

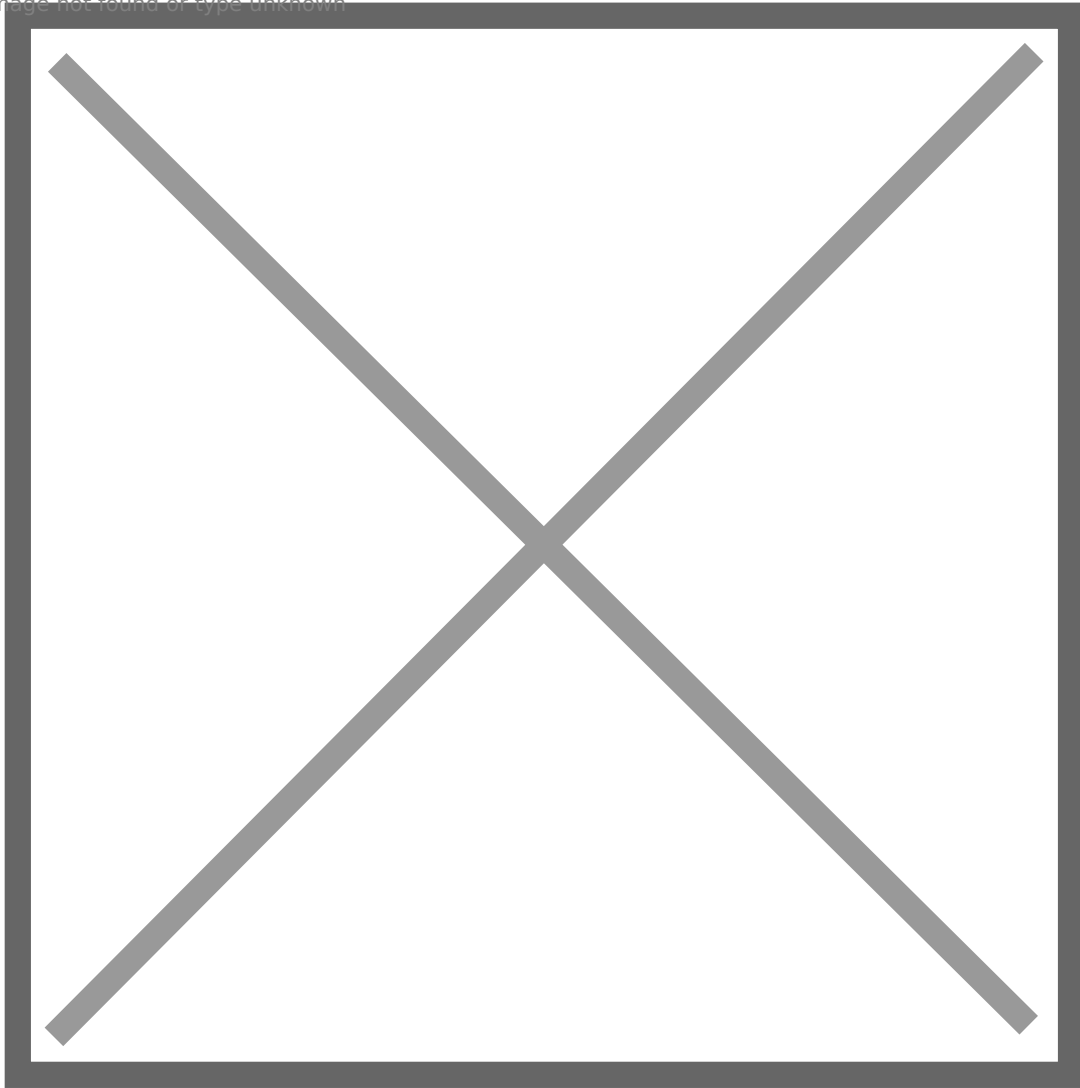
**Κάπνισμα (Χριστίνα Γκράτζιου, Πνευμονολόγος,
Αναπλ. Καθηγήτρια Πανεπιστημίου Αθηνών,
Διευθύντρια Ειδικού Κέντρου Διακοπής
Καπνίσματος, Ευγενίδιο Θεραπευτήριο)**

[/ Πεμπτουσία· Ορθοδοξία-Πολιτισμός-Επιστήμες](#)



Η διακοπή του καπνίσματος δεν είναι εύκολη διαδικασία και η θέληση και αποφασιστικότητα εκ μέρους του καπνιστή είναι καθοριστική, ενώ η αντιμετώπιση της χρόνιας εξάρτησης από τη νικοτίνη απαιτεί ιατρική παρέμβαση.

