

BỘ Y TẾ

**SỔ TAY HƯỚNG DẪN TƯ VẤN ĐIỀU TRỊ
CAI NGHIỆN THUỐC LÁ TẠI VIỆT NAM**

Hà Nội, 2018

Chủ biên:

GS. TS Đặng Văn Phước

PGS. TS. Lương Ngọc Khuê

Đồng tác giả:

PGS. TS Lê Thị Tuyết Lan

PGS. TS Trần Văn Ngọc

TS. Nguyễn Thị Tố Như

TS. Lê Khắc Bảo

ThS. Phan Thị Hải

MỤC LỤC

I. GIỚI THIỆU	1
II. ĐÁNH GIÁ NGHIỆN THUỐC LÁ	3
1. HỎI – ASK:	4
2. ĐÁNH GIÁ – ASSESS:	4
III. TƯ VẤN ĐIỀU TRỊ CAI NGHIỆN THUỐC LÁ.....	5
3. KHUYÊN - ADVISE:	5
4. HỖ TRỢ - ASSIST:.....	6
5. SẮP XẾP THEO DÔI (ARRANGE):	9
IV. THUỐC ĐIỀU TRỊ CAI NGHIỆN THUỐC LÁ.....	10
1. NICOTINE THAY THẾ:	10
2. BUPROPION SR:.....	12
3. VARENICILINE:	13
V. KẾT LUẬN.....	14

DANH MỤC SƠ ĐỒ, BẢNG BIỂU

Bảng 1: Mười khuyến cáo chính trong tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá.....	1
Bảng 2: Năm bước trong tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá	3
Sơ đồ 1: Đánh giá nghiện thuốc lá	3
Bảng 3: Nhận diện người hút thuốc lá qua bảng năm dấu hiệu sinh tồn.....	4
Sơ đồ 2: Tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá	5
Bảng 4: Lời khuyên trong tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá.....	5
Bảng 5: Tư vấn điều trị hỗ trợ cai thuốc lá.....	6
Bảng 6: Tư vấn điều trị hỗ trợ tăng quyết tâm cai thuốc lá.....	7
Bảng 7: Tư vấn điều trị hỗ trợ phòng tái nghiện thuốc lá	8
Bảng 8: Sắp xếp theo dõi trong tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá	9
Bảng 9: Sử dụng nicotine thay thế trên lâm sàng.....	10
Bảng 10: Sử dụng Bupropion SR trên lâm sàng	12
Bảng 11: Sử dụng Varenicilline trên lâm sàng.....	13

I. GIỚI THIỆU

“*Hướng dẫn quốc gia tổ chức tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá tại Việt nam*” là bộ tài liệu do Quỹ Phòng, chống tác hại thuốc lá – Bộ Y tế tổ chức biên soạn dưới sự tài trợ của Văn phòng đại diện – Tổ chức Y tế thế giới tại Việt nam. Hướng dẫn có mục tiêu hỗ trợ các nhân viên y tế, nhà quản lý y tế bao gồm bảo hiểm y tế nhận diện người hút thuốc lá, đánh giá quyết tâm cai thuốc lá, và can thiệp hỗ trợ cai nghiện thuốc lá bằng các biện pháp có hiệu quả. Hướng dẫn được xây dựng dựa trên ba cơ sở: (1) Y văn kinh điển về nghiện và cai nghiện thuốc lá; (2) Các hướng dẫn quốc gia tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá của Hoa Kỳ, Pháp, Úc, New Zealand, Scotland, Malaysia - vốn đều được xây dựng dựa trên nền tảng của y học chứng cứ; (3) Các kinh nghiệm thực tế trong tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá tại Việt nam giai đoạn 2005 – 2009.

Bộ tài liệu này bao gồm một hướng dẫn đầy đủ và các tài liệu đi kèm có thể kể ra như sau: “Sổ tay hướng dẫn tư vấn cai nghiện thuốc lá”, “*Cẩm nang cai nghiện thuốc lá*”, đĩa CD “*Tác hại thuốc lá và cai nghiện thuốc lá*”, đĩa CD “*Tuyển tập các bài tập huấn tư vấn cai nghiện thuốc lá*”.

“*Sổ tay hướng dẫn tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá tại Việt nam*” tóm tắt các khuyến cáo chính dành cho nhân viên y tế thực hành trên lâm sàng nhằm đảm bảo tư vấn điều trị ngăn cai nghiện thuốc lá cho mọi bệnh nhân đến cơ sở y tế vì mọi lý do ở mọi thời điểm. Quá trình tư vấn điều trị bắt đầu bằng đánh giá nghiện thuốc lá bao gồm nhận diện người hút thuốc lá và đánh giá quyết tâm cai thuốc lá. Việc đánh giá nghiện thuốc lá giúp định hướng chiến lược tư vấn điều trị dành cho người hút thuốc lá: (1) người muốn cai thuốc lá sẽ được tư vấn điều trị hỗ trợ cai thuốc lá; (2) người chưa muốn cai thuốc lá sẽ được tư vấn điều trị hỗ trợ tăng cường quyết tâm cai thuốc lá; (3) người vừa mới cai thuốc lá sẽ được tư vấn điều trị hỗ trợ ngăn ngừa tái nghiện. Các thuốc hỗ trợ cai thuốc lá có hiệu quả: Nicotine thay thế, Bupropion SR, Varenicilline, là thành tố quan trọng trong tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá, được khuyến cáo sử dụng khi có điều kiện.

