

# Κάπνισμα

Χρύσα Χατζόγλου  
Επικ. Καθηγήτρια Φυσιολογίας  
Ιατρικό Τμήμα  
Πανεπιστημίου Θεσσαλίας



# Μύθοι για το κάπνισμα



- Το κάπνισμα «ελαφρών» τσιγάρων είναι περισσότερο ασφαλές
- Το κάπνισμα λίγων τσιγάρων την ημέρα είναι ασφαλές
- Το κάπνισμα αδυνατίζει
- Οι πρώην καπνιστές παίρνουν **PANTA** βάρος μετά τη διακοπή του καπνίσματος
- Η διακοπή του καπνίσματος σε όσους πάσχουν από παθήσεις που σχετίζονται με το κάπνισμα δεν έχει νόημα
- Το κάπνισμα είναι μόνο μία κακή συνήθεια και **μπορώ να το κόψω όποτε θέλω**

# Αλήθειες για το κάπνισμα



- Το κάπνισμα αποτελεί τον πιο σημαντικό, αναστρέψιμο παράγοντα θανάτου στην Ευρώπη
- Το κάπνισμα μία μεγάλη **παγκόσμια απειλή**
- 30% των γυναικών συνεχίζουν να καπνίζουν όταν μένουν έγκυες
- Το 70% θα ξανακαπνίσουν μετά τον τοκετό

# Ορισμός, επιδημιολογικά δεδομένα

---



# Κάπνισμα – Χρόνια Νόσος

- το κάπνισμα προκαλεί εθισμό, θεωρείται χρόνια νόσος και ο καπνιστής πρέπει να αντιμετωπίζεται ως ασθενής που χρειάζεται ιατρική παρέμβαση

# Κάπνισμα – Χρόνια Νόσος



- Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας:
  - Το κάπνισμα είναι η **συχνότερη χρόνια νόσος** του ανεπτυγμένου κόσμου
  - Το κάπνισμα είναι χρόνια νόσος που **αρχίζει πολύ νωρίς**

# Κάπνισμα

## χρόνια νόσος



- Πόσο νωρίς αρχίζει κανείς να καπνίζει;
- Είναι παιδιατρική νόσος το κάπνισμα;

# Κάπνισμα

## χρόνια νόσος



- Το 10 % των παιδιών καπνίζουν
- Αρκούν 5 τσιγάρα /ημέρα
- 4 εβδομάδες
- **Ανάπτυξη εξάρτησης**

# Είδη καπνίσματος

- Ενεργητικό ή πρωτογενές κάπνισμα
- Παθητικό ή δευτερογενές κάπνισμα
- Τριτογενές κάπνισμα

# Τριτογενές Κάπνισμα



- **Προϊόντα καπνού** έχουν ανιχνευτεί και **σε χώρους μη καπνιζόντων** στους οποίους μεταφέρονται από καπνιστές
- Ο καπνιστής, ακόμα και αν καπνίζει εκτός σπιτιού, μεταφέρει με τα ρούχα και τα μαλλιά του προϊόντα καπνού, τα οποία, με τη σειρά τους, **διαχέονται στον αέρα του σπιτιού** και στην **οικιακή σκόνη** και μπορούν να ανιχνευθούν ακόμη και ύστερα από μήνες πάνω σε μοκέτες, κλινοσκεπάσματα ή και στα παιχνίδια των παιδιών.



# Τριτογενές Κάπνισμα



- Παθητικό κάπνισμα .....εξ αποστάσεως!
- Η νικοτίνη συνδυάζεται με μια άλλη κοινή χημική ουσία, το νιτρώδες οξύ, σχηματίζοντας έτσι τις νιτροσαμίνες του καπνού (TSNAs)
- Τα **παιδιά** είναι ιδιαίτερα **ευάλωτα** στην έκθεση του τριτογενούς καπνίσματος

# WHO

- Most tobacco users are unaware of the harms caused by tobacco use.
- Up to half of all tobacco users will die from a tobacco-related disease.
- Large graphic health warning labels on tobacco packaging and hard-hitting mass media campaigns reduce tobacco use.

# Το τίμημα που πληρώνει η κοινωνία για τον καπνό δεν πρέπει να υποτιμηθεί...

- 650.000 Ευρωπαίοι πεθαίνουν κάθε χρόνο πρόωρα εξαιτίας του καπνίσματος, αριθμός μεγαλύτερος από τον πληθυσμό της Μάλτας ή του Λουξεμβούργου
- 19.000 Ευρωπαίοι μη καπνιστές πεθαίνουν κάθε χρόνο από την έκθεση στο παθητικό κάπνισμα στο σπίτι ή σε χώρους εργασίας
- Η οικονομική απώλεια στις κοινωνίες μας που προκλήθηκε από το κάπνισμα ανήλθε σε περισσότερο από 100 δις ευρώ το έτος 2000

# Ωστόσο, υπάρχουν ενδείξεις πως η κατάσταση βελτιώνεται:

- Το κάπνισμα με το χρόνο γίνεται λιγότερο κοινωνικά αποδεκτό.
- Όλο και περισσότερες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης υιοθετούν νομοθεσία για χώρους ελεύθερους από καπνό, προστατεύοντας έτσι τους πολίτες τους από τον καπνό σε δημόσιους χώρους, δημόσια μέσα μεταφοράς και στο χώρο εργασίας.
- Ο έλεγχος του καπνού βελτιώνεται διεθνώς.

# Αρκετές ανησυχητικές εξελίξεις

- Οι νέοι αρχίζουν το κάπνισμα σε μικρότερη ηλικία.
- Η προώθηση προϊόντων καπνού μέσω διαδικτύου αυξάνεται.
- Επίσης εμφανίζονται νέες τάσεις, όπως η χρήση ναργιλέ και άκαυστων προϊόντων καπνού ή «ηλεκτρονικών τσιγάρων», τις βλαβερές επιπτώσεις των οποίων δεν γνωρίζουν πολλοί άνθρωποι ή δεν τις λαμβάνουν σοβαρά υπόψη.

# Επιδημιολογία του καπνίσματος

- It is estimated that, in terms of economic impact, smoking costs the EU countries at least €100 billion.
- It is the **largest avoidable health risk in Europe**, causing more problems than alcohol, drugs, high blood pressure, excess weight or high cholesterol.



# Οι 9 κύριοι παράγοντες κινδύνου για ασθένειες στην Ευρωπαϊκή Ένωση

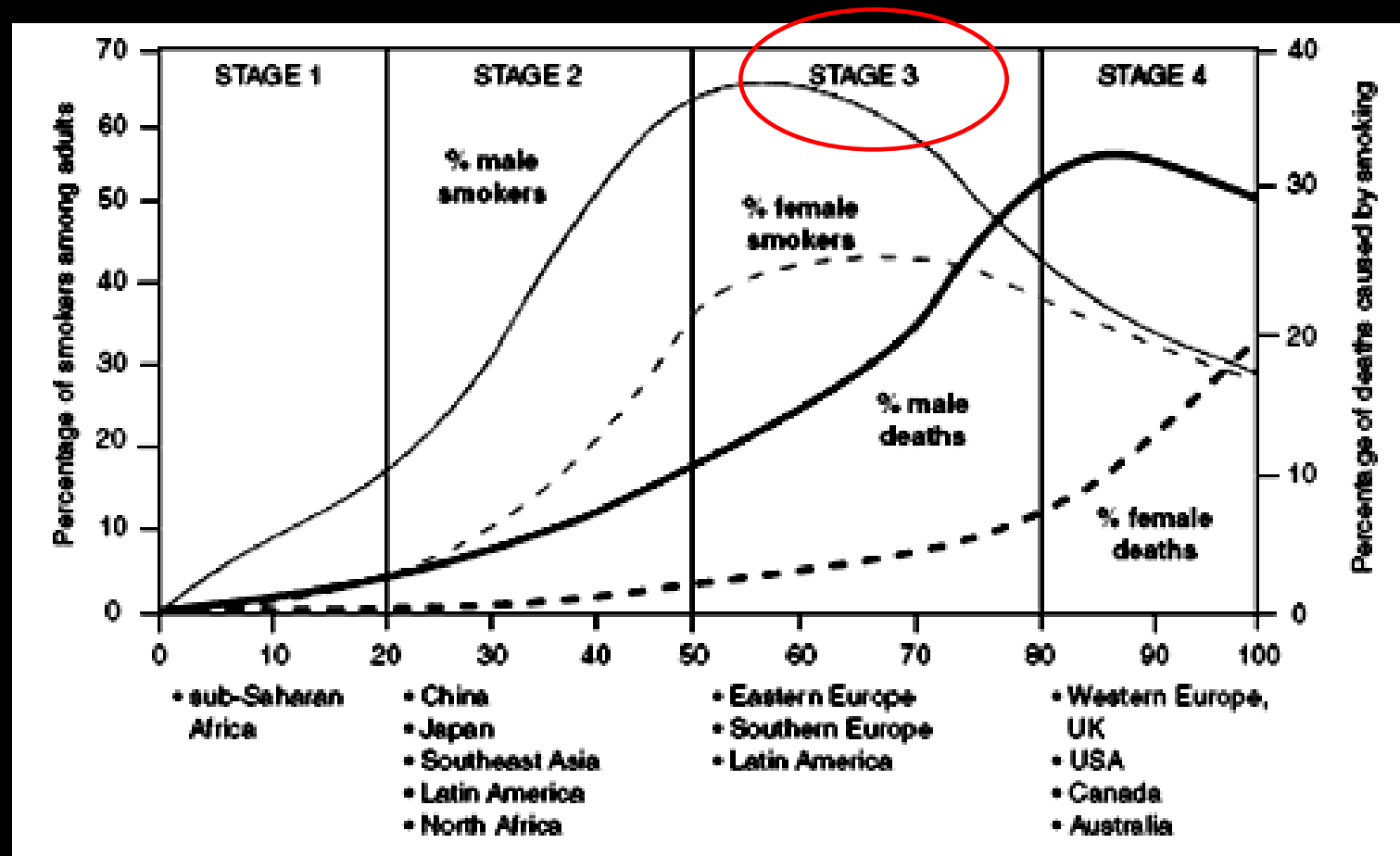
Προσαρμοσμένο από την μελέτη του Π.Ο.Υ. για την παγκόσμια επιβάρυνση ασθενειών (Rehm et al.2004)



Επιβάρυνση ασθενειών (εκατομμύρια χαμένες DALY)

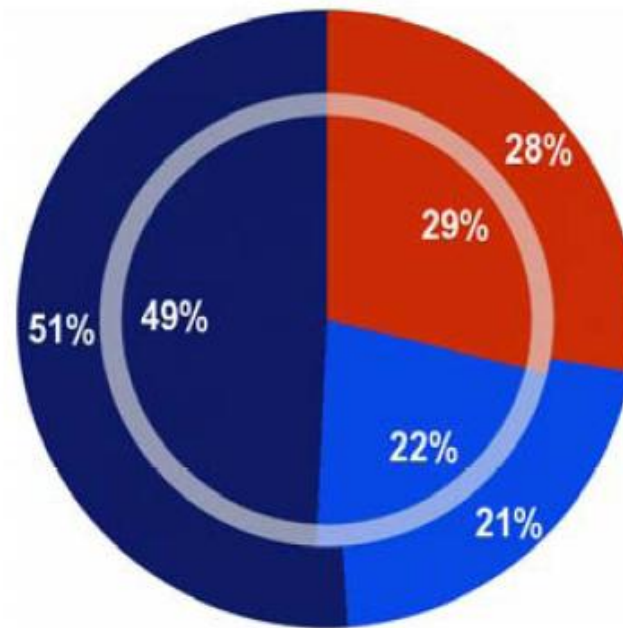
DALY (disability-adjusted life year): έτη ζωής υπολογιζόμενα σε συνάρτηση με τις επιβαρύνσεις που επιφέρει η ασθένεια στην υγεία - μια μέτρηση χρόνου που σταθμίζει έτη ζωής που χάνονται λόγω πρόωρης θνησιμότητας και έτη ζωής που χάνονται λόγω επιβίωσης σε κατάσταση μη πλήρους υγείας.

# Σχηματική αναπαράσταση των τεσσάρων σταδίων εξέλιξης της πανδημίας του καπνίσματος



# Επιπολασμός καπνισματικής συνήθειας στην ΕU

QD1. Regarding smoking cigarettes, cigars or a pipe, which of the following applies to you?

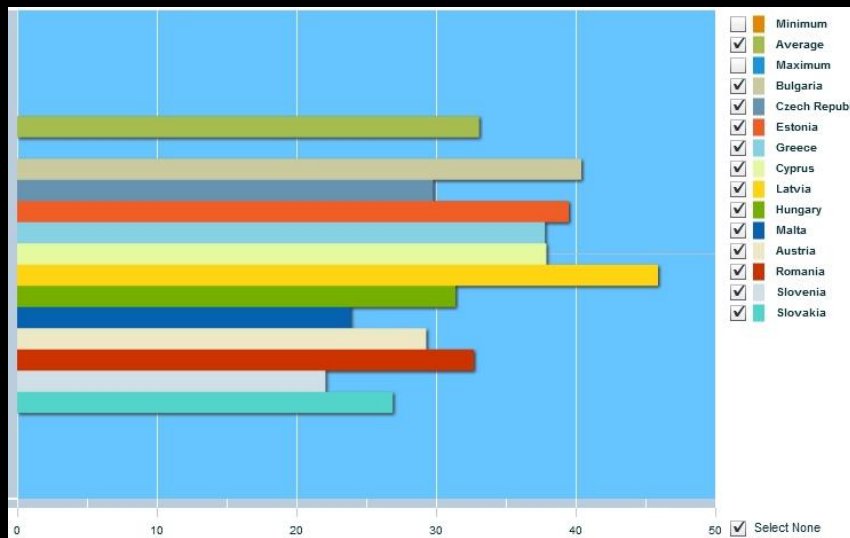


- You currently smoke
- You used to smoke but you have stopped
- You have never smoked

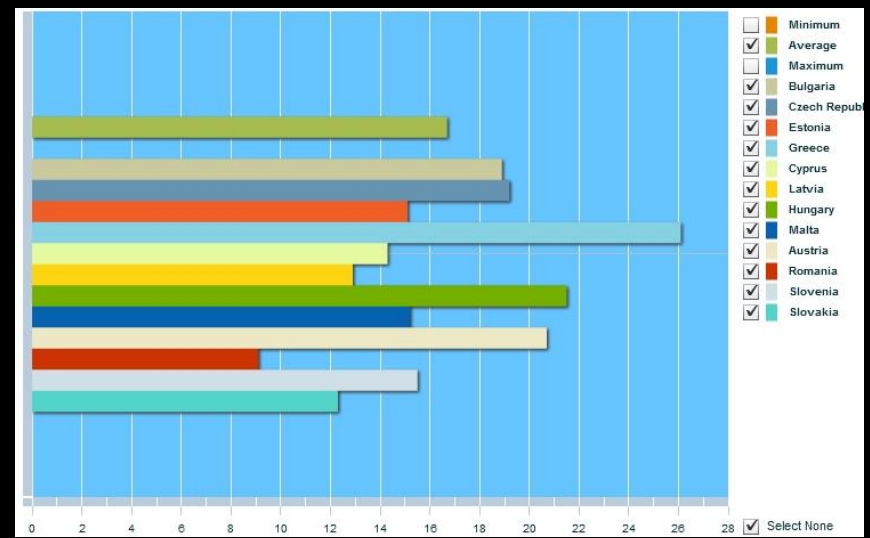
Inner pie : EB72.3 Oct. 2009

Outer pie : EB77.1 Feb.-Mar. 2012

# Επιπολαμός καπνισματικής συνήθειας



Ποσοστό (%) ανδρών πάνω από 15 ετών που αναφέρουν ότι καπνίζουν τσιγάρα καθημερινά

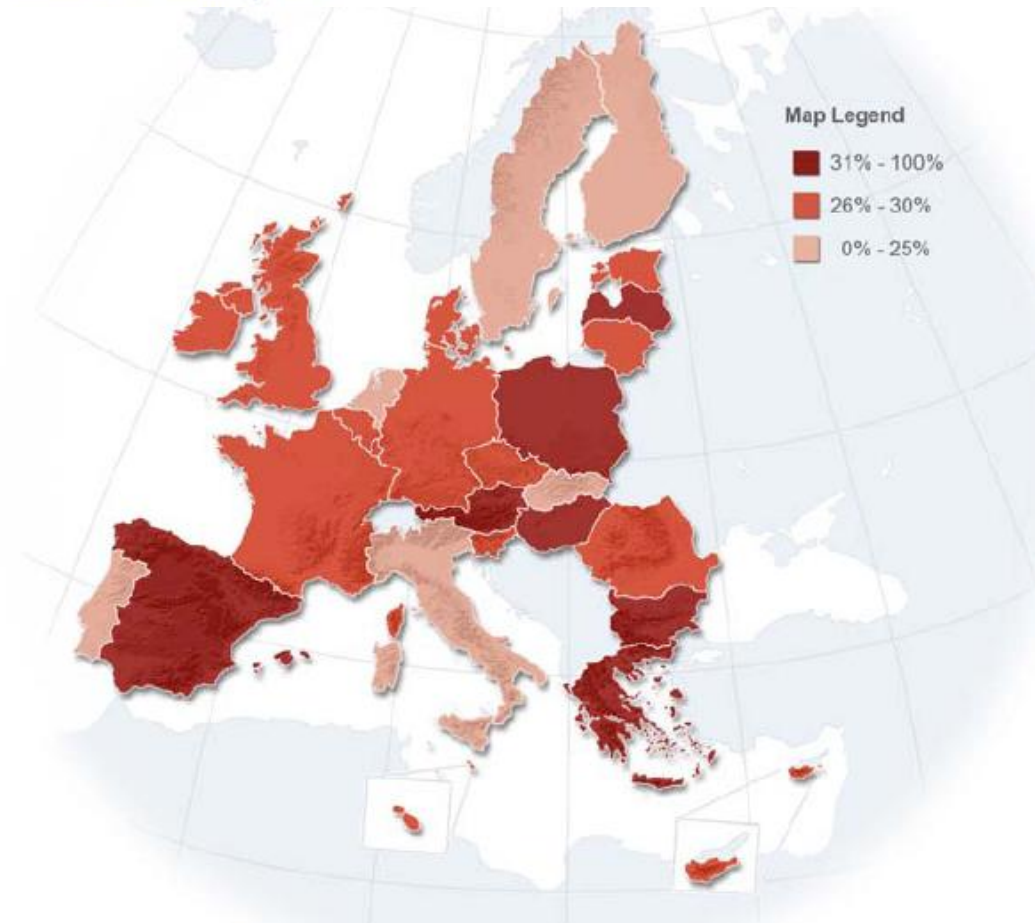


Ποσοστό (%) γυναικών πάνω από 15 ετών που αναφέρουν ότι καπνίζουν τσιγάρα καθημερινά

# Smokers: Smoking is more common in Southern and Eastern Europe

Question: QD1. Regarding smoking cigarettes, cigars or a pipe, which of the following applies to you?

Answers: You currently smoke



Greece

(40%),

Bulgaria

(36%) Latvia

(36%)

Sweden

(13%)

Portugal

(23%)

Slovakia

(23%)

# Η Ελλάδα είναι η...

1<sup>η</sup> χώρα στην Ευρώπη στον επιπολασμό των  
ενηλίκων καπνιστών






3<sup>η</sup> χώρα παγκοσμίως





# In socio-economic terms, the most likely groups of smokers are:

EU27	28%
 <b>Sex</b>	
Male	32%
Female	24%
 <b>Age</b>	
15-24	29%
25-39	37%
40-54	34%
55 +	17%
 <b>Education (End of)</b>	
15-	25%
16-19	33%
20+	25%
Still studying	21%

- Men, rather than women.
- Respondents aged 25-54 rather than older age groups where the prevalence decreases significantly.
- Respondents who finished fulltime education between the ages of 16-19.

# In socio-economic terms, the most likely groups of smokers are:

Respondent occupation scale	
Self-employed	34%
Managers	23%
Other white collars	29%
Manual workers	38%
House persons	21%
Unemployed	49%
Retired	17%
Students	21%

Difficulties paying bills	
Most of the time	46%
From time to time	34%
Almost never	23%

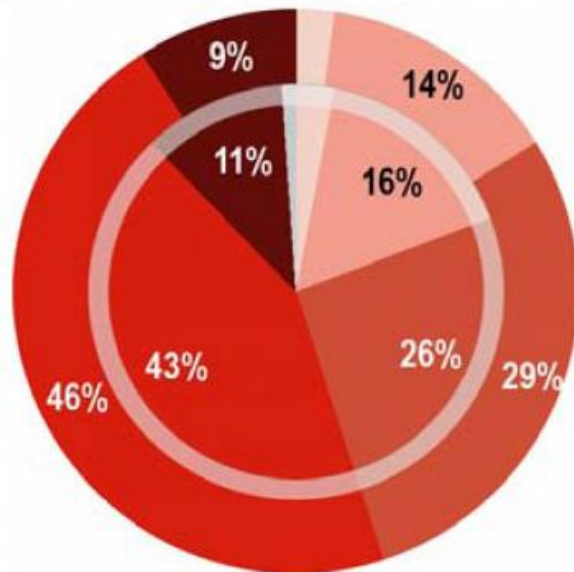
  

Self-positioning on the social staircase	
Low (1-4)	34%
Medium (5-6)	29%
High (7-10)	22%

- Unemployed respondents, manual workers and self-employed respondents rather than those in other occupational categories. The unemployed are the most likely of all socio-demographic groups to report they smoke (49%).
- Respondents with a lower socioeconomic status: those who position themselves low on the social scale, and who have difficulties with paying their bills.

# Number of cigarettes smoked per day: smokers

On average, how many cigarettes do you smoke each day?



