



גמילה מעישון

מונעם יאסין

טפול נמרץ לב



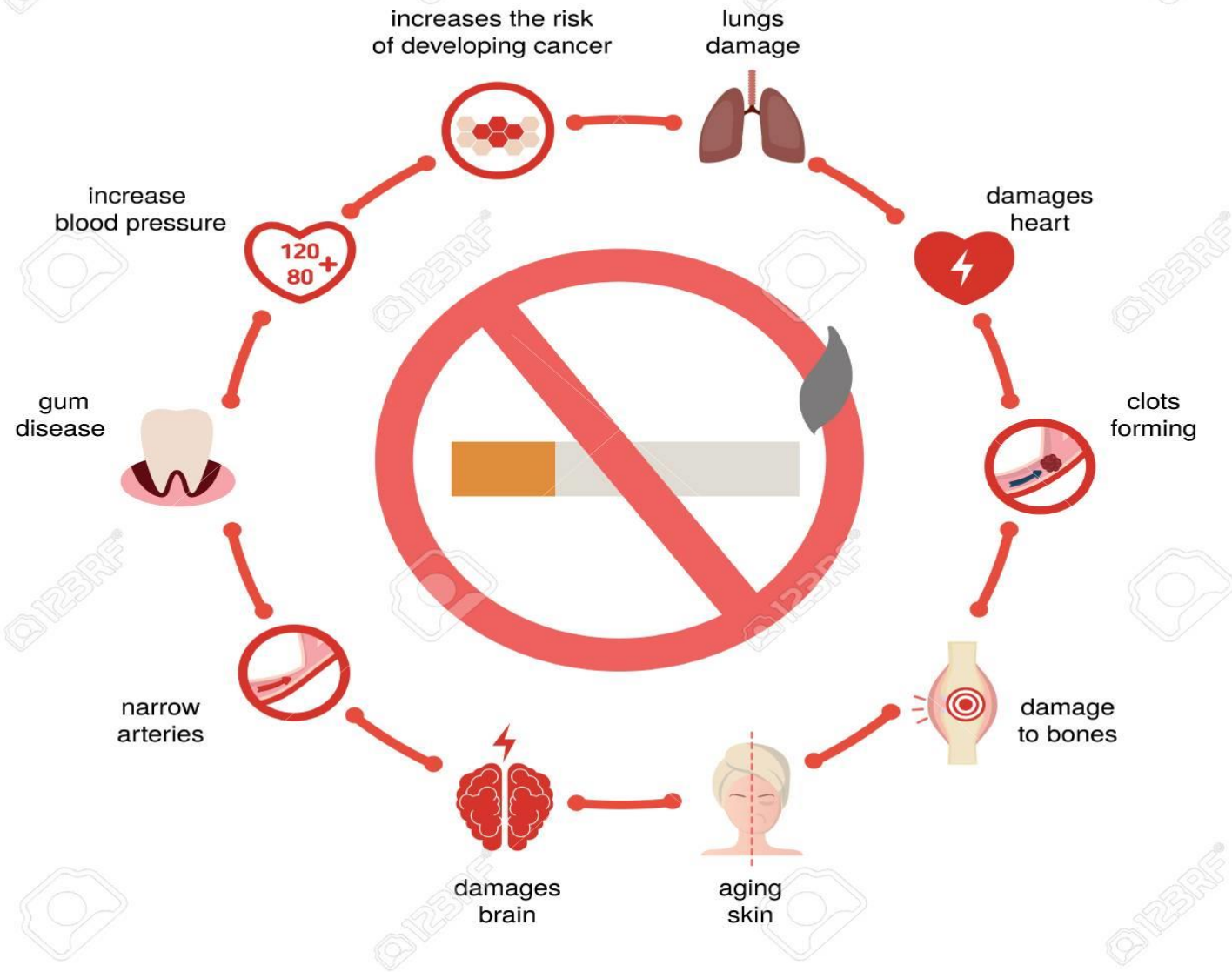


מבוא

- ▶ ישנם כביליון מעשנים בכל העולם
- ▶ כ 80% חיים במדינות מתפתחות
- ▶ שיעור המעשנים בישראל ירד בשלוש השנים האחרונות מ 23.1% ל 20.6%.
- ▶ זה בעקבות פרסומים סדנאות גמילה הגבלת מקומות העישון והחוקים החדשים שחוקקו במטרה להוריד אחוז המעשנים .
- ▶ עדיין מצופה שאורח חיים בריא יפחית בשיעור של 80% את התחלואה הקרדיווסקולרית.



