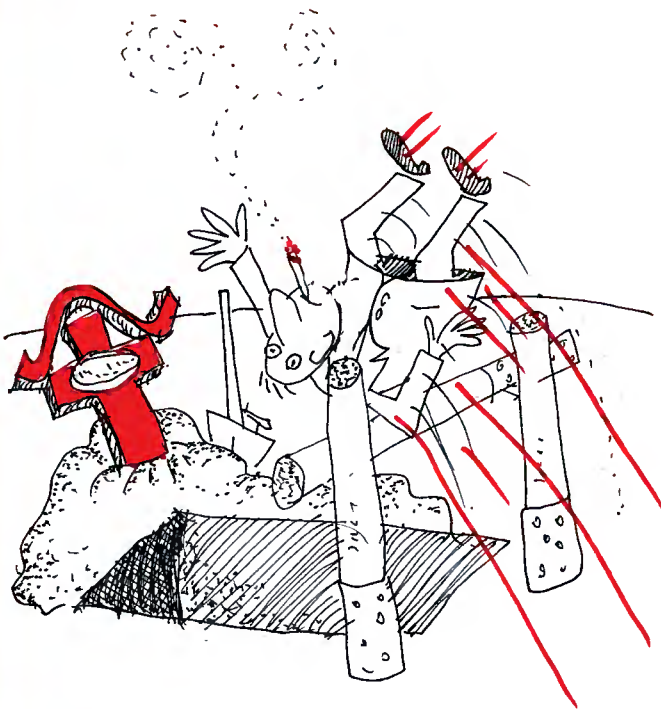


Dr. Czuriga István és Dr. Daragó Andrea

Dohányzás, *a gyilkos szenvedély*

BETEGTÁJÉKOZTATÓ





Bevezetés

A **dohányzás korunk** legelterjedtebb szenvedélybetegsége, melyet a XX. század pestisének is szoktak nevezni, mert az általa okozott halálozás világszerte a középkori fertőző betegségek pusztításával vetekszik. Ha nem teszünk hathatós lépéseket ellene, a pusztítás a XXI. században is folytatódik. A felmérések szerint jelenleg a világon mintegy 1,3 milliárd ember cigarettázik, és az Egészségügyi Világszervezet (WHO) adatai szerint közülük minden második e káros szenvedélyével összefüggő betegségben fog meghalni. A tüdőrák okozta halálozás 90-95%-ért, az összes rákhalálozás 30-35%-ért, az idült gyulladásos légúti betegségek 80-85%-ért, a szív és érrendszeri betegségek 25-30%-ért kimutatottan a dohányzás a felelős.

Magyarország az évi átlagos 3260 darab/fős cigarettafogyasztásával a világranglista dobogós helyén áll évek óta, miközben a '60-as években csak a 13. helyen „teljesítettünk”. Hazánkban a 15 éven felüliek 34%-a, a férfiak 41%-a, a nők 28%-a rendszeresen dohányzik. Magyarország vezető Európában a dohányzással összefüggő halálozási listát: évente 28.000 ember (15.000 férfi és 13.000 nő) hal meg (20 percenként egy!) dokumentáltan a szenvedélyük következtében, így a magyar népesség katasztrófaszerű fogyáshoz a cigarettázás döntő mértékben hozzájárul. A cigaretta okozta halálozás elsősorban a középkorú, életerejük és munkaerejük teljében lévő 40-50 éves embereket fenyegeti, akik átlag 20 évvel élhetnének tovább, ha nem dohányoznának.

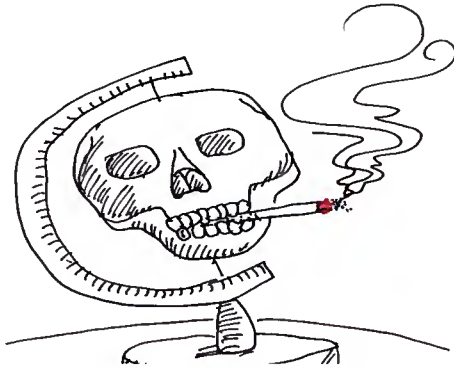
A **dohányzás nemcsak** az egyénnek és családjának, hanem a társadalomnak, az állami költségvetésnek is jelentős károkat okoz.

Számítások szerint hazánkban a dohányzás által okozott betegségek ellátásának, valamint az ugyanezen okból kieső bevételeknek az együttes összege évente kb. 350 milliárd forint. A „füstbe ment” milliárdokkal szemben a dohányadóból





a költségvetésbe „mindössze” 256 milliárd forint folyik be, vagyis az egyenleg kb. 100 milliárd forint mínusz, amely jelzi, hogy az államnak nagyon megérmé támogatni a dohányzásról való leszokást.



Az Európai Unió egyre inkább sürgeti, hogy a következő években (legkésőbb 2009-től) valamennyi országában rendeljenek el teljes körű dohányzási tilalmat a nyilvános, zárt közterületeken (beleértve a munkahelyeket és a vendéglátó helyeket). A 27 EU tagországból eddig négyben (Írország, Olaszország, Svédország és Málta) már bevezették ezt a tilalmat, további ötben (Nagy-Britannia, Franciaország, Finnország, Észtország és Litvánia) pedig a közeljövőben teszik ezt.

