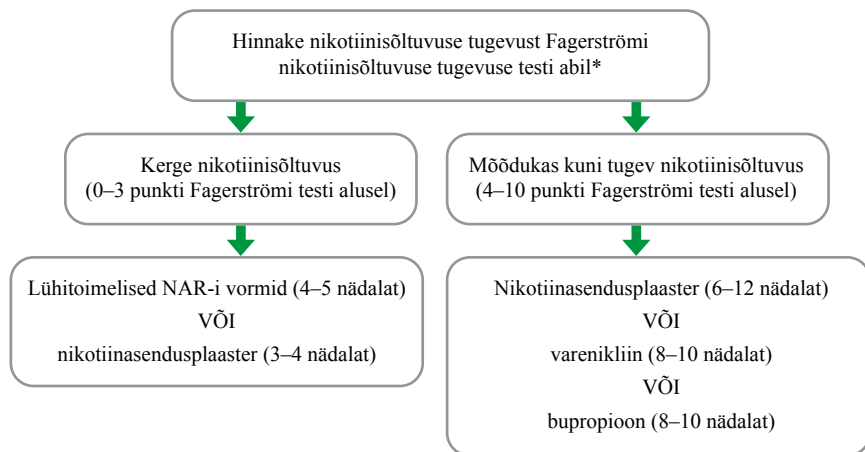


Lisa 7. Tubaka- või nikotiinitoodetest loobumise farmakoloogilise ravi algoritm ja ravimite tabel



Patsiendi nõustamine enne ravi alustamist

- Teavitage patsienti farmakoloogilise ravi olemusest**.

- ✓ NAR-i alustatakse loobumispäeval;
 - ✓ Ravi varenikliini, bupropiooni või nortriptüliiniga alustatakse seitse päeva enne planeeritavat loobumispäeva.
 - ✓ NAR-i ja tubaka- või nikotiinitooteid ei kasutata koos!
- Teavitage patsienti võimalikest ärajäämanähtudest.

Esimesel loobumispäeval soovitage vähendada kohvi kogust umbes neli korda (nikotiin kiirendab kofeiini eliminatsiooni, nikotiini toime ärajäämisel suureneb kofeiini üledoseerimise oht).

- Teavitage patsienti alkoholitarbimise keelust kogu raviperioodi jooksul.
- Teavitage patsienti rituaalsõltuvuse olemusest.

Ravimitega on võimalik mõjutada ainult nikotiinisõltuvust, mitte harjumust. Rituaalsõltuvus kujuneb nikotiini manustamise vajaduse sageduse järgi. Soovitage keskenduda suitsetamisele kui protseduurile, st nikotiini manustamisele kopsude kaudu. Rõhutage, et sellega kaasneb 4000 keemilise ühendi sissehingamine.

- Teavitage muudatuste tegemisest harjumuslikus käitumises.

Rituaalses sõltuvustegevuses tuleb patsiendil teha muudatusi juba enne loobumisperioodi. Küsige, kuidas patsient saaks muuta oma päevakava. Rõhutage, et suitsetamise jaoks tuleb võtta täiesti eraldi aeg (suitsetamise ajal ei loe uudiseid, ei räägi telefoniga, ei seosta seda puhkepausidega jne). Soovitage suitsetada peegli ees. Soovitage hoida sigarette kohtades, kust nende võtmine ei oleks automaatne liigutus, et vältida olukordi, mil suitsetaja avastab end taas suitsetamast. Soovitage laiendada suitsuvabasid piirkondi.

* Suitsuvabade nikotiinitorude kasutajate nikotiinisõltuvuse hindamiseks sobib paremini FTND-ST-küsimustik. Küsimustik tõlgitakse ja valideeritakse Eestis kasutamiseks ravijuhendi valmimisel rakenduskava tegevuste raames.