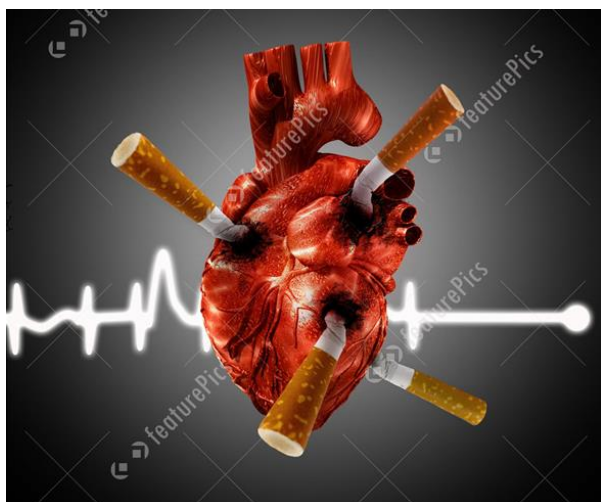
How smoking affects your body





תמותה ותחלואה אצל מעשנים

- ▶ תוחלת החיים של מעשן קצרה ב 10 שנים בממוצע מאדם שלא מעשן (לעומת יתר ל"ד שמקצר את תוחלת החיים ב 3 שנים בממוצע)
- ▶ סיכון זה יורד לחצי אם בן האדם מפסיק לעשן לפני גיל 50
- ▶ הסיכון משתווה לשאר האוכלוסייה אם הפסיק לפני גיל 30
- ▶ 6 מיליון בני אדם מתים בשנה (11% **מכל** מקרי המוות בגברים ו 7% **מכלל** מקרי המוות בנשים)
- ▶ **גברים** מעשנים נמצאים בסיכון פי 3 לחלות במחלת לב כלילית
- ▶ **נשים** מעשנות נמצאות בסיכון פי 6 לפתח מחלת לב כלילית
- ▶ 45% ממחלות הלב האיסקמיות נגרמות כתוצאה מעישון עד גיל 60.
- ▶ גורם למוות פתאומי פי 2-3 לעומת לא מעשנים





המכניזם שבגללו העישון גורם למחלה קרדיווסקולרית בנוי ממספר מרכיבים

- ▶ ניקוטין: גורם לגירוי מערכת סימפתטית ועליה בקטיכולאמינים אשר מעלים לחץ דם ודופק וכך צריכת החמצן לשריר הלב עולה.
- ▶ CO פחמן חד חמצני: נקשר להמוגלובין וכך פחות חמצן נקשר להמוגלובין, ולכן הכדוריות האדומות משחררות פחות חמצן לרקמות הגוף.
כתוצאה מכך יש יצור מוגבר של כדוריות אדומות ועלייה ברמת **Hb** עד 20-18.
- ▶ פגיעה בתפקוד של האנדותרל: בכך חושף את כלי דם להיווצרות קרישים ופוגע ביציבות של הפלאק.
- ▶ מכווץ כלי דם
- ▶ משפעל את הטסיות
- ▶ גורם לתהליך דלקתי כרוני שמאיץ תהליך טרשת.



השפעת העישון על גורמי סיכון אחרים

מעלה רמת ה LDL ►

מוריד רמת ה HDL ►

מעלה את תנגודת הגוף לאינסולין בקרב חולי סכרת ►





האם המעשנים רוצים לוותר?

▶ חולים לאחר אירוע לבבי בעלי מוטיבציה גדולה להפסיק לעשן בתקופת המחלה וזמן קצר לאחר השחרור.

▶ 2/3 מהמעשנים להוטים להפסיק לעשן

▶ רק 1 מ 20 מטופלים מצליח

הסיבות לכך

▶ חוסר תמיכת הצוות המטפל והסביבה, אשר מובילים לבדידות ו דכאון.