Egyelőre nem tudni, hogy hazánkban mikor tervezik a jelenleginél szélesebb körű dohányzási tilalom bevezetését. Csak reménykedhetünk abban, hogy 2009-ig felzárkózunk az EU elvárásokhoz, és Magyarország „EU kompatibilissé” válik ezen a téren is.

Addig is mind az orvosoknak és egészségügyi dolgozóknak, mind pedig a „civil társadalomnak” és maguknak a betegeknek is mindent meg kell tenni azért, hogy ez az egész népességet sújtó, az egészséget súlyosan károsító szenvedélybetegség jelenlegi elterjedése nagymértékben csökkenjen. Ezen cél eléréséhez kíván segítséget nyújtani ez a kiadvány is.





A dohányzás eredete

A dohány növény a burgonyafélék családjába tartozik. Származási helye az amerikai kontinens. Eredete több ezer évre nyúlik vissza. Világhódító körútjára Amerika felfedezése után, a XVI. században indult. A hódító spanyol és portugál hajósok, katonák először az ősi indián lakosokat látták „füstölögni”, pipázni. Európában először a portugál királyi udvarban vált ismertté, ahonnan 1560-ban egy Jean Nicot nevű francia diplomata terjesztette tovább. Az ő tiszteletére nevezte el a kor embere a dohány növényt Nicotiana tabacumnak, alkaloidját pedig nikotinnak.



Hazánkban a dohányzás a török hódoltság alatt, a XVI. század második felében terjedt el.

Miért dohányzunk?

Az ősi indián szertartás során a meggyújtott, ill. izzó növény levelének a füstjét szippantották be élénkítő, vagy épp kábító céllal. A középkori Európában még dísznövényként, sőt orvosságok alapanyagaként is használták a „szent és isteni” füvet.

Kezdetben leginkább időtöltésként, majd a nikotin okozta függőség kialakulása után kényszerből gyűjtanak rá a dohányosok. A dohányzási szokás számos tevékenységgel összefügg a mindennapi gyakorlatban. Jól ismert a dohányzás kávéfogyasztással, alkoholfogyasztással, kiadós étkezésekkel, autózéssel, vagy éppen a munka közötti szünetekben





folytatott beszélgetésekkel való kapcsolata.

A **dohányzás** szorosan összefügg érzelmi életünkkel is: dohányzunk bánatunkban, örömeinkben, unalmunkban, a fáradtság oldása vagy éppen feszültség levezetése céljából.

A dohányzás formái

A dohányzás **ősi formája** az indiánok között a **pipázás** volt. A **bagózás** a különlegesen előkezelt, préselt dohánylevelek rágása, amely során a nikotin a szájnyálkahártyáról felszívódhat, ill. a tápcsatorna alsóbb szakaszain keresztül jut a vérkeringésbe.

Tubákolás során a szárított, porrá őrölt dohányleveleket kis szelencéből (dobozkából) vagy a csuklón lévő kis vájulatból szippantották fel eleink, így a nikotin az orrnyálkahártyáról és a lentebbi légzőtraktusból jutott be az érpályába.

Szívározáskor szárított, préselt, összecsavart dohányleveleket gyűjtanak meg. Az első cigarettákat valószínűleg a fronton harcoló katonák készíthették kb. másfél évszázada. Azóta is a papírosba csavart vagdalt dohánylevél, azaz a **cigaretta** a legnépszerűbb dohányzási forma.





A dohányfüst összetétele

A **dohányfüst közel** 4000 vegyületet tartalmaz, melyek különböző fizikokémiai és termodinamikai folyamatok (pirólízis, oxidáció, dekarboxiláció, dehidráció, szublimáció) során keletkeznek. A dohányfüstben az anyagok két fázisban – gázfázis és diszperz közeg – helyezkednek el. Gázfázisban található a szén-monoxid, szén-dioxid, nitrogén-oxidok, ammónia, szénhidrogének, alkoholok, aldehidek, kénhidrogén, hidrogéncianid, stb. A diszperz közegben víz, oldószerek, nikotin, kátrány, policiklikus aromás szénhidrogének, fémionok, pl. kadmium és radioaktív anyagok (pl. polónium) lelhetők fel. A diszperz fázisú füst milliliterenként 3-5 milliárd 0,2-0,4 mikron átmérőjű szemcséből tevődik össze. A dohányosok egyetlen cigaretta elszívásakor 250-300 ml ilyen telítettségű füstöt inhalálnak (lélegeznek) szervezetükbe.

