

# BÖLÜM 14

## Sigara Bırakma ve Tütün Kontrolü

Hüseyin Can ARBAĞ<sup>1</sup>

Ahmet GÜLMEZ<sup>2</sup>

Sigaranın; kanser, kalp hastalıkları ve akciğer hastalıkları başta olmak üzere birçok hastalığın etiyolojisinde bulunduğu uzun yıllardır bilinmektedir. Sigara içen çoğu yetişkin en az bir defa sigarayı bırakmayı denemiştir. Sigarayı bırakmak hastalar için önemli bir hedeftir ancak şimdiye kadar sigara içen insanların sadece az bir kısmı sigarayı bırakabilmiştir.

Uzun süreli tütün kullanımı vücudun hemen her organında olumsuz etkilere neden olabilir. Amerika Birleşik Devletleri'nde, hemen her beş ölümden biri sigara içmenin olumsuz etkilerine bağlı olarak meydana gelmektedir. HIV, yasadışı uyuşturucu kullanımı, alkol kullanımı, motorlu araç yaralanmaları ve ateşli silahlarla ilgili olayların toplamından daha fazla ölüm, her yıl tütün kullanımından kaynaklanmaktadır (1).

Kanser, sigarayla nedensel olarak bağlantılı ilk hastalıkların başında gelmektedir. Sigara mesane, ağız boşluğu, yutak, gırtlak, yemek borusu, serviks, böbrek, akciğer, pankreas ve mide kanserlerine ve ayrıca akut miyeloid lösemiye neden olur (1).

## SİGARA BIRAKMADA KLİNİSYENİN ROLÜ

Klinisyen katılımı, bireyin başarılı bir şekilde sigarayı bırakma olasılığını artırır. Amaç, tütün ürünleri içen kişileri rutin olarak belirlemek ve onlara sigarayı bırakmaları için kanıta dayalı yardım sunmaktır.

<sup>1</sup> Arş. Gör. Dr, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi İç Hastalıkları Kliniği, canarbag@gmail.com

<sup>2</sup> Uzm. Dr., Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıbbi Onkoloji Kliniği, doktor.ahmetgulmez@gmail.com

sürekli salınımlı bupropiyonun klinik denemelerde nöbet riski yüzde 0,1'dir (26). Bupropion kullanımı ile nöbet riski doza bağımlıdır ve çoğunlukla aşırı doz durumunda ve/veya nöbet için diğer risk faktörlerine sahip hastalarda tanımlanır. Vareniklin ve NRT, nöbet bozukluğu olan hastalar için diğer seçeneklerdir. KAYNAKÇA EKLENSİN eğer kaynak 26 ise en sona belirtilebilir.

