

# Cai nghiện thuốc lá

Chương trình online 2015

Ths.BS Nguyễn Bá Hợp

# BÀI GIẢNG

- Tên bài : Tư vấn cai nghiện thuốc lá
- Đối tượng : Chương trình BSGĐ online
- Số lượng học viên :
- Địa điểm : chương trình online BSGĐ



# MỤC TIÊU BÀI GIẢNG

Sau khi học xong bài giảng này học viên phải:

- **Trình bày** được những tác hại, ảnh hưởng của thuốc lá đối với bản thân người nghiện và cộng đồng
- **Tiến hành** đánh giá được mức độ lệ thuộc nicotin, các test chẩn đoán nghiện thuốc lá
- **Xây dựng** được quyết tâm cai nghiện của người hút thuốc lá
- **Hiểu** được quá trình khó khăn khi cai nghiện, sẵn sàng giúp người cai nghiện thành công

# CÂU CHUYỆN

- Anh B kiến trúc sư, 40 tuổi, con gái 5 tuổi, hút thuốc lá 1 gói /ngày/10 năm
- Năm 2000 bị viêm phế quản mãn, sau điều trị ổn định Bs khuyên ngưng thuốc lá, anh B đã được tư vấn cai nghiện nhưng chưa thành công
- Mẹ và vợ của anh B sau khi tìm hiểu rõ tác hại của thuốc lá, đã đưa anh đến phòng khám BSGĐ để được tư vấn và cai nghiện thuốc lá.
- Là BSGĐ anh (chị) phân tích các yếu tố thất bại trong trường hợp của anh B trước đây → kế hoạch và các bước cai nghiện thuốc lá

# CÂU CHUYỆN

Sau 2 năm, anh B hoàn toàn bỏ hút thuốc lá và tham gia vào nhóm tư vấn cai nghiện thuốc lá và trở thành người năng nổ trong phong trào phòng chống thuốc lá của thành phố.

# THÔNG TIN

- Với một tỷ bao thuốc tiêu thụ (năm 1990) hệ thống y tế của Việt Nam đã quá tải; người bệnh tim mạch, ung thư nằm ghép 4-5 người... Gánh nặng bệnh tật do thuốc lá trong tương lai sẽ nặng nề hơn với 5 tỷ bao thuốc tiêu thụ năm 2013 và.....
- Mỗi năm, VN có 40.000 người chết liên quan thuốc lá. Trong khi chết vì tai nạn giao thông là mười mấy nghìn ít hơn nhưng người ta thấy rất sợ, rất khủng khiếp
- Báo cáo BHYT từ 1.200 bệnh viện: Các bệnh không lây nhiễm chiếm 67-73% bệnh nhân nội trú, gây quá tải cho hệ thống y tế. Chủ yếu là các bệnh liên quan đến thuốc lá: tim mạch, tăng huyết áp, đột quỵ và 97,8% các bệnh ung thư phổi là liên quan đến thuốc lá.



# HÌNH ẢNH MINH HỌA















Xin cảm ơn!

KHÔNG HÚT THUỐC  
NO SMOKING



Tôi muốn sống, không muốn chết

muốn sống, không muốn chết

sống, không muốn chết

không muốn chết

không chết

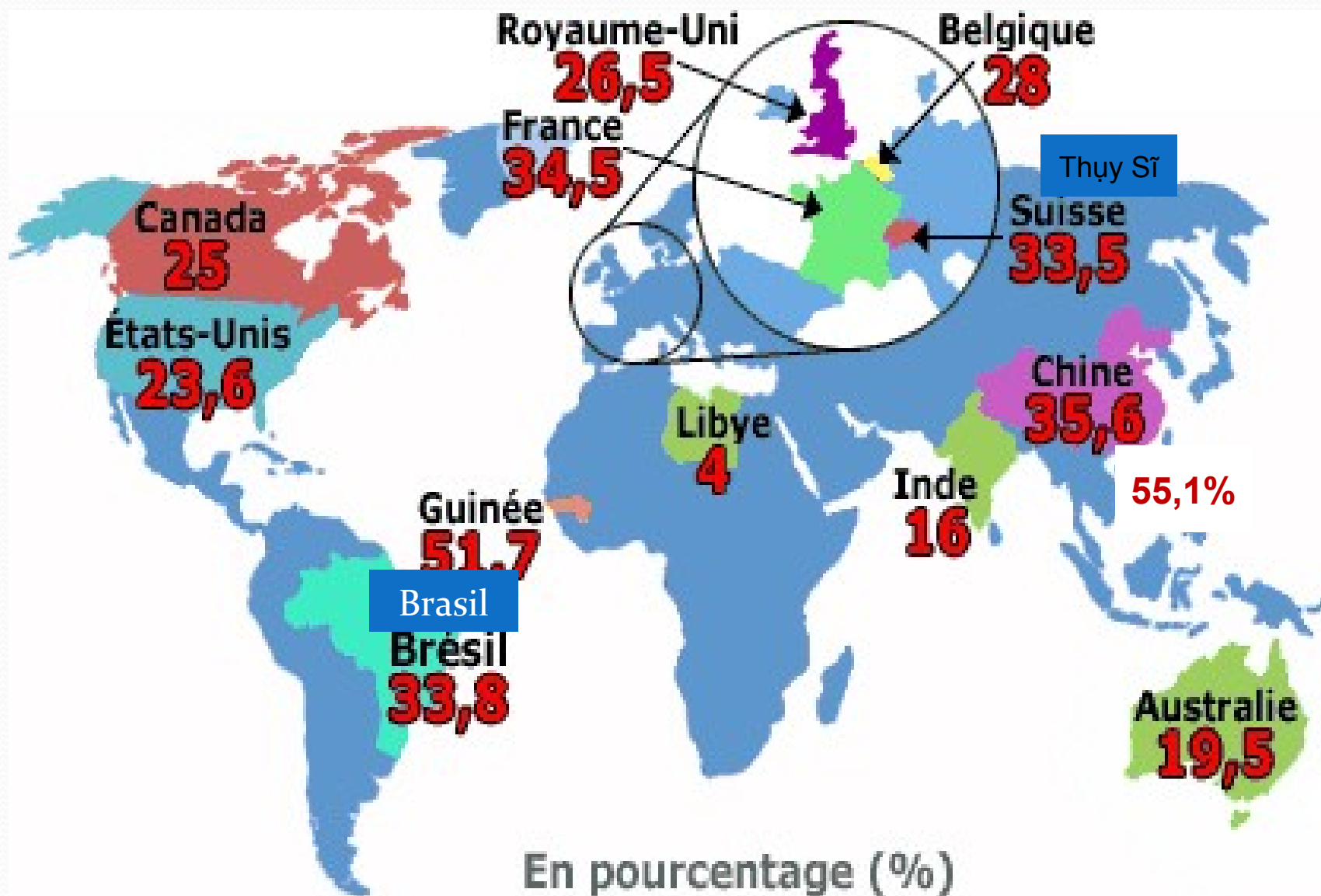
# ĐẶT VẤN ĐỀ

Thuốc lá tác nhân gây tử vong đáng kể nhất hiện nay

Tại Việt nam tỉ lệ hút thuốc lá tăng rất cao:

- Nam chiếm tỉ lệ :56,1% (lứa tuổi 15-24 :31%)
- Nữ : chiếm tỉ lệ 1,8% ( phụ nữ dân tộc Raglai 15-45 tuổi: 55,1% )





En pourcentage (%)

# LỊCH SỬ

- Thuốc lá: loại cây trồng quanh năm, họ cà, nhóm thuốc lá tên khoa học *Nicotiana Tabacum L.*
- Năm 1492 Christophe Colombe khi khám phá Châu Mỹ, ông thấy người bản xứ hút thuốc với ống dài gọi là TOBAGO hoặc TABACCO
- Năm 1520 nhập vào Châu Âu do hoàng hậu Catherine de Medicis dùng để chữa chứng đau nửa đầu

- Thế kỷ 17 thuốc lá nhập vào Trung hoa, Nhật bản, phía đông của Châu phi
- Nơi tiêu thụ thuốc lá nhiều nhất: Trung hoa, Mỹ, Ấn độ, Brasil, Angerie
- Năm 1850 lần đầu tiên sản xuất thuốc lá
- Sau thế chiến thứ 2 đã có nhiều bằng chứng về tác hại của thuốc lá

# TÌNH HÌNH HIỆN NAY

- Tỷ lệ người hút thuốc lá trên thế giới là 1/4 (1/2 người hút thuốc lá <27t, hút 4-8 điếu thuốc /ngày)
- 4 triệu người bệnh/năm liên quan đến thuốc lá .1,5 triệu case ung thư mới trên thế giới do thuốc lá
- Năm 2020-2030 dự đoán 7-10 triệu người chết do thuốc lá (OMS)

\_Việt nam dự thảo luật phòng chống tác hại của thuốc lá:

- Nghiêm cấm người <18t hút thuốc lá
- Cấm hút thuốc lá ở các khu vực: nguy cơ cháy nổ cao, cơ quan sản xuất, dịch vụ trong nhà, cơ sở y tế, giáo dục mầm non
- Nghiêm cấm các hành vi kinh doanh thuốc lá lậu, sản phẩm thuốc lá không đảm bảo an toàn chất lượng

\_Ngày 1/5/2011 Trung quốc có lệnh cấm, phạt tiền những người hút thuốc ở nơi công cộng

# HÚT THUỐC LÁ CÓ LỢI GÌ?

- Thư giãn
- Chống stress
- Dễ tập trung
- Tạo phong thái tự tin
- Giống như những người khác



# TÁC NHÂN BỆNH LÝ

Xác định > 4000 chất gây hại, 69 chất gây ung thư trong thuốc lá:

**Nicotin**( $C_6H_{14}N_2$ ) alkaloid chính *gây nghiện* phân lập năm 1862, lưu thông nhanh vào máu, tác động đến tim mạch, thần kinh

**Monoxyde carbone(CO)** gây XVĐM, giảm hàm lượng Oxy, lưu thông vào máu nhanh và cố định trên Hemoglobine gấp 20 lần /  $O_2$

