



ΣΤΟΝ ΓΙΑΤΡΟ ΓΙΑ ΝΑ ΚΟΥΨΕΤΕ ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ

Ειδική θεραπεία, σε απόλυτη επιστημονική βάση,
εφαρμόζεται στο Νοσοκομείο Metropolitan.

Στο Ιατρείο Διακοπής Καπνίσματος, που λειτουργεί στο Metropolitan, το πρόγραμμα διαρκεί ένα έτος (όπως και τα αντίστοιχα σε όλες τις προηγμένες χώρες) και περιλαμβάνει συνολικά 7 επισκέψεις, μαζί με την αρχική, η οποία συνήθως απαιτεί και τον περισσότερο χρόνο. Το κόστος είναι πολύ μικρότερο από αυτό που επωμίζεται κάποιος καπνιστής για να αγοράσει τα τσιγάρα που θα κατανάλωνε τη χρονική περίοδο της παρέμβασης και βέβαια είναι ελάχιστο σε σχέση με το κέρδος που θα έχει από τη μόνιμη διακοπή του καπνίσματος, τόσο για την τσέπη του όσο και για την υγεία του.



Η απαγόρευση του καπνίσματος στους δημόσιους και κλειστούς χώρους θα μειώσει τον αριθμό των εμφραγμάτων έως και 25% σε λίγα, σχετικώς, χρόνια και τον αριθμό των καρκίνων πολύ αργότερα.



Γράφουν
οι **Αντώνης Ρασιδάκης**
MD, PHD, FCCP. Αναπληρωτής
Καθηγητής Πνευμονολογίας,
Διευθυντής Πνευμονολογικής
Κλινικής του Νοσοκομείου
Metropolitan,
και **Γιώργος Κοντοπούργας**,
Επιμελητής Πνευμονολογίας στο
Metropolitan.

Η χώρα μας είναι πρώτη στην ευρωπαϊκή κοινότητα σε πολλά “καλά”. Χάνουμε π.χ. μια κωμόπολη 3.000 κατοίκων το χρόνο από τα τροχαία και μια πόλη 30.000 από το τσιγάρο. Καπνίζει το 45% των Ελλήνων, που καταναλώνει στο μέγιστο ποσοστό, πάνω από 20 τσιγάρα την ημέρα.

Μια συνηθισμένη εικόνα για μας τους γιατρούς και τους οικείους των πασχόντων είναι ένας εξηντάρης καθηλωμένος στο κρεβάτι με οξυγόνο στη μύτη που κοιμάται σχεδόν όρθιος από τη δύσπνοια, λόγω εμφυσήματος. Δεν πεθαίνει γρήγορα αλλά βασανίζεται επί χρόνια και βασανίζει και το περιβάλλον του. Βλέπουμε καρκίνους του πνεύμονα που σκοτώνουν νέους και νέες σαράντα μόλις ετών σε λιγότερο από ένα χρόνο και εμφραγματίες που οδηγούνται σε ουσιαστική αναπηρία, καθώς δεν μπορούν να χαρούν τη ζωή τους πριν ακόμα γίνουν μεσήλικες. Θεωρείται βέβαιο ότι η θρυλούμενη απαγόρευση του καπνίσματος στους δημόσιους και κλειστούς χώρους δια νόμου με απειλή μεγάλα πρόστιμα θα μειώσει τον αριθμό των εμφραγμάτων έως και 25% σε λίγα σχετικά χρόνια και τον αριθμό των καρκίνων πολύ αργότερα. Εάν βέβαια εφαρμοστεί. Το πιστεύετε;

Η βασίλισσα Αμαλία, πριν από 100 και πλέον χρόνια, εξέδωσε βασιλικό διάταγμα να διακοπεί το κάπνισμα. Και πριν από αυτή αρκετοί τσάροι και σουλτάνοι εφάρμοσαν εξοντωτική πολιτική και επέβαλαν βασανιστήρια, εξορίες και θάνατο (!) εναντίον των καπνιστών. Επί ματαίω.

Εις το όνομα της ελευθερίας του ατόμου, της καταξίωσης, της μαγκιάς, αλλά και της πνευματικότητας, της ερωτικής πρόκλησης και πρόσκλησης της επίδειξης χειραφέτησης, ο καπνός καταδυναστεύει την ανθρωπότητα με εκατομμύρια θυμάτων. Είναι και θα παραμείνει ακόμα ο μεγαλύτερος παράγοντας ελέγχου του υπερπληθυσμού της Γης.