Image not found or type unknown



Περίπου το 70% των καπνιστών επιθυμούν να διακόψουν το κάπνισμα, ενώ μόνο το 20-30% προσπαθούν να το διακόψουν κάθε χρόνο. Εξ αυτών 3-5% το επιτυγχάνουν τελικά μόνο με τη δύναμη της θέλησης, ενώ πολλοί από αυτούς θα αρχίσουν και πάλι να καπνίζουν στο μέλλον. Αυτό συμβαίνει γιατί το κάπνισμα προκαλεί χρόνια εξάρτηση στη νικοτίνη, η οποία δύσκολα ελέγχεται. Η εξάρτηση από τη νικοτίνη θεωρείται νευροβιολογικός εθισμός και έχει ταξινομηθεί επίσημα ως ασθένεια από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας. Γι' αυτό η διακοπή του καπνίσματος και η χρόνια εξάρτηση από τη νικοτίνη χρειάζονται πλέον να αντιμετωπίζονται συστηματικά και με ιατρική βοήθεια παρέμβασης.

Τα οφέλη της διακοπής του καπνίσματος

Η διακοπή του καπνίσματος μπορεί πραγματικά να προσφέρει σημαντικά οφέλη στην υγεία, τόσο άμεσα όσο και μακροπρόθεσμα. Η φυσική κατάσταση, μετά τη διακοπή του καπνίσματος, θα αρχίσει να βελτιώνεται σχεδόν αμέσως μόλις ο

καπνιστής σβήσει το τελευταίο τσιγάρο.

Μελέτες έχουν δείξει πως μετά από 2 ώρες η νικοτίνη αρχίζει να απομακρύνεται άπα τον οργανισμό, μετά από 6 ώρες η παροδική αύξηση της καρδιακής συχνότητας και της αρτηριακής πίεσης που προκαλείται από τη νικοτίνη αρχίζουν να επανέρχονται στις αρχικές τιμές, και μετά από 12 ώρες το τοξικό μονοξείδιο του άνθρακα που προέρχεται από τον καπνό αποβάλλεται από τον οργανισμό. Δυο ημέρες μετά τη διακοπή του καπνίσματος η αίσθηση της γεύσης και της όσφρησης βελτιώνονται, εντός 2-12 εβδομάδων η κυκλοφορία του αίματος γίνεται καλύτερη με αντίστοιχη βελτίωση στο βάδισμα και το τρέξιμο. Μετά από 3-9 μήνες ο βήχας, ο συριγμός και τα αναπνευστικά προβλήματα μειώνονται και η κατάσταση των πνευμόνων είναι καλύτερη.

Στα 5 έτη ο κίνδυνος για καρδιακό επεισόδιο μειώνεται στο μισό ενώ μετά από 10 έτη παρουσιάζει αντίστοιχη μείωση ο κίνδυνος για καρκίνο του πνεύμονα και παράλληλα ο κίνδυνος για καρδιακό επεισόδιο εξισώνεται με εκείνον κάποιου που δεν έχει καπνίσει ποτέ.

Τρόποι βοήθειας - Τα ειδικά ιατρεία διακοπής καπνίσματος

Σήμερα υπάρχει η δυνατότητα βοήθειας προς τον καπνιστή που επιθυμεί να διακόψει το κάπνισμα. Οι καπνιστές μπορούν να απευθυνθούν στα ιατρεία Διακοπής του Καπνίσματος, που λειτουργούν επιτυχώς στον ελληνικό χώρο από το 1999. Στα ιατρεία αυτά ακολουθείται συγκεκριμένη διαδικασία κατά τη θεραπευτική παρέμβαση διακοπής του καπνίσματος σύμφωνα με τις επιστημονικές μεθόδους και τις διεθνείς οδηγίες.

