

Nekuřáctví – základní podmínka zdravých plic

prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.



*Svět, kde všichni
lidi
mohou
volně
dýchat*

Prof. MUDr. Eva Králíková, CSc., pracuje jako učitel na Ústavu hygieny a epidemiologie 1. LF UK a VFN a vede Centrum pro závislé na tabáku III. interní kliniky 1. LF UK a VFN. Je předsedkyní Společnosti pro léčbu závislosti na tabáku (www.slzt.cz).

Text vychází ze zkušeností autorky, nemá souvislost s farmaceutickými firmami a nenahrazuje příbalové letáky.

Obsah

Máte diagnózu F17?	7
Špinavý vzduch	7
Nejvíc kuřáků nezabije rakovina plic	7
Proč kuřáci kašlou? A proč kašlou i po odložení cigaret?	8
Astma	8
Má ještě smysl přestat?	8
Pasivní kouření je diagnóza Z 58.7	9
Samozřejmě chci přestat kouřit! Ale nejde mi to...	10
Jak kouříme	10
To jsem rád, že jsem začal kouřit! Kdybych nekouřil, o hodně bych přišel...	11
Deprese + kouření	11
Deprese + CHOPN + kouření aneb Můj lékař neví, že kouřím – co by si o mně pomyslel?	11
Prevence	12
Prevence v rodině	13
Nekuřácké veřejné prostory	13
Kouřím, abych podpořil státní rozpočet	13
Proč závislost?	14

Jak se pozná závislost?	14
Test závislosti	15
Abstinenční příznaky	16
Komplikace – zvyšování hmotnosti.	17
Vyšetřovací metody	17
Léčba nebo zázrak?	18
Kdo přestal kouřit?	18
Jakou mám šanci přestat?.	19
Co dělat místo kouření?	19
Léky	19
Náhradní léčba nikotinem	20
Stanovení dávky nikotinu	20
Kontraindikace nikotinu	21
Nedokážu přestat najednou	21
Tady se nesmí kouřit! Jak to přečkám?	21
Formy náhradní léčby nikotinem na našem trhu	22
Žvýkačka s nikotinem	22
Ústní sprej s nikotinem	22
Náplast s nikotinem.	22
Pastilky s nikotinem.	23
Vareniklin	23
Den D	23
Kontraindikace a vedlejší účinky vareniklinu	24
Bupropion	24

Co stojí léky?	24
Lázně	25
Jak na to	25
Kam se obrátit?	25
Co stojí léčba v centrech pro závislé na tabáku?	25

Nekuřáctví – základní podmínka zdravých plic

Jak přestat kouřit?

Autor: prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.

Editor: prof. MUDr. Vítězslav Kolek, DrSc.

Odpovědná redaktorka: Mgr. Kateřina Dostálová, dostalova@solen.cz

Sazba a grafická úprava: Aneta Mikulíková, mikulikova@solen.cz

Vydal: SOLEN, s.r.o., Lazecká 297/51, 779 00 Olomouc

Třetí, přepracované vydání, 2017

ISBN 978-80-7471-182-4



Česká pneumologická a ftizeologická společnost ČLS JEP

Česká společnost alergologie a klinické imunologie ČLS JEP

Kancelář WHO v České republice

Český občanský spolek proti plicním nemocem (ČOPN)

Česká iniciativa pro astma o.p.s. (ČIPA)

Společnost pro léčbu závislosti na tabáku

Česká onkologická společnost ČLS JEP

Společnost pracovního lékařství ČLS JEP

Společnost nemocí z povolání ČLS JEP

Česká společnost pro výzkum spánku a spánkovou medicínu

Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP

Odborná společnost praktických dětských lékařů ČLS JEP

Národní centrum pro těžké astma (NCTA)

Česká společnost dětské pneumologie ČLS JEP

Klub nemocných cystickou fibrózou

Sdružení na pomoc chronicky nemocným dětem, Praha

SPCCH ZO respiriků, Hradec Králové

SPCCH ZO Klub astmatiků, Olomouc

Sdružení pro alergické a astmatické děti, Brno

Pneumologická sekce ČAS



**SPOLEČNOST
PRO LÉČBU
ZÁVISLOSTI
NA TABÁKU**



ANGELINI

AstraZeneca 



ResMed
Changing lives
with every breath

Máte diagnózu F17?