A **szén-monoxid** 300-szor erősebben kötődik a hemoglobinhoz – az oxigén szállításáért felelős vörösvértestek festékanyagához - mint az oxigén. Így oxigén hiányt, hypoxiát okoz a szövetekben, melyre a szervezet védekezéséként fokozott vörösvértest termeléssel válaszol, amely növeli az erekben a vér sűrűségét (viszkozitását). Fokozódik az érbelhártya vastagsága, helyenként nő az áteresztőképessége, ezáltal a szövetek ödéma-készsége, valamint fokozódik az érbelhártya meszesedése, ezáltal rigiditása, azaz csökken a tágulékonyasága. Az emelkedett szén-monoxid szint miatt romlanak bizonyos reflexek, pl. a látással kapcsolatosak, valamint csökken a manuális teljesítőképesség, kézügyesség.

A **nikotin a dohányfüst** legerősebb hatású összetevője. Hatására fokozódik a catecholaminok (a vegetatív és központi idegrendszer jelátvivő anyagai) felszabadulása. Fokozódik a percenkénti szívverések száma, a szívösszehúzódságok gyorsasága, erőssége, a szív oxigénszükséglete, ezáltal a verőtérfogat és a perctérfogat, azaz a szív munkája. Emeli a vérnyomást, a vércukorszintet, a szabad zsírsavak anyagcseréjét, felhasználását, fokozza a belsőelválasztású mirigyek váladéktermelését. A nikotin hatására fokozódik a vérlemezkék tapadóképessége, áttételesen a vérrögképződési (trombózis) hajlam. Megváltozik az agy és a szívizom vérellátása.





A dohányfüst különböző alkotói közül 43 anyag ismertén rákkeltő! Rák-iniciátorok azok az anyagok, melyek a normális sejteket „alvó” ráksejteké változtatják (pl. benzpirén, dibenzpirén, indenolpirén, metán, benzantracén,



dibenzakridin). A rák-promótorok az alvó ráksejteket szaporodó ráksejteké módosítják (pl. fenol, krezol, dimetilfenol).

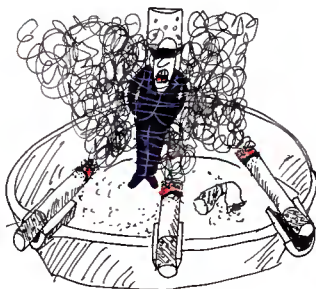
A **karcinogének** mindkét hatást együttesen kifejtik, azaz a normális sejtet rákos sejté alakítják (pl. nitrozaminok, nitrozopirolidine, hidrazin, nitropropán, nikkell, polónium-210, kadmium, naftilamin, toluidin, quinolin). A karcinogén anyagok a karcinogén anyagok hatását fokozzák (pl. pirének, metilindolok, metilkarbazolok, diklorostilbének, katechol).



Aktív és passzív dohányzás

A **dohányfüstnek** két formáját különböztetjük el. Fő füst alatt a beszívott füstöt értjük. A mellékfüst a cigaretta szívási szünetében keletkezik és közvetlenül a levegőbe kerül. A környezeti dohányfüst a mellékfüstből és a dohányzó által kilélegzett füstből tevődik össze. Az aktívan dohányzók a fő füstöt és a környezeti dohányfüstöt szívják be. A passzív dohányosok a környezeti dohányfüstöt lélegzik be. A főfüst és a mellékfüst közel azonos összetételű, de kimutatott, hogy a mellékfüstben az egészségkárosító elemek: ingeranyagok, toxikus anyagok és rákkeltők nagyobb mennyiségben vannak jelen. Bármilyen megdöbbentő, de a passzív dohányzás legalább kétszer olyan károsító hatású, mint az aktív.

A **környezeti dohányfüst-hatás** csecsemőkorban és gyermekkorban kimutatottan fokozza a gégegyulladást, a légsző- és hörghurut gyakoriságot, a tüdőgyulladás kialakulását. Hatására fokozódnak az asztmás panaszok. A dohányzó szülők gyermekei között gyakoribb a krónikus köhögés, köpettírtés.



Zárt helyiségben a dohányfüst azonnali panaszokat: tüsszentést, orrfolyást, orrdugulást, szemviszketést, fejfájást, szédülést, torokfájást, rekedtséget, hányingert, köhögést, légzési nehezítettséget okozhat. Dohányosok környezetében élőknel gyakoribbak a szívpanaszok, romlanak a már meglévő tünetek, fokozódik a halálos szívizomelhalás gyakorisága. Kimutatott, hogy dohányos férfiak nemdohányzó feleségei között fokozott a tüdőrák előfordulása. A passzív dohányzás fokozza az orrüregi rákok kockázatát is.

Passzív dohányos kismamák magzata növekedésében elmarad. Környezeti dohányfüst ártalomnak kitett csecsemők körében gyakoribb a hirtelen halál, az ún. bölcsőhalál előfordulása.

A dohányzás szervkárosító hatásai

Az emberi szervezet nem egyformán reagál a dohányzás károsító hatásaira, a dohányosok döntő részénél azonban a dohányzás az egész szervezetet megbetegíti, és mintegy 25 élelet veszélyeztető betegség vagy betegségecsoport kialakulásáért tehető felelőssé. A dohányzás rendszeressége miatt egyrészt direkt mechanikus károsító hatást fejt ki a cigarettával érintkező területeken (ajak, nyelv), másrészt hőhatása is jelentős. A dohányfüst alkotóelemei helyileg és a véráram útján a szervezet legtávolabbi pontjaira is eljutva fejtik ki direkt kártékony hatásukat.