Τα Ειδικά αυτά ιατρεία λειτουργούν με προγραμματισμένα ραντεβού. Τα τηλέφωνα επικοινωνίας δίνονται από τη γραμμή **8008018080** και λειτουργούν σε όλη την Ελλάδα. Στα ιατρεία αυτά γίνεται αρχικά ενημέρωση των καπνιστών σχετικά με τα προβλήματα που προκαλεί το κάπνισμα και για τους τρόπους βοήθειας για τη διακοπή. Στη συνέχεια προγραμματίζεται ραντεβού ένταξης όπου ζητείται να συμπληρώσουν ειδικό ερωτηματολόγιο αξιολόγησης των κινήτρων και του βαθμού εξάρτησης.

Οι καπνιστές εντάσσονται σε πρόγραμμα βοήθειας και απεξάρτησης από το κάπνισμα, πού διαρκεί 2-3 μήνες με θεραπευτική αγωγή και ιατρική παρακολούθηση. Ο καπνιστής δεσμεύεται να σταματήσει το κάπνισμα σε μία συγκεκριμένη ημερομηνία-στόχο (ημερομηνία διακοπής καπνίσματος), που συνήθως κανονίζεται εντός 1-2 εβδομάδων από την ένταξή του στο πρόγραμμα και στη συνέχεια τίθεται σε θεραπευτική βοήθεια για τη διακοπή καπνίσματος. Ως

προς την απόφαση για το ποια θεραπεία θα χρησιμοποιηθεί, λαμβάνεται υπόψη η πρόθεση και η δυνατότητα συμμόρφωσης του καπνιστή, η προηγούμενη χρήση βοηθημάτων για τη διακοπή του καπνίσματος, άλλες αντενδείξεις και η πιθανότητα παρενεργειών, καθώς και η προσωπική προτίμηση του καπνιστή. Η ενθάρρυνση και επιβράβευση της προσπάθειας, όπως και η συζήτηση των ατομικών δυσκολιών αποτελούν μέρος αυτών των προγραμμάτων θεραπευτικής παρέμβασης με στόχο τη βοήθεια του καπνιστή.

Φάρμακα και συμπτώματα στέρησης

Τι γίνεται όμως με τα φάρμακα που χορηγούνται για τη διακοπή του καπνίσματος; Το κάπνισμα πρέπει να αντιμετωπίζεται όχι ως στάση ζωής αλλά ως εθισμός. Τα φαρμακευτικά σκευάσματα που χρησιμοποιούνται είναι θεραπείες, που προτείνονται ως πρώτη επιλογής φαρμακευτή αγωγή από όλες τις διεθνείς οδηγίες και είναι διαθέσιμα στη χώρα μας. Η θεραπεία περιλαμβάνει φάρμακα όπως τα υποκατάστατα νικοτίνης, τη βουπροπιόνη και πλέον πρόσφατα τη βαρενικλίνη.

Η βαρενικλίνη (Champix) είναι ανταγωνιστής των υποδοχέων της νικοτίνης, δηλαδή καταλαμβάνει εν μέρει τους υποδοχείς νικοτίνης στον εγκέφαλο. Έτσι αποφεύγεται η έναρξη του συνδρόμου στέρησης, τουλάχιστον σε μεγάλη ένταση. Επιπλέον όσοι συνεχίζουν να καπνίζουν, ενώ λαμβάνουν βαρενικλίνη, νοιώθουν έντονη μείωση της ικανοποίησης που παλιότερα αντλούσαν από το κάπνισμα. Η έναρξη λήψης του φαρμάκου γίνεται μία εβδομάδα πριν την ημερομηνία που έχουμε ορίσει να διακόψουμε το κάπνισμα. Η διάρκεια της θεραπείας είναι 3 μήνες. Σε κλινικές μελέτες η βαρενικλίνη δείχνει μεγάλη αποτελεσματικότητα τετραπλασιάζοντας την πιθανότητα επιτυχίας.