Závislost na tabáku není zlovyk, ale samostatná nemoc. Tak je zařazena v současné mezinárodní klasifikaci nemocí jako diagnóza F17. Faktem je, že způsobuje další nemoci. Protože se tabákový kouř především vdechuje, první na řadě jsou právě dýchací cesty. Pokud kouříte a máte problém přestat, nebývá to projev neschopnosti, ale závislosti. Krátce – jste nemocní. A nemoci většinou léčíme. Nejinak kouření. Vyhledejte léčbu.

Špinavý vzduch

Na vzniku chronických respiračních nemocí se kromě genetických (dědičně daných) předpokladů podílí především vdechování znečištěného vzduchu. Těžko si lze představit vzduch znečištěný víc než tabákovým kouřem – předčí dokonce i výfukové plyny. Obsahuje přes 4 000 chemikálií, z nichž několik set přímo poškozují dýchací cesty. To mluvíme o kouři cigaret, ale také doutníků, dýmek, vodních dýmek či jakýchkoli jiných forem tabáku či jiných rostlin. Týká se to i tzv. „herbálních“ cigaret. Ostatně „herbální“, tedy rostlinné, jsou i ty tabákové – také tabák je rostlina. A přidáním hřebíčku nebo eukalyptu se kouř rozhodně nestává méně škodlivým.

Nejvíc kuřáků nezabije rakovina plic

Asi nejdéle je známá souvislost kouření s rakovinou plic, i když kouření způsobuje mnoho dalších nádorových onemocnění v celém těle. Mezi několika tisíci chemikáliemi tabákového kouře je těch, které mohou vyvolat rakovinu, skoro stovka! Do začátku 20. století, kdy začala tabáková epidemie, byla rakovina plic naprosto výjimečným onemocněním. Rakovina plic je sice asi z 90% způsobena kouřením, ale většina kuřáků ji nedostane – víc jich kvůli kouření umírá na infarkty a mrtvice. Také většinu CHOPN (chronická obstrukční plicní nemoc), kolem 90%, způsobuje právě kouření. Asi 50% kuřáků některou formu CHOPN má. Kuřáci mívají po celý život chronické záněty v různých částech těla, chronická bronchitida mezi ně rozhodně patří.

Proč kuřáci kašlou?

A proč kašlou i po odložení cigaret?

„Kuřácký kašel“ zná asi každý. V té souvislosti bychom mohli zmínit systém čištění plic. Hlen a nečistotu z plic vynášejí drobné řasinky v dýchacích cestách, které kmitají určitou rychlostí směrem ven. Pokud kuřák potáhne z cigarety, vlivem ciliotoxických (= pro řasinky jedovatých) látek v tabákovém kouři se jejich pohyb asi na minutu zrychlí, ale pak asi na hodinu zcela ochabnou. Pokud někdo kouří celý den, jsou řasinky celý den vyřazeny z provozu, a hlen a nečistota zůstávají v plicích. Hodinu od poslední cigarety se řasinky vzpamatují a zase začnou kmitat, celou noc pak vynášejí hlen a nečistotu z plic. Ráno je to vše připravené k odkašlání, kuřák si zapálí a po prvním potažení si snadno odkašle. Přes den se cyklus opakuje. To může také souviset s tím, že když někdo přestane kouřit, prvních pár týdnů přes den víc kašle – funkce řasinek se obnovuje a plíce se čistí. Než se stav upraví, může to trvat týdny. Řasinky jsou také k látkám tabákového kouře různě citlivé, dlouhodobým kouřením mohou být různě poškozené, popřípadě vymizí docela. Poté, co přestanete kouřit, se může (ale nemusí) jejich funkce obnovit. Pak je opravdu problém si odkašlat, tedy zbavit se hlenu a nečistot z plic.

