

# Эффективная помощь в преодолении никотиновой зависимости

**Т**абакокурение является одной из наиболее значимых медицинских проблем, поскольку во всем мире сохраняется высокий риск заболеваемости и смертности, обусловленных курением. В Украине же ситуация с табакокурением была оценена экспертами Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) как критическая. Так, результаты недавно проведенного Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GETS) показали, что в нашей стране курят более 45% мужчин и 25% женщин в возрасте 25-45 лет.

В 2005 г. Украина лидировала среди стран Европы по количеству курильщиков – 62% среди взрослых мужчин. И хотя за последние годы была отмечена тенденция к снижению потребления населением табачных изделий, анализ данных опроса выявил, что реже стали курить лица, выкуривавшие менее 20 сигарет в сутки или курившие время от времени, в то время как индивиды, употреблявшие 20 и более сигарет в сутки, не изменили своим привычкам.

## Первая неделя отказа от курения – самая сложная

Еще 20 лет назад табакокурение считалось лишь вредной привычкой, и только в 1992 г. (после того, как были опубликованы убедительные доказательства пагубного воздействия никотина на состояние здоровья человека) на форуме Европейского общества кардиологов были представлены рекомендации по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, один из разделов которых был посвящен отказу от курения. В настоящее время никотиновая зависимость классифицируется как заболевание и наряду с наркотической и алкогольной в Международной классификации болезней (МКБ-10) отнесена к категории «Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака». Отказ от курения – далеко не легкая задача даже при наличии прямых показаний и осознанного желания человека. Обусловлено это тем, что у курильщиков формируются два типа зависимости от сигареты: физическая и психическая.

В исследовании, проведенном Hughes и соавт. (1992) с участием 630 курильщиков, показано, что в связи с возникновением синдрома отмены первая неделя отказа от курения является самой сложной, поскольку именно в этот период отмечается самый большой риск возврата к табакокурению: более чем у 75% лиц имеет место рецидив (рис. 1). Вместе с тем воздержание от курения в течение первой недели является важным предиктором достижения длительного результата: в случаях, когда пациентам удавалось удержаться от курения в течение этого периода, риск последующих рецидивов снижался в 9 раз (Stapleton et al., 1995)!

## Возможности медикаментозной поддержки

В настоящее время одним из наиболее эффективных методов лечения никотиновой зависимости является **никотинзаместительная терапия (НЗТ)**. НЗТ помогает бороться с синдромом отмены, обеспечивая организм терапевтическим никотином. При этом количество никотина в препаратах НЗТ меньше, чем в сигаретах, но достаточное, чтобы преодолеть зависимость. Никотин поступает в организм и, связываясь с никотиновыми рецепторами, способствует уменьшению симптомов отмены при отказе от курения, значительно снижая таким образом риск рецидива, особенно в течение первых дней и недель.

Первым в мире препаратом НЗТ стала **жевательная резинка НИКОРЕТТЕ®**, которая была создана в Швеции в 1969 г. по государственному заказу для помощи морякам-подводникам, которым приходилось удерживаться от курения на время рейсов. Впоследствии продукция НИКОРЕТТЕ® была выпущена на фармацевтический рынок; ее эффективность в лечении никотиновой зависимости и снижении риска рецидивов, а также хороший профиль безопасности были подтверждены как клиническим опытом, так и результатами более 110 исследований. Благодаря **высокой эффективности и возможности гибкого подхода** к лечению никотиновой зависимости, НЗТ включена сегодня в комплекс приоритетных мер, которые ВОЗ рекомендует для успешной борьбы с табакокурением. Препараты НИКОРЕТТЕ® включены в методические рекомендации по лечению никотиновой зависимости во многих странах, в частности, МЗ Украины рекомендует применение НЗТ в лечении никотиновой зависимости, а в Великобритании именно продукция НИКОРЕТТЕ® включена в государственную программу по борьбе с курением.



