

Foglalkozás-egészségügyi Fórum NNGYK  
2025. szeptember 17.

---

***„A háziiorvosi praxisokban végzett állapot- és  
kockázatbecslés: a dohányzási szokások felmérése,  
dokumentálása és személyre szabott cselekvés  
lehetőségei”***

**Pataki Erika**

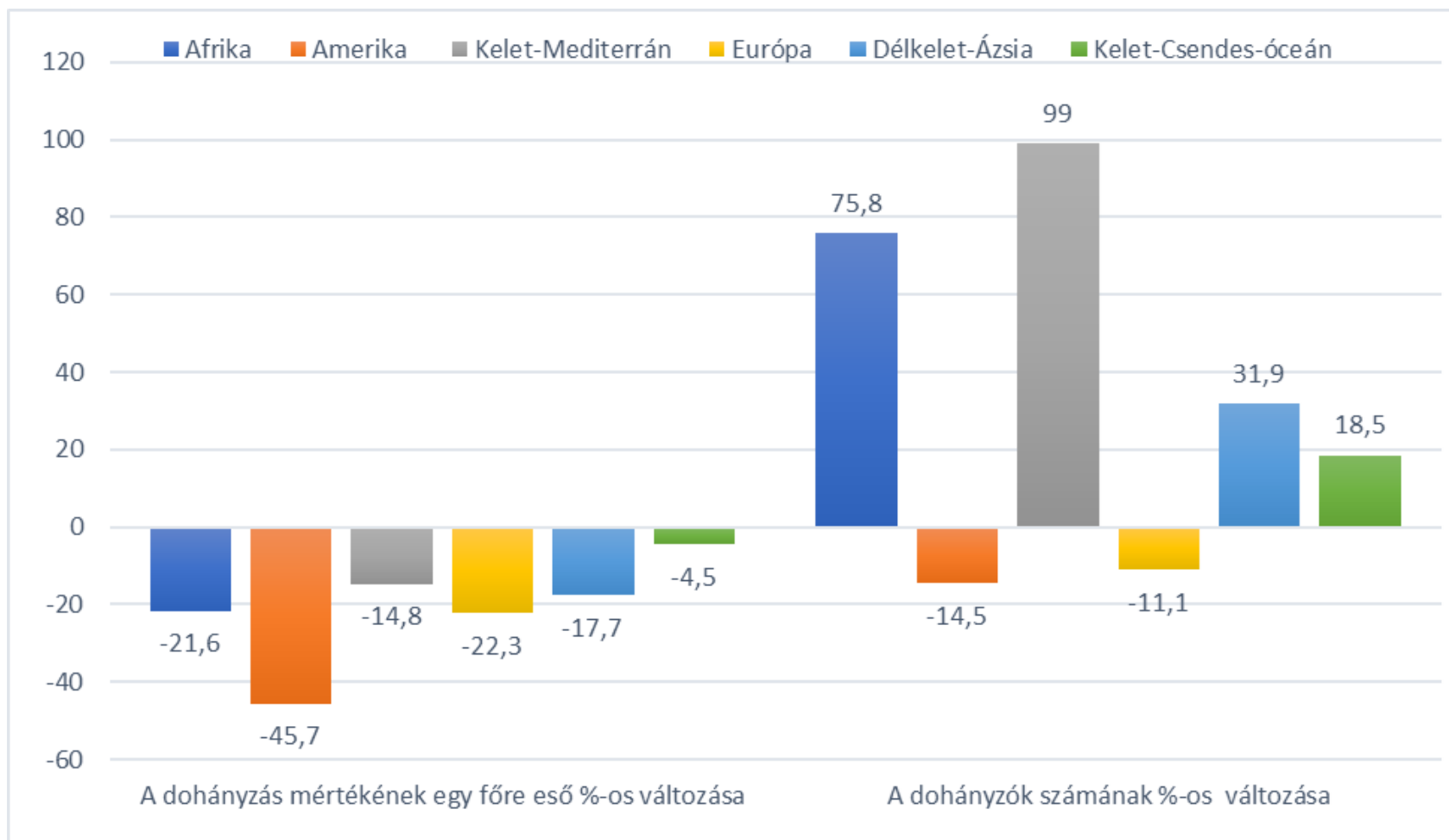
Egészségfejlesztő Msc.  
OKPI-DLTK



# Amiről beszélni szeretnék:

- ❖ Mit mutatnak az epidemiológiai adatok?
- ❖ Mit jelent a kettős függés?
- ❖ Hogyan zajlik motivációs interjú?
- ❖ Mit jelent minimál intervenció?
- ❖ Milyen támogatási lehetőséget ajánlhatunk?
- ❖ Mi az amit az új típusú dohány termékekről tudni kell?

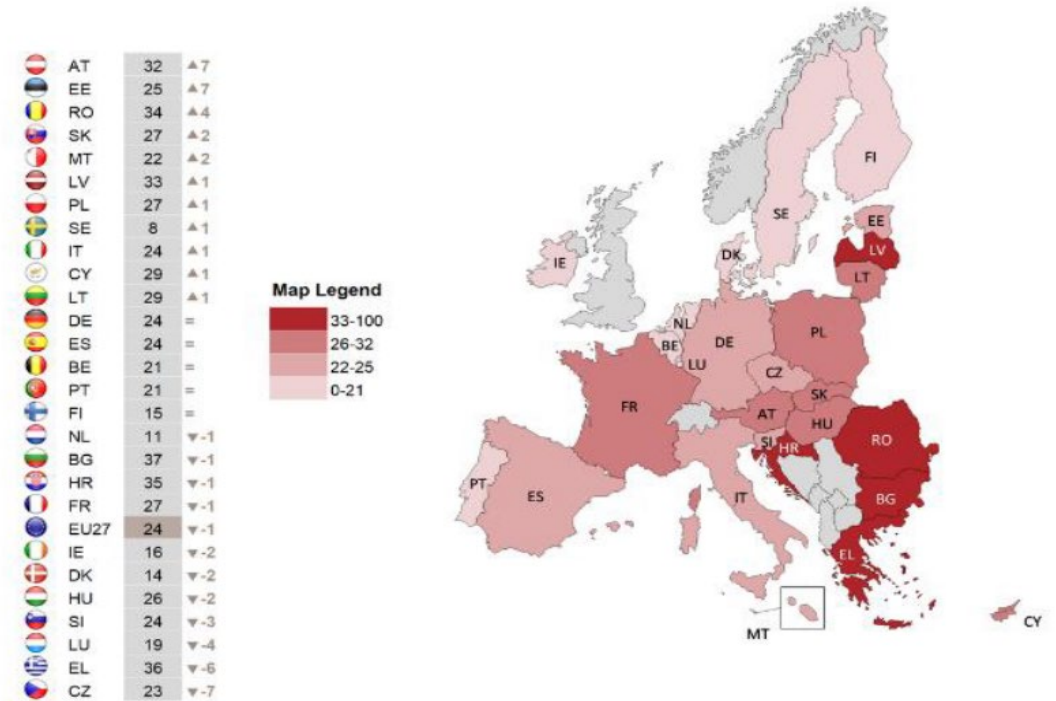
# A cigaretta fogyasztás alakulása 1990-2019 között