▶ פחד מתסמיני גמילה

▶ חוסר מודעות לטיפולים החלופיים

▶ פחד מהשמנה בעיקר אצל נשים.





הצעדים שיש לנקוט לגמילה מעישון

- ▶ זיהוי המעשנים וזיהוי התלות בניקוטין
- ▶ הגישה למעשן עפ"י 5A:
- ▶ **ASK** שאל על מצב העישון בכל הזדמנות
- ▶ **ADVICE** לייעץ להפסיק לעשן
- ▶ **ASSESS** הערך דרגת ההתמכרות והמוכנות של המטופל להיגמל. וקבע את מידת המוטיבציה והאמונה ביכולתו לגמילה. הערך גורמים סביבתיים ואישיים שמעקבים תהליך הגמילה
- ▶ **ASSIST** סיוע באסטרטגיות גמילה מעישון כולל קביעת פגישות, יעוץ התנהגותי והתחלת טיפול תרופתי.
- ▶ **ARRANGE** ביקור מעקב נוסף.



ASSESS

זיהוי המעשנים וזיהוי התלות בניקוטין ע"י אינדקס לקביעת ובחירת הטיפול המתאים למעשן לפי דרגת ההתמכרות. (Fagerstorm test 2012)

כמה סיגריות הנך מעשן ביום? ____ סיגריות

כמה זמן לאחר הקימה בבוקר הנך מעשן, בדרך כלל, את הסיגריה הראשונה של היום? תוך 5 דקות | 5-30 דקות | 31-60 דקות | אחרי 60 דקות

על איזה סיגריה הכי קשה לוותר ביום? הראשונה בבוקר | כל סיגריה אחרת

האם קשה לך להימנע מעישון במקומות שאסור לעשן (טיסה, ספריה, מסעדות, תיאטרון, אוניברסיטה)? כן | לא

האם הנך מעשן בתדירות גבוהה יותר בשעות הבוקר מאשר בשאר שעות היום? כן | לא

האם הנך מעשן גם כאשר אתה חולה (שפעת, הצטננות וכו') כך שהנך חייב להישאר בבית או במיטה רוב היום? כן | לא

חישוב הניקוד:

עד 20 סיגריות = 1 | 21-40 = 2 | מעל 40 = 3

תוך 5 דקות = 3 | 5-30 דקות = 2 | 31-60 דקות = 1 | אחרי 60 דקות = 0

3-6 כן = 1 | לא = 0

מינימום ניקוד אפשרי = 1 | מקסימום ניקוד אפשרי = 10

מידת ההתמכרות:

2-0 = נמוכה מאוד | 3-4 = נמוכה | 5 = בינונית | 6-7 = גבוהה | 8-10 = גבוהה מאוד



ASSIST אסטרטגיות גמילה מעישון



- ▶ יש לקבוע יום הפסקת עישון מיום זה אין לעשן סיגריה אחת
- ▶ הסרת כל מוצרי טבק מהסביבה הקרובה.
- ▶ התחלת שימוש בתכשירים תרופתיים שונים כמו תחליפי ניקוטין לטווח קצר שלא מצריכות מרשם ותרופות מרשם הדורשות נטילה 7-14 יום טרם ההפסקה.
- ▶ הכנה חברתית של המשפחה והחברים עם הכוונה שלהם למתן עזרה ותמיכה.
- ▶ מתן פתרונות לקשיים הצפויים בתהליך הגמילה, כמו לעשן סיגריה ישר אחרי ארוחה.



טיפים פשוטים למטופל 4D



התשוקה לסיגריה נמשכת 3-5 דקות

- ▶ **DELAY:** המתן 3 דקות והתשוקה תחלוף.
- ▶ **DRINK:** מים או מיץ.
- ▶ **DISTRACT YOURSELF:** שנה סיטואציה ועשה משהוא אחר.
- ▶ **DEEP BREATH:** קח נשימה עמוקה ואיטית שאף דרך האף ונשוף דרך הפה.



המלצות לטיפול תרופתי תומך

▶ טיפול לטווח קצר: תחליפי ניקוטין ללא מרשם כמו מסטיקים, מדבקות, משאף.