# TÁC NHÂN BỆNH LÝ

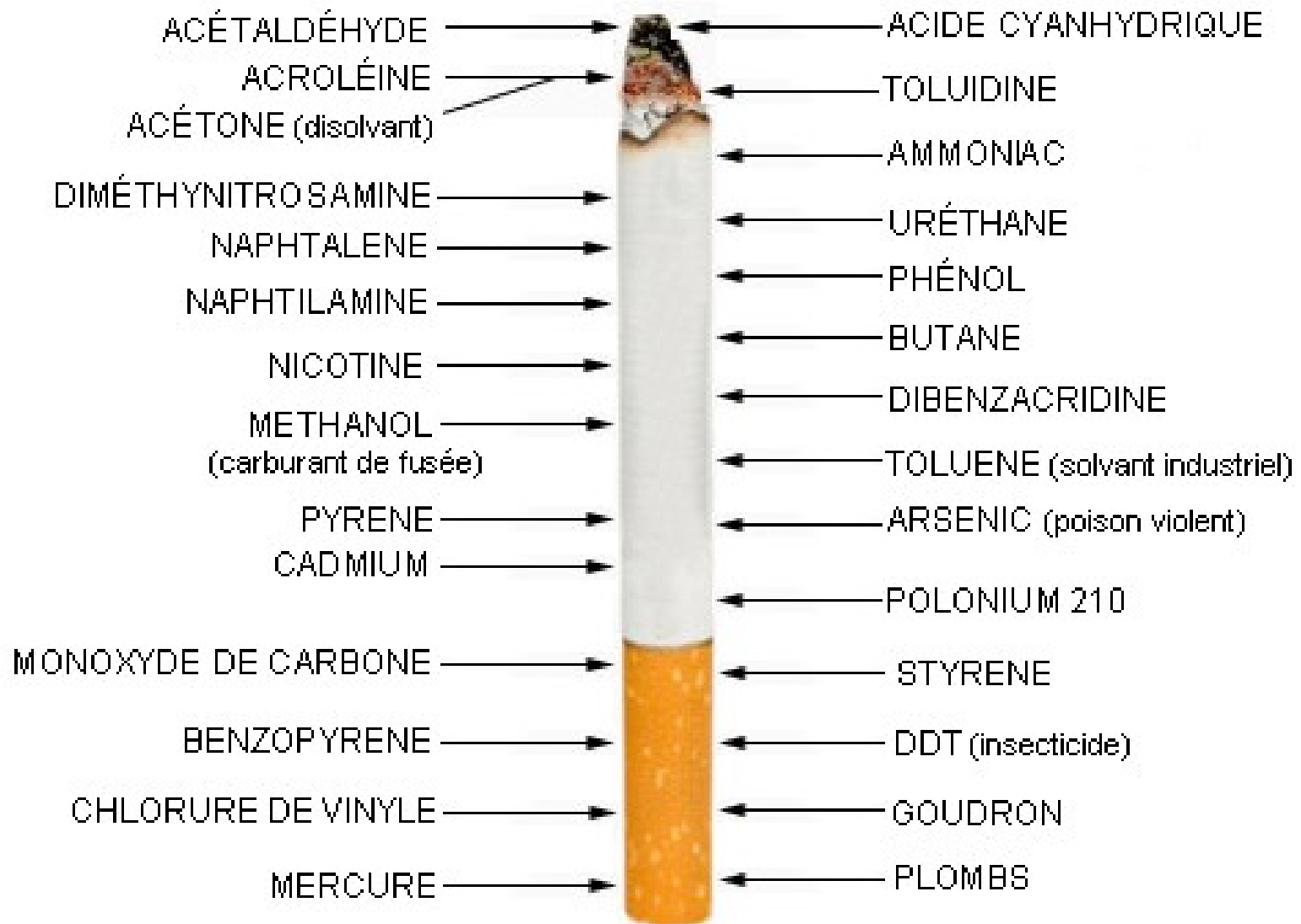
- **Goudron** được xem là chất gây tổn thương tiền ung thư
- **Chất kích thích:** Aldéhyde, Acroleïne, Phénol..
- **Chất gây viêm mãn tính niêm mạc hô hấp:** tăng sản lớp nội mô, tăng bài tiết tế bào tuyến phế quản, làm liệt những vi mao



# CƠ CHẾ TÁC ĐỘNG CỦA THUỐC LÁ

## Hiệu quả do:

- Hơi nóng trực tiếp
- Khói thuốc vào đường hô hấp
- Độc chất lưu thông vào máu
- Hút thuốc lá thụ động: → hít khói thuốc thường xuyên # người hút 5 điếu /ngày.



# SINH LÝ BỆNH

Khoảng 25 bệnh mãn tính nguy hiểm liên quan thuốc lá :

## ***Ung thư:***

- Khí phế quản , phổi
- Khoang miệng,hầu ,họng ,thực quản và tụy
- Thận,bàng quang,đường tiểu

## ***Bệnh tim mạch:***

- XVĐM, Phình động mạch chủ ,Hẹp van 2 lá
- THA,TBMMN, Viêm tĩnh mạch chi dưới

## ***Bệnh đường hô hấp:***

- COPD,viêm phế quản mãn,khí phế thũng,viêm phổi,cúm

# The Smoker's Body

Every 6.5 seconds someone dies from tobacco use, says the World Health Organization. Research suggests that people who start smoking in their teens (as more than 70 percent do) and continue for two decades or more will die 20 to 25 years earlier than those who never light up. It is not just lung cancer or heart disease that cause serious health problems and death. Below, some of smoking's less publicized side effects – from head to toe.

- 1. Psoriasis** Smokers seem to be more likely to develop psoriasis, a noncontagious inflammatory skin condition that leaves itchy, oozing red patches all over the body.
- 2. Cataracts** Smoking is believed to cause or worsen several eye conditions. Smokers have a 40 percent higher rate of cataracts, a clouding of the eye's lens that blocks light and may lead to blindness. Smoke causes cataracts in two ways: by irritating the eyes and by releasing chemicals into the lungs that then travel up the blood stream to the eyes. Smoking is also associated with age-related macular degeneration, an incurable eye disease caused by the deterioration of the central portion of the retina, known as the macula. The macula is responsible for focusing central vision in the eye and controls our ability to read, drive a car, recognize faces or colors, and see objects in fine detail.
- 3. Wrinkling** Smoking prematurely ages skin by wearing away proteins that give it elasticity, depleting it of vitamin A and restricting blood flow. Smokers' skin is dry, leathery and etched with tiny lines, especially around the lips and eyes.
- 4. Hearing loss** Because smoking creates plaque on blood vessel walls, decreasing blood flow to the inner ear, smokers can lose their hearing earlier than non-smokers and are more susceptible to hearing loss caused by ear infections or loud noise. Smokers are also three times more likely than non-smokers to get middle ear infections.
- 5. Cancer** More than 40 chemicals in tobacco smoke have been shown to cause cancer. Smokers are some 20 times more likely to develop lung cancer than non-smokers. Smoking causes about 90% of lung cancers in men and 80% in women. Se and according to many studies, the longer one smokes, the greater the risk of developing cancers at several sites, including a two-fold risk of developing cancer of the nasal and paranasal cavities 5b; cancer of the oral cavity 5c (4 to 5 times); two-fold risk of developing cancer of the nasal and paranasal cavities 5b; cancer of the oral cavity 5c (4 to 5 times); two-fold risk of developing cancer of the larynx (10 times); esophagus (2 to 5 times); stomach 5d (2); pancreas 5e (2 to 4 times) and kidney 5f. Some recent studies have also suggested a link between heavy smoking and breast cancer 5g, and smoking cessation substantially reduces the risk for most of the above-mentioned smoking-related cancers.
- 6. Tooth decay** Smoking interferes with the mouth's chemistry, creating excess acid and yellowing teeth. There is some evidence that smoking causes gum disease, which can lead to tooth decay. Smokers are three times more likely to lose their teeth.
- 7. Emphysema** In addition to lung cancer, smoking causes emphysema, a swelling and rupturing of the lung sacs that reduces the lungs' capacity to take in oxygen and expel carbon dioxide. In extreme cases, a tracheostomy (a hole is cut in the windpipe and a tube is inserted to bypass the lungs) is required to breathe (see image). Chronic bronchitis (short-term) causes a build-up of pus-filled mucus, resulting in painful cough and breathing difficulties.



# Le corps du fumeur

Selon l'Organisation mondiale de la Santé, le tabagisme provoque un décès toutes les 6,5 secondes. Les chercheurs estiment que ceux qui commencent à fumer à l'adolescence (c'est le cas de plus de 70 % des fumeurs) et continuent pendant 20 ans ou plus ont une espérance de vie réduite de 20 à 25 ans par rapport à ceux qui n'ont jamais touché une cigarette. Il n'y a pas que le cancer du poumon et les maladies de cœur qui entraînent de graves problèmes de santé et des décès. Voici ci-dessous une description des effets secondaires du tabagisme moins connus et affectant l'ensemble du corps humain, de la tête aux pieds.

- 1. Psoriasis** Il semble que les fumeurs aient une probabilité plus grande de développer un psoriasis, inflammation cutanée non contagieuse se traduisant par l'apparition sur tout le corps de taches suintantes rougeâtres avec des démangeaisons.
- 2. Cataracte** On pense que le tabagisme pourrait provoquer ou aggraver certaines affections oculaires. La fréquence de la cataracte, une opacité du cristallin qui empêche le passage des rayons lumineux et peut entraîner la cécité, est de 40 % plus élevée chez le fumeur. Cet effet s'explique d'une part par l'irritation des yeux que provoque le tabac et, d'autre part, par la libération dans les poumons de produits chimiques qui sont ensuite transportés dans le sang jusqu'aux yeux. On associe également au tabagisme la dégénérescence maculaire sénile, maladie incurable provoquée par une dégradation des cellules centrales du réseau maculaire (jaune ou macula lutea). Cette zone permet de focaliser la vision et nous donne la possibilité de lire, de conduire, de reconnaître les visages ou les couleurs et de voir les objets dans leurs moindres détails.
- 3. Rides** Le tabagisme entraîne un vieillissement de la peau en détruisant les protéines qui lui donnent son élasticité, en la privent de vitamine A et en réduisant la circulation sanguine. Les fumeurs ont une peau sèche, sillonnée de ridules, notamment autour des lèvres et des yeux.
- 4. Perte d'audition** Comme le tabagisme entraîne la création d'un dépôt sur les parois des vaisseaux sanguins, il altère la circulation sanguine dans l'oreille interne de sorte que les fumeurs perdent plus rapidement l'acuité auditive et sont plus sujets à des surdités entraînées par des infections de l'oreille ou des bruits trop forts. Ils ont également trois fois plus de risque de souffrir d'infections de l'oreille moyenne.
- 5. Cancer** On a montré qu'il y avait plus de 40 produits cancérigènes dans la fumée du tabac. Les fumeurs ont une probabilité 20 fois plus forte de développer un cancer pulmonaire que les non-fumeurs. Le tabagisme provoque environ 90 % des cancers pulmonaires chez l'homme et 80 % chez la femme. Se et, selon de nombreuses études, plus on fume longtemps, plus le risque de développer des cancers dans divers organes se multiplie : deux fois pour le nez et les sinus 5b ; quatre à cinq fois pour la cavité buccale 5c ; deux fois pour le rhinopharynx ; quatre à cinq fois pour l'œsophage ; deux fois pour l'estomac 5d ; deux à quatre fois pour le pancréas 5e ; une fois pour le rein 5f ; deux à cinq fois pour le larynx ; deux à cinq fois pour l'oreille moyenne et l'oreille interne. Il y aurait également une baisse substantielle du risque pour la plupart des cancers suralimentés.
- 6. Caries** Le tabac influe sur l'équilibre chimique de la cavité buccale et entraîne la formation excessive de plaque dentaire et le jaunissement des dents. Il est également prouvé qu'il contribue à la formation de caries et les fumeurs ont un risque une fois et demi plus élevé de perdre leurs dents.
- 7. Emphyseme** En plus du cancer du poumon, le tabagisme provoque l'emphyseme, une dilatation et une rupture des alvéoles pulmonaires diminuant la capacité des poumons à rejeter le gaz carbonique. Dans les cas extrêmes, il faut faire une trachéotomie (une incision dans le cou pour insérer un tube) pour permettre à l'air de pénétrer dans les poumons. L'illustration. Dans la bronchite chronique (qui n'est pas un cancer), le mucus s'accumule et l'expectoration de mucus rempli de pus qui s'accumule et finit par provoquer des toux douloureuses et des difficultés respiratoires.
- 8. Ostéoporose** Le monoxyde de carbone, le principal composant toxique des gaz d'échappement des cigarettes, provoque la formation et de la fumée des cigarettes est assimilé dans le sang bien plus facilement que l'oxygène. La capacité du sang à transporter l'oxygène peut être donc réduite de 10 % chez le fumeur. En conséquence, les os perdent de leur densité, se fragilisent et mettent plus longtemps à guérir : jusqu'à 80 % de temps de plus pour guérir d'une blessure. Une sensibilité accrue aux problèmes de dos : une autre conséquence est que les ouvriers qui fument ont une probabilité cinq fois plus grande d'avoir mal au dos après un traumatisme.

