



# Tupakkariippuvuus ja tupakasta vieroitus

## Mitä uutta päivityksessä?

- Tupakasta vieroitus on kaikkien terveydenhuollon ammattilasten tehtävä.
- Omalääkärin, työterveyslääkärin ja hammaslääkärin tulee käydä tupakoinnin lopettamista tukeva keskustelu vähintään kerran vuodessa.
- Tupakoinnin lopettaminen vähentää sairastumisen ja kuoleman riskiä kaiken ikäisillä.
- Vieroitusta tulee tarjota kaikille tupakoiville potilaille.
- Lyhytkin tupakointiin puuttuminen ja motivoiva keskustelu ovat vaikuttavaa vieroitusta.
- Vieroituslääkehoidot ja nikotiinikorvaushoidot ovat tehokkaita, ja niitä tulee käyttää aktiivisesti.
- Vieroitusmenetelmien valinnassa tulee huomioida lääkkeiden yhteisvaikutukset ja vieroituksen erityisryhmät, kuten nuoret ja raskaana olevat.
- Kaikissa keskussairaaloissa tulee olla tupakasta vieroituksen yksikkö.

Tupakointi on tärkein ehkäistävissä oleva kuolleisuuden aiheuttaja. Suomessa tupakoinnin aiheuttamiin sairauksiin kuolee vuosittain 4 000–6 000 henkeä. Tupakoinnin lopettaminen vähentää sairastumisen ja kuoleman riskiä kaiken ikäisillä. Lopettaminen 30-vuotiaana palauttaa ennenaikaisen kuoleman riskin lähes tupakoimattoman tasolle, ja vielä 50-vuotiaankin lopettaminen puolittaa riskin.

Tupakkariippuvuudella tarkoitetaan tupakoinnin aiheuttamaa fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen riippuvuuden muodostamaa oireyhtymää. Nikotiiniriippuvuudella tarkoitetaan nikotiinin käytöstä syntyvää keskushermoston nikotiinireseptoreiden määrän ja toiminnan

muutosta, jonka seurauksena käytön lopettaminen johtaa fyysisiin vieroitusoireisiin. Suomalaisista miehistä 23 % ja naisista 16 % tupakoi päivittäin vuonna 2010. Vastaavasti 14–18-vuotiaista tytöistä 16 % ja pojista 18 % tupakoi.

Terveydenhuollon ammattilaisten tehtävänä on huomioida potilaan tupakointi ja tupakkariippuvuus, kehottaa potilasta lopettamaan tupakointi ja auttaa häntä vieroituksessa. Potilaan tupakointiin, riippuvuuteen ja sen hoitoon liittyvät tiedot tulee kirjata siten, että ne ovat helposti löydettävissä potilaskertomuksesta.

Paras vieroitustulos saadaan yhdistämällä lääkehoito ja neuvonta. Varenikliini, bupropioni, nortriptyliini ja nikotiinikorvaushoito ovat tehokkaita vieroituslääkkeitä, ja niitä tulee käyttää aktiivisesti. Vieroitusmenetelmän valinnassa tulee huomioida potilaan mahdollinen erityisryhmään kuuluminen ja lääkitys. Tupakoinnin lopettamisen myötä lääkeainepitoisuudet voivat suurentua merkittävästi. Tupakoitsijan hoitosuunnitelmassa tulee potilaan kanssa yhdessä määritellä tupakoinnin lopettamistavoitteet ja toteutustavat.

Tupakasta irrottautuminen on prosessi, joka tähtää elintapojen pysyvään muutokseen. Etenne hoitotilanteessa kuuden K:n periaatteella: **K**ysy, **K**eskustele, **K**irjaa, **K**ehota, **K**annusta ja **K**ontrolloi. Motivoivalla haastattelulla voidaan lisätä potilaan halukkuutta elintapamuutokseen. Vieroitus onnistuu parhaiten, kun lopettaja rohkaistaan ja tuetaan ja hänelle annetaan käytännön ohjeita relapsitilanteiden tunnistamiseen ja relapsin välttämiseen. Tupakoinnin uudelleen aloittaminen ei osoita lopullista epäonnistumista, sillä pysyvä tupakasta vieroitus vaatii keskimäärin 3–4 vakavaa yritystä.

