



CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ NGHIỆN THUỐC LÁ

TS.BS. Vũ Văn Giáp

Bộ môn Nội tổng hợp – ĐHY Hà Nội

Trung tâm Hô hấp - Bệnh viện Bạch Mai

NỘI DUNG TRÌNH BÀY

I. NGHIỆN & CAI NGHIỆN THUỐC LÁ

II. CHẨN ĐOÁN NGHIỆN THUỐC LÁ

III. ĐIỀU TRỊ NGHIỆN THUỐC LÁ

NỘI DUNG TRÌNH BÀY

I. NGHIỆN & CAI NGHIỆN THUỐC LÁ

A. Nghiện thuốc lá

B. Cai nghiện thuốc lá

C. Cơ chế tác dụng điều trị cai nghiện thuốc lá

A. NGHIỆN THUỐC LÁ LÀ MỘT BỆNH LÝ

ICD-10 Version:2010

Search

[?](#) [Advanced Search]

ICD-10

Info

involving the immune mechanism

▶ IV Endocrine, nutritional and metabolic diseases

▼ V Mental and behavioural disorders

▶ F00-F09 Organic, including symptomatic, mental disorders

▶ F10-F19 Mental and behavioural disorders due to psychoactive substance use

F16 Mental and behavioural disorders due to use of hallucinogens

[\[See before F10 for subdivisions\]](#)

F17 Mental and behavioural disorders due to use of tobacco

[\[See before F10 for subdivisions\]](#)

A. NGHIỆN THUỐC LÀ MỘT BỆNH LÝ

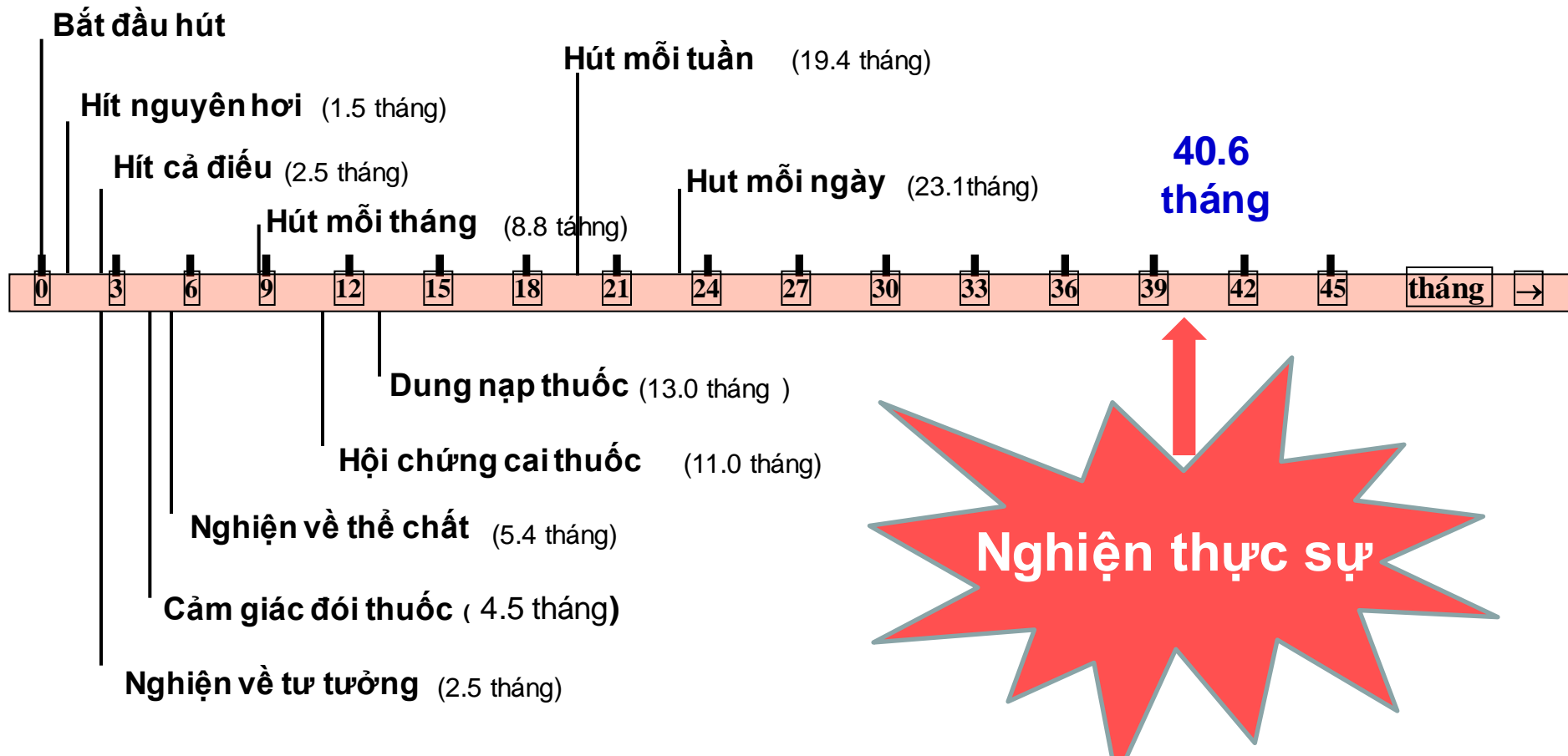
□ Rối loạn tâm thần và hành vi: F01-F99

- F01-F09 Rối loạn tâm thần do các bệnh thực thể
- F10-F19 Rối loạn tâm thần & hành vi do sử dụng chất hướng thần
 - F10 Nghiện rượu
 - F11 Nghiện ma túy
 - F17 Nghiện nicotine
 - F19 Nghiện các thuốc hướng thần khác

ĐỊNH NGHĨA NGHIỆN THUỐC LÁ

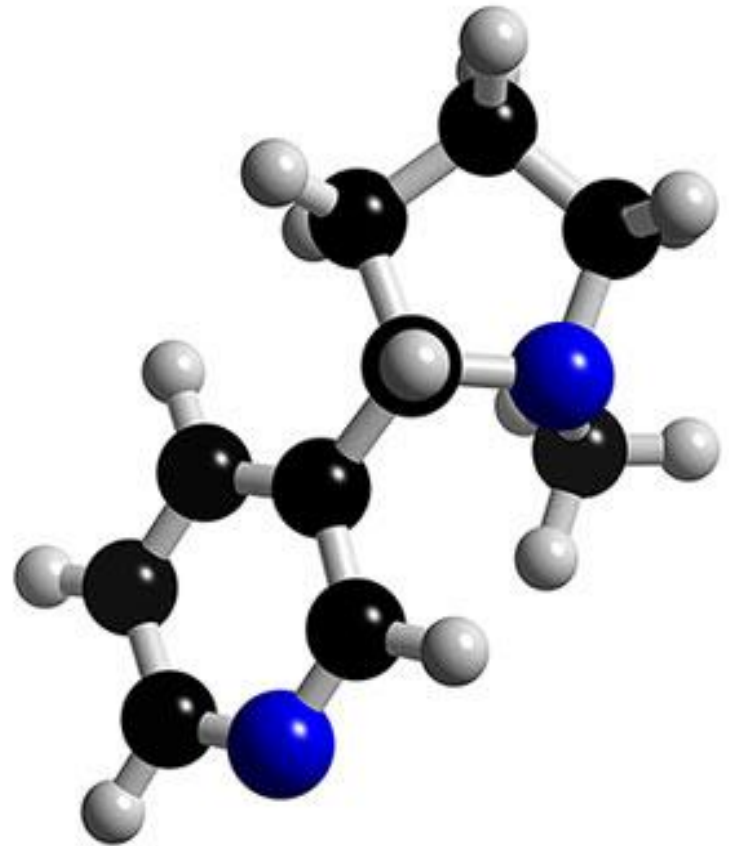
- ❑ Trạng thái rối loạn tâm thần – hành vi do tương tác giữa cơ thể với nicotin trong thuốc lá.
- ❑ Biểu hiện bằng cảm giác thôi thúc mạnh mẽ buộc người nghiện phải hút thuốc lá.
- ❑ Hành vi hút thuốc lá giúp người nghiện có được cảm giác sảng khoái và tránh được cảm giác khó chịu vì thiếu thuốc.
- ❑ Hành vi hút thuốc lá tiếp tục ngay cả khi người nghiện biết rõ hay thậm chí là bị các tác hại do thuốc lá gây ra.

