

Sigara bağımlısı check-up hastalarında sözel ya da medikal tedavi sonrası sigarayı bırakma başarısını etkileyen faktörler

Factors affecting the success of smoking cessation after oral advice or medical treatment in smoking addicted check-up patients

Sena Akgün¹, Beyzanur Dikyo¹, David Terence Thomas², Şevin Demir¹

¹Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Aile Hekimliği Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye
²Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Tıp Eğitimi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

ORCID ID: SA 0000-0003-1870-042X
BD 0000-0001-9349-844X
DT 0000-0002-8278-5934
SD 0000-0002-9541-5676

Gönderim Tarihi: 31 Mart 2021, Kabul Tarihi: 16 Nisan 2021

İletişim: Şevin Demir
Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Aile Hekimliği Polikliniği,
İstanbul, Türkiye
e-mail: sevin.demir@maltepe.edu.tr

ÖZET

Amaç: Sigara bırakma planı olmayan hastalarımıza sigaranın zararları bir kez daha hatırlatılıp, bağımlılıktan kurtulmayı başarabileceği telkin edilerek sigarayı bırakmalarına destek olunmaya çalışılmıştır. Bu hastaların sigarayı bırakma başarılarını etkileyen faktörleri tespit edip, bundan sonra polikliniğimizde bakılacak hastalarımızı sigara bağımlılıklarından kurtulmaya daha donanımlı olarak teşvik etmek amaçlanmıştır.

Materyal ve Metodlar: Mayıs 2019- Ekim 2020 tarihleri arasında hastanemiz check-up polikliniğine başvurmuş hasta dosyaları geriye doğru taranarak sigarayı bırakmayı deneyeceğini söyleyen hastalar saptandı. Bu hastalar telefonla aranarak bağımlılık düzeyleri, sigarayı bırakabilmesini etkileyebilecek faktörler, bu süreçte farmakoterapi uygulayıp uygulamadığı sorgulandı. Sigarayı bırakan, % 50'den fazla azaltan ve bırakamayan olgular özellikleri ve aldıkları tedaviler yönünden karşılaştırıldı.

Bulgular: On sekiz aylık zaman diliminde polikliniğimize başvurmuş 385 sigara bağımlısı hastamızın %16,6'sı sigara bırakmaya ikna edildi, ikna edilen hastaların %81,2'sine telefonla ulaşılabildi. Toplamda 18 hasta bupropion kullanmıştı. Dokuz hasta sigarayı tamamen bırakmış, 9 tanesi % 50'den fazla azaltmıştı. Hala sigara kullanmaya devam eden 33 hastanın 14 tanesi (%42,4) bir kez daha denemeye sıcak baktı. Sigarayı bırakmada etkili bulunan tek faktör içilen sigara paket yıl miktarı bulundu ($p=0,02$). Sigarayı bırakmak hiç aklında olmayan 385 hastanın %4,67'sinin küçük bir destekle bağımlılığından kurtulması sağlanmıştır.

Sonuç: Sigaranın bırakılması zor bir süreçtir. Bu süreçte tüm sigara içen kişilere yeterli davranışsal eğitimin yanında farmakolojik destek tedavisi de verilebilir. Tamamen farklı bir nedenle doktora gitmiş olan hastaya halihazırda zaten bildiği sigaranın zararlarının bir kez daha anlatılması faydalı olabilir.

Anahtar kelimeler: Bupropion, fagerström bağımlılık testi, sigara bırakma

SUMMARY

Aim: The harms of smoking were once again reminded to our patients who did not have a smoking cessation plan. These patients were suggested to be able to get rid of addiction, and they were encouraged to quit smoking. It was aimed to identify the factors affecting the smoking cessation success of these patients and to encourage our patients, who will be treated in our outpatient clinic, to be better equipped to get rid of smoking addiction..

Materials and Methods: The files of the patients who applied to our check-up outpatient clinic between May 2019 and October 2020 were retrospectively scanned, and patients who said they would try to quit smoking were identified. These patients are phoned and the level of smoking addiction, the factors that may affect ability to quit smoking, and whether applied pharmacotherapy during this period were questioned. The cases who quit smoking, who reduce smoking more than 50% and who could not quit were compared in terms of their characteristics and the treatments they received.

