



Overview of Smoking Cessation 2009

ผศ.นพ.สุทัศน์ รุ่งเรืองหิรัญญา, FCCP

หน่วยโรคทางเดินหายใจและเวชบำบัดวิกฤต

ภาควิชาอายุรศาสตร์

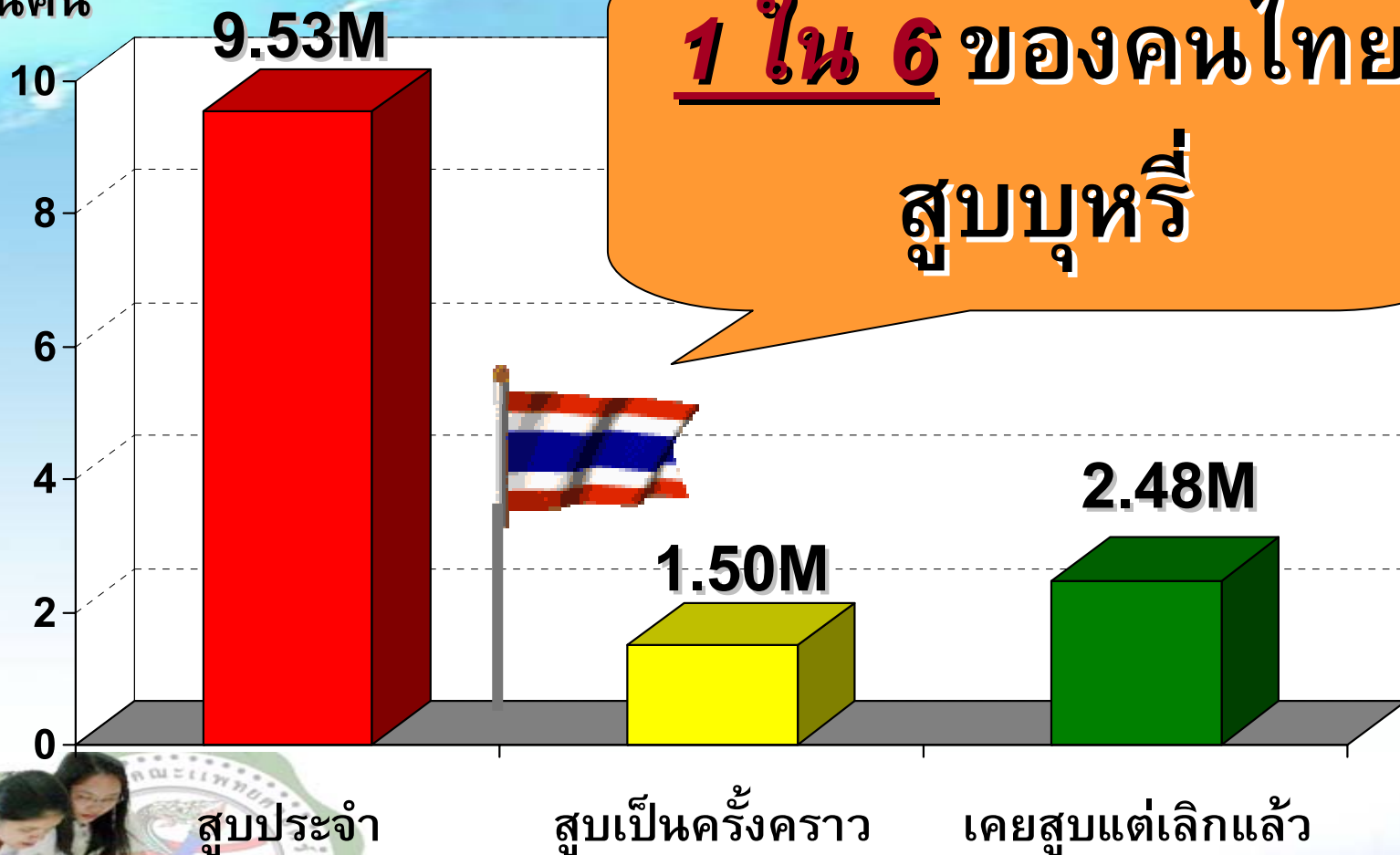
คณะแพทยศาสตร์ มศว.



คนไทย 11 ล้านคน (18.9%) ยังสูบบุหรี่

ปี พ.ศ. 2549

ล้านคน



1 ใน 6 ของคนไทย
สูบบุหรี่

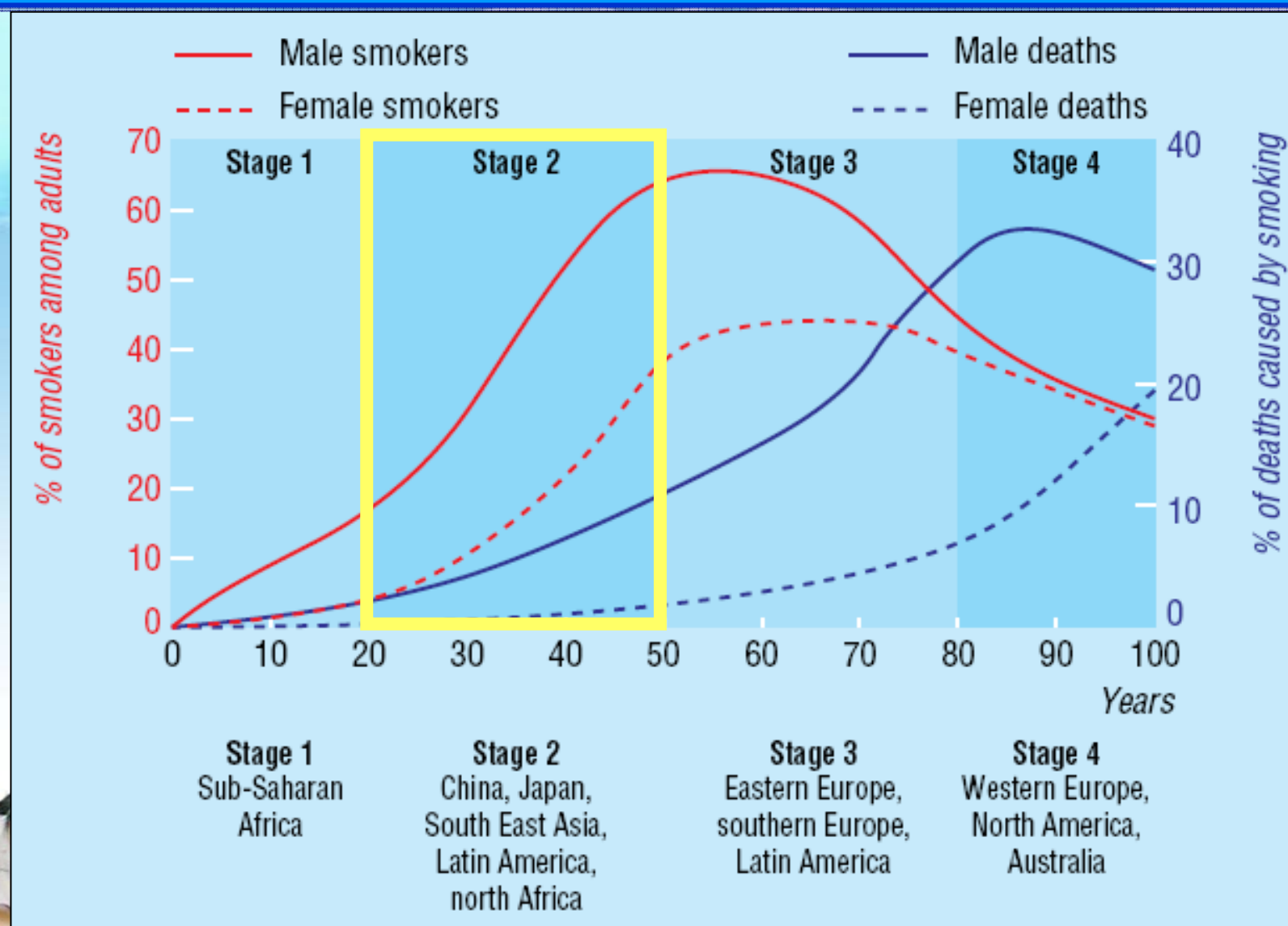
สูบบุหรี่เป็นประจำ

สูบบุหรี่เป็นครั้งคราว

เคยสูบบุหรี่แต่เลิกแล้ว

*Source : National Bureau of Statistic : age 15 years and above

Tobacco Epidemic*



*Edwards R. BMJ 2004;328:217

หากจำนวนคนไทยที่ สูบบุหรี่เป็นประจำ = 9.5 ล้านคน

95,000 คน

จะตายจากความรุนแรง

95,000 คน

จะตายจากอุบัติเหตุ

285,000 คน

จะตายจากการดื่มสุรา

2,375,000 คน

จะตายจากการสูบบุหรี่*
ก่อนวัยอันควร



*World Bank Estimation



Lives & Deaths *from smoking*

ทั่วโลก ตายปีละ
5 ล้านคน (วันละ
13,700 คน)*

อายุขัยเฉลี่ยสั้นลง
12 ปี (7 นาทีต่อบุหรี่
1 มวน)

คนไทย ตายปีละ 52,000 คน
(นาทีละ 6 คน)

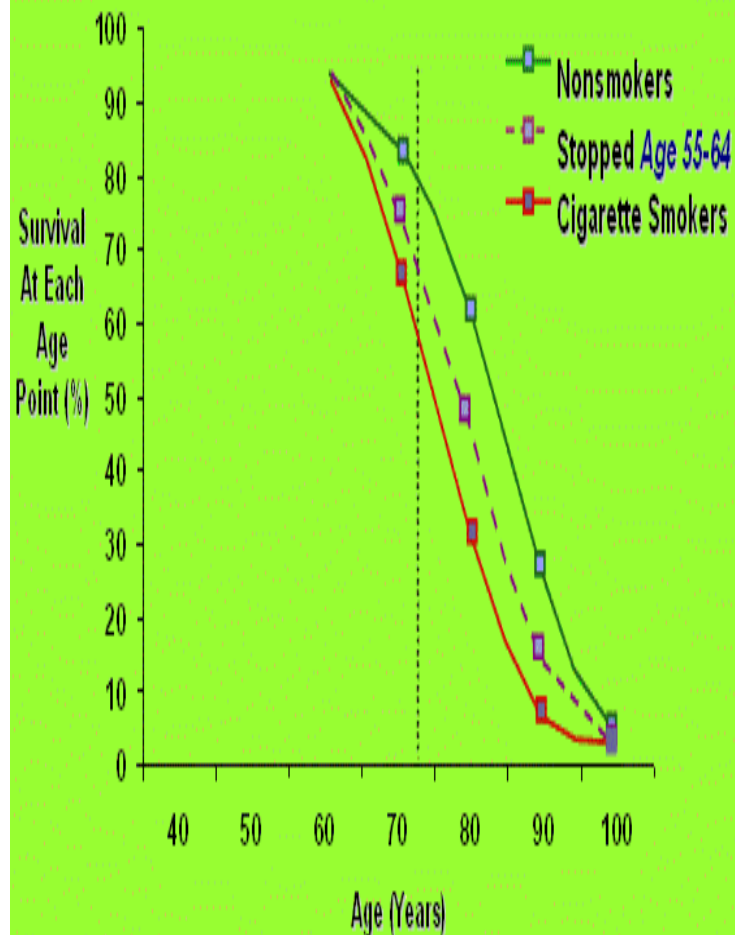


Why Quit?