CON ĐƯỜNG TRỞ NÊN NGHIỆN THUỐC LÁ

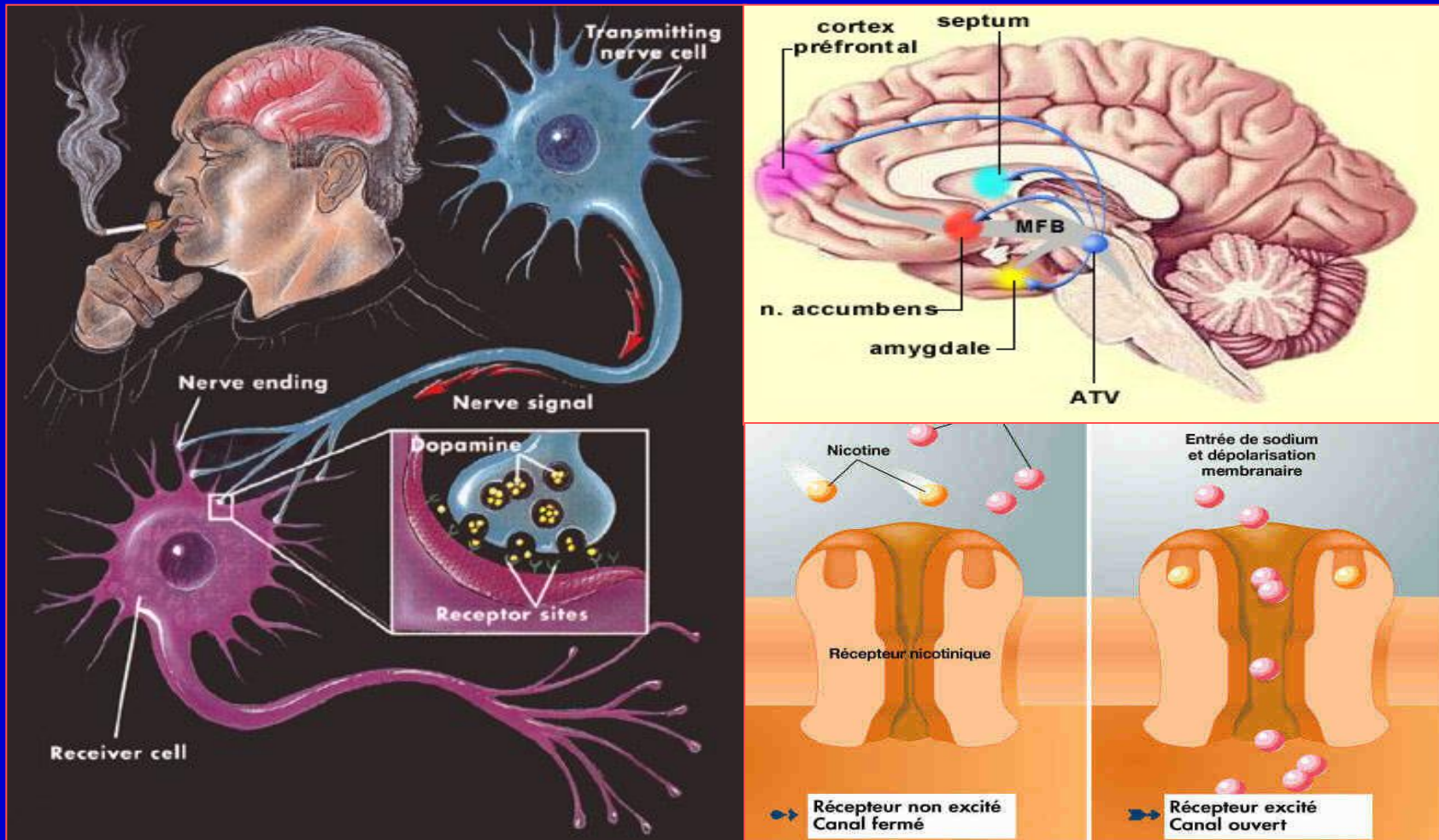


How To Use This Pack

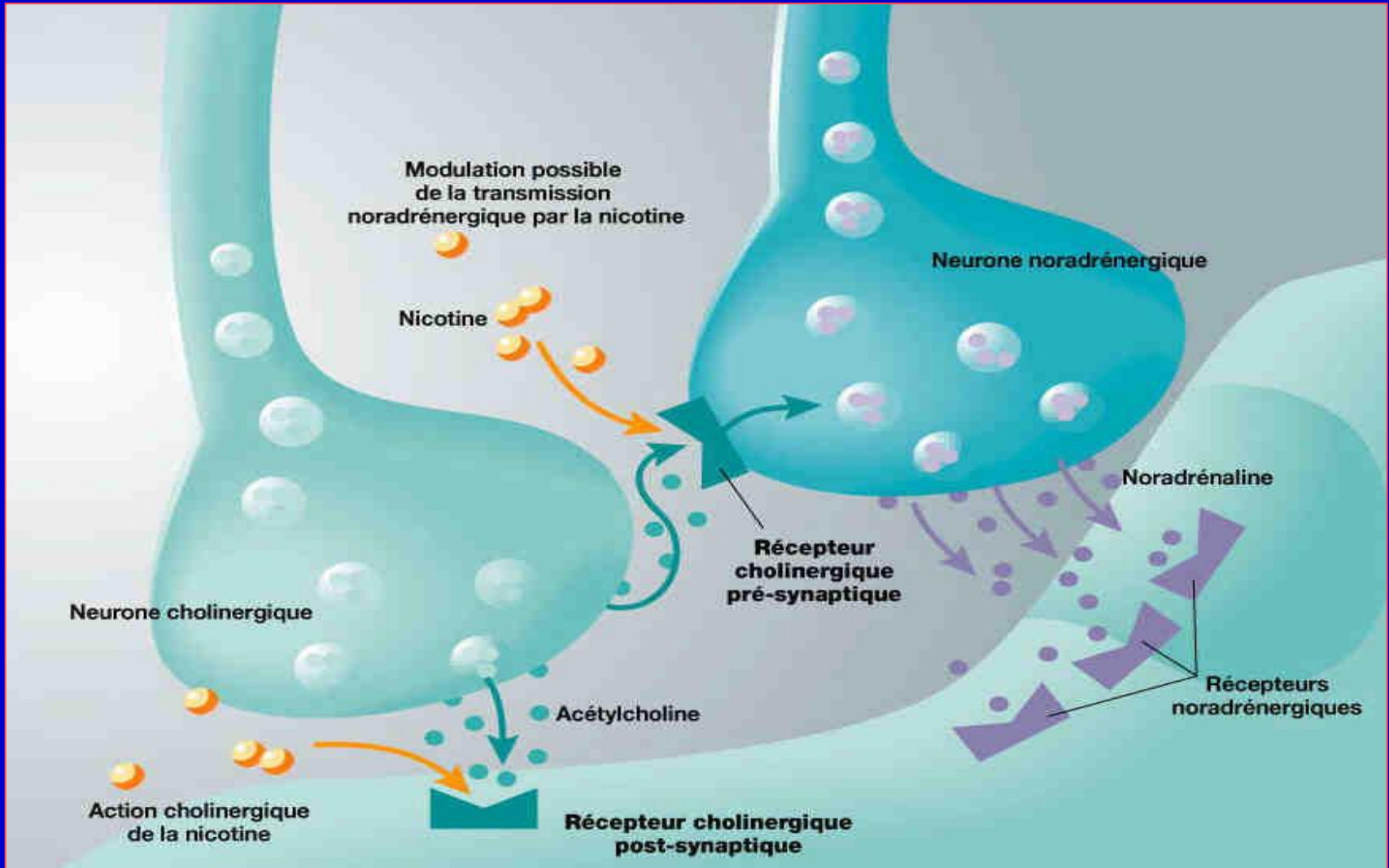
NICOTINE CHÍNH LÀ THỦ PHẠM GÂY NGHIỆN TRONG THUỐC LÁ



NICOTINE VÀO NÃO BỘ SẼ GẮN VÀO THỤ THỂ TẠI TRUNG TÂM THƯỞNG



NICOTINE - THỤ THỂ SẼ LÀM PHÓNG THÍCH CHẤT DẪN TRUYỀN THẦN KINH



CÁC THÀNH PHẦN NGHIỆN THUỐC LÁ

Cảm giác sảng khoái

Nghiện tâm lý – hành vi

Củng cố dương tính

Hành vi hút thuốc lá

Nghiện thực thể – dược lý

Củng cố âm tính

Cảm giác khó chịu

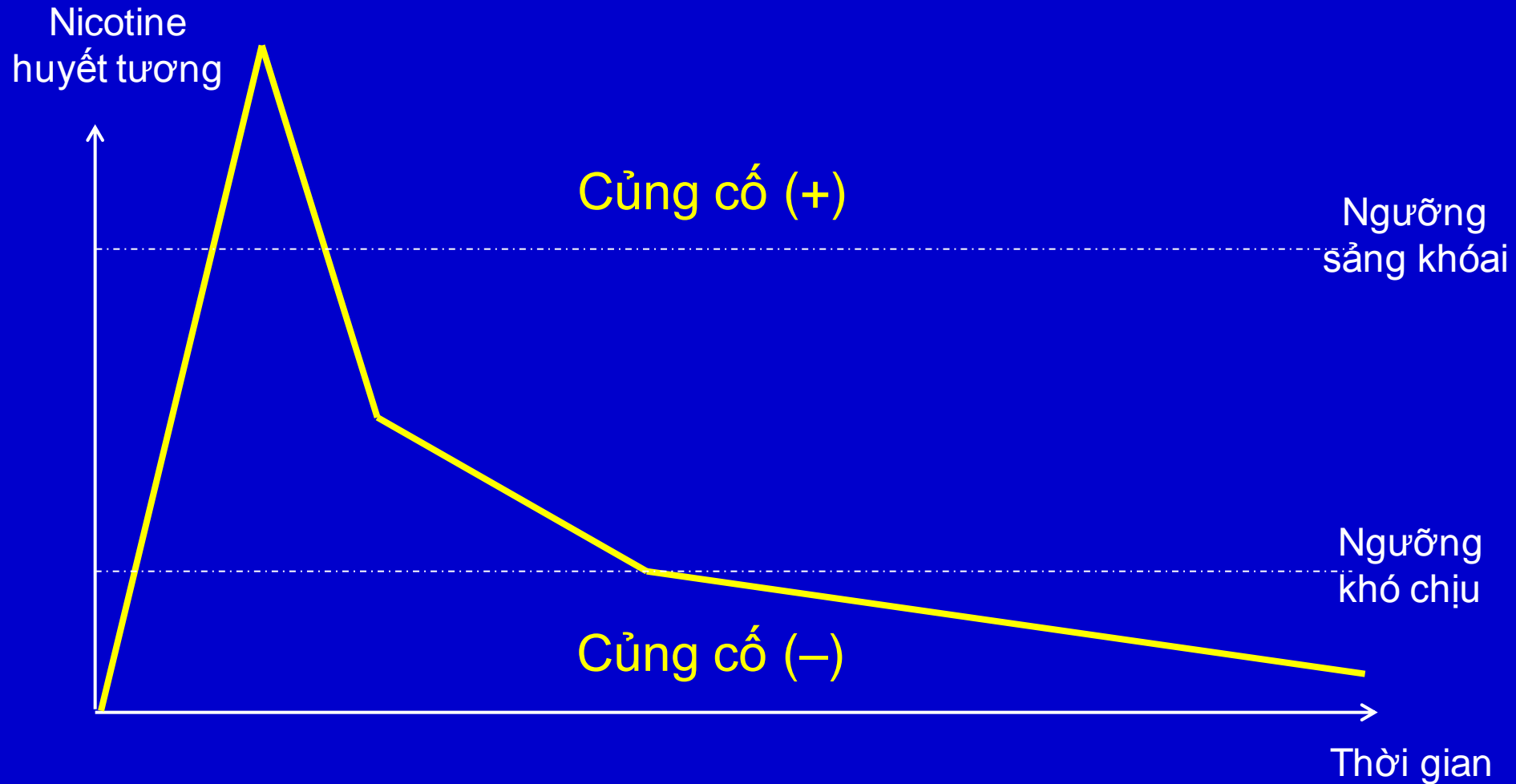


HẬU QUẢ

Người nghiện phải tiếp tục hút thuốc lá để:

- 1. Duy trì được những cảm giác dễ chịu do hút thuốc lá mang lại **VÀ****
