



Araştırma Makalesi / Research Article

Sigara Bıraktırma Polikliniğinden Yardım İsteyen Hastaların 1 Yıllık Takip Sonuçları

Patients Seeking Help from Smoking Cessation Clinic: One-Year Follow-up

Bekir Tezcan¹, Murat Öncel², Güven Sadi Sunam²

¹Konya Numune Hastanesi Göğüs Cerrahisi Kliniği - KONYA

²Selçuk Üniversitesi Selçuklu Tıp Fakültesi Göğüs Cerrahisi Bilim Dalı- KONYA

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi (Journal of Cukurova University Faculty of Medicine) 2012; 37(2):103-106

ABSTRACT

Purpose: The aim of this study was to evaluate preliminary data of a smoking cessation clinic.

Methods: In this study, Konya Numune Hospital smoking cessation clinic between the years 2009-2010, cigarette smoking, to start again after stopping for a self-help smokers who want a 1-year follow-up results were evaluated retrospectively.

Results: One-year follow-up results were evaluated retrospectively in 25 smokers. 8 patients female and 17 were male. Twent five patients asked for to help in the first month. Symptoms reported after cessation of smoking were extreme nervousness in these cases, oral aphthous ulcers, constipation and weight gain. None of the cases received nicotine replacement therapy where as 20 of them received selective serotonin reuptake inhibitors. Nine patients started smoking again a one-year follow-up period while 16 patients achieved quitting smoking.

Conclusion: Smoking cessation clinics help patients quit smoking in the long run.

Key words: smoking, quitting smoking

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada bir sigara bırakma polikliniğinin ilk verilerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: 2009-2010 yılları arasında Konya Numune hastanesinde sigara bıraktırma polikliniğine, sigarayı kendi kendine bıraktıktan sonra sigara içiciliğine yeniden başlamamak için yardım isteyen 8 kadın, 17 erkekten oluşan toplam 25 sigara içicisinin bir yıllık takip sonuçları retrospektif olarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: 25 olgunun ilk bir ay içerisinde yardım istediği belirlenmiştir. Sigara bırakımı akabinde bu olgularda sıklık sırasına göre aşırı sinirlilik, oral aft, kabızlık, kilo alma yakınmalarının ortaya çıktığı bildirilmiştir. Hiçbir olguya nikotin yerine koyma tedavisi verilmemiş ve 20 olguya serotonin geri alım inhibitörü başlanmıştır. Bir yıllık takip periyodunda olgulardan 9'u yeniden sigara içmeye başlarken, 16'sında sigara bırakmışlığın devamlılığı sağlanabilmiştir.

Sonuç: Kendi kendine sigarayı bırakan kişilerin yeniden sigara içmemek için yardım istediğinde, erken dönemde kendilerine yapılan motivasyonel ve/veya farmakoterapi, sigara bırakmışlığın süregelenliğinde büyük önem taşımaktadır.

Anahtar kelimeler: Sigara bırakma, sigara bırakma poliklinikleri

GİRİŞ

Tütün tarımı Milattan Önce (M.Ö.) 6000 yıllarına kadar uzanmakta ve Amerika kıtasında başladığı düşünülmektedir. Amerika'da Yukatan adasında yaşayan Maya'lara ait tarihi taşlar üzerindeki resimlerde ve Kuzey Ohio bölgesindeki höyüklerde tütün ile ilişkili figürlere rastlanmaktadır^{1,2}. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün tahminlerine göre, dünya çapında 1,3 milyar kişi sigara içmektedir; bu sayı 15 yaş ve üzerindeki tüm dünya nüfusunun üçte birini oluşturmaktadır ve erkeklerin %47, kadınların da %12'sinin sigara içtiği tahmin edilmektedir³. Ülkemizde de, 1988 yılında yayımlanan Sağlık Bakanlığı Raporu'na göre, sigara içme oranları 15 yaş üzeri erkeklerde % 62.8, kadınlarda ise %4 3.6'dır⁴. DSÖ'ye bağlı Uluslararası Kanser Araştırma Örgütü [International Agency for Research on Cancer (IARC)] 2003 yılında sigara içen ve içmeyen kişiler arasında yapılan epidemiyolojik çalışmaları gözden geçirmiş ve sigara dumanının Grup 1 karsinojen olduğunu rapor etmiştir⁵. Sigara kullanımı, 35-69 yaş arası ölümlerin %30'undan sorumludur⁶. Her yıl sigara içenlerin %70'i bırakmayı düşünmekte, 1/3'ü de bırakmayı denemektedir. Fakat yardım almaksızın sigarayı bırakmayı deneyimleyenlerden %98'i yıllar içinde yeniden sigara içmeye başlamaktadır⁷. Bu olgularla sık vizitler yaparak yüz yüze görüşme, davranış eğitimi, motivasyonel destek ve farmakolojik tedavi kombinasyonları sigara bırakma başarısını artırmaktadır⁸.