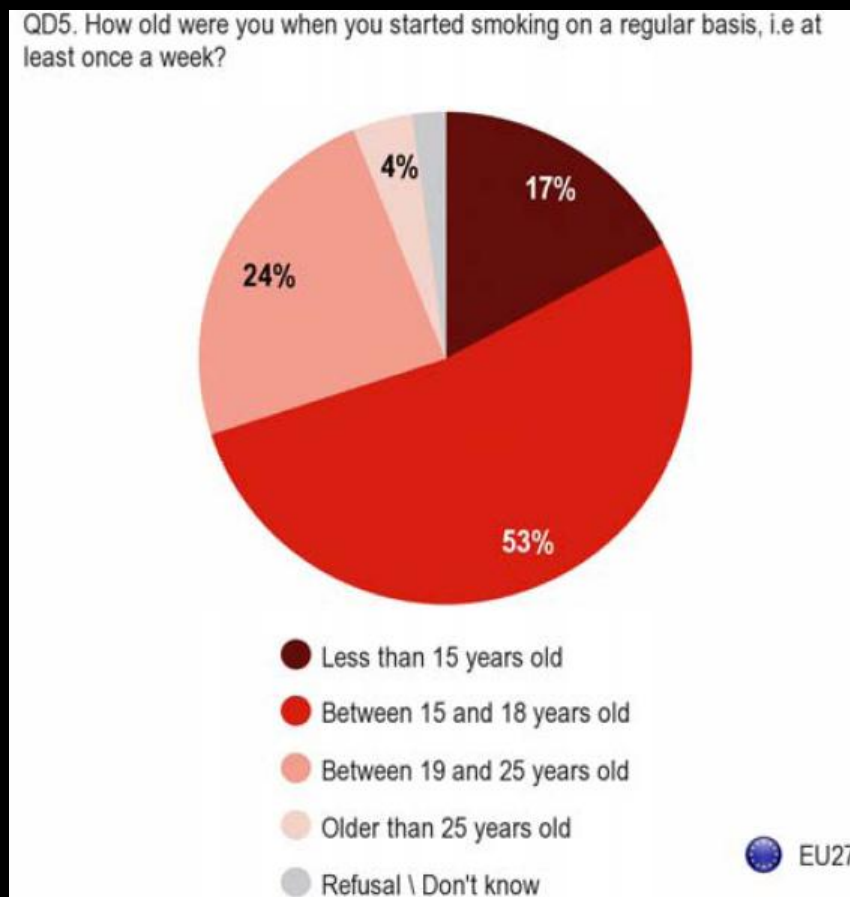
- Less than 1 cigarette
- From 1 to 5 cigarettes
- From 6 to 10 cigarettes
- From 11 to 20 cigarettes
- 21 cigarettes or more
- Don't know

Inner pie : EB72.3 Oct. 2009

Outer pie : EB77.1 Feb.-Mar. 2012

- Smokers in the EU consume an average of 14.2 cigarettes per day
- The highest daily averages are observed in Cyprus (20.5), Greece (19.4) and Austria (18.3).
- The fewest cigarettes are consumed in Slovakia (11.7), France (11.9) and Sweden (12.8).
- Males smoke more cigarettes a day than females (15.4 vs. 12.8)
- The average number of cigarettes smoked per day rises with the age

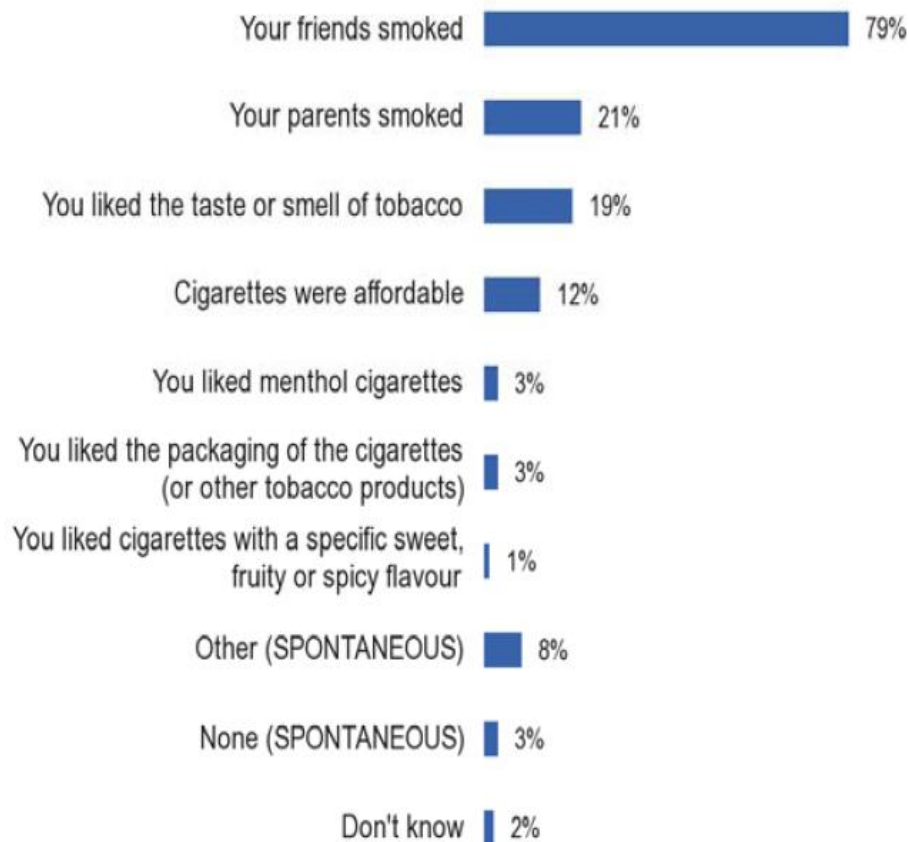
# Starting Smoking



- Europeans start smoking just before the age of 18 on average
- The average age of starting smoking is the lowest in Ireland (16.4), followed by Denmark (16.6), Malta (16.8) and the UK (16.8).
- The highest average ages are recorded in Slovenia (20.1), Poland (19.0) and Romania (18.9).

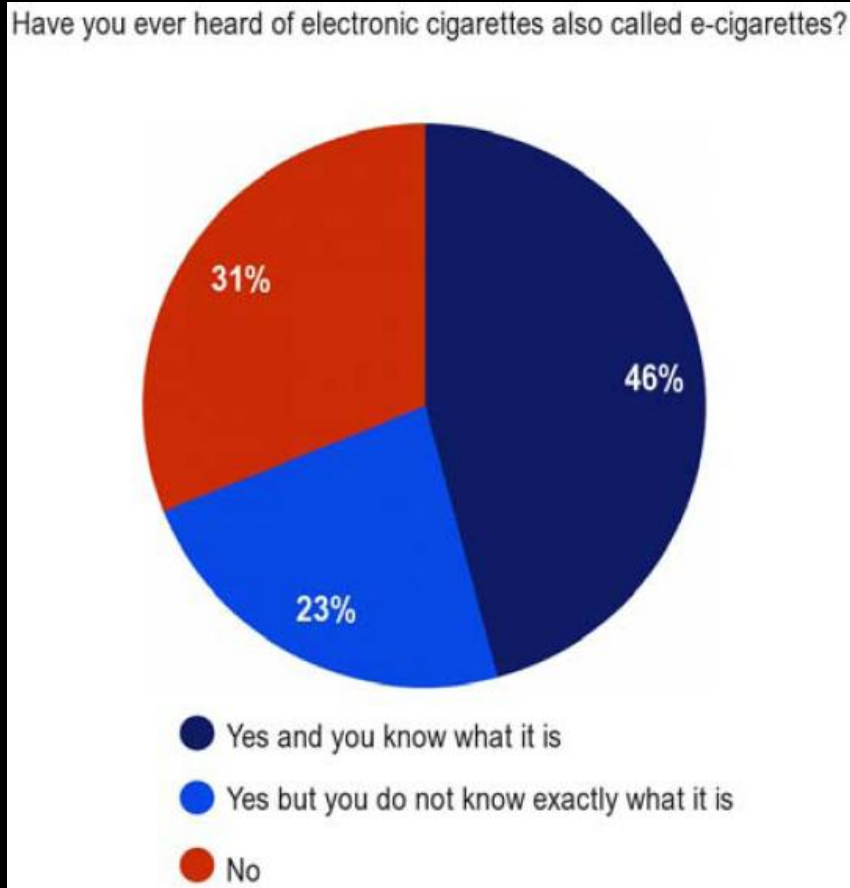
# Reasons for starting smoking

QD6. Among the following, what were the most significant elements that made you start smoking?



- Peer influence is the most commonly cited reason for starting smoking

# Awareness of e-cigarettes

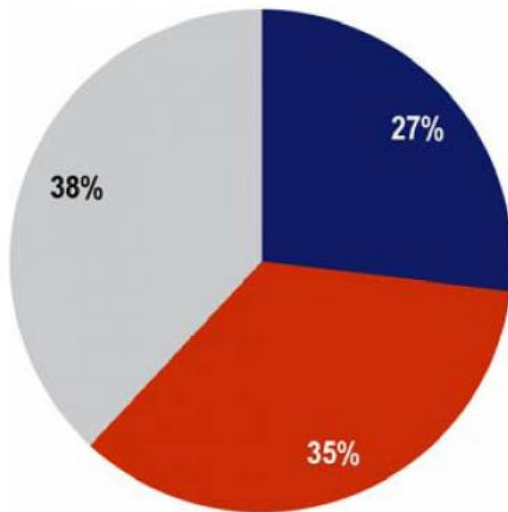


- More than two-thirds of EU citizens have already heard of e-cigarettes.
- The highest levels of self-reported familiarity are reported in Finland (92%), **Greece** (90%) and Latvia (88%).
- Conversely, only 34% of respondents in Sweden and 47% in Ireland are familiar with e-cigarettes.



# Awareness of e-cigarettes

QD3. In recent years electronic cigarettes or e-cigarettes have been increasingly marketed in Europe. Do you think that they are harmful or not to the health of those who use them?



● Yes  
● No  
● Don't know

- Smokers are more likely to think that e-cigarettes are harmless (41%) than non-smokers (33%).
- However, both groups are equally likely to think that they are harmful.

# Πολλοί Επαγγελματίες της Υγείας Καπνίζουν Παρά τη Γνώση των Κινδύνων

"It's all up to  
you, Son..."

SON: But, Dad, you'd be glad if I studied medicine, wouldn't you?  
DAD: Naturally, Son... and proud. But it ain't the easiest life, you know...  
SON: That's not the point, Dad...  
DAD: ...seven long years of college, and then you've only begun to study...  
SON: But you'd do it over again, Dad?  
DAD: ...and you won't make a lot of money... strictly a living at first.  
SON: We've always had enough, and it's not the money.  
DAD: What's more, there's little time for outside pleasures... not even enough for home life, because...  
SON: You and mother are the happiest people I know.  
DAD: ...because people just don't always get sick during office hours.  
SON: I've already decided, Dad. I know all that. You forget my father happens to be a doctor?



© E. B. Sweeney/Seymour Chwast, Wynne Jones, N. C.

According to a recent  
Nationwide  
survey:

**MORE DOCTORS SMOKE CAMELS**  
THAN ANY OTHER CIGARETTE



DOCTORS in every field of medicine... graduates of every great medical school in the United States... these were among the 113,597 doctors recently surveyed by three leading independent research organizations.  
One of the subjects in this nationwide survey was personal cigarette preference. "What cigarette do you yourself prefer to smoke, Doctor?" was the gist of the query. And the brand most named by doctors was Camel.  
Try Camels yourself. Compare them for mildness... for that full, rich flavor that keeps on tasting good from cigarette to cigarette, pack to pack. That's the final test... the "T-Zone" test (see right).



YOUR "T-ZONE" WILL TELL YOU...

The "T-Zone"—T for taste and T for throat—is your own proving ground for any cigarette. Only your taste and your throat can decide which cigarette tastes best to you... how it affects your throat. On the basis of the experience of many millions of smokers, we believe Camels will suit your "T-Zone" to a "T."

**CAMELS** Costlier Tobaccos

LADY WORK JOURNAL

"...not a creature was stirring..."  
(None, save the doctor going out on a call.)

You remember how it starts—that beloved old Christmas story:  
Twice the night before Christmas, when all through the house  
Not a creature was stirring, not even a mouse.  
Well, that isn't always true for the doctor. Sometimes there's just no rest at all for him—even on Christmas Eve.  
His busiest hour comes... December 25... Saturday... or a regular call for help... no matter when you call, he comes!



According to a recent nationwide survey:

**MORE DOCTORS SMOKE CAMELS**  
THAN ANY OTHER CIGARETTE

YOUR "T-ZONE" WILL TELL YOU...

T for Taste...  
T for Throat...

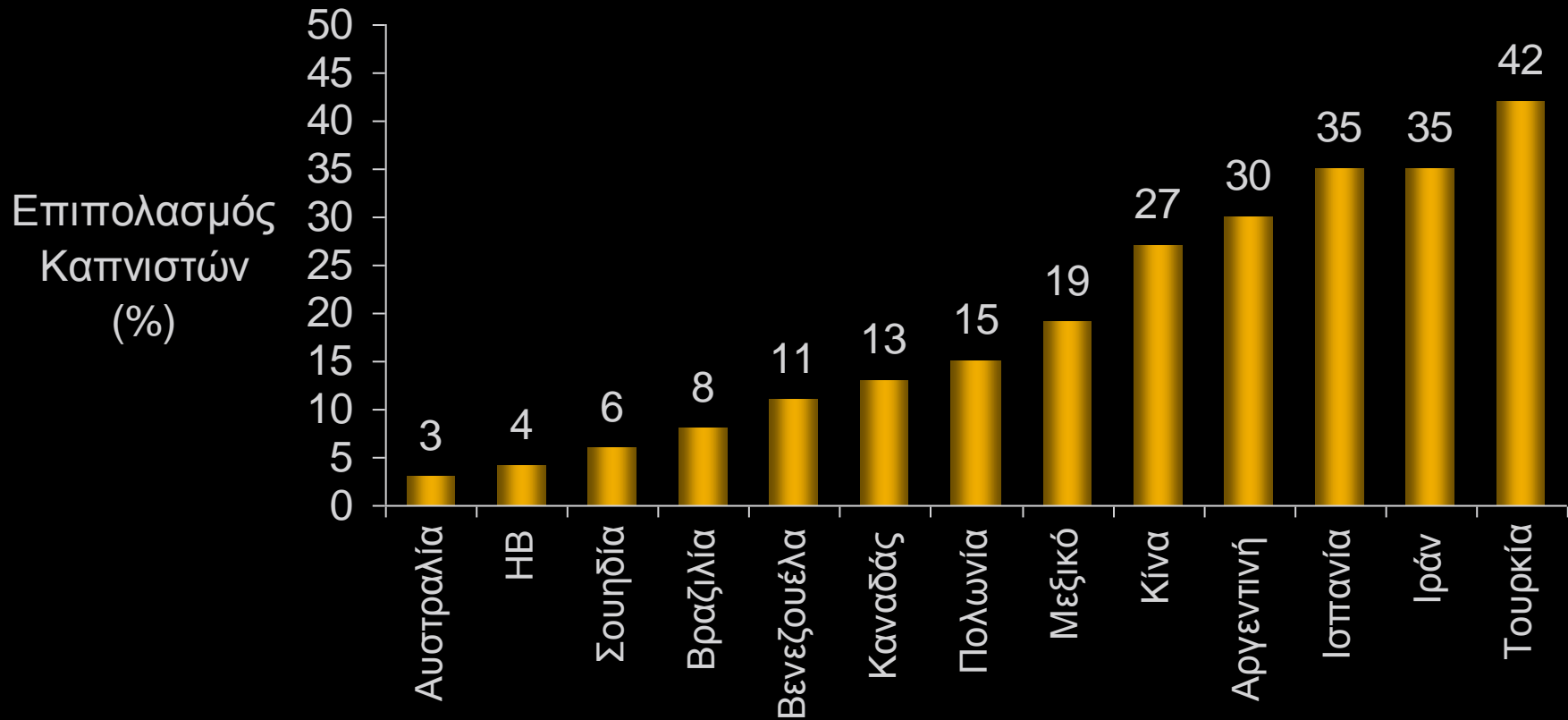
that's your proving ground for any cigarette. See if Camels don't sell your "T-Zone" to a "T."



Not a single branch of medicine was overlooked in this nationwide survey made by three leading independent research organizations. To 113,597 doctors from Canada to Mexico, from the Atlantic to the Pacific went the query—*What cigarette do you smoke, Doctor?*  
The brand named most was Camel.  
Like anyone else, a doctor smokes for pleasure. He appreciates rich, full flavor and good mildness just as any other smoker. If you don't happen to be a Camel smoker now, try Camels. Let your "T-Zone" give you the answer.

**Camels** Costlier Tobaccos

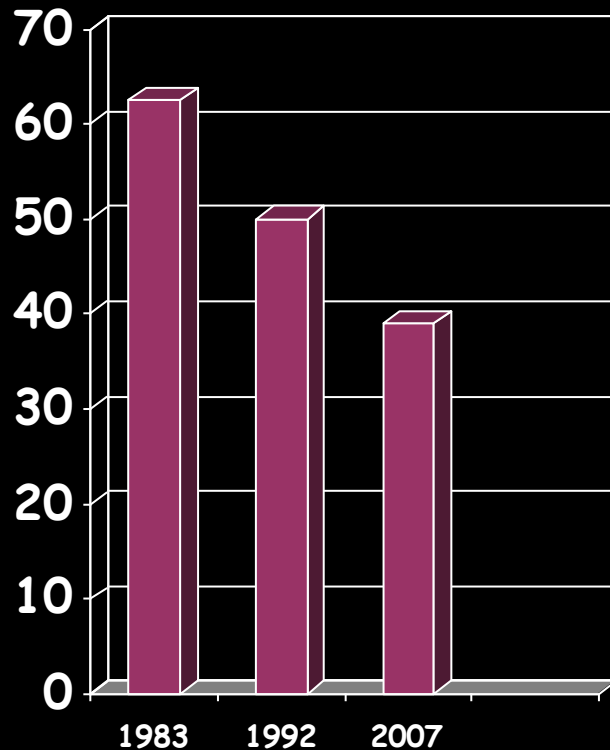
# Πολλοί Επαγγελματίες της Υγείας Καπνίζουν Παρά τη Γνώση των Κινδύνων



Δεδομένα 2005 ή πλέον πρόσφατα διαθέσιμα δεδομένα.

# Κάπνισμα

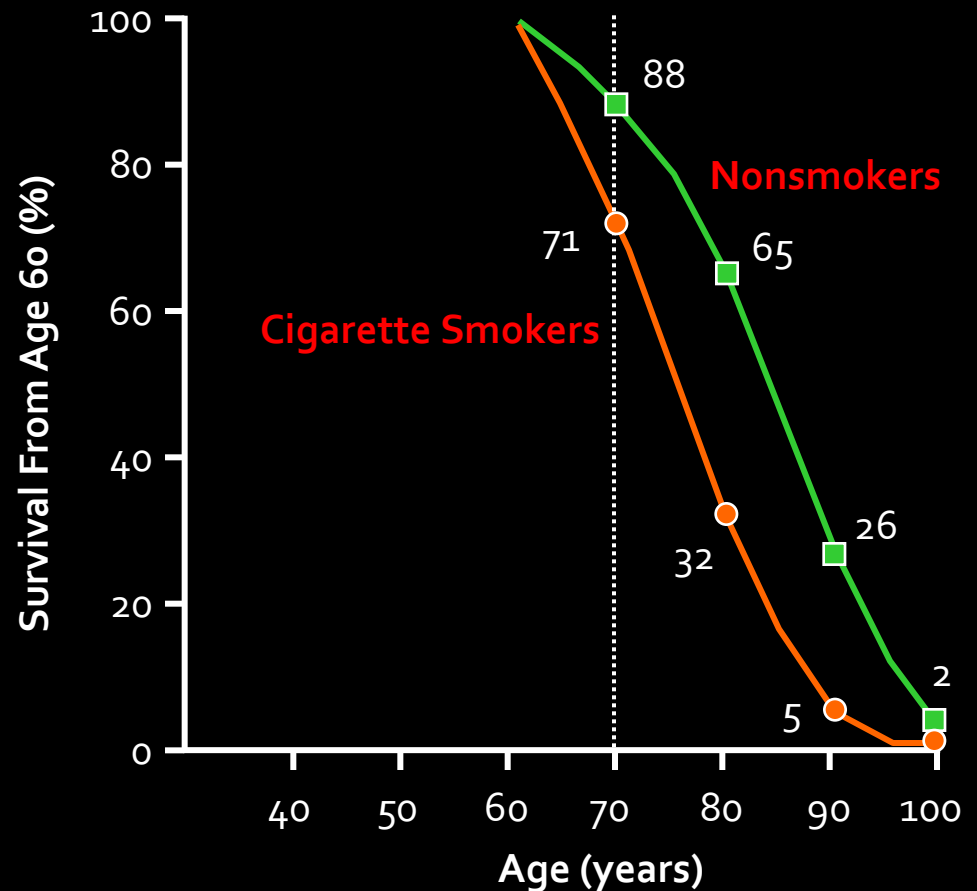
## επιπολασμός



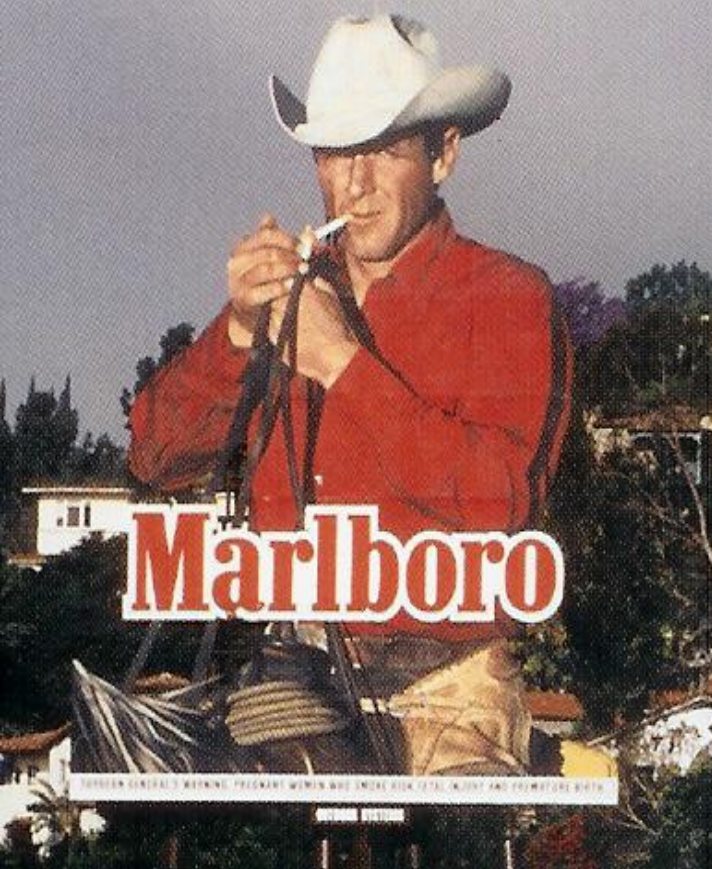
- Επιπολασμός καπνίσματος στους Έλληνες γιατρούς
- Οι άνδρες, ανύπαντροι ή χωρισμένοι, χειρουργοί, αναισθησιολόγοι και ειδικευόμενοι είναι περισσότερο πιθανό να είναι καπνιστές
- Η έναρξη του καπνίσματος είναι στους περισσότερους πριν τα 25 έτη (κατά τη διάρκεια των σπουδών)

# Κάπνισμα και μείωση προσδόκιμου επιβίωσης

- Μακροχρόνιο κάπνισμα οδηγεί σε ↓ προσδόκιμου κατά 10 έτη
- Διακοπή καπνίσματος στα 60, 50, 40, ή 30 έτη οδηγεί σε ↑ του προσδόκιμου κατά 3,6,9 ή 10 έτη







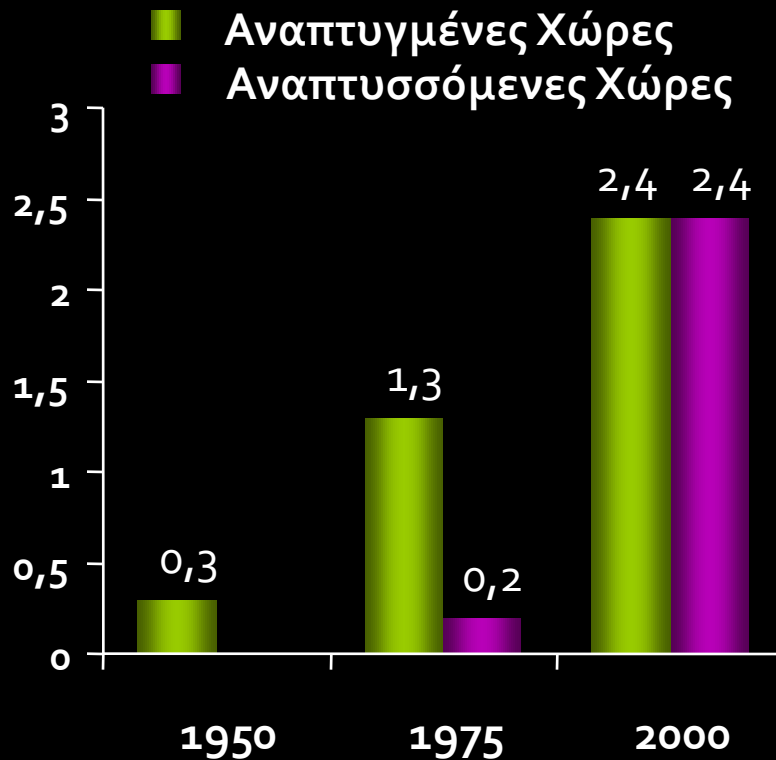
**Ο Marlboro Man (Wayne McLaren) εμφάνισε καρκίνο του πνεύμονα το 1990 σε ηλικία 49 ετών και πέθανε από τη νόσο στις 22/7/1992**



Welcome to Marlboro Country.