# EU 27 dohányzási statisztika (hagyományos dohánytermék használat), 2023

- A 15 év feletti lakosság 24%-a jelenleg dohányzik, 20%-leszokott és 56%-a soha nem dohányzott.
- A férfiak körében magasabb a dohányzók aránya (28%), mint a nők között (21%).
- Korosztályi bontás: A dohányzás **legelterjedtebb a 25-39 éves korosztályban (32%)**, míg a legalacsonyabb a 15-24 évesek körében (22%).
- Jelentősek az országok közötti különbségek

QD1 Regarding smoking cigarettes, cigars, cigarillos or a pipe, which of the following applies to you?  
(% - You currently smoke)

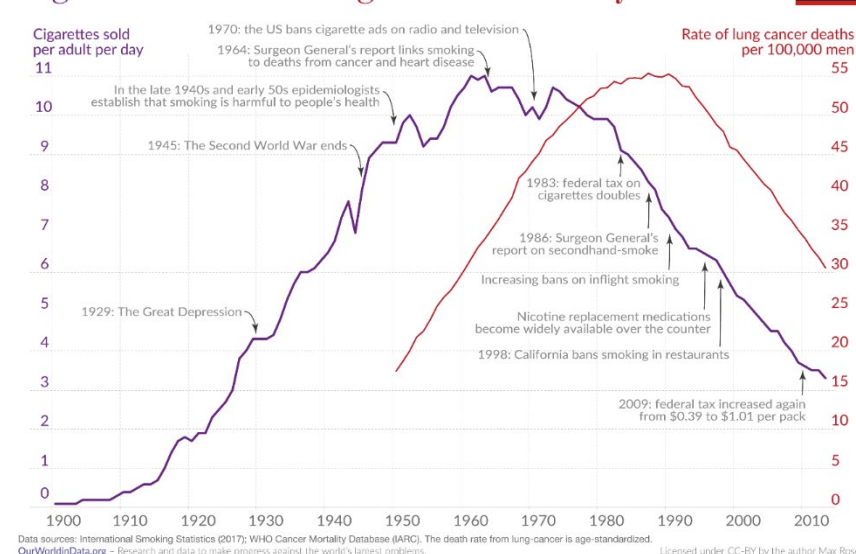


# A dohányzás mint kockázati tényező

A dohányzás a nemfertőző betegségek kialakulása és az ebből következő halálozás leginkább megelőzhető kockázati tényezője, ennek ellenére:

- ❖ Világszerte 8,7 millió, az EU-ban 700 ezer ember haláláért felelős évente.
- ❖ A dohányzók 50%-a idő előtt hal meg (=14 életévnyi veszteség).
- ❖ A 45-64 éves munkaképes lakosság körében a rokkantság és korai halálozás miatt elvesztett évek 20-35%-a a dohányzás okozta betegségekből adódik.
- ❖ 40 éves kor felett az átlagos dohányzó évente 3 hónapot veszít várható élettartamából.
- ❖ Magyarországon 2019-ben 27 000 ember halt meg dohányzás miatt (a halálozások 21%-a a dohányzás következménye).
- ❖ Becslések szerint a dohányzás okozta magyarországi veszteség 2017-ben 642,2 milliárd Ft. volt (OGYEI).

