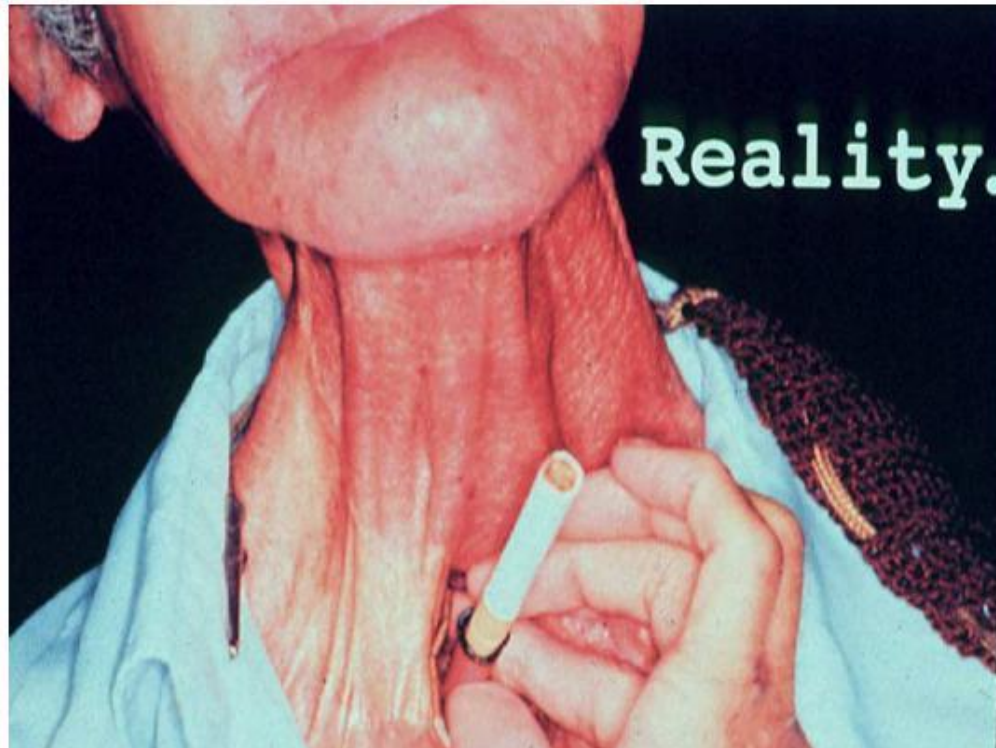




THUỐC ĐIỀU TRỊ CAI NGHIỆN THUỐC LÁ

TS.BS. Lê Khắc Bảo

Phó khoa Hô hấp BVNDGD – Bác sỹ phòng khám Phổi Việt
Giám đốc Trung tâm Giáo dục Y học – ĐHYD TPHCM



WARNING:
Cigarettes
are
addictive.



NGHIỆN THUỐC LÁ KHÔNG CHỈ ĐƠN GIẢN LÀ MỘT THÓI QUEN !

- 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 dùng chất hướng thần
 - F10 Nghiện rượu
 - F11 Nghiện ma túy
 - F17 Nghiện nicotine
 - F19 Nghiện các thuốc hướng thần khác
 - F20-F29 Tâm thần phân liệt, rối loạn dạng tâm thần phân liệt và ảo giác, các dạng rối loạn tâm thần không liên quan khí sắc khác
- Phân loại mã số bệnh tật quốc tế ICD – 2011

BỘ Y TẾ

TÀI LIỆU
HƯỚNG DẪN TỔ CHỨC TƯ VẤN ĐIỀU TRỊ
CAI NGHIỆN THUỐC LÁ TẠI VIỆT NAM

Hà Nội, năm 2018

BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 7441/QĐ - BYT

Hà Nội, ngày 17 tháng 12 năm 2018

QUYẾT ĐỊNH

VỀ VIỆC BAN HÀNH TÀI LIỆU HƯỚNG DẪN TỔ CHỨC
TƯ VẤN ĐIỀU TRỊ CAI NGHIỆN THUỐC LÁ TẠI VIỆT NAM

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Luật Phòng, chống tác hại của thuốc lá số 09/2012/QH13 ngày 18 tháng 6 năm 2012;

Căn cứ Nghị định số 63/2012/NĐ - CP ngày 31/8/2012 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Xét biên bản họp ngày 26/12/2017 của Hội đồng thẩm định Tài liệu hướng dẫn tổ chức tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá tại Việt Nam;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý khám, chữa bệnh - Bộ Y tế,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Tài liệu hướng dẫn tổ chức tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá tại Việt Nam.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

Điều 3. Các Ông, Bà: Chánh Văn phòng Bộ, Cục Trưởng Cục Quản lý khám, chữa bệnh - Bộ Y tế, Quỹ Phòng, chống tác hại của thuốc lá và Giám đốc Sở y tế thành phố trực thuộc trung ương, Giám đốc các Bệnh viện, Viện trực thuộc Bộ Y tế, Thủ trưởng Y tế các ngành chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

Nơi nhận:

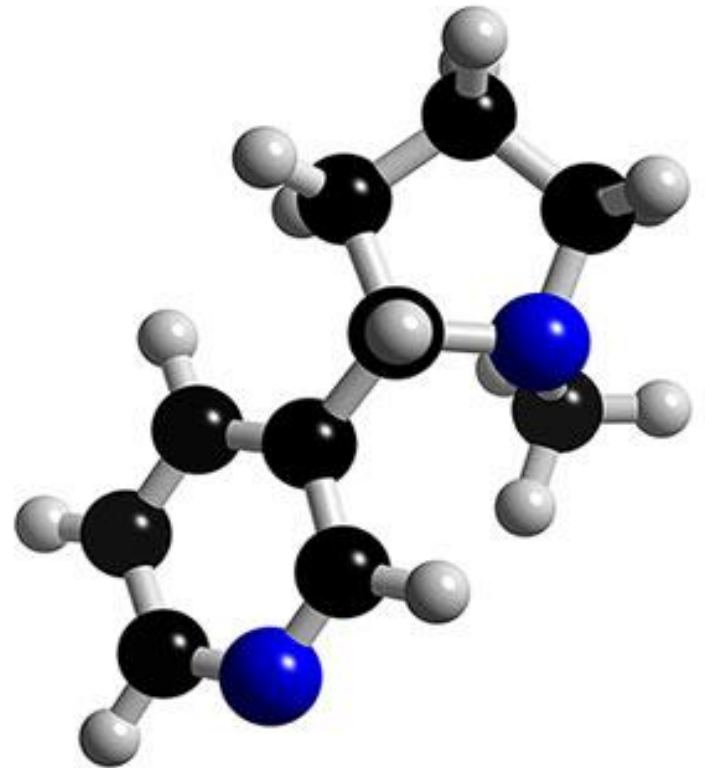
- Như điều 3;
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Lưu: VT, KCB.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

