

**Проблема курения у больных  
в первичном звене здравоохранения.  
Помощь в отказе от курения.**

Алексей Евгеньевич Шабашов

Центр медицинской профилактики Тверской области

Тверь, 29 мая, 2018 г.

# Российская эпидемия курения – часть всемирной эпидемии курения табака

- В мире около 1 млрд курильщиков
- Количество курильщиков в мире растёт

## **ТАБАК УБИВАЕТ!**

- У каждого второго курильщика именно табак является причиной их смерти
- Ежегодно табак приводит к 7 миллионам случаев смерти:
  - более 6 миллионов случаев происходит среди потребителей и бывших потребителей табака,
  - более 890 000 — среди некурящих людей, подвергающихся воздействию вторичного табачного дыма (28% из них – дети)

# Ущерб курения

- **400 000 человек** ежегодно умирают в России от проблем, связанных с потреблением табака
- Бюджет России ежегодно теряет порядка **1,5 трлн рублей**
- В Тверской области ежегодно от проблем, связанных с потреблением табака, умирают не менее **4000 человек**

# Глобальное обследование употребления табака среди взрослых, Россия (GATS)

2009 г.

2016 г.

- Мужчины 60,2%
- Женщины 21,7%
- Всё взр.нас. **39,1%**

- Мужчины 49,5%
- Женщины 14,4%
- Всё взр.нас. **30,3%**

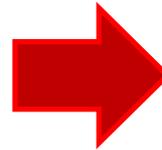
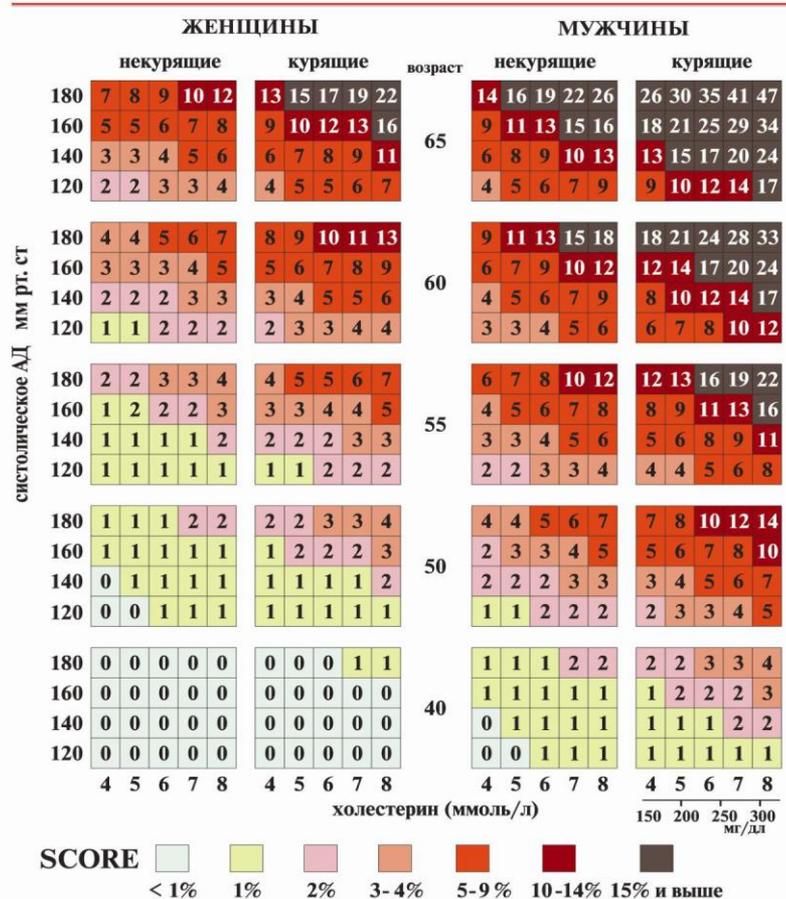


# Риск развития ССЗ у курящих по сравнению с некурящими



# Шкала оценки риска SCORE

## Риск сердечно-сосудистой смерти в ближайшие 10 лет



Курение  
повышает  
риск  
сердечно-  
сосудистой  
смерти почти  
в 2 раза!