- 2. Tránh né những cảm giác khó chịu do thiếu thuốc lá gây ra.**

BIẾN THIÊN NỒNG ĐỘ NICOTIN TRONG MÁU KHI HÚT THUỐC LÁ



B. CAI NGHIỆN & TÁI NGHIỆN THUỐC LÁ

☐ Cai nghiện thuốc lá:

- Từ bỏ hoàn toàn liên tục thuốc lá trong ít nhất 12 tháng
- Giảm số lượng điếu thuốc lá hút không phải là cai thuốc lá

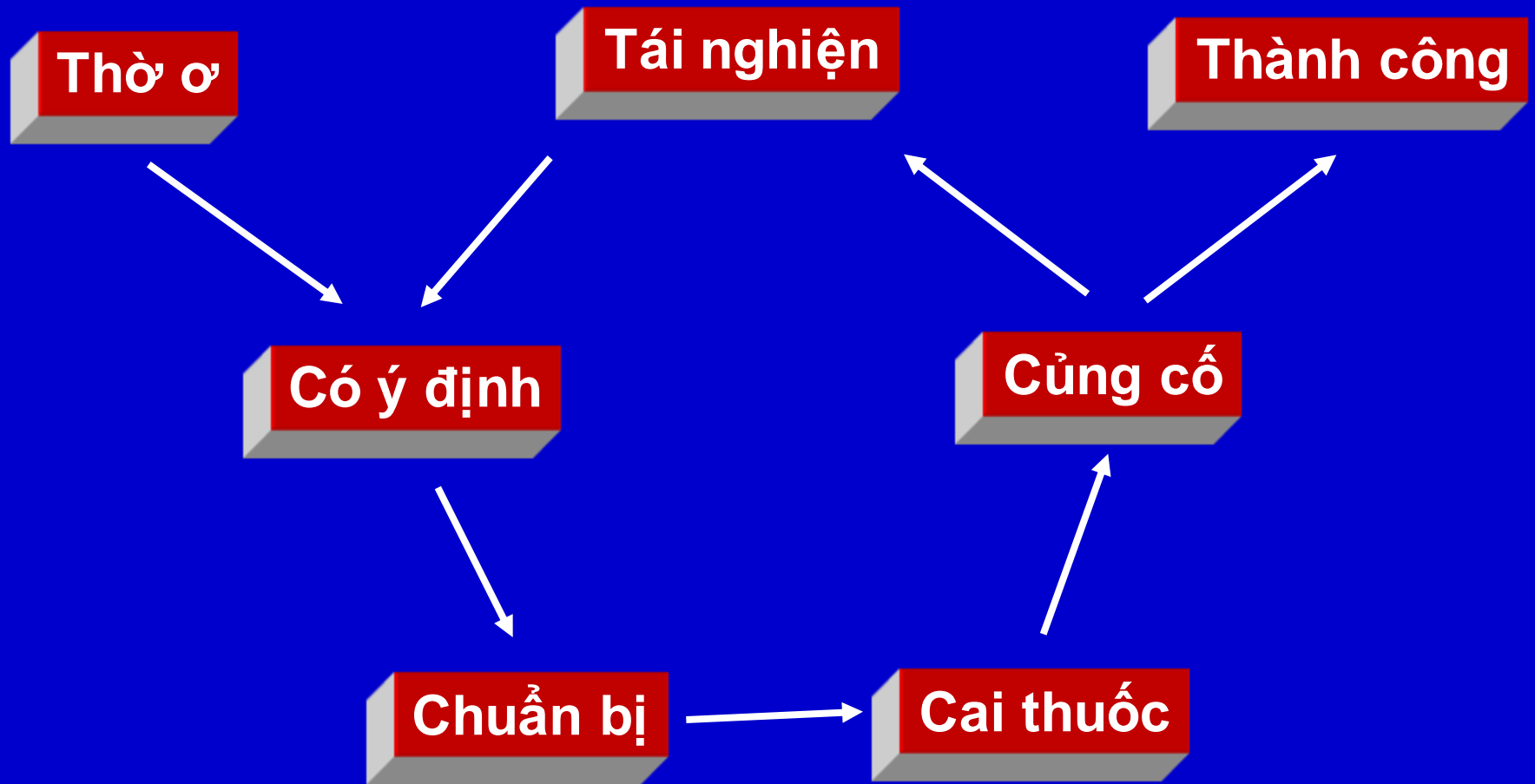
☐ Tái nghiện thuốc lá:

- Hút thuốc lá trở lại sau khi đã cai
- Một bước quá độ trong tiến trình cai thuốc lá

☐ Cai thuốc lá thất bại

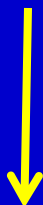
- Không tồn tại khái niệm thất bại trong cai thuốc lá
- Chỉ tồn tại khái niệm cai thuốc lá chưa thành công

CHU TRÌNH TRƯỞNG THÀNH QUYẾT TÂM CAI THUỐC LÁ PROCHASKA



... không phải là vòng tròn mà là vòng xoắn ốc đi lên !