Ωστόσο ο αντικαπνιστικός αγώνας όπου εφαρμόστηκε με επιμονή και συνέπεια αποδίδει. Ο περιορισμός των καπνιστών προέρχεται από τα μέτρα που εφαρμόζουν και αποδέχονται κράτη και κοινωνίες, τη διαρκή και συστηματική ενημέρωση των πολιτών και τη βοήθεια και συνεργασία των ειδικών επιστημόνων στα επάγγελμα υγείας.

Στοιχεία από τη συνεργασία αυτή παρέχονται στο κείμενο που ακολουθεί.

Οι γιατροί και οι καπνιστές: στο ίδιο ή σε διαφορετικά στρατόπεδα;

Οι γιατροί προειδοποιούν καθημερινά, και με κάθε τρόπο, για τα προβλήματα υγείας που προκαλεί το κάπνισμα. Αναφέρονται, με αδιαμφισβήτητα νούμερα και στατιστικές, στο μεγάλο κίνδυνο που αντιμετωπίζει ο καπνιστής να παρουσιάσει, αργά ή γρήγορα, κάποια σοβαρή νόσο, που σχετίζεται άμεσα με το κάπνισμα (καρκίνο του πνεύμονα, χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, έμφραγμα του μυοκαρδίου, εγκεφαλικό και τόσες άλλες). Θυμίζουν στους καπνιστές ότι δεν είναι μόνο η πίσσα και η νικοτίνη που αναγράφουν τα πακέτα των τσιγάρων, αλλά τουλάχιστον 4000 διαφορετικές ουσίες, που περιέχονται στον καπνό του τσιγάρου. Μερικές από τις ουσίες αυτές αποτελούν ιδιαίτερα τοξικά δηλητήρια (πίνακας 1) καθιστώντας κάθε διαχωρισμό σε «ελαφριά» και «βαριά» τσιγάρα τελείως ψευδεπίγραφο και παραπλανητικό.

Οι καπνιστές (άλλοι περισσότερο και άλλοι λιγότερο) είναι πλέον ενημερωμένοι για τα προβλήματα που προκαλεί το κάπνισμα. Είναι σίγουρο ότι δε ζουν στην εποχή που οι καπνοβιομηχανίες κατάφερναν να προβάλλουν υγιέστατους και αθλητικούς καπνιστές ως πρότυπα στις διαφημίσεις τους και να αμφισβητούν τις βλαβερές επιδράσεις του καπνού. Σήμερα είναι υποχρεωμένες να

Πίνακας 1 : Δηλητήρια που περιέχονται στον καπνό του τσιγάρου

Ακετόνη (Ασετόν)	Ξεβαφτικό νυχιών
Οξικό οξύ	Ξύδι
Αμμωνία	Υγρό καθαρισμού π.χ. για τζάμια, δάπεδα
Αρσενικό	Δηλητήριο. Συστατικό των ζιζανιοκτόνων
Βενζόλιο	Ατμοί πετρελαίου
Κάδμιο	Μπαταρίες, ατμοί τήξης
Μονοξείδιο του άνθρακα	Εκπομπές καυσαερίων
Τετραχλωράνθρακας	Υγρό στεγνού καθαρίσματος
DDT	Εντομοκτόνο
Φορμαλδεΰδη	Υγρό βαλσάμωσης – απολύμανσης
Υδρογονάνθρακες	Υγρά αυτοκινήτων
Υδροκυάνιο	Βιομηχανικός ρύπος. Χρησιμοποιείται στο θάλαμο αερίων στις ΗΠΑ για εκτελέσεις
Μόλυβδος	Μπαταρίες, ατμοί πετρελαίου
Μεθανόλη	Καύσιμο πυραύλων
Ισοκυανικό μεθύλιο	Υπεύθυνο για την οικολογική καταστροφή στο Bhopal (πόλη στην Ινδία)
Νικοτίνη	Εντομοκτόνο
Νιτρικό οξύ	Εκπομπές από ηλεκτρικούς σταθμούς
Πολώνιο - 210	Ραδιενεργό κατάλοιπο
Θειικό οξύ	Εκπομπές ηλεκτρικών σταθμών. Υγρό καθαρισμού
Πίσσα	Επίστρωση επιφάνειας δρόμων
Τολουόλιο	Βιομηχανικός διαλύτης
Ραδόνιο	Ραδιενεργό αέριο – Καρκινογόνο

Οι χημικές ενώσεις (δηλητήρια) του καπνού περιέχονται σε μεγάλη ποικιλία τοξικών η θανατηφόρων ουσιών, όπως φαίνεται στη δεύτερη στήλη.