▶ טיפול לטווח ארוך: מצריך מרשם

▶ מומלץ טיפול משולב לטווח קצר עם אחד הטיפולים השכיחים **Varenicline, Bupropion** (Prochaska 2015)

▶ **Bupropion**: תרופה שמשמת כאנטי דיכאונית, ומשמשת גם לגמילה מעישון.

מוכרת בשם **Zyban**.

במינון גבוה עלול לגרום לפרכוסים!

▶ **Varenicline**: נמכרת בשם המסחרי **Champix**. נמצאת בשימוש נרחב מכיוון שהוכחה מחקרית כיעילה בתהליכי גמילה מעישון.

▶ (Benowitz 2013)

▶ ההמלצה להתחיל שבוע אחרי האירוע בתיאום עם קרדיולוג.

▶ ברמת התמכרות גבוהה ניתן לשלב תרופות אלו עם תחליפי ניקוטין לטווח קצר.





פירוט הטיפול התרופתי

Nicotin inhaler	Nicotin gum	Nicotin patch	Varenicline (Champix)	BupropionSR (Zyban)	משתנה
<p>כל קפסולה מכילה 80 שאיפות כ 4 מ"ג ניקוטין. שימוש של 6-16 קפסולות ליום. השימוש המומלץ הוא מס' שאיפות קצרות עד לתחושה של הקלה בצורך. משך הטיפול: מומלץ עד 6 חודשים.</p>	<p>2 מג ליום או 4 מג ליום תלוי במידת ההתמכרות. השימוש לפי הצורך ולא להמתין. עם רמת התמכרות גבוהה הנטילה אחת לשעתיים. לתקופה של 3 חודשים</p>	<p>מעשנים כבדים 25 מג מדבקה ל 8 שבועות ומורידים 15 מג לעוד שבועיים ובסוף 10 מג לשבועיים. מעשנים קלים 10-15 מג ל 12 שבועות</p>	<p>מתחילים 0.5 מג פעם ביום ל 3 ימים לאחר מכן 0.5 מג פעמיים ביום ל 3 ימים ובסוף 1 מג פעמיים ביום למשך 12 שבועות</p>	<p>מינון התחלה 150 מ"ג פעם ביום ל 6 ימים ומעלים 150 מג פעמיים ליום למשך 7-12 שבועות עד חצי שנה למניעת חזרה</p>	<p>מינון</p>
<p>שימוש מיום הפסקת העישון. דרך השימוש: שאיפה קצרה, החומר נספג בחלל הפה. אינו מיועד להיספג בריאות.</p>	<p>שימוש מיום הפסקת העישון. דרך השימוש: לעיסה איטית למשך מס' דקות עד תחושת עיקצוץ על הלשון. שמירה של גומי הלעיסה בין הלחי ללסת ולאחר מס' דקות לעיסה נוספת. יעילות פחותה כ-15 דקות לפני או אחרי שתיה של משקאות חומציים (קפה, מיץ).</p>	<p>שימוש מיום הפסקת העישון. הדבקה על עור ללא שיער. הדבקה ל 24 שעות. החלפת מדבקה כל יום.</p>	<p>לאחר 7-14 ימים של נטילת התרופה נקבע יום הפסקת עישון.</p>	<p>אחר 7-14 ימים של נטילת התרופה נקבע יום הפסקת עישון. בין טבליה אחת לשנייה רווח של 8 שעות מינימום. במינונים גבוהים יכולה לגרום תופעות פרכוסים במיוחד לחולות עם בולימיה ואנורקסיה.</p>	<p>דגשים מיוחדים</p>
<p>צריבה בגרון, נזלת, ושיעול במיוחד בשאיפה עמוקה.</p>	<p>פצעים בפה וגרון. כאבי מפרק ולסת</p>	<p>פלפטציות כאבים בחזה נדודי שינה גירויים בעור</p>	<p>התופעה השכיחה בחילות לכן עדיף לאחר ארוחה. נדודי שינה עצירות וגזים וכאבי בטן</p>	<p>נדודי שינה יובש בפה כאב ראש בחילות ותופעות רציניות כמו פרכוסים</p>	<p>תופעות לוואי שכיחות</p>
	<p>מחלות טמפרומנדיבולרית</p>		<p>תופעה אלרגית . אנשים מתחת לגיל 18 נשים בהריון ונשים מניקות.</p>	<p>רגישות יתר טיפול ב MAO INH. אפילפסיה או היסטוריה של אפילפסיה שחמת כבד הריון</p>	<p>הוראות נגד</p>



