

دستورالعمل استفاده از تلفن گویای ترک سیگار

معرفی:

شما با خدمات مشاوره ترک سیگار مرکز تحقیقات پیشگیری و کنترل دخانیات دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تماس گرفته‌اید.

اگر می‌خواهید اطلاعاتی درباره مراکز ارائه خدمات ترک سیگار بدانید شماره ۱ (الف)

اگر می‌خواهید اطلاعاتی درباره میزان وابستگی به نیکوتین بدانید شماره ۲ (ب)

اگر می‌خواهید اطلاعاتی درباره اثرات ترک سیگار بدانید شماره ۳ (ج)

اگر می‌خواهید اطلاعاتی درباره روش‌های ترک سیگار بدانید شماره ۴ (د)

اگر می‌خواهید اطلاعاتی درباره راهنمای ترک سیگار شخصی بدانید شماره ۵ (ه)

اگر می‌خواهید اطلاعاتی درباره مصرف قلیان بدانید شماره ۶ (و)

اگر می‌خواهید اطلاعاتی درباره درمان‌های دارویی بدانید شماره ۷ (ز)

اگر می‌خواهید درباره این تلفن گویا نظر بدهید شماره ۸ (ح)

اگر می‌خواهید از طریق این مرکز با شما تماس گرفته شود شماره ۹ (خ)

الف) مراکز ارائه خدمات ترک سیگار

- ۱) بیمارستان دکتر مسیح دانشوری- نیاوران- دارآباد- همه روزه صبح‌ها تلفن: ۲۶۱۰۵۰۵۰
- ۲) کلینیک تنفس: میدان ونک، ابتدای ملاصدرا، خیابان شاد، پلاک ۵، بعد از ظهرها، تلفن: ۸۸۸۸۳۰۹۷
- ۳) جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران: خیابان ولی‌عصر، خیابان فتحی شقاقی، کوچه شهید فراهانی پور، نیش کوچه هفتم، تلفن: ۸۸۱۰۵۱۸۸
- ۴) کلینیک شهرداری منطقه ۲ (شهرک مرزداران- بلوار مرزداران- خیابان ابوالفضل شمالی- سرای محله مرزداران)
- ۵) کلینیک شهرداری منطقه ۵ (اتوبان همت- ورودی شهران- خیابان کوهسار- بعد از کلانتری کن- منطقه ۵- خانه سلامت کن) تلفن: ۴۴۳۵۰۶۲۰

ب) ارزیابی وابسته‌های نیکوتینی

اگر می‌خواهید مطالبی درباره نیکوتین بدانید کلید ۱

در صورت ارزیابی وابستگی به نیکوتین کلید ۲

کلید ۱: نیکوتین یکی از اجزاء دود سیگار برای اعتیاد به سیگار است، اما این ماده، دلیل مضر بودن سیگار نیست. هم در سیستم اعصاب محیطی و هم در اعصاب مرکزی عمل می‌کند و باعث آزاد شدن تعدادی از هورمون‌ها مانند استیل کولین، نورآدرنالین، دوپامین و سروتونین می‌شود.

تظاهرات نیکوتین به شرح زیر است:

- بر سیستم اعصاب مرکزی: طیفی از تأثیرهای کوتاه مدت مثل لذت بردن، تحریک، تقویت حافظه کوتاه مدت، تقویت قدرت تمرکز و پائین آوردن هیجان.
 - بر سیستم قلبی عروقی: بالا بردن ضربان قلب و فشار خون و تنگی عروق محیطی
 - بر سیستم آندروکراین (غدد داخلی): افزایش کاتکول آمین گردش خون مثل آدرنالین، نورآدرنالین و افزایش سطح کورتیزول خون
 - بر سیستم متابولیک: افزایش میزان متابولیک پایه
 - بر دستگاه گوارش: کاهش اشتها، حالت تهوع
 - بر عضلات اسکلتی: کاهش تون عضلات
- نیکوتین به سرعت از دستگاه تنفسی، مخاط دهان و پوست جذب می‌شود. زمانیکه افراد سیگاری اثر ترک زودهنگام را تجربه می‌کنند بخاطر کاهش سطح نیکوتین دچار درخواست آن و بی‌قراری می‌شوند.