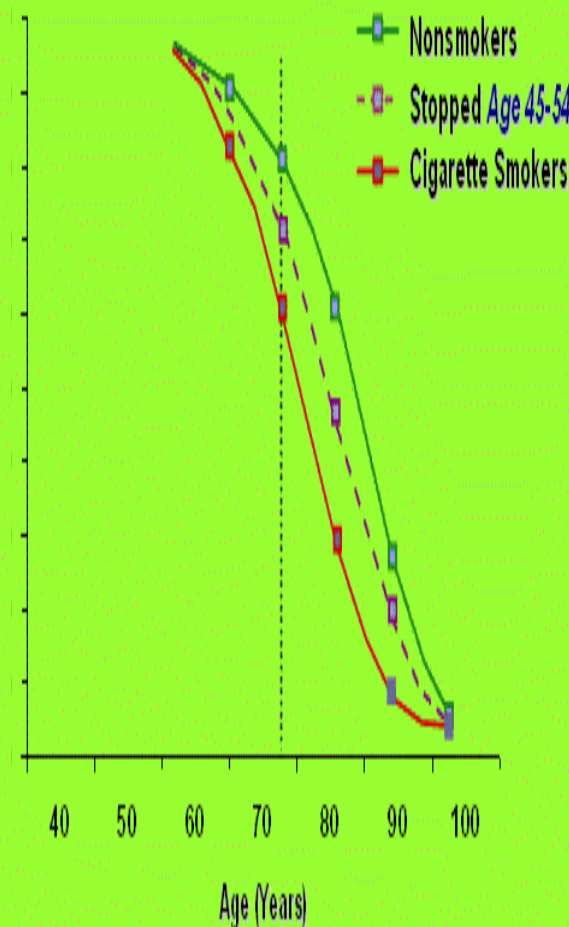


Quitting is the only way to prevent deaths from smoking*

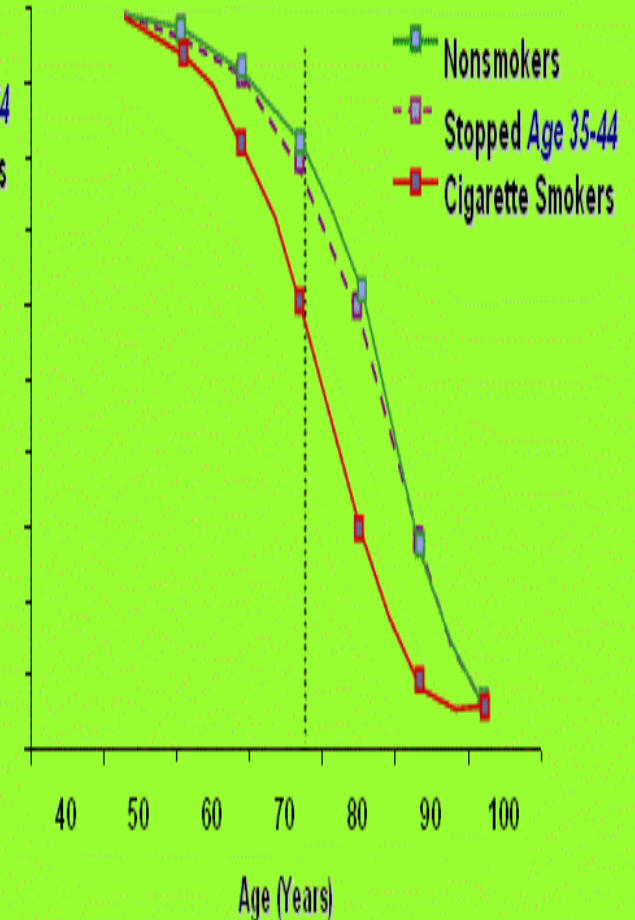
a Study of Male Physician Smokers in the United Kingdom