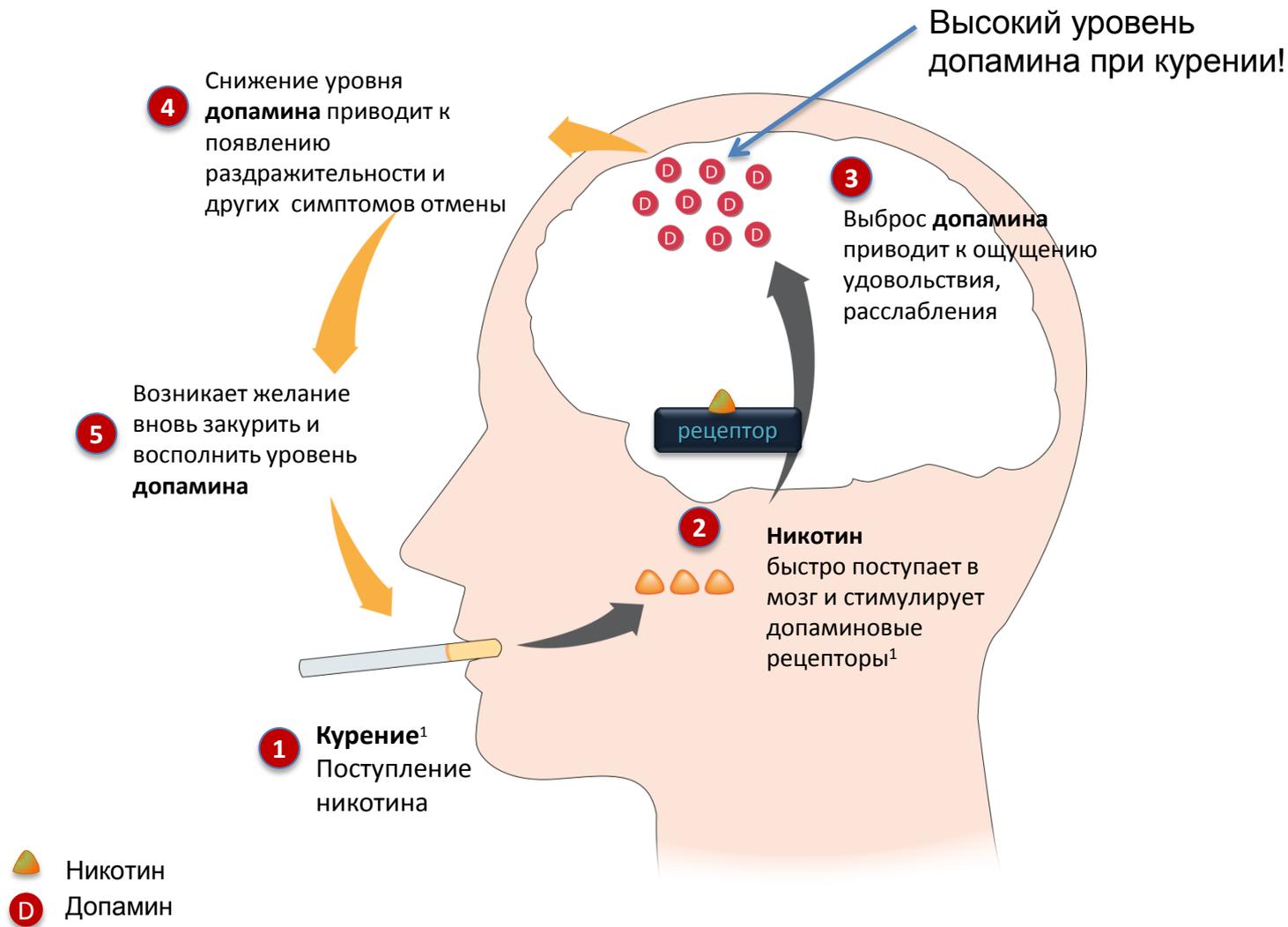
10-летний риск смерти от ССЗ в популяциях с высоким риском ССЗ

# НИКОТИН – вещество, способное вызвать наркотическую зависимость



- Никотин – наркотик, вызывающий зависимость подобно героину и кокаину.
- Большинство потребителей табака имеют зависимость от никотина, и им сложно самим прекратить употребление табака.
- Основной целью курения табака является быстрая доставка дозы никотина в мозг.
- Последствия потребления табака и никотина, вызывающие зависимость и абстиненцию, указаны в Международной классификации болезней [МКБ-10]:
  - F17.2 - синдром зависимости от табака
  - F17.3 – синдром отмены табака