Astma

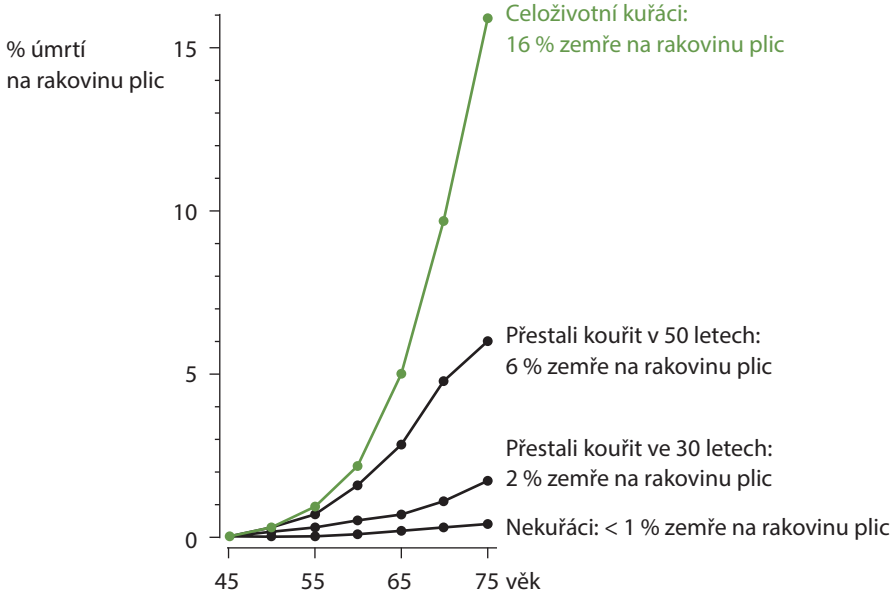
Kouření se podílí také na vzniku astmatu a tabákový kouř (i z cigarety, kterou kouří někdo jiný) může vyvolat astmatický záchvat. Však také v zemích, kde zakázali kouřit v restauracích, okamžitě klesl počet návštěv na pohotovosti kvůli akutnímu záchvatu astmatu. Kouření také zhoršuje kvalitu spánku.

Má ještě smysl přestat?

Přestat kouřit má smysl vždy, i když je jasné, že čím dřív to uděláte, tím více snížíte riziko – viz graf 1. Má to dokonce smysl i tehdy, když už některou nemocí z kouření onemocníte. Přestat kouřit vždycky znamená prodloužit si život. Dokonce i v případě, že jste ozařováni pro nádorové onemocnění. Také chemoterapie je účinnější u nekuřáků.



Přestat kouřit = snížit riziko



Graf 1. Riziko kouření v závislosti na věku odložení cigaret (podle Peto R. 1992 a 2000)

Pasivní kouření je diagnóza Z 58.7

Riziko všech uvedených onemocnění platí i u pasivního kouření. Bezpečná dávka kouře neexistuje. Význam potvrzuje to, že pasivní kouření je samostatnou diagnózou – Z 58.7. Vyhněte se pobytu v uzavřeném prostoru, kde se kouří. To platí absolutně, tedy jen stoprocentně nekuřácký prostor je bezpečný. Iluze, že kouř se nedostane do celého bytu, kouříte-li jen na záchodě nebo v kuchyni, je bohužel mylná. Kouř ve vzduchu se šíří asi stejně jako moč ve vodě – představte si bazén, v jehož jednom rohu by bylo povoleno močit, ale zbytek vody by byl považovaný za čistý, bez moče. Problém neřeší ani ventilace. I když část znečištění odstraní, nikdy ne vše. To by vzduch musel proudit rychlostí kolem 100 km/h, což jsou podmínky, které zažijete na rychlé motorce. V takovém víchru se ovšem v restauraci nebo v obýváku sedět nedá.