## KAYNAKLAR

- Centers for Disease Control and Prevention: Health effects of cigarette smoking. Available at: [http://www.cdc.gov/tobacco/data\\_statistics/fact\\_sheets/health\\_effects/effects\\_cig\\_smoking/index.htm](http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/health_effects/effects_cig_smoking/index.htm) (Accessed on August 23, 2019).
- Steinberg MB, Schmelzer AC, Richardson DL, Foulds J. Tütün bağımlılığını kronik bir hastalık olarak tedavi etme durumu. *Ann Intern Med* 2008; 148:554.
- ABD Önleyici Hizmetler Görev Gücü, Krist AH, Davidson KW, et al. Hamile Kişiler Dahil Yetişkinlerde Tütün Sigarasının Bırakılmasına Yönelik Müdahaleler: ABD Önleyici Hizmetler Görev Gücü Tavsiye Beyanı. *JAMA* 2021; 325:265.
- 2008 PHS Kılavuzu Güncelleme Paneli, İrtibat Kişileri ve Personel. Tütün kullanımı ve bağımlılığının tedavisi: 2008 güncellemesi ABD Halk Sağlığı Hizmeti Klinik Uygulama Kılavuzu yönetici özeti. *Solunum Bakımı* 2008; 53:1217.
- Stead LF, Buitrago D, Preciado N, et al. Sigarayı bırakmak için doktor tavsiyesi. *Cochrane Veritabanı Syst Rev* 2013; :CD000165.
- West R. Sigarayı bırakmak için bağımlılık ve motivasyonun değerlendirilmesi. *BMJ* 2004; 328:338.
- Heatherton TF, Kozlowski LT, Frecker RC, Fagerström KO. Nikotin Bağımlılığı için Fagerström Testi: Fagerström Tolerans Anketinin bir revizyonu. *Br J Addict* 1991; 86:1119.
- Hamile Kadınlar Dahil Yetişkinlerde Tütün Bırakma Müdahaleleri: ABD Önleyici Hizmetler Görev Gücü için Kanıt Güncellemesi, Patnode CD, Henderson JT, Melnikow J, ve diğerleri (Eds), Sağlık Araştırmaları ve Kalite Ajansı (ABD), 2021.
- Solberg LI, Boyle RG, Davidson G, et al. Klinik ziyaretler sırasında hasta memnuniyeti ve sigarayı bırakma tartışması. *Mayo Clin Proc* 2001; 76:138.
- DiClemente CC, Prochaska JO, Fairhurst SK, et al. Sigarayı bırakma süreci: önceden düşünme, tefekkür ve değişime hazırlık aşamalarının bir analizi. *J Consult Clin Psychol* 1991; 59:295.
- Rigotti NA. Bırakmak için mücadele eden bir sigara içicisine yardım etme stratejileri. *JAMA* 2012; 308:1573.
- Suls JM, Luger TM, Curry SJ, et al. Genç yetişkinler için sigarayı bırakma müdahalelerinin etkinliği: bir meta-analiz. *Ben J Önceki Med* 2012; 42:655.
- Stead LF, Koilpillai P, Fanshawe TR, Lancaster T. Sigarayı bırakmak için kombine farmakoterapi ve davranışsal müdahaleler. *Cochrane Veritabanı Syst Rev* 2016; 3:CD008286.
- Hartmann-Boysce J, Hong B, Livingstone-Banks J, et al. Sigarayı bırakmak için farmakoterapiye ek olarak ek davranışsal destek. *Cochrane Veritabanı Syst Rev* 2019; 6:CD009670.
- Hamile Kadınlar Dahil Yetişkinlerde Tütün Sigarasının Bırakılmasına Yönelik Davranışsal ve Farmakoterapi Müdahaleleri: ABD Önleyici Hizmetler Görev Gücü Tavsiye Beyanı. Şu adresten erişilebilir: <http://annals.org/article.aspx?articleid=2443060> (Erişim tarihi: 28 Ekim 2015).
- Kotz D, Brown J, West R. "Gerçek dünyada" kullanılan sigara bırakma tedavilerinin etkinliğinin prospektif kohort çalışması. *Mayo Clin Proc* 2014; 89:1360.
- Barua RS, Rigotti NA, Benowitz NL, et al. Tütün Bırakma Tedavisine İlişkin 2018 ACC Uzman Uzlaş Kararı Yolu: Amerikan Kardiyoloji Koleji Görev Gücünün Klinik Uzman Uzlaş Belgelerine İlişkin Bir Raporu. *J Am Coll Cardiol* 2018; 72:3332.

18. Livingstone-Banks J, Norris E, Hartmann-Boyce J, et al. Sigarayı bırakmak için nüks önleme müdahaleleri. *Cochrane Veritabanı Syst Rev* 2019; 2019.
19. Leone FT, Zhang Y, Evers-Casey S, et al. Tütün Bağımlı Erişkinlerde Farmakolojik Tedaviye Başlama. Resmi Amerikan Toraks Derneği Klinik Uygulama Kılavuzu. *Am J Respir Crit Care Med* 2020; 202:e5.
20. Ebbert JO, Hughes JR, West RJ, et al. Vareniklinin sigarayı bırakma yoluyla sigarayı bırakma üzerindeki etkisi: randomize bir klinik çalışma. *JAMA* 2015; 313:687.
21. Moore D, Aveyard P, Connock M, et al. Nikotin replasman tedavisinin etkinliği ve güvenliği, sigarayı bırakmak için azaltmaya yardımcı oldu: sistematik inceleme ve meta-analiz. *BMJ* 2009; 338:b1024.
22. Sigara İçmenin Sağlık Sonuçları—50 Yıllık İlerleme: Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri (ABD) Genel Cerrahinin Raporu.
23. Croyle RT, Morgan GD, Fiore MC. Kanser Bakımında Temel Bir Boşluğu Ele Almak - Onkoloji Hastalarının Sigarayı Bırakmasına Yardımcı Olan NCI Moonshot Programı. *N Engl J Med* 2019; 380:512.
24. Prochaska JJ. Sigara ve akıl hastalığı - bağlantıyı koparmak. *N Engl J Med* 2011; 365:196.
25. Cavazos-Rehg PA, Breslau N, Hatsukami D, et al. Sigarayı bırakmak, daha düşük duygudurum/anksiyete oranları ve alkol kullanım bozuklukları ile ilişkilidir. *Psikol Med* 2014; 44:2523.
26. Settle EC Jr. Bupropion sürekli salım: yan etki profili. *J Clin Psikiyatri* 1998; 59 Ek 4:32.