Bảng 1: Mười khuyến cáo chính trong tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá

1. Nghiện thuốc lá là bệnh mạn tính đòi hỏi can thiệp và nỗ lực cai thuốc lá lặp lại nhiều lần. Tuy nhiên đã có các can thiệp hiệu quả giúp tăng đáng kể tỷ lệ bỏ thuốc lá lâu dài.
2. Điều cốt yếu là nhân viên y tế và hệ thống y tế phải không ngừng nhận diện, ghi nhận tình trạng hút thuốc lá và điều trị cho mọi người hút thuốc lá đến cơ sở y tế.
3. Tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá có hiệu quả trên nhiều nhóm dân số khác nhau. Nhân viên y tế nên khuyến khích mọi người hút thuốc lá muốn cai

thuốc lá sử dụng các biện pháp tư vấn điều trị trong hướng dẫn để cai nghiện thuốc lá.

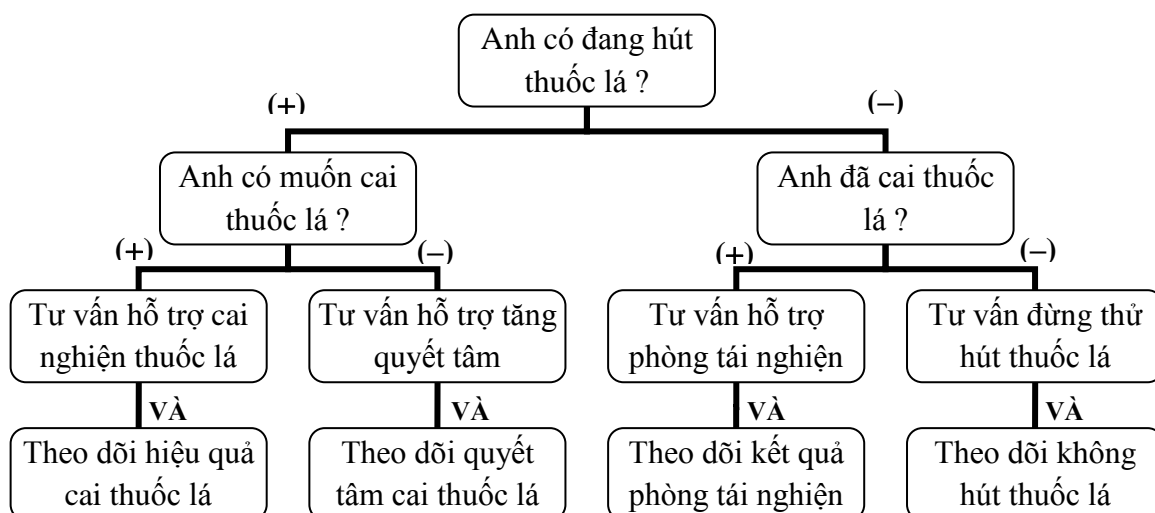
4. Tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá dù là ngắn (nhanh) vẫn hiệu quả. Nhân viên y tế nên đảm bảo cho mọi người hút thuốc lá được tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá ít nhất là tư vấn ngắn.
5. Tư vấn từng cá nhân, tư vấn theo nhóm hay tư vấn qua điện thoại đều có hiệu quả, và tỷ lệ thành công tỷ lệ thuận với cường độ tư vấn. Hai thành phần tư vấn đặc biệt có hiệu quả trong cai nghiện thuốc lá là: tư vấn kỹ năng nhận diện và giải quyết tình huống; tư vấn các nguồn trợ giúp trong xã hội cho quá trình cai nghiện thuốc lá.
6. Một số thuốc thực sự có hiệu quả trong cai nghiện thuốc lá và người cai thuốc lá nên được khuyên dùng khi cai thuốc lá: Nicotine thay thế (nhai/băng dán), Bupropion SR, Varenicilline. Các thuốc này có thể dùng điều trị đơn thuần hoặc phối hợp.
7. Tư vấn kết hợp dùng thuốc hỗ trợ cai thuốc lá hiệu quả hơn tư vấn hoặc dùng thuốc hỗ trợ đơn thuần. Vì thế nhân viên y tế nên kết hợp tư vấn và thuốc hỗ trợ để cai nghiện thuốc lá.
8. Tư vấn cai nghiện thuốc lá qua điện thoại có hiệu quả với phạm vi tiếp cận rộng vì thế nên dùng và khuyến khích bệnh nhân dùng hình thức tư vấn cai nghiện thuốc lá qua điện thoại.
9. Đối với người hút thuốc lá chưa muốn cai thuốc lá, tư vấn hỗ trợ tăng cường quyết tâm cai thuốc lá là có hiệu quả trong tăng quyết tâm cai thuốc lá trong tương lai.
10. Tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá có hiệu quả trên lâm sàng, đồng thời là đầu tư tốt về mặt chi phí - lợi ích hơn hẳn các can thiệp sức khỏe khác. Bảo hiểm y tế chi trả dịch vụ tư vấn và thuốc hỗ trợ sẽ làm tăng hiệu quả cai thuốc lá thành công. Vì thế các biện pháp tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá hiệu quả đề cập trong hướng dẫn cần được bảo hiểm y tế đồng ý chi trả.