Study of Male Physician Smokers in the United Kingdom

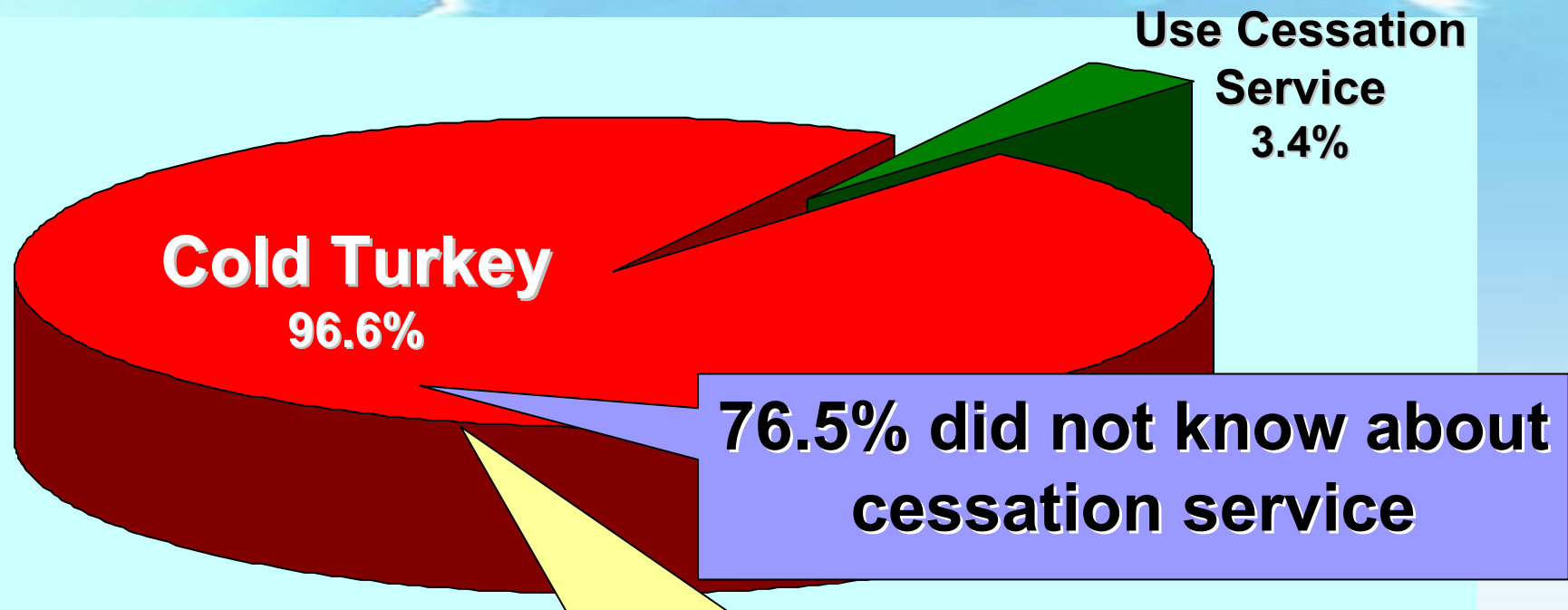


Study of Male Physician Smokers in the United Kingdom

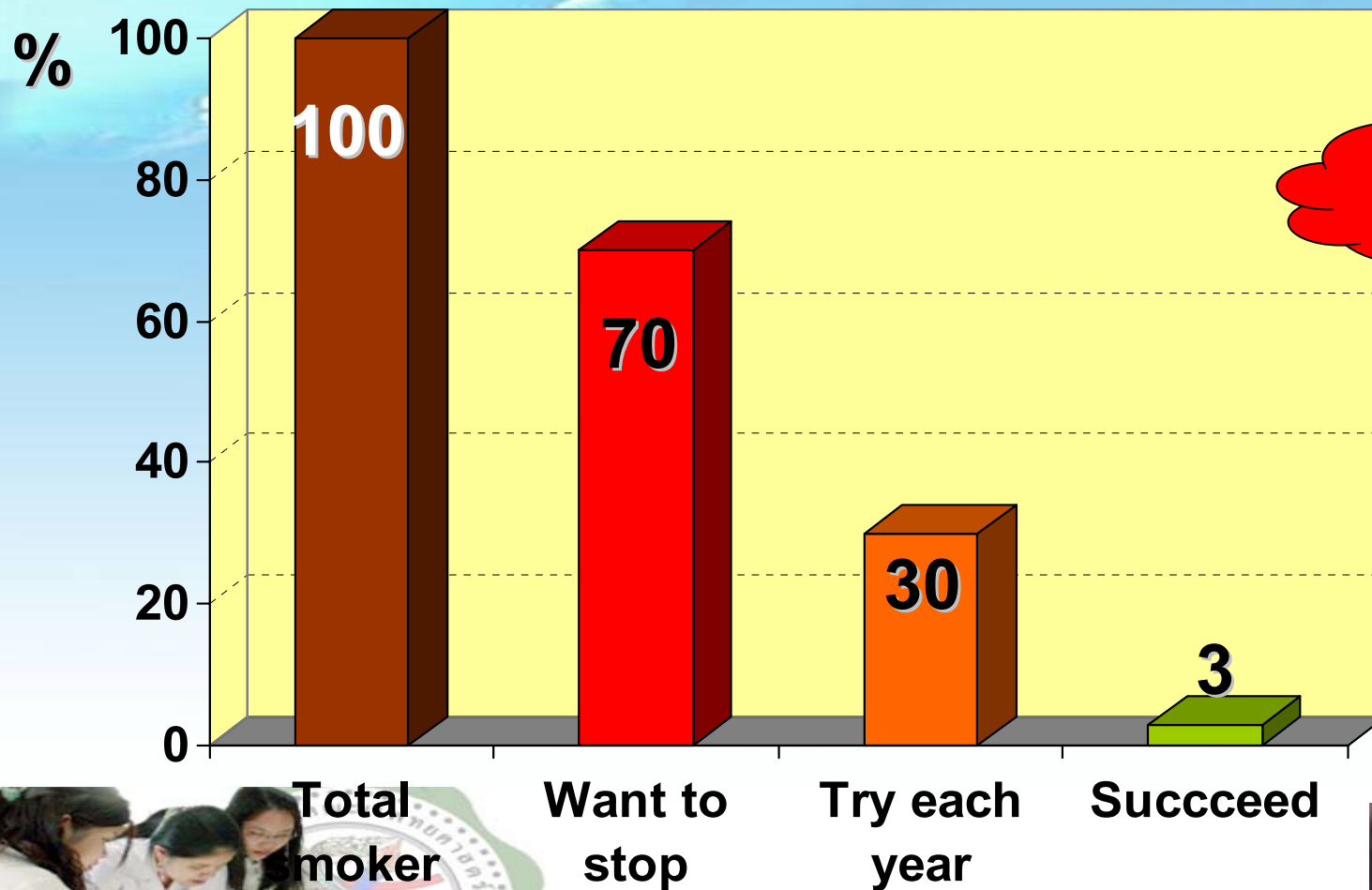


Doll R, et al. *BMJ*. 2004;328:1519-1527.

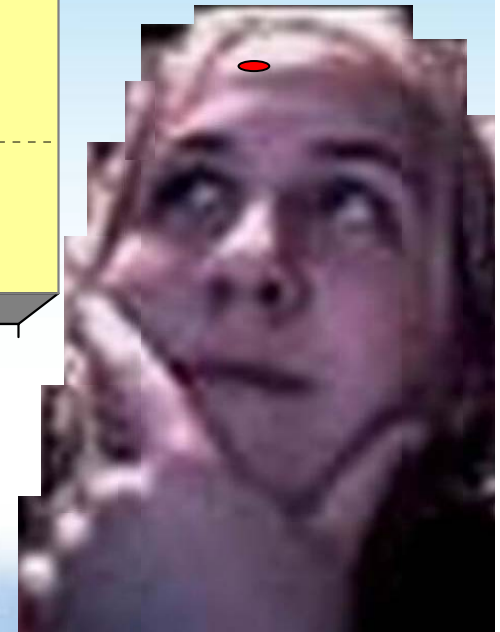
ที่ผ่านมามีคนไทยเลิกบุหรี่กันอย่างไร?



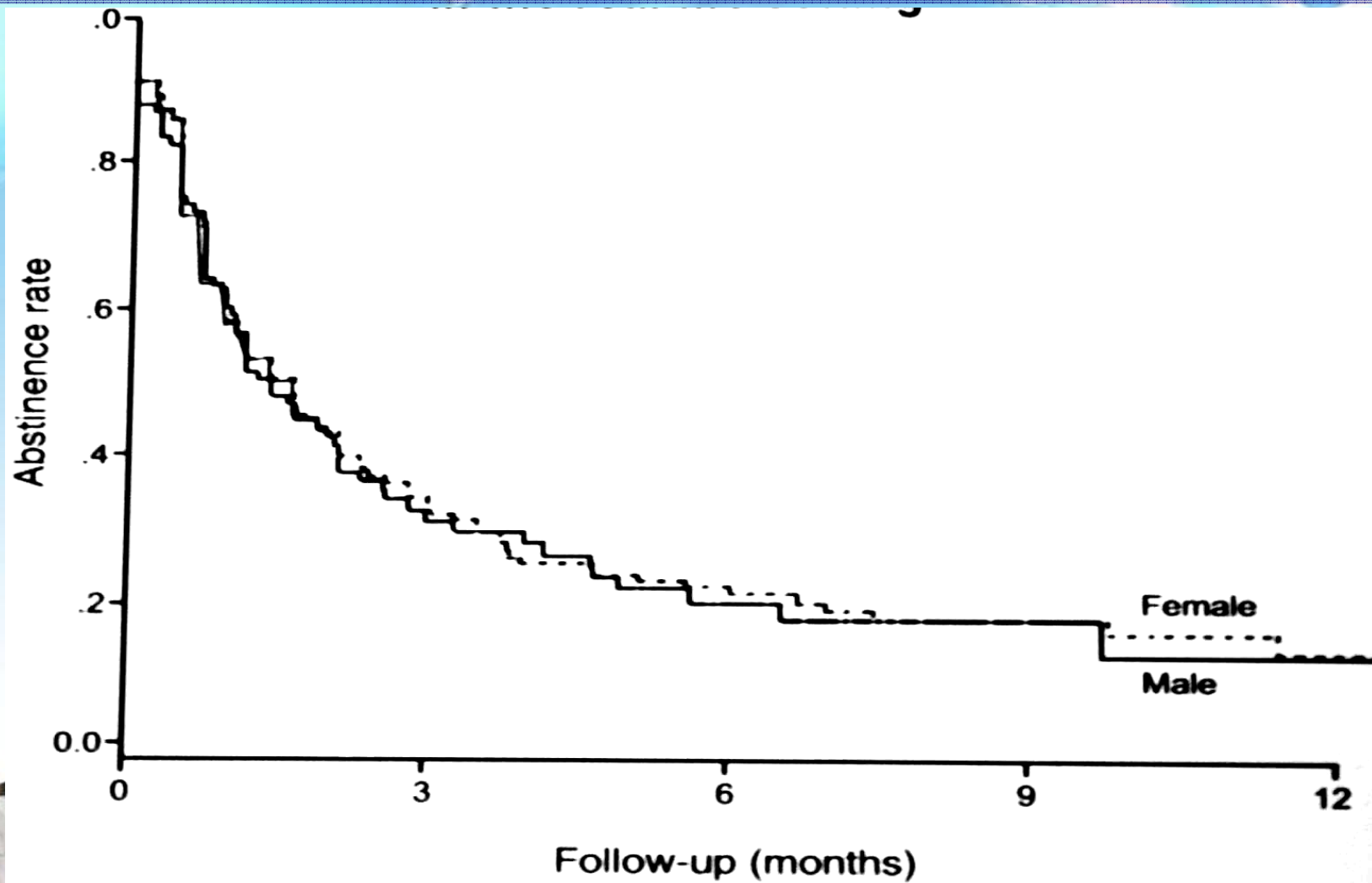
Problems of “Cold Turkey” Quit



Why?



Successful Quit Over Time



กลไกของภาวะติดบุหรี่

สร้างสัมพันธ์

วงเหล้า

กาแฟ

หลังเบรก

ภาวะเสพติดทาง
สังคม หรือ
ความเคยชิน

ทัศนคติ ความเชื่อ

ความรู้สึกลึก

ผ่อนคลาย

คลายกังวล

มีสมาธิ

กระตุ้นให้ตื่นตัว

รู้สึกดีเมื่อได้สูดควัน

ภาวะเสพติด
ทางจิตใจ

ภาวะเสพติดทางกาย

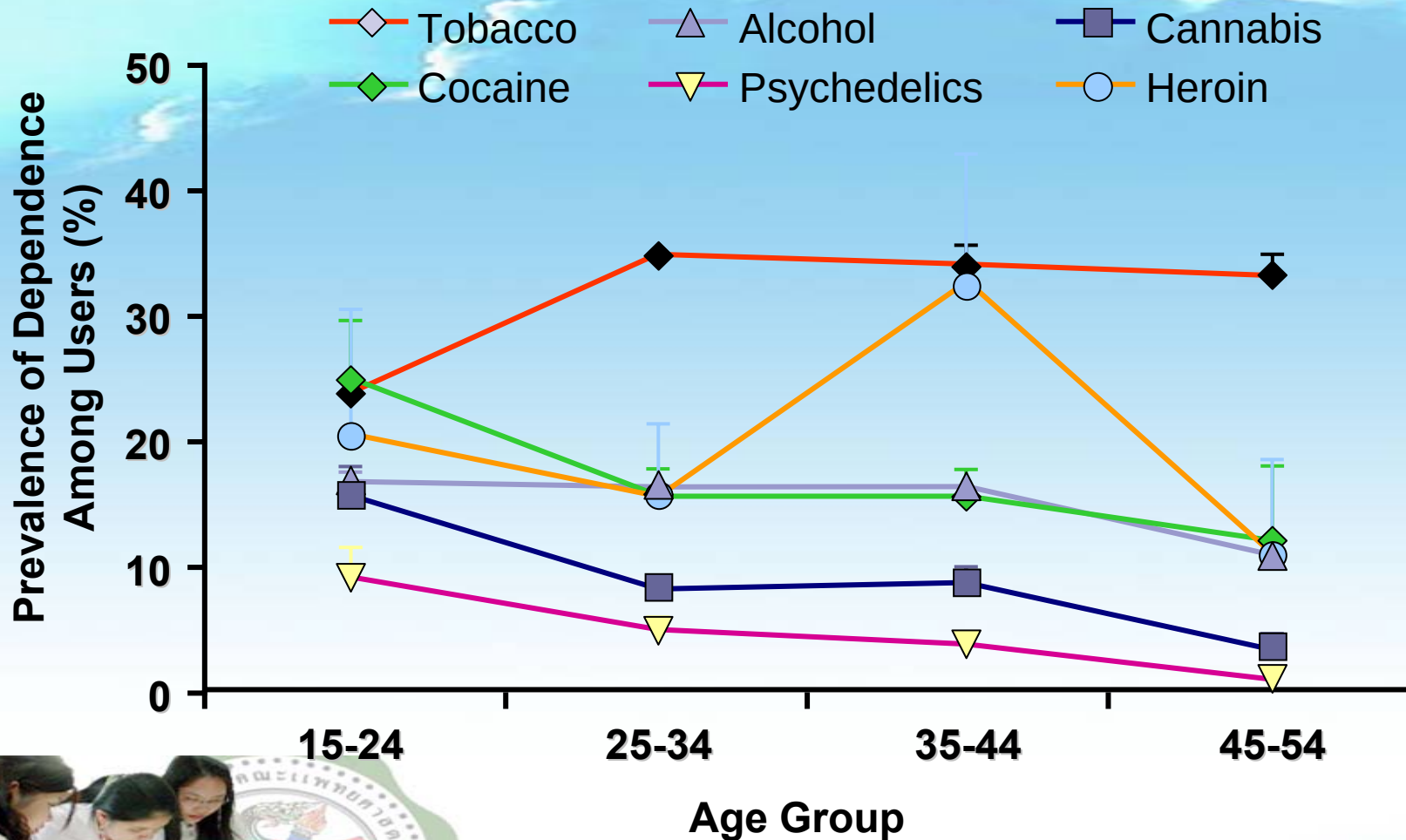
ภาวะติดยาโคติน

เกิดอาการถอนยา



Smoking: Addictive Potential

- Smoked tobacco is one of the most addictive commonly used drugs



*Anthony et al. *Exp Clin Psychopharm.* 1994;2:244-268.