αναγράφουν στα πακέτα των τσιγάρων μηνύματα προειδοποιητικά, συχνά πιο τρομακτικά από αυτά που προσπαθούν να περάσουν οι γιατροί στον κόσμο.

Οι καπνιστές δεν αμφισβητούν όσα ακούν και βλέπουν να συμβαίνουν γύρω τους, όσα διαβάζουν στο πακέτο τους. Δεν είναι άνθρωποι που δεν σκέφτονται την υγεία τους, τα παιδιά τους (που είναι συχνά παθητικοί καπνιστές και θα είναι σε μεγάλο ποσοστό μελλοντικοί καπνιστές), την τσέπη τους, τους συνανθρώπους τους.

Οι γιατροί και οι καπνιστές δεν είναι σε αντίπαλα στρατόπεδα.

Είναι μαζί στην προσπάθεια διακοπής του καπνίσματος. Γνωρίζουν πλέον και οι δύο. Η ενημέρωση έχει πετύχει τον αρχικό της στόχο.

Γιατί, όμως, ένα μεγάλο ποσοστό ανθρώπων, ιδιαίτερα στη χώρα μας, εξακολουθεί να καπνίζει; Οι άνθρωποι αυτοί δεν θέλουν, δεν προσπαθούν αρκετά ή δεν μπορούν να κόψουν το κάπνισμα; Ποιος είναι ο ρόλος ενός ιατρικού διακοπής καπνίσματος μέσα σε αυτά τα πλαίσια;

Γιατί ένας καπνιστής δεν μπορεί να κόψει εύκολα το τσιγάρο.

Κανείς δεν συνεχίζει να καπνίζει για τους λόγους για τους οποίους άρχισε. Μπορεί κάποιος, συνήθως ως έφηβος, να ξεκινήσει το κάπνισμα, για να δείξει πως είναι περισσότερο άνδρας ή πιο



ανεξάρτητη γυναίκα, για να δηλώσει την έξοδό του από την παιδική ή την εφηβική ηλικία.

Ο έφηβος δεν φοβάται εύκολα, νιώθει συχνά άτρωτος και άλλωστε «ένα τσιγάρο θα κάνει, δε θα καπνίζει και για πάντα»!

Οι καπνοβιομηχανίες γνωρίζουν πως η εφηβεία είναι η ευάλωτη ηλικία και γι' αυτό είναι η ηλικία που στοχεύουν με κάθε μέσο. Γνωρίζουν πολύ καλά πως ανεξάρτητα από τους λόγους για τους οποίους κάποιος ξεκινάει το κάπνισμα, το σίγουρο είναι ότι θα το συνεχίσει, γιατί πολύ σύντομα θα έχει εξαρτηθεί σωματικά από τη νικοτίνη και ψυχολογικά από τη διαδικασία του καπνίσματος. Σε χώρες του τρίτου κόσμου μοιράζουν στα παιδιά του δημοτικού σοκολάτες μαζί με τσιγάρα.

Και η εξάρτηση από τη νικοτίνη είναι τόσο ισχυρή; Είναι αρκετά ισχυρή ώστε να θυμίζει στον καπνιστή να ανάβει 20 με 40 φορές την ημέρα ένα τσιγάρο ανά τακτά χρονικά διαστήματα. Είναι τόσο ισχυρή, ώστε αν έχει περάσει αρκετό χρονικό διάστημα σε χώρο που απαγορεύεται το κάπνισμα να του δημιουργεί πολύ έντονη διάθεση για κάπνισμα και εκνευρισμό. Είναι τόσο ισχυρή ώστε δεν αφήνει ακόμα και τους γιατρούς ή τους ήδη πάσχοντες από σοβαρά νοσήματα να κόψουν εύκολα το κάπνισμα. Η διακοπή της νικοτίνης προκαλεί συμπτώματα. Αυτό το ονομάζουμε γενικά στερητικό σύνδρομο και αφορά σε κάθε ουσία που προκαλεί εξάρτηση. Η αλήθεια είναι ότι τα συμπτώματα αυτά δεν είναι ιδιαίτερα σοβαρά και διαρκούν μόλις λίγα 24ωρα.