Bảng 2: Năm bước trong tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá

1. Ask – Hỏi tình trạng hút thuốc lá	<ul style="list-style-type: none"> Nhận diện và ghi lại tình trạng hút thuốc lá cho mỗi bệnh nhân đến cơ sở y tế vì mọi lý do vào mọi thời điểm.
2. Advise – Khuyên cai thuốc lá	<ul style="list-style-type: none"> Sử dụng lời khuyên rõ ràng, mạnh mẽ, tương thích với cá nhân người được tư vấn
3. Assess – Đánh giá	<ul style="list-style-type: none"> Người đang hút thuốc lá → Hỏi có muốn cai thuốc lá không ? Người đã cai thuốc lá → Hỏi đã cai được bao lâu rồi và hiện nay còn gặp khó khăn gì không ?
4. Assist – Hỗ trợ	<ul style="list-style-type: none"> Người muốn cai thuốc lá → Tư vấn điều trị cai thuốc lá. Người chưa muốn cai thuốc lá → Tư vấn tăng quyết tâm cai thuốc lá. Người vừa cai thuốc lá → Tư vấn điều trị ngừa tái nghiện thuốc lá.
5. Arrange – Sắp xếp theo dõi hiệu quả	<ul style="list-style-type: none"> Cai thuốc lá sau tư vấn cai thuốc lá Tăng quyết tâm cai thuốc lá sau tư vấn tăng quyết tâm cai. Không tái nghiện sau tư vấn phòng tái nghiện.

II. ĐÁNH GIÁ NGHIỆN THUỐC LÁ

Sơ đồ 1: Đánh giá nghiện thuốc lá



Ghi chú:

(+) : Trả lời **CÓ**

(-) : Trả lời **KHÔNG**.

1. HỎI – ASK:

Mọi bệnh nhân đến cơ sở y tế với bất kỳ lý do nào vào bất kỳ thời điểm nào nên được nhân viên y tế hỏi và ghi lại tình trạng có hay không hút thuốc lá của bệnh nhân. Bảng dấu hiệu sinh tồn mới có 5 dấu hiệu được khuyến cáo sử dụng để hoàn thành mục tiêu này.

Nhân viên y tế được phân công chịu trách nhiệm ghi nhận dấu hiệu sinh tồn có nhiệm vụ hỏi tình trạng hút thuốc lá của bệnh nhân.

Bảng 3: Nhận diện người hút thuốc lá qua bảng năm dấu hiệu sinh tồn

Huyết áp	Mạch:	Nhiệt độ:	Nhịp thở:
Tình trạng hút thuốc lá	Đang hút	Muốn cai	Chưa muốn cai
	Đã cai	Mới đây	Từ lâu
	Chưa hút		

2. ĐÁNH GIÁ – ASSESS:

Mọi bệnh nhân đang hút thuốc lá phải được hỏi có muốn cai thuốc lá không; Mọi bệnh nhân đã cai thuốc lá phải được hỏi là mới cai hay đã cai từ lâu (> 1 năm).

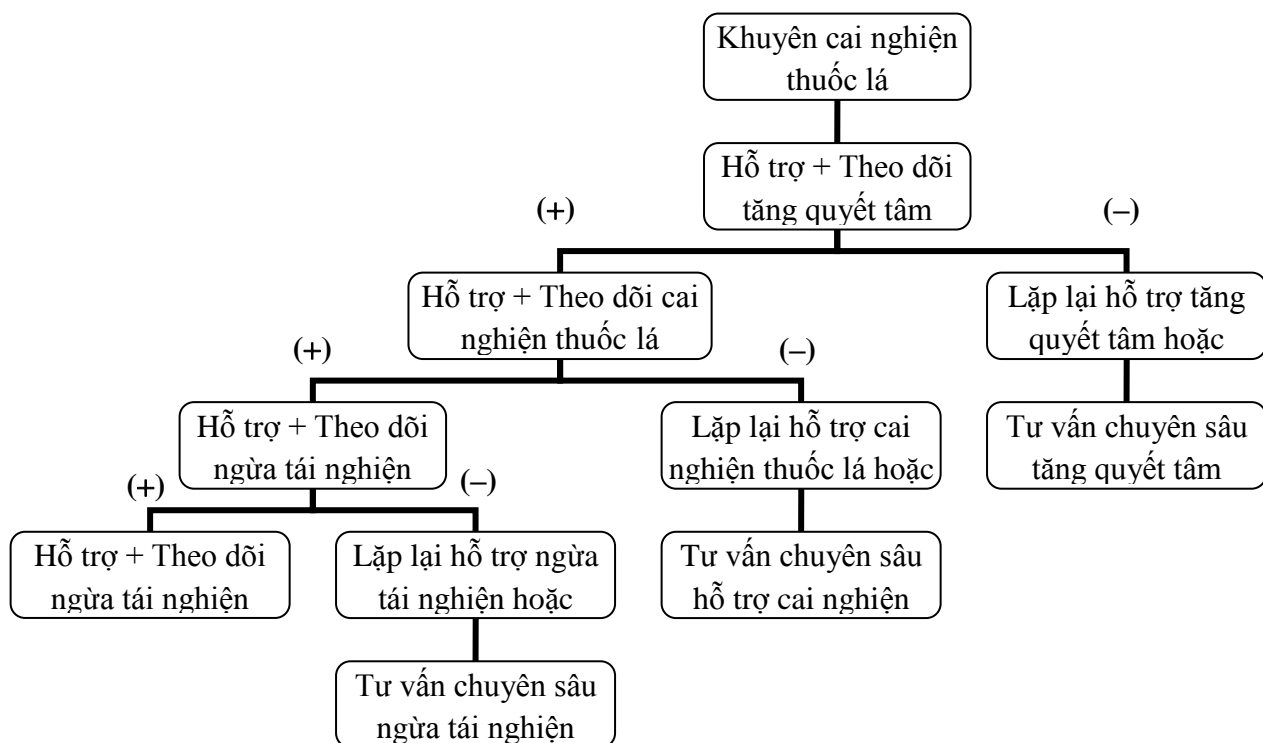
Nhân viên y tế được phân công chịu trách nhiệm ghi nhận dấu hiệu sinh tồn có nhiệm vụ đánh giá quyết tâm cai thuốc lá của bệnh nhân.