## Cigarette sales and lung cancer mortality in the US

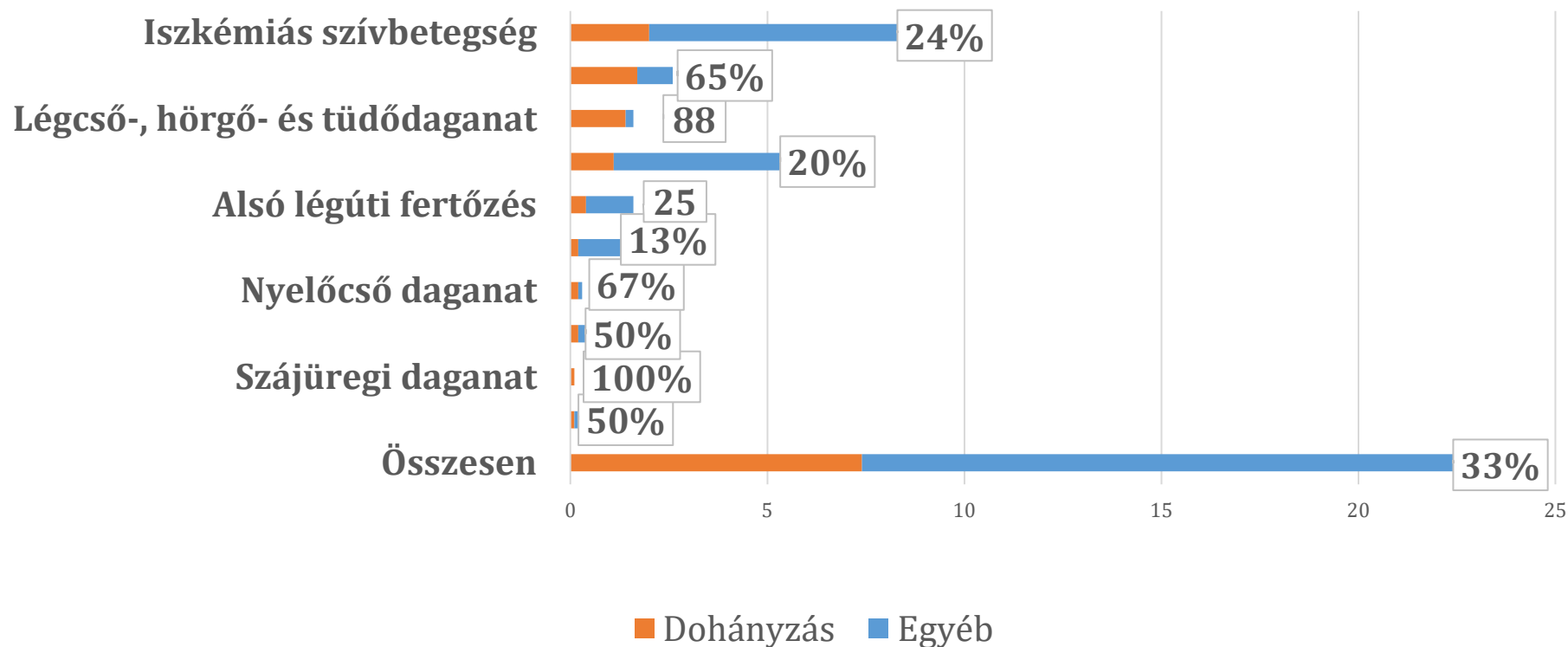


Forrás: Global Burden of Disease Study 2019.



KORÁNYI

# Kórok szerinti halálozás (millió)



**A legtöbb halálozást okozó betegségek harmada dohányzás miatt következik be**

Forrás: Global Burden of Disease Study 2019.



# A leszokás egészségnyeresége

- ❖ 40 éves kor alatti leszokás tizedére csökkenti a dohányzással összefüggő halálozás kockázatát.
- ❖ A leszokás csökkenti a tüdőrák előfordulásának kockázatát, 10-15 év után nagyjából felére.
- ❖ A terápiás kimenetel számos kórképben javul.
- ❖ Daganatos betegség diagnózisakor a dohányzás abbahagyása csökkentheti az összhalálozás kockázatát.
- ❖ A daganatos halálozás kockázata 30-40%-kal mérsékelhető azzal, ha a dohányzó a diagnózis felállításakor felhagy a dohányzással.
- ❖ A leszokás az egyetlen hatásos eszköz a COPD kialakulásának megelőzésére és kialakult betegség esetén a tüdőfunkció romlásának mérséklésére.

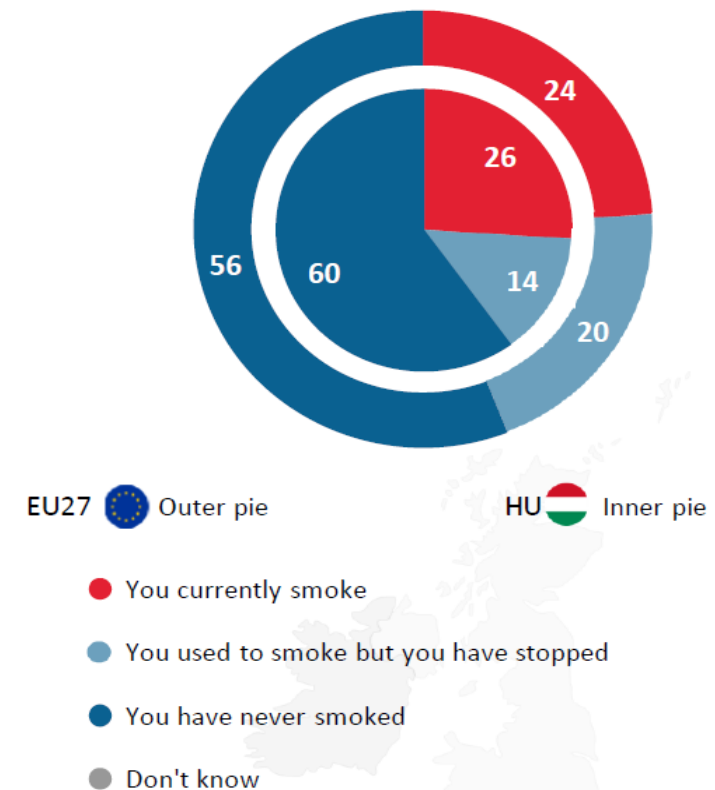




# Az 2023. évi Eurobarometer magyar adatai

- ❖ **A 15 év feletti magyar lakosság 26%-a dohányzik, 14%-a leszokott, 60% soha nem dohányzott.**
- ❖ A férfiak 32%-a, a nők 21%-a dohányzik.
- ❖ A 40-54 évesek körében a legmagasabb a legmagasabb a dohányzók aránya (36%).
- ❖ **A 15-24 évesek 31%-a dohányzik.**
- ❖ Az e-cigaretta kipróbálás és használat 4%, illetve 1%.
- ❖ A hevített dohánytermékek kipróbálása és használata 13%, illetve 2% (mindkettő nőtt).

QD1 Regarding smoking cigarettes, cigars, cigarillos or a pipe, which of the following applies to you? (%)

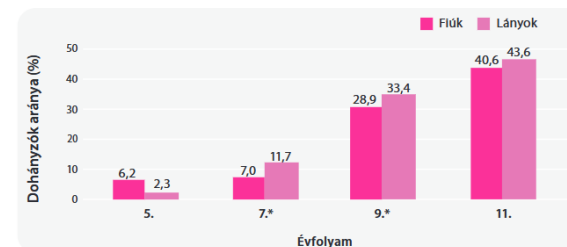




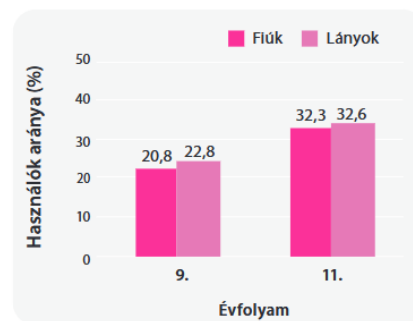
# A fiatalok dohányzási szokásai Magyarországon

- ❖ A 13-15 évesek körében kedvező a cigarettafogyasztási tendencia, ugyanakkor **emelkedik a soha nem dohányzók e-cigaretta használata**
- ❖ A 9. évfolyamosok (14-15 évesek) 31%-a; a 11. évfolyamosok (17-18 évesek) 42%-a számol be dohányzásról az elmúlt 30 napban
- ❖ Ugyanezekben a korcsoportokban az **e-cigaretta-használat 35%, illetve 39%**; a **hevített dohánytermék-használat 22%, illetve 33%** volt