**8. Osteoporosis** Car-  
bon monoxide, the main poisonous gas in  
car exhaust fumes and cigarette smoke, binds  
to blood much more readily than oxygen, cutting  
the oxygen-carrying power of heavy smokers'  
blood by as much as 16 percent. As a result, smok-  
ers' bones lose density, fracture more easily and  
take up to 80 percent longer to heal. Smokers may  
also be more susceptible to back problems: one  
study shows that industrial workers who smoke are  
five times as likely to experience back pain after  
an injury.

**9. Heart disease** One out of  
three deaths in the world is due to cardiovascular  
disease. Smoking is one of the biggest risk  
factors for developing cardiovascular diseases.  
These diseases kill more than a million people a year  
in developing countries. Smoking-related cardio-  
vascular diseases kill more than 600,000 people  
each year in developed countries.  
Smoking makes the heart beat faster, raises blood  
pressure and increases the risk of hypertension and  
clogged arteries and eventually causes heart at-  
tacks and strokes.

**10. Stomach ulcers**  
Smoking reduces resistance to the bacteria  
that cause stomach ulcers. It also impairs the  
stomach's ability to neutralize acid after a meal,  
leaving the acid to eat away the stomach lining.  
Smokers' ulcers are harder to treat and more  
likely to recur.

**11. Discoloured  
fingers** The tar in cigarette smoke  
collects on the fingers and fingernails,  
staining them a yellowish-brown.

**12. Cervical cancer  
and miscarriage** Besides  
increasing the risk of cancer of the uterine  
cervix, smoking can lead to fertility prob-  
lems for women and complications during  
pregnancy and childbirth. Smoking during  
pregnancy increases the risk of low weight  
babies and future ill health consequences.  
Miscarriage is 2 to 3 times more common in  
smokers, as are stillbirths due to fetal oxygen  
deprivation and placental abnormalities  
induced by carbon monoxide and nicotine  
in cigarette smoke. Sudden infant death  
syndrome is also associated with smoking. In  
addition, smoking can lower estrogen levels  
causing premature menopause.

**13. Deformed sperm**  
Smoking can deform sperm and damage its  
DNA, which could cause miscarriage or birth  
defects. Some studies have found that men who  
smoke have an increased risk of fathering a child  
who contracts cancer. Smoking also diminishes  
sperm count and reduces the blood flow to the  
penis, which can cause impotence. Infertility is more  
common among smokers.

**14. Buerger's disease** Buerger's  
disease, also known as thromboangiitis obliterans, is an  
inflammation of the arteries, veins, and nerves in the legs,  
principally leading to restricted blood flow. Left untreated,  
Buerger's disease can lead to gangrene (death of body tis-  
sue) and amputation of the affected areas.

This poster is an updated reproduction of "The smoker's body" originally  
produced by COLERE magazine, issue 21, July-August 1997.  
Tobacco Free Initiative <http://www.who.int/tobacco>

A product of TFI Communications.  
Creating space for public health.  
© WHO, Geneva, 2004



**9. Maladies du cœur** Dans le monde, les  
maladies cardiovasculaires sont à l'origine d'un décès sur trois.  
Le tabagisme est l'un des plus gros facteurs de risque pour ces  
pathologies, qui tuent plus d'un million de personnes par an  
dans les pays en développement. Dans les pays développés,  
les maladies cardiovasculaires en relation avec le tabagisme  
provoquent plus de 600 000 morts par an. La consommation de  
tabac accélère le rythme cardiaque, augmente la tension san-  
guine, ce qui accroît le risque d'hypertension, d'obstruction  
des artères et finalement provoque des attaques cardiaques  
ou cérébraux.

**10. Ulcères d'estomac** Le taba-  
gisme abaisse la résistance aux bactéries responsables des  
ulcères d'estomac. Il diminue également la capacité de cet  
organe à neutraliser après les repas les acides qui peuvent  
alors ronger la paroi. L'ulcère du fumeur est plus difficile à  
traiter et le risque de rechute est plus grand.

**11. Coloration des doigts**  
Les godrons de la fumée de cigarette s'accumulent sur les  
doigts et les ongles et leur donnent une teinte jaunâtre.

**12. Cancer du col et  
avortements spontanés** En dehors du  
risque accru de cancer du col de l'utérus, le tabagisme provoque  
des problèmes de fécondité chez la femme et des complications  
pendant la grossesse et l'accouchement. Le fait de fumer  
pendant la grossesse augmente le risque que l'enfant ait un petit  
poids à la naissance et des problèmes de santé par la suite. Les  
fausses couches sont deux à trois fois plus nombreuses chez les  
fumeuses, de même que les naissances d'enfants mort-nés, en  
raison du manque d'oxygène pour le fœtus et des anomalies pla-  
centaires provoquées par le monoxyde de carbone et la nicotine  
présents dans la fumée de cigarette. On associe également au  
tabagisme le syndrome de la mort subite du nourrisson. En outre,  
en faisant baisser la quantité d'œstrogènes, il peut induire une  
ménopause précoce.

**13. Altération du sperme**  
Le tabagisme peut altérer le sperme et l'ADN qu'il contient, ce  
qui pourrait provoquer, dans un deuxième temps, des avor-  
tements spontanés et des anomalies congénitales. Selon certaines  
études, le risque de cancer est plus grand chez l'enfant engendré  
par un père qui fume. On observe également une diminution du  
nombre des spermatozoïdes et un affaiblissement de la cir-  
culation sanguine dans le pénis pouvant entraîner des problèmes  
d'impotence. La stérilité est plus fréquente chez les fumeurs.

**14. Maladie de Buerger**  
Connue également sous le nom de thrombo-angéite oblitérante,  
cette maladie est une inflammation des artères, des veines et des  
nerfs, se localisant principalement dans les jambes et provoquant  
une diminution de la circulation sanguine. En l'absence de trai-  
tement, elle évolue vers la gangrène (mort des tissus) et oblige à  
amputer les zones atteintes.

Le présent poster est une version actualisée du « corps du fumeur », produit à  
l'origine par le magazine COLERE magazine, dans son numéro 21 de juillet-août  
1997.

Initiative pour un monde sans tabac: <http://www.who.int/tobacco>

Produit par TFI Communications.  
Créer un espace pour la santé publique.  
© OMC, Genève, 2004

# TÁC HẠI CỦA THUỐC LÁ

## ***Hút thuốc và mang thai:***

- Suy giảm khả năng sinh sản cả nam nữ
- Tăng nguy cơ thai ngoài tử cung (Pháp # 35%)
- Tăng dị dạng bào thai 3 tháng đầu thai kỳ do tình trạng thiếu oxy mãn tính
- Tăng nguy cơ nhau bám thấp, ối vỡ sớm, thai phát triển chậm, chết lưu
- Quái thai



- Phụ nữ ngừng hút thuốc trước hoặc trong 3 tháng đầu thai kỳ → giảm rủi ro cho con.
- 1/4 trẻ sơ sinh có trọng lượng thấp phòng ngừa được nếu khuyến bà mẹ cai thuốc lá khi mang thai.



# TÁC HẠI CỦA THUỐC LÁ



➤ **Người lớn:** tăng nguy cơ bệnh tim mạch, hô hấp và ung thư.

➤ **Trẻ em:** hút thuốc lá thụ động tăng bệnh viêm hô hấp trên, viêm tiểu phế quản, suyễn

→ Thuật ngữ "**cha mẹ hút thuốc, con ho**"



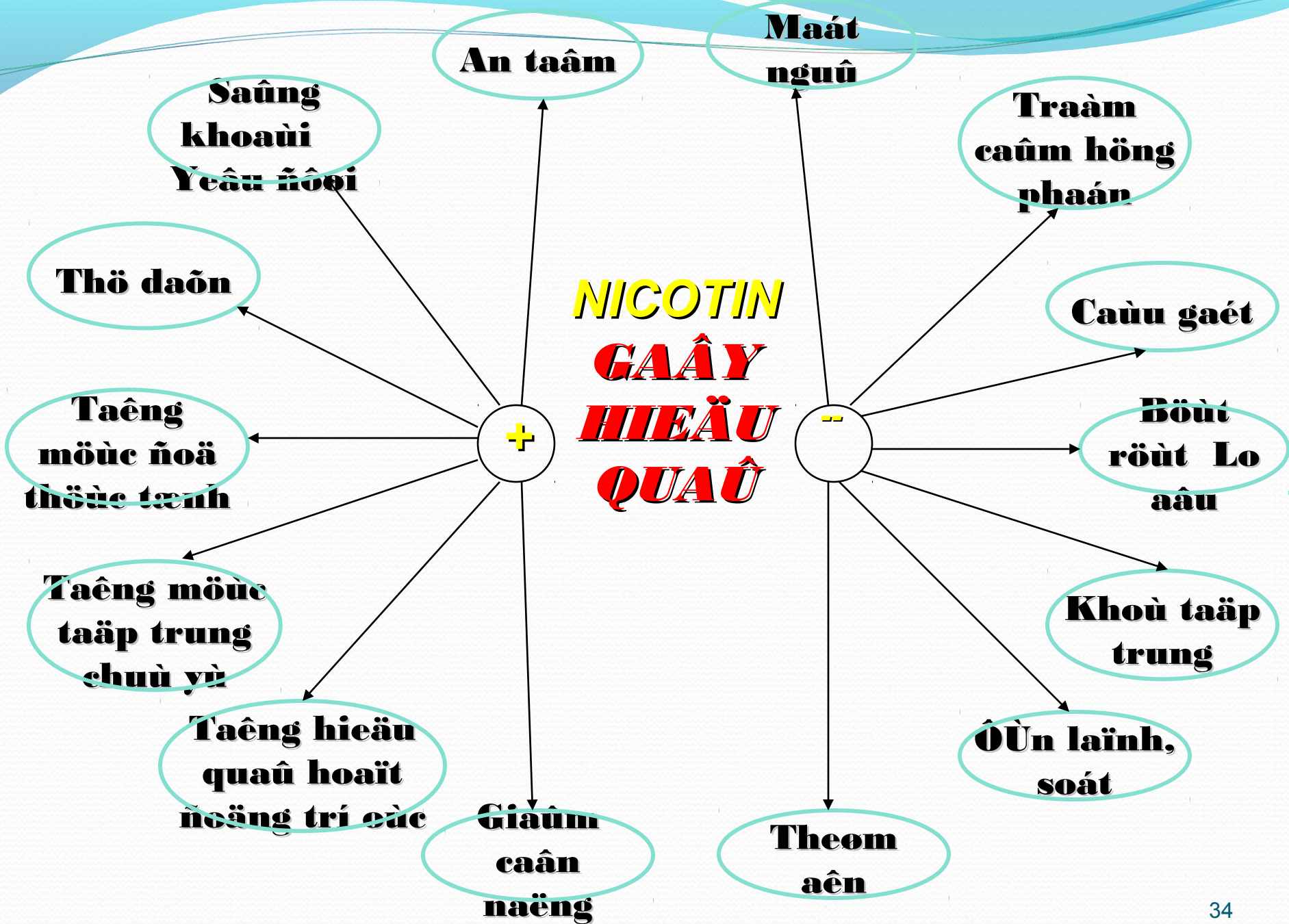
# TÁC NHÂN GÂY NGHIỆN

Nicotin: chất hướng thần kinh có đặc điểm rất dễ gây nghiện do:

1. Dược động học đặc biệt.
2. Gắn lên thụ thể nicotin / thần kinh trung ương
3. Gây các hiệu ứng tâm thần kinh.

**Lan truyền trực tiếp:** người hút thuốc lá tự đưa chất độc hại vào cơ thể của mình

**Gián tiếp:** nguy cơ tương đương, ảnh hưởng chất độc do người khác hút thuốc



# ĐÁNH GIÁ SỰ PHỤ THUỘC NICOTIN

*Hành vi khi thiếu thuốc:*

- Dễ bị kích thích
- Mất ý thức đạo đức
- Lo lắng
- Tức giận
- Căng thẳng trước vấn đề khó khăn
- Cảm thấy thèm hút thuốc



Don't do it. Don't think about it.