Results: In a period of eighteen months, 16.6% of 385 smokers who applied to our outpatient clinic were persuaded to smoking cessation, and 81.2% of the persuaded patients could be reached by phone. A total of 18 patients had used bupropion. Nine patients quit smoking completely, 9 of them reduced more than 50%. Of the 33, 14 (42.4%) who were still smoking, they wanted to try again. The only factor effective in smoking cessation was the number of cigarette pack years ($p = 0,02$). It was ensured that 4.67% of 385 patients who had no idea to quit smoking got rid of their addiction with a little support.

Conclusion: Smoking cessation is a difficult process. In this process, all smokers can be given pharmacological support treatment as well as adequate behavioral training. It may be beneficial to tell the patient who went to the doctor for a completely different reason, the harms of smoking once again, which already known.

Keywords: Bupropion, fagerström addiction test, smoking cessation

GİRİŞ

Kristof Kolomb'un 4000 yıl önce Amerika kıtasını keşfiyle sigaranın tarihçesi başlamıştır. Dünyada önlenebilir ölüm nedenlerinin başında sigara ve tütün kullanımı gelmektedir. Her yıl dünyada ortalama 5 milyon kişinin hayatını sigara ve tütün kullanımına bağlı olarak kaybettiği tahmin edilmektedir (1).

Bağımlılık; madde alımında kişinin otokontrolünü kaybetmesidir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) "kullanılan bir psikoaktif maddeye kişinin daha önceden değer verdiği diğer uğraşlardan ve nesnelere belirgin olarak daha yüksek bir öncelik tanıma davranışı" şeklinde madde bağımlılığını tanımlar. Sigara içme veya sigara dumanına maruziyet zamanla fiziksel ve psikik bağımlılıkla sonuçlanır. Nikotin, tütündeki esas bağımlılık yapıcı maddedir. DSÖ, düzenli olarak günde bir sigara içme şeklinde bağımlılığı tanımlamış ve sigarayı dünyanın en hızlı yayılan ve en uzun süren salgını olarak gördüğünü belirtmiştir (2). Sigara içenlerin % 70'inin bırakmayı düşündüğü, % 80'inin ise hayatlarının bir dönemi sigarayı bırakmaya çalıştığı belirtiliyor. Sigara içenlerin çoğu yardım almadan bırakmaya çalışırken bunların birçoğu kısa sürede tekrar sigara içmeye başlamaktadır (3). Sigara kullanımı vücutta birçok sistemi olumsuz etkileyerek çeşitli hastalıklara sebep olmaktadır. Olumsuz yönde etkilenen en önemli sistem solunum sistemidir. Sigara kullanımının en önemli etiyolojik faktör olduğu Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı (KOAH) ve akciğer kanseri tüm dünyadaki ölümlerin en sık nedenleri arasındadır (4). İlk olarak antidepressan olarak üretilen bupropionun sigara bıraktırıcı yönü tesadüfen keşfedilmiştir. Beyinde nikotinik reseptörler üzerindeki bloke edici özelliğiyle sigaranın pekiştirici etkisini önlediği düşünülmektedir. Son zamanlarda yayınlanan makalelerde bupropionun nikotinik asetilkolin reseptörleri fonksiyonel antagonisti olarak nikotin benzeri bir etkiye sahip olduğu gösterilmiştir (5).

Bu çalışmada sigara bırakma planı olmayan hastalarımıza sigaranın zararları bir kez daha hatırlatılıp, bağımlılıktan kurtulmayı başarabileceği telkin edilerek sigarayı bırakmalarına destek olunmaya çalışılmış ve bu başarıya etki edebilecek faktörler araştırılarak bundan sonra polikliniğimizde bakılacak hastalarımızı sigara bağımlılıklarından kurtulmaya daha donanımlı olarak teşvik etmek amaçlanmıştır.