Mechanism of Nicotine Addiction



Tobacco Dependence is a chronic relapsing disorder*

- เมื่อพบผู้ป่วย BP 160/90 mmHg
- ให้คำแนะนำ (เช่น อาหารและ exercise)
- ประเมินภาวะร่วมอื่น ๆ
- ส่งยาลดความดันโลหิต
- นัดติดตามอาการ
- เมื่อพบผู้ป่วยมีประวัติ สูบบุหรี่
- ให้คำแนะนำ (advise)
- ประเมินความรุนแรง (assess)
- ให้การรักษาและให้ยา (assist)
- นัดติดตามอาการ (arrange)

JAMA. 2000;283:3244-325

***WHO statement**

Fiore MC, Jaén CR, Baker TB, et al. *Treating Tobacco Use and Dependence: 2008 Update*. Clinical Practice Guideline. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services. Public Health Service. May 2008.

Rx of Tobacco Dependence VS Hypertension

	Smoking Cessation	Antihypertensive Treatment
Number needed to treat for 1 incident	14-28	280
Treatment duration	3-6 months	Lifelong
Protection gained from treatment	↓susceptibility to 15-20 diseases	↑heart & blood vessel function
Side effects	Low	Common
Cost	Low	High
Reimbursement	<i>None</i>	Yes
Frequency of practice	<i>Rarely</i>	Often

How to Treat Tobacco Dependence?

Ask

ถาม

Advise

แนะนำ

Assess

ประเมิน

Assist

รักษา

Arrange

ติดตาม



■ **A** *Ask*

■ **B** *Brief
advise*

■ **C**
*Cessation
support*



Ask

ถามสถานภาพการสูบบุหรี่ของผู้ป่วยทุกคน

“สูบบุหรี่หรือเปล่าคะ?”

“เคยสูบบุหรี่ไหมคะ?”

ข้อมูลคัดกรองของแผนกผู้ป่วยนอก

Vital Sign T.....°C P...../min R...../min

BP...../.....mmHg BW.....Kg

สถานะการสูบบุหรี่ ☐ สูบอยู่ ☐ เคยสูบ ☐ ไม่เคยสูบเลย

สถานะการสูบบุหรี่ ☐ สูบอยู่ ☐ เคยสูบ ☐ ไม่เคยสูบเลย

ประวัติการแพ้ยา.....



ตรวจสุขภาพประจำปี
อายุมากกว่า 35 ปี

ชื่อ.....
อายุ.....ปี
เพศ.....
อาชีพ.....
ที่อยู่.....
เบอร์โทรศัพท์.....

ประวัติการสูบบุหรี่.....
ประวัติการดื่มแอลกอฮอล์.....
ประวัติการใช้ยา.....





Advise

- ชัดเจน (clear)
- หนักแน่น (strong)
- เข้ากับผู้ป่วย (personalized)



ชัดเจน

- “ผมคิดว่าคุณจำเป็นต้องเลิกบุหรี่เดี๋ยวนี้ หมอยินดีที่จะช่วยคุณ”
- “คุณป่วยเป็นโรค.....แล้ว ผมคิดว่าแค่ลดบุหรี่อย่างเดี๋ยวคงไม่พอ คุณต้องเลิกบุหรี่โดยเด็ดขาด”



หนักแน่น

- “หมอ (ดิฉัน) ต้องการให้คุณรู้ว่า การเลิกบุหรี่โดยเด็ดขาด เป็นสิ่งสำคัญที่สุดที่จะช่วยให้คุณยังมีชีวิตยืนยาวต่อไปได้ หมอ (ดิฉัน) และทีมงานพร้อมที่จะช่วยคุณอย่างสุดความสามารถ”



เข้ากับปัญหาของผู้ป่วย

- โยงเรื่องบุหรี่ย้ำเข้ากับปัญหาสุขภาพ เศรษฐกิจ ผลเสียทางสังคม และครอบครัว ผลเสียต่อลูกหรือคนที่เขาห่วงใย และโอกาส
 - “ผมแนะนำว่าคุณควรเลิกบุหรี่ เพราะบุหรี่ย้ำจะทำให้โรคถุงลมโป่งพองของคุณแย่ลงอีก (เชื่อมโยงกับสุขภาพ)”
 - “ผมแนะนำว่าคุณควรเลิกบุหรี่ย้ำ นอกจากจะลดค่าบุหรี่ย้ำแล้วย้ำลดค่าใช้จ่ายที่ต้องรักษาโรคหัวใจของคุณด้วย (เชื่อมโยงกับเศรษฐกิจ)”
 - “ผมแนะนำว่าคุณควรเลิกบุหรี่ย้ำ หากคุณเลิกได้จะช่วยให้อาการภูมิแพ้ของคุณดีขึ้น (เชื่อมโยงกับคนใกล้ชิด)”
 - “ไหน ๆ คุณก็ต้องรักษาตัวใน รพ.อยู่แล้ว ถ้อย้ำโอกาสเลิกเลยดีไหม เพราะ รพ.เราไม่อนุญาตให้สูบบุหรี่ย้ำในทุก ๆ บริเวณ (เชื่อมโยงกับโอกาส)”



↑Effectiveness with ↑Treatment Intensity*

Total Contact Time	Estimated Odds Ratio (95% CI)	Estimated Abstinence Rate (95% CI)
No Contact	1.0	11.0
1-3 min	1.4 (1.1-1.8)	14.4 (11.3- 17.5)
4-30 min	1.9 (1.5-2.3)	18.8 (15.6-22.0)
31-90 min	3.0 (2.3-3.8)	26.5 (21.5-31.4)
91-300 min	3.2 (2.3-4.6)	28.4 (21.3-35.5)
>300 min	2.8 (2.0-3.9)	25.5 (19.2-31.7)

*Fiore MC et al. Clinical Practice Guideline: Public Health Service; May 2008.

Brief Advise

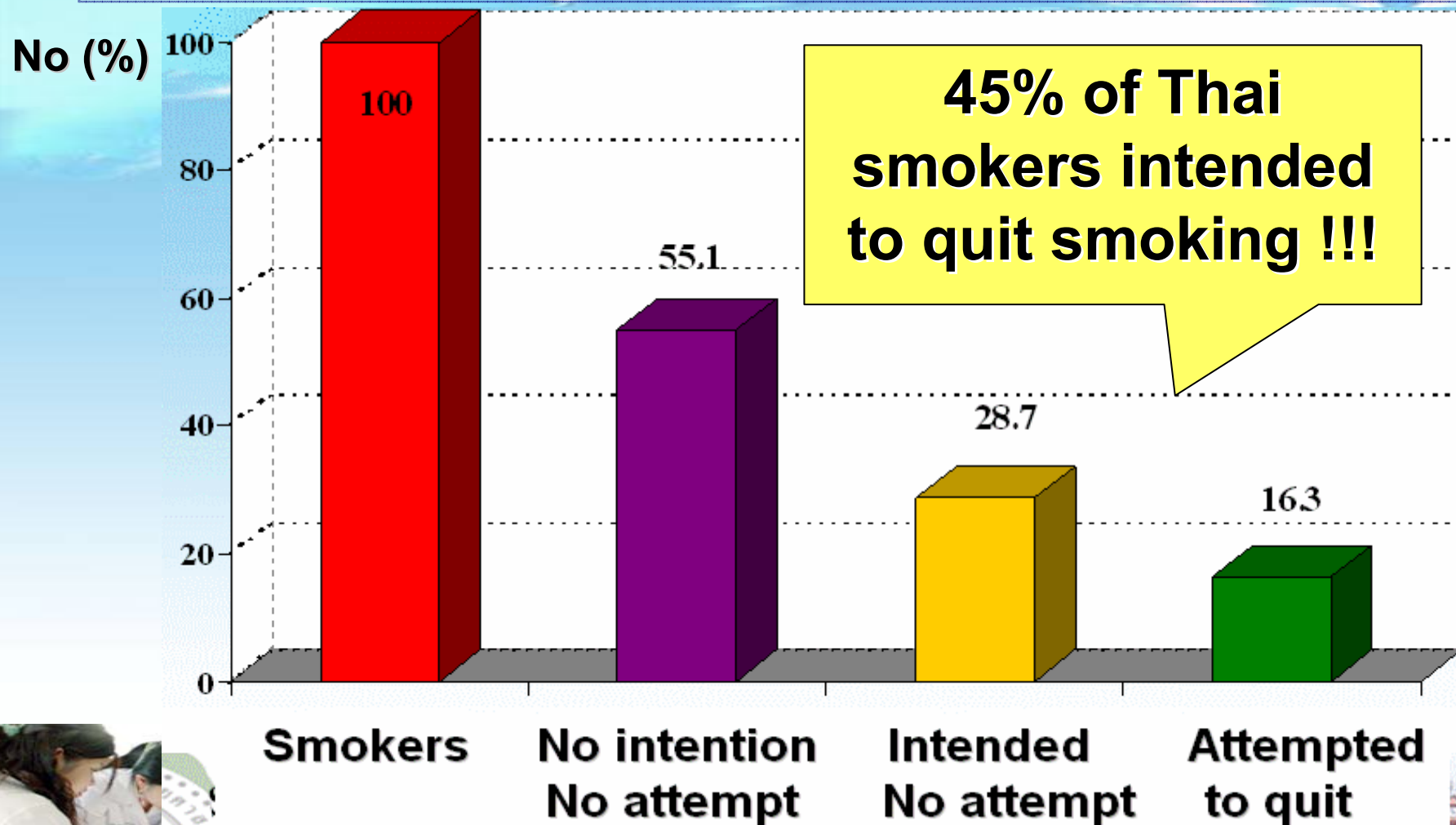


- ~1-3 minutes
- only 2.5% more time on routine practices
- Great effect on a large scale