اگر می‌خواهید میزان وابستگی به نیکوتین خود را بدانید بایستی از تست اندازه‌گیری وابستگی نیکوتین فاگرشتروم برای ارزیابی درجه وابستگی استفاده کنید.

ارزیابی وابستگی به نیکوتین ممکن است برای پیش‌بینی اینکه آیا فرد سیگاری دوست دارد نیکوتین را ترک کند و سیگار کشیدن را قطع کند یا خیر، کمک کننده است. وابستگی به نیکوتین و ترک آن می‌تواند در تمامی فرم‌های دخانیات وجود داشته باشد. مشخصات وابستگی به نیکوتین شامل سیگار کشیدن بلافاصله پس از بیدار شدن از خواب، سیگار کشیدن در هنگام بیماری، مشکل در خودداری از کشیدن سیگار، گزارش اینکه نکشیدن سیگار در روز بسیار مشکل است و صبحها بیشتر از شبها سیگار کشیده می‌شود، می‌باشد.

قبل از انجام تست فاگرشتروم می‌توانید جهت ارزیابی سریع میزان وابستگی به نیکوتین به این سؤال پاسخ دهید:

صبح‌ها بعد از بیدار شدن از خواب تا چه فاصله‌ای اولین سیگار را روشن می‌کنید؟

تا پنج دقیقه کلید ۱ را بزنید

تا ۱ ساعت کلید ۲

بیش از ۱ ساعت کلید ۱ را بزنید

توضیح ۳: وابستگی شما به نیکوتین بالا است. شما می‌توانید از داروهای نیکوتین استفاده کنید و از این طریق شانس موفقیت در ترک را حدود دو برابر افزایش دهید. داروهای جایگزین نیکوتین مختلفی می‌توانید استفاده نمایید. ما توصیه می‌کنیم در مواقعی که هوس سیگار دارید از آدامس نیکوتینی ۲ میلی‌گرمی بهره ببرید. استفاده از قرص‌های زیرزبانی نیکوتین نیز توصیه می‌شود.

یکی دیگر از روش‌های جایگزین نیکوتین مناسب برای شما استفاده از برچسب پوستی است.

برای شما توصیه می‌کنیم جهت افزایش درصد موفقیت در ترک سیگار با پزشک مشورت کنید زیرا استفاده از برخی داروهای غیرنیکوتینی می‌تواند به شما کمک کند که تهیه آنها از این طریق میسر می‌گردد. یکی از بهترین این داروها

«زبان» می‌باشد که با نسخه و توصیه پزشک قابل استفاده است. گو اینکه تهیه آن در کشور محدودیت دارد و نیز از نظر هزینه گران است ولیکن بسیار مؤثر خواهد بود.

تا یک ساعت (شماره ۲ را فشار دهید)

توضیح ۲: وابستگی جسمانی شما به نیکوتین در حد متوسط است. شما می‌توانید از داروهای نیکوتین استفاده کنید و از این طریق شانس موفقیت در ترک را حدود دو برابر افزایش دهید. داروهای جایگزین نیکوتین مختلفی می‌توانید استفاده نمایید. ما توصیه می‌کنیم در مواقعی که هوس سیگار دارید از آدامس نیکوتینی ۲ میلی‌گرمی یا برچسب شماره ۳ بهره ببرید. به یاد داشته باشید در کنار مصرف داروهای جایگزین نیکوتین از توصیه‌های رفتار درمانی نیز استفاده کنید.