Mechanikus hatásként alakul ki az ajkak és a nyelv rákos elfajulása. A dohányfüst ismert rákkeltő összetevői direkt hatva a felső és az alsó légutakra, szájfenek-, szájpaddás, nyelvgyök, gége-, hangszalag, hörgő-, és tüdőrákot okozhatnak.

A **füst irritatív anyagai** a légutak minden pontján idült gyulladást tartanak fenn az erre jellemző gyakori köhécseléssel, köpetürítéssel. A krónikusan gyulladt légutak fogékonyabbak a felülfertőződésre, heveny hörgőgyulladások, tüdőgyulladások gyakoribb kialakulására.



A gyulladás következményeként fokozódik a légutak görcskészsége, azaz a hörgő asztma kialakulásának valószínűsége. A tartósan fennálló gyulladás hónapok, évek alatt a szervezet gázcserejében közvetlenül résztvevő léghólyagocskák roncsolódását, összeszakadozását, azaz tüdőtágulatot okoz. Ezen betegségcsoport egyik legfőbb tünete a fulladásérzés, légszomj, mely már kis, közepes fizikai terhelésre is jelentkezik.

A dohányfüst legkárosítóbb anyaga a nikotin, mely a többi károsító anyaggal együtt felszívódva a szájüreg és a légutak nyálkahártyájáról, bekerül a véráramba. A vese, a máj és a tüdő egyaránt részt vesz a kiválasztásukban, azaz a szervezetből történő kiürülésükben. Ily módon alakulhat ki húgyhólyagrak a dohányosok körében gyakrabban. A nikotin közvetlenül hat az erekre. Fokozza azok összehúzódását, görcskészségét. Hatására fokozódik az érbelhártya duzzanata, áteresztőképessége. A károsodott érfelszín miatt felgyorsul a vérzsírok (koleszterin, trigliceridek) érfalba történő lerakódása, azaz az érlemezésedés folyamata. A meszes erek rugalmatlanabbak, tágulékonyosságuk csökken. Ennek hatására a szervezetben emelkedik a nyugalmi vérnyomás értéke. A terhelésre, fizikai munkavégzéskor kialakuló vérnyomásérték is jelentősebben emelkedik, mint egy rugalmasabb, ép érrendszer esetén. Ez a folyamat vezet a magasvérnyomás-betegség, ismert nevén a hipertónia kialakulásához. A nikotin hatására fokozódik a vérelmezkék kitapadási és összecsapzódási hajlama, azaz a vérrögképződés, trombózis készség a szervezetben.

A fent részletezett folyamatok együttese a szervezet megszámlálhatatlan helyén okoz gyakran már visszafordíthatatlan elváltozásokat. Az érlemezésedés érszűkületet, érelzáródást okozhat a szemfenéki ereken, amelynek súlyos látáscsökkenés, alkalmanként hirtelen kialakuló vakság a következménye. A nyaki és az agyi verőerek meszesedése kezdetben csak „ártatlan” szédülést, fejfájást, fülzúgást, múlt egyéb érzékszervi panaszokat okoz. Ugyanakkor alattomosan, váratlanul érelzáródás, agyi keringészavar is jelentkezhet, mely a mögöttes terület tartós oxigénhiányos állapota miatt agyi infarktust, az agyszövetek visszafordíthatatlan károsodását, az agyállomány elhalását okozza. Az ijesztő tünetegyüttes jól ismert: teljes jobb vagy bal oldali végtagbénulás, beszédképtelenség, vagy érthetetlen, dűnnyögő beszéd, szájzug elhúzódása. A magatehetetlen állapot sokszor

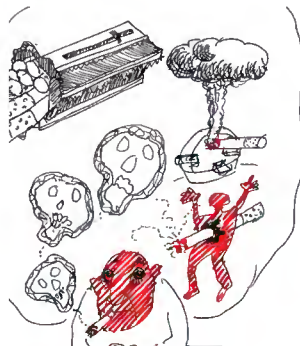




végleges. Az érelzáródás sok esetben halálos kimenetelű.