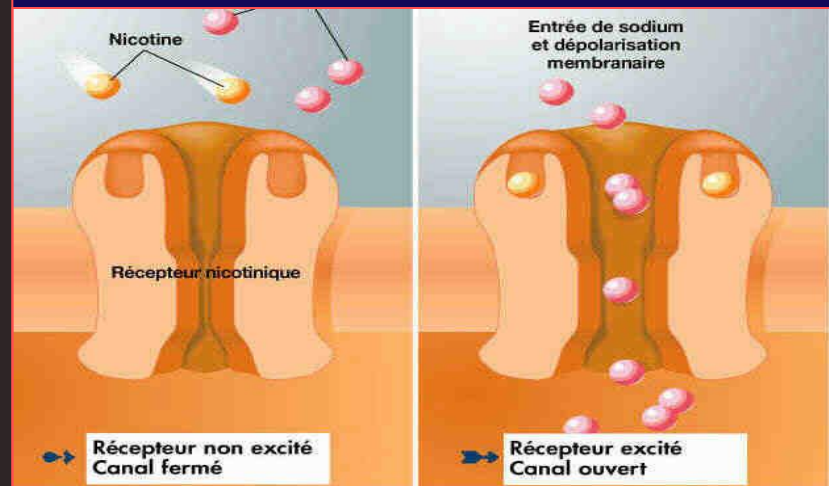
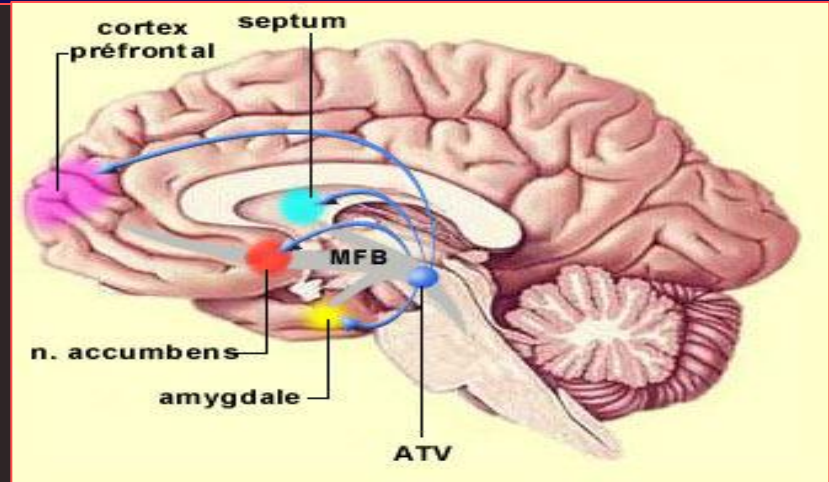
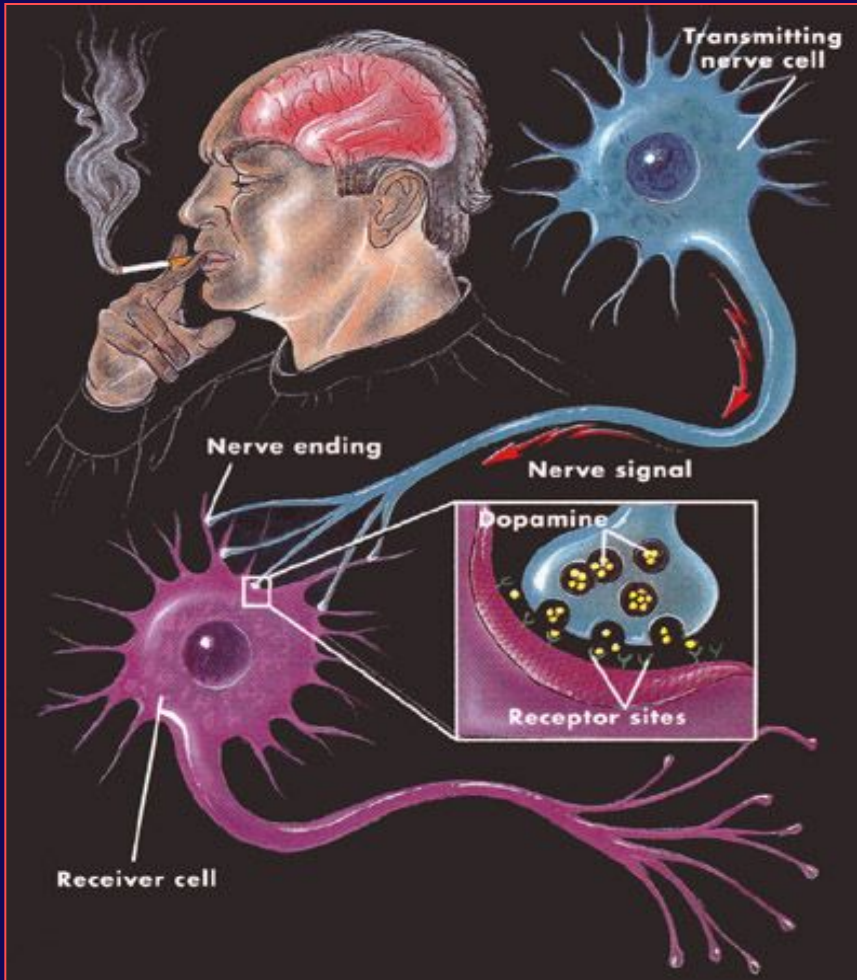