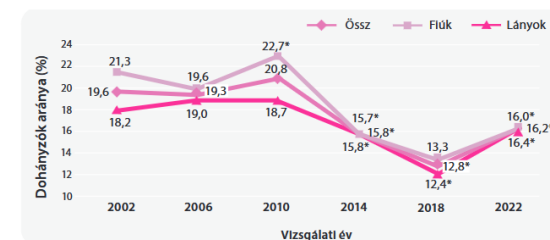
Az elmúlt hónapban dohányzó tanulók arányai nem és évfolyam szerint (N = 6184)



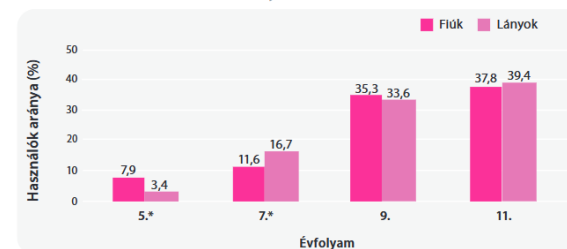
Az elmúlt hónapban hevített dohányterméket használó tanulók arányai nem és évfolyam szerint (N = 3512)



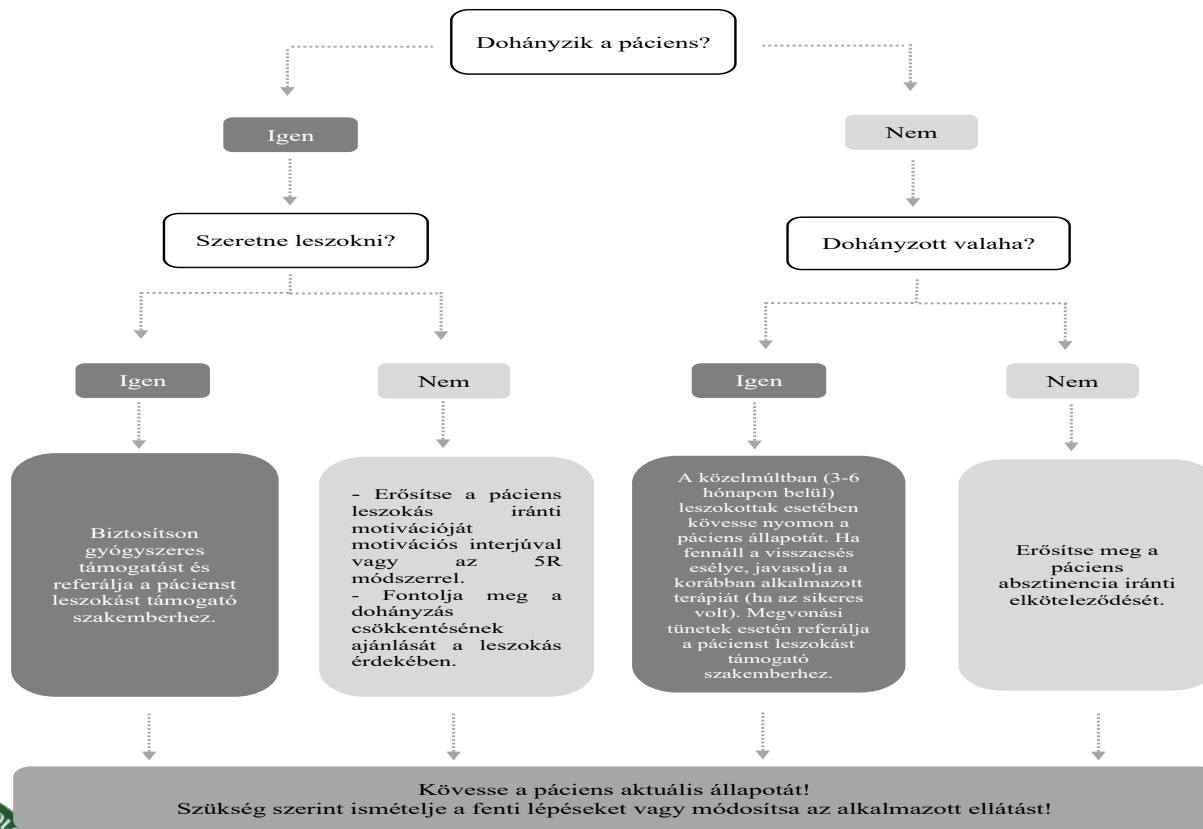
A legalább heti rendszerességgel dohányzó 5–11. osztályos tanulók arányai nem szerint 2002–2022 között



Az elmúlt hónapban elektromos cigarettát használó tanulók arányai nem és évfolyam szerint (N = 6179)



# A leszokás támogatása a mindennapos egészségügyi gyakorlatban (Egészségügyi szakmai irányelv)



<https://www.leszokastamogatas.hu/egezssegugyi-szakmai-iranyelv/>

# A leszokás támogatási tevékenység finanszírozása

- ❖ Jelenleg:
  - ❖ Kizárólag tüdőgyógyászat szakmához kapcsolódó (járóbeteg ellátás keretében)
  - ❖ Alacsony németpont értékkel
  - ❖ Korlátozott az elszámolhatóság
  
- ❖ Cél (NEAK beadvány):
  - ❖ Szakmafüggetlen legyen
  - ❖ Tevékenységet tükröző reális németpont értékkel
  - ❖ Egyéb beavatkozásoktól ne függjön az elszámolhatóság
  - ❖ EFI-k tevékenysége is legyen elismerve egészségügyi tevékenységként



# Szerepek és lehetőségek a dohányzás visszaszorításában 1.

## *Tevékenységi fókuszok*

- ❖ Primer prevenció, rászokás megelőzés (fiatalok)
- ❖ Oktatási feladat

## Leszokás támogatás alkalmazása (egészségügy)

- ❖ **Másodlagos megelőzés: minden dohányzó felé, de elsősorban a kockázati csoportokban**
- ❖ Harmadlagos megelőzés: már beteg dohányzók leszokás támogatására ismeretek átadása, referálás szakellátásba (intenzív, eü. ellátótól)

# Szerepek és lehetőségek a dohányzás visszaszorításában 2.

**A dohányzó felmérése után és igénye alapján  
eü. ellátónál munkahelyi, munkaköri szinten szervezve**

- ❖ Ismeretátadás (támogatási szintek, módszerek, elérhetőség, tartalom)
- ❖ Motivációs szint felmérése alapján minimálintervenció lépései a leszokás elősegítésére
- ❖ Tájékozott és tájékoztató irányítás (szakellátás felé)