# Οι θάνατοι που σχετίζονται με τον καπνό ΑΥΞΑΝΟΝΤΑΙ...

## Θάνατοι που Μπορούν να Αποδοθούν στον Καπνό



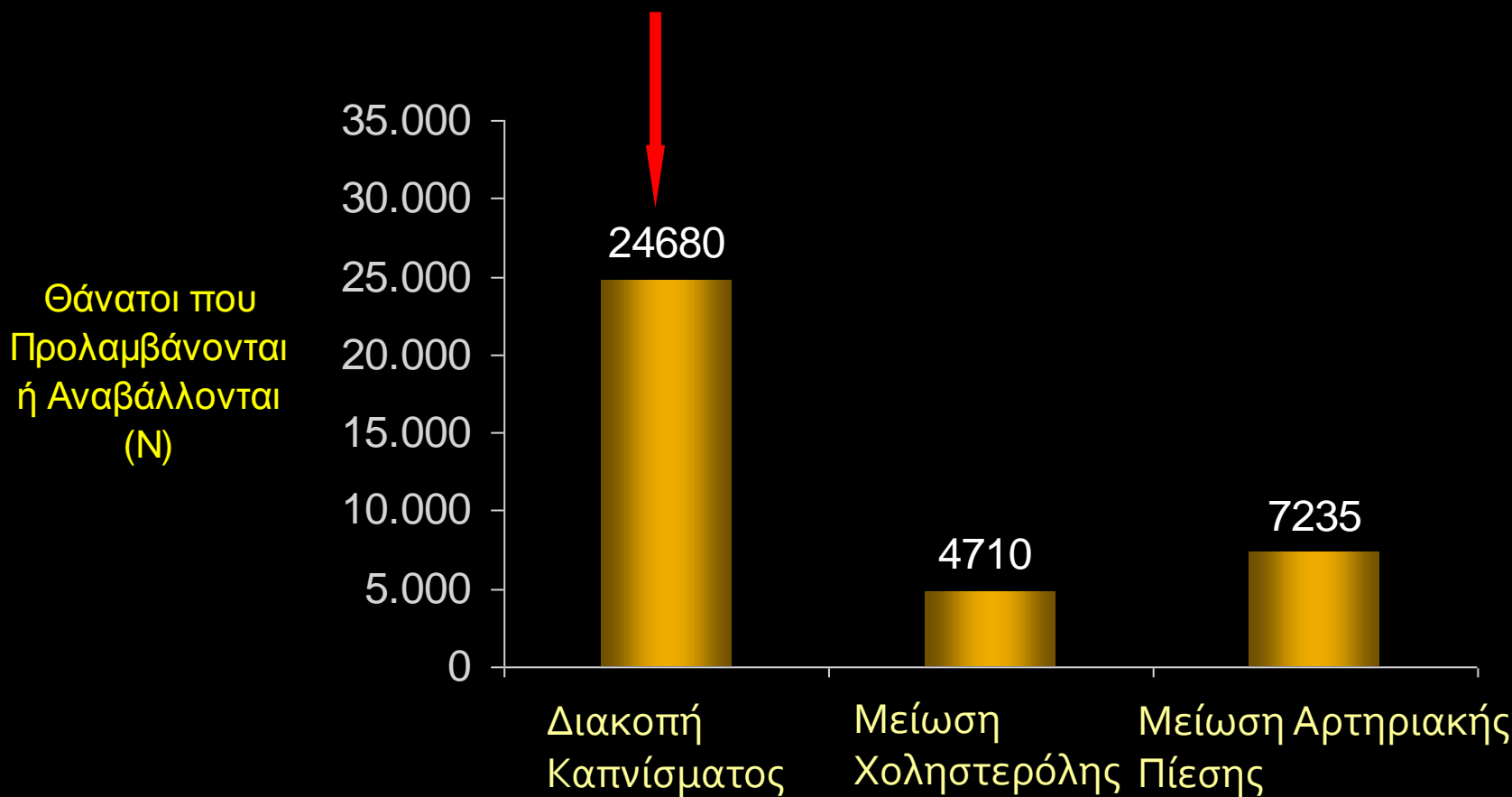
- Εάν η καπνιστική συνήθεια ακολουθήσει τη σημερινή τάση, ο καπνός μπορεί να σκοτώσει **1 δισεκατομμύριο** ανθρώπους κατά τον **21<sup>ο</sup> αιώνα<sup>2</sup>**

1. Mackay J, Eriksen M. The Tobacco Atlas. WHO 2002

2. Mackay J, Eriksen M. The Tobacco Atlas. WHO 2006



# Υπόδειγμα Θανάτων που Προλαμβάνονται ή Αναβάλλονται μέσω της Μείωσης των Παραγόντων Κινδύνου



Γιατί καπνίζουν οι άνθρωποι;



# «Φυσικές» ανταμοιβές



Το μονοπάτι ανταμοιβής είναι απαραίτητο για την επιβίωση γιατί κινητοποιεί (motivates) συμπεριφορές όπως η αναζήτηση:

- ✓ Τροφής
- ✓ Νερού
- ✓ Σεξ

# Φάρμακα, όπως η νικοτίνη, επιδρούν επίσης στο σύστημα ανταμοιβής



.....αλλά με τρόπο μη φυσιολογικό και επικίνδυνο!

Οι αυξήσεις στα επίπεδα DA είναι πιο υψηλές και παρατεταμένες απ' ότι στα φυσιολογικά ερεθίσματα



# Πρότυπα...

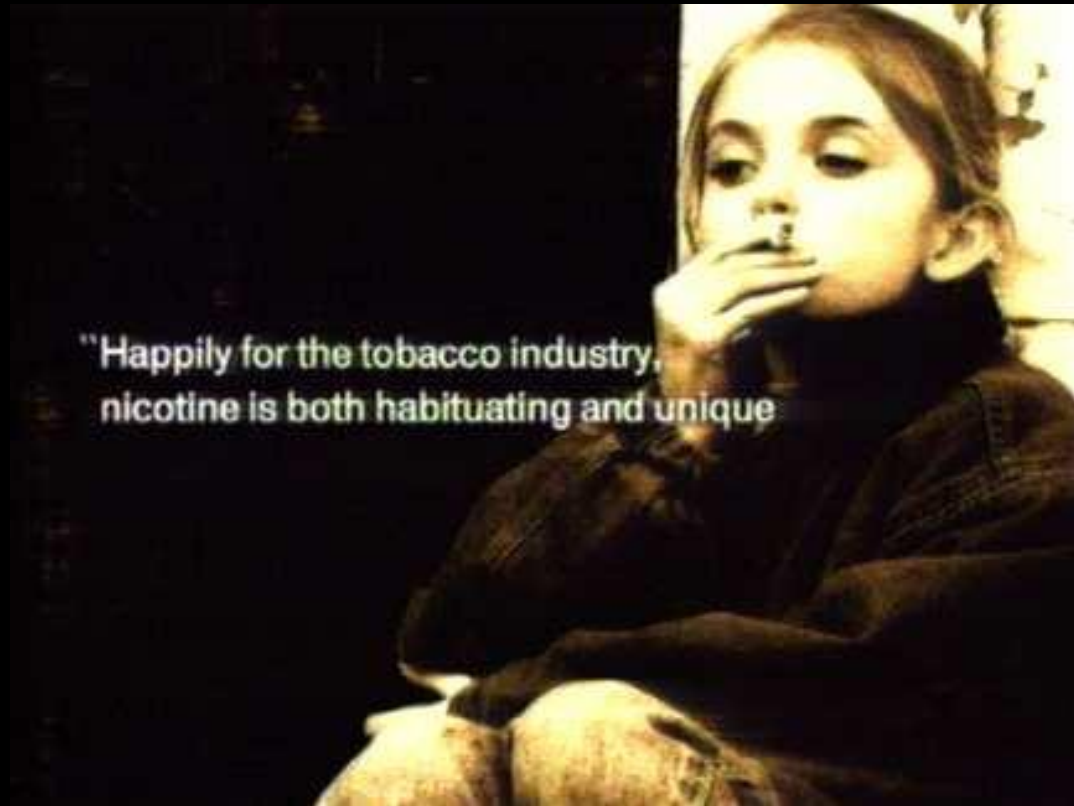


# Πρότυπα...





# Advertising



**Therefore, from a business perspective, tobacco advertising which targets youth markets is more cost-effective than that targeting the adult market**

# Tobacco and the Media



- Νεαρά παιδιά >8 ετών δεν μπορούν να ξεχωρίσουν τη διαφήμιση από την κανονική ροή του προγράμματος στην τηλεόραση
- 1991 έρευνα για την αναγνωρισιμότητα του Joe της Camel από παιδιά και ενήλικες
- Kids recognized Joe more successfully than the adults (97.5% vs. 67.0%;  $p < .0001$ )
- Τα παιδιά πίστευαν ότι ο **Joe was "cool" or "interesting"** από ότι οι ενήλικες



# Tobacco and the Media

- Μετά από 3 χρόνια διαφήμισης τα πράγματα ήταν εκπληκτικά για την εταιρεία
- Πριν από τον Joe Camel, μόνο 0,5% των καπνιστών <18 ετών κάπνιζαν Camels
- Μετά τον Joe Camel, 32,8% των νέων το κάπνιζαν
- ΕΣΟΔΑ: \$6 million before Joe to \$476 million after Joe



**Επιπτώσεις στην υγεία και στην  
οικονομία**

---

# Daily Mail 27/08/2007



- An iron-lunged pensioner has celebrated her 100th birthday by lighting up her 170,000th cigarette from a candle on her birthday cake.
- Winnie Langley **started smoking only days after the First World War broke out in June 1914** when she was just seven-years-old - and has got through **five a day ever since**.
- She has no intention of quitting, even after the nationwide ban forced tobacco-lovers outside.
- Speaking at her 100th birthday party Winnie said: "I have smoked ever since infant school and **I have never thought about quitting.**"

# Κάπνισμα και καρκίνος πνεύμονα

Report on Smoking and Health

Luther Terry (US Surgeon General) 1964



Ο κίνδυνος εμφάνισης καρκίνου του πνεύμονα είναι ανάλογος της καπνιστικής συνήθειας

Sir Richard Doll, Austin Bradford Hill, BMJ 1950





## Four Major Conclusions of the 2004 Report

- 1 Smoking harms nearly every organ of the body, causing many diseases and reducing the health of smokers in general.
- 2 Quitting smoking has immediate as well as long-term benefits, reducing risks for diseases caused by smoking and improving health in general.
- 3 Smoking cigarettes with lower machine-measured yields of tar and nicotine provides no clear benefit to health.
- 4 The list of diseases caused by smoking has been expanded to include abdominal aortic aneurysm, acute myeloid leukemia, cataract, cervical cancer, kidney cancer, pancreatic cancer, pneumonia, periodontitis, and stomach cancer. These are in addition to diseases previously known to be caused by smoking, including bladder, esophageal, laryngeal, lung, oral, and throat cancers, chronic lung diseases, coronary heart and cardiovascular diseases, as well as reproductive effects and sudden infant death syndrome.

# Επιλεγμένες αέριες χημικές ουσίες παραγόμενες από καύση φύλλων καπνού

Αέριες ουσίες  
mg/τσιγάρο

Ποσότητα κύριας  
στήλης

---

Carbon monoxide	10.000 - 23.000
Carbonyl sulphide	18 - 42
Benzene	12 - 42
Toluene	160
Formaldehyde	70 - 100
Acrolein	60 - 100
Acetone	100 - 250
Pyridine	16 - 40
Ammonium	50 - 130
Nitric oxides	100 - 600
Nicotine	1000 - 2500
Phenol	60 - 140
Aniline	0,36
Cadmium	0,1
Polonium	0,04

>4000

# Τι Υπάρχει μέσα σε ένα Τσιγάρο;

- Καπνός τσιγάρου:  $\geq 4.000$  χημικές ουσίες,  $\geq 250$  ουσίες τοξικές ή καρκινογόνες<sup>1</sup>

## Χημική Ουσία στον Καπνό του Τσιγάρου<sup>2</sup>

Ακετόνη

Βουτάνιο

Αρσενικό

Κάδμιο

Μονοξειδίο του άνθρακα

Τολουένιο

## Βρίσκεται επίσης σε...

Αποχρωστικά υλικά

Υγρό αναπτήρων

Εντομοκτόνα

Μπαταρίες αυτοκινήτων

Καυσαέρια αυτοκινήτων

Βιομηχανικά διαλυτικά μέσα

- Η νικοτίνη είναι εθιστική, αλλά όχι καρκινογόνος<sup>3</sup>
- Το κάπνισμα τσιγάρων με χαμηλότερα επίπεδα πίσσας και νικοτίνης δεν παρέχει κανένα όφελος για την υγεία<sup>4</sup>

# Βλαβερές επιπτώσεις του καπνίσματος στην υγεία

Οι 3 Κορυφαίες Αποδιδόμενες στο Κάπνισμα Αιτίες Θανάτου στις ΗΠΑ

- #1 Καρκίνος πνεύμονα
- #2 Ισχαιμική καρδιοπάθεια
- #3 ΧΑΠ

## Καρκίνος

Πνεύμονα (# 1)\*

Λευχαιμία  
(ΟΜΛ, ΟΛΛ, ΧΜΛ)<sup>2-4</sup>

Στοματικής κοιλότητας

/ φάρυγγα

Λάρυγγα

Οισοφάγου

Στομάχου

Παγκρέατος

Νεφρού

Ουροδόχου Κύστης

Τραχήλου

## Καρδιαγγειακές παθήσεις

Ισχαιμική καρδιοπάθεια (# 2)\*

Αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο – Αγγειακή  
άνοια<sup>5</sup>

Περιφερική αγγειοπάθεια<sup>6</sup>

Ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής

## Αναπνευστικές παθήσεις

ΧΑΠ (# 3)\*

Πνευμονία

Πτωχός έλεγχος του άσθματος



## Αναπαραγωγικές Παθήσεις

Επιπλοκές της κύησης

Μειωμένη γονιμότητα

Σύνδρομο Αιφνίδιου Βρεφικού Θανάτου

## Άλλες

επούλωση πληγών

Κατάγματα ισχίου

Χαμηλή οστική πυκνότητα

Καταρράκτης

Πεπτικό έλκος<sup>†</sup>

1. Surgeon General's Report. *The Health Consequences of Smoking*; 2004. 2. Sandler DP, et al. *J Natl Cancer Inst.* 1993;85(24):1994-2003. 3. Crane MM, et al. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.* 1996;5(8):639-644. 4. Milligi L, et al. *Am J Ind Med.* 1999;36(1):60-69. 5. Roman GC. *Cerebrovasc Dis.* 2005;20(Suppl 2):91-100. 6. Willigendael EM, et al. *J Vasc Surg.* 2004;40:1158-1165.



# Κάπνισμα και εγκυμοσύνη



- Κίνδυνος για αυτόματη αποβολή
- Ενδομήτρια καθυστέρηση ανάπτυξης
- Πρώιμη ρήξη εμβρυικών μεμβρανών
- Κίνδυνος για εμβρυικό θάνατο
- Πρόωρος τοκετός
- Αποκόλληση του πλακούντα
- Αυξημένη νεογνική αιμοσφαιρίνη
- **Νεογνά λιποβαρή**
- Αιφνίδιος βρεφικός θάνατος

# Άνδρες, κάπνισμα και σεξουαλική ανικανότητα



- Το κάπνισμα δρα στο μηχανισμό της στύσης με τρεις τρόπους:
  - μέσω της αθηροσκλήρωσης των αρτηριών που αιματώνουν το πέος, με αποτέλεσμα τη μείωση της τοπικής αιμάτωσης,
  - με μείωση της τοπικής αιμάτωσης από την αγγειοσύσπαση που προκαλεί η άμεση δράση της νικοτίνης,
  - με την περιφερική δράση της νικοτίνης στο φλεβικό σύστημα που προκαλεί διαστολή των φλεβών στο πέος.
- Επίσης μειώνονται η ποσότητα του σπέρματος και ο αριθμός των σπερματοζωαρίων, παρουσιάζεται αυξημένη ανωμαλία και άτυπες μορφές σπερματοζωαρίων, επηρεάζεται η κινητικότητα του σπέρματος.

# Οφέλη από τη διακοπή του καπνίσματος

---

# Γιατί να κόψω το Κάπνισμα;

Χρόνος μετά τη διακοπή

20 λεπτά

ΑΠ, ΚΣ, Θ, βελτίωση

8 ώρες

Μείωση νικοτίνης & CO  
κατά 50%, PO<sub>2</sub>=κφ

24 ώρες

Βελτίωση γεύσης και όσφρησης

48 ώρες

Μείωση του  
κινδύνου για OEM

72 ώρες

Ευκολότερη αναπνοή  
λύση βρογχόσπασμου

15 έτη

Κίνδυνος για ΑΕΕ  
επιστρέφει στο φυσιολογικό

10 έτη

Μείωση του κινδύνου για  
πνεύμονος κατά 50%

1 έτος

Μείωση του κινδύνου  
για OEM κατά 50%

3 – 9 μήνες

Βελτίωση βήχα και  
συριγμού

2 – 12 εβδομάδες

Βελτίωση  
κυκλοφορίας

# Άμεσα οφέλη διακοπής καπνίσματος

- Σε 20 λεπτά από το τελευταίο τσιγάρο:
  - ο καρδιακός ρυθμός επανέρχεται στο φυσιολογικό
  - η αρτηριακή πίεση γίνεται φυσιολογική
  - η θερμοκρασία του σώματος επανέρχονται στα φυσιολογικά επίπεδα

# Άμεσα οφέλη διακοπής καπνίσματος

## ➤ 8 ώρες μετά:

- τα επίπεδα του μονοξειδίου του άνθρακα στο αίμα πέφτουν
- αυξάνουν στο φυσιολογικό τα επίπεδα οξυγόνου

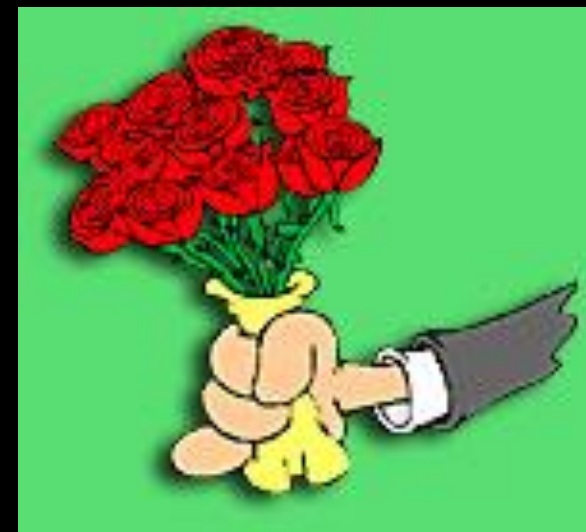




# Άμεσα οφέλη διακοπής καπνίσματος

## ➤ 24 ώρες μετά:

- Η γεύση και η όσφρηση βελτιώνονται
- ο κίνδυνος για έμφραγμα του μυοκαρδίου αρχίζει να μειώνεται



# Άμεσα οφέλη διακοπής καπνίσματος

## ➤ 72 ώρες μετά:

- η αναπνοή γίνεται ευκολότερη και η χωρητικότητα των πνευμόνων αυξάνει
- η κάθαρση των βρόγχων είναι αποτελεσματικότερη και για λίγο αυξάνεται ο βήχας



# Άμεσα οφέλη διακοπής καπνίσματος

## ➤ 2 μήνες μετά:

- η κυκλοφορία του αίματος βελτιώνεται
- η αναπνευστική λειτουργία αυξάνει



Smoking  
makes  
your  
breath,  
hair, and  
clothes  
stink!



Do you  
want to  
be this  
close to  
someone  
who  
stinks!