**Don't Smoke.**

# CÁCH ĐỐI PHÓ

- Tiếp tục bận rộn
- Suy nghĩ việc gì khác
- Hít một hơi dài thật chậm vài lần
- Đi tản bộ hoặc đi vào phòng tập thể dục
- Uống một ly nước
- Nói chuyện với bạn bè về vấn đề khác
- Xem lại bản liệt kê lý do cai thuốc của bạn

# ĐIỀU GÌ XẢY RA KHI BẠN NGỪNG HÚT THUỐC LÁ

## **Sau 20 phút**

- Huyết áp và mạch trở về bình thường.
- Tuần hoàn máu tốt hơn, nhất là ở tay và chân

## **Sau 8giờ**

- Mức độ oxy trong máu của bạn trở về bình thường và sự may rủi bị cơn suy tim giảm xuống

## **Sau 24h**

- Khí CO rời khỏi thân thể của bạn, phổi bắt đầu làm sạch nước nhầy và chất cặn

## Sau 48h

- Chúc mừng. Thân thể của bạn bây giờ không còn nicotine. Và bạn có để ý đến cảm giác ngon miệng, mùi vị đã tốt hơn không ?

## Sau 72h

- Hô hấp sẽ dễ dàng hơn  
Bạn sẽ có nhiều năng lực hơn.



## Sau 12 tuần

- Sự tuần hoàn trong toàn cơ thể được tốt hơn. Bạn đi bộ và tập thể thao dễ dàng hơn.

## •Sau 3-9 tháng

- Hiệu suất phổi của bạn tăng thêm 5-10%, vấn đề hô hấp từ từ biến mất. Sẽ không còn ho, thở hổn hển, khò khè nữa.

## Sau 5 năm

- Nguy cơ bị suy tim của bạn so với một người hút thuốc chỉ có 1/2 mà thôi.



# INSTALANDO



HAS INSTALADO  
"CANCER"  
SATISFACTORIAMENTE

## Sau 10 năm

- Nguy cơ ung thư phổi của bạn so với một người hút thuốc chỉ còn 1/2.
- Biến chứng của ung thư thanh quản, miệng giảm tương đương khi ngưng hẳn thuốc lá

## Sau 15 năm

- Nguy cơ suy tim của bạn hiện giờ = người chưa bao giờ hút thuốc



# GHI NHẬN

— Ngừng hút thuốc phải hoàn toàn, tuyệt đối. Kết quả chắc chắn chỉ nên đánh giá trong vòng 5-7 ngày và có kế hoạch tránh tái nghiện

— Giảm số lượng thuốc lá, thường không có hiệu quả, hầu như luôn luôn thất bại

**Chẩn đoán  
nghiện thuốc  
lá bao gồm**

**Lệ thuộc thực thể vào nicotin:**

Test Fagerstrom.

Hàm lượng CO thở ra.

**Lệ thuộc vào hành vi hút thuốc:**

Test Horn.

**Cơ địa lo lắng – trầm cảm:**

Test H.A.D.\_

**Động cơ và quyết tâm cai  
thuốc:**

Test Q – Mat.

**Tiên lượng cai thuốc thành  
công:**

Test Demaria – Grimaldi

# CHẨN ĐOÁN XÁC ĐỊNH NGHIỆN THUỐC LÁ

# TIÊU CHUẨN ICD 10 (1992)

Có ít nhất 3 trong các tiêu chuẩn sau kéo dài trong 1 năm:

- Ham muốn hút thuốc lá dữ dội
- Không cưỡng được việc hút thuốc lá
- Khi ngưng hút thuốc ,xuất hiện hội chứng cai thuốc
- Số lượng thuốc hút mỗi ngày mỗi nhiều hơn
- Giảm ham muốn đối với các thú vui khác vì phải dùng nhiều thời gian cho việc hút thuốc lá
- Tiếp tục hút ngay cả khi các tác hại của thuốc lá gây ra

# TIÊU CHUẨN DSM IV (1994)

- ***Dung nạp thuốc lá***, thể hiện bằng 1 trong các triệu chứng:
  - Cần hút nhiều hơn trước để đạt cùng độ “phê” như trước.
  - Nếu vẫn hút cùng một lượng như cũ, độ “phê” sẽ giảm đi.
- ***Hội chứng cai thuốc***, thể hiện bằng 1 trong các triệu chứng:
  - Kích thích, bứt rứt, lo lắng, bồn chồn, mất ngủ v.v.
  - Triệu chứng trên sẽ giảm khi hút thuốc trở

- Hút thuốc lá nhiều hơn và lâu hơn so với dự kiến ban đầu.
- Mong muốn kéo dài hoặc cố gắng không thành công để giảm hay kiểm soát hút thuốc lá.
- Mất nhiều thời gian cho việc hút thuốc lá.
- Nhiều hoạt động xã hội nghề nghiệp, thú vui quan trọng bị bỏ hoặc giảm đi nghiêm trọng vì hút thuốc lá.
- Vẫn tiếp tục hút dù có các vấn đề về sức khỏe gây ra bởi hoặc làm nặng thêm bởi thuốc lá.

# CHẨN ĐOÁN MỨC ĐỘ NGHIỆN THUỐC LÁ

# TRẮC NGHIỆM FAGERSTROM

1. Buổi sáng sau khi thức dậy bao lâu thì hút điếu thuốc đầu tiên ?
  - Trong vòng 5 phút  3
  - 6-30 phút  2
  - 31-60 phút  1
  - Hơn 60 phút  0
2. Có thể nhịn hút thuốc lá ở những nơi nghiêm cấm hút thuốc lá không?
  - Có thể  0
  - Không thể  1
3. Cảm thấy khó nhịn điếu thuốc nào nhất ?
  - Điếu thuốc đầu tiên trong ngày  1
  - Điếu thuốc khác  0
4. Trung bình hút bao nhiêu điếu thuốc một ngày ?
  - < 10  0
  - 11-20  1
  - 21-30  2
  - > 30  3
5. Khoảng cách giữa hai lần hút ban sáng gần hơn ban chiều?
  - Phải  1
  - Không phải  0
6. Tiếp tục hút thuốc lá ngay khi ốm phải nằm liệt giường?
  - Phải  1
  - Không  0

## DIỄN GIẢI

**0-3** nghiện nhẹ

**4-6** nghiện vừa

**7-10** nghiện nặng



# TRẮC NGHIỆM FAGERSTROM THU GỌN

1. Buổi sáng sau khi thức dậy bao lâu thì bắt đầu hút ?

Trong vòng 5 phút  3

6-30 phút  2

31-60 phút  1

Hơn 60 phút  0

2. Trung bình hút bao nhiêu điếu thuốc một ngày ?

< 10  0

11-20  1

21-30  2

> 30  3

## DIỄN GIẢI

0-2 không nghiện

hay nghiện nhẹ

3-4 nghiện vừa.

5-6 nghiện nặng.

# ĐO HÀM LƯỢNG CO TRONG HƠI THỞ RA BẰNG MÁY CO-TESTER



- 0 - 5 ppm: không hút thuốc lá**
- 5 – 10 ppm: hút thuốc lá thụ động, / ô nhiễm môi trường.**
- > 10 ppm: hút thuốc lá chủ động.**
- > 20 ppm: hít sâu, hít nhiều → nghiện nặng**

# CHẨN ĐOÁN QUYẾT TÂM MUỐN CAI NGHIỆN THUỐC LÁ

➤ Trắc nghiệm Q-MAT

# CHẨN ĐOÁN CƠ HỘI THÀNH CÔNG CẠI NGHIỆN THUỐC LÁ

➤ TRẮC NGHIỆM DEMARIA - GRIMALDI

# CÁC TIÊU CHÍ CHẨN ĐOÁN

## ➤ **Nghiện thực thể:**

- Test Fagerstrom.
- Nồng độ CO trong hơi thở ra.
- Nồng độ Cotinine trong nước tiểu.

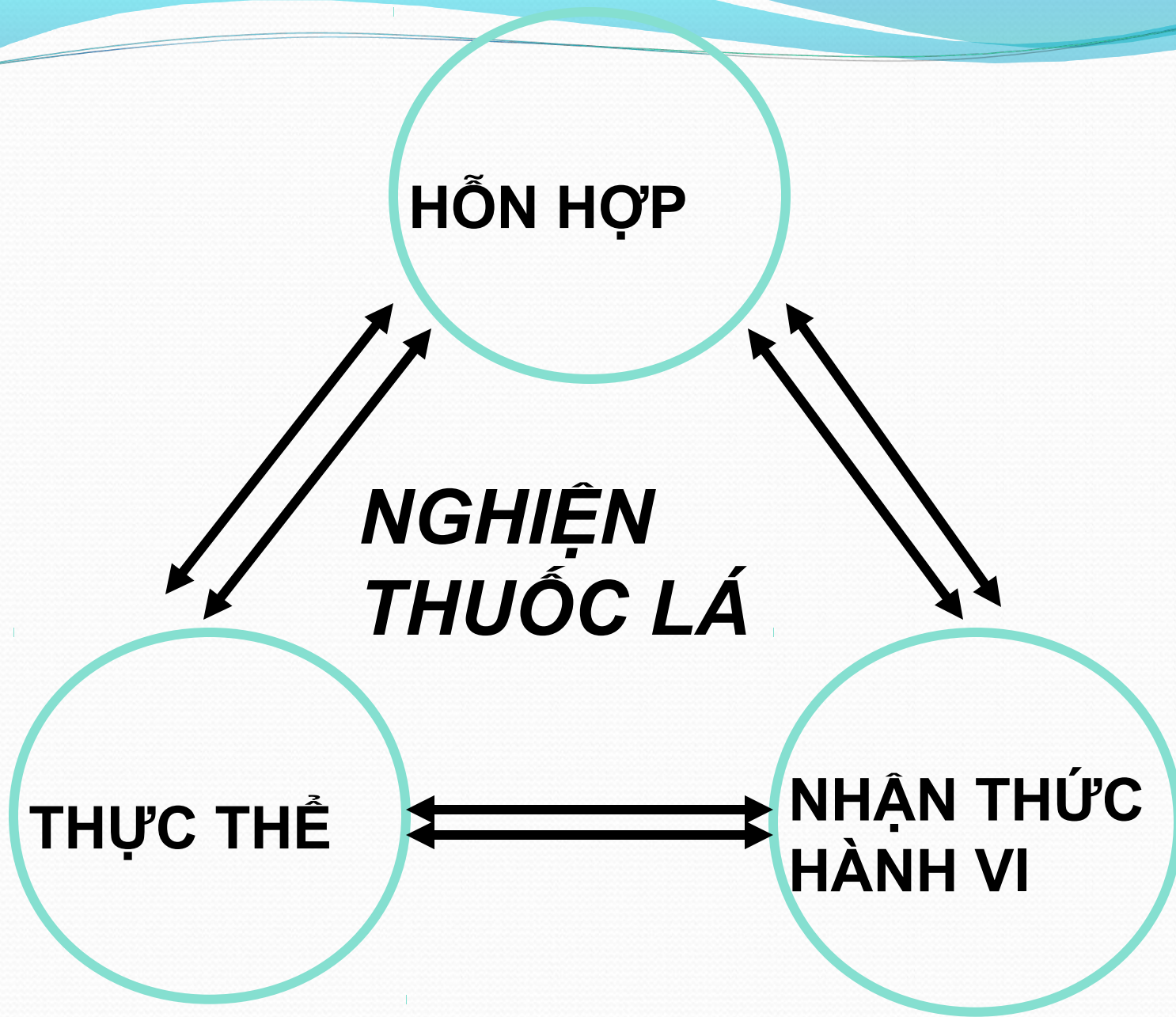
## ➤ **Nghiện nhận thức – hành vi:**

- Không có test hoặc xét nghiệm chính xác.
- Thường thể hiện mức độ nghiện thực thể không nặng.
- Phát hiện qua trao đổi về lý do hút thuốc lá.