# A (szer)függőség kritériumai

A káros hatások ismerete ellenére is folyamatos használat

- A használat felfüggesztése esetén megvonási tünetek tapasztalhatók
- Tolerancia (ugyanazon hatás eléréséhez egyre nagyobb mennyiségű nikotin bevitele szükséges)



# A dohányfüggőség = addikció, dependencia

- ❖ A dohányfüggőség olyan visszaeséssel járó betegség, amely eleget tesz a függőség kritériumainak
- ❖ A nikotin függőség = betegség (BNO F1720)



# Dohány/nikotinfüggő páciens 1.

- ❖ Az ébredéstől számított egy órán belül rá kell gyújtania
- ❖ Naponta 10 – 15, vagy még több cigarettát szív (lehet akár 40 is!)
- ❖ A leszokási kísérlet során megvonási tünetek
- ❖ Erős sóvárgás akadályozza a leszokást
  - ❖ nem bír ki egy napot sem dohányzás nélkül
  - ❖ akkor is dohányzik, ha beteg

# Nikotinfüggőség definíciója 2.

- ❖ Erős dohányzás utáni vágy
- ❖ Kontroll nélküli dohányfogyasztás
- ❖ Csökkentett vagy elhagyott dohányfogyasztás esetén megvonási tünetek
- ❖ A dohányzás más tevékenységek elé helyezése
- ❖ Magas tolerancia

A fentiek közül legalább 3 jellemző



# Nikotinfüggőség mérése

- ❖ Fagerström Nikotin Dependencia Teszt (FNDT), hat kérdés, értékelés 0-10 pontos skálán; 6-10 pont között magas függőség
- ❖ Nikotinfüggőnek számít az, aki Dohányzás Súlyossága Index szerint-
  - ❖ naponta elszív legalább 10 szál cigarettát,
  - ❖ a felkeléstől számított 5-30 percen belül rá kell hogy gyújtson (dohányzás súlyossági index, kétkérdéses függőségi teszt, 4 pont felett erős)



# A dohányfüggőség kettős függés (definíció)

- ❖ **Fizikai/kémiai/élettani függőség**
  - ❖ Nikotinfüggőség (gyorsan kialakul)
- ❖ **Pszichés /szociális függőség**
  - ❖ Tanult helyzetek, tanult viselkedés
  - ❖ Szokások, napi rutin
  - ❖ Pozitív megerősítés
  - ❖ Hiedelmek
  - ❖ „Dohányzó ember” önképe

# A dohányfüggőség

❖ FIZIKAI



❖ FARMAKOTERÁPIA

❖ LELKI



❖ MAGATARTÁSORVOSLÁS



**A függőség mindkét komponensét kezelni és segíteni kell!**

# Megvonási tünetek

A nikotin bevitel gyors megszakadása (fokozatosság előnyösebb, a farmakoterápia enyhíti a tüneteket)

- ❖ Nem mindenkinél és nem egyforma súlyossággal
- ❖ Túlzott hangsúlyozás vagy félelem
- ❖ Intenzíven rövid (2-4 hét) időtartam
- ❖ Visszaesés fő oka az első időben – első próbatétel
- ❖ Kezelhető (ismeret, tüneti kezelés, farmakoterápia)

Felkészítés!



# A dohányfüggőség kezeléséhez...szükség van:

- **A pszicho-szociális függőség megfigyelésére, kezelésére**
  - ❖ Tanult helyzetek, szokások, napi rutin – meg kell tervezni a dohányzásra csábító (inger)helyzetek felváltását valamilyen dohányzásmentes tevékenységgel (viselkedéslánc megszakítása és annak rögzítése)
  - ❖ **és viselkedés változtatásra**
- **A fizikai függőség (megvonási tünetek és sóvárgás) kezelésére**
  - ❖ Sze. farmakoterápia



# A motiváció erősítése előtt gondos dohányzási állapot és szokásrögzítés

- ❖ Nikotinfüggőség mértéke?
- ❖ Rendszeres vagy alkalmi dohányzás?
- ❖ Milyen cigaretta ? Alternatív dohányzások?  
( sodort dohány, vízipipa, e-cigi, stb.)
- ❖ Passzív dohányzás? (család, környezet)
- ❖ Társfüggőségek?
- ❖ Rizikóbesorolás, kockázat?
- ❖ Leszokási próbálkozások?
- ❖ Pszichés állapot/betegség?



# Motivációs interjú



# Bizonyítottan hatásos módszerek – A szintű evidencia

Motivációs interjú:

Orvos esetében: RK=3,49 [1,53–7,94].

Tanácsadó esetében: RK=1,27 [1,12-1,43]

❖ [http://www.hbcs.hu/uploads/jogszabaly/2837/fajlok/EMMI\\_szakmai\\_iranyelve\\_dohanyzasrol.pdf](http://www.hbcs.hu/uploads/jogszabaly/2837/fajlok/EMMI_szakmai_iranyelve_dohanyzasrol.pdf)



# Motiváció

A találkozás sikere kétoldalú:

- Az eü szakember motivált-e a dohányos megszólításában, a tanácsadásban?

(ennek feltétele az ilyen irányú tájékozottság, képzettség is)

- A dohányos nyitott-e a tanács elfogadására ill. szándékában áll-e változtatni

( A változtatás lehet, hogy később következik be)



# A leszokáshoz vezető út szakaszos

- ❖ Minden fázisa támogatást, tanácsadást igényel !
- ❖ A „minimál intervenció” ennek megfelelően tagolható - indulás: **egyéni motivációs stratégia**
- ❖ A programszerű leszokás támogatás intenzív formája előtt is **szánjunk időt a motiváció tisztázására**
- ❖ Ha az elhatározás már megszületett, akkor a támogató program maga a legsikeresebb módszert közvetíti



# Motivációs eszközök

- ❖ Skála felvétele: mennyire szánja el magát a leszokásra? Milyen erős az elhatározás?
- ❖ „Miért dohányzik?” beszéljen róla
- ❖ **„El tudja magát képzelni nem dohányosnak?”**  
**Miért nem?**
- ❖ Mi a jó/rossz a dohányzásban, mi a jó/rossz a leszokásban?  
**Döntési egyensúly** átbeszélése (hol tart?)
- ❖ Egyéni célok a leszokással: **„Mit nyersz vele?”**
- ❖ Ha próbálkozna, mikorra tűzné ki?