# Ακόμη διακοπή καπνίσματος σημαίνει

- καλύτερη φυσική κατάσταση
- καλύτερη απόδοση στις σωματικές δραστηριότητες
- ο καπνιστής θα σταματήσει να ανησυχεί σχετικά με τη διακοπή του καπνίσματος
- θα δώσει το καλό παράδειγμα στα παιδιά του
- τα παιδιά του θα είναι πιο υγιή
- θα σταματήσει να ανησυχεί σχετικά με την έκθεση άλλων ατόμων στον καπνό
- μείωση των ρυτίδων / γήρανσης επιδερμίδας
- εξοικονόμηση χρημάτων

# Οφέλη διακοπής καπνίσματος

- Τα **οφέλη από τη διακοπή του καπνίσματος** είναι σημαντικά για όλους τους καπνιστές, **άνδρες** και **γυναίκες, μικρούς** και **μεγάλους**, για τους **υγιείς** αλλά και για αυτούς που έχουν αναπτύξει **ασθένειες** που σχετίζονται με το κάπνισμα



# Παθητικό κάπνισμα

---

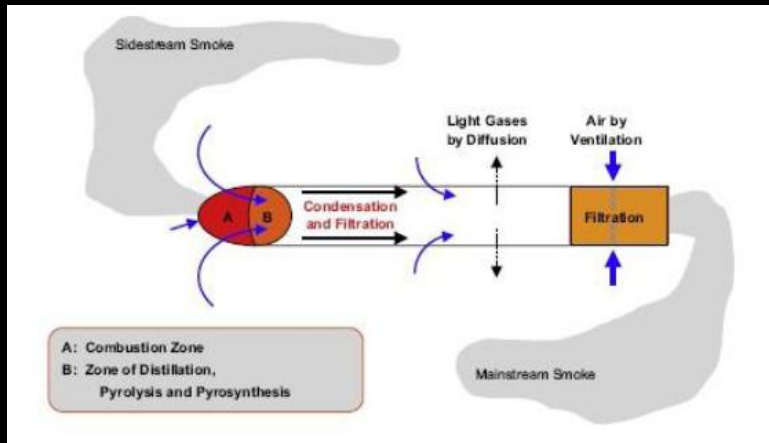
# Παθητικό κάπνισμα ορισμός



- Το παθητικό κάπνισμα είναι η αναπνοή του καπνού τσιγάρων ή άλλων προϊόντων καπνού άλλων ανθρώπων.
- Ονομάζεται επίσης ακούσιο ή δευτερέυων κάπνισμα ή έκθεση στον περιβαλλοντικό καπνό του τσιγάρου. (passive, involuntary or second-hand smoking or Environmental Tobacco Smoke)

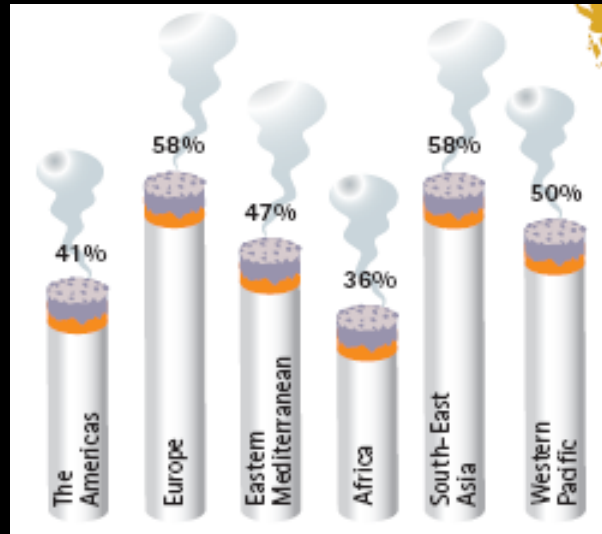
# Παθητικό κάπνισμα

## ορισμός

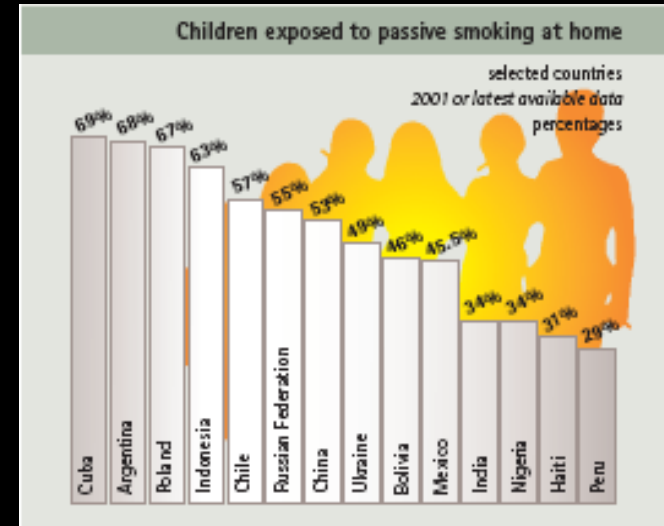


- Κατά το παθητικό κάπνισμα το 85% του εισπνεόμενου καπνού προέρχεται από το παράπλευρο (ή πλάγιο) ρεύμα και το 15% από το κύριο.
- Ο καπνός του παράπλευρου ρεύματος είναι πιο τοξικός από αυτόν που συνεχώς εισπνέεται ή εκπνέεται από τον καπνιστή.
  - Οι συγκεντρώσεις πολλών επιβλαβών ουσιών είναι υψηλότερες στο πλάγιο ρεύμα αλλά οι τελικές συγκεντρώσεις των επικίνδυνων συστατικών που εισπνέονται από τους μη καπνιστές καθορίζονται από παράγοντες όπως είναι ο αριθμός των καπνιστών, ο αριθμός των τσιγάρων που καπνίζονται και ο όγκος του χώρου.

# Παθητικό κάπνισμα επιπολασμός στα παιδιά



Percentage of children exposed to tobacco smoke in the home 1999-2003 by WHO region



WHO Tobacco Free Initiative  
WHO/NCD/TFI/99.10. 1999

- Σύμφωνα με τον παγκόσμιο οργανισμό υγείας περίπου τα μισά παιδιά του κόσμου (700 εκατομμύρια) εκτίθενται σε παθητικό κάπνισμα στο σπίτι

# Παθητικό κάπνισμα

## Θνητότητα στους ενήλικες

Table 5: Estimated numbers of deaths attributable to passive smoking in the 25 countries of the EU in 2002

Condition	Exposure at home			Exposure at work		Total All home + All work-places
	Adults <65 years	Adults 65+ years	All home	All work-places	Hospitality industry	
Lung cancer	6498	4443	10941	2300	104	13241
Ischaemic heart disease	10025	19873	29898	2444	119	32342
Stroke	5973	20557	26530	2060	82	28591
Chronic non-neoplastic respiratory disease	1269	3531	4800	475	21	5275
<b>Total*</b>	<b>23765</b>	<b>48404</b>	<b>72170</b>	<b>7280</b>	<b>325</b>	<b>79449</b>

\* May be affected by rounding in component estimates.

GREECE						
Lung ca	143	133	276	19	4	295
IHD	297	467	764	27	6	791
Stroke	142	1120	1262	20	4	1282
Ch Resp	8	39	47	1	0	48
<b>Total*</b>	<b>590</b>	<b>1759</b>	<b>2349</b>	<b>67</b>	<b>15</b>	<b>2416</b>

- **79.000 θάνατοι ετησίως** στις 25 χώρες-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης
- Περίπου 72.000 είναι αποτέλεσμα της παθητικής έκθεσης στον καπνό στο σπίτι και 7.000 στο χώρο της εργασίας.

Ο καπνός είναι ένα προϊόν το οποίο έχει την θλιβερή και μοναδική ιδιότητα να σκοτώνει όταν χρησιμοποιείται σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή

# Παθητικό κάπνισμα

## συμπτώματα



- Δυσφορία
- Ερεθισμό στα μάτια και στο λαιμό
- Κεφαλαλγία
- Φτάρνισμα
- Βήχα
- Συνάχι
- Ξηρότητα στη μύτη
- Ναυτία
- Ζάλη
- Συριγμό
- Βράγχος φωνής



# Παθητικό κάπνισμα επιπτώσεις στην υγεία των ενηλίκων

Table 3: Relative risks associated with passive smoking

Condition	Setting in which exposure occurs		
	Private home	Average workplace	Pub/bar/nightclub
Lung cancer	1.24	1.24	1.73
Ischaemic heart disease	1.3	1.2	1.61
Stroke	1.45	1.45	2.52
Chronic non-neoplastic pulmonary disease	1.25	1.25	1.76

Table 4: Relative risks associated with active smoking

Condition	Age-group	
	<65 years	65 years and over
Lung cancer	12.2	12.2
Ischaemic heart disease	3.06	1.45
Stroke	3.12	1.30
Chronic non-neoplastic pulmonary disease	5.33	2.23

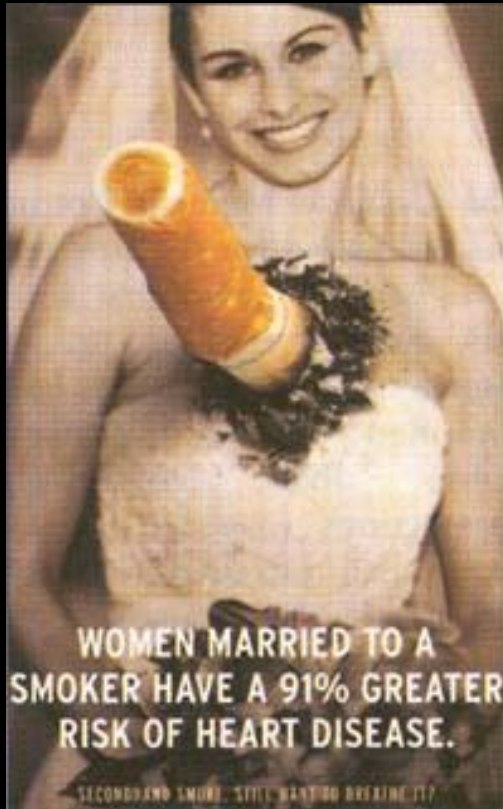
- Καρκίνος πνεύμονα
- Καρδιαγγειακές παθήσεις
  - ΑΕΕ
  - Ισχαιμική καρδιακή νόσο
- Αποφρακτικές παθήσεις των πνευμόνων
  - Άσθμα
  - ΧΑΠ

# Παθητικό κάπνισμα οξείες επιπτώσεις στην υγεία των ενηλίκων



- Οξείες επιπτώσεις του παθητικού καπνίσματος στην πνευμονική λειτουργία και στην παραγωγή κυτοκινών
  - Έκθεση στο παθητικό κάπνισμα σε συνθήκες μπαρ-εστιατορίων για μία ώρα
  - Σπυρομέτρηση
  - Κοτινίνη ούρων και ορού
  - IL-4, IL-5, IL-6 (TNF)-alpha και IFN-gamma

# Παθητικό κάπνισμα καρδιαγγειακές παθήσεις



## Αγγειακά Εγκεφαλικά Επεισόδια

- Μεταξύ των ατόμων που δεν κάπνισαν ποτέ στη ζωή τους αλλά είχαν σύζυγο καπνιστή υπήρχε 42% αυξημένος κίνδυνος για ΑΕΕ σε σύγκριση με ζευγάρια που κανείς δεν ήταν καπνιστής
- Σε πρώην καπνιστές με σύζυγο καπνιστή καταγράφηκε 72% αύξηση του κινδύνου για ΑΕΕ σε σύγκριση με πρώην καπνιστές των οποίων ο σύζυγος δεν είχε καπνίσει ποτέ
- Μη καπνιστές δεν παρουσίασαν αυξημένο κίνδυνο για ΑΕΕ αν ο σύζυγος ήταν πρώην καπνιστής
- Όταν και οι δύο ήταν καπνιστές δεν δημιουργούνταν περαιτέρω αύξηση του κινδύνου για ΑΕΕ

# Παθητικό κάπνισμα επιπτώσεις στην υγεία των παιδιών



## Παιδιά: ευπαθής ομάδα

- Υψηλότερος μεταβολικός ρυθμός ηρεμίας και ρυθμός κατανάλωσης οξυγόνου ανά μονάδα βάρους σώματος
- Πιο στενοί αεραγωγοί
- Σημαντική ανάπτυξη των πνευμόνων μετά τη γέννηση
- Λόγω ύψους αναπνέουν πιο κοντά στο έδαφος

# Παθητικό κάπνισμα επιπτώσεις στην υγεία των παιδιών



## Αποδεδειγμένες συσχετίσεις

- Αυξημένη επίπτωση μαιευτικών επιπλοκών
- Ελαττωμένο βάρος γέννησης
- Ελαττωμένη περίμετρος κεφαλής κατά τη γέννηση
- Αυξημένη επίπτωση του συνδρόμου αιφνίδιου θανάτου των νεογνών
- Αυξημένη επίπτωση μηνιγγιτιδοκοκκικών λοιμώξεων
- Αυξημένη επίπτωση των οξέων λοιμώξεων του κατώτερου αναπνευστικού (0-3 ετών)
- Αυξημένη επίπτωση νόσου του μέσου ωτός
- Αυξημένη επίπτωση συριγμού (0-5 ετών)
- Συχνότερα αναπνευστικά συμπτώματα (5-16 ετών)
- Εμμένουσα ελαττωμένη αναπνευστική λειτουργία

# Παθητικό κάπνισμα επιπτώσεις στην υγεία των παιδιών



## Πιθανές συσχετίσεις

- Ελαττωμένη και επηρεασμένη ενδομήτρια ανάπτυξη των πνευμόνων
- Αυξημένη επίπτωση περιγεννητικών επιπλοκών
- Παράγοντας κινδύνου για προβλήματα συμπεριφοράς και ανάπτυξης του Ν. Σ.
- Παιδικός καρκίνος

## Καμία συσχέτιση

- Αλλεργική ευαισθητοποίηση



# Παθητικό κάπνισμα ελαττωμένο βάρος γέννησης



- Η επίδραση του παθητικού καπνίσματος στο βάρος γέννησης είναι ανεξάρτητη από τη διάρκεια της κύησης και τη διάρκεια και βαρύτητα του ΠΚ
  - Επίδραση της νικοτίνης και άλλων συστατικών του καπνού
    - στις αρτηρίες του πλακούντα και της μήτρας (χρόνιο υποξικό στρες του εμβρύου)
    - στον εμβρυϊκό μεταβολισμό της λεπτίνης
    - στη θρέψη και στη μεταφορά ενέργειας στο έμβρυο εξαιτίας καταστολής της όρεξης και αναστολής της λήψης βάρους στη μητέρα
  - Το ελαττωμένο βάρος γέννησης των νεογνών σχετίζεται με:
    - Αυξημένο κίνδυνο βρεφικής θνησιμότητας
    - Αναπτυξιακά προβλήματα
    - Αυξημένο κίνδυνο χρόνιας νόσου

# Παθητικό κάπνισμα

Τα παιδιά μιμούνται τους γονείς τους



- Όταν καπνίζουν και οι 2 γονείς, το 80% των παιδιών καπνίζει
- Όταν καπνίζει ο ένας γονιός, το 50% των παιδιών καπνίζει
- Όταν κανείς από τους γονείς δεν καπνίζει, το 10% των παιδιών καπνίζει

# Παθητικό κάπνισμα νομοθεσία

ΔΙΑΤΑΓΜΑ  
Περὶ ἀπαγορεύσεως τοῦ καπνίζεσθαι ἐντὸς τῶν δημοσίων  
γραφείων καὶ καταστημάτων.

Ο Θ Ω Ν  
Ε Λ Ε Ω Ι Θ Ε Ο Υ  
ΒΑΣΙΛΕΥΣ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ

Θέλοντες νὰ προλάβωμεν ὅσον ἐνεστί τὰ ἐξ ἐνδε-  
χομένων πυρκαϊῶν δυστυχήματα, ἐπὶ τῇ προτάσει τοῦ  
Ἡμετέρου ἐπὶ τῶν Ἐσωτερικῶν Ἰπουργοῦ, ἀπεφασί-  
σαμεν καὶ διατάττομεν.

Α'. Ἀπαγορεύεται ἡ χρῆσις τοῦ καπνίζεσθαι εἴτε διὰ  
καπνοσυρίγκων (τσιμπουκίων), εἴτε διὰ σιγάρων, εἰς  
πάντας ἐν γένει τοὺς ὑπαλλήλους καὶ ὑπηρέτας τοῦ  
Κράτους ἐντὸς τῶν δημοσίων γραφείων καὶ κατα-  
στημάτων.

Β') Ἡ ἀπαγόρευσις αὕτη ἐπεκτείνεται καὶ εἰς πάντα  
ἄλλον προσερχόμενον εἰς τὰ εἰρημένα καταστήματα  
καὶ γραφεῖα χάριν ὑποθέσεως ἢ ἄλλης τινος αἰτίας.

Γ'. Ὁ Ἡμέτερος ἐπὶ τῶν Ἐσωτερικῶν Ἰπουργός  
θέλει δημοσιεύσει καὶ ἐκτελέσει τὸ παρὸν Διάταγμα.  
Ἐν Ἀθήναις, τὴν 31 Ἰουλίου 1856.

Ἐν ὀνόματι τοῦ Βασιλέως  
Ἡ Βασίλισσα  
Α Μ Α Λ Ι Α.

Α. Γ. ΒΟΥΛΓΑΡΗΣ.

- Απαγόρευση του καπνίσματος σε δημόσιους χώρους όπως θέατρα, ανελκυστήρες και καταστήματα λιανικής πώλησης (όχι σε εστιατόρια, μπαρ)
- Απαγόρευση του καπνίσματος σε χώρους εργασίας (όχι σε εστιατόρια, μπαρ)
- Απαγόρευση του καπνίσματος σε εστιατόρια και μπαρ



**ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ  
ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ**



**FREE SMOKING**

ΑΡΙΣΤΑ - ΒΟΛΟΣ  
ΚΑΤΕΡΙΝΗ



# Παθητικό κάπνισμα νομοθεσία



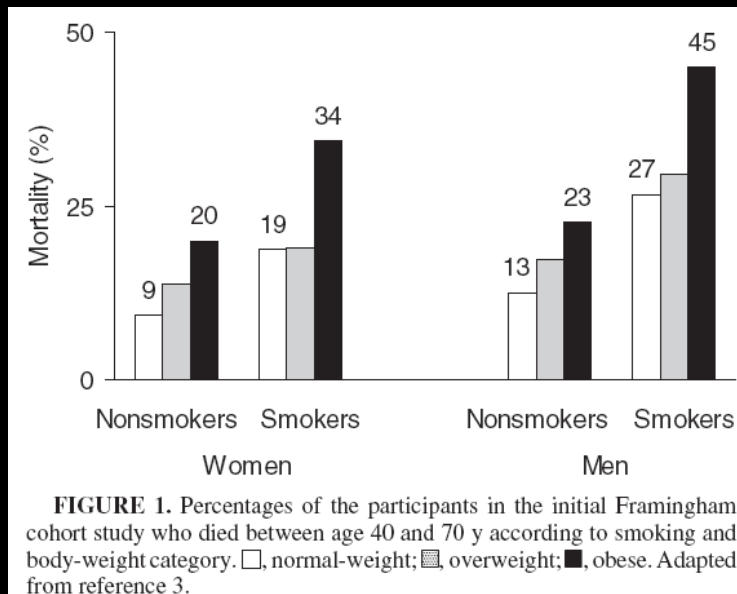
- Προστασία μη καπνιστών από τους κινδύνους του παθητικού καπνίσματος
- Αποθάρρυνση του καπνίσματος
  - Μείωση επιπολασμού του καπνίσματος
  - Μείωση της ημερήσιας κατανάλωσης τσιγάρων
  - Αύξηση των προσπαθειών διακοπής του καπνίσματος
- Το κάπνισμα είναι κοινωνικά ανεπιθύμητη συμπεριφορά

# Κάπνισμα και σωματικό βάρος

---



# Επίδραση του καπνίσματος στο σωματικό βάρος



- Το κάπνισμα και η παχυσαρκία είναι κύριες αιτίες νοσηρότητας και θνησιμότητας παγκοσμίως
- Η μείωση του προσδόκιμου επιβίωσης για τους παχύσαρκους καπνιστές είναι **13 χρόνια**
- Οι καπνιστές τείνουν να έχουν μικρότερο σωματικό βάρος σε σχέση με τους μη καπνιστές
- Το κάπνισμα αυξάνει την αντίσταση στην ινσουλίνη και αυτό συνδέεται με κεντρική παχυσαρκία

# Νικοτίνη και Σωματικό βάρος

- **Καταστολή της όρεξης**

Μελέτη έδειξε ότι δεν άλλαξε το αίσθημα της πείνας αλλά μειώθηκε η πρόσληψη τροφής κατά την διάρκεια του γεύματος

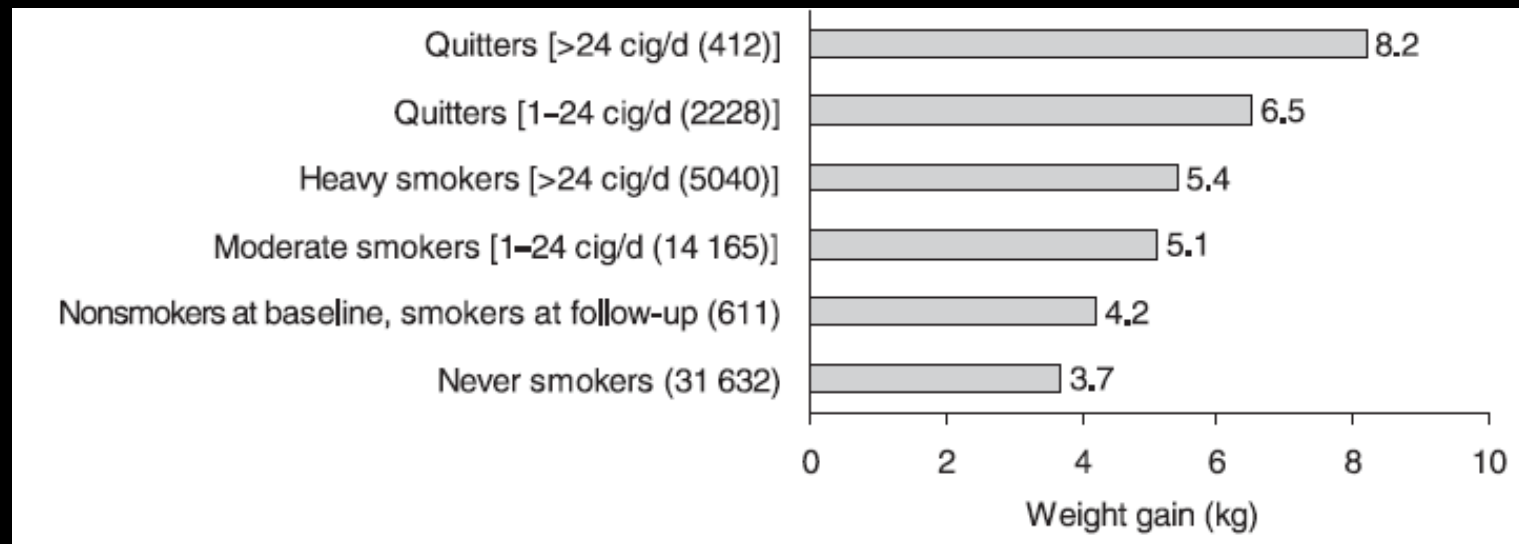
- **Αύξηση βασικού μεταβολισμού**

Το κάπνισμα 4 τσιγάρων με περιεκτικότητα 0,8mg νικοτίνης αυξάνει τον μεταβολισμό κατά 3,3% μέσα σε 3 ώρες