Nguyễn Viết Tiến

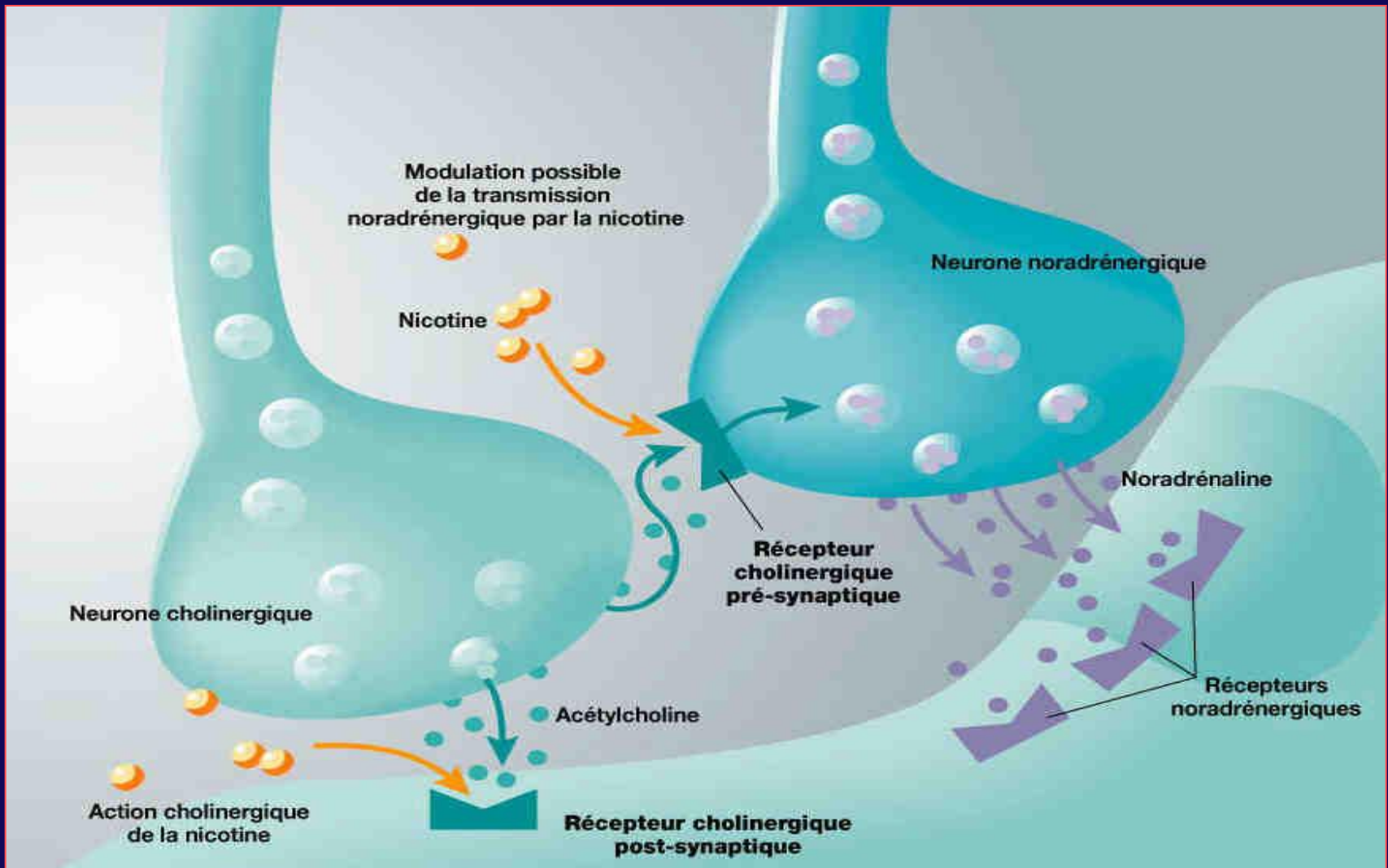
NICOTINE CHÍNH LÀ THỦ PHẠM GÂY NGHIỆN TRONG THUỐC LÁ

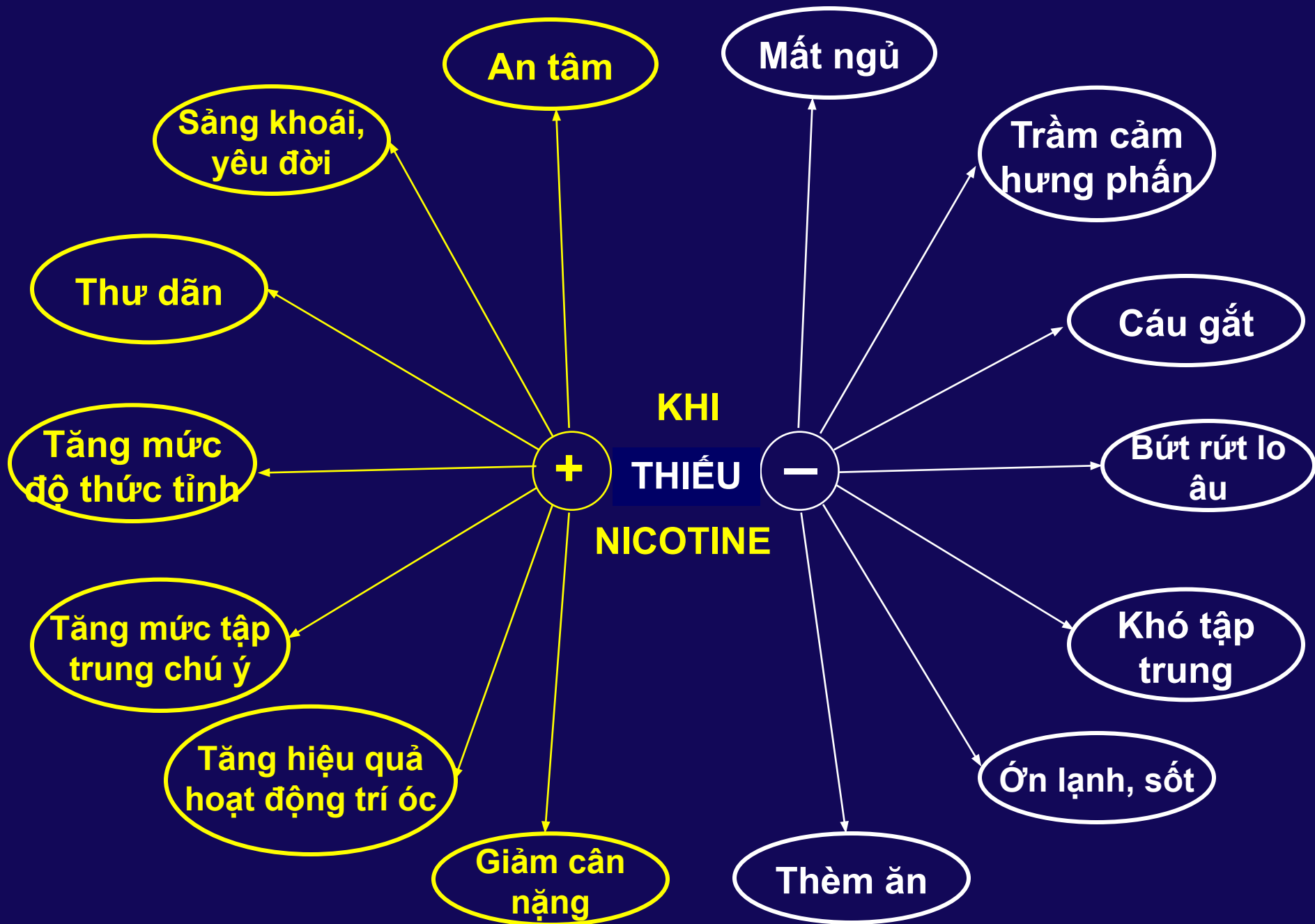


CO' CHẾ NICOTINE GÂY NGHIỆN THUỐC LÁ

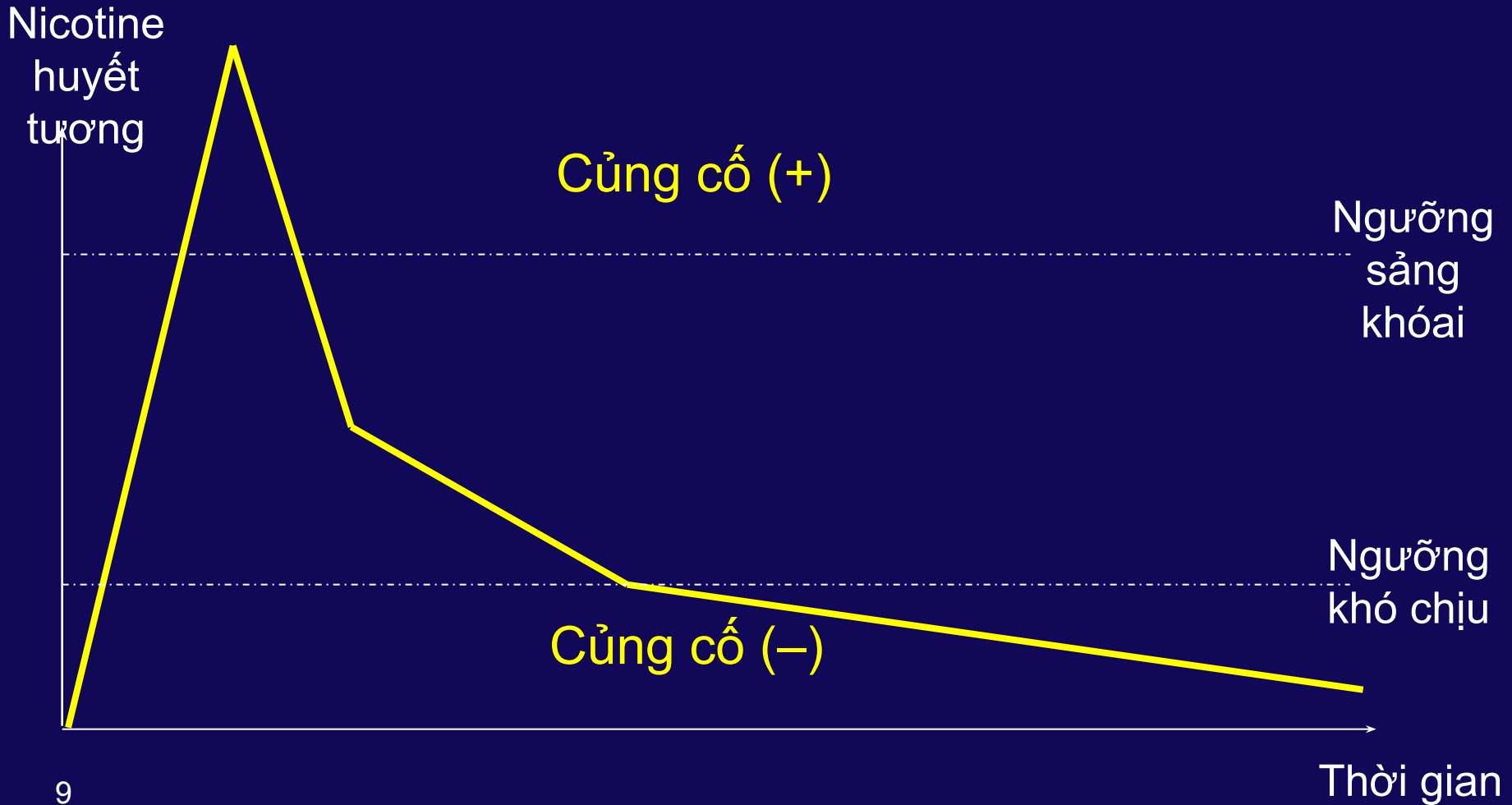


NICOTINE - THỤ THỂ SẼ LÀM PHÓNG THÍCH CHẤT DẪN TRUYỀN THẦN KINH





BIẾN THIÊN NỒNG ĐỘ NICOTIN TRONG MÁU KHI HÚT THUỐC LÁ



HẬU QUẢ LÀ ...

