

Self-Control, Everything for Smoking Cessation?

Sigarayı Bırakmada İrade Her Şey mi?

Onur Öztürk^{1*}, Mustafa Yasin Selçuk², Bektaş Murat Yalçın², Mustafa Ünal²

ABSTRACT

A male patient at the age of 58 years applied to family health center for routine controls. He has been followed up for essential hypertension and asked whether he is smoking or not in the anamnesis. Our patient stated that he smoked 4 packets per day (140 package/year) between the ages of 18 and 53, and he had not smoked for last 5 years. He had suddenly decided to quit smoking and he had not taken any medical or alternative/supplementary recommendation. During a home, stingers that were told to our patient by the host regarding his smoking habit after dinner was noted as an external factor in his decision. Since he had high cigarette consumption in his background, it was surprising that he had quitted cigarette only by his self-control without any medical support. Although person's decision, attitudes and behaviors are playing a significant role in smoking cessation, it is required to conduct this period professionally and to apply pharmacotherapy where necessary.

Key words: Smoking cessation, self-control

ÖZET

Rutin kontrol amacıyla aile sağlığı merkezine başvuran, esansiyel hipertansiyon tanısı ile takip edilen 58 yaşındaki erkek hastaya sigara içip içmediği soruldu. Hasta 18-53 yaşları arasında günde 4 paket (140 paket/yıl) sigara içtiğini, son 5 yıldır sigara içmediğini belirtti. Sigarayı bırakma kararını bir anda verdiği, herhangi bir tıbbi veya alternatif/ tamamlayıcı tıbbi öneri almadığı öğrenildi. Bu kararı aldığı günkü dış etken olarak, yaptıkları bir ev ziyareti esnasında ev sahibinin, yemekten sonra sigara içen hastamıza yönelttiği sigara içmesi ile ilgili kırıncı sözler olduğu not edildi. Hastamızın, oldukça yoğun sigara içme geçmişine rağmen, tıbbi destek almadan sadece iradesiyle sigarayı bırakmasının şaşırtıcı olduğu düşünüldü. Her ne kadar sigarayı bırakmada kişinin kararı ve bu konudaki tutum, davranışları belirleyici rol alıyorsa da, bu sürecin profesyonelce yönetilmesi ve gerektiği durumlarda farmakoterapi uygulanması başarılı bir sigara bırakma süreci için gereklidir.

Anahtar kelimeler: Sigarayı bırakma, irade

Received / Geliş tarihi: 01.01.2016, Accepted / Kabul tarihi: 13.01. 2016

¹Asarcık Meydan Aile Sağlığı Merkezi,Samsun, ²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Samsun

*Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Onur Öztürk, Asarcık Meydan Aile Sağlığı Merkezi, Samsun-TÜRKİYE,

E-mail: dr.onurozturk@yahoo.com

Öztürk O, Selçuk MY, Yalçın BM, Ünal M. Sigarayı Bırakmada İrade Her Şey mi? TJFM&PC, 2016;10(1):4-5. DOI:10.5455/tjfm.213976



Sayın Editör;

Aile sağlığı merkezimize Aralık 2015'te 58 yaşında erkek hasta rutin kontrol amaçla başvurdu. Esansiyel hipertansiyon tanısı ile takipli hastanın anamnezinde sigara içip içmediği soruldu. Hastamız 18-53 yaşları arasında günde 4 paket (140 paket/yıl) sigara içtiğini, son 5 yıldır sigara içmediğini belirtti. Sigaraya başlama sebebinin arkadaşlarına özenme olduğunu söyleyen hasta, sigarayı bırakma kararını bir anda verdiğini, herhangi bir tıbbi veya alternatif/ tamamlayıcı tıbbi öneri almadığını belirtti. Bu kararı aldığı günü dış etken olarak, yaptıkları bir ev ziyareti esnasında ev sahibinin, yemekten sonra sigara içen hastamıza yönelttiği sigara içmesi ile ilgili kırıncı sözler olduğu not edildi.