Đánh giá nghiện thuốc lá giúp phân loại và định hướng can thiệp cho 4 đối tượng:

- (1) Đang hút thuốc lá và muốn cai → tư vấn + theo dõi cai nghiện thuốc lá;
- (2) Đang hút thuốc lá nhưng chưa muốn cai → tư vấn + theo dõi tăng quyết tâm cai;
- (3) Vừa mới cai thuốc lá → tư vấn + theo dõi ngừa tái nghiện thuốc lá;
- (4) Chưa từng hút thuốc lá hoặc đã cai từ lâu → khuyên đừng bao giờ hút thuốc lá.

III. TƯ VẤN ĐIỀU TRỊ CAI NGHIỆN THUỐC LÁ

Sơ đồ 2: Tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá



Ghi chú: (+): Kết quả tư vấn hỗ trợ thuận lợi: muốn cai thuốc lá; cai được thuốc lá; không tái nghiện.

(-): Kết quả tư vấn hỗ trợ chưa thuận lợi: chưa muốn cai thuốc; chưa cai thuốc lá; tái nghiện.

3. KHUYẾN - ADVISE:

Mọi người đến cơ sở y tế, có hút thuốc lá, cho dù có hay không muốn cai thuốc lá cần phải nhận được lời khuyên cai thuốc lá từ nhân viên y tế.

Lời khuyên cai thuốc lá cần rõ ràng, mạnh mẽ, tương thích với cá nhân người được tư vấn.

Bảng 4: Lời khuyên trong tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá

Rõ ràng	<p>“Ông bà phải cai thuốc lá ngay bây giờ, tôi sẽ hỗ trợ ông/bà”;</p> <p>“Cho dù là thuốc lá nhẹ hoặc đôi khi mới hút thì cũng rất nguy hiểm”;</p> <p>“Hãy cai thuốc lá ngay từ lúc bệnh của ông/bà còn nhẹ”</p>
Mạnh mẽ	<p>“Là bác sỹ điều trị của ông/bà, tôi muốn ông/bà hiểu rằng cai thuốc lá là việc làm quan trọng nhất để bảo vệ sức khỏe của ông/bà, tôi sẽ hỗ trợ ông/bà”</p>

Tương thích	<p>“Tiếp tục hút thuốc lá làm bệnh hen của ông/bà nặng hơn, cai thuốc lá sẽ làm sức khỏe ông/bà khá lên rất nhiều”</p> <p>“Ông/bà cai thuốc lá sẽ làm cho bệnh viêm tai giữa của con ông/bà giảm đi rất nhiều”</p>
-------------	--

4. HỖ TRỢ - ASSIST:

a. Hỗ trợ cai thuốc lá:

Mọi người hút thuốc lá muốn cai thuốc lá cần phải nhận được tư vấn điều trị hỗ trợ cai thuốc lá.

Bảng 5: Tư vấn điều trị hỗ trợ cai thuốc lá

1/ Lên kế hoạch cai thuốc lá cụ thể	<ul style="list-style-type: none"> + Ngày bắt đầu cai thuốc lá nên trong vòng hai tuần sau lần tư vấn đầu tiên. + Thông báo cho gia đình, bạn bè, đồng nghiệp về cai thuốc lá, yêu cầu mọi người cảm thông và chia sẻ nỗ lực cai thuốc lá. + Chuẩn bị môi trường sống và làm việc không thuốc lá, tạm thời tránh xa nơi có nhiều người hút thuốc lá.
2/ Nhận ra và giải quyết khó khăn	<ul style="list-style-type: none"> + Nhận diện các yếu tố thuận lợi, khó khăn từ những lần cai thuốc lá trước đây và dự đoán các trở ngại lần này và vạch ra phương thức đối phó: tránh né cảm dỗ và thay đổi thói quen. + Tạo môi trường không thuốc lá: Rủ người nhà cùng cai thuốc lá hoặc yêu cầu người đó không hút thuốc lá trước mặt mình. + Giới thiệu tư vấn chuyên sâu trong trường hợp phức tạp.
3/ Cam kết hỗ trợ, đồng viên.	<ul style="list-style-type: none"> + Cam kết sẵn sàng hỗ trợ: “Chúng tôi sẽ luôn sẵn sàng để hỗ trợ ông/bà”, “Trong quá trình cai thuốc lá nếu có gì trở ngại hãy liên lạc với chúng tôi”. + Luôn đồng viên khuyến khích: “Ông/bà đã rất quyết tâm, những biện pháp điều trị này rất có hiệu quả, ông/bà hãy cố gắng, ông/bà sẽ thành công thôi”.
4/ Kết hợp thuốc cai thuốc lá	<ul style="list-style-type: none"> + Giải thích thuốc cai thuốc lá giúp tăng tỷ lệ cai thuốc lá thành công bằng cách giảm nhẹ hội chứng cai thuốc lá. + Thuốc cai thuốc lá: các chế phẩm nicotine thay thế, bupropion, vareniciline.

b. Hỗ trợ tăng cường quyết tâm cai thuốc lá:

Mọi người hút thuốc lá chưa muốn cai thuốc lá cần nhận được tư vấn hỗ trợ tăng quyết tâm cai.