“Lợi ích” khi cai thuốc lá



Củng cố (+)

Hành vi cai thuốc lá



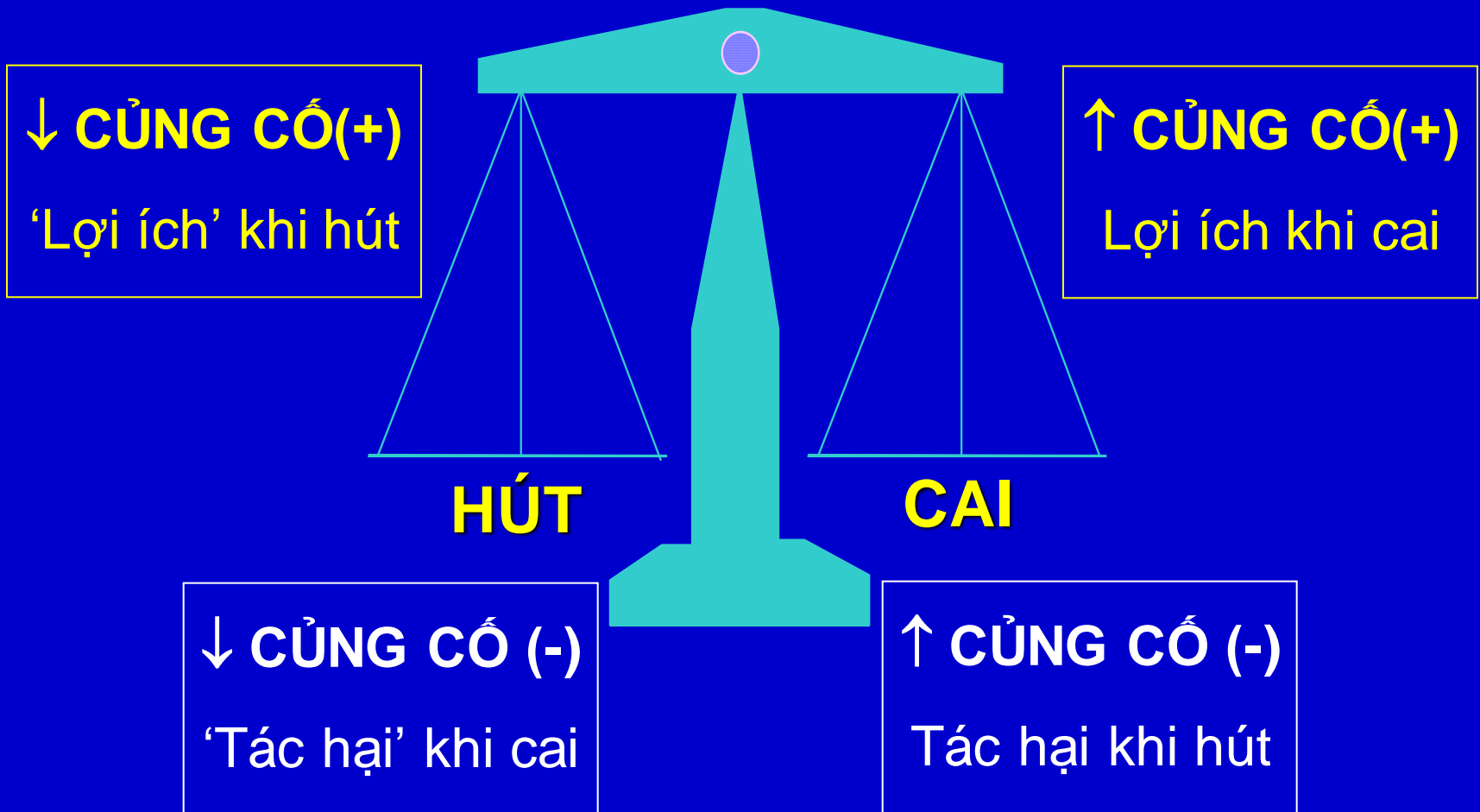
Củng cố (-)

“Tác hại” khi hút thuốc lá

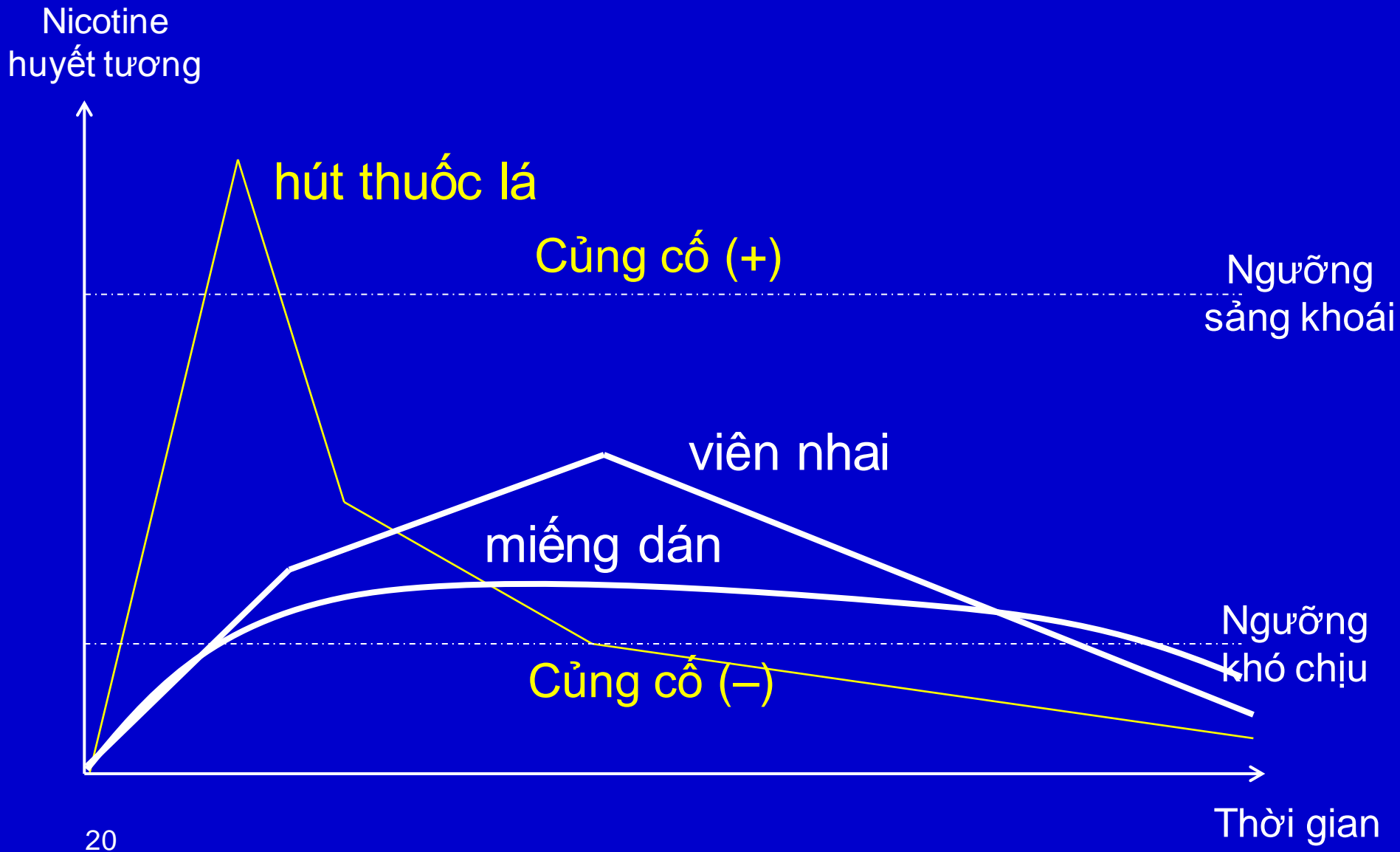
C. CƠ CHẾ TÁC DỤNG CỦA CÁC BIỆN PHÁP ĐIỀU TRỊ CAI NGHIỆN THUỐC LÁ

- ☐ Giảm nhẹ và đi đến loại bỏ các củng cố (+) và củng cố (-) cho hành vi hút thuốc lá**
- ☐ Hình thành và tăng cường các củng cố (+) và củng cố (-) cho hành vi cai thuốc lá**