MATERYAL VE METODLAR

Mayıs 2019-Ekim 2020 tarihleri arasında hastanemiz check-up polikliniğine başvurmuş hasta dosyaları geriye doğru taranarak sigarayı bırakması gerektiğini kabul edip, bırakmayı deneyeceğini söyleyen hastalar saptandı. Bu hastalar telefonla aranarak muayene

sirasındaki bağımlılık seviyeleri sorgulandı. Fagerström bağımlılık testi soruları sorularak bağımlılık düzeyleri tespit edildi, sigaraya başlama nedeni, bırakabilme konusundaki özgüveni, bırakma isteme nedeni, ailede başka sigara bağımlısı olup olmadığı, muayene sırasında kendi kendine bırakmazsa kullanmasını önerdiğimiz bupropionu kullanıp kullanmadığı, kullandıysa bu ilacın yan etkisi, sigarayı bu süreçte bırakmadıysa tekrar denemesi için nasıl destek olabileceğimiz sorgulandı.

Fagerström bağımlılık testine göre bağımlılık skoru 0-2 puan arasında olanlar çok az, 3-4 puan olanlar az, 5 puan olanlar orta, 6-7 puan olanlar yüksek, 8-10 puan arasında olanlar ise çok yüksek düzeyde bağımlı kabul edildi.

Sigarayı bırakan, % 50 den fazla azaltan ve bırakamayan olgular özellikleri ve aldıkları tedaviler yönünden karşılaştırıldı. Verilerin değerlendirilmesi için SPSS 16,0 paket programı kullanıldı. P<0,05 değerleri anlamlı olarak kabul edildi.

BULGULAR

On sekiz aylık zaman diliminde polikliniğimize başvurmuş 1115 hastanın 385 (%34) tanesi sigara kullanmaktaydı.

Bu hastaların tamamına muayene esnasında sigaranın zararları bir kez daha anlatılmış olup 64 tanesi sigarayı bırakmayı denemeye karar verdi, 12 tanesine telefonla ulaşılmadı, 1 tanesi ise aramızdan 1 hafta önce miyokard infarktüsü nedeniyle ölmüştü. Ulaşılan 51 hastanın 18 tanesi bupropion kullanmıştı.

Bupropion kullanan hastaların %27,7'sinde ağız tadı bozukluğu, mide bulantısı gibi hafif yan etkiler yapmış, hiçbirisinde bu yan etki ilacı bırakmaya sebep olmamıştı. Toplamda 9 hasta sigarayı tamamen bırakmış, 9 tanesi % 50'den fazla azaltmıştı.

Hala sigara kullanmaya devam eden 33 hastanın 14 tanesi (%42,4) bir kez daha denemeye sıcak baktı. Sigarayı bırakmada etkili bulunan tek faktör içilen sigara paket yıl miktarı bulundu (p=0,02). Sigara bırakabilen hastalar bırakamayanlara göre daha fazla sigara yüküne sahipken, en fazla sigara içmiş olan grup günlük sigara miktarını % 50'den fazla azaltan gruptu. Sigarayı bırakmak hiç aklında olmayan 385 hastanın %4,67'sinin küçük bir destekle bağımlılıklarından kurtulması sağlanmıştır.

TARTIŞMA

Bilişsel, davranışsal ve fizyolojik belirtileri içeren bir psikiyatrik bozukluk olarak tanımlanabilen sigara bağımlılığının kurtulabilmek oldukça zordur. Bireyler

zararlarını bilmelerine, kurtulmak istemelerine rağmen çoğu zaman bir tetikleyiciye ihtiyaç duyarlar. Biz polikliniğimizde aklında sigarayı bırakma fikri olmayan hastalarımıza zararlarını bir kez daha hatırlatıp bağımlılıklarından kurtulabilmeleri için tetikleyici olabilmeye çalıştık. Bu çalışmamızda son 1,5 yıl içerisinde polikliniğimize gelen hastalarımıza sigara bırakma konusunda ne kadar faydalı olabildiğimizi görmeyi, bu faydayı etkileyebilecek faktörleri tespit ederek başarımızı arttırmak için neler yapabileceğimizi saptamayı amaçladık.