بعد از یک ساعت (شماره ۱ را فشار دهید)

توضیح ۱: وابستگی جسمانی شما به نیکوتین کم است. در اجرای برنامه‌های ترک می‌توانید بدون استفاده از داروی جایگزین نیکوتین هم موفق باشید. بدانید در بعضی شرایط لازم است هوس مصرف سیگار را با این داروها کنترل کنید. در صورت مصرف آدامس نیکوتینی می‌توانید در هر بار از نصفه آن استفاده کنید. به یاد داشته باشید در کنار مصرف داروهای جایگزین نیکوتین باید از توصیه‌های رفتار درمانی نیز استفاده گردد. برای ارزیابی دقیق‌تر می‌توانید تست فاگشروم را انجام دهید:

کلید ۲: تست فاگشروم برای ارزیابی درجه وابستگی به نیکوتین

- ۱- صبح‌ها بلافاصله چه زمان پس از بیدار شدن اولین سیگار خود را می‌کشید؟
ظرف ۵ دقیقه (شماره ۳) ۶-۳۰ دقیقه (شماره ۲) ۳۱-۶۰ دقیقه (شماره ۱) بیش از ۶۰ دقیقه (شماره ۰)
- ۲- آیا خودداری از کشیدن سیگار در اماکن ممنوعه برای شما ممکن است؟
بله (شماره ۰) خیر (شماره ۱)
- ۳- ترک کدام سیگار برای شما مشکل‌تر است؟
هر سیگاری (شماره ۰) اولین سیگار در روز (شماره ۱)
- ۴- در روز چند عدد سیگار می‌کشید؟
۱۰ عدد یا کمتر (شماره ۰) ۱۱-۲۰ عدد (شماره ۱) ۲۱-۳۰ عدد (شماره ۲) ۳۱ عدد یا بیشتر (شماره ۳)
- ۵- شما بیشتر در صبح سیگار می‌کشید تا در باقی روز؟
بله (شماره ۱) خیر (شماره ۰)
- ۶- آیا حتی زمانیکه در بستر بیماری هستید سیگار می‌کشید؟
بله (شماره ۱) خیر (شماره ۰)

جمع‌بندی نمره‌ها انجام گیرد و بر اساس جمع اعداد توضیح ۱، ۲ و ۳ داده شود.

نمره ۴-۰: وابستگی ضعیف توضیح ۱

نمره ۷-۵: وابستگی متوسط توضیح ۲

نمره ۱۰-۸: وابستگی شدید توضیح ۳

ج) اطلاعاتی درباره اثرات ترک سیگار

بیشتر اثرات مضر بهداشتی ناشی از مصرف سیگار، بعد از ترک کاهش می‌یابد.

شماره ۱: تا ۱ ماه

- تقریباً همه نیکوتین تجزیه می‌شود.
- سطح خونی منوکسیدکربن بطور مشخص افت می‌کند.
- اثر نیکوتین از بین می‌رود.
- حس بویایی و چشایی بهتر می‌شود.
- خطر عفونت زخم بعد از جراحی بطور چشمگیری کاهش می‌یابد.

شماره ۲: تا ۱ سال

- مژکهای دستگاه تنفسی فوقانی شروع به ترمیم می‌کنند و عملکرد ریه‌ها بهبود می‌یابد.

شماره ۳: بعد از ۱ سال

- خطر بیماریهای عروقی - قلبی در مقایسه با سیگاریهایی که به سیگارکشیدن خود ادامه می‌دهند، بعد از یک سال نصف می‌شود.