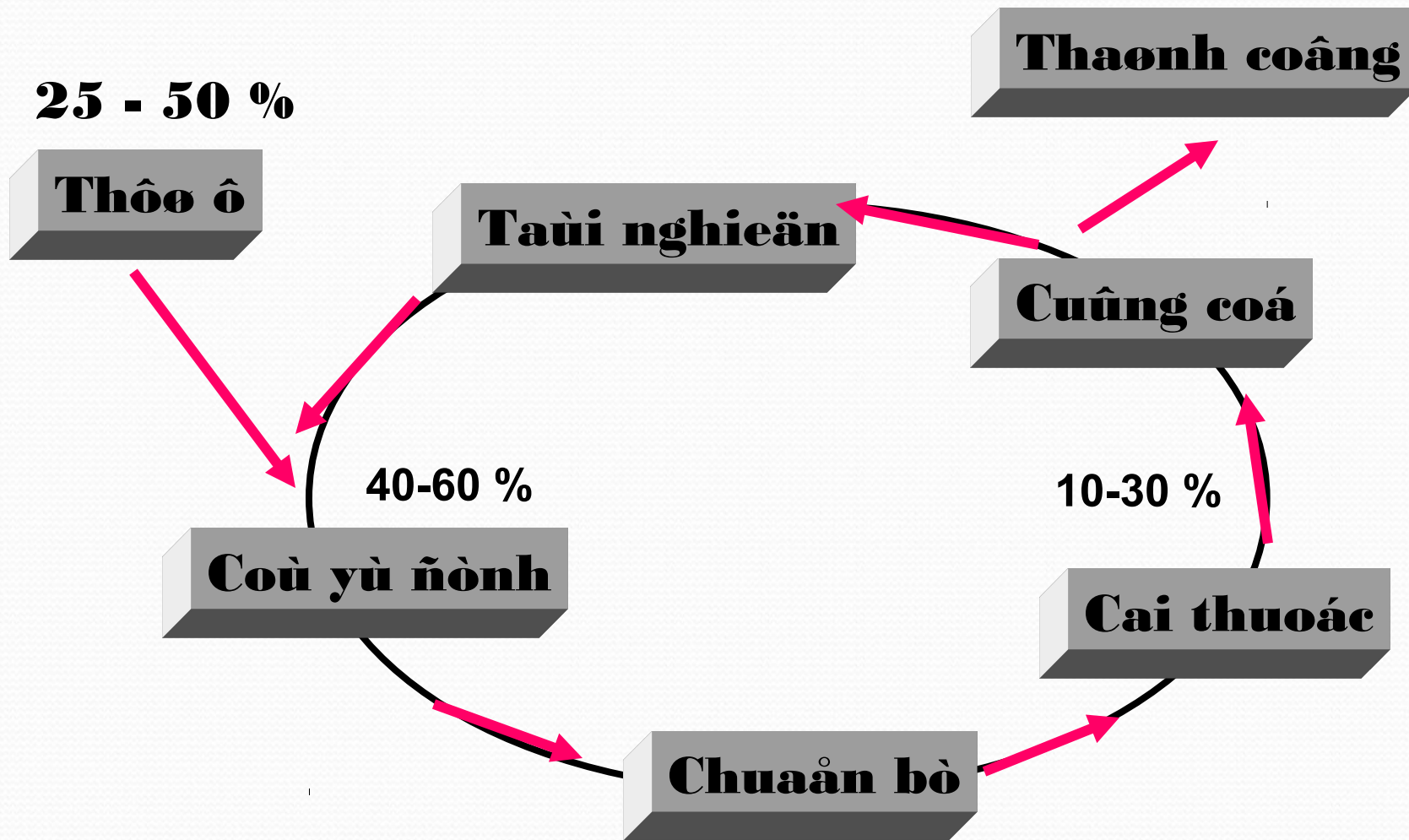
## ➤ **Nghiện hỗn hợp:**

- Thường là gặp ở dạng này.
- Cần xác định xem thành phần nào trội hơn.

**Có liên quan song hành giữa nghiện thực thể + hành vi.**



# CÁC GIAI ĐOẠN THAY ĐỔI HÀNH VI HÚT THUỐC LÁ



Chu trình Prochaska - Di Clemente

# ĐỘNG CƠ CẢI THUỐC LÁ

1. Động cơ cai nghiện càng rõ → Quyết tâm càng lớn → Tỷ lệ thành công cao.
2. Phải luôn tự nhắc mình lý do cai thuốc:
  - Không muốn thường xuyên thăm bác sĩ
  - Hút thuốc là tấm gương xấu cho con mình.
  - Luôn bị ám ảnh tình trạng phổi bị nám, ung thư
1. *Tự nhắc mình về tác hại thuốc lá, cái được cái mất → Tăng quyết tâm bỏ thuốc lá hơn*



# BẠN HÚT THUỐC PHẢI TỐN BAO NHIÊU?

*Hãy tính toán đại khái – bạn có thể nhận thấy hút thuốc tốn kém nhiều hơn là bạn nghĩ:*

➤ Chi phí hao tốn để hút thuốc : \_\_\_\_\_ một tuần X 52  
sẽ tốn mất: \_\_\_\_\_ một năm

*Cho nên hãy suy nghĩ trước, nếu bây giờ bạn không bỏ thuốc...*

➤ Trong 3 năm chi phí: \_\_\_\_\_

➤ Trong 5 năm: \_\_\_\_\_

➤ Trong 10 năm: \_\_\_\_\_

*Lấy số tiền bạn tiết kiệm được để mua sắm các thứ khác: giày mới, nhà bếp, hay là một kỳ nghỉ cuối tuần...*

➤ Liệt kê 5 lý do bỏ thuốc hàng đầu của quý vị:

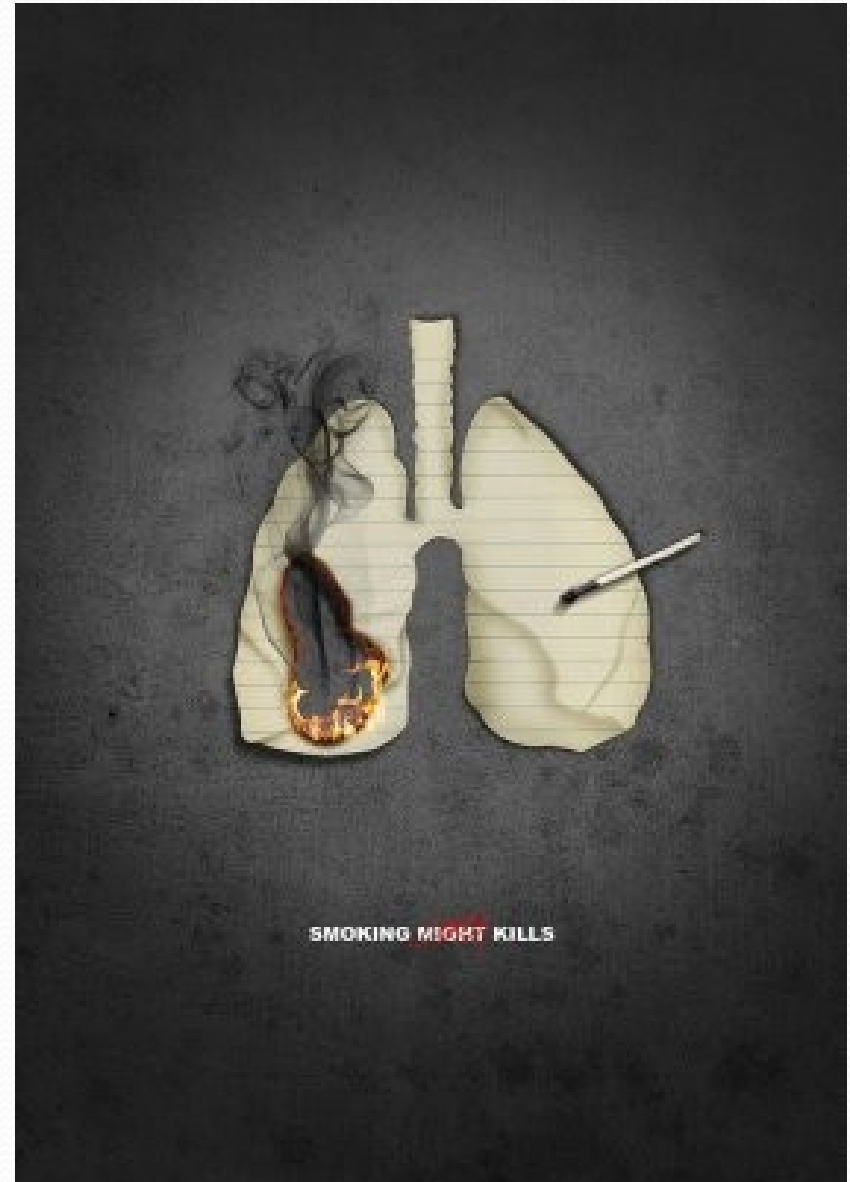
● -

● -

● -

● -

● -



# THỜI ĐIỂM CAI THUỐC LÁ

Rất quan trọng trong thời điểm:

- Công việc không căng thẳng, không bận học thi
- Nghỉ phép hay đi du lịch hoặc khi có chuyện vui.
- Rất dễ tái nghiện nếu chọn lúc phải hoàn thành tiến độ công việc cho kịp kế hoạch, học thi, căng thẳng, trầm cảm.....