# Механизм развития никотиновой зависимости



# Курение табака формирует наркотическую зависимость

**The Health  
Consequences  
Of Smoking**

---

## **NICOTINE ADDICTION**

---

*a report of the  
Surgeon General*

**1988**



U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES  
Public Health Service  
Centers for Disease Control  
Center for Health Promotion and Education  
Office on Smoking and Health  
Rockville, Maryland 20857

For sale by the Superintendent of Documents, U.S. Government Printing Office  
Washington, D.C. 20402

*Исследователи, занимающиеся изучением зависимости от наркотиков, пришли к согласию в том, что никотин, основной фармакологический агент для всех форм табака, является наркотиком, вызывающим сильнейшую зависимость.*

*Фармакологические и поведенческие процессы, которые определяют зависимость от табака, точно такие же, как и те, что определяют зависимость от таких наркотиков, как героин и кокаин*

# Европейская стратегия ВОЗ в области политики по прекращению курения

- Табачная зависимость – хроническое рецидивирующее состояние.
- Только малая часть курильщиков или употребляющих табак в иной форме достигают стабильной абстиненции при первой попытке бросить курить.
- Большинство желающих бросить курить переносят многочисленные периоды ремиссии и рецидива.
- **Люди с табачной зависимостью, так же как и с другими хроническими заболеваниями, должны получать эффективное и адекватное лечение.**

# Европейские рекомендации по профилактике сердечно-сосудистых заболеваний в клинической практике, 2016

## Вмешательства по поводу курения

- **Прекращение курения является наиболее выгодной стратегией профилактики ССЗ с точки зрения затраты/эффективность**
- Существует сильная доказательная база для краткосрочных вмешательств содержащих советы по прекращению курения, для всех видов никотинзаместительной терапии (НЗТ), применения бупропиона, варениклина и повышения эффективности при комбинировании лекарственных препаратов ( за исключением НЗТ + варениклин)
- Наиболее эффективными являются краткосрочные вмешательства в сочетании с медикаментозной помощью в отказе от курения и с последующим наблюдением
- Пассивное вторичное курение несет значительный риск, поэтому необходимо защитить некурящих

## **Федеральный закон Российской Федерации от 23 февраля 2013 г. N 15-ФЗ "Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака"**

- Статья 17. Оказание гражданам медицинской помощи, направленной на прекращение потребления табака, лечение табачной зависимости и последствий потребления табака
  - П. 4. Лечащий врач обязан дать пациенту, обратившемуся за оказанием медицинской помощи в медицинскую организацию независимо от причины обращения, рекомендации о прекращении потребления табака и предоставить необходимую информацию о медицинской помощи, которая может быть оказана.

# GATS, 2016

- В России 36 400 000 взрослых курильщиков
- 56,2% из них на протяжении года планировали прекращение курения или думали о необходимости этого, а это 20 456 800 человек
- В Тверской области предположительно 400 000 курильщиков
- 220 000 из них хотели бы прекратить курение

# ФЕДЕРАЛЬНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА

## Министерство здравоохранения Российской Федерации

<http://www.femb.ru/>

Не защищено | www.femb.ru/find

Личный кабинет   Участники   Контакты   ? Помощь

 **ФЕДЕРАЛЬНАЯ ЭЛЕКТРОННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ БИБЛИОТЕКА**  
Министерство здравоохранения Российской Федерации

Клинические рекомендации (протоколы лечения)   Простой   Расширенный   Профессиональный

Возраст:    Вид помощи:

### Внимание!

В связи с обновлением браузера **Google Chrome** возможно прекращение отображения **flash** контента в этом браузере. Для решения проблемы перейдите в меню **настройки браузера**, далее **настройки контента, flash** - выберите «**Разрешить Flash на сайтах**» или добавьте в исключения наши сайты **www.femb.ru**, **www.emll.ru**, **http://193.232.7.120** с правилом «**разрешить**»

## Результаты поиска

**Вы искали:** Все поля (KW): ишемической болезни сердца  
Найдено записей: **3**. Всего записей в БД: **1202**

[История поисков](#)