Người nghiện phải tiếp tục hút thuốc lá để:

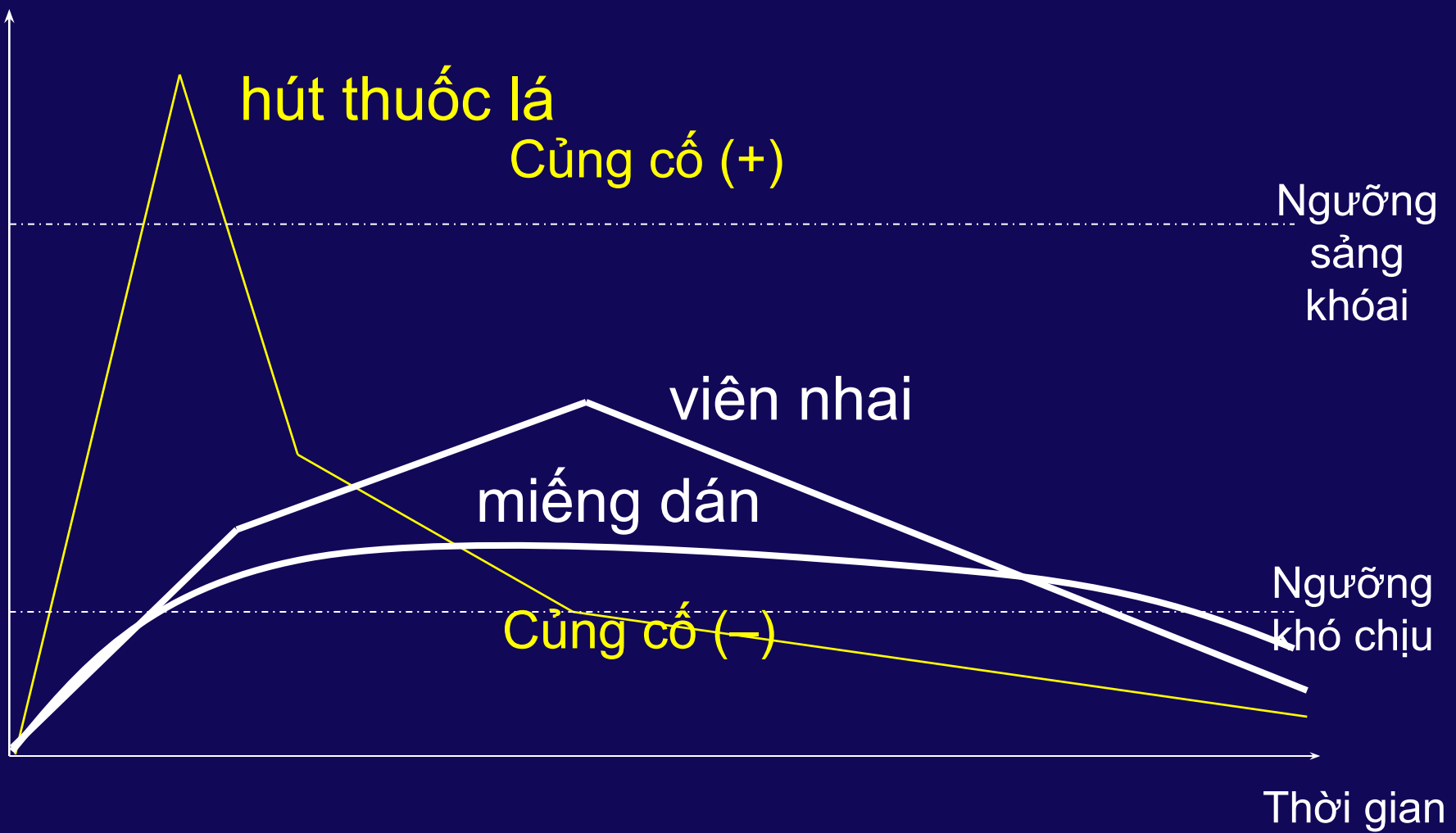
1. Duy trì được những cảm giác dễ chịu do hút thuốc lá mang lại **VÀ**
2. Tránh né những cảm giác khó chịu do thiếu thuốc lá gây ra.

CƠ CHẾ TÁC DỤNG CỦA THUỐC ĐIỀU TRỊ CAI NGHIỆN THUỐC LÁ

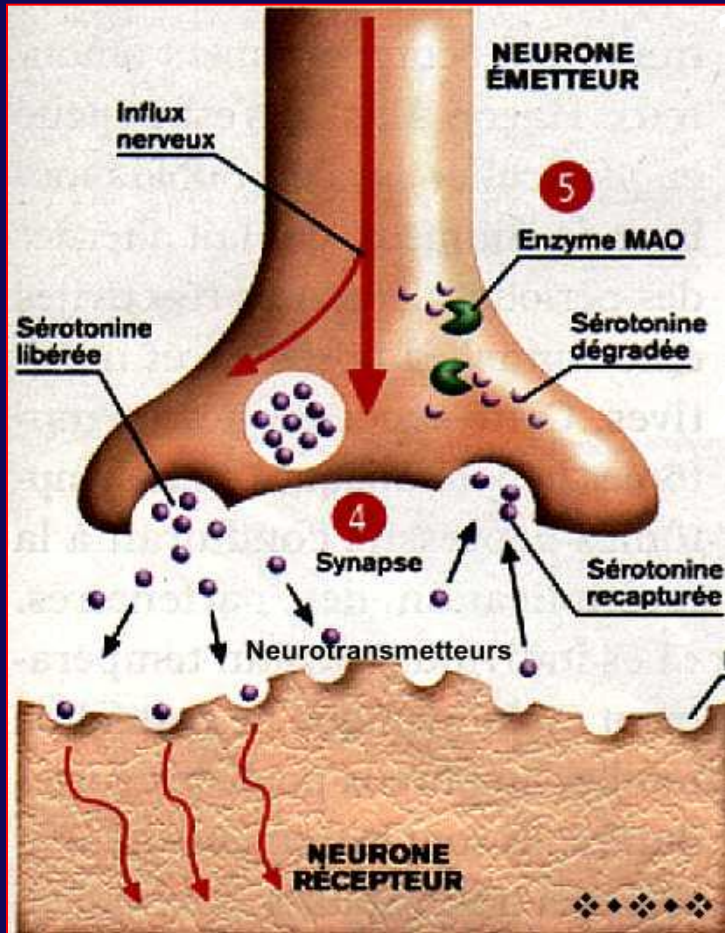
- ❑ Giảm nhẹ và đi đến loại bỏ các củng cố (-) cho hành vi hút thuốc lá
- ❑ Giảm nhẹ và đi đến loại bỏ các củng cố (+) cho hành vi hút thuốc lá
- ❑ Góp phần tăng hiệu quả tư vấn nhưng không thay thế cho tư vấn được