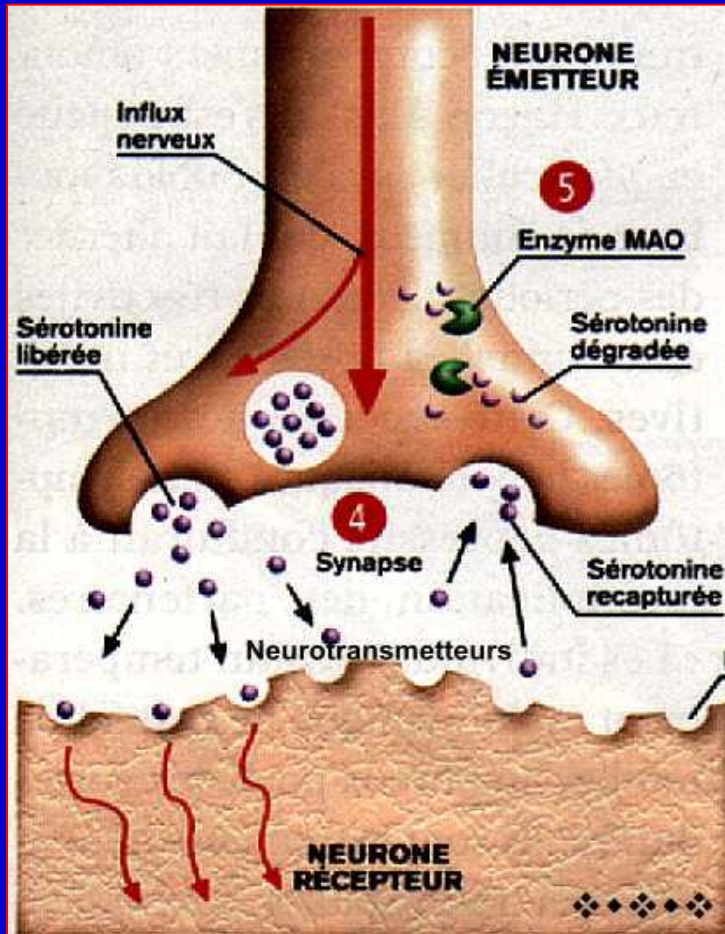
1. TƯ VẤN ĐIỀU TRỊ



2. NICOTIN THAY THẾ



3. BUPROPION HYDROCHLORIDE



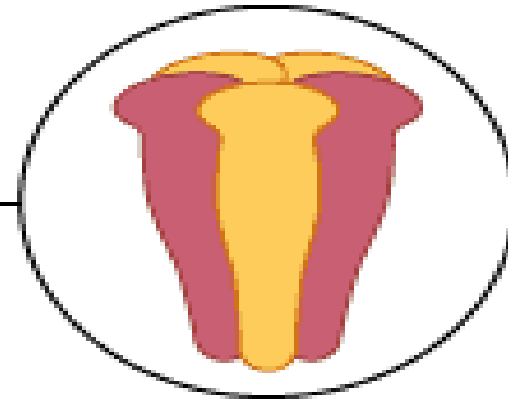
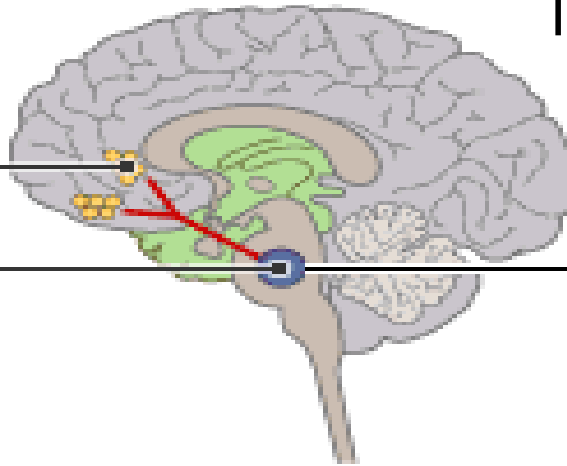
1. Thụ thể dopamin → ức chế tái hấp thu dopamin làm nồng độ dopamin tại synapse không ↓
 2. Thụ thể noradrenaline → ức chế tái hấp thu noradrenaline làm nồng độ noradrenaline tại synapse không ↓
- Hội chứng cai nghiện nicotin giảm : loại bỏ củng cố (-)

4. VARENICLINE

Thụ thể nicotine/ trung tâm thưởng

Nucleus accumbens

Ventral tegmental area



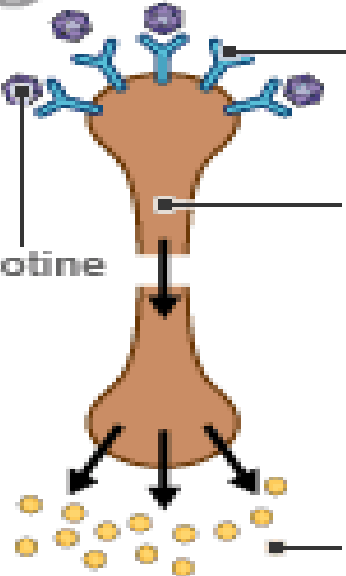
① Hút thuốc lá

Thụ thể nicotine

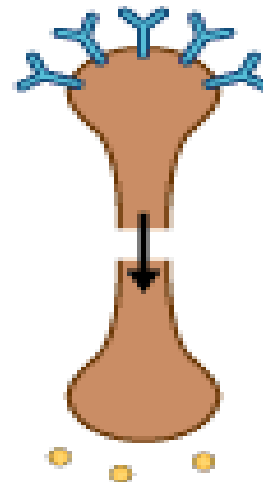
Neurone phóng thích dopamin

Nicotine

Phóng thích dopamin

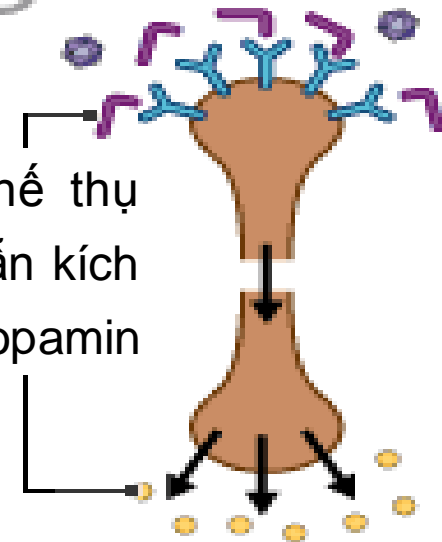


② Không hút thuốc lá



③ Varenicline

Thuốc ức chế thụ thể song vẫn kích thích tiết dopamin



NỘI DUNG TRÌNH BÀY

II. CHẨN ĐOÁN NGHIỆN THUỐC LÁ

- A. Chẩn đoán xác định nghiện thuốc lá**
- B. Chẩn đoán mức độ nặng nghiện thực thể**
- C. Chẩn đoán quyết tâm cai thuốc lá**

A. TIÊU CHUẨN CHẨN ĐOÁN (+) NGHIỆN THUỐC LÁ THEO DSM IV (1994)

1. Hội chứng dung nạp thuốc lá:

- Tăng số điếu thuốc lá hút mỗi ngày → cảm giác dễ chịu như trước
- Hút số điếu thuốc lá như cũ → cảm giác dễ chịu giảm đi so với trước

2. Hội chứng cai thuốc lá:

- Cai thuốc lá → bứt rứt kích thích khó chịu .v.v.
- Hút trở lại → mất các triệu chứng trên

3. Hút lâu hơn và nhiều hơn so với dự kiến

4. Muốn và từng thử cai thuốc lá nhiều lần mà chưa thành công.

5. Dành nhiều thời gian cho việc tìm kiếm và hút thuốc lá.

6. Giảm hoặc từ bỏ các hoạt động xã hội khác vì hút thuốc lá.

7. Vẫn tiếp tục hút dù biết ± bị các tác hại do hút thuốc lá.

CHẨN ĐOÁN XÁC ĐỊNH NGHIỆN

1. Thỏa mãn ít nhất 3/7 tiêu chuẩn trên kéo dài trong 12 tháng.
2. Chẩn đoán nghiện không đòi hỏi có triệu chứng dung nạp thuốc lá và hội chứng cai thuốc lá.
3. Tuy nhiên để chẩn đoán nghiện thực thể, yêu cầu phải có ít nhất 1 trong 2 triệu chứng này.