- خطر سرطان ریه به کمتر از نصف افرادی که سیگار کشیدن را ادامه می‌دهند کاهش می‌یابد.
 - خطر بیماریهای عروق کرونری مشابه غیرسیگاریها می‌گردد.
 - ۱۰ تا ۱۵ سال بعد از ترک همه علل مرگ در شخص به اندازه افرادی می‌شود که تاکنون هرگز سیگار نکشیده‌اند.
- سایر فوائد ترک سیگار عبارتند از:

- خطر داشتن یک کودک با وزن کم زمان تولد در زنانی که قبل از حاملگی یا در ماههای اول حاملگی ترک می‌کنند همانند زنانی است که هرگز سیگار نکشیده‌اند.
- توقف سیگارکشیدن در بیماریهای مزمن راههای هوایی، کاهش ظرفیت ریوی را آهسته می‌کند.
- بهبود ظاهر پوست و تناسب اندام
- پس‌انداز و صرفه‌جویی در هزینه‌ها: بر پایه هر پاکت سیگار ۵۰۰ تومان در روز، در یک سال مبلغ ۱۸۲.۵۰۰ تومان و در ۵ سال مبلغ ۹۱۲.۵۰۰ تومان صرفه‌جویی در پول می‌شود.

د) روش‌های ترک سیگار

بطور کلی سه نوع مشاوره (فردی، گروهی و تلفنی) وجود دارد که با توجه به روش ارائه و زمان آن متمایز می‌شوند و هر یک به میزان قابل قبول و مشخصی در ترک سیگار موثر می‌باشند و هر فرد سیگاری می‌تواند از هر کدام از آن‌ها استفاده نماید.

شماره ۱: مشاوره فردی

مشاوره فردی عبارت از روبرویی بیمار و مشاور دوره دیده ترک سیگار است. مطابق آخرین مطالعات انجام شده مدارک بسیاری بر تأیید مشاوره فردی ترک سیگار وجود دارد، بطوریکه با ارائه مشاوره فردی به هر ۲۵ بیمار، یک نفر از آنها ترک خواهد کرد. رابطه بسیار قوی مستقیمی بین مدت زمان جلسه حضوری و نتیجه درمانی موفق وجود دارد. مداخلات شدید نیز مؤثرتر از مداخلاتی با شدت کمتر می‌باشند. همچنین شواهد موجود نشان می‌دهد رابطه مستقیمی بین تعداد جلسات و کارایی دوره درمان وجود دارد بدین معنی که دوره درمانی بیش از ۸ جلسه به وضوح مؤثرتر از مداخلاتی است که حداکثر سه جلسه بطول انجامد. در مجموع، برای کمک به ترک سیگار بیماران، مشاوره فردی مؤثر می‌باشد.

شماره ۲: مشاوره گروهی

درمان گروهی باعث می‌شود افراد، فنون رفتاری ترک سیگار را فرا گیرند و نسبت به یکدیگر حمایت متقابل فراهم آورند. در این روش افراد بیشتری توسط یک درمانگر، درمان می‌شوند و نسبت به مشاوره فردی مقرون به صرفه‌تر می‌باشد. در مقایسه با استفاده از هیچ نوع مداخله‌ای و همچنین درمان خودآموز، درمان گروهی در ترک سیگار مناسب‌تر می‌باشد. برای ارزیابی مؤثرتر و مقرون به صرفه‌تر بودن درمان گروهی نسبت به مشاوره فردی فشرده شواهد کافی وجود ندارد. با این وجود، چندین آزمایش کنترل شده با شبه دارو در درمان گروهی و درمان با داروهای جایگزین نیکوتین نشان دهنده میزان نسبتاً بالای ترک یک ساله حدود ۳۰٪ توسط داروهای جایگزین نیکوتین و گروه درمانی می‌باشد. شواهدی در خصوص کارایی درمان گروهی برای بیماران تنفسی در دسترس نمی‌باشد. بطور کلی این نتیجه حاصل می‌شود که مشاوره گروهی در ترک سیگار مؤثر است ولی هنوز مشخص نیست که اثر مشاوره گروهی بیشتر یا کمتر از مشاوره فردی باشد.