NICOTIN THAY THẾ

Nicotine
huyết tương



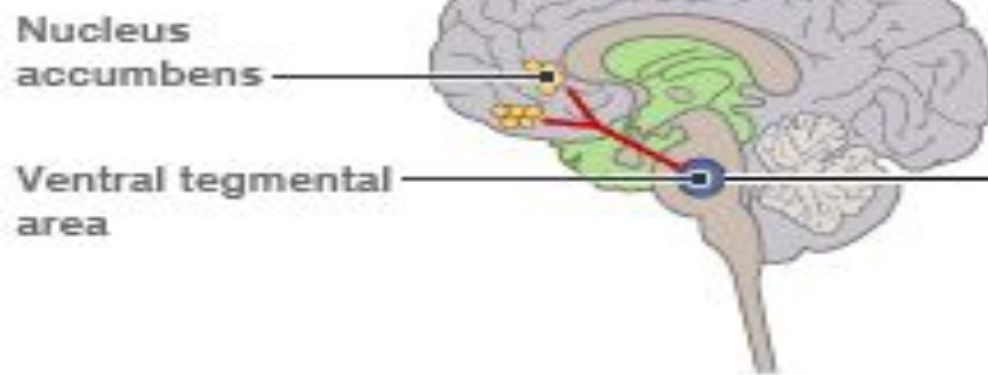
BUPROPION



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 (-)

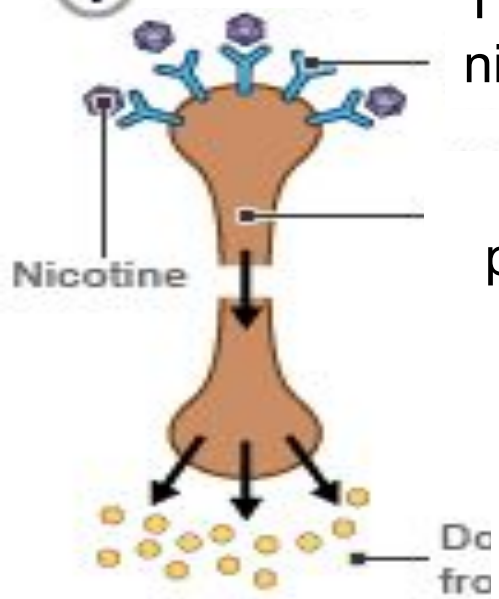
VARENICLINE

Thụ thể nicotine/ trung tâm thưởng



① Hút thuốc lá

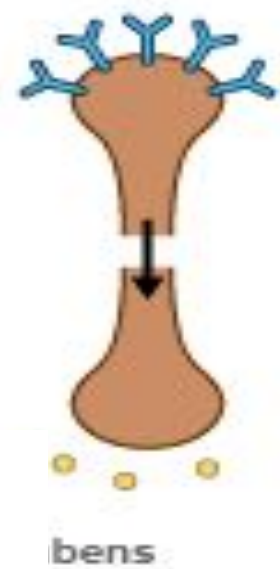
Thụ thể nicotine



Neurone phóng thích dopamin

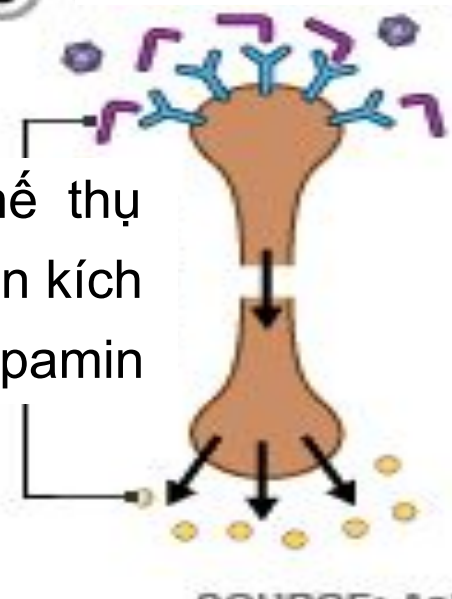
Phóng thích dopamin

② Không hút thuốc lá



Thuốc ức chế thụ thể song vẫn kích thích tiết dopamin

③ Varenicline



TRƯỜNG HỢP LÂM SÀNG

Bệnh nhân nam 32 tuổi tự vấn điều trị cai thuốc lá

- Hút thuốc lá từ năm 14 tuổi
- Hút trung bình 1,5 gói/ ngày
- Thường hút khi thức giấc vào buổi sáng còn nằm trên giường
- Từng cai 1 lần năm 26 tuổi được 6 tháng khi làm việc tại Singapore sau đó hút lại khi về Việt nam
- Sau đó cai vài lần nữa nhưng chưa thành công

TRƯỜNG HỢP LÂM SÀNG

Lý do muốn cai thuốc lá:

- Bản thân bị hen suyễn □ muốn hen ổn định hơn, chuẩn bị lấy vợ + sinh em bé □ muốn vui lòng vợ.
- Tránh tác hại do thuốc lá gây ra về sau cho bản thân và người thân trong nhà.

Lý do muốn hút thuốc lá:

- Tập trung trong công việc, tạo thuận lợi trong giao tiếp
- Tránh không kiểm soát được bản thân: kiềm chế giận dữ, nổi nóng khi cai thuốc lá, thèm không cưỡng nổi

TRƯỜNG HỢP LÂM SÀNG

Qua hỏi bệnh và làm xét nghiệm, kết quả:

- Q – Mat = 17/20
- Điểm thang tương ứng thị giác (VAS) = 7/10
- Fagertroms thu gọn = 6/6
- CO hơi thở ra = 22 ppm
- **Chẩn đoán: Nghiện thực thể nặng + quyết tâm cai thuốc lá cao (giai đoạn chuẩn bị)**

BẢNG CÂU HỎI Q-MAT

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 mẫn 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

THEO DÕI QUYẾT TÂM CẢI 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

TEST FAGERSTROM THU GỌN

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

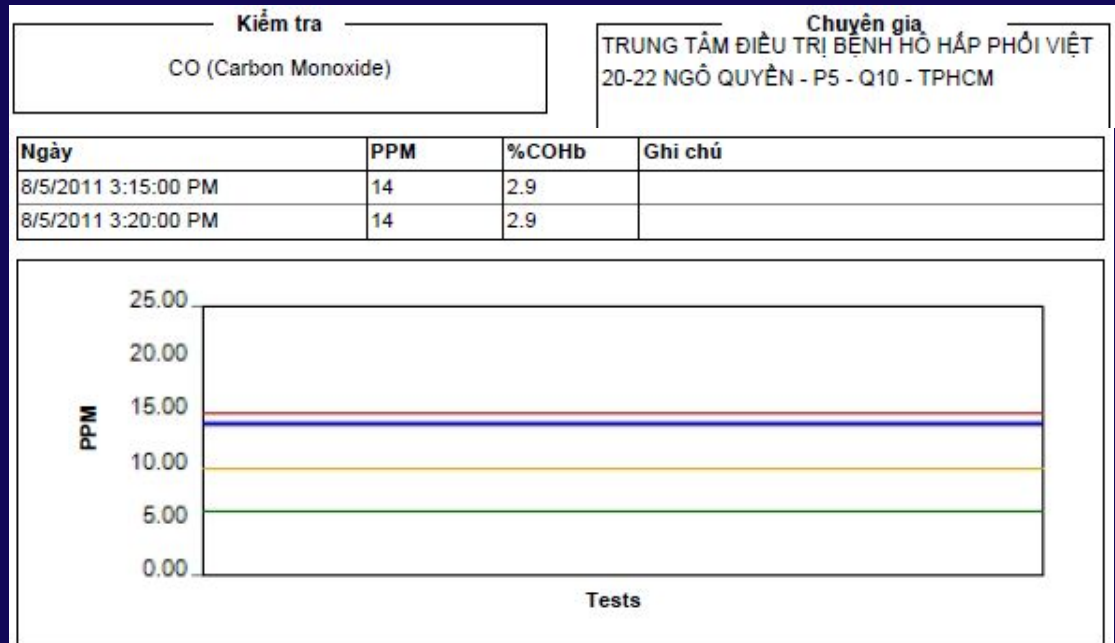
- | | | | |
|-----------------|---|----------------|---|
| * \leq 5 phút | 3 | * 31 – 60 phút | 1 |
| * 6 – 30 phút | 2 | * $>$ 60 phút | 0 |

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

NỒNG ĐỘ CO 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

KẾ HOẠCH ĐIỀU TRỊ ?