CHẨN ĐOÁN NGHIỆN THUỐC LÁ

DSM - IV

Test HORN

THỰC THỂ

NHẬN THỨC

HÀNH VI

Tư vấn **thuốc**
cai thuốc lá

Tư vấn các bài
tập **nhận thức**

Tư vấn các bài
tập **hành vi**

B. THANG ĐIỂM FAGERSTROM CHẨN ĐOÁN MỨC ĐỘ NGHIỆN THỰC THỂ

<p>1/ Anh bắt đầu hút thuốc lá sau khi thức dậy vào buổi sáng bao lâu ?</p> <p>* ≤ 5 phút 3 * 31 – 60 phút 1</p> <p>* 6 – 30 phút 2 * > 60 phút 0</p>	<p>4/ Anh hút bao nhiêu điếu thuốc lá mỗi ngày ?</p> <p>* ≤ 10 điếu 0 * 21 – 30 điếu 2</p> <p>* 11 – 20 điếu 1 * > 30 điếu 3</p>
<p>2/ Anh có cảm thấy khó chịu khi phải nhịn hút ở nơi cấm hút thuốc lá ?</p> <p>* Có 1</p> <p>* Không 0</p>	<p>5/ Anh hút thuốc lá khi vừa thức dậy nhiều hơn thời điểm khác trong ngày?</p> <p>* Đúng 1</p> <p>* Sai 0</p>
<p>3/ Anh cảm thấy khó nhịn điếu thuốc nào nhất trong ngày ?</p> <p>* Điếu đầu tiên trong ngày 1</p> <p>* Không phải điếu đầu tiên 0</p>	<p>6/ Anh vẫn tiếp tục hút thuốc lá ngay cả khi có bệnh phải không ?</p> <p>* Đúng 1</p> <p>* Sai 0</p>

0 – 3 → NHẸ

4 – 6 → TRUNG BÌNH

7 – 10 → NẶNG

THANG ĐIỂM FAGERSTROM THU GỌN

1/ Anh bắt đầu hút thuốc lá sau khi thức dậy vào buổi sáng bao lâu ?

* \leq 5 phút	3	* 31 – 60 phút	1
* 6 – 30 phút	2	* $>$ 60 phút	0

2/ Anh hút bao nhiêu điếu thuốc lá mỗi ngày ?

* \leq 10 điếu	0	* 21 – 30 điếu	2
* 11 – 20 điếu	1	* $>$ 30 điếu	3

0 – 2 → NHẸ

3 – 4 → TRUNG BÌNH

5 – 6 → NẶNG

ĐO NỒNG ĐỘ CO TRONG HƠI THỞ RA



Trị số	Giải thích kết quả
≤ 5 ppm	Bình thường
6 – 10 ppm	Hút thuốc lá thụ động
> 10 ppm	Hút thuốc lá chủ động
> 20 ppm	Nghiện thực thể nặng

MỨC ĐỘ NGHIỆN THỰC THỂ

Fagerstrom

CO hơi thở ra

NẶNG

TRUNG BÌNH

NHẸ

Thuốc cai
thuốc lá liều
cao đến vừa

Thuốc cai
thuốc lá liều
vừa đến thấp

Thuốc cai
thuốc lá liều
thấp đến không

C. BẢNG Q-MAT CHẨN ĐOÁN QUYẾT TÂM CAI THUỐC LÁ

1/ Anh sẽ hút thuốc lá như thế nào trong 6 tháng nữa ?

- Nhiều như bây giờ 0
- Ít đi một chút 2
- Ít đi rất nhiều 4
- Không còn hút nữa 8

3/ Anh sẽ hút thuốc lá như thế nào trong 4 tuần nữa ?

- Nhiều như bây giờ 0
- Ít đi một chút 2
- Ít đi rất nhiều 4
- Không còn hút nữa 6

2/ Anh thực lòng muốn cai thuốc lá không ?

- Hoàn toàn chưa muốn 0
- Chỉ muốn một chút 1
- Muốn vừa phải 2
- Muốn rất nhiều 3

4/ Anh thường xuyên bắt mắt với hành vi hút thuốc lá của bản thân ?

- Không bao giờ 0
- Đôi khi 1
- Thường xuyên 2
- Rất thường xuyên 3

0 – 6 → THẤP

7 – 13 → TRUNG BÌNH

14 – 20 → CAO

THANG TƯƠNG ỨNG THỊ GIÁC (VAS)

Mặt trước hướng về phía người được hỏi

Rất thấp

Rất cao

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Mặt lưng hướng về phía người hỏi

MỨC ĐỘ QUYẾT TÂM CAI

Q – MAT

VAS

CAO

TRUNG BÌNH

THẤP

1. Cách sử dụng thuốc hỗ trợ cai thuốc lá
2. Các tình huống dễ tái nghiện + cách phòng ngừa

1. 'Tác hại' cai thuốc lá: ngắn hạn + cách xử lý
2. 'Lợi ích' hút thuốc lá: ngắn hạn + có thể thay thế

1. Tác hại hút thuốc lá + cách phát hiện
2. Lợi ích cai thuốc lá + cách nhận biết

NỘI DUNG TRÌNH BÀY

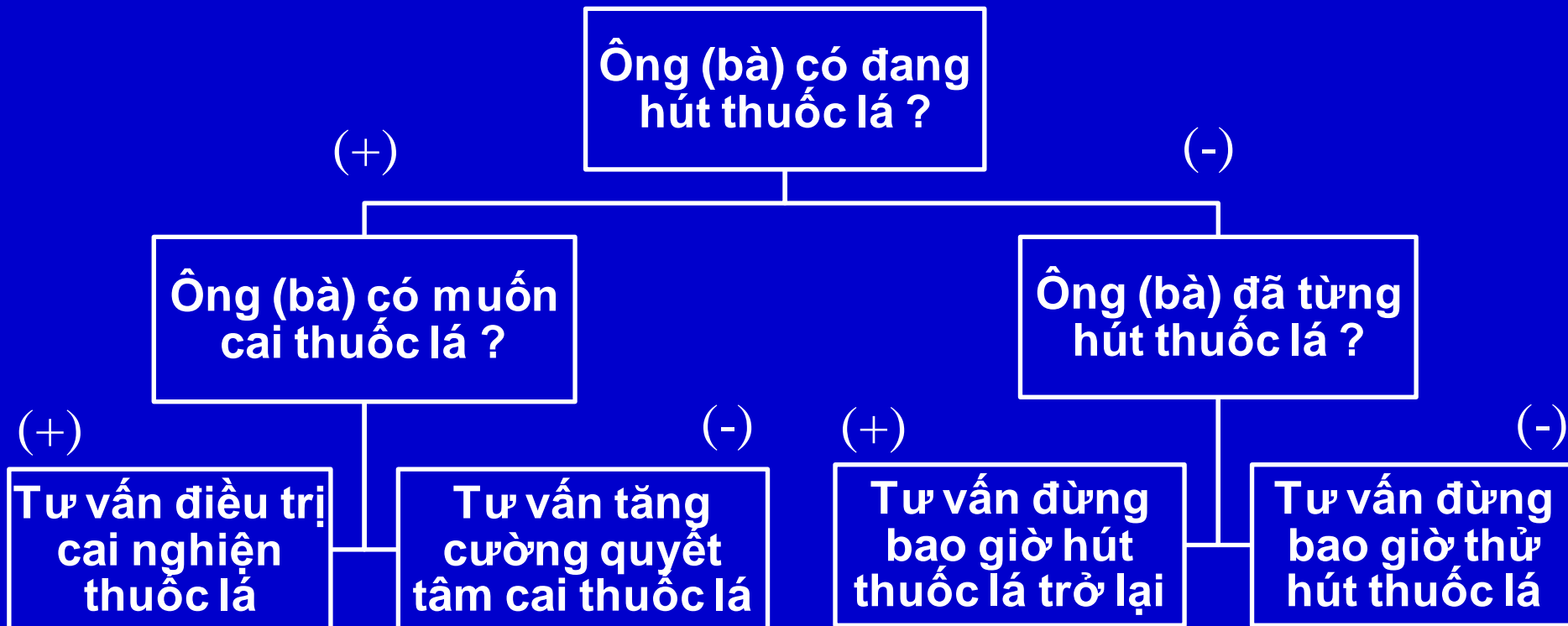
III. ĐIỀU TRỊ NGHIỆN THUỐC LÁ

A. Tư vấn điều trị

B. Điều trị bằng thuốc: nicotin, bupropion, varenicline

C. Hiệu quả tư vấn điều trị cai thuốc lá

1. TƯ VẤN KHUYÊN CẢI THUỐC LÁ



LÝ DO THỨC ĐẦY CAI THUỐC LÁ

- 1. Sức khỏe:** Cai thuốc lá giúp bệnh đã có ổn định hơn, tránh nguy cơ mắc các bệnh liên quan thuốc lá sau này
- 2. Thẩm mỹ:** Cai thuốc lá giúp răng trắng hơn, hơi thở không hôi nữa, mùi mồ hôi giảm hôi
- 3. Ảnh hưởng người khác:** Bệnh hen suyễn của con sẽ ổn định hơn, con sẽ thấy tấm gương bỏ thuốc lá của cha mà bắt chước
- 4. Sĩ diện:** Được nêu gương tốt trong cơ quan đơn vị
- 5. Kinh tế:** Tiết kiệm được nhiều tiền bạc nhờ cai thuốc lá

LÝ DO NGĂN TRỞ CAI THUỐC LÁ

1. Sợ cai thuốc lá thất bại.
2. Hội chứng cai thuốc lá.
3. Mất đi niềm vui hút thuốc lá.
4. Tình huống căng thẳng.
5. Tăng cân.
6. Cô đơn.
7. Sợ ảnh hưởng đến mối quan hệ
8. Sợ tác dụng phụ của các thuốc cai thuốc lá.
9. Sợ cai thuốc lá làm nặng bệnh sẵn có.

