

Tupakointi, nikotiiniriippuvuus ja vieroitushoidot

Keskeistä

Suosituksen tavoitteena on tehostaa tupakkariippuvuuden hoitojen toteutumista koko terveydenhuollossa. Nikotiini ylläpitää fyysistä riippuvuutta. Tupakkariippuvuuteen liittyy myös psyykkisiä ja sosiaalisia tekijöitä. Nikotiiniriippuvuus on vakava sairaus, joka lisää kuolleisuutta ja sairastavuutta. Vieroitushoidolla voidaan auttaa monia potilaita. Tupakoinnin lopettaminen vaatii usein 3–4 yritystä, eikä relapsi tarkoita lopullista epäonnistumista.

Tupakoinnin lopettaminen

Tupakointia ylläpitävät nikotiiniriippuvuus, henkilökohtaiset ominaisuudet ja ympäristötekijät. Tupakoinnista irrottautuminen on elämäntapojen muutokseen tähtäävä prosessi. Lopettamisen myönteisinä vaikutuksina muun muassa verenkierto paranee viikoissa, keuhkojen toiminta paranee merkittävästi 2–3 kuukauden kuluessa, stressi vähenee ja unen laatu paranee ja sydäninfarktin vaara puolittuu vuodessa ja keuhkosyövän kymmenessä vuodessa lopettamisen jälkeen.

Vieroitusoireet

Yleisimmät vieroitusoireet ovat ärtyisyys, kärsimättömyys, tupakanhimo, levottomuus, keskittymis- ja univaikeudet, päänsärky ja makeanhimo. Vieroitusoireet alkavat tupakoinnin lopettamisen jälkeen 2–12 tunnin kuluessa, ovat huijussaan 1–3 vuorokauden kuluttua ja kestävät keskimäärin 3–4 viikkoa.

Paino lisääntyy miehillä keskimäärin noin 2,8 kg ja naisilla 3,8 kg 6–12 kuukauden aikana lopettamisen jälkeen. Tupakoinnin lopettaminen saattaa vaikuttaa maksassa metaboloituvien lääkeaineiden pitoisuuksiin plasmassa. Tarvittaessa näiden lääkeaineiden annokset on tarkistettava.

Vieroituksessa käytettävä ohjaus

Yksilöohjaus. Terveydenhuollon ammattilaisen antama ohjaus tupakoinnin lopettamiseksi auttaa tupakasta vieroituksessa ^A, ja pelkkä lopettamiskehotuskin on vaikuttava. Onnistumista

Mitä uutta päivityksessä

- Nuorten vieroitusmenetelmistä on tehty vain vähän tutkimuksia, mutta tässä ryhmässä voidaan soveltaen käyttää samoja menetelmiä kuin aikuisilla.
- Nikotiinikorvaushoidot laastaria lukuun ottamatta, sopivat myös raskaana oleville.
- Työterveyshuollossa annetun vieroitushoidon vaikuttavuudesta on hyvä näyttö.
- Varenikliini on uusi vieroituslääke, jonka käyttäjistä joka viides on tupakoimaton vuoden kuluttua.
- Käyttäytymisen muutokseen perustuvassa vieroituksessa näyttäisi tulevan vähemmän relapseja, mutta lääkkeitöiden välillä ei ole eroa.

voidaan vahvistaa toistuvilla tapaamisilla. Intervention tehon on havaittu lisääntyvän suoraan siihen käytetyn kokonaisajan mukaan ja jaettu- na useampaan käyntiin **A**. Omalääkärin ja hammaslääkärin tulee käydä potilaan kanssa vähintään kerran vuodessa tupakoinnin lopettamista tukeva keskustelu.

Ryhmäohjaus. Ryhmäohjaus, jossa käytetään käyttäytymistieteellisiä menetelmiä, on osoittautunut tehokkaammaksi kuin oma-apu ja lyhyt keskustelu **A**. Sopiva ryhmäkoko on 8–12 henkilöä. On suositeltavaa järjestää yhteensä 8–10 viikoittaista puolentoista tunnin kokoontumista.