Argüder ve arkadaşları sigara bırakma polikliniğine başvuran 400 hastanın 3. ay sonu tedavi sonuçlarını incelediklerinde sigarayı bırakma oranını %36,5 saptamışlardır. Yaş dışındaki demografik bilgiler sigarayı bırakan ve bırakmayan gruplar arasında benzerdi. Bırakmayan grupta günde içilen sigara sayısı daha fazlaydı. Davranışsal eğitim (DE), DE+Nikotin Replasman Tedavisi (NRT), DE+bupropion ve DE+vareniklin tedavileri verilen hastalarda gruplar arasında istatistiksel anlamlı fark gözlenmişti (6).

Uzer ve arkadaşlarının sigara bırakma polikliniklerine başvuran 481 kadın, 556 erkek hasta ile yapılan Bupropiyon, Vareniklin, nikotin bandı ve davranış tedavileri karşılaştırdıkları çalışmalarında; psikoterapinin NRT'den daha iyi sonuç verdiği, fakat vareniklin tedavisinden daha etkili olmadığı sonucuna varmışlardır (4).

Kayacı ve ark. sigarayı bırakan 128 kişide en çok bırakma sebebi olarak yaşam kalitesini artırma, sağlık sorunları ve sigara kokusunu saptamışlardır. Bir kişi panolardaki afiş ve reklamlar, 2 kişi televizyon reklamları, 2 kişi internet reklamları, 3 kişi sigara paketi üzerindeki resimlerden dolayı bıraktığını belirtmişlerdir. Reklamların ve kamu spotlarının yeterli etkide olamadığını göstermişlerdir. Sigaraya gelen zamların özellikle öğrenciler ve düşük maddi geliri olan kesimlerde sigarayı bıraktırmada daha etkili olduğu, evli ve çocuklu ebeveynlerin sigarayı bırakmada çocuklarına iyi örnek olmanın etkili olduğu sonucuna varmışlardır (1).

Çakmak ve ark. yaş ortalaması $32,05 \pm 9,79$ sigara kullanımı ortalama $22,13 \pm 13,58$ paket/yıl olan 108 erkek cezaevi hastası üzerinde çalışma yapmışlardır. Hastaların %42,6'sına farmakolojik tedavi olarak vareniklin, %57,4'üne bupropion başlanmışlardır. Çalışmaya katılanların %23,1'i tedavi sonrası 1 yıllık izlemde sigarayı bırakmıştır. Vareniklin kullananların %26,1'i, bupropion kullananların ise %21'i tedavi sonunda sigarayı bırakmıştır. Kullanılan ilaç ile tedavi sonunda sigara bırakma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olmadığı sonucuna varmışlardır. Fagerström testine göre bağımlılık düzeyi az-orta olan kişilerin sigarayı bırakma oranını bağımlılık düzeyi yüksek ve çok yüksek olan kişilere göre anlamlı

derecede yüksek saptamışlardır. Bizim çalışmamızda tüm hastalarımıza tek ilaç önerilmiştir (8).

Ülkemizde sigara bırakma tedavisinin sonuçlarını değerlendiren çalışmalara baktığımızda 3.ayda bırakma oranları %36-65 aralığında değişirken, 1. yıl başarı oranları %21,6 ile %45 arasında değişmektedir (6,9-13). Bizim çalışmamızdaki %4,67'lik başarının bu değerlerle kıyaslanmaması için birçok neden vardı. Öncelikle bizim polikliniğimize gelen hastaların hiçbirinin aklında öncesinde sigarayı bırakmak yoktu, polikliniğimize geldikten sonra akıllarına bunu sokmaya çalıştık. İkinci olarak sigara bırakma polikliniklerinde 30-40 dakikalık ilk görüşme ve sonrasında daha kısa olan kontrol görüşmeleriyle bu motivasyon sağlanırken biz check-up muayenemiz sırasında 1 kez 5-10 dakikalık bir görüşmeyle hastalarımızı etkilemeye çalıştık. Bu nedenlerle yüksek olasılıkla sigarayı bırakmayacak onsekiz kişiye faydalı olmayı başarı saymaktayız.

Çalışmamızda sigaranın bırakılmasında etkili olabilecek faktörler değerlendirilmiş, yaş, bupropiyon tedavisi alma, bağımlılık skoru, sigarayı kaçınıcı bırakışı olması, bırakma isteme nedeni, ailede başka kullanan olup olmadığı ya da sigaraya başlama nedeninin bırakma başarısını etkilemediği görülmüştür.