CÁC BIỆN PHÁP CAI THUỐC LÁ

KHÔNG THUỐC	CÓ THUỐC
Tự vấn điều trị	Nicotin thay thế
	Bupropion – Varenicline

LỜI KHUYÊN CAI THUỐC LÁ

Muốn cai (5A)

Ask – Hỏi

Advise – Khuyến

Assess – Đánh giá

Assist – Hỗ trợ

Arrange – Sắp xếp

Chưa muốn cai (5R)

Relevant – Tương thích

Risk – Nguy cơ

Reward – Lợi ích

Roadblocks – Rào cản

Repetition – Lập lại

ĐỐI VỚI NGƯỜI MUỐN CAI → SỬ DỤNG LỜI KHUYÊN 5A

- **Ask – Hỏi:**
 - Ông bà có đang hút thuốc lá không ?
- **Advise – Khuyến:**
 - Ông bà hãy cai thuốc lá đi !
- **Assess – Đánh giá:**
 - Ông bà có muốn cai thuốc lá không ?
- **Assist – Hỗ trợ:**
 - Tôi sẽ hỗ trợ ông bà cai thuốc lá !
- **Arrange – Sắp xếp:**
 - Ông bà hãy quay lại/ gọi điện thoại / liên lạc khi có nhu cầu

ĐỐI VỚI NGƯỜI CHƯA MUỐN CAI → SỬ DỤNG LỜI KHUYÊN 5R

- **Relevance – Tương thích:**
 - Chỉ ra vì sao cai thuốc lá là rất hợp với người được tư vấn
- **Risk – Nguy cơ tiềm ẩn:**
 - Yêu cầu người được tư vấn chỉ ra nguy cơ tiềm tàng khi hút thuốc lá trên bản thân người đó
- **Rewards – Lợi ích mong đợi:**
 - Yêu cầu người được tư vấn nêu ra các lợi ích mong đợi trên bản thân người đó.

- **Roadblocks – Rào cản:**
 - Yêu cầu người được tư vấn chỉ ra các rào cản đối với việc cai thuốc lá và giải pháp vượt qua
- **Repetition – Lập lại:**
 - Lời khuyên cai thuốc lá nên được lập đi lập lại ở mọi lần khám bệnh sẽ làm tăng cường quyết tâm cai thuốc lá của người được tư vấn

YÊU CẦU ĐỐI VỚI LỜI KHUYÊN CAI THUỐC LÁ

- **Rõ ràng:**
 - Nói “không” với hút thuốc lá.
 - Ex: Hút thuốc lá **nhẹ** cũng **vẫn** nguy hiểm
- **Mạnh mẽ:**
 - Động từ hành động mạnh mẽ.
 - Ex: Ông bà **phải** cai thuốc lá.
- **Cá thể hóa:**
 - Liên quan trực tiếp đến cá nhân người được tư vấn
 - Ex: Hút thuốc lá làm ông bà nhập viện nhiều hơn

2. TƯ VẤN ↑ QUYẾT TÂM CAI THUỐC LÁ

Tập trung tư vấn cân nhắc “nặng nhẹ” giữa

☐ Hút thuốc lá:

- Củng cố (+) = “Lợi ích” khi hút thuốc lá.
- Củng cố (-) = “Tác hại” khi cai thuốc lá

☐ Cai thuốc lá:

- Củng cố (+) = Lợi ích khi cai thuốc lá
- Củng cố (-) = Tác hại khi hút thuốc lá

“HÚT THUỐC LÁ” NHẸ HƠN KHI NÀO ?

□ **Củng cố (+) nhẹ hơn**

- Tư vấn “lợi ích” của hút thuốc lá là không có thật.
- Tư vấn giải pháp thay thế “lợi ích” hút thuốc lá

□ **Củng cố (–) nhẹ hơn**

- Tư vấn “tác hại” của cai thuốc lá chỉ ngắn hạn
- Tư vấn giải pháp giảm nhẹ “tác hại” cai thuốc lá

“CAI THUỐC LÁ” NẶNG HƠN KHI NÀO ?

☐ **Củng cố (+) nặng hơn**

- Tư vấn lợi ích của cai thuốc lá là có thật, cụ thể
- Tư vấn các biện pháp nhận biết các lợi ích đó

☐ **Củng cố (-) nặng hơn**

- Tư vấn tác hại hút thuốc lá là có thật, cụ thể
- Tư vấn các biện pháp nhận biết các tác hại đó

3. TƯ VẤN THỰC HIỆN CAI THUỐC LÁ

Tập trung tư vấn các tình huống dễ tái nghiện

- ❑ Phản xạ có điều kiện: khi uống rượu, cà phê → hút
- ❑ Yếu tố kích thích từ bên ngoài: người khác mời, thấy người khác hút, nghe mùi thuốc lá → hút trở lại
- ❑ Rối loạn tâm thần kinh khi cai thuốc lá: trầm cảm, lo âu → hút trở lại
- ❑ Tăng cân do cai thuốc lá → hút trở lại
- ❑ Không bỏ nổi thói quen → mang thuốc lá theo người v.v. → hút trở lại

NỘI DUNG TRÌNH BÀY

III. ĐIỀU TRỊ NGHIỆN THUỐC LÁ

A. Tư vấn điều trị

B. Điều trị bằng thuốc: nicotin, bupropion, varenicline

C. Hiệu quả tư vấn điều trị cai thuốc lá

ĐIỀU TRỊ BẰNG THUỐC

- ❑ **Chỉ định**: Nicotine thay thế, Bupropion, Varenicline được chỉ định rộng rãi cho người nghiện thuốc lá muốn cai trừ khi có chống chỉ định tuyệt đối.
- ❑ **Mục tiêu**: Giúp giảm nhẹ hội chứng cai thuốc lá, làm quá trình cai thuốc lá diễn ra nhẹ nhàng hơn, kết quả làm tăng gấp đôi tỷ lệ cai thuốc lá thành công.

ĐIỀU TRỊ BẰNG THUỐC

□ Vai trò:

- Là thành tố quan trọng trong cai nghiện thuốc lá, tăng cao hiệu quả tư vấn nhưng không thể thay thế tư vấn.
- Phối hợp tư vấn và thuốc bao giờ cũng hiệu quả hơn từng thành phần riêng biệt.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Nicotine:

- ✓ CCĐ tương đối: phụ nữ có thai, cho con bú; bệnh nhân tim mạch có nguy cơ cao (vừa NMCT cấp).


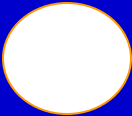
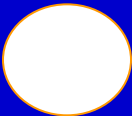

Bupropion:

- ✓ CCĐ tuyệt đối: động kinh / tiền căn động kinh; rối loạn hành vi ăn uống; dùng MAO (-) trong 14 ngày trước; suy gan nặng.
- ✓ CCĐ tương đối: phụ nữ có thai, cho con bú.