התזמון הנכון להפסקת עישון

- ▶ תכנית גמילה מעישון מתחילה כבר באשפוז (WOBASZ study 2017)
- ▶ יעוץ והכוונה התנהגותית כולל רכישת מיומנויות להתמודדות רגשית והתנהגותית ע"י סדנאות המופעלות במרפאות ובמוסדות אחרים בכל הארץ.
- ▶ ביעוץ אישי לגבי גמילה מעישון (יתרונות וחסרונות) ההדרכה תהיה רלוונטית למטופל שעומד מולנו. לדוגמה צעירים יודרכו על הירידה בכושר הגופני עקב העישון.
- ▶ מחקרים הראו כי לייעוץ הרופא למעשן על נזקי העישון והפסקתו השפעה חיובית.
- ▶ מעקב, תמיכה והתקשרות למעשן לאחר שהפסיק, המלצה על תוספת תחליפי ניקוטין ו/או תוספת התכשיר האנטי דיכאוני Bupropion, כולן טכניקות יעילות.

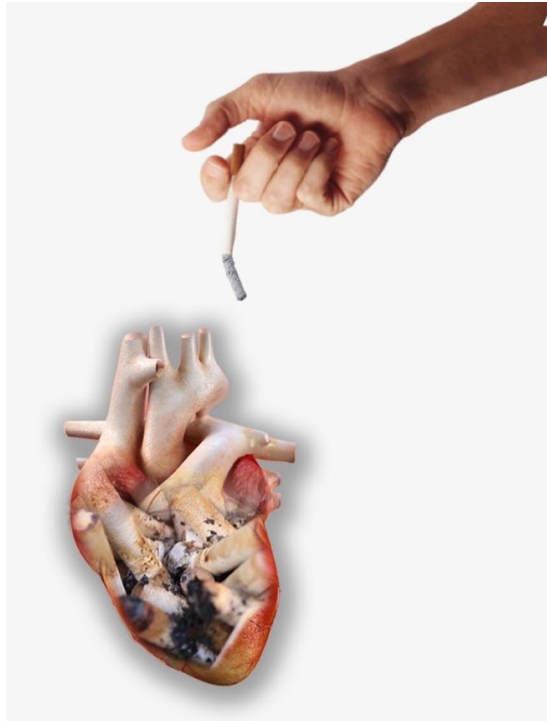
YOU CAN

QUIT
SMOKING!





סיכום



- ▶ בכל מרפאה חייב להיות אזור ללא עישון
- ▶ צעד זה מחויב עפ"י חוק
- ▶ יש לנצל את חדרי המרפאה/ מחלקה לפעילות חינוכית בנושא עישון
- ▶ (פוסטרים, מודעות על קבוצות גמילה, עלונים ועוד)



סיכום

- ▶ לרופא המשפחה ואחיות הקהילה בישראל כוח השפעה רב על מטופליו כולל אלה המעשנים
- ▶ לרופא המשפחה ואחיות הקהילה אמינות רבה בעיני מטופליו ודבריו נתפסים כחשובים.
- ▶ לרופא המשפחה ואחיות הקהילה הזדמנויות רבות במהלך הביקורים עקב מחלה לדבר עם מטופליהם על נזקי העישון וחשיבות הפסקתו.
- ▶ אי לכך ביכולתם של רופאי המשפחה ואחיות הקהילה בישראל לגרום לגמילה ולהפסקת עישון.
- ▶ בכל מרפאה חייב להיות אזור ללא עישון
- ▶ צעד זה מחויב עפ"י חוק
- ▶ יש לנצל את חדרי המרפאה/ מחלקה לפעילות חינוכית בנושא עישון (פוסטרים, מודעות על קבוצות גמילה, עלונים ועוד)



You can do it.

We're here to help.