- **Αυξημένη λιπόλυση**

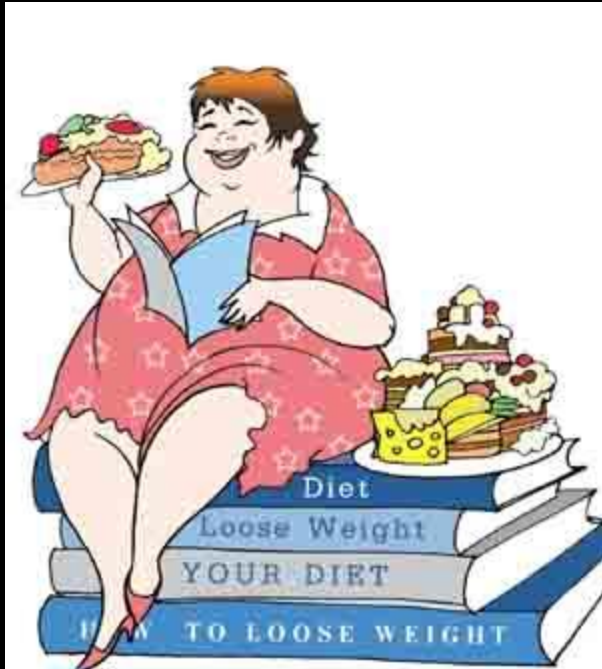
Μέσω της διέγερσης της λιποπρωτεϊνικής λιπάσης (ένζυμο υπεύθυνο για τη διάσπαση του λίπους)

# Επίδραση του καπνίσματος στο σωματικό βάρος



- **Είναι το κάπνισμα ένας τρόπος ελέγχου του βάρους σώματος;**
- Οι βαρείς καπνιστές έχουν μεγαλύτερο βάρος σώματος σε σχέση με τους καπνιστές λίγων τσιγάρων
  - Φτωχή διαίτα, αυξημένη λήψη αλκοόλ και μειωμένος βαθμός φυσικής δραστηριότητας
- Το κάπνισμα ευνοεί την συσσώρευση σπλαχνικού λίπους και αυξάνει τον κίνδυνο μεταβολικού συνδρόμου και σακχαρώδους διαβήτη

# Λήψη βάρους μετά τη διακοπή του καπνίσματος



- Μηχανισμοί λήψης βάρους μετά τη διακοπή του καπνίσματος:
  - Αυξημένη λήψη θερμίδων
  - Μείωση του μεταβολικού ρυθμού ηρεμίας
  - Μείωση φυσικής δραστηριότητας
  - Αύξηση της όρεξης (λεπτίνη?)
  - Εναπόθεση του σπλαχνικού λίπους
  - Ορμονικές αλλαγές (οιστρογόνα, κορτιζόλη, τεστοστερόνη, ανδρογόνα)
  - Γλυκαιμικό προφίλ
  - Διατροφικές συνήθειες καπνιστών

# Παρεμβάσεις για την πρόληψη λήψης βάρους μετά τη διακοπή του καπνίσματος



- Τα **φάρμακα** που χρησιμοποιούνται για τη διακοπή μειώνουν τη λήψη βάρους όσο χρησιμοποιούνται, χωρίς να διατηρούν αυτό το αποτέλεσμα μακροχρόνια
- **Παρεμβάσεις τροποποίησης της συμπεριφοράς**

# Παρεμβάσεις για την πρόληψη λήψης βάρους μετά τη διακοπή του καπνίσματος

## Παρεμβάσεις τροποποίησης της συμπεριφοράς

- **Οδηγίες διατροφής:** δεν είχαν καμία επίδραση
- **Χορήγηση δίαιτας χαμηλής θερμιδικής αξίας:** σχετίζεται με μειωμένη αύξηση βάρους στο τέλος της θεραπείας αλλά και μετά και βελτίωσε την συμμόρφωση των πρώην καπνιστών
- **Εξατομικευμένα προγράμματα:** σχετίζονται με μειωμένη αύξηση βάρους κατά στο τέλος της θεραπείας και μετά από 1 χρόνο
- **Γνωσιακή συμπεριφορική θεραπεία (Cognitive Behavioural Therapy):** σχετίζεται με μειωμένη αύξηση βάρους στο τέλος της θεραπείας αλλά και μετά και βελτίωσε την συμμόρφωση των πρώην καπνιστών
- **Άσκηση:** δεν υπάρχουν στοιχεία για την επίδραση της άσκησης στο βάρος κατά την διάρκεια της θεραπείας αλλά υπάρχουν στοιχεία για μείωση της αύξησης βάρους μετά από 1 χρόνο



# Διάλλειμα

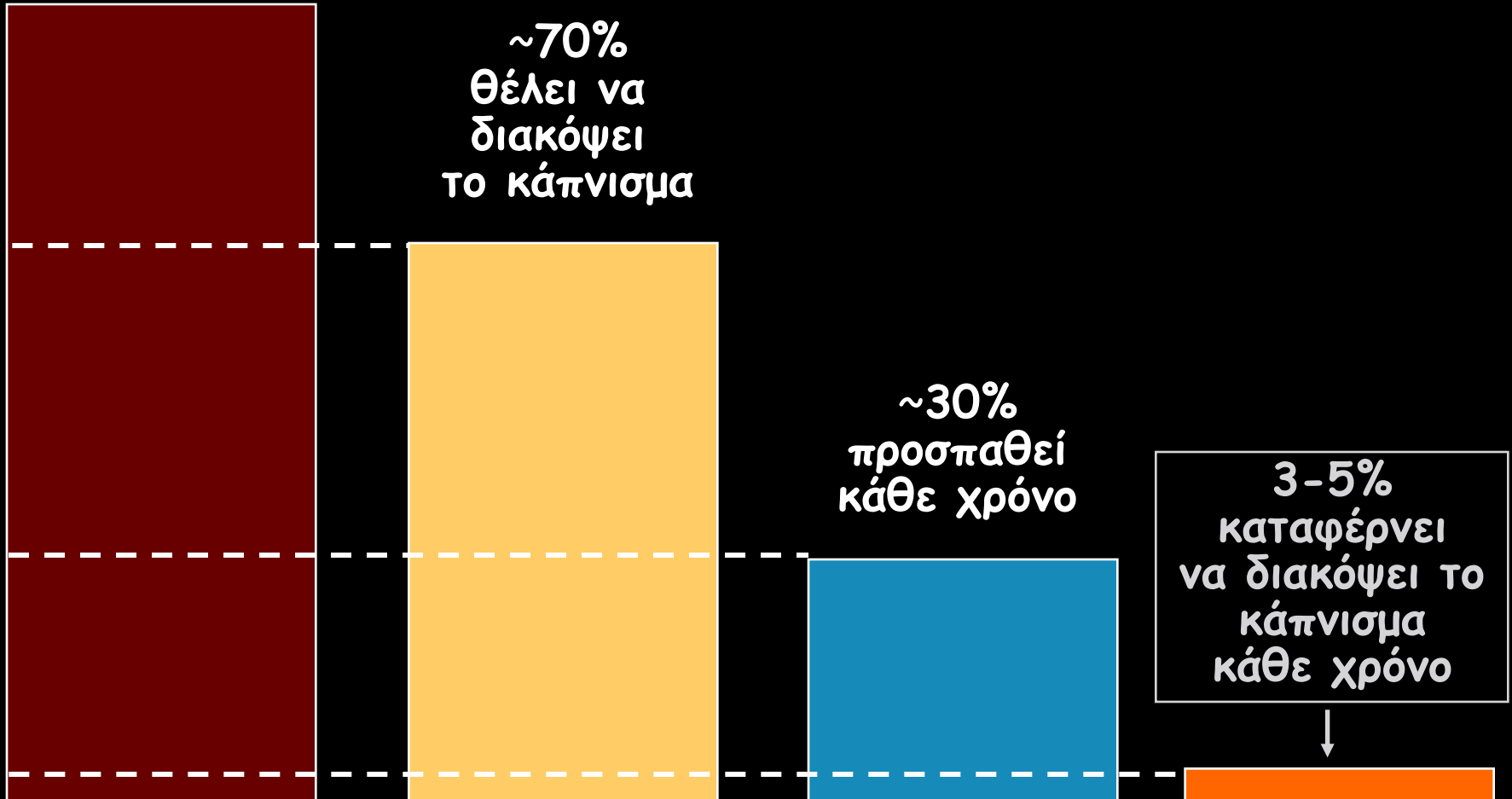


# Θεραπεία εξάρτησης από τον καπνό

---

# Η δύναμη του εθισμού

Όλοι οι  
καπνιστές



# Αποτελεσματικότητα παρέμβασης (ποσοστά αποχής για ένα χρόνο)

- Θέληση 3%
- Με υλικό αυτοβοήθειας 4%
- Συμβουλευτική βοήθεια 5%
- Συμβουλευτική βοήθεια & NRT 6%
- Ειδικά κέντρα βοήθειας 10%
- Ειδικά κέντρα βοήθειας & NRT 20%
- Ειδικά κέντρα βοήθειας & νεότερα φάρμακα 30-50%

# Γιατί οι καπνιστές δυσκολεύονται να κόψουν το κάπνισμα;



γιατί είναι εξαρτημένοι !!!

- ✓ Δεν έχουν πειστεί ότι έχουν πρόβλημα ή ότι υπάρχει ανάγκη για αλλαγή  
**δεν έχουν κίνητρο**
- ✓ Δεν είναι αποφασισμένοι να κάνουν αλλαγή **δεν έχουν θέληση**
- ✓ Δεν πιστεύουν ότι μπορούν να αλλάξουν  
**δεν έχουν την ικανότητα**



# Γιατί η διακοπή του καπνίσματος μπορεί να είναι τόσο δύσκολη;

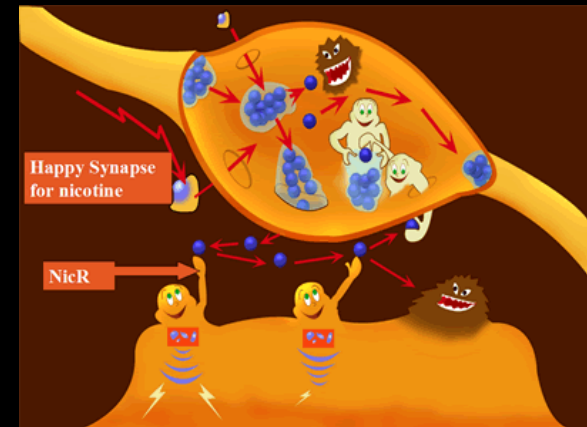


- Η νικοτίνη είναι εθιστική ουσία και προκαλεί εξάρτηση
- Σύνδεση καθημερινών και μη δραστηριοτήτων με το κάπνισμα
- Συμπτώματα στέρησης



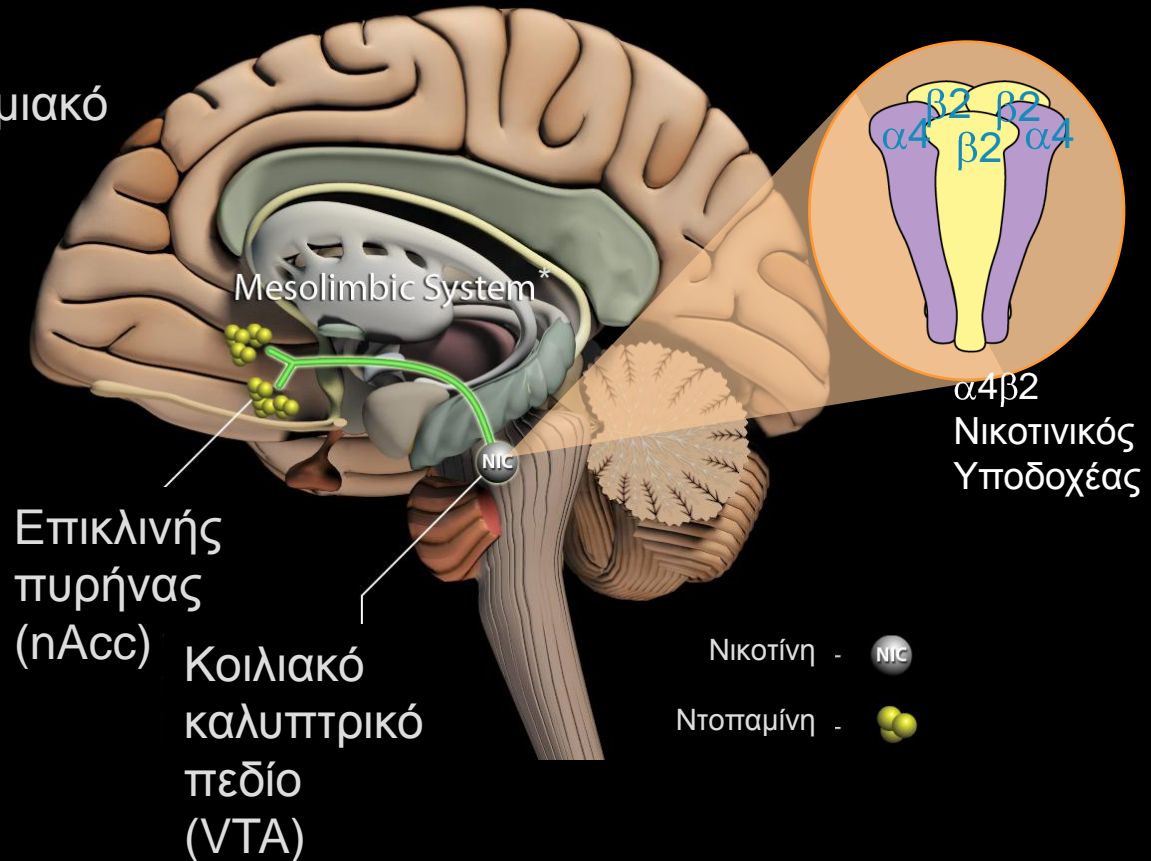
# Νικοτίνη και εθισμός

- Εθισμός στη Νικοτίνη ορίζεται ο Ψυχο-Φαρμακολογικός μηχανισμός ο οποίος διατηρεί και ενισχύει τη συνέχιση του καπνίσματος
- Ο εθισμός στην νικοτίνη διαιωνίζεται ελέγχοντας την απελευθέρωση ενός καταρράκτη νευρομεταβιβαστών όπως: σεροτονίνη, νορεπινεφρίνη, ντοπαμίνη, GABA
- Η ποσότητα των ουσιών αυτών εξαρτάται από την ποσότητα και την συχνότητα της νικοτίνης που φθάνει στον εγκέφαλο



# Μηχανισμός Δράσης της Νικοτίνης στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα

\* Μεσομεταιχμιακό Σύστημα



- Η νικοτίνη προσδέεται εκλεκτικά σε νικοτινικούς ακετυλοχολινεργικούς (nACh) υποδοχείς στο κεντρικό νευρικό σύστημα. Ο κύριος υποδοχέας είναι ο **α4β2 νικοτινικός υποδοχέας** στο Κοιλιακό Καλυπτρικό Πεδίο (VTA)
- Η πρόσδεση της νικοτίνης στον α4β2 νικοτινικό υποδοχέα στο VTA έχει ως αποτέλεσμα την **απελευθέρωση ντοπαμίνης** στον Επικλινή Πυρήνα (nAcc), η οποία πιστεύεται ότι **συνδέεται με αισθήματα επιβράβευσης**

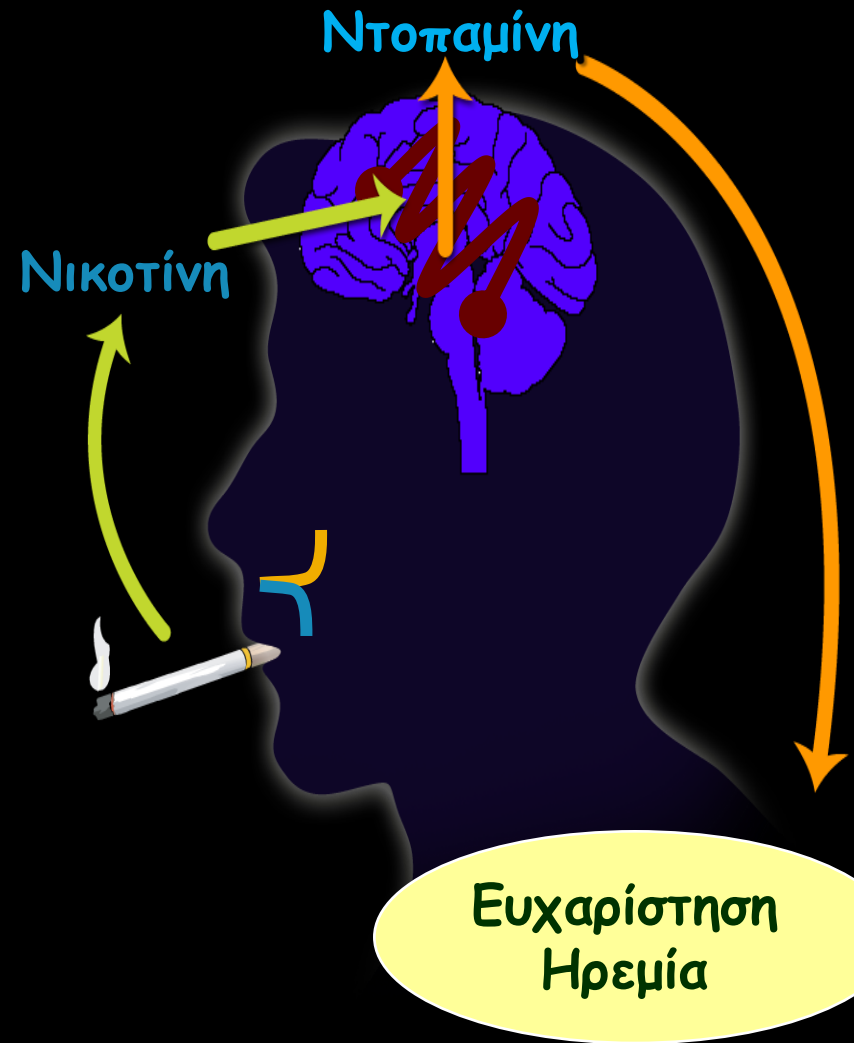
# Νικοτίνη

## ο κύκλος του εθισμού

- Η συνεχής δέσμευση της νικοτίνης στους nAcc υποδοχείς → παρατεταμένη διέγερση, απευαισθητοποίηση και αύξηση του αριθμού των υποδοχέων



- Ανοχή



# Νικοτίνη

## ο κύκλος του εθισμού

- Η ανοχή συνήθως αναπτύσσεται μετά από μακροχρόνια χρήση νικοτίνης
- Μία πτώση των επιπέδων νικοτίνης, σε συνδυασμό με αύξηση και μειωμένη ευαισθησία των νικοτινικών υποδοχέων, μπορεί να προκαλέσει συμπτώματα στέρησης και έντονης επιθυμίας
- Οι καπνιστές έχουν την ικανότητα να ρυθμίζουν από μόνοι τους την πρόσληψη νικοτίνης μέσω της συχνότητας κατανάλωσης τσιγάρων και του βαθμού εισπνοής
- Προκειμένου να διατηρηθεί ένα σταθερό επίπεδο νικοτίνης, οι καπνιστές εν γένει τιτλοποιούν το κάπνισμά τους για την επίτευξη της μέγιστης διέγερσης και την αποφυγή συμπτωμάτων στέρησης και έντονης επιθυμίας

# Νικοτίνη εθισμός



# Σύνδρομο Στέρησης





# Διεθνείς οδηγίες διακοπής καπνίσματος



- **1996:** οι πρώτες κατευθυντήριες οδηγίες για τη διακοπή του καπνίσματος
  - «Smoking cessation clinical practice guideline»
  - Agency for Healthcare Policy and Research, US Dept. of Health and Human Services

# Κατευθυντήριες οδηγίες για τη διακοπή του καπνίσματος

- Βήμα 1. Ρώτησε (Ask)
- Βήμα 2. Αξιολόγησε (Assess)
- Βήμα 3. Συμβούλευσε (Advise)
- Βήμα 4. Βοήθησε (Assist)
- Βήμα 5. Προγραμμάτισε (Arrange)

# Βήμα 1: ρώτησε



- ❖ Συστηματικός εντοπισμός όλων των καπνιστών σε κάθε επίσκεψη
- ❖ Καταγραφή των συνηθειών όσον αφορά το κάπνισμα
- ❖ Ο ιατρικός φάκελος να περιλαμβάνει:
  - τον αριθμό των τσιγάρων
  - τα έτη καπνίσματος
  - ηλικία έναρξης
  - ημερομηνία διακοπής

# Βήμα 2:

## αξιολόγηση



### Αξιολόγηση το κίνητρο

- Θέλει ο καπνιστής να διακόψει το κάπνισμα;
- Πόσο σημαντική είναι για τον καπνιστή η διακοπή του καπνίσματος;
- Είναι πρόθυμος να προσπαθήσει να διακόψει το κάπνισμα μέσα στις επόμενες δύο εβδομάδες;

# Βήμα 2:

## αξιολόγηση



- Εάν ο καπνιστής είναι πρόθυμος να προσπαθήσει **του παρέχουμε βοήθεια**
- Εάν είναι πρόθυμος να λάβει άμεσα **θεραπεία έναρξη θεραπείας**
- Εάν δεν επιθυμεί να διακόψει το κάπνισμα **του δίνουμε κίνητρα**
- Εάν ανήκει σε ειδικό πληθυσμό (έφηβοι, έγκυες) **παροχή επιπλέον πληροφοριών**