شماره ۳: مشاوره تلفنی

مشاوره تلفنی می‌تواند مکمل مداخلات حضوری یا جانشین تماس رو در رو، در کنار مداخلات خودآموز باشد. همچنین با توجه به نیازهای فرد تماس گیرنده می‌توان با زمان بندی، در نزدیکی تاریخ ترک میزان سطح حمایت را بالا برد. مشاوره تلفنی به دو صورت کنشگرا و واکنشگرا انجام می‌شود. در روش کنشگرا، مشاور با فرد سیگاری تماس می‌گیرد تا در ترک سیگار به او کمک نماید. در روش واکنشگرا، فرد سیگاری بوسیله تماس با خطوط مشاوره تلفنی، مشاوره لازم را کسب می‌نماید.

تجزیه و تحلیل آخرین مطالعات روشمند نشان می‌دهد که در مقایسه با وسایل خودآموز استاندارد، مشاوره تلفنی واکنشگرا بسیار مؤثرتر می‌باشد. در حالی که، مشاوره تلفنی به عنوان مکملی در دارودرمانی یا مکمل مداخلات رو در رو بدون دارودرمانی، تأثیری در این مداخلات برای افراد سیگاری سالم ندارد. یافته‌های حاصل نشان می‌دهند که مشاوره تلفنی واکنشگرا در مقایسه با دیگر مداخلات جزئی، مؤثر می‌باشد.

ه) راهنمای ترک سیگار شخصی

افراد سیگاری می‌توانند با استفاده از مطالبی که در ذیل می‌آید به صورت یک برنامه خودآموز روشهای ترک سیگار را انجام داده و در مورد مشکلات و عوارض ناشی از ترک راهنمایی‌های لازم کسب نمایند.

برروی یک کاغذ دلایل خود را برای ترک سیگار بنویسید و این لیست را با خود به همراه داشته باشید. یا آنرا بروی یخچال یا در محلی بگذارید که همواره بشما یادآوری کند که در روند ترک سیگار می‌باشید. اگر هزینه خرید سیگار را پس انداز می‌کنید، بنویسید با آن می‌خواهید چکار کنید.

نگران نباشید اگر این مرحله عملاً موجب ترک سیگار در شما نگردد، ولی در عوض عادت سیگار کشیدن را در ضمیر ناخودآگاه شما سست می‌کند و شما را برای مراحل بعد آماده می‌سازد.

خودباوری یکی از موارد مربوط به آمادگی برای ترک سیگار است. ایمان شما به توانایی‌تان در مهار موقعیت‌هایی که شما را در مرحله خطر بازگشت به سیگار قرار می‌دهند همان خودباوری نام دارد.

ترک سیگار عملی است که به تدارک نیاز دارد. ظرف دو هفته آینده تاریخ نهایی ترک سیگار را تعیین کنید. این تاریخ را روی تقویم خود علامت بزنید.

همچنان که به تاریخی که در تقویم خود علامت زده اید نزدیک می‌شوید، می‌بایست خود را برای روند واقعی ترک سیگار آماده سازید.

یک هفته پیش از تاریخ ترک، تعداد سیگارهای خود را در روز به یک عدد مشخص (نصف تعداد عادی قبلی) برسانید. اتومبیل خود را پاکسازی کنید.

منزل خود را از آثار سیگار پاک سازید.

به نزد دندانپزشک خود بروید.

مصرف چای را قبل از ترک سیگار کاهش دهید.

هرگز نگوئید که کشیدن یک سیگار ضرری ندارد.

بگوئید سیگار دیگر بهیچ عنوان انتخاب من نخواهد بود.

فواید ترک سیگار را برای خود بازگو کنید.

درمان دارویی با درمانهای جایگزین نیکوتین یا بوپروپیون آهسته رهش یک کمک مؤثر به سیگاریهای با انگیزه، برای ترک می‌باشد.

سیگاریهایی که از درمانهای دارویی استفاده می‌کنند باید تشویق شوند که یک دوره زمانی مصرف دارو را به طور کافی را تکمیل کنند (۸ هفته دآوری جایگزین نیکوتین و بوپروپیون)

پیشگیری از عوامل مؤثر در عود می‌تواند میزان عود را کاهش دهد.