Αν ο καπνιστής «κρατηθεί» μπορεί να το ξεπεράσει; Πολλοί κόβουν το κάπνισμα για περισσότερο από δύο 24ωρα. Γιατί το ξεκινούν και πάλι; Σίγουρα δεν είναι μόνο τα συμπτώματα από την έλλειψη νικοτίνης που εμποδίζουν κάποιον να κόψει το

ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΥΓΕΙΑΣ
Σχέση αιτίας θανάτου και καπνίσματος στις ηλικίες 35 – 75 ετών

90%	των θανάτων από καρκίνο του πνεύμονα
75%	των θανάτων από χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια
25%	των θανάτων από καρδιαγγειακά
20%	των θανάτων από άλλους καρκίνους

Καρκίνος πνεύμονα → 1^{ος} θανατηφόρος καρκίνος σε άνδρες και γυναίκες

Χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια → 3^η αιτία θανάτου

Συνολικά	4	εκατομμύρια θάνατοι το 2000
	10	εκατομμύρια θάνατοι το 2030

Πίνακας 2 : Οφέλη από τη διακοπή του καπνίσματος

20 ΛΕΠΤΑ

Η πίεση και ο παλμός της καρδιάς σας επιστρέφουν σε φυσιολογικά επίπεδα. Η κυκλοφορία του αίματος βελτιώνεται – ειδικά στα χέρια και τα πόδια σας.

8 ΩΡΕΣ

Τα επίπεδα οξυγόνου στο αίμα σας επιστρέφουν στις φυσιολογικές τιμές τους και οι πιθανότητες να πάθετε καρδιακή προσβολή μειώνονται.

24 ΩΡΕΣ

Το μονοξείδιο του άνθρακα αποβάλλεται από τον οργανισμό σας. Οι πνευμονές σας αρχίζουν να καθαρίζουν από τη βλέννη και τα υπολείμματα.

48 ΩΡΕΣ

Συγχαρητήρια. Το σώμα σας έχει αποτοξινωθεί από τη νικοτίνη. Αντιληφθήκατε, επίσης, ότι έχει βελτιωθεί η αίσθηση της γεύσης και της όσφρησής σας;

72 ΩΡΕΣ

Αναπνέετε με μεγαλύτερη ευκολία. Έχετε περισσότερη ενέργεια.

2 – 12 ΕΒΔΟΜΑΔΕΣ

Η κυκλοφορία του αίματος έχει βελτιωθεί σε ολόκληρο το σώμα σας. Μπορείτε, πλέον, να περπατάτε και να ασκείστε πιο εύκολα.

3 – 9 ΜΗΝΕΣ

Η αποτελεσματικότητα των πνευμόνων σας έχει βελτιωθεί κατά 5-10 τοις εκατό. Τα αναπνευστικά προβλήματα αρχίζουν να υποχωρούν. Πείτε αντίο στο βήχα, τις κοφτές ανάσες και τη δύσπνοια.

5 ΧΡΟΝΙΑ

Έχετε πλέον μόνο τις μισές πιθανότητες να πάθετε καρδιακή προσβολή σε σχέση με έναν καπνιστή.

10 ΧΡΟΝΙΑ

Οι πιθανότητες να προσβληθείτε από καρκίνο των πνευμόνων έχουν πλέον μειωθεί στις μισές σε σχέση με έναν καπνιστή. Οι πιθανότητες να πάθετε καρδιακή προσβολή είναι ίσες με αυτές ενός ατόμου που δεν έχει καπνίσει ποτέ.

τσιγάρο. Το τσιγάρο έχει ενσωματωθεί στην καθημερινότητα του καπνιστή.