- Рецидив чаще всего возникает в первые несколько дней после прекращения курения, когда симптомы синдрома отмены наиболее выражены (Hughes et al., 1992; Hughes et al., 2004; Henningfield, 2003)
- В течение первой недели более 75% курильщиков возвращаются к курению (Hughes et al., 1992)
- Опыт показывает, что поддержка при отказе от курения должна быть сфокусирована на предотвращении раннего рецидива (Hughes et al., 2004)

Рис. Курильщикам требуется наибольшая поддержка на начальных этапах отказа от курения

НИКОРЕТТЕ® – единственный бренд НЗТ в Украине, который представлен в настоящее время двумя формами: – жевательная резинка НИКОРЕТТЕ® со вкусом свежей мяты с дозировкой 4 и 2 мг;

– пластырь трансдермальный НИКОРЕТТЕ® с дозировкой 25мг/16ч, 15мг/16ч, 10 мг/16ч (рассчитан на 16 часов действия).

В самом крупном клиническом исследовании CEASE (Tenessen P. et al., 1999) выявлено, что в группе лечения пластырем НИКОРЕТТЕ® (25мг/16ч) отказа от курения удалось достичь гораздо большему количеству пациентов по сравнению с таковой в контрольной группе, не получавшей фармакологической поддержки (p=0,001). При этом применение пластыря трансдермального НИКОРЕТТЕ® 25 мг/16ч способствовало устранению симптомов отмены у лиц с никотиновой зависимостью на 79% по сравнению с не получавшими фармакологическую поддержку. Использование пластыря трансдермального НИКОРЕТТЕ® 25 мг/16ч в начале терапии способствовало поддержанию длительного воздержания (12 недель и дольше) у каждого второго пациента, который удерживался от курения в течение первой недели.

Пластыри трансдермальные НИКОРЕТТЕ® содержат такие дозы терапевтического никотина, которые меньше, чем в сигарете, и при этом достаточны, чтобы бросить курить. При применении пластыря следует воздержаться от курения.

Пластырь трансдермальный НИКОРЕТТЕ® накладывают утром на чистый сухой неповрежденный участок кожи плеча, бедра или грудной клетки, свободный от волосяного покрова, и удаляют перед сном. Пластырь НИКОРЕТТЕ® рассчитан

на 16 часов действия. Никотин плавно поступает в организм человека и максимальная его концентрация наблюдается через 9 часов – в послеобеденное время, когда возможность рецидива наиболее высока (M. Ussher et al. Diurnal variations in first lapses to smoking for nicotine patch users. Hum Psychopharmacol. 2003; 18(5):345-9.) Кроме того, дневное лечение при помощи пластыря не провоцирует нарушений сна, что соответствует поведению 9 из 10 курильщиков, которые не просыпаются ночью специально, чтобы выкурить сигарету (Pfizer Ltd. Data on file IPSOS. April 2004). Следовательно, ночью подавляющее большинство курящих не испытывают потребности в никотине, таким образом нет необходимости в поступлении никотина на протяжении 24 ч.

Таблица. Схема применения пластыря никоретте®

≥20 сигарет в день (больше 1 пачки)		
Дозировка	Длительность	
Шаг 1	25 мг	8 недель
Шаг 2	15 мг	Следующие 2 недели
Шаг 3	10 мг	Последние 2 недели
≤20 сигарет в день (меньше 1 пачки)		
Дозировка	Длительность	
Шаг 1	15 мг	8 недель
Шаг 2	10 мг	Последние 4 недели

Пластырь трансдермальный также можно применять в комбинированной терапии с НИКОРЕТТЕ® жевательная резинка «Свежая мята» 2 мг.

Пластырь трансдермальный НИКОРЕТТЕ® – удобная форма НЗТ. Учитывая доказанную эффективность и безопасность лекарственной формы, бренд НИКОРЕТТЕ® признан надежным помощником врача и пациента в лечении никотиновой зависимости. НИКОРЕТТЕ® побеждает сигареты.

Подготовила Татьяна Спринсян

3

**Пластырь трансдермальный**

**нікоретте® долає сигарети**