پژوهنده (مجله پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی)
سال چهاردهم، شماره ۲، پی در پی ۶۸، صفحات ۵۳ تا ۵۷
خرداد و تیر ۱۳۸۸

تاریخ دریافت مقاله: ۸۷/۴/۳۱
تاریخ پذیرش مقاله: ۸۷/۱۱/۱۳

زمان مناسب برای شروع برنامه‌های درمانی ترک سیگار

دکتر غلامرضا حیدری[1*]

۱. پزشک (MD, MPH)، مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات، پژوهشکده سل و بیماری‌های ریوی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

چکیده

سابقه و هدف: به منظور شناختن میزان آمادگی فرد سیگاری و انگیزه‌های او برای ترک سیگار، از تست انگیزه ترک که به پیشنهاد سیستم بهداشتی ملی انگلستان در سال ۱۹۹۵ طراحی و ارایه گردیده است، استفاده می‌شود. هدف این مطالعه که برای اولین بار در کشور اجرا شد، یافتن همبستگی بین نتایج این آزمون با میزان موفقیت در ترک سیگار در جامعه ایرانی بود، تا بر این اساس بتوان بهترین زمان ترک را به افراد سیگاری پیشنهاد کرد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه مقطعی و توصیفی، کلیه افراد سیگاری مراجعه‌کننده برای ترک سیگار در دوره زمانی بین سال‌های ۱۳۸۵ لغایت ۱۳۸۷، مورد ارزیابی قرار گرفتند. این افراد که توسط یک پزشک واحد، ارزیابی شدند، طی یک برنامه ۴ جلسه‌ای هفتگی، توصیه‌های درمانی مناسب شامل استفاده از داروهای نیکوتینی و غیر نیکوتینی را دریافت نموده و برای هر یک از آنان، رفتاردرمانی صورت گرفت.

یافته‌ها: در این مطالعه، ۸۲۲ نفر شامل ۵۹۰ مرد (۷۲٪) و ۲۳۲ زن (۲۸٪) با میانگین سنی ۱۳±۴۲/۵ سال و حداقل ۱۸ و حداکثر ۸۶ سال سن مورد بررسی قرار گرفته‌اند. نتایج حاصل از تست انگیزشی برای ترک این افراد از نظر نمره بندی رتبه‌ای عبارت بود از: ۳۳۹ نفر (۴۴/۵٪) در محدودهٔ کم (۹-۰)، ۳۷۸ نفر (۵۰٪) در محدودهٔ متوسط (۱۵-۱۰)، و ۴۳ نفر (۵/۵٪) در محدودهٔ زیاد (۲۰-۱۶).
۸۶٪ افراد با نمرهٔ انگیزهٔ زیاد موفق به ترک شدند که این میزان در افراد با نمرهٔ متوسط، ۶۸٪ و در افراد با نمرهٔ کم، ۶۹٪ بود. تفاوت مشاهده‌شده از نظر آماری معنی‌داری نبود.
در پیگیری‌های ۶ ماه اول، ۸۰/۵٪ گروه با انگیزهٔ بالا در برابر ۴۲٪ گروه با انگیزهٔ متوسط و ۴۶٪ با انگیزهٔ کم در ترک باقی ماندند ($p<0/0001$). در پیگیری ۱۲ ماهه، ۵۸٪ افراد با انگیزهٔ زیاد در برابر ۳۵٪ افراد با انگیزهٔ متوسط و ۳۶٪ افراد با انگیزهٔ کم در ترک باقی ماندند ($p<0/05$).

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد بهترین زمان برای شروع برنامه‌های درمانی ترک سیگار، زمانی است که فرد آماده برای ترک، نمرهٔ بالاتری از تست انگیزشی به دست آورد؛ ولیکن در مواردی هم که نمرهٔ بالا حاصل نگردید می‌توان با دقت بیشتر در توصیه‌های درمانی، نتایج مطلوبی را کسب کرد.

واژگان کلیدی: سیگار، نیکوتین، تست تحمل فاگرشتروم، تست انگیزشی

مقدمه

از مصرف سیگار به عنوان اولین علت قابل پیشگیری مرگ و میر در جهان نام برده می‌شود (۱). نتایج مطالعات سازمان جهانی بهداشت نشان می‌دهند که در حال حاضر، سالیانه بیش از ۵ میلیون نفر در جهان به علت عوارض مصرف سیگار فوت می‌کنند و با توجه به روند پیش‌بینی‌شده برای مصرف سیگار، این تعداد تا ۲۰ سال آینده به حدود ۱۰ میلیون نفر افزایش خواهد یافت (۲و۳). باعث نگرانی است که بدانیم بیش از ۷۰٪ این مرگ و میرها در کشورهای در حال توسعه رخ خواهند داد (۵-۳). با توجه به اینکه در آینده، مصرف دخانیات یکی از معضلات اصلی بهداشتی در جوامع در حال پیشرفت خواهد شد، اجرای برنامه‌های کنترل دخانیات از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (۶و۷). این برنامه‌ها شامل مواردی چون پیشگیری از شروع مصرف دخانیات در نوجوانان، وضع قوانین مربوط به فروش و عرضه و مصرف دخانیات، اجرای برنامه‌های درمانی و تأیید و تصویب معاهده جهانی کنترل دخانیات می‌باشد (۱۱-۸). یکی از مهمترین موارد برنامه‌های کنترل

*نویسنده مسئول مکاتبات: دکتر غلامرضا حیدری؛ تهران، مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات، پژوهشکدهٔ سل و بیماریهای ریوی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی؛ پست الکترونیک: ghrheydari@nritld.ac.ir