# BẮT ĐẦU NGÀY CAI NGHIỆN THUỐC

- Thông báo cho mọi người → yêu cầu không mời hoặc hút thuốc trước mặt
- Cần hỗ trợ của người xung quanh :  
Bạn bè, gia đình, cơ quan
- Sẽ thành công nếu kết hợp:  
**QUYẾT TÂM + HIỂU BIẾT + HỖ TRỢ**

## ***5 ngày trước ngày cai thuốc:***

- Liệt kê các lý do cai thuốc bằng cách nghĩ trong đầu hoặc viết ra giấy
- Tuyên bố với bạn bè, gia đình và đồng nghiệp rằng bạn đang bỏ thuốc và đừng mua thuốc lá



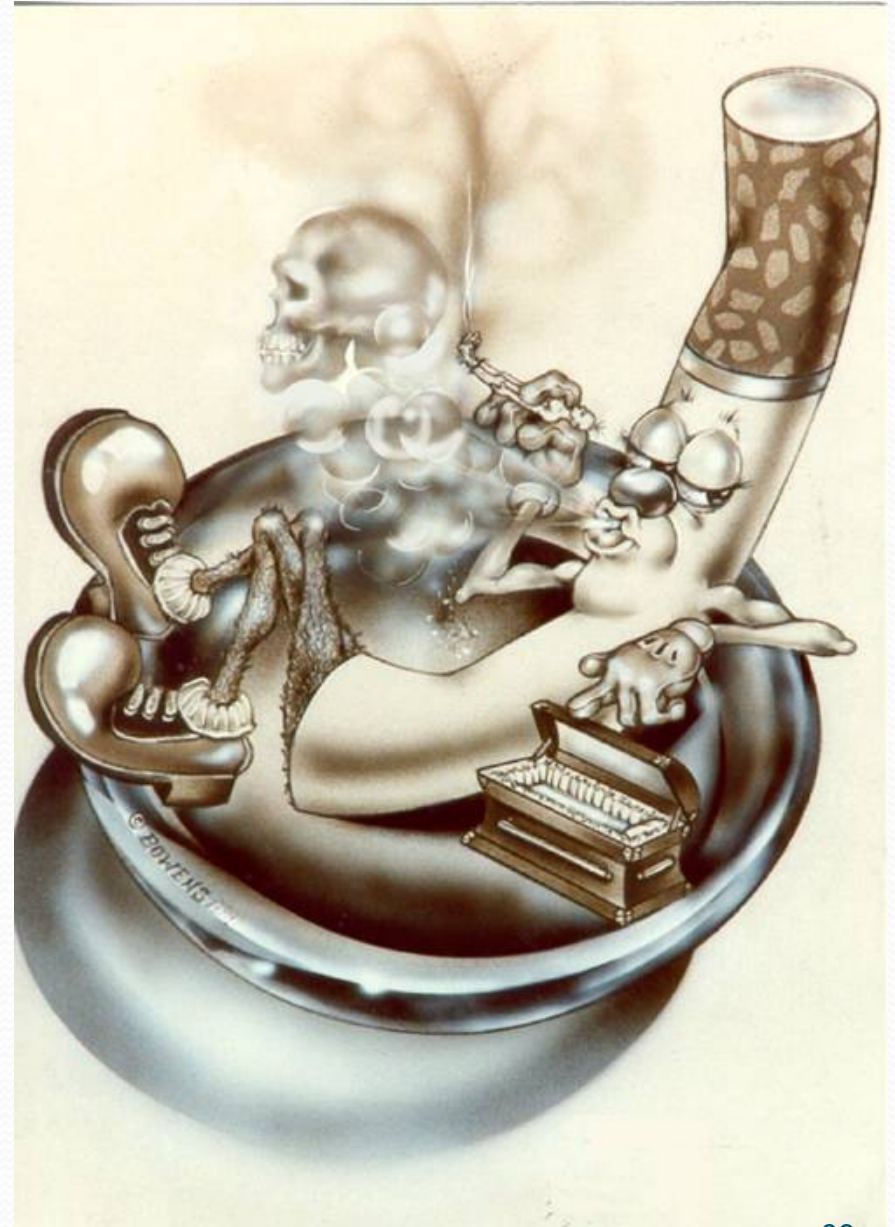
## ***4 ngày trước ngày cai thuốc:***

- Chú ý khi nào và tại sao hút thuốc.
- Suy nghĩ xem cái gì khác thay thế điều thuốc trong tay bạn.
- Nghĩ đến những thói quen làm việc sinh hoạt thường ngày tránh hút thuốc.



## ***3 ngày trước ngày cai thuốc:***

- Xem ai có thể giải đáp và chia sẻ khi bạn cần giúp đỡ.
- Làm gì với số tiền tiết kiệm được khi không phải mua thuốc lá



## ***2 ngày trước ngày cai thuốc:***

—Khi nào, tại sao bạn hút thuốc → cách vượt qua những thử thách đó.

—Mua hạt dưa, kẹo cao su, uống nhiều nước, hít thở sâu, không ngồi bàn ăn lâu → chống lại cơn thèm thuốc

—Làm việc khác: đánh răng, đi bộ, nói chuyện,

—Trì hoãn bằng cách nhắm bài thơ, bài hát, đếm đến 100...



## ***1 ngày trước khi cai thuốc:***

- Vứt bỏ hết diêm, bật lửa, gạt tàn ở nhà và nơi làm việc,
- Giặt toàn bộ quần áo không còn mùi thuốc lá.
- Buổi tối hút điếu cuối cùng chia tay với kẻ thù của mình!





how  
long  
can  
you  
live?

## ***Ngày bắt đầu cai nghiện:***

- Tạo công việc bận rộn nhưng không căng thẳng
- Không uống cafe hoặc những thứ bạn hay dùng với thuốc lá
- Hãy tự làm cho đầu óc vui sướng hoặc cái gì đó đặc biệt làm phần thưởng cho thành công đầu tiên

# DUY TRÌ CUỘC SỐNG THOẢI MÁI KHÔNG LỆ THUỘC THUỐC LÁ:

## Tuần đầu tiên

- Hãy tính mỗi ngày là một thách thức, đã vượt qua ngày thứ nhất sao không tiếp tục vượt qua ngày thứ hai ?
- Xử dụng các kỹ thuật đã biết để vượt qua từng ngày một, các thách thức sẽ giảm dần khoảng sau 1 tuần
- Có người phải mất 1-3 tháng để cảm giác bình thường như một người không hút

# DUY TRÌ CUỘC SỐNG THOẢI MÁI KHÔNG LỆ THUỘC THUỐC LÁ:

## Tuần thứ 2-6

- Đấu tranh tư tưởng luôn nghĩ là mình quyết tâm cai nghiện thuốc lá
- Hãy nói : không hút hôm nay, ngày mai và từng ngày sau

## Tuần thứ 7

- Tuyệt vời Bạn đã cai nghiện thành công
- Cai thuốc lá là một việc, nhưng sống thoải mái không lệ thuộc vào thuốc lá là việc khác
- Hãy đừng để cho nghị lực của mình bị mềm yếu cho đến khi bạn không còn nghĩ đến thuốc lá nữa

## NHỮNG ĐIỀU NGUY HIỂM CẦN LƯU Ý:

- Hút một điếu chẳng sao--> Nếu hút lại sẽ thất bại dù chỉ là một hơi
- Cần thận các buổi tiệc có bia rượu đừng cho phép mình hút thuốc lá mà hãy cho phép mình được khỏe mạnh
- Lúc căng thẳng cư nghĩ mọi chuyện rồi sẽ qua nếu hút lại thì bạn lại bắt đầu cai nghiện lại từ đầu.....

# HOẠT ĐỘNG XÃ HỘI

- Hoạt động nhóm ngăn ngừa thuốc lá: PR, truyền thông, công tác xã hội, trò chơi thể dục có khích lệ khen thưởng → giảm sử dụng thuốc lá
- Đào tạo chuyên gia y tế: tư vấn trực tiếp → ngăn ngừa, tránh tái nghiện
- Hội thảo: Cung cấp thông tin tác hại thuốc lá cho chính quyền, cộng đồng, doanh nghiệp, trường học

- Tăng cường giáo dục thuốc lá tuổi trẻ: chống bán thuốc lá cho trẻ em, người trưởng thành, thông báo tác hại trên từng sản phẩm
- Học sinh được học sự nguy hiểm thuốc lá, kỹ năng sống, kỹ năng từ chối → chống lại sự ảnh hưởng của bạn bè và quảng cáo của nhà sản xuất thuốc lá.

**BỘ Y TẾ**

**VĂN PHÒNG CHƯƠNG TRÌNH PHÒNG CHỐNG TÁC HẠI THUỐC LÁ  
(VINACOSH)**

# ĐIỀU TRỊ NGHIỆN THUỐC LÁ





**KHÔNG DÙNG  
THUỐC**

**CÓ DÙNG  
THUỐC**

*TƯ VẤN*

***NICOTINE***

***BUPROPION***

***VARENICLINE***

# HAI CẤP ĐỘ CAN THIỆP TƯ VẤN

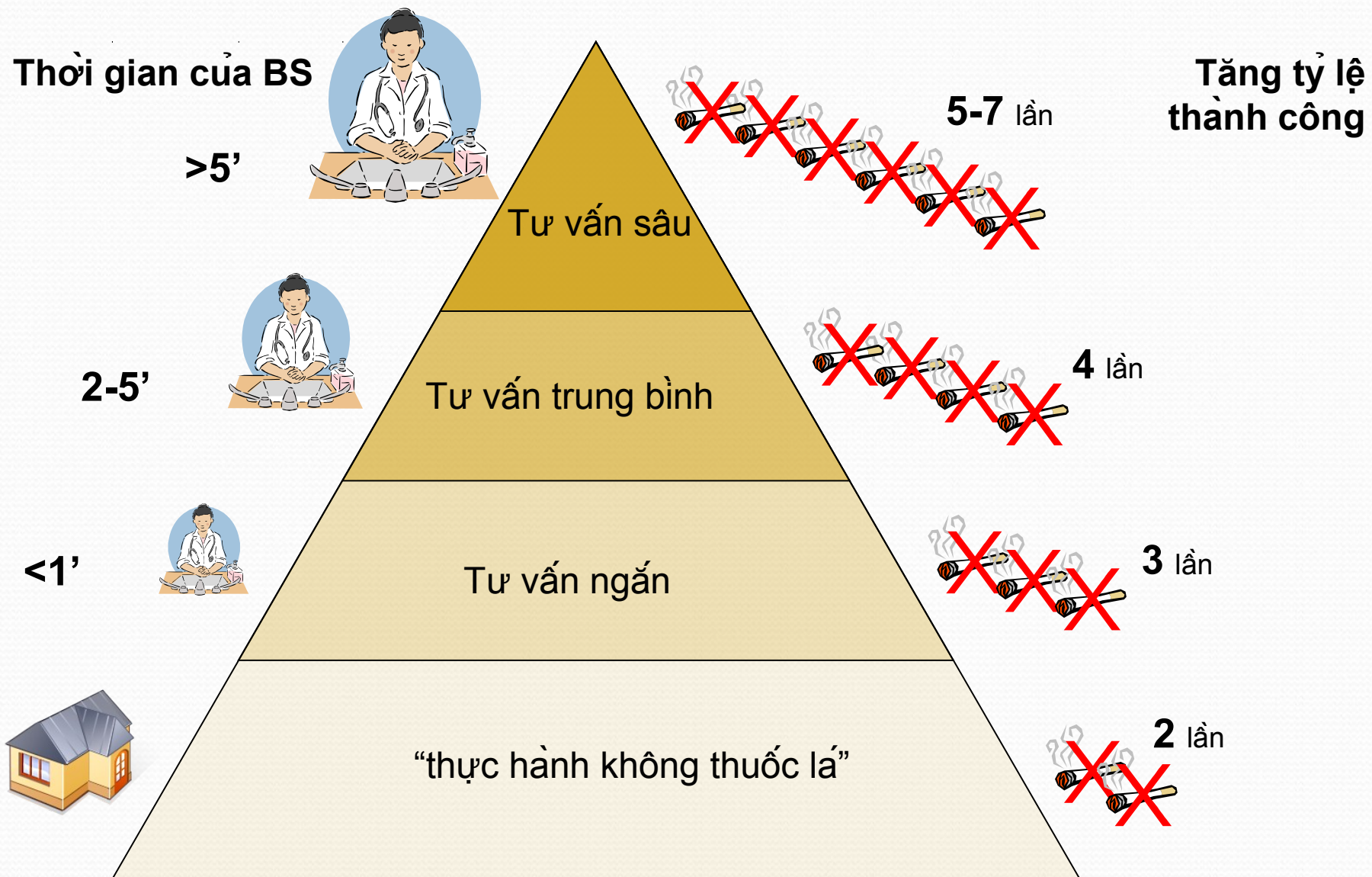
## BAN ĐẦU

- 3 – 10 phút ; < 4 lần
- Tư vấn viên: mọi nhân viên y tế.
- Người được tư vấn: mọi người nghiện thuốc lá.
- Nội dung: đơn giản, tương đối đồng nhất cho mọi cá thể.