**Megértés, elfogadás, a dohányos saját döntésének hangsúlyozása**



# Minimál intervenció vagy rövid tanácsadás

- ❖ Rövid, kevesebb, mint 10 perc (3-5 perc)
- ❖ A lépéseknek megfelelően ismételhető ill. a lépések rugalmasan kiterjeszthetők
- ❖ Célja: támogató környezet nyújtása, a megküzdési nehézségek fejlesztése, információ nyújtása, farmakoterápia, referálás
- ❖ Az egészségügyi ellátás valamennyi szintjén alkalmazható

# A minimálintervenció felépítése

A minimálintervenció a következő elemekből épül fel:

- ❖ a dohányzás tényére történő rákérdezés/a dohányzási státusz felmérése és az adatok dokumentálása a releváns ellátási dokumentációban;
- ❖ a dohányzás abbahagyásának javaslata (személyre szabottan);
- ❖ a leszokás szándékára való rákérdezés, motiváció felkeltése vagy megerősítése.



# A minimálintervenció dokumentálása

- ❖ A minimálintervencióval kapcsolatos tevékenységet a beteg dokumentációjában jól felismerhető módon és dátummal együtt érdemes regisztrálniuk a szolgáltatást nyújtó szakembereknek.
- ❖ Ennek elemei az alábbiak:
- ❖ - A jelenlegi **dohányzási szokások** alapján az alábbi **kategóriák** valamelyikébe sorolandó a páciens:
- ❖ Jelenleg dohányzó, aki a közeljövőben (pl. egy hónapon belül) le kíván szokni a dohányzásról;
- ❖ Jelenleg dohányzó, aki nem kíván leszokni a dohányzásról;
- ❖ Jelenleg nem dohányzó, aki korábban dohányzott (megadva azt, hogy mikor hagyta abba a dohányzást);
- ❖ Soha nem dohányzott.





# A minimálintervenció dokumentálása/2

- ❖ Mindenféle **dohányterméket** (cigaretta, gyári cigaretta, kézzel sodort cigaretta, szivar, szivarka, pipa, vízipipa, tubák, rágódohány, hevítéssel fogyasztható dohánytermék) vegyen figyelembe, illetve a **nikotintartalmú elektronikus cigarettát, más elektronikus eszközöket** (pl. elektronikus pipa, elektronikus szivar, elektronikus vízipipa, dohány ízű vagy egyéb ízesítésben) és a **dohányzást helyettesítő nikotintartalmú termékeket** (pl. nikotinos tasak, dohányzási célú, nikotinos gyógynövény tartalmú cigaretta/hevítőrúd) is.

# A klasszikus minimálintervenció

*„5 T” vagy „5 A” módszer*

Tudakozódás

Tanács

Tájékozódás

Igény és lehetőség szerint:

Támogatás, Segítség

Tervezett követés



# A minimálintervenció 3 lépésben

❖ Tudakozódás

❖ Tanács (és információ)

❖ **REFERÁLÁS ! (irányítás)**

- Programozott leszokás felé leszokás támogató centrumba, leszokás támogató szakemberhez
- Telefonos tanácsadásba (programozott leszokás)

MIKOR?

❖ Mindig!



# Dohányzás felmérés és tanácsadás adatlap szerkeszthető

## 1. Megszólítás, első motivációs felmérés és rövid tanács

- Dohányzik vagy dohányzott-e valaha?
- Dohányzási és kórtörténeti anamnézis (milyen dohányzási formát használ, ez mostanában fontos, l. hevített termékek, stb.), családi anamnézis a dohányzásra
- Volt-e korábban leszokási kísérlete vagy sikeres absztinens periódusa? (mi váltotta ki? miért esett vissza?)
- Szándékában áll-e 3 /6 hónapon belül letenni a cigarettát?
- El tudja-e képzelni magát nemdohányosnak?
- Nikotinfüggés felmérés eredménye
- Ha tenne egy leszokási próbát, mikorra tenné?
- Kér-e hozzá támogatást? ( felsorolhatók a lehetőségek)
- Tud-e segíteni valaki (családi anamnézis)
- Honlapok, Quitline információ átadása



## 2. Ha kér segítséget: tovább a programszerű támogatás körébe

- Tanácsadás: Döntési egyensúly tábla, célok a leszokással
- Tanácsadás: Dohányzási napló, önmegfigyelés (sóvárgás, lelki-pszichés állapot vagy stressz, unalom) és önkontroll. Dohányzás csökkentése, tapasztalatok.
- Tanácsadás: Megküzdési stratégiák, további csökkentés-
- STOP nap próbálkozás



# Segédanyagok és linkek:

- ❖ <https://www.leszokastamogatas.hu/>
- ❖ <https://www.leteszemacigit.hu/>
- ❖ <https://www.eljtisztatudovel.hu/>
- ❖ Fagerström teszt:
- ❖ <https://www.leteszemacigit.hu/merje-meg-nikotinfugget.html>
- ❖ „Gond? Egy szál se!” mobil applikáció