Sigarayı bıraktıktan sonra ilk 1 ay sıkıntı yaşamadığını ifade eden hasta, 1. ayda ve 1 yıl sonra (toplam 2 kere) mide bulantısı ve bayılma yaşadığını belirtti. O dönemde başvurduğu sağlık kuruluşlarında yapılan muayene ve tetkik sonuçlarında herhangi bir tanı konulamamış ve sigarayı bırakmasının bu şikayetlere neden olduğu söylenmiş. Ailesinin tekrar sigara içmesini tavsiye ettiği hasta, sigara içmeye yeniden başlamayı düşünmemiş. Bir yıllık dönemde ağırlığında 3 kg artış olmuş, bunun dışında oral aft, sinirlilik, sindirim-boşaltım sistemi fonksiyon bozukluğu gibi şikayetler görülmemiş. Sigara aklına geldiğinde ceviz, fındık ve bol su tüketmiş. Az miktarda da maddi birikim yaptığını belirtti. Olumlu bulgu olarak ilk 15 gün içerisinde uzun zamandır mevcut olan öksürüğü ve balgamı azalmış, yürüme, merdiven çıkma gibi aktivitelerde daha az efor sarf ettiğini hissetmiş. Özgeçmişinde 3 yıldır hipertansiyon, 4 yıldır gastrit tanıları mevcut olan hasta, proton pompa inhibitörü ve antihipertansif tedavi almakta. Alkol tüketmiyor. Geçirilmiş ameliyat öyküsü yok. Olgumuz halen sigara içmemekte, sigarayı arzulamamakta. Yaşadığı evde sigara içen yok, devamlı görüştüğü arkadaşları ise sigara içmiyor. Sigara içtiği son yıllardaki Fagerstrom Nikotin Bağımlılık skoru 10 (on) olarak hesaplandı. Fizik bakıda boy 168 cm, ağırlık 83 kg, TA: 140/80, nabız:74/dk/ritmik, kardiyovasküler, solunum ve diğer sistemik muayeneleri doğal bulundu.

Sigara bıraktırma farmakoterapisinde bütün dünyada yaygın, en önemli üç uygulama nikotin replasman, bupropion ve vareniklin tedavileridir.¹ Bu tedavilere davranışçı yaklaşımın ardından başlanıp, gerekli durumlarda kombinasyonlar denenmektedir. Hastamızın, oldukça yüksek sigara tüketim geçmişine rağmen, medikal destek almadan sadece iradesiyle sigarayı bırakması, ardından ise nikotin yoksunluk şikayetleri görülmemesi şaşırtıcıdır. Mak ve Loke sigarayı bırakmayı kabullenmede psikolojik kararlılığın öneminden de bahsedilen bir çalışma protokolü hazırlamış,² Freund ve ark. ise psikolojik travmaların bu süreçte kişiyi bırakmak için motive edebileceğini ortaya koyan bir araştırma makalesi kaleme almıştır.³ Fakat literatürde bu denli tüketime rağmen

medikal destek almaksızın sigarayı bırakma vakasına sıkça ulaşılamamaktadır.

Her ne kadar sigarayı bırakmada kişinin kararı ve bu konudaki tutum, davranışları belirleyici rol alıyorsa da, bu sürecin profesyonelce yönetilmesi ve gerektiği durumlarda farmakoterapi uygulanması gerekmektedir.⁴ Pratiğimizde gözlemlediğimiz kadarıyla, kendi isteğiyle bu terapiye başvuranların başarısı, diğer insanların ısrarıyla başvuru yapanlardan daha yüksektir. Bu yüzden; bizler, kişilerin psikolojik olarak sigarayı bırakmaya hazır olduğuna kanaat getirdikten sonra farmakoterapiye başlamaktayız.

KAYNAKLAR

1. McDonough M. Update on medicines for smoking cessation. Aust Prescr. 2015 Aug; 38(4): 106–111.
2. Mak YW, Loke AY. The acceptance and commitment therapy for smoking cessation in the primary health care setting: a study protocol. BMC Public Health (2015) 15:105.
3. Freund KM, D'Agostino RB, Belanger AJ, Kannel WB, Stokes J 3rd. Predictors of smoking cessation: the Framingham Study. Am J Epidemiol. 1992 May 1;135(9):957-64.
4. Demir T. Sigara bağımlılığı. Türkiye'de sık karşılaşılan psikiyatrik hastalıklar sempozyum dizisi No:62 Mart 2008 s:231-238.