Az érelmeszesedés nem válogat. A szívizom saját verőrendszerét, a koszorús ereket is gyakran érinti. Nem ritkán találkozunk már a harmincas-negyvenes éveiben járó krónikusan dohányzó férfiakkal és nőkkel a kardiológiai járóbeteg szakrendeléseken, valamint a kardiológiai intenzív osztályokon. Szerencsésebb esetben még megelőzhető a baj, ha a típusos esetben terhelésre észlelt mellkasi tompa, nyomó-feszítő vagy éppen szorító jellegű mellkasi fájdalom kivizsgálásra kerül. A koszorús erek szűkülete terhelés alatt a szívizomzatban oxigénhiányos állapothoz vezet, melyet speciális vizsgálatokkal ki tudunk mutatni, és még időben orvosolni. Kedvezőtlenebb kimenetelű annak a betegnek a sorsa, aki nem vesz tudomást az úgynevezett jósló mellkasi fájdalmairól. Ritka esetekben rövidebb, múltó fájdalmak nélkül, váratlanul alakul ki a koszorús erek teljes elzáródása, mely a mögöttes szívizom területek végleges károsodásához, elhalásához, szívizom infarktushoz vezet. A szívizom infarktus lefolyása igen különböző lehet az úgynevezett enyhébb, „lábön kihordott” és a fatális kimenetelű között. Ha a beteg túléli a szívinfarktuszát, a szívizom teljesítő képessége (pumpafunkciója) a korábbihoz képest rendszerint romlik, melyet a beteg terhelésre, később már nyugalomban is jelentkező fulladás, lábdagadás formájában észlel. Kialakul a szívelégtelenség, ami egy krónikus, folyamatosan romló betegség, mely jelentősen korlátozza a beteg napi teljesítményét és rontja életminőségét.

Az alsóvégtagi erek érelmeszesedése során a láb izmainak oxigén ellátása romlik. Egyre rövidebb távú gyaloglás okoz görcsös fájdalmat a comb, a lábikra és a talp izmaiban. Súlyosabb esetekben a rossz helyi vérellátás miatt már kisebb sebek is nehezen, hónapok alatt gyógyulnak be. Gyakorta kialakul a lábujjak teljes elhalása, a gangrena, mely miatt az adott végtag amputációja, sebészi eltávolítása elengedhetetlenné válik.





A hasúri zsigerek közül a vese az egyik legérzékenyebb szervünk az oxigénhiányra. Az érelmeszesedés a vese erein is hamar jelentkezik. A tartós keringészavar fokozatosan rontja a vese működését, a salakanyagok kiválasztását, melyek mennyisége megemelkedik a vérben. Szükségessé válhat ezen salakanyagok művese-kezeléssel történő eltávolítása a szervezetből, az úgynevezett hemodialízis. Kevesen tudják, de a dohányzás hatására fokozódik a gyomorsavtermelés, melynek hatására idült gyomorhurut, több esetben gyomorfekély alakul ki.

A tartós dohányzás mozgásszervi betegségeket okoz: sokízületi gyulladásos folyamatok felfolbanását váltja ki, combfej-pusztulást okoz, és a csontritkulás egyik fontos rizikófaktora.

A dohányzók több gyógyszert fogyasztanak, mivel a szervezetbe jutott nikotin hatására növekszik az anyagcsere, fokozódik a gyógyszerek átalakulása, kiválasztása, így csökken hatékonyságuk. Azonos hatás eléréséhez ugyanazon gyógyszerből magasabb dózisokra szorulnak.

A dohányzás már fiatal életkorban is észlelhető egészségkárosító hatásokat okoz. Néhány hónapos dohányzás után romlik a szív teljesítőképessége, pl. lépcsőzések, kocogások. A dohányzó sportolók teljesítménye elmarad a nem dohányzókéétól.

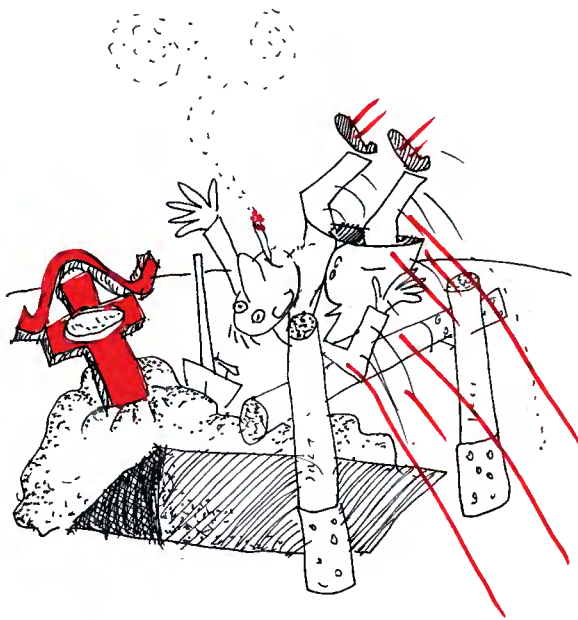
Dohányzóknál romlik a szexuális működés, csökken a fogamzóképeség. A nemi szervek vérellátási zavara potenciazavarokhoz vezet. Csökken a hímivarsejtek száma, károsodik az életképességük. Nőkben akadályozott a megtermékenyített petesejt beágyazódása, ill. az gyakrabban kilökődik, korai vetélést okozva ezáltal. Sok házasság meddőségéért, gyermektelenségéért a rendszeres dohányzás a felelős.

Dohányzó kismamánál a magzat fejlődése elmarad, hiszen csökken a keringő vér oxigéntartalma, fokozódik az érszűkület, csökken a méh és a méhlepény vérellátása. A terhesség alatti tartós dohányzás nem marad következmények nélkül. Közöttük gyakoribb a koraszülés, az éretlen, fejlődésben visszamaradott, ún. retardált újszülött, fejlődési rendellenességgel a világra jött (pl. végtaghiányos) baba születése. Szoptatás során a nikotin kiválasztódik az anyatejbe, így az újszülött szervezetébe is bekerül.