Τα συμπτώματα στέρησης που συνοδεύουν τη διακοπή του καπνίσματος είναι κυρίως: έντονη ανησυχία κακή διάθεση, εκνευρισμός, αυξημένο αίσθημα πείνας και δυσκοιλιότητα τα οποία όμως συνήθως διαρκούν από μία εβδομάδα έως ένα μήνα και υποχωρούν σταδιακά. Ήπια ναυτία, αδυναμία συγκέντρωσης, διαταραχές στον ύπνο και μερικές φορές καταθλιπτική διάθεση μπορεί να εμφανισθούν κατά τη διάρκεια της θεραπείας, όμως πολλές φορές δεν οφείλονται στη φαρμακευτική αγωγή αλλά αποτελούν σημεία στέρησης που συνδέονται με την έλλειψη νικοτίνης.

Υψηλά ποσοστά επιτυχίας

Τα τελευταία χρόνια η εμπειρία των Ειδικών Ιατρείων Διακοπής Καπνίσματος με τη δυνατότητα χορήγησης των σύγχρονων θεραπειών με φαρμακευτική αγωγή είναι ιδιαίτερα επιτυχής. Σύμφωνα με στοιχεία η διακοπή καπνίσματος είναι πλέον

εφικτή στο 45-75% των συμμετεχόντων στα ειδικά προγράμματα, δηλαδή περίπου 3 στους 4 καπνιστές κατάφεραν να διακόψουν το κάπνισμα. Τα ποσοστά αυτά είναι πολύ σημαντικά, εφόσον είναι γνωστό ότι η προσπάθεια για διακοπή χωρίς ιατρική βοήθεια φτάνει μόλις το 3% όσων προσπαθούν μόνοι τους. Σημαντικό επίσης είναι ότι η χορήγηση της φαρμακευτικής αγωγής μπορεί να γίνει και σε ομάδες καπνιστών με χρόνια νοσήματα, όπως είναι οι καρδιοπάθειες και η χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια αλλά και σε καπνιστές με ψυχικά νοσήματα με σημαντικά ποσοστά επιτυχίας, εφόσον υπάρχει απαραίτητα η σωστή ιατρική παρακολούθηση.

Ας τονιστεί ότι απαραίτητος και σημαντικός παράγοντας επιτυχίας της διακοπής του καπνίσματος είναι η προσωπική βούληση τού καπνιστή. Η τακτική ιατρική παρακολούθηση και η συχνή επικοινωνία των καπνιστών με το θεράποντα ιατρό επίσης θεωρείται απαραίτητη για την επιτυχήστερη έκβαση των προγραμμάτων διακοπής.

Φαίνεται, λοιπόν, ότι σήμερα υπάρχουν δυνατότητες θεραπευτικής παρέμβασης στη διακοπή του καπνίσματος και η φαρμακευτική αγωγή μπορεί να προσφέρει σημαντική βοήθεια στην ομάδα των καπνιστών, που αδυνατεί να κόψει το κάπνισμα. Η συμβουλευτική παραίνεση και η θεραπευτική παρέμβαση πρέπει να αποτελούν μέλημα και φροντίδα κάθε ιατρού προς τον ασθενή του, έτσι ώστε να μειωθεί η έκταση της καπνιστικής συνήθειας και το μέγεθος της παγκόσμιας «πανδημίας» που προκαλεί το κάπνισμα. Η λειτουργία των Ειδικών Κέντρων Διακοπής Καπνίσματος μπορεί να βοηθήσει ακόμη περισσότερο στο στόχο αυτό.

(«Στους ρυθμούς της καρδιάς», εκδ. Ελληνικού Ιδρύματος Καρδιολογίας. Τομ. 19, τευχ. 217, σ. 65, 66 και 68)