1. Điều trị tư vấn:

- Tư vấn thành tổ nào ?
- Kỹ thuật tư vấn nào ?

2. Điều trị bằng thuốc:

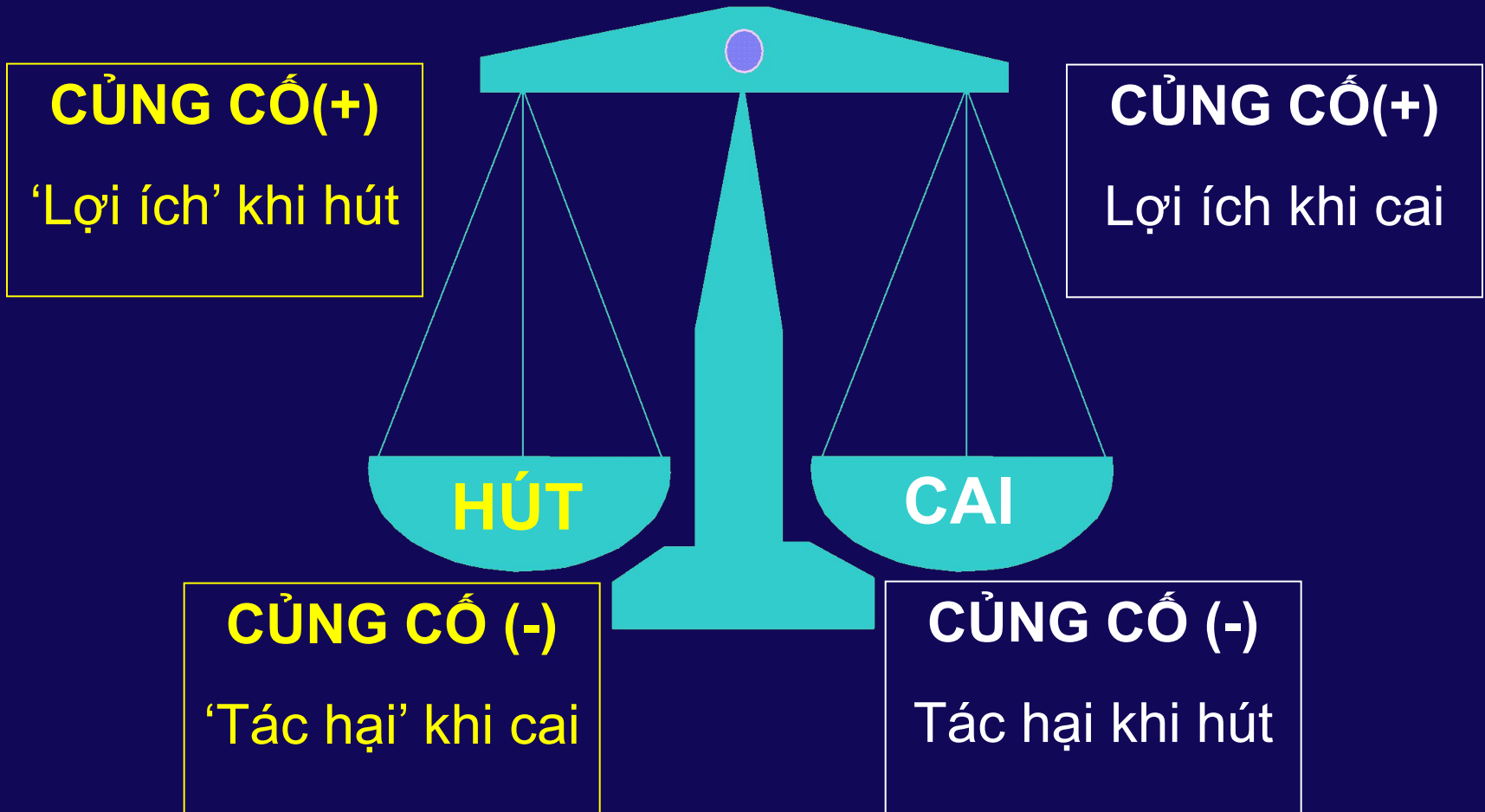
- Có chỉ định thuốc cai thuốc lá không ?
- Chỉ định thuốc phối hợp hay đơn độc ?
- Liều lượng ? Thời gian ?