Bảng 6: Tư vấn điều trị hỗ trợ tăng quyết tâm cai thuốc lá

1/ Thể hiện cảm thông	<p>+ Dùng câu hỏi mở (thay vì đóng) để tìm hiểu lý do hút thuốc lá (“Vì sao ông/bà hút thuốc lá?”), lo ngại khi cai thuốc lá (“Ông/bà nghĩ là sau khi cai thuốc lá thì sẽ xảy ra chuyện gì?”).</p> <p>+ Dùng kỹ thuật lắng nghe sau đó phản hồi để chia sẻ với người hút thuốc lá: “Vậy là ông/bà hút thuốc lá để giảm cân?”; “Vậy là ông/bà rất thích hút thuốc lá, tuy nhiên ông bà sợ hút thuốc lá sẽ gây ra các bệnh nguy hiểm sau này hơn nữa người thân của ông/bà không muốn ông/bà hút thuốc lá?”</p> <p>+ Tìm cách bình thường hóa nỗi lo của người hút thuốc lá: “Nhiều người cũng lo lắng về khó khăn sẽ gặp phải khi cai thuốc lá như ông/bà”.</p> <p>+ Tôn trọng quyết định của người hút thuốc lá: “Tôi hiểu ông/bà chưa sẵn sàng cai thuốc lá lần này. Tuy nhiên tôi luôn ở đây để hỗ trợ khi ông/bà muốn cai thuốc lá.”</p>
2/ Chỉ rõ mâu thuẫn	<p>+ Chỉ rõ sự mâu thuẫn giữa hành vi hút thuốc lá hiện tại với suy nghĩ, niềm tin của người hút thuốc lá: “Ông/bà có thói quen hi sinh cho gia đình, ông/bà nghĩ sao về tác hại của thuốc lá lên con cái?”.</p> <p>+ Cùng cổ và ủng hộ các câu nói có tính chất cam kết cai thuốc lá: “Như vậy là ông/bà nhận thấy hút thuốc lá đã có ảnh hưởng đến sức khỏe của ông/bà.” “Thật là hay khi ông/bà đã quyết định cai thuốc lá sau khi hết bận rộn”</p> <p>+ Xây dựng và tăng cường các cam kết cai thuốc lá: “Hiện nay các biện pháp điều trị cai thuốc lá rất hiệu quả”. “Chúng tôi sẽ giúp ông/bà tránh được cơn đột quỵ như cha của ông/bà”.</p>
3/ Xác định rào cản	<p>+ Lặp lại sự lưỡng lự của người hút thuốc lá: “Hình như ông/bà cảm thấy rất trăn trở về vấn đề nghiện thuốc lá”.</p> <p>+ Thể hiện cảm thông: “Ông/bà rất lo lắng không biết giải quyết hội chứng cai thuốc lá như thế nào phải không?”</p>
4/ Đề xuất giải pháp	<p>+ Giúp người được tư vấn tự tin thành công: “Các biện pháp can thiệp cai thuốc lá hiện nay rất hiệu quả”, “Hơn 50% người hút thuốc lá đã cai thuốc lá thành công”, “Ông/bà đã từng rất thành công ở lần cai thuốc lá trước đây !”.</p> <p>+ Thể hiện sự quan tâm giúp đỡ giải quyết lo lắng: “Một số phương pháp có thể giúp giảm nhẹ lo lắng của ông/bà, ông/bà có muốn thử không?”, “Ông/bà cảm thấy ra sao về việc cai thuốc lá”, “Ông/bà có</p>

	<p>bản khoăn gì khi cai thuốc lá không?”, “Chúng tôi lúc nào cũng sẵn sàng giúp đỡ ông/bà”.</p> <p>+ Khuyến khích người được tư vấn nói về tiến trình cai thuốc lá, nhờ đó quyết tâm cai thuốc lá sẽ tăng dần: “Tại sao ông/bà muốn cai thuốc lá” “Những quan ngại của ông/bà khi cai thuốc lá là gì?”, “Ông/bà đã gặp những khó khăn gì khi cai thuốc lá lần trước” “Nhờ đâu mà lần trước ông/bà cai thuốc lá thành công?”</p>
--	---

c. Hỗ trợ phòng tái nghiện thuốc lá:

Mọi người hút thuốc lá đã cai thuốc lá từ lâu (> 1 năm) cần nhận được lời chúc mừng từ nhân viên y tế và lời khuyên tiếp tục duy trì không hút thuốc lá.

Mọi người hút thuốc lá vừa mới cai thuốc lá cần nhận được tư vấn điều trị hỗ trợ phòng tái nghiện.