Többek között ez az oka a hirtelen bölcsőhalált halt néhány hónapos, teljesen egészséges, főként fiú csecsemőknek is.



Hogyan szokjunk le?

A **nikotin hasonló függőséget** eredményez, mint a kemény drogok. A leszokás azonban nem reménytelen vállalkozás. A mai magyar lakosság 17 százaléka leszokott dohányos, azaz több mint 1 millió honfitársunk már sikeresen lemondott a dohányzásról, és megszabadult annak egészségkárosító hatásaitól. A dohányzásról leszokni sokféle módszerrel lehet. A dohányosok nem egyformán reagálnak a különféle módszerekre, temperamentumtól, alkattól függően az egyik embert érzelmileg, míg a másikat racionálisan lehet meggyőzni a leszokás előnyeiről.





A leszokást számos körülmény nehezíti, így elsősorban a nikotinmegvonási tünetek, az evéskényszer és a nem ritka következményes testsúlynövekedés. Tartós nem dohányzás alkalmával a szervezet hiányolja a megszokott mérget, mely jellegzetes hiánytünetekben nyilvánul meg: feszültség, nyugtalanság, türelmetlenség, romló koncentrációképesség, fejfájás, alvászavar, gyomor-bélrendszeri panaszok, pl. székrekedés jelentkezhetnek. A nikotinmegvonási tünetek átmenetiek, néhány nap-hét alatt teljesen megszűnnek. Általában az idő múlásával fokozatosan csökkennek, de hullámzó intenzitással is jelentkezhetnek: kedvezőbb időszak után váratlanul hevesebb nikotin-éhség jelentkezhet, mely percek (kb. 5 perc) alatt spontán megszűnik.

A nikotinmegvonási tünetek miatt pusztán akaraterővel az érintetteknek alig 3-5 százaléka képes lemondani a füstölésről, ezért a leszokást nikotinpótló készítményekkel (gyógyszerek, tapaszok, ráógumik) enyhíthetjük. Ezek a készítmények gyógyszerárban, vény nélkül kaphatók. Nikotin tartalmuk alacsonyabb egy cigaretta nikotin mennyiségénél, de tartósan egyenletes szintet biztosítanak a szervezetben. Használatukkor nem alakul ki a cigaretta okozta kellemesnek tartott élmény, de megakadályozza a vér nikotin tartalmának kritikus érték alá csökkenését és ezzel a megvonási tünetek kialakulását, így a leszokni vágyónak nem hirtelen kell szembenézni mindazon tünetekkel, melyet a dohányzás abbahagyása okoz.

Alkalmazásuk során a rágyújtás nagyon kellemetlen hatást válthat ki, és könnyen nikotinmérgezés jöhet létre. Használatukkor a nikotin nem a légzőrendszeren át jut be a vérbe, hanem a nikotin tartalmú tapaszok esetén a bőrön keresztül szívódik fel, a ráógumi és a rágótabletta pedig a szájnyálkahártyán át hat.

A nikotinpótló ráógumi és tapasz mellett újabban a korábbiaknál hatékonyabb készítmények is rendelkezésre állnak a leszokásban. Jelenleg már hazánkban is kapható egy minden eddiginél eredményesebb vényköteles (bármely orvos által felírható) nikotinmentes tableta. Ez az első olyan vényköteles gyógyszer, amit kifejezetten a dohányzásról való leszokás segítésére fejlesztettek ki. Hatóanyaga az agyban lévő nikotin-receptorokhoz kapcsolódik, és ezzel jelentősen csökkent a dohányzás abbahagyása után jelentkező nikotin megvonási tünetek kialakulását.





Alkalmazása során a dohányosnak nem, vagy sokkal kevésbé fog hiányozni, hogy rágyújtson, de ha mégis megteszi, akkor a gyógyszer megakadályozza, hogy az agyba jutó nikotin hatására „örömananyag” (dopamin) szabaduljon fel, így nem esik jól az esetlegesen elszívott cigaretta. (A gyógyszer szedése melletti esetleges dohányzás nem okoz mérgezéses tüneteket). A gyógyszert minimum 3 hónapig kell szedni, így érhető el, hogy akár egy év múlva is absztinens maradjon a korábbi dohányos. Igen erős nikotinfüggőség esetén a terápia 6 hónaposra is megnyújtható. A gyógyszert a tervezett leszokási nap előtt 1 héttel kell elkezdni szedni. Az első 1-2 héten még dohányozhat a leszokó. A terápia első hetében a leszokni vágyó egy alacsonyabb dózist szed, majd a második héttől a teljes előírt dózist. Ehhez egy un. kezdő csomag áll rendelkezésre. A gyógyszer mellé, egyedülálló módon egy ingyenes, személyre szabott viselkedés módosító terápia is a betegek rendelkezésére áll. A viselkedés módosító terápia tovább növeli a leszokás esélyét. Erre a terápiára a gyógyszeres dobozon található gyártási számmal regisztrálhatnak a betegek telefonon, vagy interneten. A regisztrációs telefonszámot, ill. az internet címet kérdezze kezelőorvosától!