CÔNG THỨC CẠI THUỐC LÁ

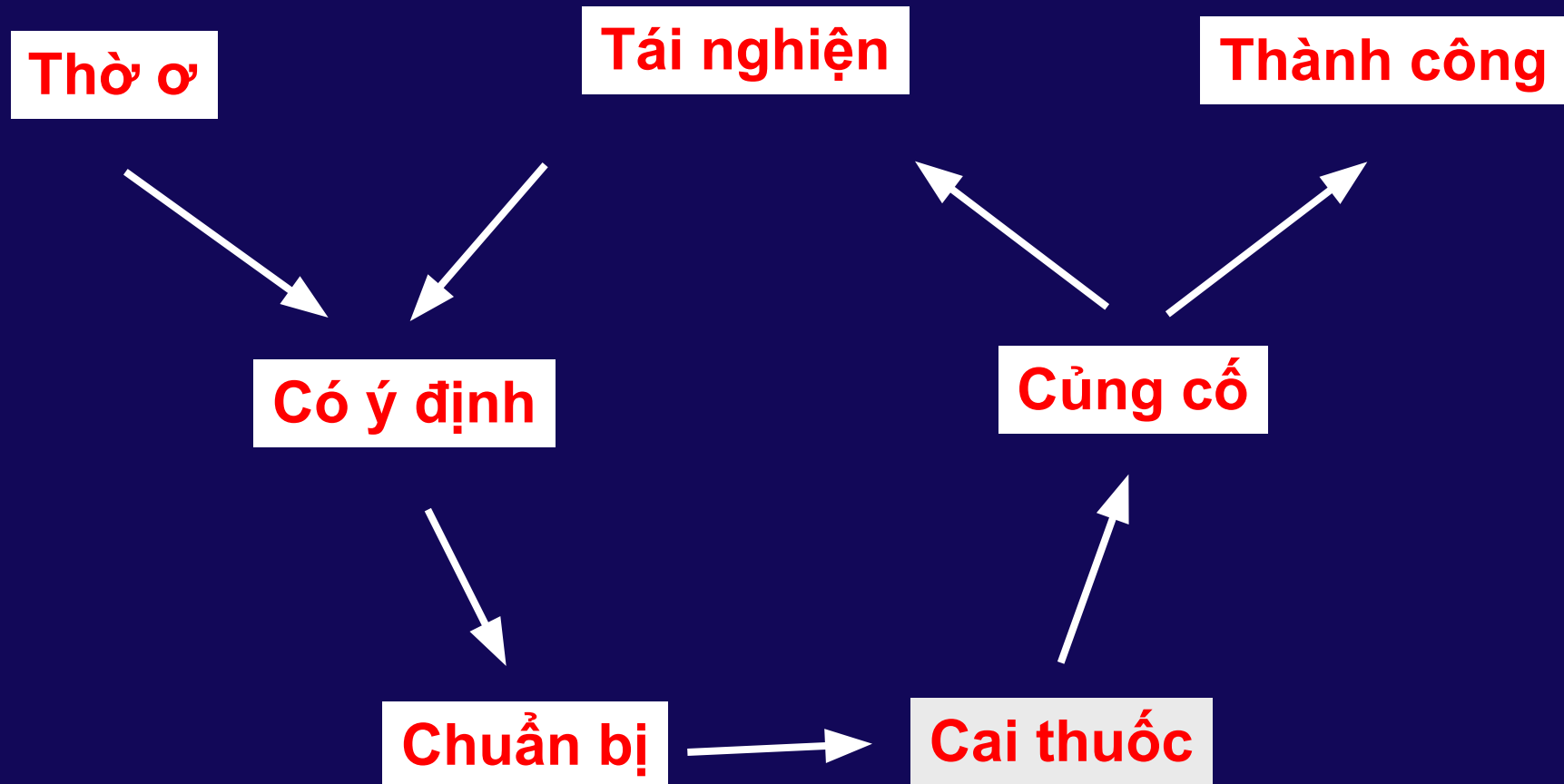
THÀNH CÔNG =

1. KIẾN THỨC
2. QUYẾT TÂM
3. HỖ TRỢ

CÁC THÀNH TỐ HÌNH THÀNH QUYẾT TÂM CẠI THUỐC LÁ



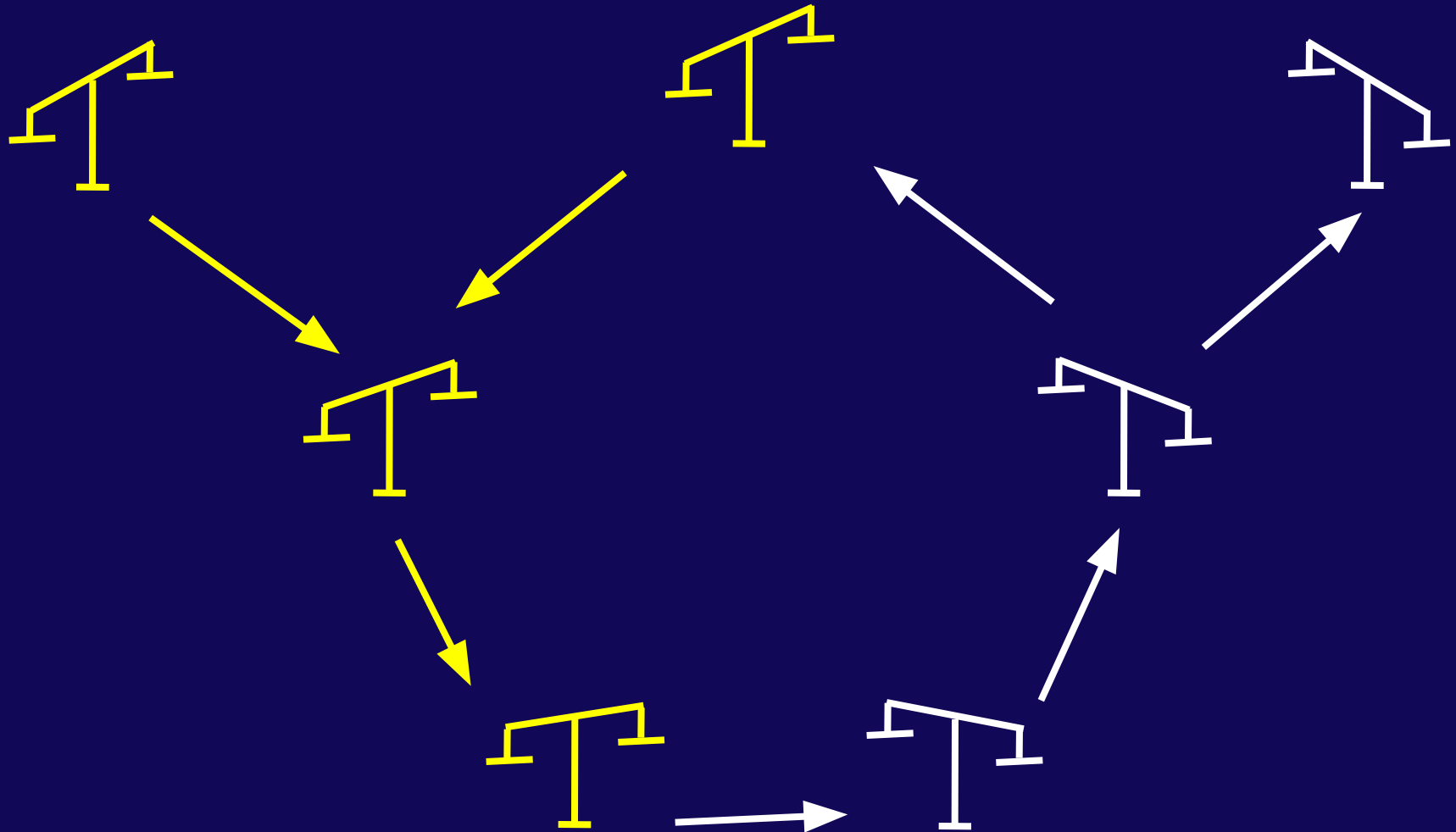
CÁC GIAI ĐOẠN TRƯỞNG THÀNH QUYẾT TÂM CẢI THUỐC LÁ



CÁC GIAI ĐOẠN TRƯỞNG THÀNH QUYẾT TÂM CAI THUỐC LÁ

Giai đoạn	Lợi ích hút	Tác hại hút	Lợi ích cai	Tác hại cai
Thờ ơ	✓			
Có ý định	✓	✓		
Chuẩn bị	✓	✓	✓	
Cai thuốc	✓	✓	✓	✓
Củng cố	✓	✓	✓	✓
Tái nghiện	✓	✓	✓	✓
Thành công	✓	✓	✓	✓

CÁC GIAI ĐOẠN TRƯỞNG THÀNH QUYẾT TÂM CẠI THUỐC LÁ



KẾ HOẠCH ĐIỀU TRỊ ?

1. Điều trị tư vấn:

- Tư vấn thành tổ nào?
- Kỹ thuật tư vấn nào?

2. Điều trị bằng thuốc:

- Có chỉ định thuốc cai thuốc lá không?
- Chỉ định thuốc phối hợp hay đơn độc?
- Liều lượng? Thời gian?

CHỈ ĐỊNH & CHỐNG CHỈ ĐỊNH & CÁCH DÙNG THUỐC CAI NGHIỆN THUỐC LÁ

Điều kiện cần:

- ✓ Muốn cai thuốc lá
- ✓ Nghiện thực thể từ (nhẹ) trung bình đến nặng
- ✓ Không có chống chỉ định thuốc cai thuốc lá

Điều kiện đủ:

- ✓ Liều / phối hợp thuốc phù hợp mức độ nghiện
- ✓ Thời gian dài điều trị phù hợp quá trình nghiện
- ✓ Không xem nhẹ hay bỏ qua tư vấn kết hợp

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**

CHỈ ĐỊNH ĐƠN TRỊ LIỆU

☐ Chỉ định:

- Nicotine thay thế, Bupropion , Varenicline chỉ định rộng rãi cho mọi người nghiện thuốc lá muốn cai thuốc lá

☐ Mục tiêu:

- Giảm hội chứng cai thuốc lá (nicotin, bupropion, varenicline)
- Giảm hưng phấn khi hút thuốc lá (varenicline)

☐ Vị trí:

- Thành tố then chốt trong cai nghiện thuốc lá, tăng gấp đôi hiệu quả tự vẫn nhưng không thay thế tự vẫn được.

CHỈ ĐỊNH PHỐI HỢP TRỊ LIỆU

- Nghiện thực thể nặng (không cai nổi, tái nghiện sớm, tái nghiện nhiều lần)
- Nghiện thuốc lá + nguy cơ cao (bệnh nhân COPD, Hen suyễn, Ung thư, chờ ghép phổi)

CHỐNG CHỈ ĐỊNH ĐIỀU TRỊ THUỐC

☐ Nicotine:

- Tương đối: phụ nữ có thai, cho con bú;
- Tương đối: BN tim mạch nguy cơ cao (vừa NMCT).