تمامی افراد سیگاری که قصد دارند سیگار خود را ترک کنند باید در مورد جلوگیری از عود مشاوره شوند. بهتر است با تکنیک‌های ترک سیگار و یا پزشک مشورت نمایید.

و) اطلاعاتی درباره مصرف قلیان

برخلاف باور عمومی و شاید قدیمی، دود حاصل از قلیان حاوی مواد سرطانزا و سمی بی‌شماری است که باعث سرطان ریه، بیماری‌های قلبی و دیگر بیماری‌ها می‌گردد. مصرف قلیان باعث اعتیاد به نیکوتین می‌شود و در مقایسه با دیگر مواد دخانی، مصرف بیشتر آن باعث اعتیاد بیشتر می‌شود. در طی یکبار مصرف قلیان، مصرف‌کننده در معرض دود بیشتر در مدت زمان بیشتری نسبت به سیگار قرار می‌گیرد. بطور نمونه سیگارهای با مصرف ۸ تا ۱۲ سیگار در روز، در مدت ۵ الی ۷ دقیقه، بین ۴۰ تا ۷۵ میلی‌لیتر پک به سیگار می‌زنند و ۰/۵ الی ۰/۶ لیتر دود استنشاق می‌کنند، در حالیکه در طی یک بار مصرف قلیان که ۲۰ الی ۸۰ دقیقه طول می‌کشد، مصرف‌کننده ۵۰ تا ۲۰۰ پک می‌زند که هر کدام بین ۰/۱۵ تا ۱ لیتر می‌باشد. بنابراین در هر بار مصرف قلیان، مصرف‌کننده دودی معادل ۱۰۰ سیگار یا بیشتر استنشاق می‌کند. در حالی که آب مقداری از نیکوتین را جذب خود می‌کند، مصرف‌کننده قلیان به اندازه کافی نیکوتین دریافت می‌نماید که به آن اعتیاد پیدا کند. مصرف قلیان خطرات جدی را برای سلامتی مصرف‌کنندگان و دیگر افرادی که در معرض دود آن هستند، بوجود می‌آورد. مصرف قلیان سالم تر از مصرف سیگار نمی‌باشد. دود حاصل از مصرف قلیان، حتی بعد از عبور از میان آب درون جام، حاوی مقدار زیادی ترکیبات سمی از جمله مونوکسیدکربن، فلزات سنگین و مواد شیمیایی سرطانزا می‌باشد. منابع گرمزایی همچون زغال یا چوب نیم‌سوز که معمولاً برای سوزاندن توتون به کار می‌روند بر خطرات بهداشتی می‌افزایند زیرا با مصرف این سوخت‌ها سمومی تولید می‌شود که حاوی مقدار زیادی مونوکسیدکربن، فلزات و مواد شیمیایی سرطانزا می‌باشند.

ز) درمان‌های داورپی

دارو درمانی اصل مهمی در درمان وابستگی به دخانیات است. در دستورالعمل فعلی ترک سیگار به عنوان دارو درمانی خط اول، استفاده از درمان با داروهای جایگزین نیکوتین و یا بوپروپیون آهسته‌رهش به همراه مداخلات رفتاری توصیه می‌شود. به جز مواردی که صلاح نباشد، استفاده از این داروها تقریباً در همه بیماران مایل به ترک مناسب می‌باشد. افراد سیگاری با مصرف روزانه بیشتر یا مساوی ۱۰ نخ سیگار که آماده ترک می‌باشند را می‌توان به مصرف داورپی نیکوتینی یا بوپروپیون تشویق نمود. شاغلین گروه بهداشتی به هنگام فراهم آوردن مداخلات ترک سیگار، لازم است اطلاعات دقیق و توصیه‌هایی درباره این محصولات را به افراد سیگاری ارائه دهند.