YÖNTEM

Bu çalışmaya 2009-2010 yılları arasında Konya Numune Hastanesi Sigara Bıraktırma Polikliniğine, sigarayı bıraktıktan sonra sigara

içmeye başlamamak istemeyen 25 olgu alınmıştır. Hastalardan detaylı anamnez alınmış ve fizik muayeneleri yapılmıştır. Sigara içme isteği olduğunda neler yaptıkları, ne gibi davranışsal faaliyetlerde buldukları sorgulanmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya alınan 25 olgunun 8'i (%32.0) bayan, 17'si (%68.0) erkekti. Olguların yaş ortalaması 47.1± 9.7 yaş (23-67) tır. Olgulardan 15'i (%60.0) ilk 15 gün, 7'si (%28.0) ilk bir hafta ve 3'ü (%14) ilk 3 gün içinde sigarayı bırakabilmişlerdir. Sigara bırakımını takiben olguların 15'inde (%60.0) aşırı sinirlilik hali, 6'sında (%24.0) oral aft, 4'ünde (%16.0) kabızlık, 2'sinde (%8.0) ise hızlı kilo alımı gibi yakınmaların ortaya çıktığı belirlenmiştir.

Hastalara sigara bırakma sürecini daha kolay tolere edebilmeleri ve bu davranışın süregelenlik kazanması amacıyla davranış eğitimi verilmiştir. Derin nefes egzersizi, yürüyüş yapma, bulunduğu ortamı değiştirme, bir uğraşı edinme gibi önerilerde bulunulmuştur. Ayrıca bol su içme, sigara parasının her gün sigara almaya devam ediyormuş gibi biriktirilme, sigarayı hatırlatacak ortamlardan uzak durma ve ilk görüşmede not ettiği "sigarayı bırakma nedenlerini" yeniden okuma gibi değişik motivasyonel destek sağlanmıştır. Olgulara düzenli periyodlar içinde vizitler yapılmıştır. İlk 28 gün içinde başvuran olgulara serotonin geri alım inhibitörü (paroksetin 40mg/gün) verilmiş, daha sonraki süreçte polikliniğe başvuran olgulara tedavi önerilmemiştir. Oral aft yakınması olan 6 olguya 22.5 mg Benzidamin HCl gargara önerilmiş, kabızlık veya hızlı kilo alımı olan hastalar diyetisyene

yönlendirilerek yeme alışkanlıkları ve diyet uygulaması konusunda bilgilendirilmiştir. Olgulara nikotin yerine koyma tedavisi başlanmamıştır.

Bir yıllık takip periyodunda olgulardan 9'u (%36) yeniden sigara içmeye başlarken, 16'sında (%64) sigara bırakmışlığın devam ettiği belirlenmiştir.

TARTIŞMA

Sigara bırakma ve bu eylemin devanlığı konusunda yapılan çalışmalarda başarı yüzdesi farklılıklar göstermektedir. The Agency for Health Care Policy Research'ün (AHCPR) yayımlanmış olduğu metaanalizde, 6 ay veya 6 aydan daha uzun süreli sigara bırakma oranları %2-%19 arasında değişmekte, American Lung Association ve American Cancer Society programlarının 1 yıllık sigara bırakma oranları %16-%22'dir⁹. Sigara bırakma genellikle tekrarlayan girişimler gerektiren bir durum olup etkili sigara bağımlılık tedavileri bulunmaktadır. Sigarayı bırakmak istemeyenlere ise değişik motivasyonel uygulamalar yapılmalıdır. Her içi ayrı yarı değerlendirilmeli ve her olgu için ayrı bir tedavi modalitesi oluşturulmalıdır. Bazen kısa süreli bağımlılık tedavisi bile pek çok kişide etkili olabilir. Sigara bırakma tedavisi farmakolojik ve farmakolojik olmayan yöntemler olmak üzere iki başlık altında incelenebilir. Farmakolojik olmayan yöntemler içerisinde davranışçı tedavi önemlidir. Bu tedavi başa çıkma önerileri, sosyal destek sağlanması ve idamesi gibi yöntemleri içermektedir. Tüm çalışmalarda başarı oranları hastalarla yüz yüze ve sık görüşmeyle arttığı vurgulanmıştır. profesyonel destek ve farmakolojik tedavi kombinasyonunun başarı oranlarını artırdığı

özellikle belirtilmiştir. Yakın destek yoğunluğu arttıkça başarı oranında daha yükseleceği vurgulanmıştır^{10,11}. Farmakolojik tedaviler nikotin replasman tedavisi, bupropion, clonidine, nortriptilin, serotin geri alım inhibitörlerini içermektedir.

