

ПРОБЛЕМЫ МЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ НИКОТИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТИ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

П. А. Бакумов, Е. А. Зернюкова, Е. Р. Гречкина, Е. Н. Ковальская

*Волгоградский государственный медицинский университет,
кафедра профессиональных болезней с курсом общей врачебной практики (семейная медицина) ФУВ*

Проведено изучение эффективности и безопасности варениклина у медицинских работников с никотиновой зависимостью. Треть респондентов отказалась от курения после курса лечения варениклином. Эффективность и безопасность варениклина при лечении никотиновой зависимости у медицинских работников оценена как удовлетворительная.

Ключевые слова: никотиновая зависимость, отказ от курения, варениклин, состояние здоровья, медицинские работники.

PROBLEMS OF PHARMACOLOGICAL THERAPY OF NICOTINE DEPENDENCE IN MEDICAL PROFESSIONALS

P. A. Bakumov, E. A. Zernyukova, E. R. Grechkina, E. N. Kovalskaya

*Volgograd State Medical University,
Department of occupational diseases with a course of general practice (family medicine) of the DCE*

We studied the efficacy and safety of varenicline in medical professionals with nicotine dependence. One third of the respondents quit smoking entirely after the prescribed course of treatment with varenicline. The varenicline efficacy in nicotine dependence therapy in medical professionals was evaluated to be satisfactory.

Key words: nicotine dependence, smoking cessation, varenicline, state of health, medical professionals.

Общепризнано, что в странах с высокой распространенностью никотиновой зависимости, в том числе в России, табакокурение является ведущей причиной заболеваемости, инвалидности и смертности [7, 8]. В настоящее время в стране курит около 60 % мужчин и 15 % женщин [1, 7]. За последние годы наблюдается отчетливая тенденция к увеличению распространенности табакокурения среди молодежи и более раннему началу регулярного курения. Особенно заметно увеличивается распространенность табакокурения среди молодых женщин [1, 5]. Высокая распространенность табакокурения приводит к значительным затратам здравоохранения [9]. От причин и болезней, связанных с табакокурением, в России ежегодно умирают около 400 тыс. человек [6]. Положительное влияние отказа от курения табака на состояние здоровья и уменьшение риска заболеваний, этиологически связанных с курением табака, доказано рядом исследований и не зависит от возраста и пола [5]. Снижение распространенности табакокурения является одной из главных проблем в здравоохранении страны [3]. Медицинские работники располагают уникальными возможностями для мотивации курящих лиц к отказу от табакокурения и могут оказать эффективную помощь в избавлении от табачной зависимости [2]. При этом курение самих медицинских работников является одним из основных препятствий к внедрению квалифицированной медицинской помощи в отказе от курения [4].

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Изучить статус курения у медицинских работников, а также эффективность и безопасность варениклина в период отказа от курения.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

В исследование включено 67 медицинских работников с никотиновой зависимостью. Каждый респондент был отнесен к одной из четырех групп: постоянно курящие, твердо желающие бросить курить; постоянно курящие, не желающие курить, но не отвергающие эту возможность в будущем; постоянно курящие, отвергающие возможность бросить курить; курящие нерегулярно. В ходе исследования оценивали: индекс курения, степень никотиновой зависимости (тест Фагерстрема), степень мотивации бросить курить, мотивацию к курению по специальной шкале. Варениклин («Champix», Pfizer) назначали 22 пациентам, отнесенным к группе «постоянно курящие, твердо желающие бросить курить», по следующей схеме: 1—3 день — 0,5 мг 1 раз в день, 4—7 день — 0,5 мг 2 раза в день, с 8 дня до конца 12 недели — по 1 мг 2 раза в день. Симптомы отмены никотина оценивали в течение первых 5 дней после прекращения курения. При хорошей переносимости и эффективности курс продолжали до 24 недель. В случае возникновения побочных эффектов дозу временно снижали до 0,5 мг 2 раза в день.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Индекс курения в исследуемой группе респондентов составил 18,7. При оценке степени никотиновой зависимости выявлена очень слабая или слабая зависимость (от 0 до 4 баллов по тесту Фагерстрема). При оценке степени мотивации бросить курить более

80 % респондентов ответили, что бросили бы, если бы это было легко. Основными мотивами к курению были следующие: «когда я чувствую себя некомфортно или расстроен(а)» и «когда я подавлен(а) или хочу отвлечься от забот и тревог».

При проведении лечения варениклином у медицинских работников в основном отмечены побочные эффекты со стороны желудочно-кишечного тракта в виде диареи, запора, тошноты (табл.).

Побочные эффекты варениклина у медицинских работников

Побочные эффекты варениклина	n	%
Тошнота	9	40,1
Диарея	6	27,2
Запор	4	18,2
Общее количество побочных эффектов	19	
Количество участников с ≥ 1 побочным эффектом	7	31,8
Количество участников, отказавшихся от приема препарата в связи с побочными эффектами	6	27,2

На фоне отказа от курения были выявлены такие симптомы отмены, как раздражительность, потливость, тремор конечностей, головокружение, бессонница, боли в мышцах. 27 % респондентов самостоятельно прекратили лечение до 12 недель в связи с развитием побочных эффектов. У 41 % респондентов потребовалось снижение дозы до 0,5 мг 2 раза в день на период до 2 недель в связи с развитием диспепсических симптомов. 32 % респондентов провели курс лечения в рекомендуемых дозах и отказались от курения сигарет. Все респонденты, закончившие исследование, имели наибольшую мотивацию бросить курить и психологическую зависимость от никотина. При оценке мотивации к курению эти респонденты имели среднюю зависимость (до 7 баллов).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На основании данных, полученных в ходе проведенного исследования, эффективность и безопасность варениклина при лечении никотиновой зависимости у медицинских работников была оценена как удовлетворительная. Варениклин можно рекомендовать лицам с индексом курения не более 20 при наличии наибольшей мотивации бросить курить.

ЛИТЕРАТУРА

1. Аверина О. М. // Терапевт. — 2011. — № 7. — С. 58—62.
2. Бакумов П. А., Зернюкова Е. А., Гречкина Е. Р. // Вестник ВолгГМУ. — 2012. — Вып. 1 (41). — С. 75—77.
3. Кавешников В. С., Трубачева И. А., Серебрякова В. Н. // Профилактическая медицина. — 2011. — № 3. — С. 35—40.
4. Левшин В. Ф., Слепченко Н. И., Чарквиане Г. // Профилактическая медицина. — 2011. — № 3. — С. 28—34.
5. Оганов Р. Г., Шальнова С. А., Калинина А. М. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний: руководство. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 216 с.
6. Оганов Р. Г., Масленникова Г. Я., Тюрина Т. В. и др. // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. — 2011. — № 10 (5). — С. 4—7.
7. Погосова Г. В., Ахмеджанов Н. М., Качанова Н. П. и др. // Профилактическая медицина. — 2009. — № 5. — С. 29—34.
8. Laniado-Laborin R. // Postgrad Med. — 2010. — Vol. 122 (2). — P. 74—82.
9. Murthy P., Subodh B. N. // Curr Opin Psychiat. — 2010. — Vol. 23 (2). — P. 151—156.

Контактная информация

Бакумов Павел Анатольевич — д. м. н., профессор, зав. кафедрой профессиональных болезней с курсом общей врачебной практики (семейная медицина) ФУВ, Волгоградский государственный медицинский университет, e-mail: Pavel.bakumov@gmail.com