Έχει συνδεθεί πολλές φορές άρρηκτα με κάποιες δραστηριότητες και καθημερινές απολαύσεις. Τον πρωινό καφέ, το τέλος ενός καλού γεύματος, τη διασκέδασή, την κατανάλωση αλκοόλ κ.α.. Ακόμα και αν καταφέρει να ξεπεράσει τα πρώτα δύσκολα 24ωρα, συνήθως ξαναρχίζει το κάπνισμα (πάντα με ένα μόνο τσιγάρο) σε κάποια δύσκολη ή ευχάριστη στιγμή όταν και οι αντιστάσεις του έχουν αμβλυνθεί. Δεν είναι σπάνιο άνθρωποι που έχουν κόψει το κάπνισμα για χρόνια να υποτροπιάζουν, όταν πια αισθάνονται απόλυτα ασφαλείς ότι δεν θα το ξαναρχίσουν, αν πάρουν μόνο μία ρουφηξιά. Το σίγουρο είναι λοιπόν ότι πέρα από τη σωματική εξάρτηση για την οποία ευθύνεται η νικοτίνη η ψυχολογική εξάρτηση παίζει σημαντικό ρόλο και οδηγεί σε υποτροπές.

Ποιος είναι ο ρόλος του Ιατρείου Διακοπής Καπνίσματος στο Metropolitan.*

Το Ιατρείο Διακοπής Καπνίσματος που λειτουργεί στην κλινική μας απευθύνεται κατά κύριο λόγο σε δύο κατηγορίες καπνιστών:

A) Στους καπνιστές που επιθυμούν να κόψουν το κάπνισμα, αλλά δεν αισθάνονται έτοιμοι να το κάνουν αμέσως

Στην κατηγορία αυτή των καπνιστών ο ρόλος του ιατρείου διακοπής καπνίσματος είναι πολύ σημαντικός. Ο εξειδικευμένος στη διακοπή καπνίσματος πνευμονολόγος ενημερώνει τον καπνιστή για τις σύγχρονες μεθόδους διακοπής και προσπαθεί να ανιχνεύσει τους λόγους για τους οποίους ο καπνιστής, παρά την επιθυμία του να διακόψει το κάπνισμα, το αναβάλλει. Όταν ανιχνεύσει αυτούς τους λόγους εξηγεί τους τρόπους με τους οποίους αντιμετωπίζονται. Αν, για παράδειγμα, ο



Επιπτώσεις καπνίσματος στην υγεία

- Προκαλεί περισσότερους θανάτους από ό,τι τα τροχαία ατυχήματα, το αλκοόλ, τα ναρκωτικά, οι ανθρωποκτονίες και οι αυτοκτονίες μαζί.
- Σήμερα σκοτώνει 4.000.000 ανθρώπους το χρόνο.
- Το 2030 οι θάνατοι θα αυξηθούν στα 10.000.000 το χρόνο
- Τον 20° αιώνα σκότωσε 100 εκατομμύρια ανθρώπους
- Τον 21° αιώνα θα σκοτώσει 1 δισεκατομμύριο ανθρώπους

καπνιστής φοβάται τις παρενέργειες από τη διακοπή του τσιγάρου, ο γιατρός του εξηγεί πως θα τις αντιμετωπίσει και τον διαβεβαιώνει για τη χρονική τους διάρκεια. Αν ο καπνιστής αγχώνεται για κάποια πιθανή αύξηση του βάρους, ο γιατρός τον ενημερώνει για το πώς μπορεί κάτι τέτοιο να περιοριστεί στο ελάχιστο. Του εξηγεί ότι ποτέ δεν συνδυάζουμε αυστηρές δίαιτες με τη διακοπή καπνίσματος γιατί συνήθως αποτυγχάνουμε και στα δύο. Γενικά, η συζήτηση περιστρέφεται γύρω από τα εμπόδια που προβάλλει ο καπνιστής και επικεντρώνεται στα πολλά, σημαντικά και σε πολλά επίπεδα οφέλη που προκύπτουν από τη διακοπή του καπνίσματος, με ιδιαίτερη, βέβαια, έμφαση στα οφέλη που προκύπτουν για την υγεία του καπνιστή, αμέσως και απώτερα (πίνακας 2). Στο τέλος, κανονίζεται νέα συνάντηση, σε καταλληλότερη για τον καπνιστή χρονική στιγμή, η οποία καλό είναι να μην απέχει από την πρώτη χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των 6 μηνών. Οι στατιστικές μας δείχνουν ότι αυτού του είδους η παρέμβαση διπλασιάζει τους ανθρώπους που τελικά θα καταφέρουν να κόψουν το τσιγάρο.