OR=1.74 (95%CI: 1.48-2.05) *NNT=40*



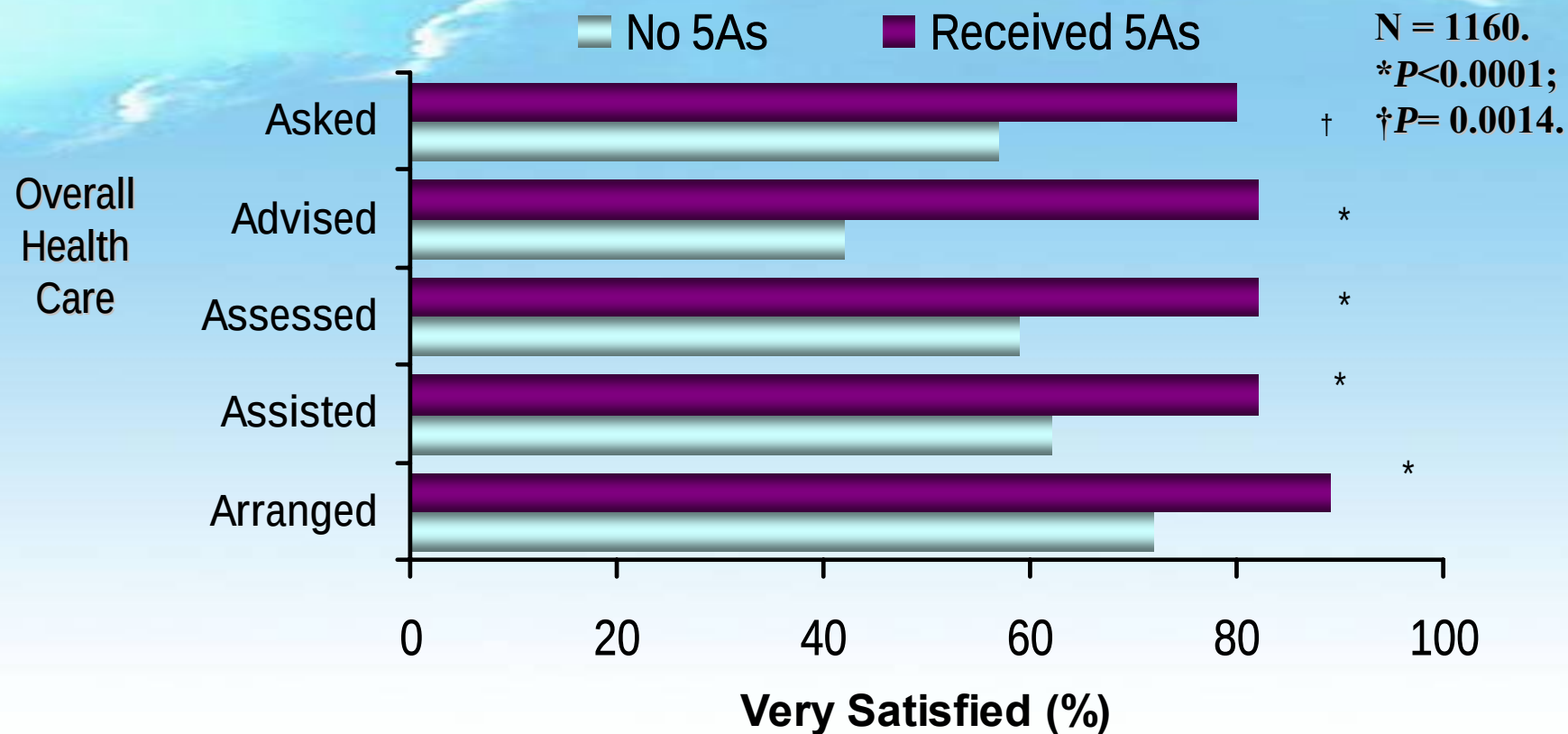
How Many Percent of Thai Smokers Intended to Quit?



*Survey in 2007: age > 15



คนไข้พอใจในบริการมากขึ้น



Regardless of readiness to quit, smokers receiving 5A were more satisfied

Assess

- ประเมินความเต็มใจ หรือความพร้อมในการเลิกบุหรี่

Transtheoretical Model (TTM) OR Stage of Change

ไม่สนใจ

ไม่สนใจจะเลิกบุหรี่ใน 6 เดือนข้างหน้า

ลังเล

คิดจะเลิกบุหรี่แต่ยังไม่มีแผนชัดเจน

พร้อม

กำลังวางแผนที่จะเลิกในอีก 1 เดือนข้างหน้า

ลงมือ

เลิกบุหรี่มาได้ไม่เกิน 6 เดือน

คงสภาพ

เลิกบุหรี่มานานกว่า 6 เดือน



Transtheoretical Model



Assess

Stage of Change

- “คุณเคยคิดอยากเลิกบุหรี่ไหม?”
- คำตอบที่เป็นไปได้

- ☐ ผมชอบสูบบุหรี่
- ☐ ผมมีความสุขเมื่อสูบบุหรี่
- ☐ ผมยังไม่อยากเลิก
- ☐ คิด ๆ อยู่เหมือนกัน
- ☐ ผมยังไม่พร้อม
- ☐ ผมกลัวว่าเลิกแล้วจะอ้วนขึ้น
- ☐ ผมอยากเลิกเดี๋ยวนี้

ไม่สนใจ

ไม่เร่งรัด มอบเอกสาร พร้อมแนะนำว่า
เราพร้อมที่จะช่วยเหลือ

ลังเลใจ

“อยากมาคุยกันในเรื่องนี้หน่อยไหม”

พร้อม

“ผมขอชื่นชมที่คุณคิดจะเลิกบุหรี่
เราอยากคุยกันว่า จะช่วยให้คุณเลิกบุหรี่
ได้อย่างไร” (ชื่นชมและให้กำลังใจ)

ม



Fagerstrom Test

1. คุณสูบบุหรี่มวนแรกหลังตื่นนอนตอนเช้าเมื่อใด
 - ก. สูบทันทีหลังตื่นนอน หรือภายในเวลาไม่เกิน 5 นาที (3 คะแนน)
 - ข. สูบหลังตื่นนอนเกิน 5 นาที แต่ไม่เกินครึ่งชั่วโมง (2 คะแนน)
 - ค. สูบหลังตื่นนอนเกินครึ่งชั่วโมงแต่ไม่เกิน 1 ชั่วโมง (1 คะแนน)
 - ง. สูบหลังตื่นนอนเกิน 1 ชั่วโมง (0 คะแนน)
2. คุณรู้สึกอย่างไร หากไม่สามารถสูบบุหรี่ได้ในที่ที่ห้ามสูบบุหรี่เป็นระยะเวลานาน เช่น ในห้องสมุด หรือโรงพยาบาลนร?
 - ก. หงุดหงิด อึดอัด (1 คะแนน)
 - ข. เฉยๆ (0 คะแนน)
3. ในแต่ละวัน บุหรี่มวนใดที่คุณคิดว่าถ้าไม่ได้สูบแล้วจะหงุดหงิดมากที่สุด
 - ก. มวนแรกที่สูบในตอนเช้า (1 คะแนน)
 - ข. มวนไหนๆ ก็เหมือนกัน (0 คะแนน)
4. โดยปกติคุณสูบบุหรี่วันละกี่มวน
 - ก. มากกว่า 31 มวนขึ้นไป (3 คะแนน)
 - ข. 21-30 มวน (2 คะแนน)
 - ค. 11-20 มวน (1 คะแนน)
 - ง. ไม่เกิน 10 มวน (0 คะแนน)
5. โดยเฉลี่ยคุณสูบบุหรี่มากที่สุดในช่วง 2-3 ชั่วโมงแรกหลังตื่นนอนมากกว่าช่วงอื่นๆ ของวันใช่หรือไม่
 - ก. ใช่ (1 คะแนน)
 - ข. ไม่ใช่ (0 คะแนน)
6. ขณะที่คุณป่วยต้องนอนอยู่บนเตียงเกือบตลอดเวลา คุณต้องการสูบบุหรี่หรือไม่
 - ก. ต้องการ (1 คะแนน)
 - ข. ไม่ต้องการ (0 คะแนน)



อย่าลืมประเมิน Psychosocial Factors

สร้างสัมพันธ์

วงเหล้า

กาแฟ

หลังเบรก

ภาวะเสพติดทาง
สังคม หรือ
พฤติกรรม

ภาวะติดยาโคเคน

เกิดอาการถอนยา



ทัศนคติ ความเชื่อ

ความรู้สึกลึก

ผ่อนคลาย

คลายกังวล

มีสมาธิ

กระตุ้นให้ตื่นตัว

รู้สึกดีเมื่อได้สูดควัน

ภาวะเสพติด
ทางจิตใจ

ภาวะเสพติดทางกาย



Cessation Support

Non-pharmacological Therapy

Comparison	N Trials	N Participants	Pooled OR* (95% CI)
<i>Physician advice¹</i>			
Brief vs no advice	17	>13,000	1.74 (1.48–2.05)
Intensive vs minimal advice	15	>9,000	1.44 (1.24–1.67)
<i>Individual counseling²</i>			
Vs minimal beh.intervention	17	>6,000	1.56 (1.32–1.84)
<i>Group counseling³</i>			
Vs self-help	16	>4,000	2.04 (1.60–2.60)
Vs no intervention	7	815	2.17 (1.37–3.45)
<i>Proactive Telephone counseling⁴</i>			
Vs less intensive interventions	13	>16,000	1.56 (1.38–1.77)
<i>Self-help⁵</i>			
Vs no intervention	11	>13,000	1.24 (1.07–1.45)

*1. Lancaster T, Stead LF. *Cochrane Database Syst Rev.* 2004;(4):CD000165. 2. Lancaster T, Stead LF. *Cochrane Database Syst Rev.* 2005;(2):CD001292. 3. Stead LF, Lancaster T. *Cochrane Database Syst Rev.* 2005;(4): CD001007. 4. Stead LF et al. *Cochrane Database Syst Rev.* 2005;(4):CD002850. 5. Lancaster T, Stead LF. *Cochrane Database Syst Rev.* 2005;(3):CD001118.