1. Российская Федерация, Диагностика и лечение хронической ишемической болезни сердца (Национальные клинические рекомендации)

[Показать документ](#)

[Подробнее ▾](#)

2. Диагностика и лечение хронической ишемической болезни сердца (Национальные клинические рекомендации)

[Показать документ](#)

[Подробнее ▾](#)

3. Вторичная профилактика ишемической болезни сердца (Национальные клинические рекомендации)

[Показать документ](#)

Клинические рекомендации

## ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ\*

Clinical guidelines

### Diagnostics and treatment of arterial hypertension

**Авторы (рабочая группа по подготовке текста рекомендаций):**

И.Е. Чазова, председатель (Москва), Е.В. Ощепкова, зам. председателя (Москва),  
Ю.В. Жернакова, секретарь (Москва).

**Authors (working group preparing practice guidelines):**

I.E. Chazova, chairman (Moscow), E.V. Oshepkova, deputy chairman (Moscow),  
Yu.V. Zhernakova, secretary (Moscow).

\*Разработаны экспертами Российского медицинского общества по артериальной гипертензии  
Утверждены на заседании пленума Российского Медицинского Общества по артериальной гипертензии 29 ноября 2013 года  
и профильной комиссии по кардиологии 29 ноября 2013 года

Общероссийская общественная организация «Ассоциация врачей  
общей практики (семейных врачей) Российской Федерации»

### ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

клинические рекомендации

Приняты на IV Конгрессе врачей  
первичного звена здравоохранения  
Юга России, IX Конференция  
врачей общей практики  
(семейных врачей) Юга России  
7 ноября 2014 г., г. Ростов-на-Дону

Москва – Ростов-на-Дону

2014

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

### ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

Клинические рекомендации

Разработаны по поручению Минздрава России, утверждены Обществом специалистов по  
неинвазивной кардиологии и профильной комиссией по кардиологии

Москва 2013

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ

### РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВЕДЕНИЮ БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

Клинические рекомендации

Разработаны по поручению Минздрава России, утверждены Российским медицинским  
обществом по артериальной гипертензии и профильной комиссией по кардиологии

Москва 2013

Клинические рекомендации

### Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых

Коды по МКБ 10: F17.2, F17.3

Возрастная категория: Взрослые

Год утверждения: 2018

Профессиональные медицинские сообщества:

- Российское респираторное общество
- Ассоциация наркологов

Российское респираторное общество

Клинические рекомендации по диагностике и лечению хронической  
обструктивной болезни легких

2013

Клинические рекомендации

## **Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака у взрослых**

Коды по МКБ 10: F17.2, F17.3

Возрастная категория: Взрослые

Год утверждения: **2018**

Профессиональные медицинские сообщества:

- Российское респираторное общество
- Ассоциация наркологов

Г.М.Сахарова, ТАСС, 7 мая 2018 г.



Взято все, что необходимо для лечения никотиновой зависимости из наркологической службы, и добавлено то, что необходимо для профилактики обострения лечения бронхо-легочных нарушений в период отказа от табака. **Все это сведено до алгоритма, которым может пользоваться врач терапевтических специальностей**

# Методы отказа от курения

- Самостоятельное решение, «сила воли» – 2%
- Консультирование пациентов врачом без фармакологической терапии малоэффективно 5-10%
- Добавление НЗТ повышает эффективность до 10-16%

# Методы отказа от курения

Чампикс (варениклин)	Частичные агонисты/антагонисты никотиновых рецепторов
Никотин-заместительная терапия	Пластыри, таблетки, жевательные резинки,
Цитизин (Табекс)	Н-холиномиметики
Бупропион*	Антидепрессанты