Samozřejmě chci přestat kouřit! Ale nejde mi to...

Většina kuřáků, kteří už některou nemocí související s kouřením onemocněli, například mají CHOPN, ví, že onemocněli vinou kouření. Kdyby bylo možné volit v životě znovu, po cigaretě by už nesáhla naprostá většina kuřáků, asi sedm z deseti, a to i ti bez CHOPN či rakoviny plic. Problém je v tom, že závislost na tabáku se podobá závislosti na heroinu. Skutečně není snadné se jí zbavit. Mezi kuřáky s CHOPN, astmatem či rakovinou plic snad prakticky nikdo ze svého kouření radost nemá. Většinou cítí, jak se dušnost či další potíže s každou cigaretou zhoršují. Rozhodně by raději nekouřili, často se to stydí přiznat i svému lékaři. Proč tedy nepřestanou? Oproti průměrným kuřákům bývají závislí ještě silněji, kouří v průměru víc cigaret denně, inhalují hlouběji a déle, většinou si také první cigaretu zapálili v nižším věku. To je také důvod, proč mají větší problém cigarety odložit. O síle závislosti svědčí i fakt, že po dvou letech po operaci rakoviny plic se k cigaretám vrátí víc než polovina operovaných!

Nemůžete přestat, i když opravdu chcete? Pak nejste neschopní, ale závislí. Protože existuje účinná léčba nemoci „závislost na tabáku“, nebojte se obrátit na svého lékaře.

Jak kouříme

Závislost na tabáku je prakticky nejčastější diagnóza v ČR – snad kromě zubního kazu. Kouří třetina dospělých, to je kolem 2 000 000 pacientů s diagnózou závislost na tabáku a asi 2 200 000 kuřáků (ne úplně všichni jsou závislí). Nemoci v důsledku kouření u nás zaviní každý rok 16 000 úmrtí, to je šestina všech úmrtí. Kuřáci umírají především na nádorová onemocnění, nemoci srdce a cév a nemoci dýchacího ústrojí – tou je nejčastěji právě CHOPN. Pak jsou to ještě úmrtí na další nemoci, kouření totiž ovlivňuje úplně celé tělo.

Kouření dospělých u nás sice velmi pomalu, ale přece jen klesá, a to především u starších mužů. Dospělých žen kouří sice stále ještě méně než mužů, ale dohánějí je, především pak mladé dívky. Ve věku kolem 15–18 let jich už kouří víc než stejně starých chlapců.

Tabáková epidemie je klasickou epidemií, má svého původce (cigarety a další tabákové výrobky), zdroj (tabákový průmysl), vektor, kterým se šíří (marketing) i vnímavý organizmus (začínajícího kuřáka), většinou dítě kolem 12 let.

To jsem rád, že jsem začal kouřit! Kdybych nekouřil, o hodně bych přišel...

Už jste někdy slyšeli něco takového? Ten, kdo poprvé sáhne po cigaretě, je většinou (zhruba v 90%) nedospělý. Průměrný věk při zapálení první cigarety je u nás kolem 10–12 let. To je doba, kdy nemáme ani dostatek schopností, ani znalostí pro poučené a svobodné rozhodnutí, zda chceme být závislí. Když kuřákovi dojde, co vlastně kouření znamená, a chce přestat, zjistí, že to není tak jednoduché, jak si kdysi myslel. Rizikovými faktory pro kuřáctví jsou především snadná dostupnost cigaret (nízká cena), vnímání kuřáctví jako normy ve společnosti – tedy například kouření v restauracích, agresivní marketing, ale i snížené sebevědomí, nuda, nižší vzdělání a nižší příjem, stres. To platí i pro odvykajícího kuřáka. Nejčastěji se k cigaretě vrací právě v kuřáckém prostředí, ve stresu nebo chvíli pohody.