شماره ۱: درمان جایگزین نیکوتین

هدف از این درمان جایگزینی نیکوتین کسب شده از مصرف سیگار است، بنابراین به هنگام ترک سیگار، از علایم ترک می‌کاهد. انواع مختلف داروهای جایگزین نیکوتین (آدامس، برچسب‌های پوستی، وسیله استنشاقی دهانی، افشانه بینی، قرص زیرزبانی و آب‌نبات مکیدنی) بسیار مؤثر و قابل تحمل می‌باشند.

تجویز دوز داروی جایگزین نیکوتین به میزان وابستگی، بستگی دارد. به طور معمول مصرف آن فقط در زمان محدودی مجاز است ولی در مواردی که وابستگی به نیکوتین ادامه یابد، می‌توان مصرف آن را تا ۳ ماه و بیشتر از آن نیز ادامه داد. در صورتیکه فرد مصرف سیگار را از سر بگیرد، مصرف داروی جایگزین نیکوتین باید قطع شود.

شواهدی وجود ندارد که نشانگر تأثیر بیشتر یک محصول داروی جایگزین نیکوتین نسبت به دیگری باشد، بنابراین انتخاب محصول به سلیقه افراد بستگی دارد. برای برخی افراد سیگاری با وابستگی بسیار شدید، ترکیب دو محصول داروی جایگزین نیکوتین مؤثرتر می‌باشد.

مصرف داروی جایگزین نیکوتین در موارد زیر صلاح نمی‌باشد: بیماری‌های قلبی-عروقی، بیش‌فعالی غده تیروئید، دیابت شیرین، نقص جدی کلیوی یا کبدی و زخم معده.

ولی در بیماری کرونری قلب، مصرف داروی جایگزین نیکوتین برای بیمار بی‌خطر است و در چنین بیمارانی که ترک سیگار یکی از مهمترین عوامل مؤثر در بهبود بیماری است، قابل مصرف می‌باشد.

شماره ۲: بوپروپیون آهسته رهش

بوپروپیون هیدروکلراید داروی ضدافسردگی (یک آمینوکتون) است که در ترک سیگار افرادی با مصرف روزانه بیش از ۱۰ نخ سیگار که مایل به ترک می‌باشند نیز مؤثر است. بوپروپیون از باز جذب عصبی نورآدرنالین و دوپامین جلوگیری می‌کند از این رو از تمایل شدید به سیگار می‌کاهد.

بوپروپیون آهسته‌رهش در اولین ترک افراد سیگاری، بسیار مناسب می‌باشد، مخصوصاً برای افرادی که نسبت به داورپی جایگزین نیکوتین حساسیت داشته و داروهای غیرنیکوتینی را ترجیح می‌دهند یا در درمان داروی جایگزین نیکوتین با شکست مواجه شده‌اند. به افراد سیگاری که بوپروپیون SR مصرف می‌کنند، توصیه می‌شود که تا روز ترک یعنی معمولاً یک هفته بعد از شروع درمان، به مصرف سیگار ادامه دهند. در افراد سیگاری مسن یا افرادی با نقص کلیوی یا کبدی یا دارای وزن کمتر از ۴۵ کیلوگرم تجویز دوز کمتری توصیه می‌شود و در بیماران مصروع نباید مصرف شود. زمان پیشنهادی برای طول مدت دوره درمان در این روش، ۱۲-۷ هفته است.

ح) نظرسنجی

- ۱- اگر می‌خواهید درباره این تلفن گویا نظر بدهید کلید ۸ را بزنید
- ۲- اگر نظرتان درباره کیفیت و کمیت مطالب و راهنمایی‌های انجام شده، مناسب است کلید ۱
متوسط است کلید ۲
بد است کلید ۳ را بزنید

خ)- اگر می‌خواهید از طریق این مرکز با شما تماس گرفته شود کلید ۹ را بزنید (ثبت شماره) و برگشت به منوی اصلی