Β) Στους καπνιστές που είναι αποφασισμένοι να κόψουν το κάπνισμα

Στην κατηγορία αυτή των καπνιστών το ιατρείο διακοπής καπνίσματος της κλινικής μας παρέχει πλήρη και σε απόλυτα επιστημονική βάση βοήθεια για την εκπλήρωση της υπόσχεσης τους απέναντι στον εαυτό τους και τους οικείους τους. Πρακτικά η όλη διαδικασία χωρίζεται σε τρία στάδια

1) Στάδιο γνωριμίας, ενημέρωσης, δημιουργίας σχέσης εμπιστοσύνης και επιλογής του τρόπου διακοπής του καπνίσματος.

**«Είναι εύκολο να κόψεις το κάπνισμα.
Εγώ το έκοψα 20 φορές»
(Μαρκ Τουέν)**

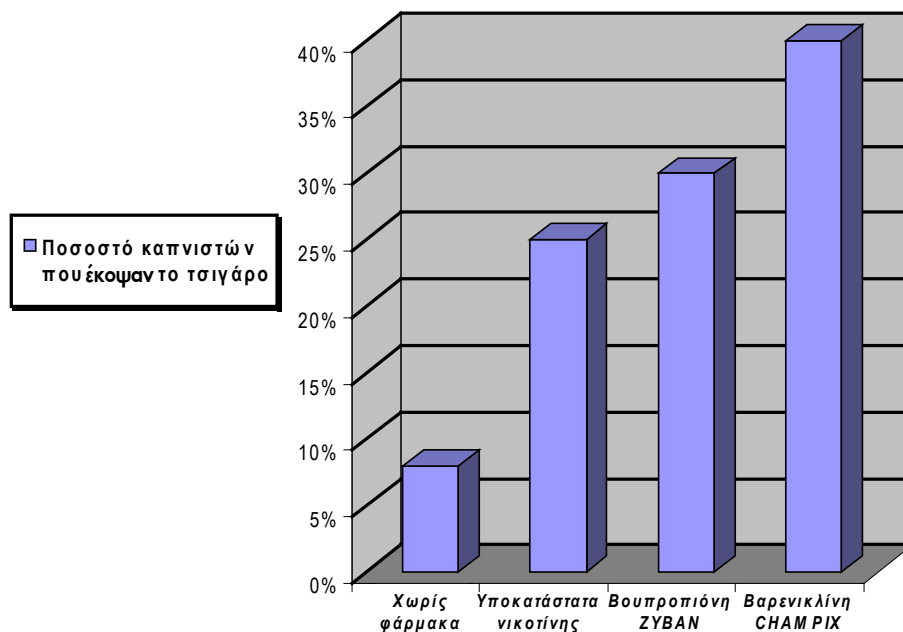
Στο στάδιο αυτό εκτιμώνται όλες οι πιθανές παράμετροι που θα μπορούσαν να επηρεάσουν την επιλογή του κατάλληλου τρόπου διακοπής του καπνίσματος. Εκτιμώνται, με τη βοήθεια διεθνώς αναγνωρισμένων ερωτηματολογίων, σημαντικά στοιχεία όπως **α)** η ισχύς των κινήτρων που οδήγησαν τον καπνιστή στην προσπάθεια του να κόψει το τσιγάρο και **β)** ο βαθμός εξάρτησής του από τη νικοτίνη. Επίσης, ιεραρχούνται οι λόγοι για τους οποίους καπνίζει (σωματικοί, ψυχολογικοί, διαδικασία καπνίσματος). Στη συνέχεια ο γιατρός παίρνει το ιστορικό του καπνιστή και τον εξετάσει κλινικά. Με κατάλληλες ερωτήσεις προσπαθεί να αναγνωρίσει τις ειδικές συνθήκες της καθημερινότητας του καπνιστή (π.χ. υπάρχουν άλλοι καπνιστές στο σπίτι ή τον εργασιακό χώρο;) μαθαίνει ότι αφορά σε προηγούμενες προσπάθειες διακοπής του καπνίσματος (πόσες προσπάθειες, για πόσο χρονικό διάστημα, μέθοδοι διακοπής, λόγοι υποτροπής).