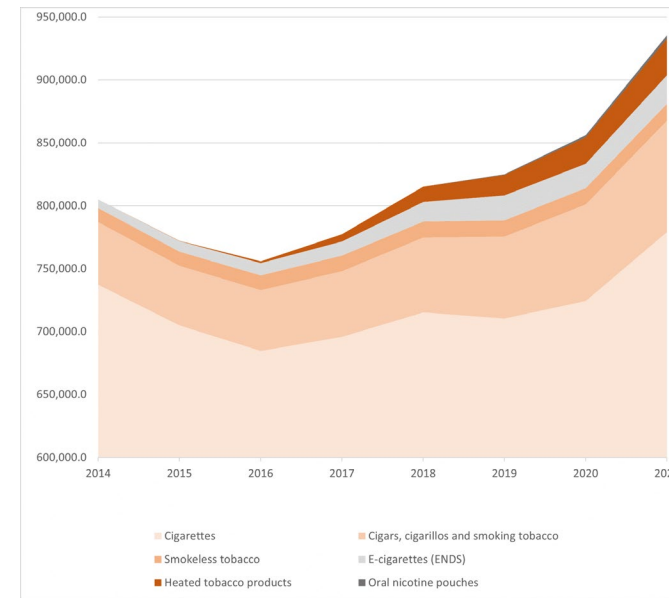
# Új típusú dohánytermékek



# Trendváltás a piacon



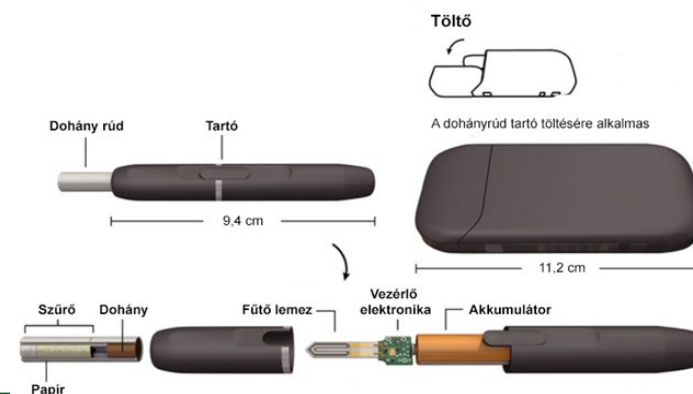
A dohánygyártó cégek vezetőinek esküje, „a nikotin nem okoz függőséget” 1994-ben (Forrás: AP Photo/John Duricka)



Dohánytermékek relatív kiskereskedelmi értékének alakulása amerikai dollárban, 2014–2021.  
(Forrás: Euromonitor International)



- ▶ 2000-es évektől: új típusú  
dohánytermékek előretörése különösen a  
fiatalok körében



# Az új típusú nikotintartalmú és dohánytermékek használatának indítéka

- ❖ Az e-cigaretta-használók 36%-a a dohányzásról való leszokás érdekében kezdte el használni.
- ❖ 28% a csökkent ártalom ígérete miatt használ e-cigarettát.
- ❖ 42%-uk esetében nem segített csökkenteni, vagy egyenesen növelte az elszívott cigaretták számát.



# E-cigarette/Vape



# A folyadék és az aeroszol összetevői

- ❖ **Legfontosabb összetevők:** a nikotin, az oldószer (a folyadék alapja), a víz, valamint a különböző adalékanyagok és ízesítő aromák
- ❖ Egyesek nikotint és egy gyenge savat (benzoesav, tejsav) tartalmaznak, amelyek a melegítés során **nikotin só**t képeznek, és ez aeroszol formájában belélegezhető – nagyobb mennyiségű nikotin könnyebb szívódhat fel különösebb irritációt okozó hatás nélkül
- ❖ Az utántöltő folyadékból, illetve a képződött aeroszorból kimutatott további vegyületek: dohányspecifikus nitrózaminok (TSNA), aldehidek, fémek, illékony szerves vegyületek (VOC), fenolok, policiklusos aromás szénhidrogének (PAH), dohány alkalooidok, furánok, terpének, ftalátok és egyéb vegyületek (pl. amino-tadalafil és rimonabant)) **rákkeltők**, mások **sejtkárosító**, vagy az **érelmeszesedést elősegítő** hatásúak
- ❖ A második és harmadik generációs e-cigaretták működését jellemzi, hogy a **fűtési feszültség növelésével a egyes rákkeltő karbonil vegyületek** (formaldehid, az acetaldehid és az aceton) **mennyisége 4-200-szorosára növekszik**, és ez megfelel a cigarettafüstből kimutatott értékeknek
- ❖ **Ízesítő- és adalékanyagokból hő hatására mérgező vegyületek** - diacetil, acetilpropionil, acetoin, cinnamaldehyd, és benzaldehyd - **képződhetnek**
- ❖ **Egyes fémek a cigarettafüsthöz képest nagyobb, vagy azzal megegyező mértékben vannak jelen az e-cigaretta aeroszolban**

# Kutatások: e-cigaretta és új dohánytermékek

- ❖ Dohányipar szponzorálta publikációk (kb. 33%)
- ❖ Inadekvát vizsgálati felépítés („bias in study design”)
- ❖ Eredmények félrevezető interpretációja
- ❖ Érdek ellentét és összeférhetetlenség („conflict of interest”)
- ❖ Publikációs elfogultság/előítélet („publication bias”)



Pisinger et al. Prev Med, 2019 Jenssen et al. Pediatrics, 2018

# Hevített dohánytermékek

## Japan Tobacco International (JTI) – Ploom



## British American Tobacco (BAT) – Glo



## Philip Morris International (PMI) – Iqos



# Dohányipari marketing üzenetek

- ❖ „Az alacsonyabb hőfokra hevítés során nem történik égés”
- ❖ „Nem képződik dohányfüst”
  - ❖ Megjegyzendő: a „füstmentes” elnevezés eleve megtévesztő, mert a „füst nélküli dohánytermék” elnevezést olyan dohánytermékre alkalmazzák, amelynek a felhasználása nem jár égési folyamattal (pl. rágódohány, tüsszentésre szolgáló dohánytermék, szájon át fogyasztott dohánytermék)
- ❖ „A hevített dohánytermékek „kevésbé káros” alternatívát jelentenek a cigarettához képest „





# A hevített dohánytermékek egészségre gyakorolt hatásai

## A valóság:

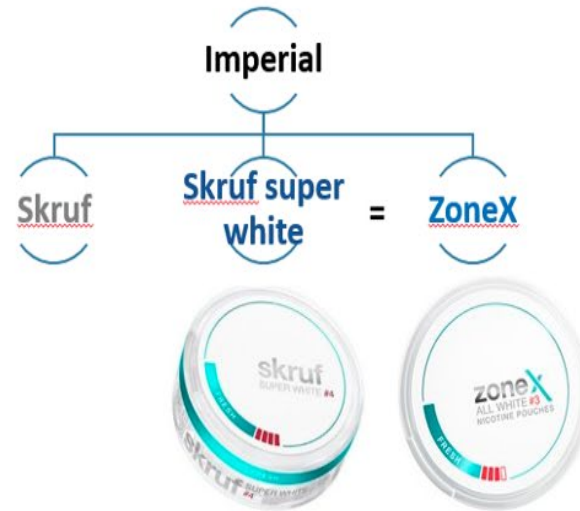
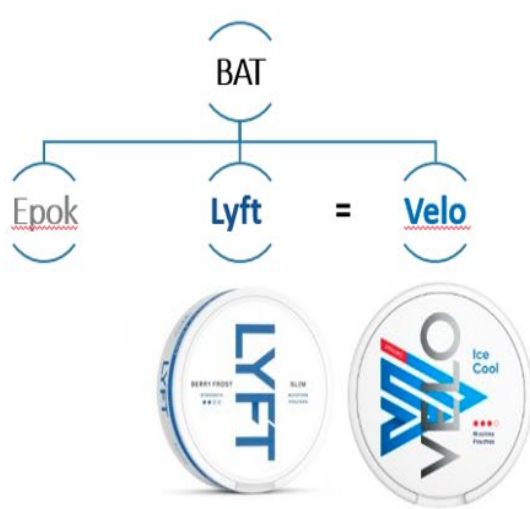
- ❖ Légúti károsodás, irritáció és nikotin toxikus hatásai (keringés, magzat)
- ❖ Nikotin addikció fenntartása
- ❖ Szokásfüggés fenntartása
- ❖ Nem megalapozottak azok az állítások, miszerint ezek a dohánytermékek kevésbé károsak volnának, mint a hagyományos cigaretta
- ❖ Laboratóriumi és klinikai vizsgálatok alapján feltételezhető, hogy a hevített dohánytermékek a hagyományos cigarettához hasonlóan károsítják a tüdőt, az immunrendszert és az érrendszert.
- ❖ Hozzájárulhat az asztma és a krónikus obstruktív tüdőbetegség kialakulásához.
- ❖ Összefüggést mutattak ki az allergiás megbetegedések (asztma, szénanátha és atópiás ekcéma) előfordulásával