Tupakasta vieroitusta voidaan toteuttaa väestö- ja yhteisötasolla, ryhmäohjauksella ja yksilöohjauksella. Ryhmäohjaus on tupakasta vieroituksessa tehokkaampi keino kuin pelk-

kä opasmateriaali<sup>A</sup>, mutta eri ryhmäohjausmenetelmien välillä ei ole havaittu eroja lopettamisen onnistumisessa<sup>B</sup>. Lääkärin lyhyetkin puuttumiset tupakointiin ovat tehokkaita lopettamisessa<sup>A</sup>. Intensiteetin lisääntyessä tupakoinnin lopettaneiden määrä lisääntyy jonkin verran<sup>A</sup>. Suun terveydenhuollon ammattilaisten toteuttamana tupakasta vieroitus on tehokasta ainakin nuuskasta vieroitettaessa<sup>A</sup>. Työterveyshuollon toteuttama vieroitus auttaa tupakoinnin lopettamisessa<sup>B</sup>. Myös sairaanhoitajien, terveydenhoitajien tai muiden terveydenhuollon ammattilaisten yksin antama vieroitusohjaus on tehokasta<sup>A</sup>. Vieroituksen onnistuminen lisääntyy, jos hoitoon osallistuu useita terveydenhuollon ammattilaisia. Puhelimitse annettava vieroitusohjaus on tehokasta, kun ohjaukset on useita<sup>A</sup>. Tupakasta vieroitukseen koulutetun apteekkihenkilökunnan antama ohjaus ja neuvonta saattavat lisätä vieroituksen onnistumista<sup>B</sup>.

Tupakasta vieroituksen lääkehoito käsittää vieroituslääkehoidon ja nikotiinikorvaushoidon. Tupakasta vieroitukseen on Suomessa saatavissa kolme reseptivalmistetta, jotka on kaikki todettu tehokkaiksi: varenikliini<sup>A</sup>, bupropioni<sup>A</sup> ja nortriptyliini<sup>A</sup>. Myös kaikki nikotiinikorvaushoitotuotteet tehoavat tupakasta vieroituksessa<sup>A</sup>. Nikotiinikorvaushoito sopii myös nuuskasta eroon pyrkiville. Nikotiinikorvaushoidon aloittaminen jo ennen suunniteltua lopettamispäivää saattaa parantaa onnistumistuloksia<sup>A</sup>. Nikotiinilaastarin ja

-purukumin samanaikainen käyttö on ilmeisesti tehokkaampaa kuin vain toisen käyttö<sup>B</sup>. Nikotiinikorvaushoitoa pitäisi suositella lopettamista yrittäville tupakojille, jotka polttavat yli kymmenen savuketta päivässä. Nikotiiniriippuvuuden voimakkuus määritetään Fagerströmin testillä. Nikotiinikorvaushoidon yhdistäminen bupropioniin<sup>A</sup> tai nortriptyliiniin ei todennäköisesti paranna hoitotuloksia<sup>B</sup>. Varenikliinin vaikutusmekanismin vuoksi nikotiinikorvaushoidon yhdistäminen siihen ei ole mielekästä.

Vieroitusta tulee tarjota kaikille tupakoitsijoille nykyistä aktiivisemmin. Erityisesti tulee panostaa tupakoinnista johtuvia sairauksia poteviin ja sellaisiin potilaisiin, joiden taudinkulkuun, hoitoon tai paranemiseen tupakointi vaikuttaa oleellisesti. ■

KLAS WINELL  
PEKKA JOUSILAHTI  
PAULA KAUPPI  
TELLERVO KORHONEN  
HANNA OLLILA  
KIRSI PIETILÄ  
ANNAMARI ROUHOS

Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä

#### NÄYTÖN ASTEEN LUOKITUS:

- A = VAHVA TUTKIMUSNÄYTÖ
- B = KOHTALAINEN TUTKIMUSNÄYTÖ
- C = NIUKKA TUTKIMUSNÄYTÖ
- D = EI TUTKIMUSNÄYTÖÄ

Koko suositus saatavissa: [www.kaypahoito.fi](http://www.kaypahoito.fi)

## Summary

### Update on Current Care guidelines: Tobacco dependence and cessation

Of teenagers in Finland aged 14 to 18 years, one in six smoke. Of adults, one in five smoke. All health care workers should register smoking among patients, urge them to quit and offer help in cessation. Tobacco cessation groups should be available to all smokers and all central hospitals should have a smoking cessation unit. Cessation medication or nicotine replacement therapy should be offered actively together with counselling. The cessation plan takes account of personal needs like pregnancy, age and medication.