# Ασθενείς που δεν είναι πρόθυμοι να κόψουν το κάπνισμα

- Οι γιατροί πρέπει να παρέχουν μία σύντομη παρέμβαση η οποία έχει σχεδιαστεί για να **αυξήσει την κινητοποίηση για διακοπή (the 5Rs)**
  - **Relevance** (πληροφορίες σχετικές με τη νόσο του ασθενή)
  - **Risks** (βραχυπρόθεσμοι και μακροπρόθεσμοι κίνδυνοι του καπνίσματος)
  - **Rewards** (οφέλη της διακοπής του καπνίσματος)
  - **Roadblocks** (εμπόδια για τη διακοπή του καπνίσματος: κατάθλιψη, λήψη βάρους κ. α.)
  - **Repetition** (η παρέμβαση της κινητοποίησης πρέπει να επαναλαμβάνεται)



# Βήμα 3: συμβούλευσε



Οι συμβουλές θα πρέπει να είναι:

- Σαφείς
- Έντονες
- Προσωπικές

# Βήμα 3:

## συμβούλευσε

- Η εξάρτηση από τη νικοτίνη είναι μία χρόνια κατάσταση που συχνά χρειάζεται επανειλημμένες παρεμβάσεις
- Η σύντομη, συμβουλευτική, υποστηρικτική ενημέρωση από τον ιατρό είναι αποτελεσματική
- Η συμβουλή από άλλους επαγγελματίες υγείας (νοσηλευτές, φαρμακοποιούς) είναι αποτελεσματική
- Η ατομική και η ομαδική συμβουλευτική είναι αποτελεσματικές
- Όσο μεγαλύτερη είναι η υποστήριξη, τόσο περισσότερες οι πιθανότητες για επιτυχία

# Βήμα 4:

## βοήθησε

### ■ Σχεδιασμός της διακοπής

- Βοηθήστε τον καπνιστή να φτιάξει ένα χρονοδιάγραμμα διακοπής του καπνίσματος (ημερομηνία διακοπής)
- Πλήρης αποχή μετά την ημερομηνία διακοπής
- Ενημέρωση του οικογενειακού-φιλικού περιβάλλοντος
- Προετοιμασία για την αντιμετώπιση προκλήσεων
- Απομάκρυνση των προϊόντων καπνού από το περιβάλλον του
- Αξιοποίηση παλαιότερης εμπειρίας διακοπής καπνίσματος
- Αλκοόλ - καφές



# Βήμα 5:

## παρακολούθησε - προγραμματίσε

### ■ Παρακολούθηση

Προσωπική ή τηλεφωνική επικοινωνία παρακολούθησης

- Έχει καπνίσει;
- Πιθανά προβλήματα
- Επιβράβευση-Ενθάρρυνση
- Ανταπόκριση στην αγωγή
- Ενίσχυση ή αλλαγή θεραπείας



# Υποτροπές



Οι περισσότερες  
υποτροπές συμβαίνουν  
τους πρώτους 3 μήνες  
(και κυρίως τις πρώτες  
2 εβδομάδες), μπορεί  
όμως να συμβούν ακόμη  
και χρόνια μετά

# Αποφυγή υποτροπών



- Αναγνώριση των θετικών συνεπειών από τη διακοπή του καπνίσματος
- Συζήτηση πιθανών προβλημάτων
  - Έλλειψη υποστήριξης
  - Αρνητική διάθεση ή κατάθλιψη
  - Παρατεταμένα στερητικά συμπτώματα
  - Πρόσληψη βάρους
  - Μειωμένη κινητοποίηση
  - Μεγάλη αυτοπεποίθηση



Καπνίζει ο ασθενής :

Ναι

Όχι

Είναι διατεθειμένος  
να διακόψει  
το κάπνισμα

Κάπνιζε στο παρελθόν :

Ναι

Όχι

Ναι

Όχι

Χορήγηση  
κατάλληλων  
θεραπειών για  
την Διακοπή  
Καπνίσματος

Ενίσχυση  
κινήτρων για  
την διακοπή  
του  
καπνίσματος

Πρόληψη  
υποτροπής

Δεν  
απαιτείται  
παρέμβαση

# Διακοπή καπνίσματος αποτελεσματικές μέθοδοι



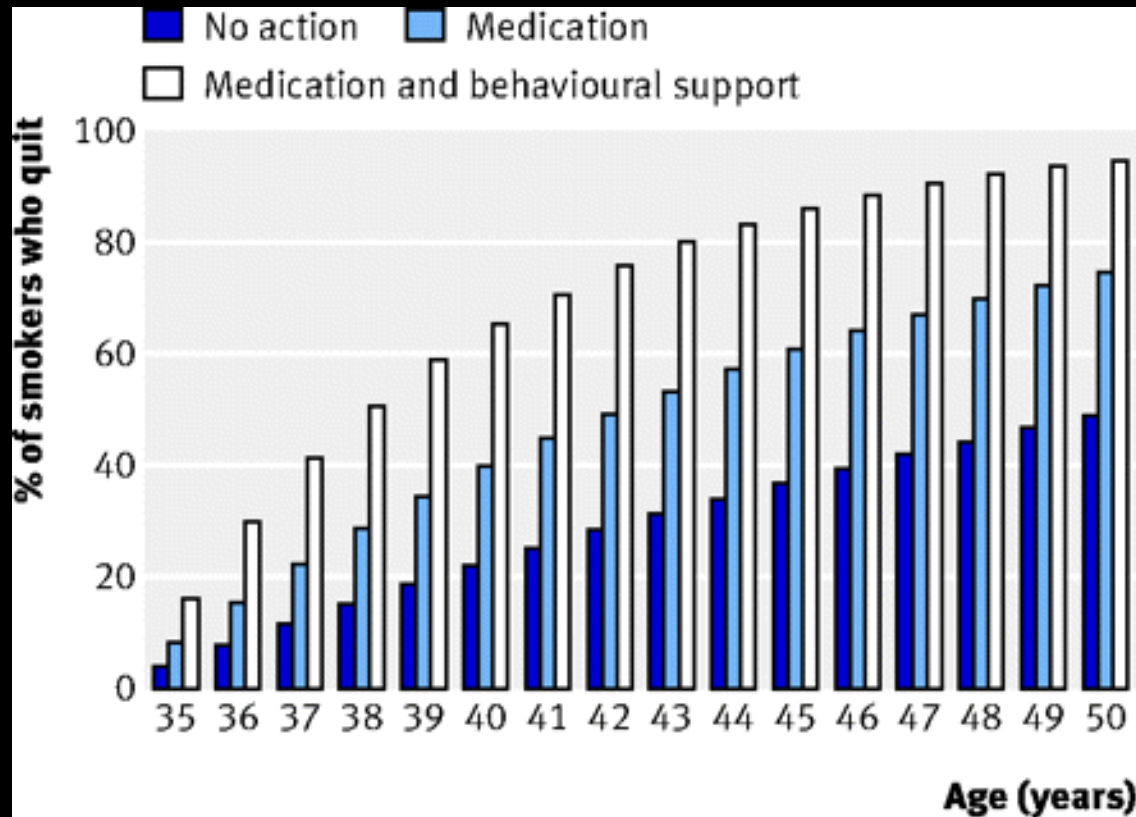
- Δύο τύποι προσέγγισης είναι αποδεδειγμένα αποτελεσματικοί:
  - Συμβουλευτική
  - Φαρμακοθεραπεία
- Τα καλύτερα αποτελέσματα επιτυγχάνονται με συνδυασμό των δύο προσεγγίσεων

Fiore MC. Treating tobacco use and dependence. *Resp Care* 2000;45:1200

West R. Smoking cessation guidelines for health professionals: an update. *Thorax* 2000;55:987

Simon JA. Smoking cessation counseling (intensive vs minimal). *Am J Med* 2003;114(7):555

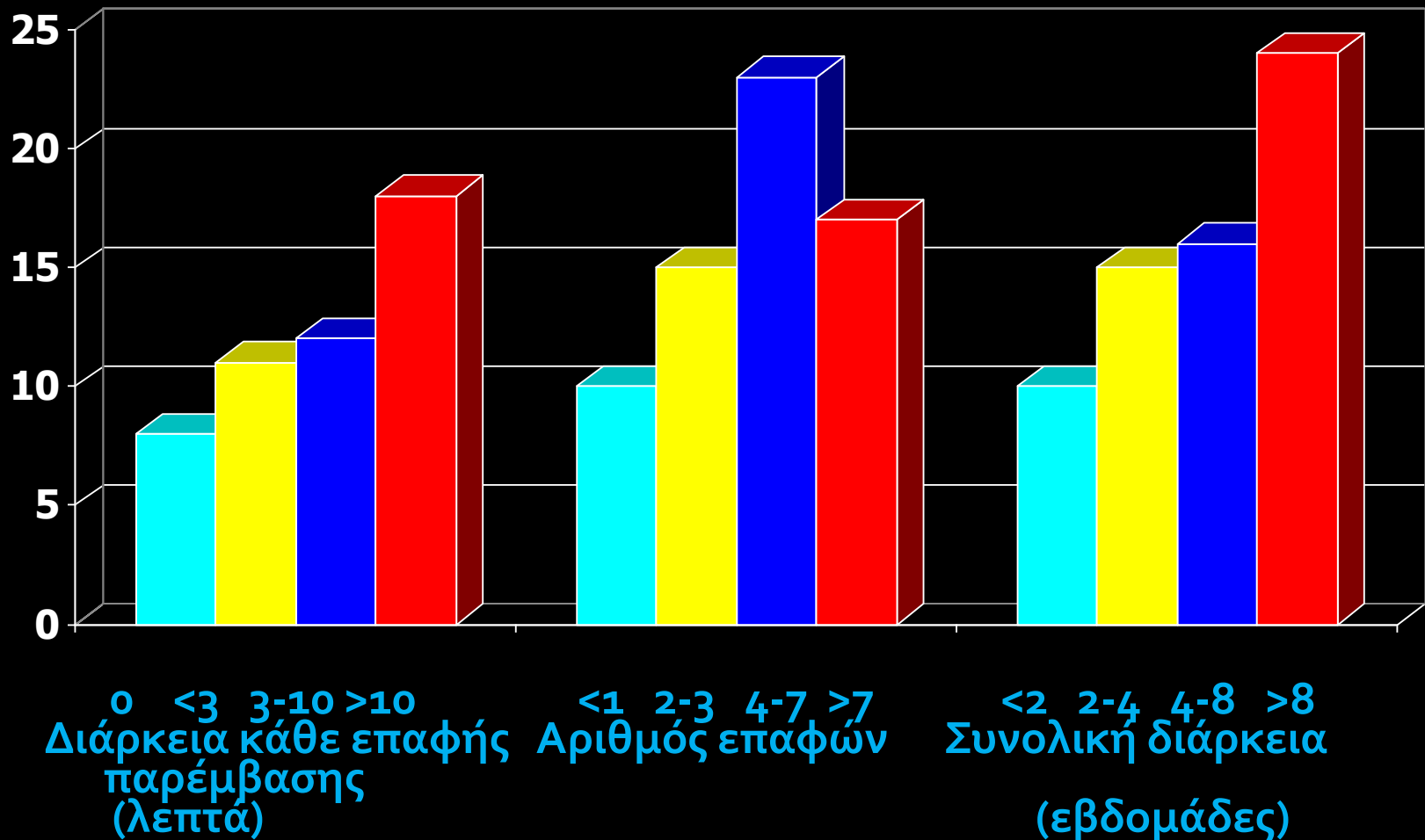
# Διακοπή καπνίσματος αποτελεσματικότητα μεθόδων



# Διακοπή καπνίσματος συμβουλευτική

- Συμβουλή για διακοπή του καπνίσματος από επαγγελματία υγείας
  - 3 λεπτά τουλάχιστον
  - Μεγαλύτερη διάρκεια (>10 λεπτά) ⇒ καλύτερα αποτελέσματα Cochrane Database Syst Rev 2001(2):CDOO0165, Am J Med 2003;114(7):555
- Αυτοβοήθεια (π.χ. φυλλάδια, διαδίκτυο, τηλεφωνική γραμμή) Lancaster T. Cochrane Database Syst Rev 2000:CD001118.
- Συμπεριφορική και γνωσιακή θεραπεία
  - Ατομική ή ομαδική θεραπεία
  - Η πιο συχνές ψυχολογικές προσεγγίσεις για τις διαταραχές χρήσης ουσιών Le Foll B. Europ Psyc; Smoking cessation guidelines: French Health Products Safety Agency 2005;20:431

# Αποτελεσματικότητα παρέμβασης



# Διακοπή καπνίσματος φαρμακοθεραπεία



- Φάρμακα που περιέχουν νικοτίνη
    - Θεραπεία υποκατάστασης νικοτίνης
  - Φάρμακα ελεύθερα νικοτίνης
    - Βουπροπιόνη HCl SR
    - Βαρενικλίνη
- 
- Μείωση των συμπτωμάτων στέρησης
  - Μείωση της ευχαρίστησης που προκαλεί το κάπνισμα



# Διακοπή καπνίσματος εγκεκριμένη φαρμακοθεραπεία



## Φάρμακα πρώτης γραμμής

- Υποκατάστατα νικοτίνης
  - Συνιστώμενη θεραπεία πρώτης γραμμής
    - Μακράς δράσης
      - Patch
    - Βραχείας δράσης
      - Gum
      - Inhaler
      - Nasal spray
      - Sublingual tablets/lozenges
- Υδροχλωρική Βουπροπιόνη
  - Συνιστώμενη θεραπεία πρώτης γραμμής (WHO, US, Europe, UK)
- Βαρενικλίνη

## Φάρμακα δεύτερης γραμμής

- Nortriptyline
  - Συνιστώμενη θεραπεία δεύτερης γραμμής (WHO, US)
- Clonidine
  - Συνιστώμενη θεραπεία δεύτερης γραμμής σε κάποια κράτη

Θεραπεία με υποκατάστατα  
νικοτίνης (NRT)

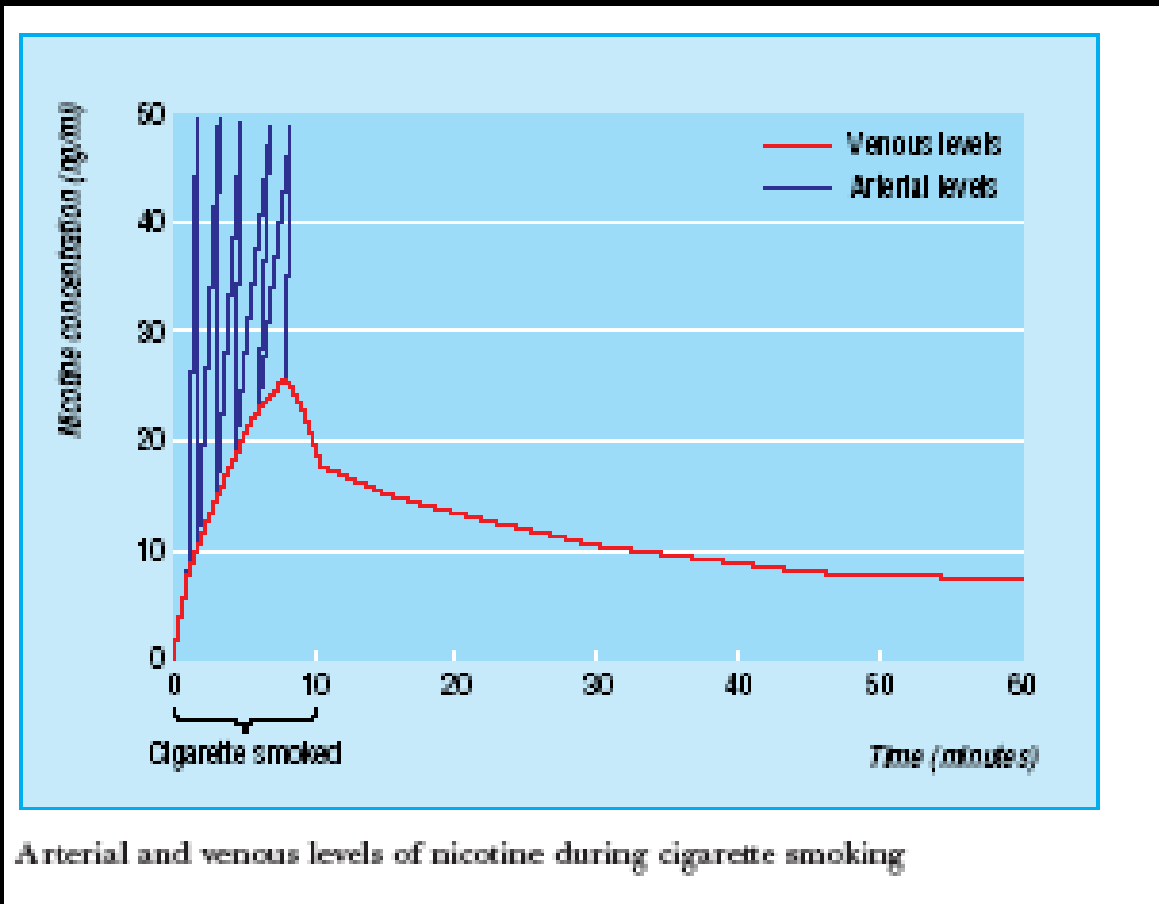
---

# Υποκατάστατα Νικοτίνης

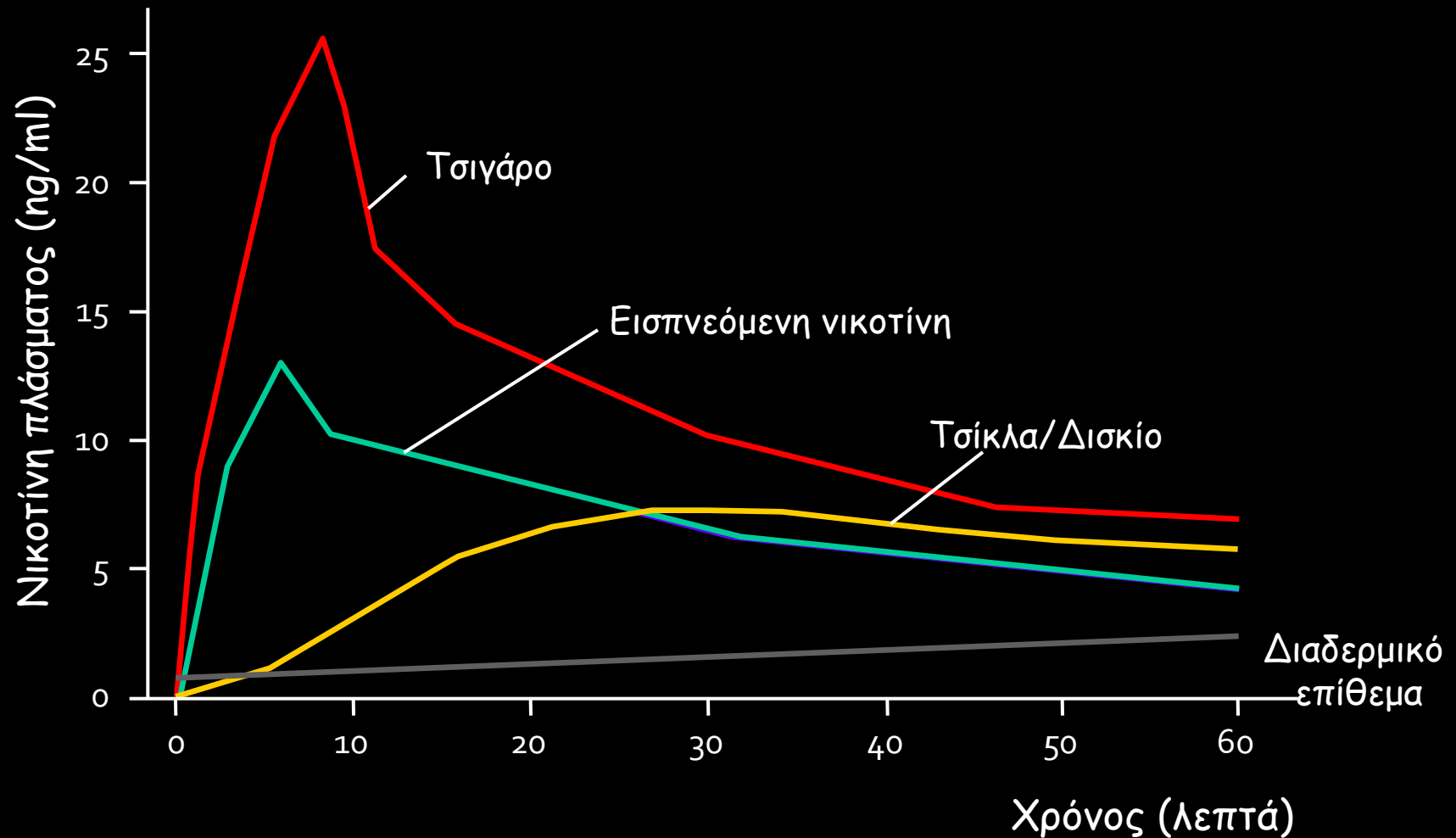
## Τρόπος δράσης

- **Διεγείρει τους νικοτινικούς και ντοπαμινικούς υποδοχείς**
  - απελευθέρωση νευρομεταβιβαστών
    - Κεντρική δράση
    - Περιφερική δράση
- **Δεν εξαφανίζουν εντελώς τα συμπτώματα στέρησης**
  - Δεν αναπαράγουν τα άμεσα και υψηλά επίπεδα νικοτίνης στο αρτηριακό αίμα που επιτυγχάνονται μετά το κάπνισμα ενός τσιγάρου
- **Όλα τα διαθέσιμα σκευάσματα χορήγησης νικοτίνης εξαρτώνται από την φλεβική απορρόφηση**
  - Δεν επιτυγχάνεται η γρήγορη και υψηλή συγκέντρωση στο αρτηριακό αίμα που επιτυγχάνεται όταν εισπνέεται ο καπνός του τσιγάρου

# Συγκέντρωση νικοτίνης στο αίμα



# Επίπεδα νικοτίνης στο πλάσμα - Σύγκριση μεταξύ τσιγάρων και NRT



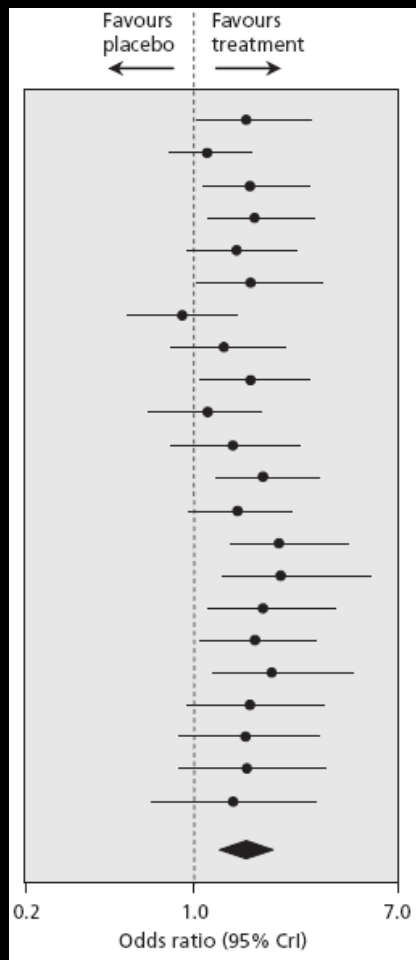
# Υποκατάστατα Νικοτίνης (Τύποι)