Biz günlük pratiğimizde ilk başvuru sırasında tüm olgulardan detaylı anamnez alıp öz-soygeçmişlerini sorguladıktan sonra tam kan sayımı, biyokimya paneli akabinde PA akciğer grafisi, solunum fonksiyon testleri (SFT), elektrokardiyografi (EKG)'yi içeren tetkikler yapmaktadı. Bu uygulama uzun süre sigara içen olgularda olası akciğer hastalıkları yanı sıra eşlikçi sistemik-metabolik hastalıkların ortaya konması hem tedavi planlaması yaparken yol gösterici olmakta hem de sigaranın yarattığı hasarı/ları göstermesi dolayısıyla da olguların daha kolay ikna edilmesini sağlamaktadır. Serimizde bütün hastalara davranışçı terapiler yanı sıra serotonin geri alım inhibitörleri başlanmış ve poliklinik takibine alınmışlardır.

Sonuç olarak Kendi kendine sigara bırakanların şikayetlerinin giderilmesi, sigara bırakmışlığın devam tedavisi olarak görülmektedir. Her ne kadar olgu sayımız az olmakla birlikte kendi kendine sigarayı bırakan kişilerin yeniden sigara içmemek için yardım istediğinde, erken dönemde kendilerine yapılan motivasyonel ve/veya farmakoterapi, sigara bırakmışlığın süregelenliğinde büyük önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization. The History of Tobacco. <http://www.who.int/tobacco/en/atlas2.pdf>.
2. 13. Gür M. Genel Tütüncülük Ders Notları. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Tütün Ekspertleri Yüksek Okulu Yayınları. 1979; 2-5.

3. Beyer J, Waverly I. Tobacco Control Policy. Strategies, Successes and Setbacks. Washington: The World Bank, 2003; 1-12.
4. Uzaslan E. Sigaranın bırakılmasında hekimin rolü ve sigara bırakma polikliniğine başvuran hastaya yaklaşım. Akciğer Arşivi. 2003; 4:225-34.
5. PIAR Araştırması Ltd. Şti. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı, Sigara Alışkanlıkları ve Sigara ile Mücadele Kampanyası Kamuoyu Araştırması. Ocak 1988.
6. International Agency for Research on Cancer. Tobacco Smoke and Involuntary Smoking Monograph on the Evaluation of Carcinogenic Risk of Chemicals to Humans, Lyon, France 2003.
7. Türk toplumunda sigara içme davranışları ve sigara içme ve sigara karşıtı kampanyalara karşı tutumlar. TC Sağlık Bakanlığı Raporu, PIAR, Ocak 1988.
8. Tütün kullanımında global trendler. Sigara içmenin sağlık üzerindeki sonuçları. In: Salgını Durdurmak. Yönetimler ve Tütün Kontrolünün Ekonomisi. Dünya Bankası Yayını. Çev. Taş Ş. İstanbul: Yüce Reklam Yayım Dağıtım A.Ş. 2000;1-28.
9. Prochazka AV. New developments in smoking cessation. Chest. 2000; 117(4 Suppl 1):169-175.
10. Can G, Oztuna F, Ozlu T. Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi sigara bırakma polikliniği sonuçlarının değerlendirilmesi. Tüberküloz ve Toraks dergisi. 2004; 52:69-74.
11. Demir T, Tutluoğlu B, Koç N ve ark. Sigara bırakma polikliniğimizin bir yıllık izlem sonuçları. Tüberküloz ve Toraks Dergisi. 2004; 52:63-8.

Yazışma Adresi / Address for Correspondence:

Dr. Murat Öncel
Selçuk Üniversitesi Selçuklu Tıp Fakültesi
Göğüs Cerrahisi Anabilim Dalı
KONYA
email: moncel01@hotmail.com

geliş tarihi/received :07.04.2012

kabul tarihi/accepted:08.05.2012