Deprese + kouření

Rizikem pro kuřáctví je i psychické onemocnění. Mezi psychicky nemocnými najdeme vysoké procento kuřáků a naopak, mezi kuřáky hodně psychicky nemocných. I když cigareta může krátkodobě vyvolat příjemný pocit, například při depresi, psychická onemocnění, například depresi, celkově zhoršuje. Asi jako když si škrábete svědící vyrážku: na chvíli se vám uleví, ale vyrážka se zhorší. Důležitý fakt: kuřáci s depresí, kteří přestanou kouřit, vykazují **zlepšení** deprese, mají menší potřebu léků.

Deprese + CHOPN + kouření aneb Můj lékař neví, že kouřím – co by si o mně pomyslel?

Deprese je nejčastějším psychickým onemocněním a špatná nálada až deprese může být také jedním z abstinenčních příznaků z nedostatku nikotinu. Je dobré si to uvědomit v souvislosti

s chronickými respiračními nemocemi. Kuřák, který chce, ale není schopen přestat kouřit, často alespoň své kouření omezuje. Protože nemá dávku nikotinu, na jakou byl zvyklý, může mít abstinenční příznaky, mezi které patří také deprese. Tak se prohloubí jeho depresivní stavy, které už má ze svého onemocnění a z faktu, že se mu přes diagnózu respiračního onemocnění ještě nepovedlo přestat kouřit. Nebojte se svému ošetřujícímu lékaři přiznat, že kouříte: jednak se vám uleví, jednak vám může pomoci přestat. Kouření také zvyšuje **stres**, po cigaretě se vyplavují stresové hormony.

Prevence

Nejúčinnější prevencí jsou zákony, které nejenže stát nic nestojí, dokonce by na nich vydělal. Jsou to především vysoké daně a tím daná vysoká cena cigaret, dále zcela nekuřácké všechny uzavřené veřejné prostory včetně restaurací, naprostý zákaz jakékoli reklamy a marketingu tabákových výrobků včetně místa prodeje, cigarety by dokonce ani v trafice neměly být vidět, ale být zavřené v neprůhledné skříňce, kuřák si jen řekne, co chce. Samozřejmostí by měl být prodej jen ve specializovaném obchodě s licencí, tedy v trafice, a ne dohromady například s potravinami. Na krabičkách by měla být zdravotní varování s obrázkem, a to na více než 50 % plochy. Příklad našeho varování, které se týká dýchacích cest, je na obrázku 1.



Obrázek 1. Příklad varování

Prevence v rodině

Rodiče by měli být nekuřáckým příkladem. Pokud ale sami kouří a nemohou nebo nechtějí přestat, neměli by alespoň kouřit doma (nikde doma!), natož v autě. Jednak tím dají najevo, že kouření do života nepatří, jednak nebudou své děti poškozovat (například vyšší riziko astmatu nebo rakoviny plic v dospělosti je zaviněno rodiči-kuřáky, kteří kouří v blízkosti svých dětí). Rodiče by měli zvyšovat jejich sebevědomí (spíše začnou kouřit ti, co si moc nevěří) a vytvářet příjemný domov (spíš začnou kouřit děti, které doma nejsou spokojené). Vliv na zdraví by ale měli zmiňovat opatrně – nestrašit rakovinou ani infarkty, ale spíš mluvit o tom, co děti zajímá víc: zápach nejen kouře, ale i zápach z úst (kouření ovlivňuje mikrobiální osídlení ústní dutiny), rychlejší stárnutí pleti a vrásky, zhoršení pupínků, u mužů impotence (poruchy erekce, horší kvalita spermií). Dobré je také dětem spočítat, kolik utratí průměrný kuřák týdně, měsíčně, ročně za cigarety a co by se za to dalo koupit jiného. Zdůrazňovat, že to není **dospělé rozhodnutí**, ale **dětská nemoc**, že dospělí kouřit prakticky nezačínají, že výrobci cigaret musejí své zákazníky dostat do závislosti dřív, než ti dostanou rozum...