Bảng 7: Tư vấn điều trị hỗ trợ phòng tái nghiện thuốc lá

1/ Chúc mừng	<p>+ Chúc mừng vì đã cai thuốc lá.</p> <p>+ Động viên tiếp tục nỗ lực cai thuốc lá, đừng hút trở lại.</p>
2/ Cùng cố thành công	<p>+ Yêu cầu nói về lợi ích, bao gồm cả lợi ích liên quan sức khỏe rút ra từ kinh nghiệm bản thân khi cai thuốc lá.</p> <p>+ Yêu cầu nói về thành công khi cai thuốc lá một cách cụ thể ví dụ như thời gian cai, các khó khăn vượt qua được khi cai thuốc lá, cảm giác thèm thuốc lá giảm dần như thế nào.v.v</p>
3/ Dự đoán khó khăn	<p>+ Bàn bạc về các khó khăn dự đoán có thể gặp phải khi tiếp tục duy trì tình trạng không hút thuốc: trầm cảm, tăng cân, uống rượu, môi trường sống có người hút thuốc lá, các yếu tố gây căng thẳng.</p> <p>+ Bàn bạc về các thuốc hỗ trợ cai thuốc lá: hiệu quả và tác dụng phụ nếu người được tư vấn vẫn còn trong giai đoạn dùng thuốc hỗ trợ.</p>
4/ Đề xuất giải pháp	<p>+ Khuyến tìm kiếm các nguồn lực hỗ trợ chính từ trong môi trường sống và làm việc, giới thiệu tham gia các câu lạc bộ phù hợp để nhận được hỗ trợ, giới thiệu tư vấn chuyên sâu nếu cần.</p> <p>+ Đề nghị dùng thuốc hỗ trợ cai thuốc lá (nếu chưa dùng), thay đổi liều hay kết hợp thuốc hỗ trợ (nếu đã dùng) để giảm nhẹ hội chứng cai nghiện thuốc lá ở người vừa mới cai thuốc lá.</p> <p>+ Bàn bạc và chuẩn bị các kỹ năng cần thiết để đối phó các tình huống dễ gây tái nghiện trong tương lai.</p>

5. SẮP XẾP THEO DÔI (ARRANGE):

Sắp xếp theo dôi là rất quan trọng để duy trì hiệu quả của tư vấn.

Bảng 8: Sắp xếp theo dôi trong tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá

1/ Sau tư vấn cai thuốc lá	<p>+ Thời gian: lần tư vấn sau nên được sắp xếp gần với ngày cai thuốc lá, thường là trong 1 tuần đầu tiên sau khi cai thuốc lá. Lần tái khám thứ hai được khuyến cáo trong vòng một tháng đầu tiên.</p> <p>+ Mục tiêu: xác định đã cai thuốc lá chưa, nhận diện và giải quyết các khó khăn nếu có trong quá trình cai thuốc lá.</p> <p>+ Nội dung: nếu đã cai được thuốc lá → thực hiện tư vấn hỗ trợ phòng tái nghiện; nếu chưa cai được thuốc lá → thực hiện lại tư vấn hỗ trợ cai thuốc lá hoặc giới thiệu đi tư vấn chuyên sâu hỗ trợ cai thuốc lá.</p>
2/ Sau tư vấn tăng cường quyết tâm	<p>+ Thời gian: lần tư vấn sau nên được sắp xếp trùng với lần tái khám của người hút thuốc lá vì bệnh khác hoặc khi người hút thuốc lá có yêu cầu.</p> <p>+ Mục tiêu: xác định quyết tâm cai thuốc lá đã đủ mạnh chưa.</p> <p>+ Nội dung: nếu đã muốn cai thuốc lá → thực hiện tư vấn hỗ trợ cai thuốc lá; nếu chưa muốn cai thuốc lá → thực hiện lại tư vấn tăng cường quyết tâm cai thuốc lá hoặc giới thiệu đi tư vấn chuyên sâu tăng cường quyết tâm cai thuốc lá.</p>
c/ Sau tư vấn phòng ngừa tái nghiện	<p>+ Thời gian: lần tư vấn sau nên được sắp xếp tùy theo đặc điểm các khó khăn và nguy cơ tái nghiện của người vừa mới cai thuốc lá: sắp xếp gần hơn nếu có nhiều khó khăn, nguy cơ tái nghiện cao.</p> <p>+ Mục tiêu: xác định kết quả phòng tái nghiện, nhận diện diễn biến khó khăn và nguy cơ tái nghiện.</p> <p>+ Nội dung: nếu vẫn duy trì cai thuốc lá → chúc mừng và tiếp tục tư vấn phòng tái nghiện; nếu lỡ hút thuốc lá lại → tư vấn hỗ trợ cai thuốc lá trở lại.</p>

IV. THUỐC ĐIỀU TRỊ CAI NGHIỆN THUỐC LÁ

1. NICOTINE THAY THẾ:

Cơ sở tác dụng của nicotine thay thế chính là dược động học của nicotine thay thế khác với dược động học của nicotine trong thuốc lá. Nicotine trong chế phẩm thay thế thấm từ từ vào máu sau đó thải ra từ từ, giúp nồng độ nicotine trong máu được ổn định ở một mức không quá cao để tạo củng cố dương tính, cũng không quá thấp để tạo củng cố âm tính. Trái lại, nicotine trong thuốc lá sẽ hấp thu rất nhanh vào máu qua mao mạch phổi và sau đó cũng được thải trừ nhanh làm nồng độ nicotine trong máu tăng thật cao tạo nên củng cố dương tính và sau đó giảm thật thấp tạo củng cố âm tính. Như vậy chính nhờ vào đặc điểm dược động học khác nhau mà nicotine thay thế có thể điều trị được hội chứng cai nghiện thuốc lá mà không làm cho người được điều trị trở nên nghiện chế phẩm nicotine thay thế.