Vieroituksessa käytettävät lääkkeet

Nikotiinikorvaushoito. Kaikki nikotiinikorvaushoidon muodot (purukumi, laastari, nenäsuihke, inhalaattori ja kielenalus- tai imeskelytabletti) ovat tehokkaita ja lisäävät onnistumismahdollisuuden 1,5–2-kertaiseksi riippumatta valmistemuodosta ja mahdollisesta vieroitukseen liittyvästä tuesta ja kannustuksesta **A**. Tärkeitä seikkoja ovat riittävä annos ja tarpeeksi pitkä käyttöaika (3 kk). Nikotiinikorvaushoitoa tulee suositella yli kymmenen savuketta päivässä poltaville. Yhdistelmähoitoa (esimerkiksi laastari ja purukumi) suositellaan yhden korvaushoito- muodon käytön jälkeen tupakoinnin uudelleen aloittaneille.

Nikotiinivieroitusvalmisteet ovat turvallisia sepelvaltimopotilaille, mutta jos potilas oirehtii vakavasti, on noudatettava varovaisuutta. Myös raskaana olevat voivat käyttää näitä valmisteita lukuun ottamatta nikotiinilaastaria. Hoito sopii niin ikään nuuskasta eroon pyrkiville. Alle 18-vuotiaiden, päivittäin tupakoivien vieroituksen tukena voidaan terveydenhuollon ammattilaisen ohjauksessa käyttää nikotiinivalmisteita.

Muut lääkkeet. Bupropioni on tehokas vieroituslääke **A**, samoin nortriptyliini **A**. Muilla depressiolääkkeillä tai anksiolyyteillä ei ole todettu olevan merkittävää tehoa tupakasta vieroituksessa **B**. Osittainen nikotiiniantagonisti varenikliini on tehokas vieroituslääke **A**.

Vieroitushoidon kohderyhmät

Kaikilla tupakoijilla tulee olla mahdollisuus saada apua vieroitukseen. Vieroitushoitoa tulee tarjota erityisesti jo tupakkasairauksia poteville. Muita tärkeitä kohderyhmiä ovat raskaana olevat, pienten lasten vanhemmat ja nuoret.

Vieroitushoidon onnistuminen

Onnistunutta tupakoinnin lopettamista edeltää suomalaisella tupakoijalla keskimäärin 3–4 relapsia. Relapsille altistavat voimakas nikotiiniriippuvuus, heikko motivaatio, painon hallinnan ongelmat, alkoholinkäyttö ja kahvinjuonti.

Oma aktiivisuus, nikotiiniriippuvuuden vaikeus ja sukupuoli (naisille vaikeampaa) vaikuttavat onnistumiseen pitkällä aikavälillä **C**.

Vieroitushoitojen toteutus

Kaikkien terveydenhuollossa toimivien on kehoitettava luopumaan tupakasta ja suositeltava tarvittaessa korvaushoitoa. Terveyskeskuksissa ja työterveyshuollossa on organisoitava yksilöllinen vieroitushoito ja vieroitusryhmiä. Koulu- ja opiskelijaterveyshuollon on järjestettävä vieroitushoito sitä tarvitseville.

Alueella tulee olla tupakasta vieroituksen osaamiskeskus, joka konsultoi muuta terveydenhuoltoa.

Apteekkien tulee selvittää potilaille lääkekorvaushoidot ja seurata itselääkitystä.

Tupakasta vieroittaminen tulee liittää niiden sairauksien hoito-ohjelmiin, joissa tupakoinnin lopettamisesta on hyötyä.

**SUOMALAISEN LÄÄKÄRISEURAN DUODECIMIN JA SUOMEN
YLEISLÄÄKETIETEEN YHDISTYKSEN ASETTAMA TYÖRYHMÄ**

Klas Winell
Karin Iivonen
Paula Kauppi
Jukka Kentala
Keijo Koski
Kristiina Patja
Kirsi Pietilä
Matti Rautalahti
Annamari Rouhos