☐ Bupropion:

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

☐ Varenicline:

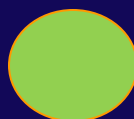
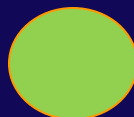
- Tương đối: phụ nữ có thai, cho con bú;
- Tương đối: suy thận nặng ($Cl_{Cr} < 30\text{ml/phút}$)

CHỐNG CHỈ ĐỊNH BUPROPION

- Dự ứng với các thành phần của thuốc
- Động kinh hoặc có tiền căn động kinh
- U não
- Đang điều trị cai nghiện rượu hoặc thuốc ngủ
- Rối loạn tâm thần cuồng ăn, cuồng uống
- Rối loạn tâm thần hưng trầm cảm
- Đang sử dụng thuốc hướng thần nhóm IMAO
- Suy chức năng gan nặng

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 / 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

TRIỆU CHỨNG CHƯA ĐỦ LIỀU

1. Thôi thúc muốn hút thành đọt, kích thích bứt rứt
2. Mấy ngày đầu rất khó tập trung, sau giảm dần
3. Tăng liều giảm triệu chứng cai nghiện rõ
4. Cần theo dõi kỹ các triệu chứng này để tăng liều ngay những ngày đầu tiên
5. Triệu chứng cai nghiện kéo dài, đặc biệt trường hợp nghiện thực thể nặng (Fagerstrom > 6) tăng liều ngay sau 48 giờ

TRIỆU CHỨNG QUÁ LIỀU

1. Không triệu chứng cai nghiện, hoàn toàn không thêm thuốc
2. Ngay ngày đầu tiên:
 - Buồn nôn, mệt lả
 - Tim đập nhanh, nhức đầu
 - Đãng miệng (cảm giác như là đã hút rất nhiều)
 - Mất ngủ nặng
 - Tiêu chảy
3. Giảm liều Giảm ngay triệu chứng

THỜI GIAN ĐIỀU TRỊ VÀ CHỈNH LIỀU NICOTIN THAY THẾ

- Thông số: cảm giác thèm thuốc lá của BN
 - Còn thèm □ tăng liều
 - Hết thèm □ thử giảm liều và theo dõi
- Chuyển đổi liều 16 giờ qua 24 giờ:
 - Thèm thuốc khi mới thức giấc □ liều 24 giờ
 - Mất ngủ, ác mộng □ liều 16 giờ
- Chuyển đổi thuốc nhai hay thuốc dán:
 - Hút vì “thích” □ thuốc nhai
 - Hút vì “sợ” □ thuốc dán

THỜI GIAN ĐIỀU TRỊ VÀ ĐIỀU CHỈNH LIỀU BUPROPION

1. Thời gian điều trị 7 – 9 tuần, có thể kéo đến 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 thuốc gây chán ăn.
 - Đang điều trị thuốc viên hạ đường huyết, insuline.
 - Tiền căn chấn thương sọ não, cơ địa 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 CỦA THUỐC

☐ Nicotine:

- 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

ĐIỀU TRỊ PHỐI HỢP THUỐC

- Nicotine nhai + Nicotine dán
- Nicotine thay thế + Bupropion
- Nicotine thay thế + Varenicline
- Varenicline + Bupropion

HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ CAI THUỐC

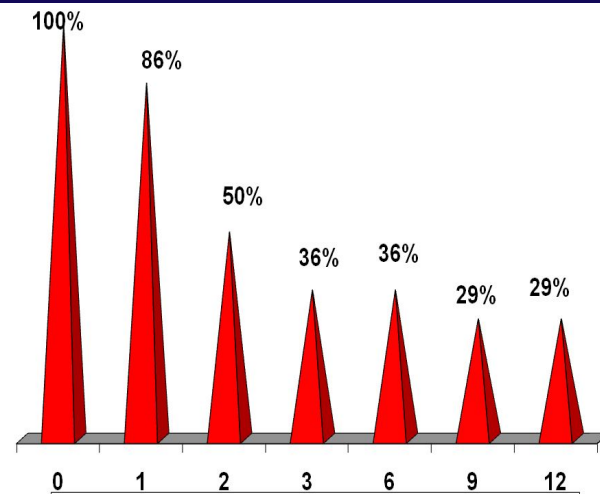
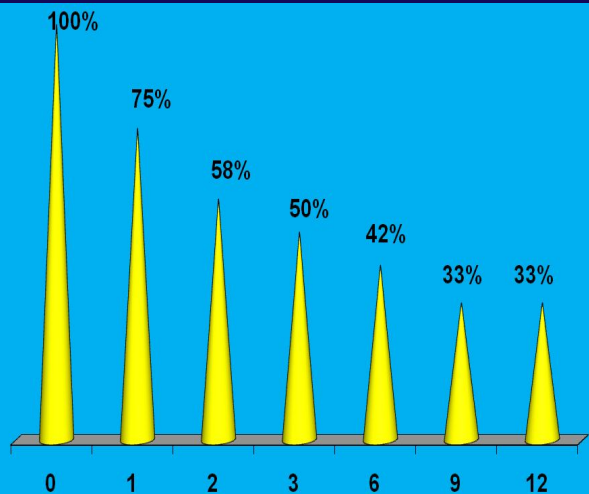
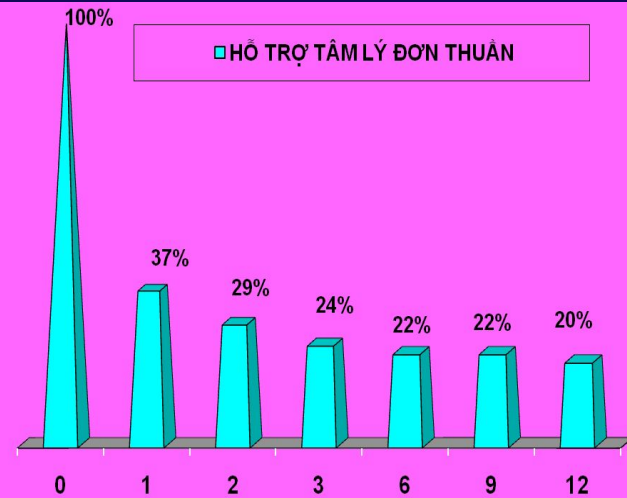
Tự vấn + thuốc so thuốc đơn thuần (18 thử nghiệm)

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 tự vấn đơn thuần (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)

HIỆU QUẢ TƯ VẤN ĐIỀU TRỊ CẢI THUỐC LÁ TRONG 2005 – 2007 TẠI BV ĐHYD TP HCM



HIỆU QUẢ TƯ VẤN + BUPROPION TRONG HỖ TRỢ CẢI THUỐC LÁ TẠI BVĐHYD TPHCM

- n = 60 trong thời gian 9 tuần
- Tỷ lệ bỏ thuốc lá hoàn toàn là 60%
- Tác dụng phụ do cai thuốc lá:
 - thèm ăn (33%), khó tập trung (20%), lo lắng (18%)
- Tác dụng phụ do bupropion:
 - khó ngủ (22%), khô miệng (17%), nhức đầu (5%)

HIỆU QUẢ TƯ VẤN + VARENICLINE TRONG HỖ TRỢ CAI THUỐC LÁ TẠI TRUNG TÂM ĐIỀU TRỊ BỆNH HÔ HẤP PHỔI VIỆT

- n = 193 trong thời gian 12 tuần
- Tỷ lệ bỏ thuốc lá hoàn toàn là 45%
- Tác dụng phụ do cai thuốc lá:
 - ăn nhiều hơn (38%), buồn ngủ (36%), mất ngủ (24%), bồn chồn (24%),
- Tác dụng phụ do bupropion:
 - buồn nôn (16%)

PHÁC ĐỒ TƯ VẤN CẢI NGHIỆN THUỐC LÁ

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

THÔNG ĐIỆP CẦN NHỚ

1. Kết hợp thuốc cai thuốc lá làm tăng gấp 2 tỷ lệ thành công cai thuốc lá
2. Ba thuốc hiện được WHO khuyến cáo trong điều trị nghiện thuốc lá là: nicotin thay thế, bupropion, varenicline
3. Căn cứ lựa chọn và phối hợp thuốc chính là mức độ nghiện thực thể nicotin

Tài liệu tham khảo

<http://vinacosh.gov.vn/vi/hoat-dong/tai-lieu-dao-tao/2018/12/81E201BA/tai-lieu-huong-dan-to-chuc-tu-van-cai-nghien-thuoc-la/>