Néhány jó tanács a leszokni vágyóknak:

- Hagyjon időt saját magának!
- Készüljön tudatosan!
- Pontosán tervezze meg, hogy miért, hogyan és mikortól fogja kezdeni a „cigaretta stop”-ot.
- Tüntessen el a környezetéből mindent, ami a dohányzásra emlékezteti, pl. öngyújtót, hamutartót!
- Takarítsa ki lakását, autóját, mossa át ruháit, hogy megszűnjön a cigaretta szaga a környezetében!
- Nyugodt időszakot válasszon, pl. szabadságot, hosszú hétvégét a leszokás elkezdésére!
- Próbáljon meg találni valakit a baráti körében vagy a családjában, akivel együtt szokhat le!
- Rövid időszakokra tervezzen, ezért tűzzön ki célul magának egy napot, egy hetet, két hetet, négy hetet, tíz hetet, amikor nem dohányzik.





Ha elérkezik az egyes időszakok végéhez, lépje meg magát valamivel (pl. egy új könyvvel, CD-vel, kirándulással, stb.). Az igazán nagy jutalmat hagyja a program végére, amit méltón megünnepelhet!

A dohányzás abbahagyása testsúlynövekedéssel járhat, mely sok kórosan sovány dohányos esetén még jótékony hatású is lehet. A testsúlynövekedésnek három fő oka van: 1) elmarad a nikotin étvágycsökkentő hatása, és javul az étvágy, 2) a leszokóban lévő dohányos nem tud mit kezdeni a kezeivel, rágyújtás helyett nassol, rágszál, eszeget, 3) a nikotinnak anyagcsere fokozó hatása van, ha ez elmarad, a szervezet a táplálékból lassabban, illetve kevesebbet éget, többet raktároz.

Az új anyagcsere folyamatok egyensúlyának beállításához kb. 3-6 hónap szükséges, ekkortól már nem kell tartani a súlygyarapodástól. Ugyanakkor egyáltalán nem törvényszerű a leszokást követő hízás. Amennyiben ez mégis bekövetkezik, annak rendszerint a dohányzás helyetti nassolás az oka. Ha a leszokni vágyó úgy érzi, hogy valamit mindenképpen a szájába kell tennie, az semmiképpen ne édesség, hanem cukormentes rágógumi vagy valami egészséges és nem hizlaló (például alma vagy sárgarépa) legyen. Megfelelő étrenddel és rendszeres mozgással az optimális kondíció és a testsúly cigaretta nélkül is fenntartható!

Néhány jó tanács leszokóknak a hízás elkerülésére:

- Alapelv az energiabevitel visszafogása, és az energialeadás fokozása.
- Ne nassoljunk! Csak étkezési időkben együnk, azaz tartsuk magunkat a reggelihez, ebédhez, vacsorához.
- Sose együnk jólakásig. Minden étkezést akkor kell abbahagyni, amikor már nem vagyunk éhesek, de még tudnánk enni.





- Ha hirtelen tör ránk az evés-kényszer, egy pohár kefirbe vagy joghurtba keverjünk egy púpos evőkanál étkezési búzakorpát, és azt kanalazzuk be, majd igyunk rá egy pohár vizet. A megduzzadt korpaszemek a szervezetben tartósan jóllakottságérzést keltenek, kalóriatartalmuk alacsony, és a leszokó félben lévők egyik fő panaszát, a renyhébb bélműködést is kedvezően befolyásolják.
- Mozogjunk rendszeresen! Naponta sétáljunk félórát párunkkal, gyermekeinkkel vagy éppen házi kedvencünkkel kellemes környezetben, mely relaxációnak sem utolsó. Ne használjunk liftet, vagy legalább szálljunk ki úticélunk előtt 1-2 emelettel korábban, s a hátralévő távolságot lépcsőn tegyük meg. Szálljunk le a tömegközlekedési járműről 1-2 megállóval korábban, vagy parkoljunk autónkkal úticélunktól 2-3 saroknyira. Ez utóbbi – tekintetbe véve országunk gépkocsiparkjának növekedését – nem is lesz olyan nehéz.

Miért szokjunk le? Mit nyerhetünk a leszokással?

Ha időben abba hagyjuk a dohányzást, az általa okozott károsodások visszafordíthatók. A tapasztalatok szerint, aki 35 éves kora előtt leszokik a dohányzásról, annál pl. a szív- és érrendszeri megbetegedés kialakulásának az esélye olyan, mintha soha nem dohányzott volna.