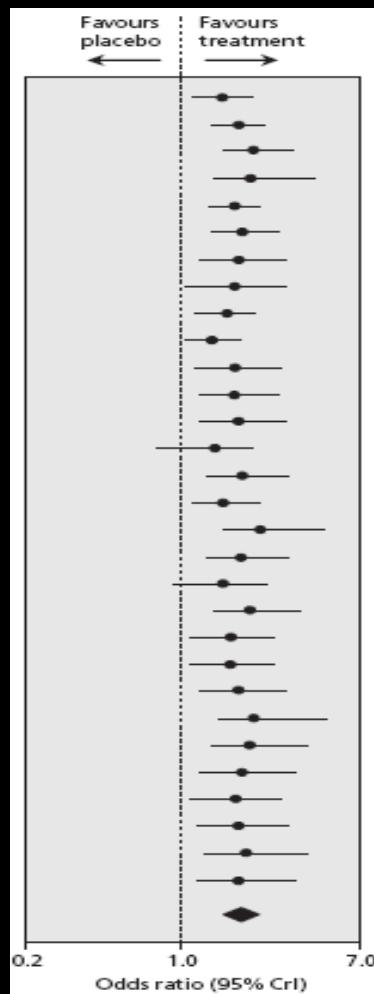
- Διαδερμικά επιθέματα
  - Patch 16h: 15, 10 ή 5mg
  - Patch 24h: 21, 14 ή 7mg
- Τσίχλες
  - 2 ή 4mg/τεμάχιο
- Εισπνεόμενα
  - Εισνεόμενη νικοτίνη: 10mg /εισπνοή
  - Ρινικό εκνέφωμα: 10mg /ml, 0,5mg/ψεκασμό
- Υπογλώσσια δισκία / Διαλυόμενες παστίλιες (lozenge)
  - 1, 2 ή 4mg / δισκίο

# Αποτελεσματικότητα υποκατάστατων νικοτίνης

A



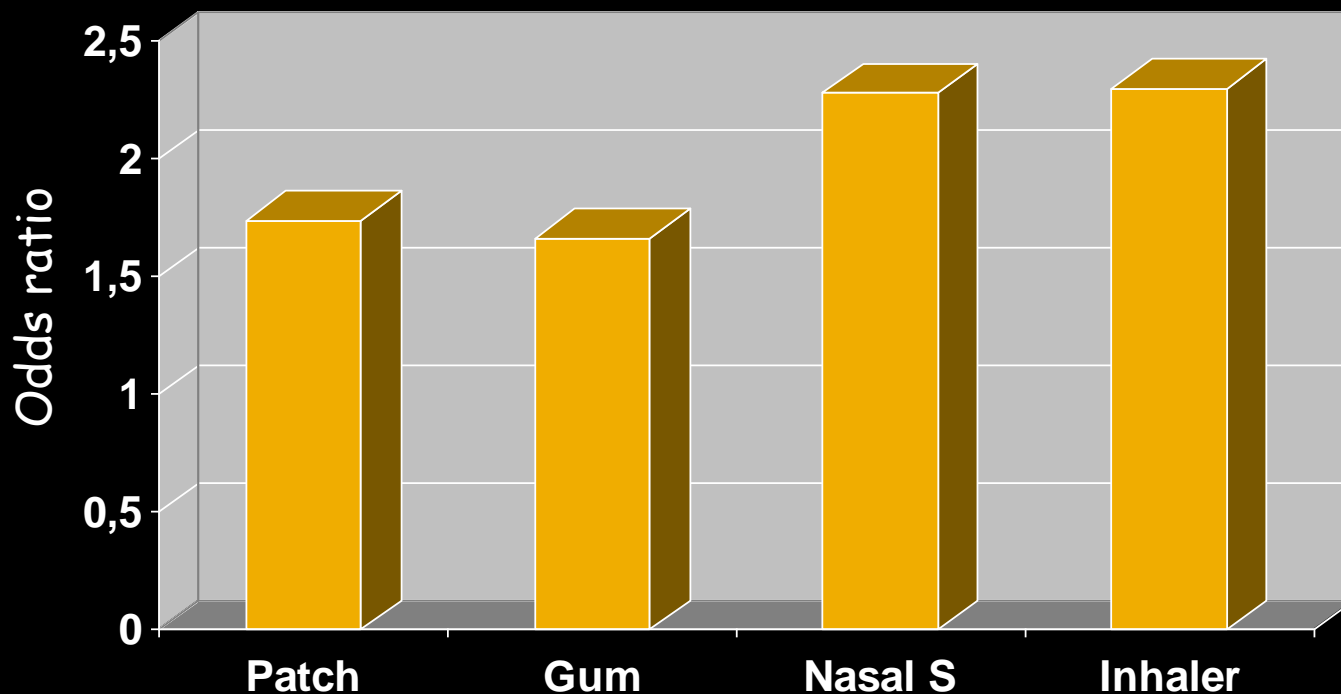
B



Αποτελεσματικότητα της τσίχλας (A) και των διαδερμικών επιθεμάτων (B) νικοτίνης σε σχέση με εικονικό φάρμακο στη διατήρηση της αποχής από το κάπνισμα για 6 ή 12 μήνες



# Αποτελεσματικότητα διαφορετικών τύπων υποκατάστατων νικοτίνης



Υδροχλωρική βουπροπιόνη

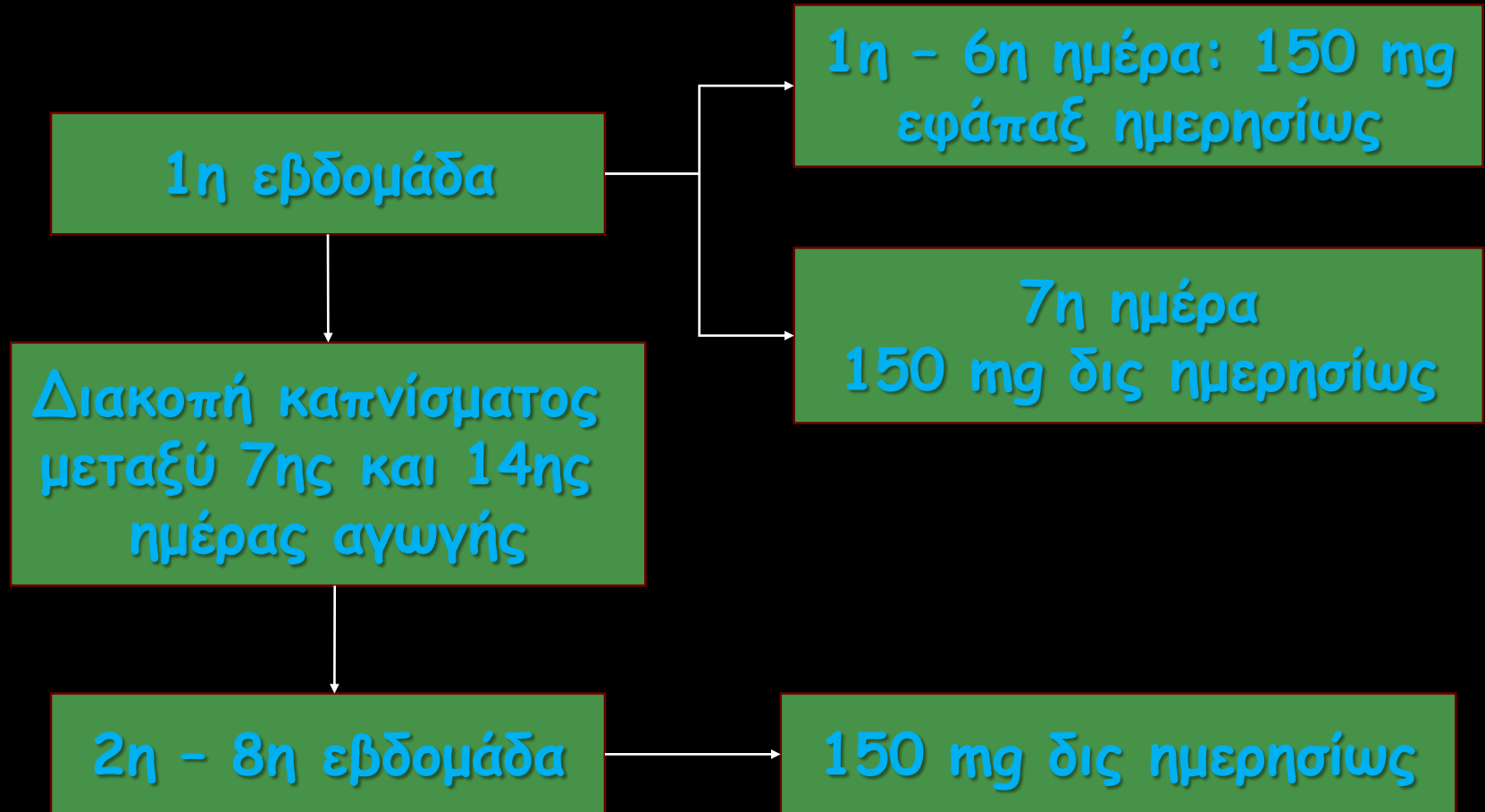
---

# Υδροχλωρική βουπροπιόνη αντικαπνιστική δράση

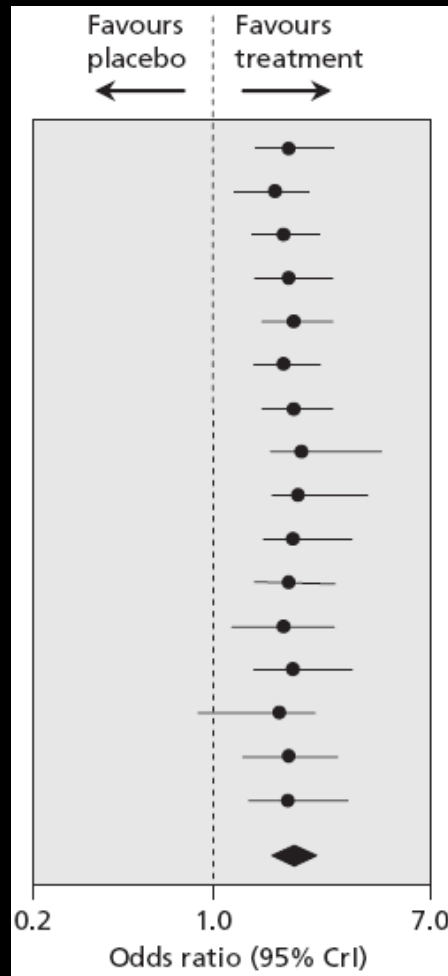


- Καθυστερεί την επαναπρόσληψη κυρίως της ντοπαμίνης και της νοραδρεναλίνης στο ΚΝΣ
- Έχει νοραδρενεργική κυρίως και λιγότερο ντοπαμινική δράση η οποία πιθανότατα προκαλεί διέγερση και βελτίωση της διάθεσης ή πιθανά σε κάποιο βαθμό μιμείται τη δράση της νικοτίνης
- Η αντικαπνιστική δράση δεν φαίνεται να σχετίζεται με την αντικαταθλιπτική δράση

# Υδροχλωρική Βουπροπιόνη δοσολογία



# Αποτελεσματικότητα της υδροχλωρικής βουπροπιόνης



- Αποτελεσματικότητα της υδροχλωρικής βουπροπιόνης σε σχέση με εικονικό φάρμακο στη διατήρηση της αποχής από το κάπνισμα για 6 ή 12 μήνες

Βαρενικλίνη

---

# Βαρενικλίνη και έγκριση από τον FDA

## ■ Varenicline

**Recommendation:** Varenicline is an effective smoking cessation treatment that patients should be encouraged to use. (Strength of Evidence = A)

Varenicline is a non-nicotine medication that was approved by the FDA for the treatment of tobacco dependence in 2006. Its mechanism of action is presumed to be due to its partial nicotine receptor agonist and antagonist effects. It is well tolerated in most patients. However, a recent publication

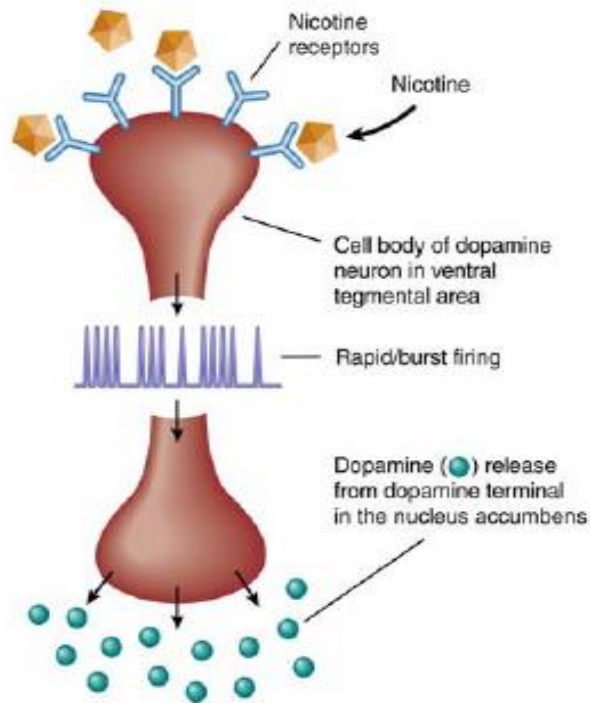
## Varenicline

Varenicline is the first drug specifically developed to aid smokers quitting smoking. It has recently been approved as a specific treatment for smoking cessation in the USA and Europe.

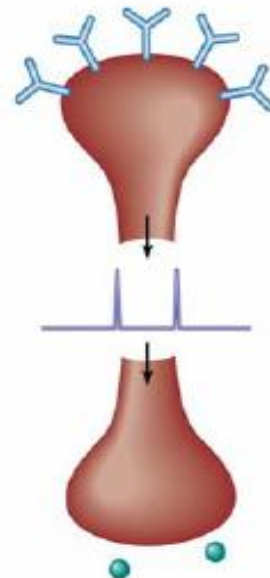


# Οι δράσεις της νικοτίνης και της βαρενικλίνης στον εγκέφαλο

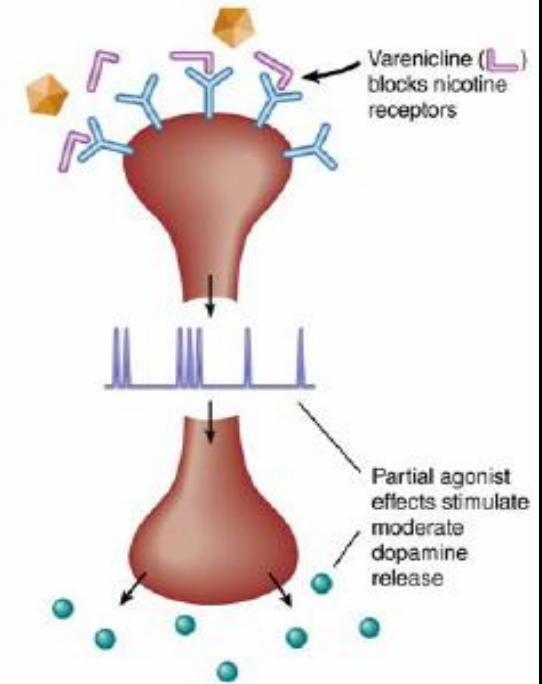
**A.** Nicotine from a cigarette activates nicotine receptors which stimulates rapid firing of dopamine neurons and the release of dopamine in the shell of the nucleus accumbens.



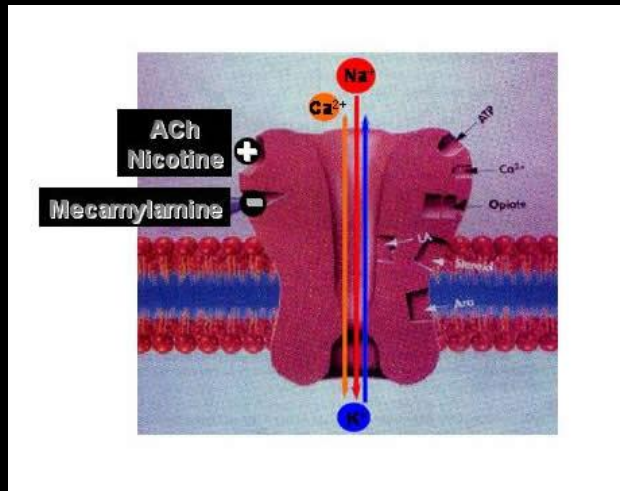
**B.** During a prolonged period of nicotine abstinence, resting (unstimulated) nicotine receptors and subsequent reduced dopamine release in the nucleus accumbens cause withdrawal symptoms and craving.



**C.** Varenicline both blocks nicotine receptors (reducing reinforcing effects from nicotine) and produces moderate dopamine release (reducing craving and withdrawal symptoms).



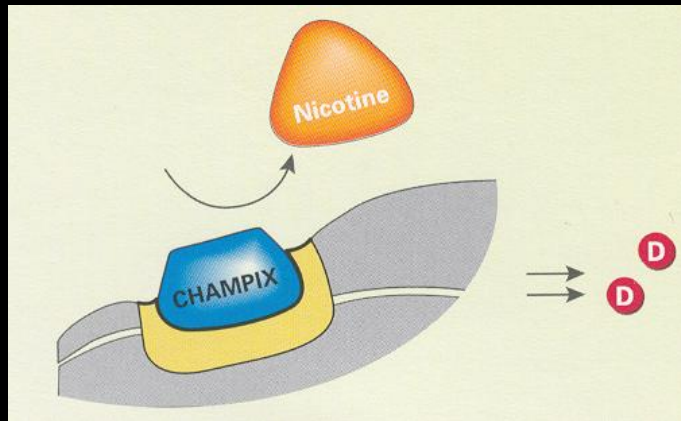
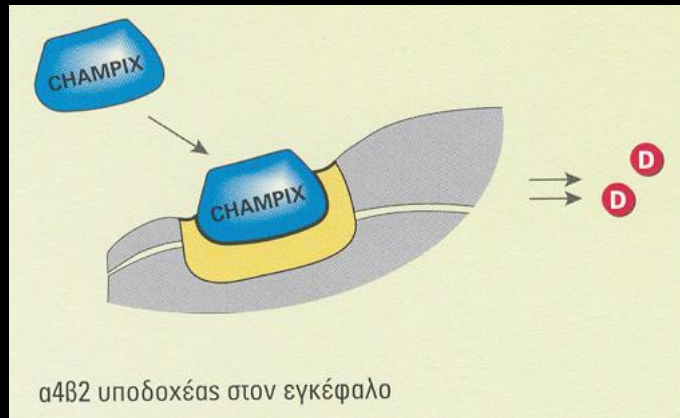
# Υποδοχείς νικοτίνης - ακετυλχολίνης



- 17 υπότυποι
- Ιοντικοί δίαυλοι
- Οι α4β2 έχουν συνδεθεί με:
  - Βελτίωση της προσοχής, της μάθησης και της μνήμης
  - Εξάρτηση από τη νικοτίνη (ανταμοιβή, ευχαρίστηση)

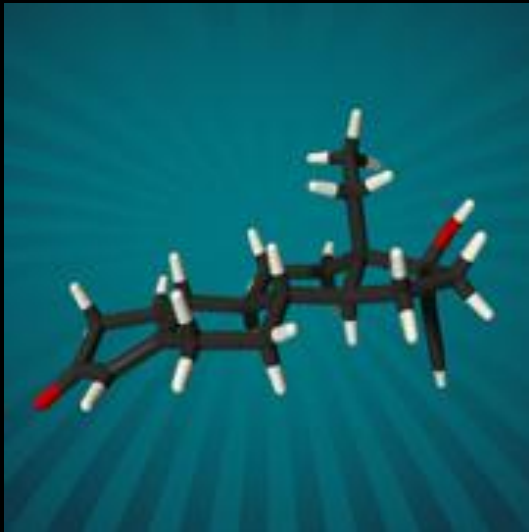
# Βαρενικλίνη

## μηχανισμός δράσης






- **Εκλεκτικός μερικός αγωνιστής (α4β2)**
  - Συνδέεται με υψηλή συγγένεια στον υποδοχέα και διεγείρει μόνο μερικώς την απελευθέρωση ντοπαμίνης
  - Προσφέρει ανακούφιση από τα συμπτώματα στέρησης
  - Επιβραδύνει την έκλυση ντοπαμίνης
  - Μειώνει την ακατάσχετη επιθυμία για κάπνισμα όταν η δράση της νικοτίνης υποχωρήσει
- **Ανταγωνιστής (α4β2)**
  - Οι α4β2 υποδοχείς δεν μπορούν να διεγερθούν από τη νικοτίνη
  - Αναστέλλει τη διαδικασία που ευθύνεται για το αίσθημα ευχαρίστησης και ανταμοιβής με την είσοδο νικοτίνης

# Βαρενικλίνη



- Η βαρενικλίνη πρέπει να χρησιμοποιείται από καπνιστές που επιθυμούν να διακόψουν το κάπνισμα, ενώ παράλληλα βρίσκονται υπό συμβουλευτική καθοδήγηση και υποστήριξη