\* \* бупропион не зарегистрирован в России для лечения никотиновой зависимости

# Противопоказания в соответствии с инструкцией по применению

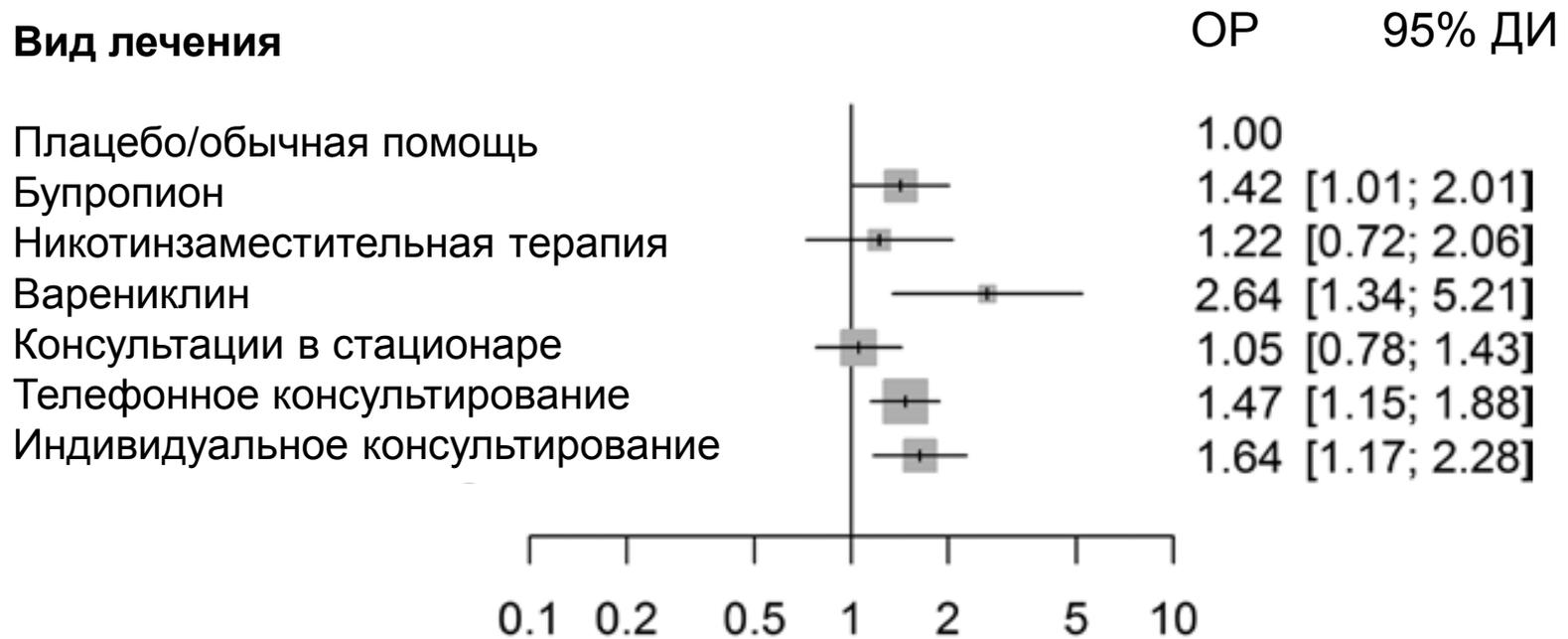
	НЗТ <sup>1</sup>	ЦИТИЗИН <sup>2</sup>	ВАРЕНИКЛИН <sup>3</sup>
Противопоказания	<p><u>Никоретте:</u> Гиперчувствительность</p> <p><u>Никтивин:</u> Инфаркт миокарда в анамнезе (незадолго до лечения). Нестабильная или прогрессирующая стенокардия. Стенокардия Принцметала. Тяжелая сердечная аритмия . Недавнее цереброваскулярное заболевание. Повышенная чувствительность к препарату. Некурящим людям. Нерегулярным курильщикам. Детям.</p>	<p>Острый инфаркт миокарда. Нестабильная стенокардия. Аритмии. Недавно перенесенное нарушение мозгового кровообращения. Выраженный атеросклероз. Кровотечение из крупных сосудов. Артериальная гипертензия. Отек легких. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (фаза обострения). Бронхиальная астма. Беременность. Лактация (грудное вскармливание). Повышенная чувствительность к препарату.</p>	<p>Гиперчувствительность к любому компоненту препарата Возраст до 18 лет (недостаточно клинических данных по эффективности и безопасности препарата в данной возрастной группе) Беременность и период лактации Терминальная стадия почечной недостаточности</p>
С осторожностью при	<p>Перед применением <u>Никвитина</u> консультация врача обязательна в случаях наличия: Сердечно-сосудистых заболеваний (стабильная стенокардия, сердечная недостаточность , цереброваскулярные заболевания, вазоспастические заболевания, тяжелая патология периферических сосудов). Неконтролируемой артериальной гипертензии , поскольку никотин может быть фактором риска развития злокачественной гипертензии. <u>Никоретте:</u> С осторожностью и только после консультации с врачом: Больным с нарушениями сердечно-сосудистой системы, в т.ч. перенесшим сердечно-сосудистое заболевание в течение 1 месяца перед началом применения, в т.ч.: Инсульт. Инфаркт миокарда. Нестабильная стенокардия. Аритмия. Аортокоронарное шунтирование. Ангиопластика. Неконтролируемая артериальная гипертензия</p>	<p>Шизофрении. Хромафинных опухолях надпочечников. Гастроэзофагеальном рефлюксе. ИБС (в т.ч. при хронической сердечной недостаточности). Заболеваниях сосудов головного мозга. Гипертиреозе. Пептической язве желудка. Сахарном диабете. Почечной и печеночной недостаточности.</p>	

