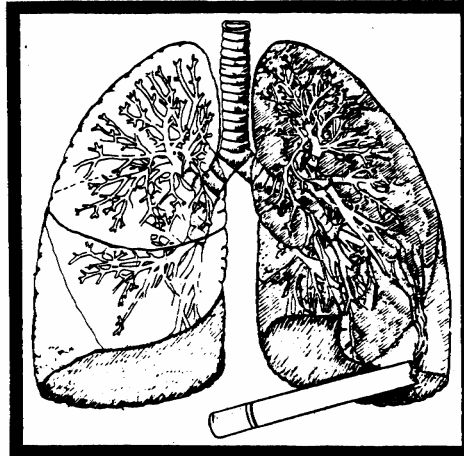
تخمین زده‌اند که مرگ و میر جهانی ناشی از سرطان ریه تا سال دوهزار به دو میلیون مورد برسد که این افزایش مرگبار رابطه مستقیمی با افزایش افراد سیگاری دارد.

نتایج موفقیت آمیزی در برداشت. در بررسی جداگانه‌ای از وصله‌های ترانس در مال کلونیدین نیز نتایج مثبتی به دست آمد.

ج: داروهای ضد افسردگی و ضد اضطراب: افقی تازه؟

موارد منع مصرف:

افراد غیرسیگاری، بلافاصله بعد از انفارکتوس میوکارد، در حضور آریتمی‌های



مهلك، حاملگی و آثرین صدري حاد.

موارد مصرف محتاطانه:

بیماریهای کرونر، دیابت وابسته به انسولین، سابقه انفارکتوس، آریتمی، فشارخون بالا، التهاب دهان، پرکاری تیروئید و شیردهی. حاصل بکارگیری مجموعه‌ای از مشاورات، راهنمایی‌ها و تجویز آدامسهای حاوی نیکوتین به میزان دوبرابر دارونما (پلاسبو) موفقیت نشان داده است. ضمناً مصرف این آدامسها مانع افزایش وزن افراد گردیده که یک پیامد منفی برای قطع سیگار به شمار می‌آید. از نیکوتین به اشکال دیگری نیز استفاده شده است: قطره بینی، وصله ترانس درمال و نیکوتین آئروسول.

یکی از یافته‌های قابل توجهی که بکارگیری کلونیدین به همراه این یافته بود که در سیگارهای با سابقه افسردگی عمده، احتمال شکست «ترک سیگار» بیشتر بود، از اینرو بر مبنای رابطه محتمل میان افسردگی و وابستگی به نیکوتین (که در چندین بررسی عیان گردید) بکارگیری داروهای ضد افسردگی پیشنهاد گردید.

Hughes و همکارانش در ۱۹۸۶ مشاهده نمودند که در میان بیماران افسرده، وابستگی به سیگار بیشتر است و در یک مطالعه دیگر سالمندان گرفتار خلق افسرده مصرف سیگارشان بسیار بالا بود.

در مطالعات مقدماتی از نورتریتیلین و دوکسپین با نتایج مثبتی استفاده شد. برای نتیجه‌گیری نیاز به اطلاعات بیشتری خواهیم داشت اما همین شواهد موجود نشان از آن دارد که از سیگار کشیدن برای رفع یا تخفیف نشانه‌هایی مثل: اضطراب، کشش عاطفی، خشم و ناامیدی استفاده می‌شود.

مطالعاتی هم بر روی داروهای ضد اضطراب صورت گرفته که نمونه آن بررسی انجام شده در دانشگاه Yale است که داروی ضد اضطراب buspiron آثار مثبتی بر روی قطع سیگار نشان داده است، همچنین alprazolam اثر مناسبی بر روی نشانه‌های قطع سیگار از خود بروز داده است.

د: سایر جهات:

اینگونه که بررسیها نشان داده‌اند امکان

بکارگیری يك ابزار فارما کولوژیکی برای تخفیف سندرم قطع سیگار محتمل است.

اینک بخوبی ثابت گردیده که حاصل جمع چندین حالت بسیار نامطبوع متعاقب امتناع از کنشیدن سیگار بصورت پاره‌ای تغییرات فیزیولوژیك خود را آشکار می‌سازد. چنین عواملی موجبات شکست در هفته اول قطع را فراهم می‌آورند. در چنین مرحله‌ای استفاده از ابزارهای فارما کولوژیك می‌تواند سودمند باشد و درصد سیگارهای موفق به ترک سیگار را بالا ببرد.

و در پایان مقاله جمله دیگری از همان مجله JAMA (که در مقدمه به آن اشاره شد) ذکر کنیم شاید دوستان سیگاری مردد را، به تصمیمی جدی تر وادار سازد: «در سراسر جهان سرطان ریه به سرعت رو به گسترش است. در سال ۱۹۷۵، ششصد هزار مورد جدید سرطان ریه گزارش گردید. تخمین زده‌اند که مرگ و میر جهانی ناشی از سرطان ریه تا سال ۲۰۰۰ به دو میلیون مورد برسد که این افزایش مرگبار رابطه مستقیمی با افزایش افراد سیگاری دارد».

مآخذ:

- 1- Council on Scientific Affairs The worldwide Smoking Epidemic JAMA June 27 1990 Vol 263 Pg: 3312, 3318 No:24
- 2- Covington, T.R. Nicotine Polacrifex-Guidelines for use. Drug News letter Nov. 90 Vol: 9 No: 11 Pg: 86-87.
- 3- Glassman, A.H. and Covey, L.S. Future Trends in the Pharmacological Treatment of smoking cessation. Drugs 40(1), 1-5 1990.