Nekuřácké veřejné prostory

V žádné zemi, kde se v restauracích přestalo kouřit, pohostinský průmysl neprodělal, naopak se jeho tržby zvýšily. Co však kleslo, byl prodej cigaret – proto je o to u nás takový boj. Však také u nás většina Čechů nekouří a do restaurace nejdou právě proto, že je tam nakouřeno. Právo dýchat čistý vzduch je jistě víc než právo kouřit. To, zda si kuřák zapálí přede dveřmi nebo za dveřmi, nic nestojí, naopak, ušetřili bychom za léčbu zhruba 5 000 srdečních příhod, které by nemusely každoročně nastat, kdyby kuřáci kouřili opravdu jen venku. Nebojme se bránit svou svobodu dýchat čistý vzduch! Tvá svoboda kouřit končí u mého nosu.

Kouřím, abych podpořil státní rozpočet

Světová banka nedoporučuje brát příjem z tabákových daní jako zisk: těžko bychom hledali kuřáka, který, když přestal kouřit, ušetřené peníze začal zahazovat. Prostě je utratí za něco jiného. Navíc následky kouření nás stojí mnohem víc než se vybere z daní za tabák. Stát by měl financovat nejen vzdělávací kampaně, ale i léčbu závislosti na tabáku dostupnou všem kuřákům, včetně hrazení léků.

To vše se totiž bohatě vyplatí. Navíc se to dá vyřešit velmi elegantně: a sice právě z daní za cigarety. Stačí je o 1 % zvednout a toto 1 % investovat do prevence a léčby závislosti na tabáku. Kuřáci by si tak sami přispívali na léčbu. Jinou rozumnou formou to opravdu nejde, protože závislost na tabáku je velmi úporná. Není také možné kontrolovat, kdo přestal, nebo se ke kouření zase vrátil. Jak už víme, je to uznaná nemoc. Nemůžeme a nechceme nikomu vyčítat, že kouří. Většinou s tím totiž začal, když ještě neměl rozum, a zbavit se cigaret je opravdu těžké. Podobně se nezlobíme ani na diabetiky, ačkoli cukrovka 2. typu je v naprosté většině důsledkem přejídání a nedostatku pohybu.

Proč závislost?

Cigarety a jiné formy tabáku jsou návykové. Obsahují nikotin, který je tou drogou, která způsobuje závislost. Farmakologické i behaviorální (tj. spojené s chováním) souvislosti jsou podobné jako u ostatních drogových závislostí, např. na heroin nebo kokain. Liší se od nich jen tím, že u kuřáků nepozorujeme nepříjemné chování v souvislosti s drogou. To ale spíše zakrývá velký význam vysoké návykovosti nikotinu, který působí podobným mechanismem jako ostatní, tzv. tvrdé drogy:

- *Způsobuje vyplavení dopaminu v mozku, v tzv. centrech odměny, což vyvolává příjemný pocit při kouření cigarety.*
- *Mozek, který si jednou na svoji pravidelnou dávku nikotinu zvykl, vyžaduje její další přísun, jinak se dostaví abstinenční příznaky z nedostatku nikotinu.*
- *Protože se postupně vytváří tolerance k dávce, je třeba k vyvolání původního příjemného pocitu stále více nikotinu. Nakonec už kuřák nekouří proto, aby mu bylo lépe, ale proto, aby se přestal cítit špatně (= aby neprožíval abstinenční příznaky).*

Závislost na nikotinu zcela splňuje obecnou definici závislosti.

Jak se pozná závislost?

