دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیشابور

دکتر دانایی، روان‌پزشک، بر ضرورت ارتقای دانش پزشکان مراکز خدمات جامع سلامت در زمینه درمان دارویی وابستگی به دخانیات تأکید کرد.

با توجه به اینکه هر مرکز خدمات جامع سلامت، یک مرکز ارائه‌دهنده خدمات ترک دخانیات محسوب می‌شود و لازم است خدمات مشاوره‌ای و درمانی ترک دخانیات به مراجعان ارائه شود، آشنایی پزشکان شاغل در این مراکز با روش‌های علمی درمان، به‌ویژه درمان دارویی، اهمیت ویژه‌ای دارد.

ازاین‌رو، با هدف افزایش آگاهی و توانمندسازی پزشکان، مروری بر مهم‌ترین روش‌های دارویی ترک دخانیات ارائه می‌شود.

دکتر دانایی، با اشاره به اینکه وابستگی به نیکوتین یک اختلال قابل درمان است، گفت: ترک دخانیات صرفاً به اراده فرد وابسته نیست و در بسیاری از موارد، استفاده از درمان‌های دارویی در کنار مداخلات رفتاری و مشاوره‌ای

1 / 4

Phoca PDF

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیشابور

می‌تواند احتمال موفقیت در ترک را به میزان قابل توجهی افزایش دهد.

دانایی بیان کرد: بر اساس شواهد علمی و راهنمای بالینی سازمان جهانی بهداشت، سه گروه اصلی دارویی شامل درمان جایگزینی نیکوتین، بوپروپیون و وارنیکلین از مهم‌ترین گزینه‌های درمان وابستگی به دخانیات در بزرگسالان هستند.

مهم‌ترین روش‌های دارویی ترک دخانیات

۱. درمان جایگزینی نیکوتین **(NRT)** در این روش، نیکوتین مورد نیاز بدن از طریق فرآورده‌های دارویی مانند آدامس، چسب پوستی و قرص مکیدنی نیکوتین تأمین می‌شود. این روش با کاهش علائم محرومیت از نیکوتین، مانند تحریک‌پذیری، بی‌قراری، اختلال تمرکز و میل شدید به مصرف سیگار، به فرد کمک می‌کند روند ترک را آسان‌تر طی کند. استفاده هم‌زمان از فرآورده طولانی‌اثر مانند چسب نیکوتین و فرآورده کوتاه‌اثر مانند آدامس یا قرص مکیدنی، در برخی افراد اثربخشی بیشتری نسبت به استفاده از یک فرآورده به‌تنهایی دارد.

۲. داروی بوپروپیون **(Bupropion)**□□□□□□□□□□ از داروهای مؤثر در درمان وابستگی به نیکوتین است که با تأثیر بر سیستم انتقال‌دهنده‌های عصبی، به کاهش میل به مصرف سیگار و علائم محرومیت کمک می‌کند. این دارو معمولاً به‌صورت تدریجی و پیش از تاریخ تعیین‌شده برای ترک آغاز می‌شود. بی‌خوابی، خشکی دهان و گاهی اضطراب از عوارض احتمالی آن هستند. در افراد دارای سابقه تشنج، اختلالات خوردن مانند بی‌اشتهایی عصبی یا پرخوری عصبی و برخی شرایط پزشکی خاص، مصرف این دارو ممنوع یا نیازمند بررسی دقیق است.

۳. داروی وارنیکلین **(Varenicline)** وارنیکلین یکی از داروهای مؤثر در ترک سیگار است که با اثرگذاری بر گیرنده‌های نیکوتینی مغز، هم میل به مصرف سیگار را کاهش

2 / 4

Phoca PDF

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیشابور

می‌دهد و هم می‌تواند لذت ناشی از مصرف نیکوتین را کم کند. این دارو معمولاً یک تا دو هفته پیش از تاریخ برنامه‌ریزی‌شده ترک آغاز می‌شود و مقدار آن به‌صورت تدریجی افزایش می‌یابد. تهوع، اختلالات خواب و رؤیاهای واضح از عوارض احتمالی آن هستند. در بیماران مبتلا به اختلال عملکرد کلیه، تنظیم دوز دارو ضروری است.

نکات مهم برای پزشکان مراکز خدمات جامع سلامت

وی با تأکید بر ضرورت انتخاب آگاهانه درمان افزود: پیش از تجویز دارو، پزشک باید میزان وابستگی به نیکوتین، تعداد مصرف روزانه، زمان اولین مصرف پس از بیدار شدن، سابقه تلاش‌های قبلی برای ترک، بیماری‌های زمینه‌ای، وضعیت روان‌پزشکی و داروهای مصرفی فرد را بررسی کند.

همچنین توجه به موارد زیر در فرایند درمان ضروری است:

- انتخاب دارو باید بر اساس شرایط بالینی، میزان وابستگی، ترجیح بیمار و موارد منع مصرف انجام شود.
- درمان دارویی باید همراه با آموزش، مشاوره و حمایت رفتاری باشد.
- عوارض احتمالی داروها باید به بیمار آموزش داده شود.
- پیگیری منظم بیمار برای بررسی میزان پایبندی به درمان، کنترل علائم محرومیت و پیشگیری از عود ضروری است.
- در صورت شکست درمان یا عود مصرف، بیمار باید مجدداً ارزیابی شده و برنامه درمانی متناسب با شرایط او اصلاح شود.

سخن پایانی این روان‌پزشک در پایان خاطرنشان کرد: ترک دخانیات یکی از مؤثرترین مداخلات برای کاهش خطر بیماری‌های قلبی‌عروقی، بیماری‌های تنفسی و انواع سرطان است. پزشکان مراکز خدمات جامع سلامت با شناسایی به‌موقع مصرف‌کنندگان دخانیات، ارائه مشاوره کوتاه، انتخاب درمان مناسب و پیگیری مستمر می‌توانند نقش مهمی در

3 / 4

Phoca PDF

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیشابور

افزایش موفقیت افراد در ترک دخانیات و ارتقای سلامت جامعه ایفا کنند . هدف نهایی، فراهم کردن دسترسی آسان و عادلانه به خدمات علمی، استاندارد و اثربخش ترک دخانیات برای تمامی افراد متقاضی درمان است .

4 / 4

Phoca PDF