1. [http://grls.rosminzdrav.ru/Grls\\_View.aspx?idReg=19874&isOld=1&t=5485e08c-a07d-409a-aa96-a0b4e924ba7e](http://grls.rosminzdrav.ru/Grls_View.aspx?idReg=19874&isOld=1&t=5485e08c-a07d-409a-aa96-a0b4e924ba7e)

2. [http://grls.rosminzdrav.ru/Grls\\_View.aspx?idReg=38936&isOld=1&t=63108678-3248-4d53-861e-f6d2ead80362](http://grls.rosminzdrav.ru/Grls_View.aspx?idReg=38936&isOld=1&t=63108678-3248-4d53-861e-f6d2ead80362)

3. [http://grls.rosminzdrav.ru/Grls\\_View.aspx?idReg=37973&isOld=1&t=8d2497c9-666b-40be-a257-aaa9875b62a3](http://grls.rosminzdrav.ru/Grls_View.aspx?idReg=37973&isOld=1&t=8d2497c9-666b-40be-a257-aaa9875b62a3)

# Мета-анализ различных стратегий прекращения курения 2017 года



ОР – относительный риск; ДИ – доверительный интервал; рапия

# Никотинзаместительная терапия

- Метод, известный более 40 лет
- Имеет, к сожалению, недостаточную эффективность
- Возможны передозировки и замещение зависимости
- Есть побочные эффекты

# Чампикс – инновационный препарат для лечения НИКОТИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТИ

- не содержит никотин – вещество, формирующее зависимость
- разрушает механизм формирования зависимости на уровне рецепторов головного мозга
- обеспечивает двойной эффект: снижает удовольствие от курения и уменьшает симптомы отмены, что делает процесс отказа от курения более легким и естественным
- обладает доказанной эффективностью до 88% (при соблюдении полного 12-недельного курса лечения)
- имеет простую схему приема – 2 раза в день,
- хорошо переносится и безопасен для пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями
- не имеет прямых лекарственных взаимодействий с другими препаратами
- огромный мировой опыт применения (20 млн пациентов), зарегистрирован в 80 странах
- хорошо изучен (имеет обширную доказательную базу): 240 клинических исследований и 1 095 публикаций

## Чампикс – инновационный препарат для лечения никотиновой зависимости

Варениклин специально разрабатывался как *частичный агонист* по отношению к никотиновым ацетилхолиновым рецепторам  $\alpha 4\beta 2$ , т.е. **сочетает в одном соединении качества агониста и антагониста**