V případě kouření jsou to v zásadě tři body, které splňuje asi 80 % kuřáků, ti s CHOPN zejména – jinak by totiž přestali:

1. *Tabák je užíván ve větším množství a déle než bylo plánováno.*
2. *Tolerance k nikotinu, což se projevuje potřebou stále vyšších dávek nikotinu k dosažení žádoucího účinku*
3. *Abstinenční příznaky po vysazení tabáku*

Test závislosti

Nejpoužívanějším testem pro zjištění míry závislosti na nikotinu je Fagerströmův test, tabulka 1. Závislí na nikotinu budete pravděpodobně tehdy, jestliže kouříte 10 a více cigaret denně a zhruba do hodiny po probuzení si potřebujete zapálit, případně pokud je problém den bez cigaret. Nikotin totiž do rána z těla prakticky zmizí a čím vyšší je závislost, tím dříve si kuřák potřebuje zapálit. Na nikotinu je závislá naprostá většina kuřáků. To je také nejčastější důvod, proč se kouří. Na druhou stranu nejsme jasně schopni říci, kdo na nikotinu závislý není. Spojení potřeby kouřit v typických situacích a naučené chování, denní stereotypy – to vše se obtížně odděluje od čisté potřeby drogy. Většinou ale bývá těžké přestat. Proto bez souvislosti s mírou závislosti by se měl každý kuřák, který má problém přestat, obrátit na lékaře. Jeho šance na abstinenci se tak významně zvýší.

Tabulka 1. Fagerströmův test závislosti na cigaretách (podle Fagerström K, Nic Tob Res, 2012)

1. Jak brzy po probuzení si zapálíte svou prvou cigaretu?	do 5 minut	3 body
	za 6–30 minut	2 body
	za 31–60 minut	1 bod
	po 60 minutách	0 bodů
2. Je pro vás obtížné nekouřit v místech, kde není kouření dovoleno?	ano	1 bod
	ne	0 bodů
3. Kterou cigaretu byste nerad postrádal?	první ráno	1 bod
	kteroukoli jinou	0 bodů
4. Kolik cigaret denně kouříte?	0–10	0 bodů
	11–20	1 bod
	21–30	2 body
	31 a více	3 body
5. Kouříte častěji během dopoledne?	ano	1 bod
	ne	0 bodů
6. Kouříte i při nemoci v posteli? (např. se zlomenou nohou, bez možnosti vstát)	ano	1 bod
	ne	0 bodů
Celkem bodů		

Hodnocení: Ti, kdo na nikotinu závislí nejsou, nemají žádný bod, jeden bod už závislost znamená, maximum je 10 bodů. Bodové hodnocení nemá přesná rozmezí, je orientační.

Abstinenční příznaky

Nikotin z těla mizí po několika hodinách. Pak se objevují **abstinenční příznaky z nedostatku nikotinu**. Mohou být různorodé a v různé délce a intenzitě, mezi nejčastější však patří:

- *silné nutkání kouřit (craving)*
- *špatná nálada až deprese*
- *úzkost, pocity napětí*
- *podrážděnost*
- *neschopnost odpočívat*
- *nesoustředěnost*
- *poruchy spánku*
- *zvýšená chuť k jídlu*
- *zácpa*

To jsou ovšem abstinenční příznaky jen tehdy, když se objeví nebo zhorší poté, co jste přestali kouřit. Jestli například někdo celý život špatně spí, stejně jako když kouřil nebo nekouřil, nespavost nebude abstinenční příznak.

Většina abstinenčních příznaků trvá řádově týdny, většinou zmizí do 4 týdnů, některé (zejména potřeba kouřit a zvýšená chuť k jídlu) mohou trvat měsíce. Proto je důležité užívat léky co nejdéle. To, jak se cítíte, záleží také na tom, jak na kouření vzpomínáte. Jestli se litujete, budete se trápit hodně a dlouho. Jestli převažuje váš dobrý pocit z toho, že jste s kouřením přestali, budou vaše problémy patrně méně intenzivní a budou trvat kratší dobu.