## CHUYÊN SÂU

- $\geq 10$  phút ;  $\geq 4$  lần
- Tư vấn viên: đã qua đào tạo chuyên sâu.
- Người được tư vấn: trường hợp nghiện thuốc lá khó, phức tạp.
- Nội dung: chuyên sâu, thay đổi khác nhau cho mỗi cá thể.

# A smoking aware practice



# THE FIVE

## A'S

CÂU HỎI

ASK

ĐÁNH GIÁ

ASSESS

GÓP Ý

ADVISE

HỖ TRỢ

ASSIST

SẮP XẾP

ARRANGE

# TỰ VẤN BAN ĐẦU

- **HỎI:** Ông (bà) có hút thuốc lá không ?
- **ĐÁNH GIÁ:** Ông (bà) có muốn cai thuốc lá không ?
- **KHUYÊN:** Ông (bà) hãy cai thuốc lá !
- **HỖ TRỢ:**
  - Nếu muốn cai thuốc lá → Hỗ trợ cai thuốc lá.
  - Nếu chưa muốn cai thuốc lá → Hỗ trợ tăng quyết tâm.
- **THEO DÕI:**
  - Cai → Hiệu quả và khó chịu khi cai thuốc lá.
  - Chưa cai → Mức độ trưởng thành quyết tâm cai.

# LỜI KHUYÊN CAI THUỐC LÁ

RÕ  
RÀNG

“Ông phải cai thuốc lá ngay bây giờ, tôi sẽ hỗ trợ ông”  
“Cho dù là hút thuốc lá nhẹ hay hút ít cũng rất nguy hiểm”  
“Hãy cai thuốc lá ngay từ khi bệnh còn chưa nặng”

MANH  
MỀ

“Cai thuốc lá là việc quan trọng nhất mà ông có thể làm ngay bây giờ để bảo vệ sức khỏe của ông”  
“Với tư cách là bác sỹ điều trị, tôi thành thật khuyên ông cai thuốc lá”

TƯƠNG  
THÍCH

“Tiếp tục hút thuốc sẽ làm bệnh COPD của ông nặng thêm”

“Cai thuốc lá giúp ổn định các cơn đau thắt ngực của ông”

“Ông cai thuốc lá thì con trai ông sẽ bớt lên cơn hen suyễn”

# HỖ TRỢ CAI THUỐC LÁ

## LÊN KẾ HOẠCH CỤ THỂ

Chọn ngày cai thuốc lá cụ thể trong vòng 2 tuần.  
Thông báo cho gia đình bạn bè  
Chuẩn bị môi trường sống và làm việc không khói thuốc

## DỰ ĐOÁN KHÓ KHĂN

Xác định các khó khăn từ lần cai thuốc lá trước  
Vạch ra kế hoạch đối phó cụ thể với từng tình huống  
Giới thiệu tư vấn chuyên sâu cho trường hợp khó

## CAM KẾT HỖ TRỢ

Cam kết nhân viên y tế luôn sẵn sàng hỗ trợ.  
Động viên khuyến khích nỗ lực cai thuốc lá.

## DÙNG THUỐC HỖ TRỢ

Chỉ định thuốc hỗ trợ phù hợp cho từng bệnh nhân.  
Giải thích tác dụng thuốc giúp giảm nhẹ hội chứng cai thuốc lá → tăng tỷ lệ cai thuốc lá thành công

# HỖ TRỢ TĂNG QUYẾT TÂM

THỂ HIỆN  
CẢM  
THÔNG

Dùng câu hỏi mở để tìm hiểu lý do, lo ngại.  
Dùng kỹ thuật lắng nghe - phản hồi để chia sẻ.  
Bình thường hóa, giảm nhẹ nỗi lo của bệnh nhân.  
Tôn trọng quyết định riêng tư của bệnh nhân.

CHỈ RÕ  
MÂU  
THUẦN

Chỉ rõ mâu thuẫn giữa suy nghĩ & hành vi hút thuốc |  
Củng cố và ủng hộ các câu nói có tính cam kết.  
Xây dựng và tăng cường các cam kết cai thuốc lá.

GIÚP  
VƯỢT RÀO  
CẢN

Chỉ rõ sự lưỡng lự trong quyết tâm của bệnh nhân.  
Nêu bật lý do và đề xuất hướng giải quyết.

GIÚP TỰ  
TĂNG  
CƯỜNG  
QUYẾT  
TÂM

Củng cố lòng tin cai nghiện thành công  
Thể hiện sự quan tâm và sẵn sàng giúp đỡ.  
Khuyến khích bệnh nhân tự nói về quá trình cai thuốc



# SẮP XẾP THEO DÕI

## CHƯA CAI LẦN NÀY

Hẹn tái khám theo lịch, hoặc khi người hút thuốc lá có yêu cầu.

Khi khám, đánh giá quyết tâm cai thuốc lá, tư vấn ↑ quyết tâm cai hoặc tư vấn cai thuốc lá tùy tình huống.

## SẼ CAI LẦN NÀY

Hẹn tái khám 1 tuần sau khi cai thuốc lá:

Xác định tình trạng cai thuốc lá, chúc mừng nếu đã cai được, khuyến khích tiếp tục.

Xác định các khó khăn gặp phải khi chưa cai được, tình huống dẫn đến hút lại.

Đề xuất giải pháp bao gồm cả tư vấn, điều chỉnh liều lượng thuốc hỗ trợ.

Giới thiệu tư vấn chuyên sâu cho trường hợp khó.



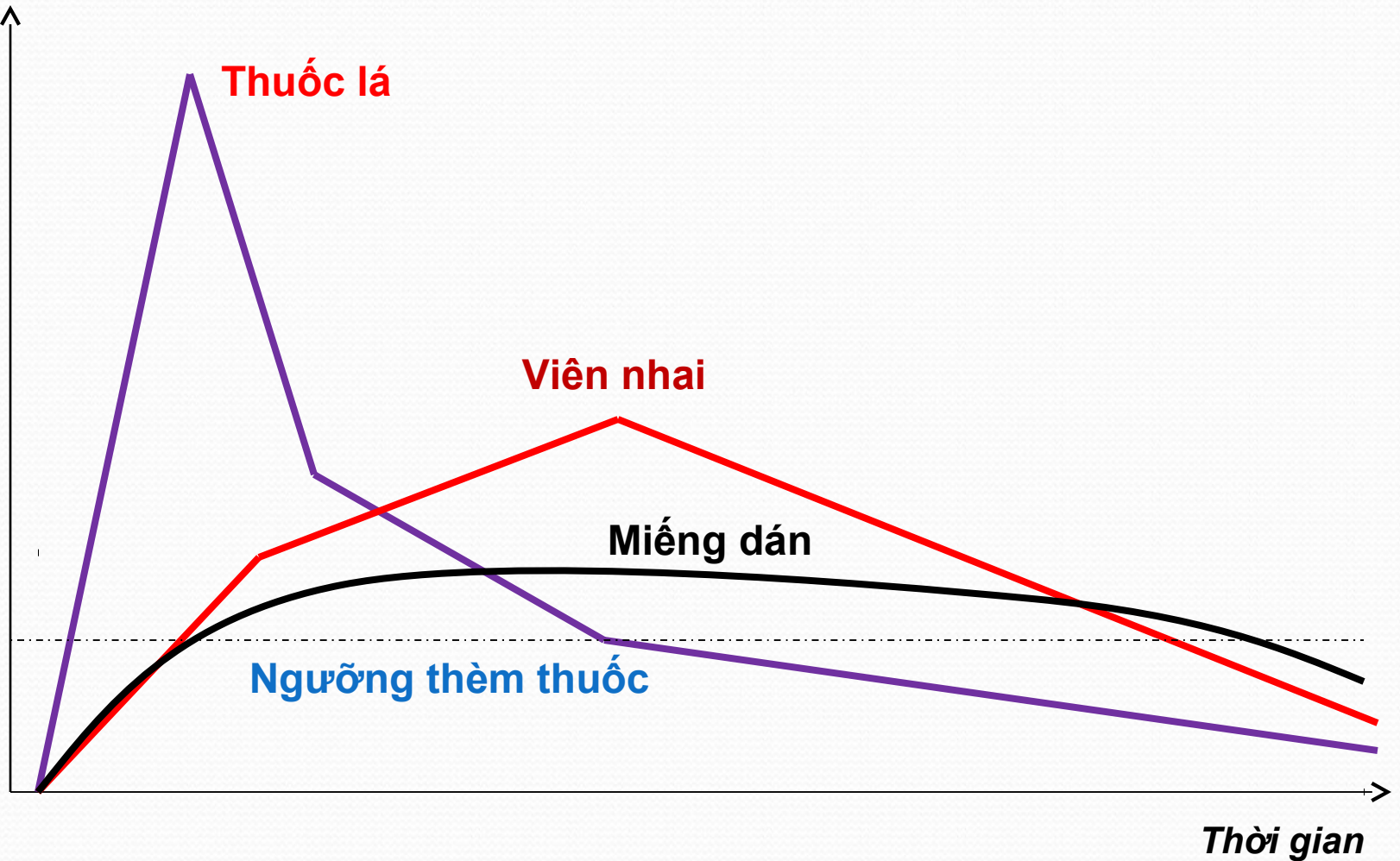
# CÓ DỪNG THUỐC

# VAI TRÒ - Ý NGHĨA NICOTIN THAY THẾ





- Nicotin thay thế là một cách mạng trong lịch sử điều trị hỗ trợ cai thuốc lá:
- Cai thuốc lá thoải mái – dễ dàng hơn so với những lần cai trước.
- Không còn chống chỉ định tuyệt đối trên bệnh nhân tim mạch và phụ nữ có thai – cho con bú.
- Tỷ lệ thành công gấp đôi so với giả dược.
- Nhưng vẫn còn tái nghiện trong thời gian ngắn.

# CƠ CHẾ TÁC DỤNG

Nicotine huyết tương  
ng/ml



# CHẾ PHẨM NICOTIN DÁN

	MIẾNG DÁN	LỚN	VỪA	BÉ
	<b>Nicorette</b> Pharmacia	15 mg/16 h	10 mg/16 h	5 mg/16 h
	<b>Nicotinell</b> Novartis	21 mg/24 h	14 mg/24 h	7 mg/24 h
	<b>Nicopatch</b> Pierre Fabre Santé	21 mg/24 h	14 mg/24 h	7 mg/24 h
	<b>Niquitin</b> GSK	21 mg/24 h	14 mg/24 h	7 mg/24 h

# CHẾ PHẨM NHAI - NGẬM - HÍT

		Hàm lượng	Mùi vị
Viên nhai	Nicorette	2 et 4 mg	BT, Bạch hà, cam
	Nicotinell	2 et 4 mg	Bạc hà ,trái cây
	Nicogum	2 mg	?
Viên ngậm	Nicorette microtab	2 mg	Dưới lưỡi
	Niquitin	2 et 4 mg	Dạng « mút »
Dạng hít	Nicorette		

# NGUYÊN TẮC ĐIỀU TRỊ

- Khởi đầu và duy trì liều điều trị đủ mạnh + lâu để tránh tái nghiện, giảm liều từ từ đạt đến ngưng thuốc.
- Thời gian điều trị trung bình từ 3 đến 6 tháng, thay đổi theo từng cá thể có thể dài đến 9 tháng.
- Lưu ý hướng dẫn kỹ cách dùng thuốc dán, nhai phù hợp.