Όλα τα παραπάνω στοιχεία είναι πολύ σημαντικά. Μόνο αν η παρέμβαση είναι απόλυτα **εξατομικευμένη** θα είναι τελικά επιτυχημένη. Σε κάθε καπνιστή πρέπει να παρέχεται βοήθεια με τρόπο που να ταιριάζει

απόλυτα στην προσωπικότητά του, την κατάσταση της υγείας του και το κοινωνικό του περιβάλλον. Αφού, λοιπόν, συλλεχθούν όλα τα απαραίτητα στοιχεία ο γιατρός προτείνει τον καταλληλότερο τρόπο διακοπής και ενημερώνει για τις πιθανές εναλλακτικές λύσεις. **Η απόφαση για τον τρόπο διακοπής λαμβάνεται από τον καπνιστή** μέσα από διάλογο πάνω στους προβληματισμούς του και τις απορίες του. Συχνά, οι καπνιστές δεν επιθυμούν να λάβουν φάρμακα για να κόψουν το τσιγάρο. Ο ρόλος του γιατρού σε αυτήν την περίπτωση είναι να ενημερώσει τον καπνιστή ότι σε όλες τις χώρες, με βάση διεθνείς ιατρικές οδηγίες, συνιστάται η χρήση φαρμακευτικών ουσιών για τη διακοπή του καπνίσματος (εκτός βέβαια αν αυτές αντενδείκνυνται, όπως για παράδειγμα σε περίπτωση εγκυμοσύνης). Και ο λόγος είναι (όπως φαίνεται και από το γράφημα 1) ότι τα ποσοστά είναι συντριπτικά καλύτερα όταν η προσπάθεια διακοπής του καπνίσματος γίνεται με τη βοήθεια φαρμακευτικών ουσιών. Πριν ένα χρόνο προστέθηκε στη φαρμακευτική μας φαρέτρα ένα νέο πολύ αποτελεσματικό φάρμακο, η βαρενικλίνη, και ελπίζουμε στο μέλλον να υπάρξουν και άλλα. Ο ρόλος των φαρμάκων είναι διπλός. Περιορίζουν τις συνέπειες της διακοπής της νικοτίνης στον οργανισμό, ενώ μερικά εξ αυτών μειώνουν τη διάθεση για κάπνισμα. Σε κάθε περίπτωση, την τελική απόφαση θα τη λάβει ο καπνιστής.

2) Βασικό στάδιο διακοπής του καπνίσματος

Ο γιατρός και ο ασθενής συμφωνούν για τον τρόπο διακοπής καπνίσματος, και την ημερομηνία διακοπής και προγραμματίζουν τις επόμενες συναντήσεις. Το δεύτερο αυτό



ΓΡΑΦΗΜΑ 1 : Ποσοστά διακοπής καπνίσματος με ή χωρίς φάρμακα



ΚΑΘΕ ΧΡΟΝΟ
Ξεκινούν το κάπνισμα 1.000.000 έφηβοι στις Η.Π.Α.

Από αυτούς
4 στους 5 θα συνεχίσουν δια βίου το κάπνισμα
και τελικά
300.000 θα πεθάνουν εξαιτίας του καπνίσματος

ΤΙ ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΝΑ ΚΕΡΔΙΣΕΤΕ;