Ha valaki a dohányzást abba hagyja, a kedvező hatások szinte már azonnal jelentkeznek, és ez a folyamat a későbbiekben is folytatódik:

- 20 perc múlva vérnyomása és pulzusa visszatér a normális szintre,
- 8 óra múlva a vér oxigénszintje újra normális lesz,
- 24 óra múlva a szén-monoxid kiürül a szervezetből,
- a tüdő elkezd kitarítani a fölösleges nyálkát és az égéstermékeket a légutakból,
- 48 óra múlva a szervezetből kiürült a nikotin, így újra erősebben érzi az ízeket és az
- illatokat,





- 72 óra múlva hörgőgyulladására enyhül, könnyebben lélegzik, energikusabb lesz,
- 2-12 hét múlva a szervezetben javul a vérkeringés, így a dinamikus terhelés, pl. séta, futás is könnyedebben végrehajtható,
- 3-9 hónap múlva a tüdő 10%-kal nagyobb hatékonysággal működik, így megszűnnek a köhögési rohamok, a terhelésre jelentkező fulladás,
- 1 év múlva 25%-kal csökken a heveny szívizom elhalás kialakulási lehetősége, és
- 10 év múlva a tüdőrák kockázata fele akkora, mint dohányzó embertársaink esetén. A heveny szívizom elhalás esélye megegyezik a soha nem dohányzókéval.

A dohányzásról való lemondás számos egyéb nyereséggel is jár, amelyek a leszokás fontos motiváló tényezői is lehetnek egyben:

- jobb lesz a közérzetünk,
- javul a teljesítőképességünk,
- jobb lesz a leheletünk, szájízünk,
- kifehérednek a fogaink, körmeink,
- kitisztul a hangunk,
- kisimul, egészségesebb lesz a bőrünk,
- kifényesedik a hajunk,
- a környezetünk nem fog tovább panaszkodni cigarettafüst szagú ruhánk, hajunk miatt.

Nem utolsó sorban a dohányzás rendkívül költséges, „luxus” tevékenységnek számít. Mindenki kiszámíthatja mennyit költ havonta a „betevő” cigarettájára, és azonnal rájön, hogy az milyen jelentős összeget tesz ki, melyből számos hasznos dolgot megvalósíthatna önmagának vagy családjának.

Végül még néhány praktikus tanács

Hogyan kerülhetjük el, hogy a leszokást követően ismét rágyújtsunk?

- Kávé helyett inkább teázzunk, amely éppoly szertartásos, de nem hiányzik mellé kezünkől a cigaretta. Frissítő hatása a benne lévő koffein miatt legalább annyira hatásos.
- Étkezések után azonnal álljunk fel az asztaltól, és foglalkozjunk le magunkat valamilyen hasznos tevékenységgel,





- pl. az étkezőasztal lepakolásával, mosogatással.
- Az első hetekben kerüljük a dohányosok társaságát!
 - Keressük azokat a helyeket, ahol tilos a dohányzás, pl. múzeum, könyvtár, mozi.
 - Kérjük meg családtagjainkat, barátainkat, hogy ebben a nehéz helyzetben segítsenek, és ne élcelődjenek a kitűzött célunk miatt.
 - Ha hirtelen tör ránk a nikotinvágy, húzódjunk egy csendes sarokba egy pohár ásványvízzel, és lassan, apránként kortyolgassuk el. Közben arra koncentráljunk, hogy csak a mai napon nem szabad rágyújtanunk. A heves nikotin utáni vágy kb. 5 perc alatt elmúlik.
 - Nem szabad elkeserednünk, ha a leszokás nem megy simán, inkább tanuljunk saját korábbi hibáinkból, gyengeségünkől. A leszokott dohányosok többségénél nem az első próbálkozás vezet egyből a sikerhez, hanem a többedik alkalom ("A dohányzásról pofonegyszerű leszokni. Én magam is legalább százszor megvettem." / Mark Twain /).
 - Ne legyünk mazochisták, ne fogyókúrázzunk és próbáljunk lemondani a cigarettáról egyszerre!
 - Ha úgy érezzük, egyedül nem leszünk sikeresek, keressünk segítőtársakat. Országszerte 140 szakrendelésen, tüdőgondozó intézetben tüdőgyógyász szakorvosok, kardiológusok, háziorvosok, addiktológusok, pszichológusok, önszegélyző csoportok örömmel segítenek nekünk.
 - A leszokást segítő kék szám, mely helyi tarifával hívható: 06 40 200 493

Javasolt egyéb irodalom:

DR. SOMFAY ATTILA: Fulladok, köhögők - COPD-s vagyok?
Springmed Kiadó 2005.

DR. KRASZKÓ PÁL: Amit a tüdőrákról tudni kell.
Springmed Kiadó 2002.

DR. NÉMETH ZSOLT, DR. SZABÓ GYÖRGY: Amit az ajak- és szájüregi daganatokról tudni kell.
Springmed Kiadó 2003.

DR. CZURIGA ISTVÁN: Koszorúér-betegségek.
Springmed Kiadó 2005.





A tájékoztató PDF file formátumban
ingyen letölthető a következő internetes címről:

www.debkard.hu

Készítette:
Diamond Agency
Telefon/fax: 52/501 372
E-mail: info@diamondagency.hu
www.diamondagency.hu