Bunun yanında daha az paket yıl sigara yüküne sahip olmanın bırakma başarısını artırdığı, daha fazla paket yıl sigara yüküne sahip olmanın sigarayı %50'den fazla azaltma başarısını artırdığı saptanmıştır. Sadece 381 tane sigara bağımlısı ile konuşabilmiş olmak çalışmamızın kısıtlılığıdır, bütün polikliniklerde hasta her ne sebeple gelmiş olursa olsun bağımlılıktan kurtulmaya teşvik ederek daha büyük hasta gruplarıyla çalışma yapılması gerçek başarıyı gösterebilecektir. Sonuç olarak sigara bağımlılığından kurtulmak zorlu ve zaman alan bir süreçtir. Bu süreçte tüm sigara içen bireylere yeterli davranışsal eğitim ve ihtiyaç halinde uygun farmakolojik destek tedavisi verilmelidir.

Yazar Katkıları: Fikir ve tasarım: Ş.D; Veri toplama: S.A, B.D; Analiz ve verilerin yorumlanması: D.T.T; Makalenin yazılması: S.A., Ş.D.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

KAYNAKLAR

1. Kayacı İ, Aydın Berketaş Ö, Duysak L, Bayır Y. Sigarayı Bırakan Kişilerde Bırakma Sebepleri. Bağımlılık Dergisi. 2017; 18(4):112-121.
2. <https://www.psikiyatri.org.tr/halka-yonelik/46/nikotin-sigara-bagimliliği>.
3. Yasar Z, Kar Kurt O, Talay F, Kargi A. One-Year

Followup Results of Smoking Cessation Outpatient Clinic: Factors affecting the cessation of smoking. Eurasian J Pulmonol. 2014; 16:99-104.

4. Uzer F, Uzun R. Sigara bırakma polikliniğine başvuran kişilerin genel sağlık durumları ve sigara bırakma oranları. Akd Tıp D 2020; 6(1):100-105.

5. Boztaş MH, Abatan E. Sigara Bırakmada İlaç Tedavisi. Klinik Psikiyatri. 2013;16:110-119.

6. Argüder E, Karezli A, Hezer H, Kılıç H, Er M, Hasanoğlu HC ve ark. Sigara bırakma başarısını etkileyen faktörler. Türk Toraks Dergisi. 2013; 14: 81-87.

7. Bozkurt N, Bozkurt Aİ. Nikotin bağımlılığını belirlemede Fagerström Nikotin Bağımlılık Testinin (FBNT) değerlendirilmesi ve nikotin bağımlılığı için yeni bir test oluşturulması. Pamukkale Tıp Dergisi. 2016;9(1):45-51.

8. Çakmak ME. Sigara Bırakma Polikliniğimize Başvuran Cezaevi Hastalarında Bupropion Ve Vareniklin Tedavisinin Değerlendirilmesi. İzmir Göğüs Hastanesi Dergisi. 2017;31(1):17-23.

9. Solak ZA, Telli CG, Erdinç E. Sigara bırakma tedavisinin sonuçları. Türk Toraks Dergisi. 2003;4(1):73-77.

10. Uzaslan EK, Özyardımcı N, Karadağ M, et al. The physician's intervention in smoking cessation: Results of the five years of smoking cessation clinic. Ann Med Sci. 2000;9:63-69.

11. Çan G, Öztuna F, Özlü T. KTÜ Tıp Fakültesi Sigara Bırakma Polikliniği Sonuçlarının Değerlendirilmesi. Tüberküloz ve Toraks Dergisi. 2004;52:69-74.

12. Demir T, Tutluoğlu B, Koç N, Bilgin L. Sigara bırakma polikliniğimizin bir yıllık izlem sonuçları. Tüberküloz ve Toraks Dergisi. 2004;52:63-68.

13. Salepçi B, Fidan A, Oruç Ö, ve ark. Sigara bırakma polikliniğimizde başarı oranları ve başarıda etkili faktörler. Türk Toraks Dergisi. 2005;6:151-158.