# CHỐNG CHỈ ĐỊNH THUỐC ĐIỀU TRỊ

## Nicotine:

- Chỉ định nicotine thay thế trong bệnh nhân tim mạch thì an toàn hơn hút thuốc lá
- CCĐ tương đối: phụ nữ có thai, cho con bú; bệnh nhân tim mạch nguy cơ cao (NMCT cấp).
- *Phụ nữ có thai chỉ nên dùng chế phẩm nicotin thay thế: nhai, dán tháo trước khi ngủ → tránh tích tụ nicotine trong nước ối*



# LIỀU NICOTIN KHỞI ĐẦU DỰA TRÊN KẾT QUẢ TEST FAGERSTROM THU GỌN

Soá ñieáu/ngaøy	< 10	10 – 19	20 – 30	> 30
Sau thөөc daäy	(0)	(1)	(2)	(3)
>60 phuùt (0)		Vieân nhai hay khoâng ñieáu trò	Vieân nhai	Mieáng daùn lờn
31- 60 (1)	Vieân nhai hay khoâng ñieáu trò	Vieân nhai	Mieáng daùn lờn	Mieáng daùn lờn ± vieân nhai
6 - 30 (2)	Vieân nhai	Mieáng daùn lờn	Mieáng daùn lờn ± vieân nhai	Mieáng daùn lờn + vieân nhai
< 5 phuùt (3)	Mieáng daùn lờn	Mieáng daùn lờn + vieân nhai	Mieáng daùn lờn + vieân nhai	Mieáng daùn lờn + vөөa + vieân nhai

# TÁC DỤNG PHỤ CỦA NICOTIN THAY THẾ

\_ Tác dụng phụ mức độ nhẹ – vừa:

- Rối loạn giấc ngủ.
- Buồn nôn, ói mửa (giảm dần dần).
- Triệu chứng hô hấp.
- Kích ứng da.

\_ Ít tác dụng phụ tim mạch.

# BUPROPION



Revised 4/1

# VAI TRÒ – Ý NGHĨA

***Bupropion phát hiện tình cờ nhưng có hiệu quả ngoạn mục trong điều trị hỗ trợ cai thuốc lá:***

- Tăng tỷ lệ cai thuốc lá thành công gấp đôi sau 12 tháng so với giả dược.
- Hạn chế tăng cân nặng sau cai thuốc lá.

***Cơ chế tác dụng phù hợp:***

- Hút và cai thuốc lá liên quan với trầm cảm
- Bệnh nhân trầm cảm điều trị bằng bupropion có tình trạng ngưng thuốc lá tự nhiên

# CHỈ ĐỊNH

- **Bupropion hydrochloride có chỉ định trong cai thuốc lá trên đối tượng:**



**Nghiện thuốc lá  
có quyết tâm cai thuốc lá**



**Là biện pháp điều trị hỗ trợ cho  
biện pháp điều trị nhận thức - hành vi.**

# TÁC DỤNG NGOẠI Ý HAY

## GẤP

- Khô miệng.
- Mất ngủ.
- Nhức đầu.
- Phản ứng dị ứng.

# CHỐNG CHỈ ĐỊNH THUỐC BUPROPION:



## ***CCĐ tuyệt đối:***

- Động kinh / tiền căn động kinh
- Rối loạn hành vi ăn uống
- Dùng MAO (-) trong 14 ngày trước
- Suy gan nặng.

## ***CCĐ tương đối:***

- Phụ nữ có thai, cho con bú.

# Varenicline



A New  
Pharmaceutical  
Approach  
to Smoking  
Cessation

FDA Hoa Kỳ công nhận đưa vào sử dụng từ tháng 5 /2006



# CHỈ ĐỊNH

**Varenicline có tác dụng hỗ trợ cho các đối tượng**



**Nghiện thuốc lá  
có quyết tâm cai thuốc lá**

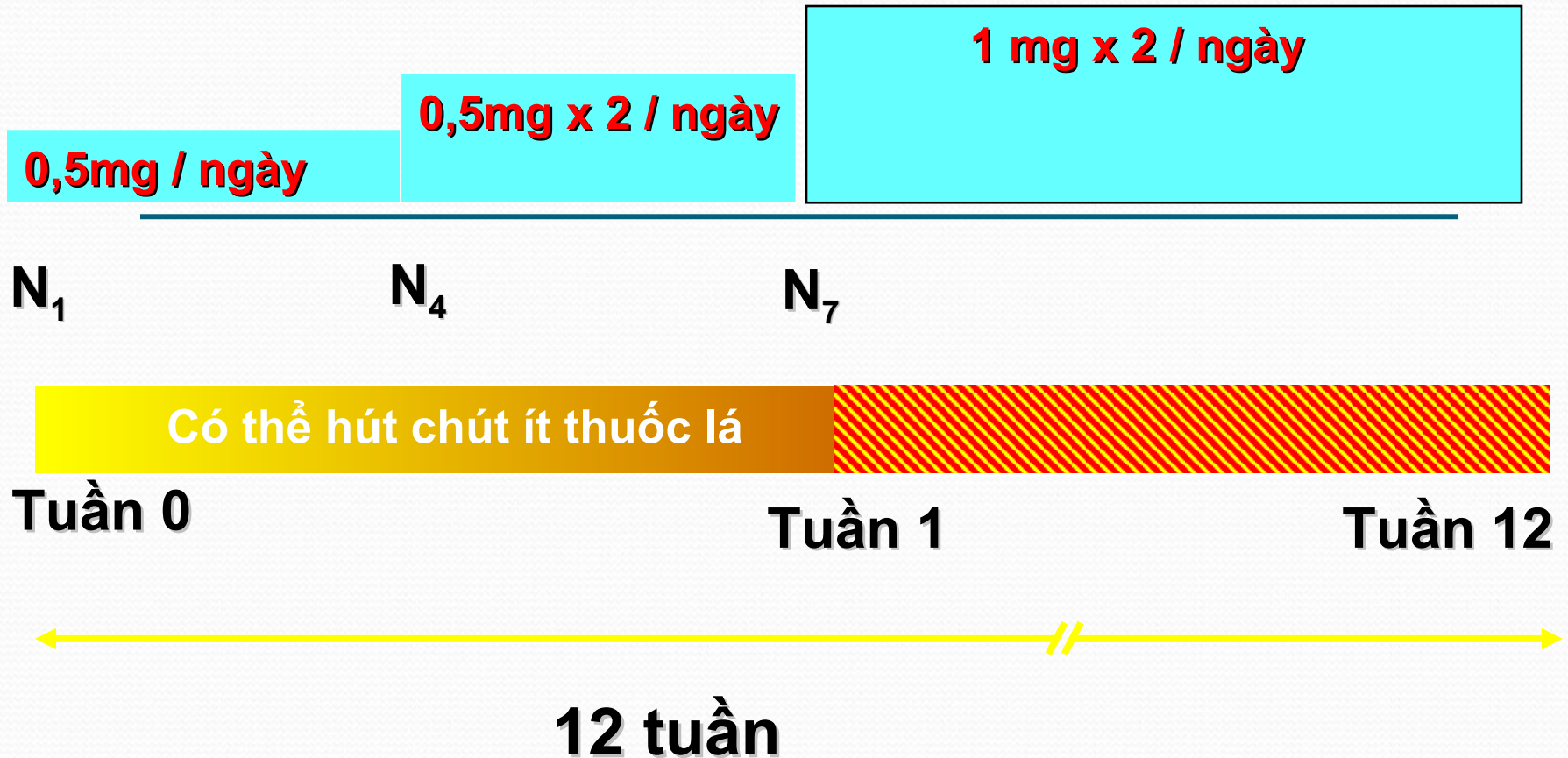


**Là biện pháp điều trị hỗ trợ cho  
biện pháp điều trị nhận thức - hành vi.**

# CHỐNG CHỈ ĐỊNH THUỐC ĐIỀU TRỊ

- Dị ứng các thành phần varenicline
- *CCĐ tương đối:*
  - Phụ nữ có thai, cho con bú
  - Suy thận nặng (thanh thải Creatinine < 30ml/phút)

# LIỀU LƯỢNG VÀ THỜI GIAN ĐIỀU TRỊ VARENICLINE



# TÁC DỤNG NGOẠI Ý HAY GẶP

- Buồn nôn.
- Rối loạn giấc ngủ, ác mộng
- Rối loạn khả năng lái xe và vận hành máy móc
- Trầm cảm, kích thích, thay đổi hành vi, ý định tự tử gặp trên một vài trường hợp

# CÁC PHƯƠNG PHÁP KHÁC



- Thay đổi lõi sóng
  - Ngưng thuốc lá đột ngột
  - Châm cứu
  - Homeopathy
  - Phương pháp gây sợ hút thuốc ....
- Thường có ít hoặc không có hiệu quả.

# VẤN ĐỀ THƯỜNG GẶP

## **Căng thẳng:**

- Là nguyên nhân chủ yếu của tái nghiện do choáng tâm lý, đau buồn (tang tóc, ly dị, thất nghiệp)
- Sau thời gian dài căng thẳng tâm lý
- Sau cảm xúc (+) mạnh mẽ, sự kiện hạnh phúc trong cuộc sống.
- Cần chuẩn bị một cách giải căng thẳng khác hơn là hút thuốc lá.

## Trầm cảm:

- Nguyên nhân tái nghiện trong sau cai thuốc một thời gian vừa phải.
- Xuất hiện từ từ ngay cả khi hội chứng cai thuốc đã biến mất.
- Hút thuốc lá trở lại để bớt buồn, một số người hút thuốc lá, nicotin có tác dụng như thuốc chống trầm cảm.
- Cần gặp bác sỹ để được tư vấn thêm hoặc được kê thêm toa thuốc chống trầm cảm.

## Tăng cân:

- Thường gặp ở nữ,
- Do nicotin tiêu đốt năng lượng 300 – 400 Kcal /ngày.tăng đường huyết tạm thời gây giảm đói→Ngưng thuốc lá thèm ăn, thức ăn ngọt
- Duy trì chế độ ăn cân bằng sáng – trưa – tối  
Tránh ăn vặt giữa các bữa ăn.Tránh bỏ bữa ăn.Tránh thức ăn nhiều đường,mỡ,thức ăn nhanh.



# THÀNH CÔNG CAI NGHIỆN THUỐC LÁ

- Kết hợp: **QUYẾT TÂM + HIỂU BIẾT + HỖ TRỢ**
- Hiểu rõ mức độ nghiện thuốc lá : Thực thể, nhận thức hành vi, hỗn hợp
- Vai trò của BSGĐ : Tư vấn, hỗ trợ, quyết định phương án cai nghiện thuốc lá phù hợp
- Gia đình, cơ quan cũng cố kết quả đạt được tạo điều kiện sống tốt để tránh tái nghiện
- Quyết tâm của bệnh nhân là yếu tố chính quyết định thành công

CẢM ƠN SỰ THEO DỜI CỦA  
CÁC BẠN