** **Teabe andmisel** on soovitatav võtta aluseks MI-st lähtuv strateegia, mille puhul kõigepealt uuritakse (küsitakse), mida nõustatav juba teema kohta teab, seejärel lisatakse (pakutakse) seda, mida ta veel ei tea, ning uuritakse (küsitakse), mida nõustatav selle teabega peale hakkab. Seda nimetatakse uuri-paku-uuri-sammuks, mille käigus saab kasutada kõiki juba tuttavaid küsimuste küsimise ja ümbersõnastamise ehk peegeldamise tehnikaid. Sama oluline on seda strateegiat kasutades pöörata tähelepanu oma suhtumisele ehk MI-vaimsuse elementidele. Uuri-paku-uuri-samm annab teabevahetusprotsessile hea struktuuri, mis võimaldab hoida tähelepanu muutusel, säilitades nõustatavaga partnerlussuhted.

Toimeaine	Ravimivorm	Annustamine	Kommentaariid
Nikotiin (lühitoimeline)	Suuõõnepihusti 1 mg / pihustus	1–2 mg suitsunälja kustutamiseks, kuni 4 mg tunnis (64 mg ööpäevas)	<ul style="list-style-type: none"> Kasutatakse nikotiininalja kustutamiseks mõõduka või tugeva nikotiinisõltuvuse korral koos transdermaalse nikotiinasendusplaastriga (kuni 5 esimest päeva). Tubaka- või nikotiinitoodete kasutamine koos NAR-iga ei ole lubatud. Kerge nikotiinisõltuvuse puhul kasutatakse monoterapiana
	Ravimnärimis- kumm 2 mg või 4 mg	2–4 mg kuni 12 korda ööpäevas	<ul style="list-style-type: none"> Kasutatakse nikotiininalja kustutamiseks mõõduka või tugeva nikotiinisõltuvuse korral koos transdermaalse nikotiinasendusplaastriga (kuni 5 esimest päeva). Tubaka- või nikotiinitoodete kasutamine koos NAR-iga ei ole lubatud. Närimistehnika on oluline. Sagedad kõrvaltoimed on iiveldus, düspeptilised kaebused (nikotiinimao limaskestast ärritav toime). Pikemal kasutamisel on üledoseerimise oht.
	Pressitud imemistablett 1,5 mg või 4 mg	1,5–4 mg kuni 15 korda ööpäevas	<ul style="list-style-type: none"> Kasutatakse nikotiininalja kustutamiseks mõõduka või tugeva nikotiinisõltuvuse korral koos transdermaalse nikotiinasendusplaastriga (kuni 5 esimest päeva) Tubaka- või nikotiinitoodete kasutamine koos NAR-iga ei ole lubatud.
Nikotiin (pikatoimeline)	või	Kerge nikotiinisõltuvus (0–3 punkti Fagerströmi nikotiinisõltuvuse tugevuse testi alusel) 5 mg / 16 t või 7 mg / 24 t 3–4 nädala jooksul	<ul style="list-style-type: none"> Plaaster kleebitakse peale pärast hommikul duši all käimist esimesel tubaka või nikotiinitoodetest loobumise päeval. Tubaka- või nikotiinitoodete kasutamine koos NAR-iga ei ole lubatud. Selgitage patsiendile ravimite toimeid piltlikult, nt nikotiiniplaaster on rahulik võti, mis avab dopamiiniuksed aeglaselt ja ainult poikvele. Ärajäämanähud on võrreldes plaastrita loobumisega kergemad. Rõhutage, et plaastrid ei võta ära suitsetamist, vaid võimaldavad loobuda ja vähendavad ärajäämanähte. Piltlikult öeldes on nikotiiniplaaster nagu käpa peale kleebitud mesi, mis aitab nikotiinikaral talveunne jääda.
		Mõõdukas nikotiinisõltuvus (4–5 punkti Fagerströmi nikotiinisõltuvuse tugevuse testi alusel) 10 mg / 16 t või 14 mg / 24 t 3–4 nädala jooksul => 5 mg / 16 t või 7 mg / 24 t 3–4 nädala jooksul	