Assist

Ask

Advise

Assess

Assist

Arrange

Preparation

S SET: กำหนดวันเลิก

T TELL: แจ้งเพื่อนหรือญาติ

A ANTICIPATE: คาดคะเนปัญหา
ล่วงหน้า การใช้จ่าย

R REMOVE: กำจัดอุปกรณ์การสูบ

Action

Maintenance

หาสิ่งกระตุ้น หลีกเลี่ยง/แก้ไข

ให้กำลังใจ

สร้างทักษะการป้องกันการสูบซ้ำ





กำหนดวันเลิกสูบบุหรี่

ภายใน 2 สัปดาห์

วันที่ดีที่สุดคือ

วันนี้

หากยังทำไม่ได้ในวันนั้น พยายามต่อไป !!!





เทคนิคการเลิกสูบบุหรี่ สร้างแรงจูงใจ

- เขียนข้อดี ข้อเสียของการสูบบุหรี่
- พูดคุยหรือสอบถามคนที่เลิกสูบได้แล้ว
- เขียนเหตุผลที่ทำให้อยากเลิก เก็บไว้กับตัวและในที่ที่เห็นได้ง่าย เช่น ลูกขอร้อง
- บอกคนรู้ใจ ให้เป็นกำลังใจ
- ชวนเพื่อนให้เลิกสูบด้วยกัน





ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สัญญาการเลิกบุหรี่

ข้าพเจ้า (นาย, นางสาว, นาง)ให้คำมั่นสัญญาต่อหน้าสักขีพยานอัน
ประกอบด้วยซึ่งเกี่ยวข้องเป็นของข้าพเจ้าว่า

ข้าพเจ้าจะเลิกสูบบุหรี่โดยเด็ดขาด

นับตั้งแต่วันที่เดือน พ.ศ.เวลาเป็นต้นไป

สาเหตุที่ข้าพเจ้าตัดสินใจเลิกบุหรี่ เพราะ

ข้าพเจ้าได้เลือกวิธีการเลิกบุหรี่ไว้ดังนี้

- ☐ หยุดบุหรี่ในทันที
- ☐ ค่อยๆหยุดทีละน้อยจนเลิกสูบบุหรี่ภายในระยะเวลา (วัน, สัปดาห์, เดือน)
- ☐ ใช้ยาช่วยเลิกบุหรี่
- ☐ วิธีการอื่นๆ ที่ให้

หากเลิกบุหรี่สำเร็จ ข้าพเจ้าจะให้รางวัลตนเอง "ได้แก่"

ลงชื่อ

(.....)

พยาน

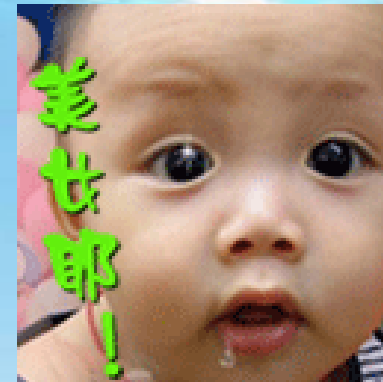
(.....)

ลงนามไว้ ณ วันที่ เดือน พ.ศ.



เมื่อรู้สึกอยากสูบบุหรี่ ...

- อย่าสูบบุหรี่ทันทีที่อยากสูบ
- ดื่มน้ำหรือล้างหน้าทันที
- สูดลมหายใจเข้าออกลึก ๆ และช้า ๆ 2-3 ครั้ง
- ทำกิจกรรมอื่น เบี่ยงเบนความสนใจ
- เตือนตัวเอง เสมอว่าตั้งใจเลิกสูบแล้ว



ต้องอยู่ที่ใจ

จะ เลิก บุหรี่ ต้อง อยู่ที่ ใจ
เป็น คน ใจ ไม่ จริง ก็ ละ ไม่ ได้
ต้อง เป็น คน ใจ เด็ด ขาด พุค คำ ไหน
เป็น คำ นั้น ถึง จะ ละ ได้ ทำ ได้
วิ ชี ละ ง่าย ๆ ก็ อย่า สุข
วาง เลย ทั้ง เลย ไม่ ต้อง สุข
ทั้ง ต่อ หน้า และ ลับ หลัง
กู ละ แล้ว กู ไม่ สุข แล้ว

หลวงปู่ศุข ปิฎกโกศล วัดบ้านไร่ นครราชสีมา
22 เมษายน 2540

หลวงปู่ศุข ปิฎกโกศล

(กู เลิก บุหรี่ แล้ว)



Best Results with Combined Pharmacotherapy & Behavioral Support*

	Behavioral Therapy	Brief Advice	No Therapy
Medication	30%	20%	10%
No medication OR Placebo	15%	10%	5%



*Hughes JR. *CA Cancer J Clin.* 2000;50:143-151.



Quitting is like facing a Tsunami



Pharmacotherapy

Nicotine Replacement Therapy



Edrugnet.com

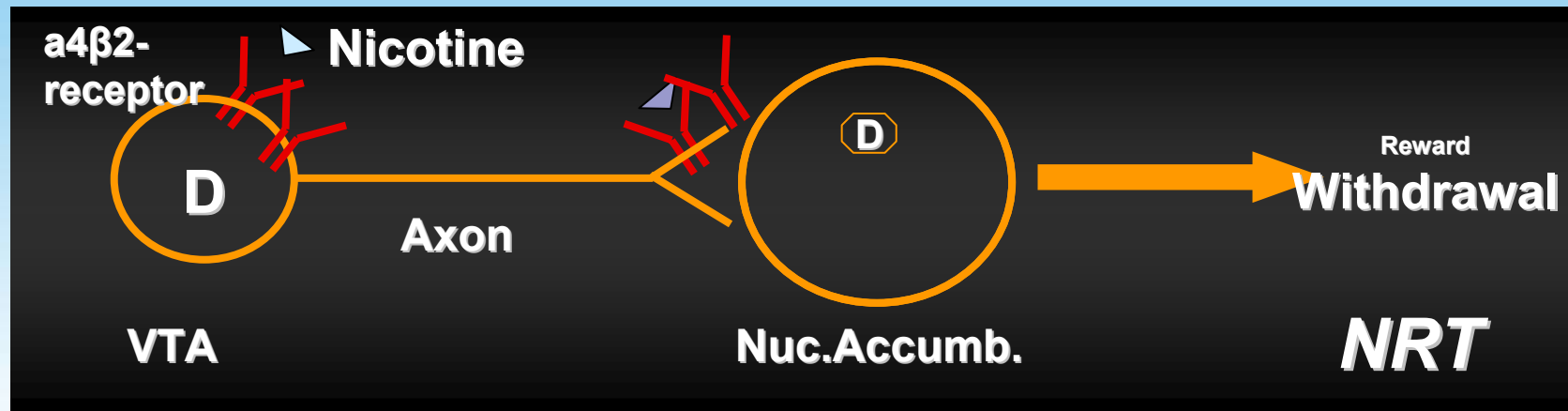
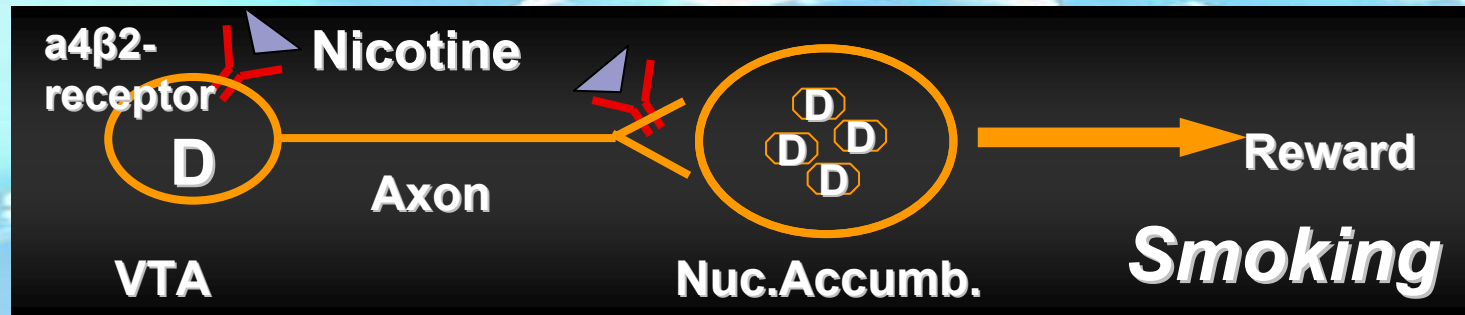


Nortriptyline



Medications	OR (95%CI)	Abstinence rate % (95%CI)
Nicotine patch	1.9 (1.7-2.2)	23.4 (21.3-25.8)
Nicotine gum	1.5 (1.2-1.7)	19.0 (16.5-21.9)
Bupropion	2.0 (1.8-2.2)	24.2 (22.2-26.4)
Nortriptyline	1.8 (1.3-2.6)	22.5 (16.8-29.4)
Varenicline	3.1 (2.5-3.8)	33.2 (28.9-37.8)
Patch + <i>ad lib</i> gum	3.6 (2.5-5.2)	36.5 (26.6-45.3)
Patch + bupropion	2.5 (1.9-3.4)	28.9 (23.5-35.1)
Patch + nortriptyline	2.3 (1.3-4.2)	27.3 (17.2-40.4)