A hagyományos cigaretta lecserélése után nem javul a tüdő működése és nem enyhül gyulladásos állapot.





## Snus & Nicotine pouches owned by tobacco companies



Altria: **on!**



# Füstmentes alternatív nikotinfogyasztás

A nikotinos tasakok (nikotinpárnák), az ajak és az íny közé helyezve, a száj nyálkahártyáján keresztül juttatják a nikotint a szervezetbe.

- ❖ A nikotinos rágógumikkal, szopogató tablettákkal és lapkákkal ellentétben, a nikotinos tasakok számos közkedvelt ízben kaphatók.
- ❖ Az **ízesítés** és a **magas nikotintartalom miatt**, rendszeres használatkal fenntartható, illetve kialakítható a nikotinfüggőség.



❖ **Magának a nikotinnak is bizonyított az egészségkárosító hatása:**

- ❖ hozzájárul az érlemeszesedés kialakulásához,
- ❖ keringési problémákhoz,
- ❖ a terhesség alatti magzatkárosításhoz,
- ❖ a tüdő, az immunrendszer és az idegrendszer károsodásához,
- ❖ az inzulinrezisztencia kialakulásához,
- ❖ a daganat áttétek képződéséhez és terjedéséhez (szájüregi, a nyelőcső és a hasnyálmirigy daganat).



# Az ártalomcsökkentés kérdése

- ❖ **Jelenleg nincs bizonyíték arra, hogy a hevített dohánytermékek kevésbé károsak volnának, mint a hagyományos cigaretta:**
  - ❖ Feltételezhető, hogy a hagyományos cigarettához hasonlóan károsítják a tüdőt, az immunrendszert és az érrendszert.
  - ❖ A hagyományos dohánytermékeknek hevítettre cserélése nem javítja a tüdő működését vagy enyhíti a gyulladásos állapotot.
- ❖ **Az sem nyert igazolást, hogy a hagyományos cigarettáról az e-cigarettára való áttérés nagyobb egészségnyereséget eredményezne - a szív- és érrendszer, és a légzőrendszer működésének paramétereiben - összehasonlítva az igazoltan hatékony leszokást támogató módszerekkel.**
  - ❖ Az e-cigaretta-használat emelheti az akut szív- és érrendszeri események előfordulásának gyakoriságát a COPD betegek körében.
- ❖ **Az aeroszol egészségkárosító hatásainak a környezet is ki van téve:** Az e-cigaretta aeroszoljának szállópor koncentrációja meghaladja az amerikai tisztifőorvos füstmentes levegőre vonatkozó, valamint a WHO hosszútávon elfogadható iránymutató határértékét, a hevített dohánytermék szállópor koncentrációja megfelel a hagyományos cigarettáénak
- ❖ **Ismeretlen, vagy az új termékekre jellemző potenciálisan káros vegyületek okozta hatások** további vizsgálatokat igényelnek
- ❖ További vizsgálatokat szükségesek **a nemdohányzókra gyakorolt hatások végett**
- ❖ **Nem alkalmasak a leszokásra:** dohányzóknál fenntartják a nikotin- és szokásfüggést, illetve gyakori a kettős használat
- ❖ **Nemdohányzó fiataloknál a függőség kialakulását okozhatják**



# DLT lehetőségek ambuláns és osztályos rehabilitációban /gondozásban

## ❖ Referálás

- Országosan elérhető telefonos tanácsadás program: QUITLINE  
**06-80-44-20-44**
- Egészségfejlesztő Iroda leszokás támogató szakembere  
(országosan elérhető)

## ❖ Helyben végzett programszerű tanácsadás (egyéni, csoportos)

## ❖ Farmakoterápia: NPT család, **Liberisan®**

## ❖ Online támogató oldalak



# Farmakoterápia

- ❖ A nikotin megvonási tünetek enyhítésére alkalmazzuk - *nem* a dohányzás ellen
- ❖ Megvonási tünet: erős csökkenés és absztinencia esetén van ("le kell tenni" a cigarettát)
- ❖ Csak magatartásorvoslással együtt hatékony igazán (legalább rövid tanácsadás a viselkedés változtatásra)
- ❖ A páciensben tudatosítani kell, hogy a leszokás támogatásban sem léteznek csodaszerek; legyenek életszerűek az alkalmazott gyógyszerrel szemben támasztott elvárások

## Felosztás: bázisgyógyszerek

- Nikotintartalmú család -NRT
- Nem nikotin tartalmú, receptköteles  
(vareniclin, citizin, bupropion)

# Liberisan® tableta (citizin)

- Irányelvben a tartós leszokás elősegítésére
- Vareniklinnel azonos kettős hatásmechanizmus  
(Parciális agonista és antagonistá hatással kapcsolódik a köztiagyban lévő nikotinos acetilkolinos receptorokhoz,  
**csökkentve a megvonási tüneteket, a nikotinéhséget és a sóvárgást**)
- Receptköteles
- Kezelési időtartam: 25 nap
- Betegtájékoztató és AE alapján





[pataki@koranyi.hu](mailto:pataki@koranyi.hu)



KORÁNYI