Bảng 9: Sử dụng nicotine thay thế trên lâm sàng

Loại thuốc	Nicotine viên nhai	Nicotine miếng dán
Chỉ định	Là thuốc điều trị hàng thứ nhất cho người nghiện thuốc lá muốn cai thuốc lá	
Chống chỉ định - thận trọng	<i>Phụ nữ có thai</i> - thường được khuyên cai thuốc lá không dùng thuốc. Nicotine thay thế chưa được chứng minh có hiệu quả trên phụ nữ có thai, chưa được đánh giá trên phụ nữ cho con bú. Là thuốc thuộc nhóm nguy cơ D đối với thai. <i>Bệnh nhân bệnh tim mạch</i> - Nicotine thay thế không phải là một yếu tố nguy cơ độc lập gây nhồi máu cơ tim cấp. Nicotine thay thế nên được sử dụng thận trọng trên bệnh nhân tim mạch có nguy cơ cao: vừa mới nhồi máu cơ tim cấp trong vòng 2 tuần, có rối loạn nhịp nghiêm trọng, có cơn đau thắt ngực không ổn định	
Tác dụng phụ	Khô miệng, nấc cụt, khó tiêu, đau hàm. Các tác dụng phụ thường nhẹ, thoáng qua và sẽ giảm nhẹ khi điều chỉnh lại kỹ thuật nhai (cần xem hướng dẫn kỹ thuật nhai trong toa hướng dẫn dùng thuốc kèm theo)	50% có kích ứng da, thường nhẹ, tự giới hạn, đôi khi nặng lên khi điều trị. Điều trị: hydrocortisone 1%, triamcinolone 0,5% kem thoa, đổi vị trí dán. < 5% phải ngưng dán vì tác dụng phụ. Tác dụng khác là mất ngủ và ác mộng
Cách dùng thuốc	Nhai chậm sau đó để viên nhai nằm ở giữa niêm mạc má và lợi để nicotine thấm qua niêm mạc	Vị trí dán –trên vùng da ít lông, điển hình thường ở cổ và eo, luân chuyển vị trí dán để tránh kích

Loại thuốc	Nicotine viên nhai		Nicotine miếng dán		
	miệng. Qui trình nhai - viên nhai nằm lại thực hiện chậm trong khoảng 30 phút cho đến khi viên nhai hết mùi vị. Tránh uống bất kỳ thức giải khát nào trừ nước trắng trong thời gian 15 phút trước và trong khi nhai.		ứng da. Thời điểm dán - Buổi sáng khi vừa mới thức dậy, tháo miếng cũ và dán miếng mới lên. Đối với người bị mất ngủ, tháo loại miếng dán 24 giờ khi đi ngủ hoặc chuyển sang dùng loại 16 giờ.		
	Có 2 hàm lượng là 2 mg và 4 mg. Loại 2 mg dùng cho nghiện từ nhẹ - trung bình, 4 mg dùng cho nghiện trung bình – nặng. Liều: 1 miếng/ 1-2 giờ trong 6 tuần đầu, có thể kéo dài đến 12 tuần và không dùng quá 24 viên mỗi ngày.		Có 3 hàm lượng 21, 14, 7 mg (24 giờ) và 15, 10, 5 mg (16 giờ) Tùy mức nghiện nặng, nhẹ mà dùng miếng lớn, trung bình, nhỏ. Loại 16 giờ dùng khi có tác dụng phụ mất ngủ và ác mộng. Liều: 1 – 2 miếng/ ngày trong 8 – 24 tuần		
Liều lượng	Dựa trên số điều thuốc lá hút mỗi ngày và thời gian bắt đầu hút thuốc lá sau thức dậy, có thể lựa chọn liều lượng khởi đầu của nicotine thay thế (miếng dán ± viên nhai).				
	Số điều/ ngày	< 10 (0 điểm)	11 – 20 (1 điểm)	21 - 30 (2 điểm)	> 30 (3 điểm)
	Sau thức giấc				
	> 60 phút (0 điểm)	Không thuốc	Không thuốc ± Viên nhai	Viên nhai	Miếng dán lớn
	31 - 60 phút (1 điểm)	Không thuốc ± Viên nhai	Viên nhai	Miếng dán lớn	Miếng dán lớn ± Viên nhai
	6 - 30 phút (2 điểm)	Viên nhai	Miếng dán lớn	Miếng dán lớn ± Viên nhai	Miếng dán lớn + Viên nhai
	< 5 phút (3 điểm)	Miếng dán lớn	Miếng dán lớn ± Viên nhai	Miếng dán lớn + Viên nhai	Miếng dán lớn + vừa + Viên nhai

2. BUPROPION SR:

Bupropion SR đã được FDA Hoa Kỳ chấp nhận đưa vào sử dụng từ 1997. Cơ chế tác dụng của thuốc là ức chế tái hấp thu dopamine, norepinephrine tại neurone thần kinh đồng thời ức chế thụ thể nicotine.