		<p>Tugev nikotiinisõltuvus (üle 6 punkti Fagerströmi nikotiinisõltuvuse tugevuse testi alusel)</p> <p>15 mg / 16 t või 21 mg / 24 t 3–4 nädala jooksul => 10 mg / 16 t või 14 mg / 24 t 3–4 nädala jooksul => 5 mg / 16 t või 7 mg / 24 t 3–4 nädala jooksul</p>	
Varenikliin	Tablett 0,5 mg, 1 mg	<p>0,5 mg x 1 (3 päeva) 0,5 mg x 2 (4 päeva) 1,0 mg x 2 (8 päeva – 8 nädalat)</p> <p>Vajaduse korral pikendatakse ravikuuri kuni 12 nädalani.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Esimesel seitsmel ravipäeval on lubatud tubaka- või nikotiiniinoodete kasutamine paralleelselt medikamentoosse raviga. • Alates kaheksandast ravipäevast ei tarvitata enam tubaka- või nikotiiniinoodeid. • Varenikliini võetakse alati peale sööki. • Alkoholitarvitamine ei ole ravimi võtmise ajal lubatud. • on kui rahulik võti, mis avab dopamiiniüksed aeglaselt ja ainult poikvele, kuid erinevalt nikotiiniplaastrist jääb varenikliini võti lukuaugu ette, nii et nikotiiniinivõtmel ei ole enam lukku, mida avada. Ka varenikliin ei võta suitsetamist ära, kuid sageli kirjeldatakse, et kaob suitsunälg või suits muutub ebameeldivaks (karule tehakse ase valmis ja määratakse mesi kända peale). Kuna varenikliin blokeerib nikotiinireseptoreid (lukuaukud on täidetud), siis ei saa dopamiini kogust lisaks suurendada (dopamiiniüksed jäävad ainult poikvele) ja osal patsientidest võib meeleolulangus süveneda (juhuil kui meeleoluhäire esines juba varem). • Mõnel patsiendil võib süveneda suitsidaalsus, seetõttu ärge suitsidaalse häirega patsiendile pigem varenikliini määrake.

Bupropioon	Tablett 150 mg, 300 mg	150 mg x 1 (3 päeva) => 300 mg x 1 (4 päeva – 8 nädalat) Vajaduse korral pikendatakse ravikuuri kuni 12 nädalani.	<ul style="list-style-type: none"> • Esimesel seitsmel ravipäeval on lubatud tubaka- või nikotiinitoodete kasutamine paralleelselt medikamentoosse raviga. • Alates kaheksandast ravipäevast ei tarvitata enam tubaka- või nikotiinitooteid. • Bupropiooni võetakse alati peale hommikusööki. • Alkoholarvitamine ei ole ravimi võtmise ajal lubatud. • Bupropioon hoiab dopamiiniuksed pärani avatuna ja seepärast on ärajäämanähte vähem tunda. Ka bupropioon ei võta suitsetamist ära, kuid sageli kirjeldatakse, et kaob suitsunälg või suits muutub ebameeldivaks (karu uinub kohe, ilma et mett vaja oleks). Kuna bupropioon toimib ka antidepressandina, siis võib ravi toimel kogeda meeleolumuutuseid (positiivse aktiivsuse tekkimist; kuid tuleb jälgida, et aktiivsus ei muutuks inimese jaoks üleliiasseks, st ärevuseks).
Nortriptüliin		Algannus on 25 mg päevas. Algannust suurendatakse astmeliselt kuni 75–100 mg päevas 10–35 päeva jooksul. Maksimaalses annuses jätkatakse ravi 2–3 kuud. Seejärel on vaja annust astmeliselt vähendada.	<ul style="list-style-type: none"> • Ei kombineerita nikotiinasendusraviga • Ravi määramisel südame-veresoonkonnahaigustega patsientidele peab olema ettevaatlik (bradükardia oht!). • Noorukite puhul ei ole toime tõestatud.

Nikotiini neurobioloogiline toime kesknärvisüsteemis