Nicotine Replacement Therapy



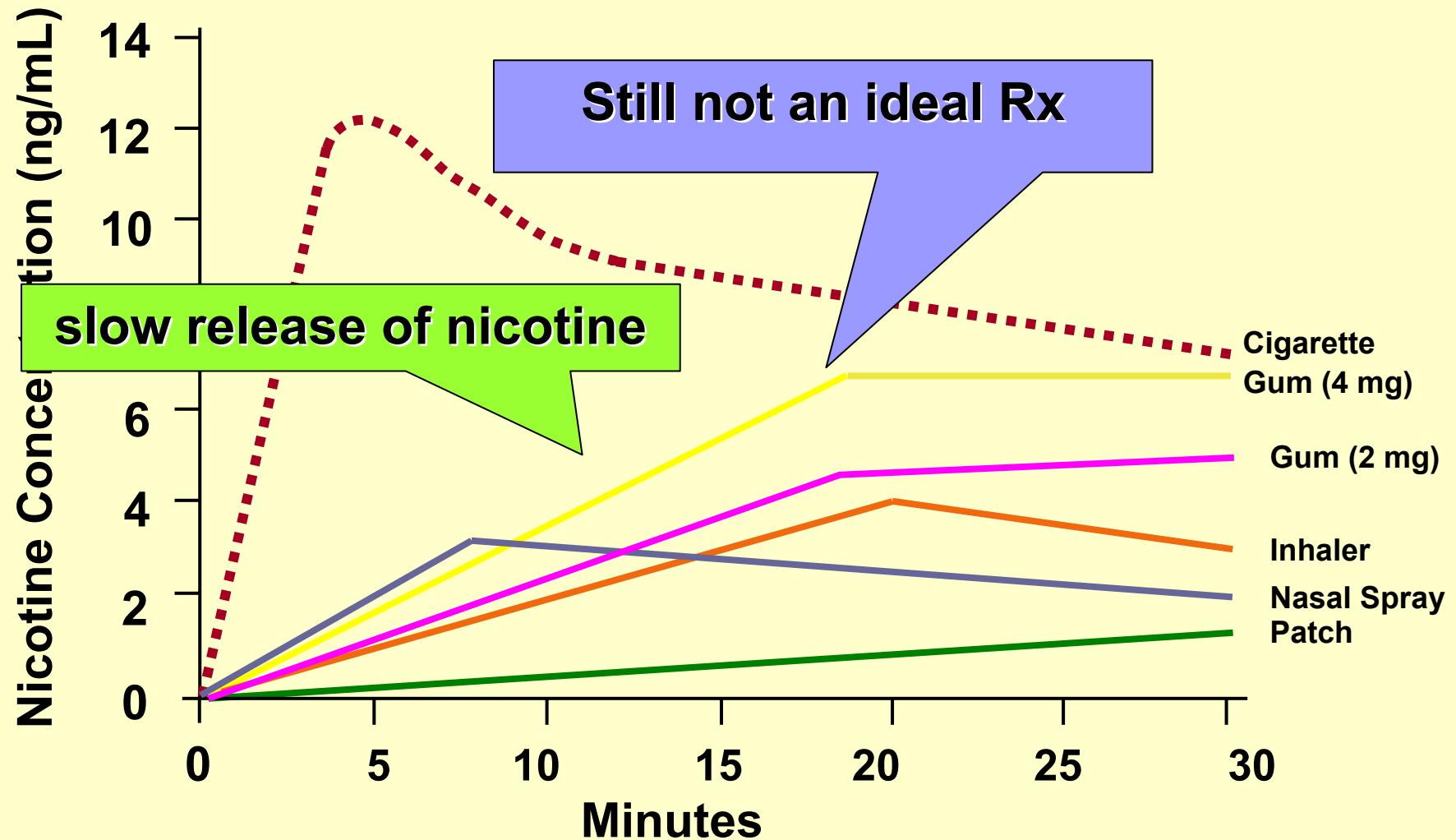
■ 2 available forms

- Nicotine gum
- Nicotine patch



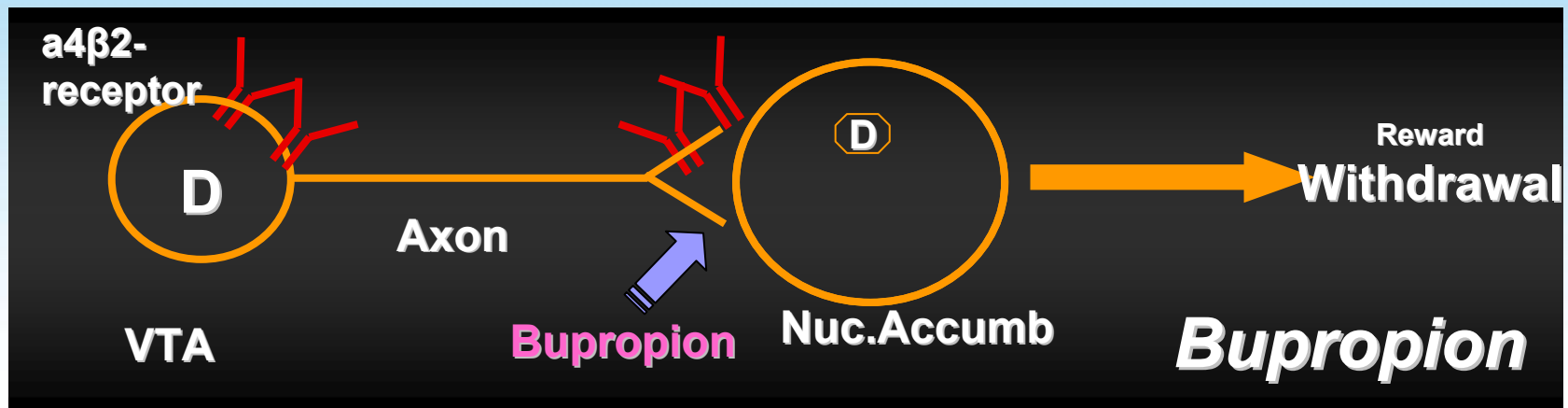
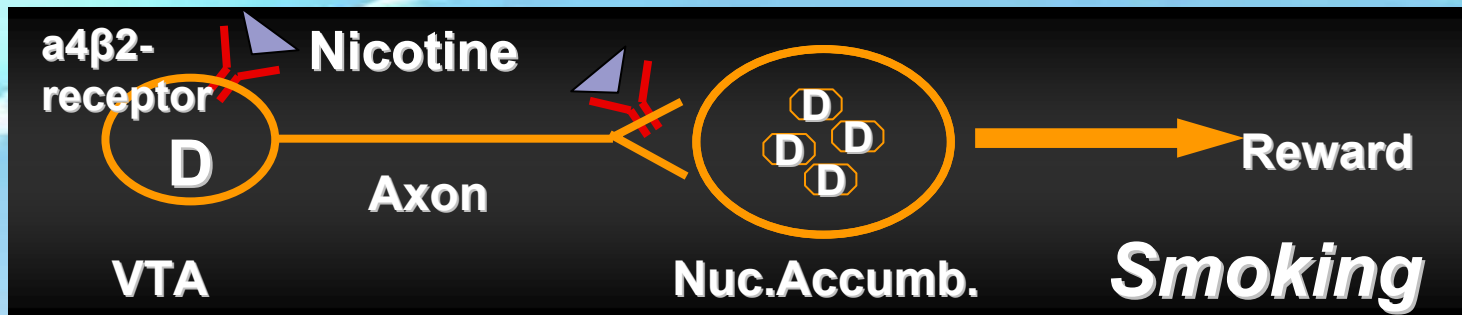
Plasma Nicotine Levels*

Smoking VS NRT



* Balfour DJ & Fagerström KO. *Pharmacol Ther.* 1996;72:51-81.

Bupropion



Bupropion

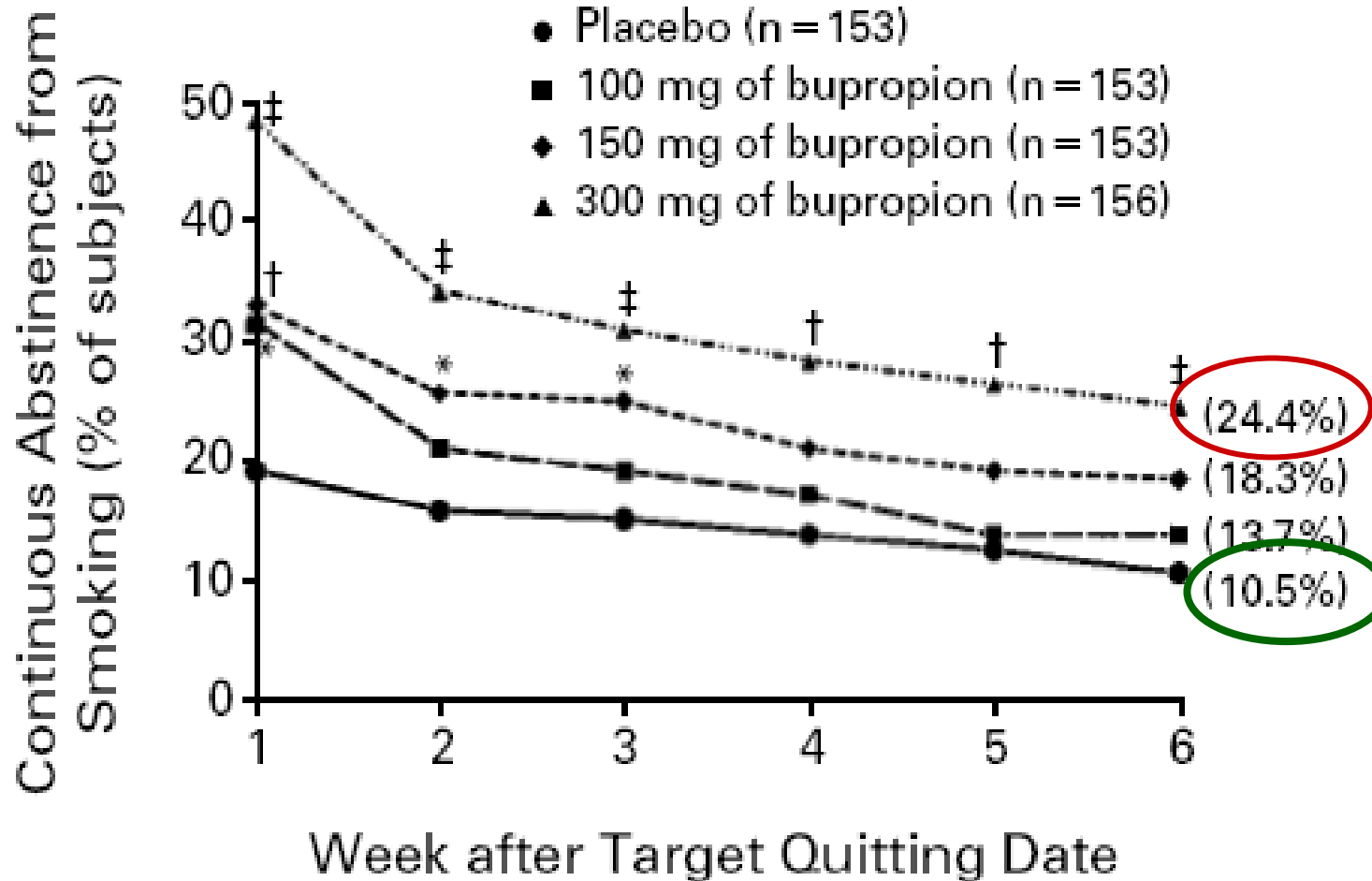
- Inhibit reuptake of DA, NE
- dose 150 mg QD x 3 day then 150 mg BID
- Quit date no sooner than 7-10 day after onset



- **Contraindications**
- Absolute
 - ☐ *Hx seizure*
 - ☐ *Hx brain surgery*
- Relative
 - ☐ *Bulimia or anorexia nervosa*
 - ☐ *use theophylline, MAOI*
 - ☐ *alcoholic*



Bupropion VS Placebo*



*Hurt RD, et al. NEJM 1997;337:1195.