Varenicilline:

- ✓ CCĐ tương đối: phụ nữ có thai, cho con bú; suy thận nặng (thanh thải Creatinine < 30ml/phút)

CÁC CHẾ PHẨM NICOTINE THAY THẾ

	Miếng dán da	Lớn	Vừa	Nhỏ
	Nicorette	15mg/16g	10mg/16g	5mg/16g
	Nicotinelle	21mg/24g	14mg/24g	7mg/24g
	Nicopatch	21mg/24g	14mg/24g	7mg/24g
	Niquitin	21mg/24g	14mg/24g	7mg/24g

CÁC CHẾ PHẨM NICOTINE THAY THẾ

Viên nhai	Nicorette	2 và 4 mg	Bạc hà, cam
	Nicotinelle	2 và 4 mg	Bạc hà, trái cây
	Nicogum	2 mg	Bình thường
Viên ngậm	Nicorette microtab	2 mg	Bình thường
	Niquitin	2 và 4 mg	Bình thường

LIỀU KHỞI ĐẦU NICOTINE THAY THẾ

Số điếu /ngày	< 10	10 – 19	20 – 30	> 30
Sau thức dậy	(0)	(1)	(2)	(3)
> 60 phút (0)	Không điều trị	Viên nhai hay không điều trị	Viên nhai	Miếng dán lớn
31– 60 phút(1)	Viên nhai hay không điều trị	Viên nhai	Miếng dán lớn	Miếng dán lớn ± viên nhai
6 – 30 phút (2)	Viên nhai	Miếng dán lớn	Miếng dán lớn ± Viên nhai	Miếng dán lớn + Viên nhai
< 5 phút (3)	Miếng dán lớn	Miếng dán lớn ± Viên nhai	Miếng dán lớn + Viên nhai	Miếng dán lớn + vừa + viên nhai

THỜI GIAN ĐIỀU TRỊ VÀ ĐIỀU CHỈNH LIỀU BUPROPION SR

1. Thời gian điều trị 7 – 9 tuần, có thể kéo dài 6 tháng.
2. Liều cố định không vượt quá 300 mg/ngày:
 - Tuần 1 → 150 mg uống buổi sáng.
 - Tuần 2 – 9 → 150 mg x 2 uống cách nhau 8 giờ.
3. Giảm liều còn 150 mg trong các trường hợp:
 - Đang điều trị thuốc làm giảm ngưỡng động kinh, thuốc chống trầm cảm khác, hoặc gây chán ăn.
 - Đang điều trị thuốc viên hạ đường huyết, insuline.
 - Tiền sử chấn thương sọ não, nghiện rượu.

THỜI GIAN ĐIỀU TRỊ VÀ ĐIỀU CHỈNH LIỀU VARENICLINE

1. Thời gian điều trị 12 tuần, có thể kéo dài đến 6 tháng.
2. Liều cố định không cần điều chỉnh.
 - Ngày 1 đến 3 → 0,5 mg uống buổi sáng.
 - Ngày 4 đến 7 → 0,5 mg x 2 uống sáng - chiều.
 - Tuần 2 đến 12 → 1 mg x 2 uống sáng - chiều.

TÁC DỤNG PHỤ

Nicotin:

- ✓ Viên nhai: khô miệng, nấc cụt, khó tiêu, đau hàm
- ✓ Băng dán: kích ứng da vùng dán băng

Bupropion:

- ✓ Mất ngủ: 35 – 40%.
- ✓ Khô miệng: 10%.

Varenicline:

- ✓ Buồn nôn, rối loạn giấc ngủ, ác mộng
- ✓ Rối loạn khả năng lái xe hoặc vận hành máy móc
- ✓ Trầm cảm, thay đổi hành vi, có ý định tự sát

NỘI DUNG TRÌNH BÀY

III. ĐIỀU TRỊ NGHIỆN THUỐC LÁ

A. Tư vấn điều trị

B. Điều trị bằng thuốc: nicotin, bupropion, varenicline

C. Hiệu quả tư vấn điều trị cai thuốc lá

Tự vấn + thuốc so với thuốc đơn thuần (n = 18 thử nghiệm)

Biện pháp	Số nhánh	OR (95% C.I.)	% thành công (95% C.I.)
Thuốc đơn thuần	8	1,0	21,7
Thuốc + tự vấn	39	1,4 (1,2 – 1,6)	27,6 (25 – 30,3)

Tự vấn + thuốc so với tự vấn đơn thuần (n = 9 thử nghiệm)

Biện pháp	Số nhánh	OR (95% C.I.)	% thành công (95% C.I.)
Tự vấn đơn thuần	11	1.0	14,6
Thuốc + tự vấn	13	1,7 (1,3 – 2,1)	22,1 (18,1 – 26,8)

PHÁC ĐỒ TƯ VẤN ĐIỀU TRỊ CAI NGHIỆN THUỐC LÁ ĐỀ NGHỊ

Đánh giá ban đầu

Đã muốn cai thuốc lá

Chưa muốn cai thuốc lá

Kê toa thuốc cai thuốc lá

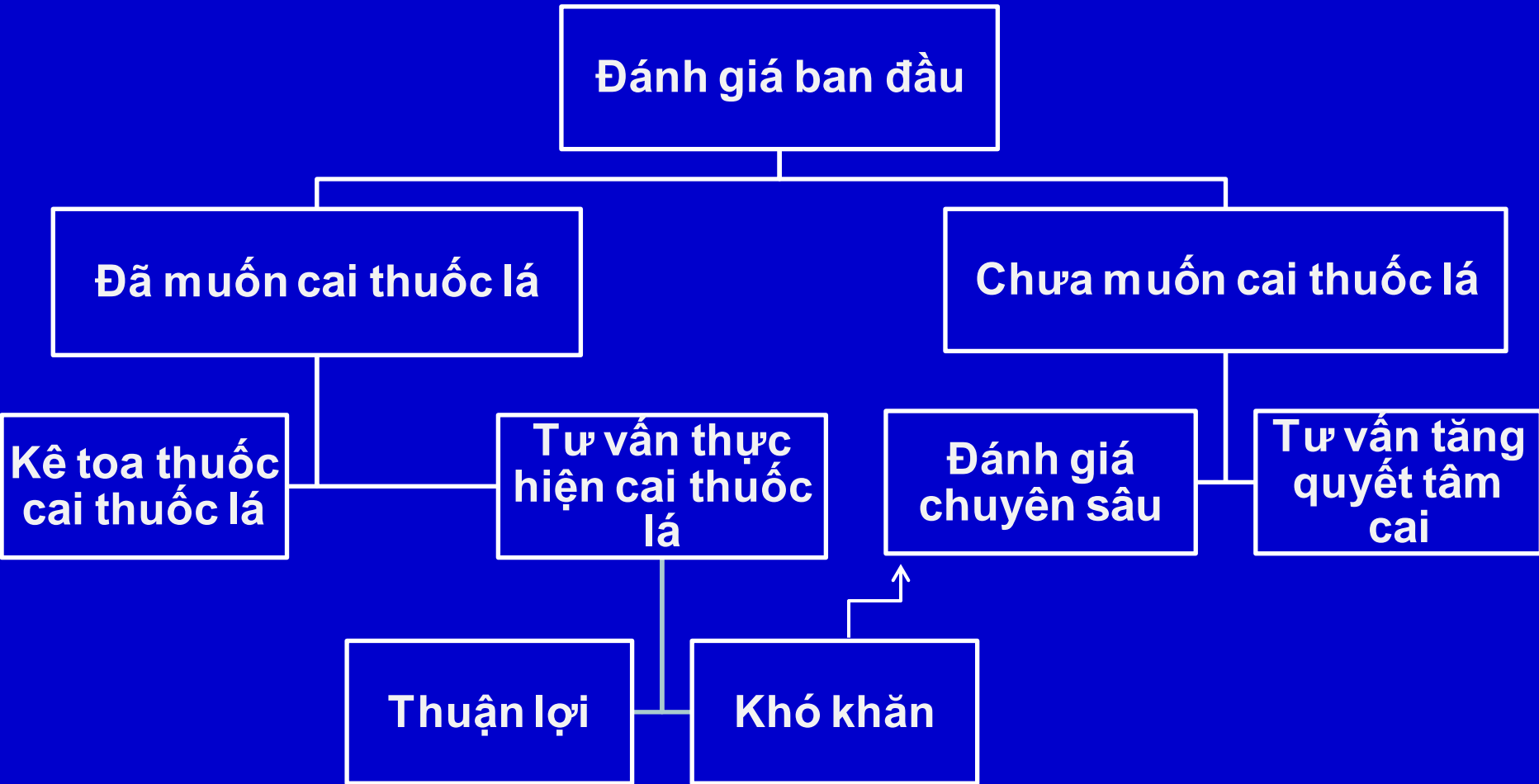
Tư vấn thực hiện cai thuốc lá

Đánh giá chuyên sâu

Tư vấn tăng quyết tâm cai

Thuận lợi

Khó khăn



KẾT LUẬN

1. Nghiện hút lá:

- Là một bệnh tâm thần (F.17) chứ không chỉ là thói quen

2. Chẩn đoán nghiện thuốc lá gồm:

- Chẩn đoán xác định và phân loại nghiện thuốc lá
- Chẩn đoán mức độ nặng nhẹ của nghiện thực thể
- Chẩn đoán mức độ quyết tâm cai nghiện thuốc lá

3. Điều trị cai nghiện thuốc lá gồm:

- Tư vấn: đóng vai trò then chốt
- Thuốc cai nghiện: giúp tăng tỷ lệ thành công