Περισσότερα χρήματα για να τα ξοδεύετε για εσάς και την οικογένειά σας

Βελτιωμένη αίσθηση της όσφρησης

Πιο νόστιμα φαγητά

Καλύτερη υγεία στο μέλλον

Αποδέσμευση από τους περιορισμούς που μπορεί να σας επιβάλλει το κάπνισμα

Καλύτερη υγεία για τα παιδιά σας

Πιο καθαρό σπίτι και πιο δροσερή αναπνοή

Καθαρότερους πνεύμονες

Μειωμένα επίπεδα στρες και άγχους

στάδιο είναι το σημαντικότερο γιατί κατά τη διάρκειά του συμβαίνουν και οι περισσότερες υποτροπές. Συνολικά, διαρκεί 2 μήνες και περιλαμβάνει συναντήσεις ανά 15 ημέρες και τηλεφωνικές συνομιλίες, όποτε αυτό κρίνεται απαραίτητο. Σε κάθε συνάντηση γίνεται μέτρηση βασικών παραμέτρων, που συνήθως παρακολουθούμε κατά τη διαδικασία διακοπής του καπνίσματος (όπως το σωματικό βάρος, και η αρτηριακή πίεση). Επίσης, με ένα απλό φύσημα μετράμε και μία από τις περισσότερες βλαπτικές ουσίες που περιέχονται στον καπνό του τσιγάρου και περνάνε στο αίμα του καπνιστή: το μονοξείδιο του άνθρακα. Το σημαντικότερο, όμως, είναι ότι σε κάθε επίσκεψη γίνεται μία συζήτηση πάνω σε όλα τα πιθανά προβλήματα που μπορεί κάποιος να αντιμετωπίζει κατά τη διάρκεια της προσπάθειας διακοπής του καπνίσματος. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στα συμπτώματα που μπορεί να προκαλέσει η απόσυρση από τη νικοτίνη και στους τρόπους αντιμετώπισής τους, καθώς και στους τρόπους δράσης τις στιγμές που η διάθεση για κάπνισμα είναι μεγαλύτερη. Αν το ζητήσει ο καπνιστής υπάρχει η δυνατότητα να του παρασχεθεί βοήθεια και από άλλους, εκτός του γιατρού, επαγγελματίες υγείας (διαιτολόγο, ψυχολόγο).

ΣΕ ΧΩΡΕΣ ΤΟΥ ΤΡΙΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ
ΜΟΙΡΑΖΟΥΝ, ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΤΟΥ
ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ, ΣΟΚΟΛΑΤΕΣ ΜΑΖΙ
ΜΕ ΤΣΙΓΑΡΑ!

3) Στάδιο πρόληψης υποτροπής

Αν ο ασθενής προσπαθεί να διακόψει το κάπνισμα με τη βοήθεια φαρμακευτικής αγωγής πρέπει να γνωρίζει ότι δε θα παίρνει φάρμακα για περισσότερο από 2 με 3 μήνες. Μετά από αυτό το διάστημα και εφόσον έχει διακόψει το κάπνισμα προγραμματίζονται επισκέψεις ανά 3 περίπου μήνες, που σκοπό έχουν την πρόληψη των υποτροπών. Δεν είναι σπάνιο καπνιστές που έχουν διακόψει το κάπνισμα στα αρχικά στάδια της παρέμβασης να υποτροπιάζουν μέσα στον πρώτο χρόνο.

Όπως και σε κάθε ιατρείο διακοπής καπνίσματος, στο οποίο παρέχεται εξειδικευμένη βοήθεια από εξειδικευμένους γιατρούς, εφαρμόζονται ιδιαίτερα προγράμματα για διεθνώς αναγνωρισμένες ειδικές πληθυσμιακές ομάδες.

Υπάρχουν προγράμματα που απευθύνονται σε ήπιους καπνιστές, σε πάσχοντες από σοβαρά συνοδά νοσήματα, σε εφήβους, σε εγκυμονούσες και σε ανθρώπους με σοβαρά ψυχολογικά προβλήματα. Σε ειδικές περιπτώσεις ανθρώπων με υπερβολική εξάρτηση από τη νικοτίνη, εφαρμόζονται και μέθοδοι απόλυτα ελεγχόμενης σταδιακής μείωσης του καπνίσματος. Η σταδιακή μείωση υπόκειται σε σαφείς κανόνες και πάντα έχει ως στόχο τη διακοπή του καπνίσματος σε προκαθορισμένο χρόνο. Δεν είναι αποδεκτή η μείωση του τσιγάρου ως στόχος γιατί έχει, ως αποτέλεσμα, υπερβολικά μεγάλο ποσοστό υποτροπών.

***Το Ιατρείο Διακοπής Καπνίσματος λειτουργεί τις μεταμεσημβρινές ώρες 14.30 – 16.30. Ραντεβού κλείνονται στη Γραμματεία του 1^{ου} ορόφου, check-up.**



[21]