Adverse Effects

Bupropion

- Seizures 1:1000

- Hx of seizure, bulimia, anorexia nervosa, brain injury

- หอนไม่หลับ (35-40%)

- ปากแห้ง (10%)

- ระว่างในผู้ที่มีโรคตับ ให้ลดขนาดลง

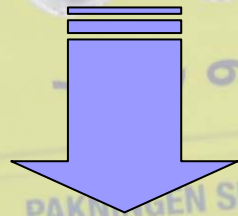
- 150 mg QOD



Varenicline

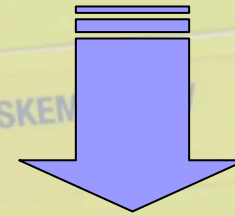
Dual Action

■ **Partial agonist** at $\alpha 4\beta 2$ subtype of nicotine Ach receptor



Relief withdrawal symptoms

■ **Antagonist** at $\alpha 4\beta 2$ subtype of nicotine Ach receptor



Prevent reinforcing effects of continued nicotine use



Simple Explanation

- smoking = lighting up a 60W bulb
- smokers hate darkness → smoke when the light fades
- *Varenicline switches the bulb on permanently (but only 20W)*
 - No darkness
 - smoking has little further effects

Varenicline

20W

Smoking

60W

Quit

0

ถ้าไม่อยากติดบุหรี่ถึง 85%
ปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกร โทร. 0-2350-4000

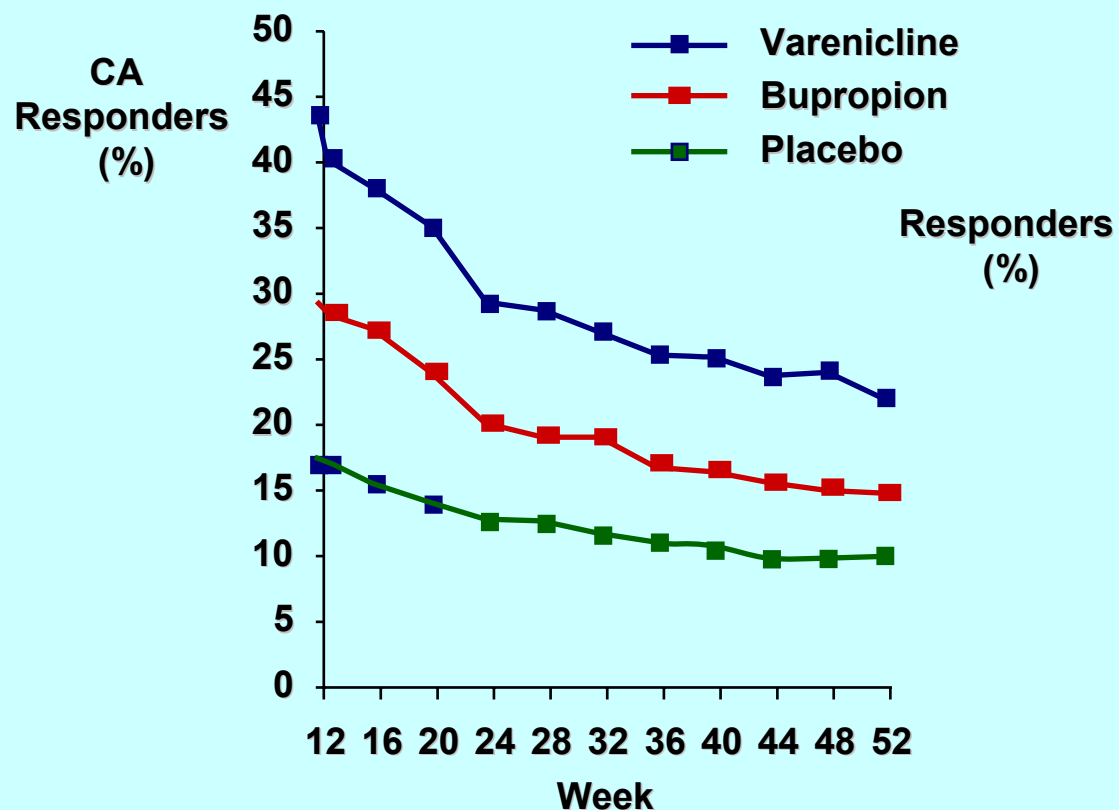
Quit - with
varenicline

ถึง 85%
0-2350-4000

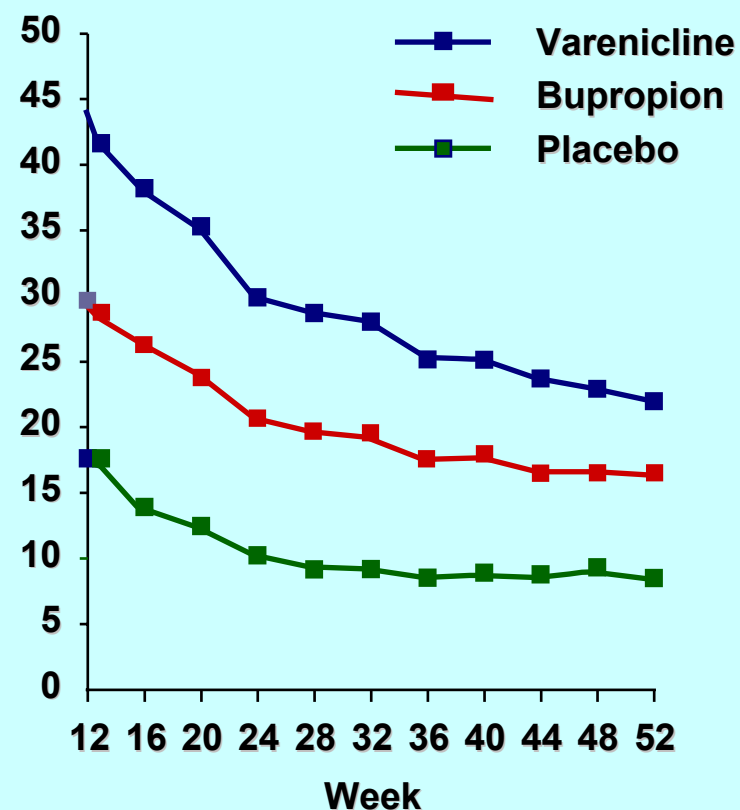
Quit - with
varenicline

↑ Success Rate of Varenicline

Jorenby DE



Gonzales D



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

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

Dose & Timing of Varenicline

January 2008						
Su	M	Tu	W	Th	F	Sa
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

First 3 Days:
0.5mg/day

Next 4 Days:
0.5mg 2x/day

After First 7 Days:
Dose should increase to
1 mg 2x/day

**SMOKING
QUIT DATE**

February 2008						
Su	M	Tu	W	Th	F	Sa
					1	2
	4	5	6	7	8	9
	11	12	13	14	15	16
	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	

March 2008						
Su	M	Tu	W	Th	F	Sa
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

Last Day of
Treatment:
12 weeks later



Safety and Side-effects

- The only medical *contraindication* is
 - end-stage renal disease
 - age <18
 - pregnancy
- **Cautions with epilepsy & psychiatric patients**
- One common side effect:
 - Nausea (30%) – mostly well tolerated
 - strange dreams, headache, flatulence, and insomnia



Nortriptyline

■ Dosage

☐ เริ่ม 25 mg Qhs X 3-5 วัน

☐ เพิ่มเป็น 50 mg Qhs X 3-5 วัน

☐ ปรับเป็น 75-100 mg Qhs x 6-12 สัปดาห์

■ เริ่มหยุดบหรี่วันที่ 10-28 วันหลังเริ่มใช้

■ Adverse Reactions

☐ ง่วงนอน ปากแห้ง ตาพร่า ปัสสาวะคั่ง ท้องผูก

☐ หน้ามืด ความดันต่ำ มือสั่น



Nortriptyline*

<i>Medication</i>	<i>Odd Ratios</i>
Nortriptyline	2.1(1.5-3.1)
Bupropion	2.0(1.7-3.4)
Clonidine	1.9(1.3-2.7)
Nicotine gum	1.7(1.5-1.8)
Nicotine patch	1.7(1.6-1.9)

Antidepressants for smoking cessation. Cochrane Review 2004.

ชาหญ้าดอกขาว

Leptochloa chinensis



- ชาหญ้าดอกขาว VS ยา
หลอก
- N = 68
- Success rate at 2 mo
 - 50% vs 26%
- 3 mo success
 - 47% vs 21%



Arrange

- Follow up
- 1st visit = 1-2 weeks
- Next: 1 month, 2 months, 3 months, 6 months, 12 months.



Take Home Messages

- Tobacco dependence is a *chronic relapsing disorders* & a true drug addiction.
- **5A or ABC strategies** is the key to treat.
- All smokers need to be treated.



Thank you

พอที่ ไม่อยากฟัง

พอที่ ไม่อยากฟัง

พอที่ ไม่อยากฟัง



lovelypanda