Bảng 10: Sử dụng Bupropion SR trên lâm sàng

Chỉ định	Là thuốc điều trị hàng thứ nhất cho người nghiện thuốc lá muốn cai thuốc lá
Chống chỉ định	Tiền căn động kinh, rối loạn hành vi ăn uống. Đang sử dụng thuốc ức chế men MAO trong thời gian 14 ngày trước đó. Đang dùng một thuốc nào khác có chứa bupropion.
Thận trọng	<i>Phụ nữ có thai</i> - thường được khuyên cai thuốc lá không dùng thuốc. Bupropion SR chưa được chứng minh có hiệu quả trên phụ nữ có thai, chưa được đánh giá trên phụ nữ cho con bú. Là thuốc thuộc nhóm nguy cơ C đối với thai. <i>Bệnh nhân bệnh tim mạch</i> - thường dung nạp tốt; đôi khi có tăng huyết áp.
Tác dụng phụ	Mất ngủ: 35 – 40%. Khô miệng: 10%.
Liều lượng & Cách dùng thuốc	Khởi động dùng Bupropion SR từ 1 – 2 tuần trước ngày cai thuốc lá. Uống 1 viên 150 mg vào buổi sáng trong 3 ngày. Sau đó tăng liều lên 150 mg 2 lần/ ngày cách nhau 8 giờ, không quá 300mg/ ngày. Nếu mất ngủ thì uống viên buổi chiều sớm hơn, thường trước 18 giờ. Duy trì liều 300 mg/ ngày trong 7 – 12 tuần. Có thể kéo dài đến 6 tháng. Liều lượng không điều chỉnh theo mức độ nghiện

3. VARENICILINE:

Vareniciline đã được FDA Hoa Kỳ chấp nhận đưa vào sử dụng từ 2006. Cơ chế tác dụng của thuốc là tác dụng chọn lọc vừa kích thích vừa ức chế một phần thụ thể nicotine loại $\alpha_4\beta_2$.

Bảng 11: Sử dụng Vareniciline trên lâm sàng

SỬ DỤNG VARENICILINE TRÊN LÂM SÀNG	
Chỉ định	Là thuốc điều trị hàng thứ nhất cho người nghiện thuốc lá muốn cai thuốc lá
Thận trọng	<i>Phụ nữ có thai</i> - thường được khuyên cai thuốc lá không dùng thuốc. Vareniciline chưa được chứng minh có hiệu quả trên phụ nữ có thai, chưa được đánh giá trên phụ nữ cho con bú. Là thuốc thuộc nhóm nguy cơ C đối với thai. <i>Bệnh nhân bệnh tim mạch</i> - không có chống chỉ định. <i>Bệnh nhân bệnh thận</i> - thận trọng và giảm liều thuốc đối với bệnh nhân có bệnh thận nặng (độ thanh thải creatinine < 30 ml/phút) hoặc bệnh nhân đang lọc máu.
Tác dụng phụ	Rối loạn khả năng lái xe hoặc vận hành máy móc lớn. Trầm cảm, kích thích, thay đổi hành vi, ý định tự sát đã được báo cáo trên một số người dùng vareniciline Buồn nôn, rối loạn giấc ngủ, ác mộng.
Liều lượng & Cách dùng thuốc	Khởi động dùng Vareniciline từ 1 tuần trước ngày cai thuốc lá. Uống 1 viên 0,5 mg, 1 lần mỗi ngày trong 3 ngày. Sau đó 1 viên 0,5 mg, 2 lần mỗi ngày trong 4 ngày. Sau đó 1 viên 1 mg, 2 lần mỗi ngày trong 3 tháng. Có thể kéo dài đến 6 tháng. Nên uống lúc no để giảm buồn nôn, và uống buổi chiều để tránh mất ngủ. Liều lượng không điều chỉnh theo mức độ nghiện

(* Phối hợp thuốc:

Trong trường hợp nghiện nặng có thể phối hợp các thuốc hỗ trợ cai thuốc lá, thông thường là:

- Nicotine dán + Nicotine nhai.
- Nicotine dán + Bupropion SR

V. KẾT LUẬN

Nghiện thuốc lá là gánh nặng y tế và xã hội to lớn tại Việt nam. Các biện pháp tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá đã được xác định là có hiệu quả trong giảm nhẹ gánh nặng này, vì thế nên được áp dụng cho mọi người đang hay đã từng hút thuốc lá. Sổ tay hướng dẫn tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá cung cấp cho nhân viên y tế các công cụ cần thiết để có thể : (1) Nhận diện nhanh chóng người hút thuốc lá, đánh giá quyết tâm cai thuốc lá ; (2) Tiến hành các can thiệp cần thiết: khuyên cai thuốc lá ; hỗ trợ cai thuốc lá, hỗ trợ tăng quyết tâm cai thuốc lá, hỗ trợ phòng tái nghiện ; theo dõi hiệu quả của tư vấn điều trị. Không một can thiệp y tế nào khác hiện nay có thể giảm gánh nặng bệnh tật, ngăn ngừa tử vong, tăng cao chất lượng cuộc sống tốt bằng tư vấn điều trị cai nghiện thuốc lá có hiệu quả.