

# Европейские рекомендации по лечению табачной зависимости и стандарты качества

Часть первая  
Выявление потребления табака и табачной зависимости  
в общей практике

## Лекция 2

Краткий совет по прекращению потребления табака

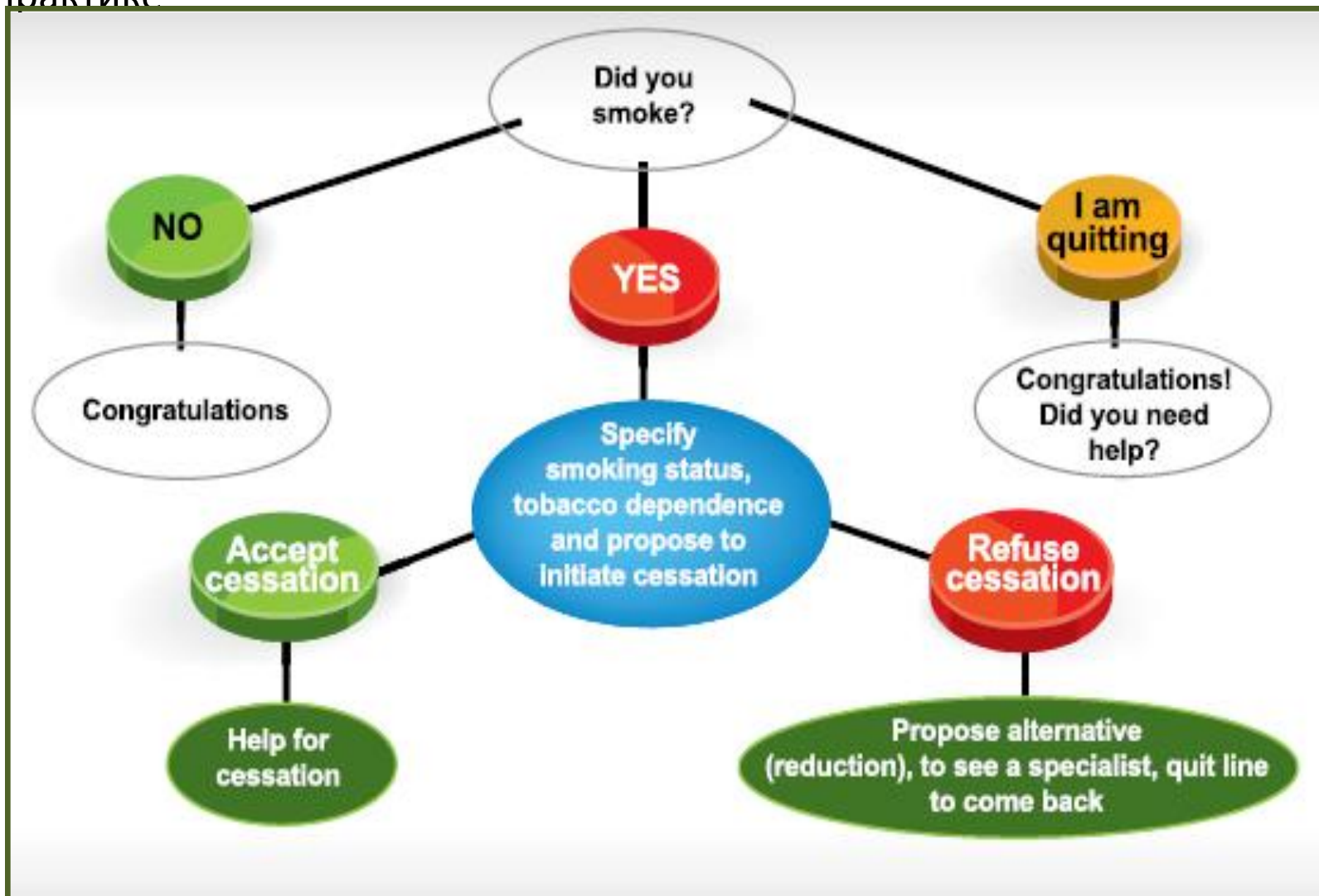
## ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Всем врачам следует рекомендовать всем потребителям табака **прекратить потребление табачных изделий**. Научные данные свидетельствуют о том, что совет врача достоверно повышает число попыток прекращения потребления табака и показатели воздержания от курения (уровень научной обоснованности А) <sup>1</sup>
2. Эффективность краткого совета (3-5 минут) врача или другого профессионального работника здравоохранения **приводит к увеличению показателя долгосрочного воздержания от курения** (уровень научной обоснованности А).
3. **Предложение поддержки** по прекращению курения всем потребителям табака является рекомендуемой практикой (уровень научной обоснованности В).

## ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

1. **Оцените курительный статус** у каждого пациента, при каждом посещении.
2. **Окажите помощь** всем курильщикам, желающим прекратить курение.
3. **Обеспечьте** тех, кто желает прекратить курение, специализированной консультацией.
4. Всегда и везде, где возможно, **направляйте курильщиков** в специализированную службу по прекращению курения или на телефонную линию по прекращению курения.
5. **Рекомендуйте** курильщикам с табачной зависимостью, желающим прекратить курение, использовать заменители никотина, или назначьте лекарства, и предложите им конкретную информацию и советы по вопросам лечения и консультирования.

Рисунок: Минимальное консультирование в общей медицинской практике



## РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

1. Все врачи общей практики или семейные врачи должны в обычных ситуациях **советовать всем курящим пациентам прекратить курить**, и рекомендовать использовать имеющиеся лекарства для прекращения курения. Рекомендуется отметить в медицинских документах пациента его поведение и, в случае необходимости, направить пациента на специализированное лечение и консультирование (уровень научной обоснованности А).
2. Всем врачам общей практики и семейным врачам следует пройти **подготовку по предоставлению минимального консультирования по прекращению курения** и быть готовыми оказать помощь при попытке прекращения курения, и рекомендовать соответствующее лечение (уровень научной обоснованности А).
3. Курильщикам, которые не могут прекратить курение с помощью первоначального действия (собственная сила воли, краткий совет медицинского работника, фармакотерапия), следует предоставить **специальное лечение, в качестве второго этапа**. Эта стратегия пока еще не применяется повсеместно в современной практике, однако программа консультирования по прекращению курения должна быть начата как часть первичной медицинской помощи, и ее следует продолжить в специализированном центре, мероприятиями второй линии (уровень научной обоснованности С).
4. Краткий совет дает курильщикам **мотивацию перед прекращением курения**, когда такой мотивации нет, и в то же время, как было показано, повышает показатель прекращения курения. Многие курильщики не могут прекратить курение без медицинской помощи; основная часть тяжелых курильщиков, которые имеют более высокий риск развития болезней, связанных с курением, имеют наибольшую потребность в квалифицированном лечении.



## РЕКОМЕНДАЦИЯ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ

1. Всем категориям медицинского персонала в больницах следует **оценивать курительный** статус всех госпитализированных пациентов, и **предоставлять** всем курящим госпитализированным пациентам **краткий совет по прекращению курения**. (уровень научной обоснованности A).
2. Пациентов следует **проинформировать о** статусе больницы, **свободной от табачного дыма** (уровень научной обоснованности C).
3. Госпитализированным больным, которые являются курильщиками, рекомендуется **предоставить поддержку** со стороны квалифицированного медицинского персонала **для совладания с тягой и отменой** во время пребывания в стационаре, а также по прекращению потребления табака (уровень научной обоснованности A).
4. Для повышения показателя воздержания, наиболее эффективными являются мероприятия высокой интенсивности, которые обеспечивают по крайней мере 1 месяц поддерживающих контактов после выписки (уровень научной обоснованности A).

## РЕКОМЕНДАЦИЯ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ

1. Всем категориям медицинского персонала, работающим с беременными (гинекологи, акушерки, медицинские сестры и врачи общей практики), следует **оценивать курительный статус и предоставлять совет по прекращению курения** всем курящим беременным.
2. **Для матери жизненно важно возможно быстрое прекращение курения** во время беременности, и особенно важно поддержание прекращения после первого триместра, так как самые сильные неблагоприятные эффекты курения отмечаются во время второго и третьего триместров беременности (уровень научной обоснованности С).

## РЕКОМЕНДАЦИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ПЛАНОВОЙ ОПЕРАЦИЕЙ

1. Всем пациентам следует **прекратить курение за 6 - 8 недель до операции**, чтобы сократить риск развития осложнений.
2. Прекращение курения после срочной операции и сохранение воздержания **в течение 6 недель, в два раза снижает риск развития осложнений.**<sup>2</sup>
3. Важно информировать всех пациентов о **необходимости прекратить курение до окончания процесса заживления** (три недели для малой хирургии и три месяца для ортопедической хирургии) для того, чтобы преодолеть другие риски.



## ЛИТЕРАТУРА

1. Lancaster T, Stead L. Physician advice for smoking cessation. Cochrane Database Syst Rev 2004:CD000165
2. Nåsell H, Adami J, Samnegård E, Tønnesen H, Ponzer S. Effect of smoking cessation intervention on results of acute fracture surgery: a randomized controlled trial. J Bone Joint Surg Am. 2010 Jun;92(6):1335-42