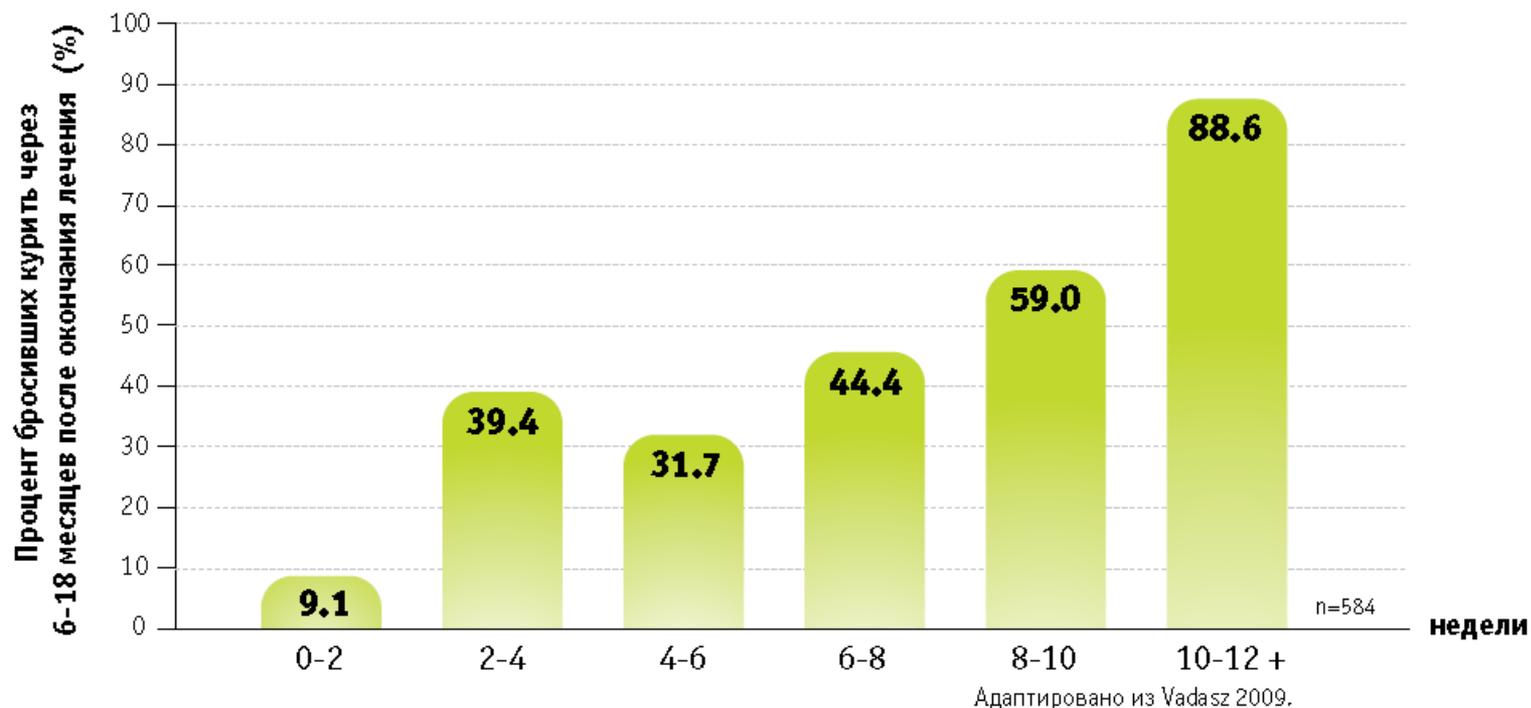
# Чампикс, варениклин

Прием курсом 12 недель необходим, чтобы справиться с основными симптомами отмены никотина

Схема приема есть на упаковке



# Наилучшие результаты лечения наблюдается при высокой приверженности к приему Чампикса



**Полностью завершённый курс лечения Чампиксом даёт максимальную эффективность<sup>9</sup>**

# Преимущества варениклина при лечении никотиновой зависимости

- Высокая эффективность, подтвержденная в РКИ и мета-анализе
- Риск серьезных сердечно-сосудистых нежелательных явлений сопоставим с плацебо
- Не вступает в лекарственные взаимодействия с кардиологическими препаратами
- Может применяться даже во время острых состояний
- Экономически оправдан

# Стоимость продолжения курения и одного дня лечения Чампиксом

85 руб\*



77 руб\*



\*Средняя стоимость сигарет по данным IMS на декабрь 2016 года

# Отказ от курения улучшает прогноз наших пациентов



CDC. Surgeon General Report 2004: [http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr\\_2004/sgranimation/flash/index.html](http://www.cdc.gov/tobacco/sgr/sgr_2004/sgranimation/flash/index.html).

American Cancer Society. Guide to Quitting Smoking. Available at: <http://www.cancer.org>. Accessed June 2006.

US Department of Health & Human Services. The Health Benefits of Smoking Cessation: A Report of the Surgeon General. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Office on Smoking and Health. 1990. Available at: <http://profiles.nlm.nih.gov/NN/B/B/C/T/>. Accessed July 2006.