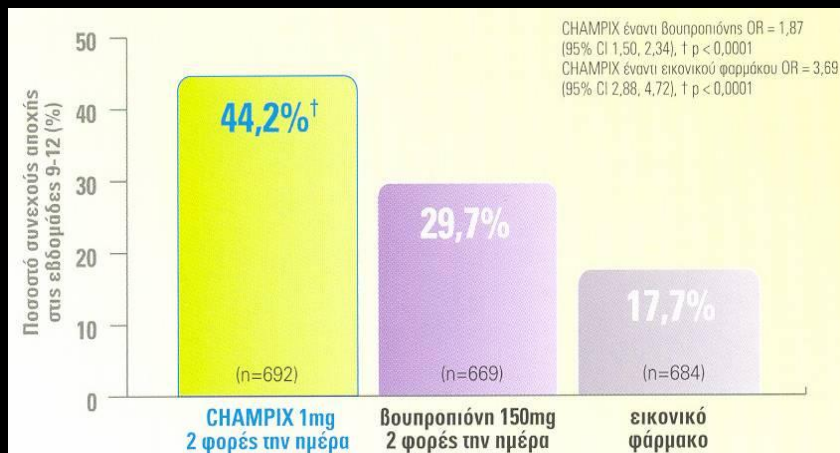
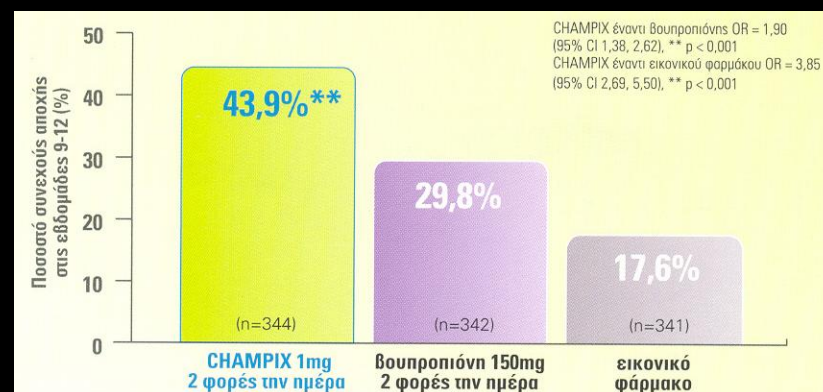
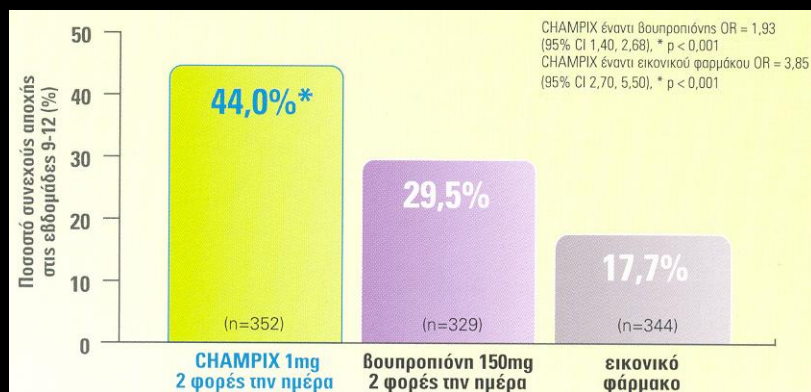
# Βαρενικλίνη: δοσολογία και τρόπος χορήγησης

<b>Day 1 to day 3</b> White tablet (0.5 mg), 1 tablet each day	
<b>Day 4 to day 7</b> White tablet (0.5 mg) Twice a day 1 in the morning and 1 in the evening	
<b>Day 8 to end of treatment</b> Blue tablet (1 mg) Twice a day 1 in the morning and 1 in the evening	

- Έναρξη αγωγής 1 έως 2 εβδομάδες πριν από την ημερομηνία διακοπής καπνίσματος
- Η συνιστώμενη δόση είναι 1 mg δύο φορές την ημέρα μετά από τιτλοποίηση διάρκειας 1 εβδομάδας
- **Ημέρες 1-3:**
  - 0,5 mg ημερησίως (το πρωί)
- **Ημέρες 4-7:**
  - 0,5 mg δύο φορές ημερησίως (πρωί-βράδυ)
- **Ημέρα 8- ολοκλήρωση θεραπείας:**
  - 1 mg δύο φορές ημερησίως (πρωί-βράδυ)
  - Μείωση της δόσης σε 0,5 mg δύο φορές ημερησίως σε ασθενείς που δεν μπορούν να ανεχθούν τις ανεπιθύμητες ενέργειες της βαρενικλίνης



# Βαρενικλίνη: Ποσοστά συνεχούς αποχής στις 12 εβδομάδες



•4 φορές μεγαλύτερη σχετική πιθανότητα διακοπής του καπνίσματος με τη βαρενικλίνη έναντι του εικονικού φαρμάκου

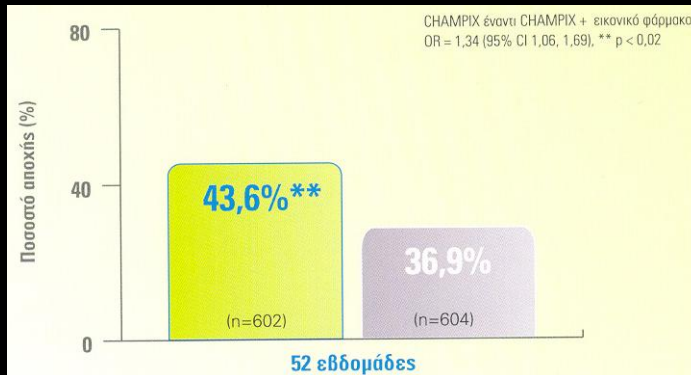
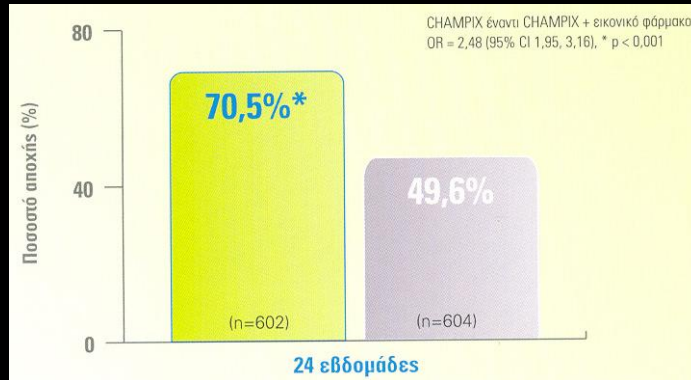
•2 φορές μεγαλύτερη σχετική πιθανότητα διακοπής του καπνίσματος με τη βαρενικλίνη έναντι της βουπροπιόνης

Jorenby DE, et al. *JAMA*. 2006;296:56-63.

Gonzales D, et al. *JAMA*. 2006;296:47-55.

Gonzales DH, et al. Society for Research Nicotine and Tobacco Paper sessions PA9-2, 2006.

# Βαρενικλίνη: Διατηρώντας τη αποχή από το κάπνισμα μετά τη διακοπή του

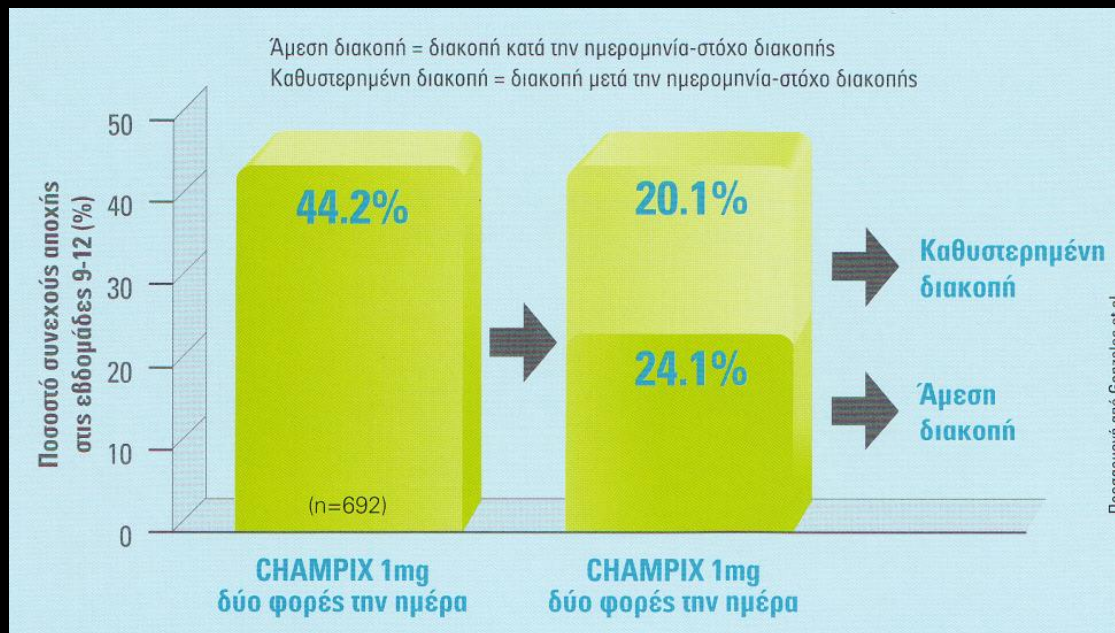


- Αποτελέσματα στις 24 εβδομάδες εκείνων που διέκοψαν επιτυχώς το κάπνισμα στις 12 εβδομάδες
- Αποτελέσματα στις 52 εβδομάδες εκείνων που διέκοψαν επιτυχώς το κάπνισμα στις 12 εβδομάδες

❖ Η παρατεταμένη θεραπεία μειώνει σημαντικά την υποτροπή  
❖ Μικρές επιτυχίες στη διακοπή του καπνίσματος είναι κλινικά σημαντικές λόγω του μεγάλου οφέλους στην υγεία

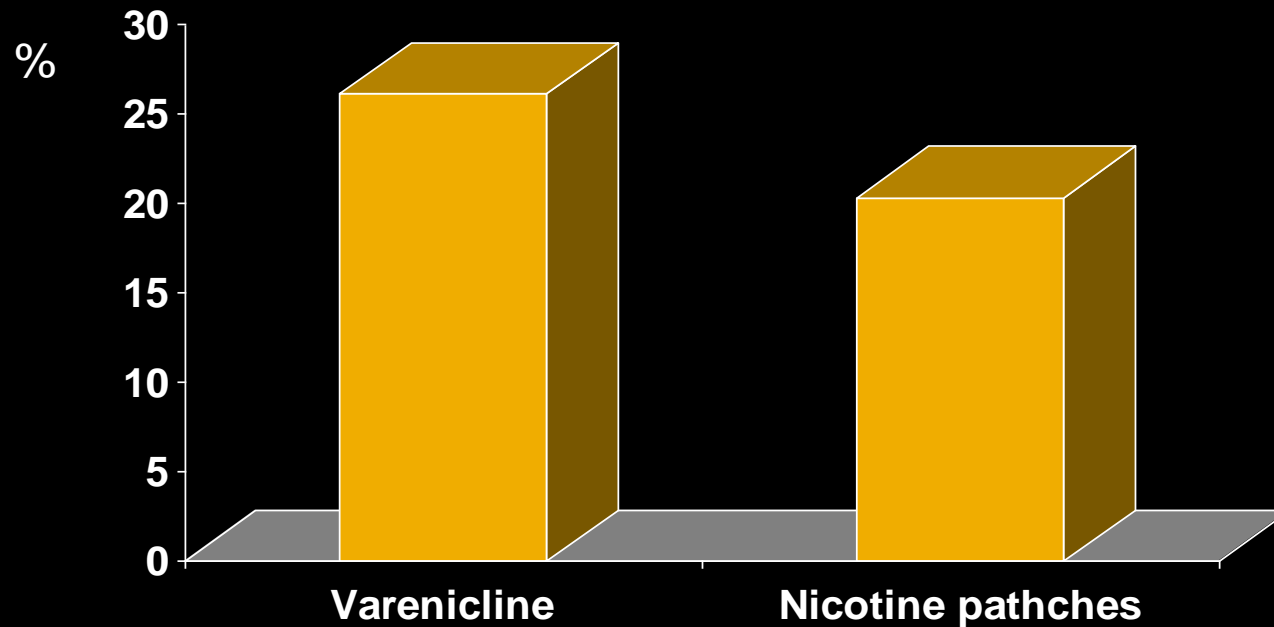


# Προφίλ διακοπής του καπνίσματος

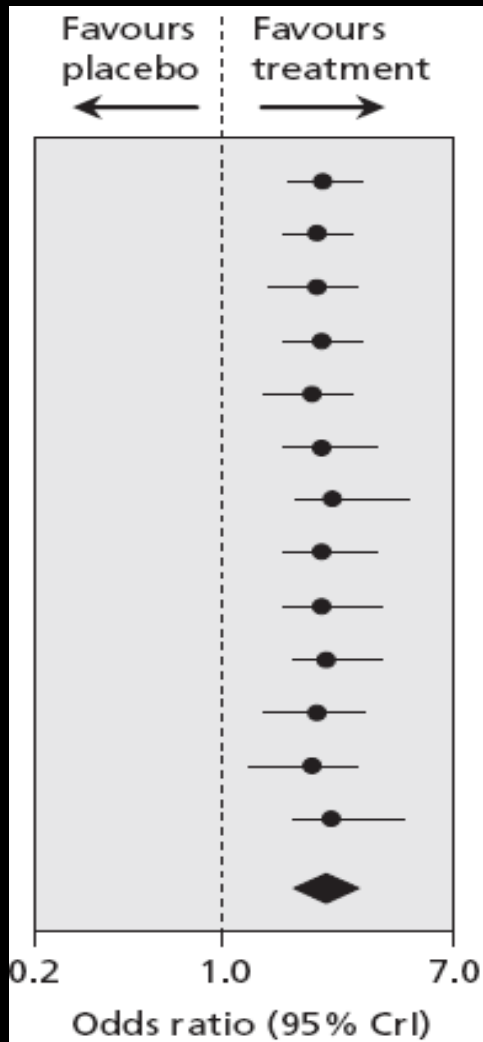


- Αν ο ασθενής δεν έχει διακόψει το κάπνισμα ως την ημερομηνία στόχο της διακοπής, θα εξακολουθήσει να έχει πιθανότητες να κόψει το κάπνισμα αν συνεχιστεί η θεραπευτική αγωγή των 12 εβδομάδων

# Βαρενικλίνη: Ποσοστά συνεχούς αποχής στις 52 εβδομάδες



# Αποτελεσματικότητα βαρενικλίνης



- Αποτελεσματικότητα της βαρενικλίνης σε σχέση με εικονικό φάρμακο στη διατήρηση της αποχής από το κάπνισμα για 6 ή 12 μήνες

# Διακοπή καπνίσματος συνδυασμένη αγωγή:

- Συνδυασμός διάφορων τύπων υποκατάστατων νικοτίνης
- Συνδυασμός βουπροπιόνης με υποκατάστατα (NRT)
  - Ο πιο αποτελεσματικός συνδυασμός
- Συνδυασμός βουπροπιόνης με NRT
  - Λίγα δεδομένα

**SOS**  
**ΟΧΙ Βαρενικλίνη με NRT**

Ποιος πρέπει να πάρει  
φαρμακοθεραπεία για να  
διακόψει το κάπνισμα;



- Όλοι οι καπνιστές που προσπαθούν να διακόψουν το κάπνισμα  
Ιδιαίτερη προσοχή στους:

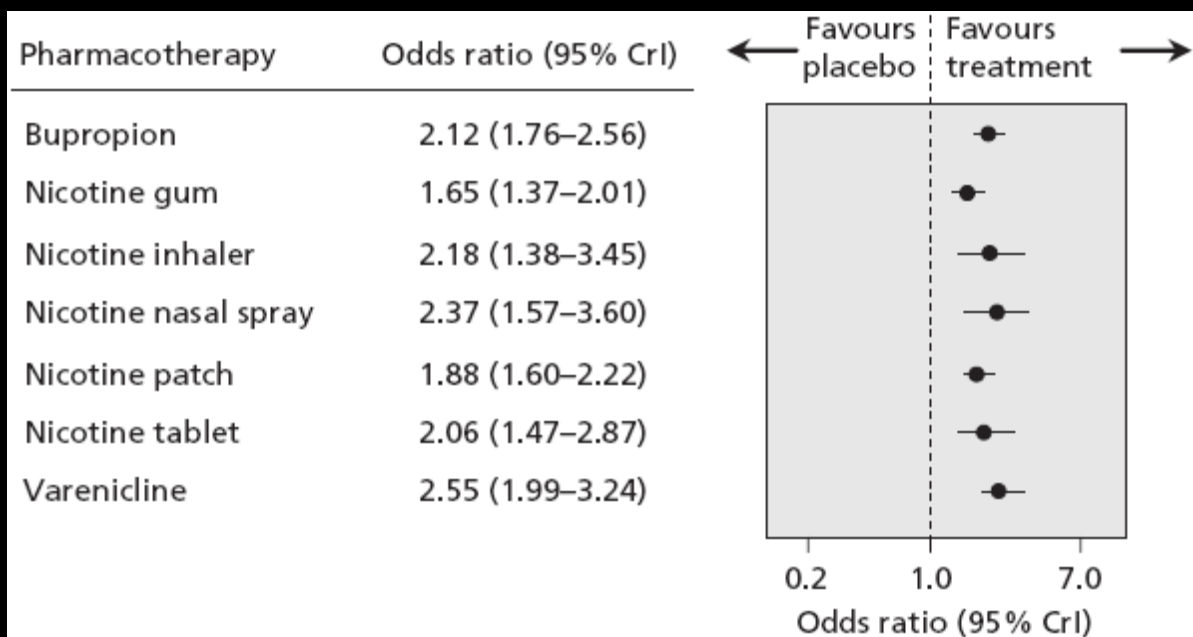
- Καπνιστές με ιατρικές αντενδείξεις
- Εγκύους / Θηλάζουσες
- Εφήβους

Γιατί πρέπει να χορηγήσουμε  
φαρμακοθεραπεία για τη  
διακοπή του καπνίσματος;





- Και οι επτά εγκεκριμένες φαρμακοθεραπείες είναι πιο αποτελεσματικές σε σχέση με εικονικό φάρμακο



Ποιούς παράγοντες πρέπει να  
λάβει υπόψη του ο γιατρός  
όταν επιλέγει ανάμεσα από  
τα φάρμακα πρώτης  
γραμμής;



- Εξοικείωση ιατρού με τα φάρμακα
- Αντενδείξεις. Προτίμηση και χαρακτηριστικά του ασθενή
- Προηγούμενη εμπειρία (θετική ή αρνητική)

Πότε χρησιμοποιούνται  
φάρμακα δεύτερης γραμμής;



- Αντενδείξεις για τα φάρμακα πρώτης γραμμής
- Αναποτελεσματικότητα των φαρμάκων πρώτης γραμμής
- Προσοχή: παρακολούθηση ασθενών για παρενέργειες

**SOS**

Στην Ελλάδα δεν έχει έγκριση κανένα φάρμακο δεύτερης γραμμής

Πώς θα θεραπεύσω καλύτερα το καπνιστή ο οποίος δεν έχει κόψει το κάπνισμα παρά την προηγούμενη φαρμακοθεραπεία;



- Ο καλύτερος τρόπος (σε υποτροπή ή αποτυχία διακοπής υπό αγωγή) είναι:
  - Η χρήση άλλου φαρμάκου πρώτης γραμμής (που δεν έχει χρησιμοποιηθεί)
  - Η χρήση συνδυασμένης αγωγής
  - Η αγωγή για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα



# Διακοπή καπνίσματος αποτελεσματικές μέθοδοι



- **Ορίστε** μία ημερομηνία διακοπής του καπνίσματος
- Ενημερώστε το περιβάλλον σας
- **Απέχετε πλήρως από το τσιγάρο**. Ούτε μια ρουφηξιά
- Προσέξτε την κατανάλωση οινοπνευματωδών
- Όταν σας έρχεται η επιθυμία να καπνίσετε σηκωθείτε αμέσως και κινηθείτε π.χ. καθαρίστε το σπίτι ή πηγαίνετε βόλτα. Να περάσουν τα πρώτα 5 λεπτά που είναι κρίσιμα για την ξαφνική και σφοδρή επιθυμία
- **Ζητήστε φαρμακευτική βοήθεια** από το γιατρό σας. Η πιθανότητα να τα καταφέρετε, εάν χρησιμοποιήσετε σωστά τα κατάλληλα φάρμακα, είναι αυξημένη!

# Ψεύτικα κίνητρα

- Για να ευχαριστήσουμε συγγενείς και φίλους
- Συμφωνίες και στοιχήματα



Προσωπική «θυσία»



# Ο εύκολος τρόπος να κόψετε το κάπνισμα

Απλά, αποφασίστε ότι δεν θα ξανακαπνίσετε ποτέ και χαρείτε για αυτή σας την απόφαση



# Ο εύκολος τρόπος να κόψετε το κάπνισμα

- Παραδεχθείτε ότι δεν είναι συνήθεια, είναι εθισμός
- Μπορείτε να πετύχετε
- Δεν έχετε να χάσετε τίποτα
- Μη βάζετε χρονικούς στόχους
- Χαρείτε για την απόφαση, μη νοιώθετε ότι θυσιάζετε τίποτα
- **Μην αμφισβητήσετε ποτέ την απόφαση σας**



# Συγχαρείτε γι' αυτό τον εαυτό σας!

- **Καπνίστε το τελευταίο τσιγάρο σας**, όχι με αίσθημα συμπάθειας για κάτι που αποχωρίζεστε, αλλά με την αίσθηση ότι για τελευταία φορά ζημιώνετε την υγεία σας, τους δικούς σας και την τσέπη σας με αυτή την "κουταμάρα".



# Όταν σταματήσετε το κάπνισμα μην κοιτάξετε ξανά πίσω

Απολαύστε το αίσθημα  
ελευθερίας, μην σκέφτεστε  
το κάπνισμα σαν κάτι που  
στερείστε



# Ο εύκολος τρόπος να κόψετε το κάπνισμα



- Τον πρώτο καιρό μερικοί άνθρωποι χρειάζεται να αποφεύγουν μέρη και συναναστροφές που έχουν έντονα συσχετιστεί με την καπνιστική τους συνήθεια



# Ο εύκολος τρόπος να κόψετε το κάπνισμα



- Άλλοι χρειάζονται βοήθεια με κάποια από τις μεθόδους διακοπής καπνίσματος.
- Πολύ σημαντική είναι η **συμμόρφωση στις οδηγίες κάθε μεθόδου**.
- Το να ζητήσουμε βοήθεια δεν σημαίνει ότι περιμένουμε από κάποιον άλλο να «κάνει το θαύμα» και να μας λυτρώσει.
- Η διακοπή του καπνίσματος είναι πάντα απόφαση του καπνιστή, όσο πιο ξεκάθαρο είναι αυτό τόσο πιο επιτυχημένη η προσπάθεια.

# Ο εύκολος τρόπος να κόψετε το κάπνισμα

Μη δοκιμάσετε ξανά ούτε για μια φορά!

Ζητήστε από τους γνωστούς και φίλους να μην σας προσφέρουν τσιγάρο, ακόμη και αν το ζητήσετε

όπως έχουν δείξει σχετικές έρευνες, πολλές φορές η υποτροπή αρχίζει όταν κάποιος γνωστός προσφέρει ένα τσιγάρο παρακινώντας αυτόν που το είχε κόψει να παρατήρει την προσπάθειά του.



# Ο εύκολος τρόπος να κόψετε το κάπνισμα



- Αν πάλι αποτύχετε την πρώτη φορά, μην εγκαταλείπετε την προσπάθεια
- Αυτοί που δεν παύουν να προσπαθούν, τελικά κόβουν το κάπνισμα