Na zvládnutí abstinenčních příznaků silná vůle obvykle už nestačí. Velkou pomocí zvyšující významně úspěšnost pokusu přestat kouřit jsou proto léky, které tyto příznaky zmírňují či potlačují. Viz další kapitoly.

Komplikace – zvyšování hmotnosti

Není to neoprávněná obava. Hmotnost se během prvního roku bez cigaret může zvýšit snadno průměrně o 3–4 kg: průměrně, to znamená, že většina sice nepřibere, ale někteří přiberou víc. Kromě toho byste museli přibrat asi 50 kg, aby riziko bylo srovnatelné s rizikem z kouření.

Důvody přibírání na váze jsou dva: jednak podvědomě chcete zaměstnat své ruce a ústa, jednak je dalším faktorem vliv nikotinu na metabolismus. Nikotin urychluje činnost střeva, takže když přestanete kouřit, potrava zůstává déle v těle a vstřebává se z ní více energie, můžete dočasně trpět i zácpou. Nikotin navíc zvyšuje spalování energie (bazální metabolismus) vyplavením stresových hormonů. Tady vidíte, že cigareta ve stresu nepomáhá! Naopak, zhoršuje jej. Rozdíl může být až 800 kJ/24 h, tedy asi desetina denního energetického příjmu. Když si to uvědomíte, můžete se na tento problém připravit a přestat kouřit bez přibrání. Nemusí to být zrovna redukční dieta, navíc hlad zvyšuje chuť kouřit. Řešit dva problémy najednou se nedoporučuje. Avšak zachovat určité zásady může pomoci.

Jezte zeleninu a pijte hodně neslazených nápojů (kolem 3 litrů za den). Mezi ty, které je naopak dobré vynechat, patří káva a alkohol. Do práce si vezměte třeba hlávku ledového salátu a během dne jej olupujte, nebo si připravte nakrájenou mrkev, papriky, okurky, kysané zelí... Cvičte – normální fyzická aktivita znamená nejméně 3x v týdnu se při jakékoli fyzické činnosti hodinu potit.

A pak jsou tu léky: právě nikotin, který ovlivňuje metabolismus, můžete užívat ve formě léků.

Jedna pacientka přišla na první kontrolu namísto po týdnu až po dvou měsících: „Vy jste mi doporučili nikotinové náplasti, ale ty jsou drahé a já vydržím nekouřit i bez nich, nekupuji si je a nekouřím už dva měsíce. Ale přibrala jsem 6 kilo, a tak se k tomu zase vrátím.“ Nevšimla si, že zvýšená chuť k jídlu je abstinenční příznak a léky, zejména nikotin, jsou právě proti abstinenčním příznakům, v tomto případě proti zvyšování hmotnosti.

Vyšetřovací metody

Stanovení míry závislosti na nikotinu je součástí diagnostiky (předchozí kapitola).

Pro stanovení míry expozice tabákovému kouři, tedy například pro posouzení intenzity kouření nebo expozice pasivnímu kouření, se ve specializovaných centrech používá buď měření CO (oxidu uhelnatého) ve výdechu nebo stanovení kotininu (metabolit nikotinu) v moči, krvi nebo slinách.

Odhad intenzity kouření může souviset s dávkou léků, které vám lékař doporučí. Z jedné cigarety se totiž vstřebává typicky kolem 1 mg, ale někdy až 3 mg nikotinu, i když na krabičce bývá uvedeno

mnohem nižší číslo. Je to dáno právě způsobem kouření: mnohem víc než co kouříte, záleží na tom, JAK kouříte – kolikrát potáhnete, jak hluboko kouř vdechnete, jak dlouho jej v plicích zadržíte. A protože v kouři vdechujete (kromě několika tisíc dalších látek) jak CO, tak nikotin, může CO sloužit jako indikátor (marker, ukazatel) míry či intenzity kouření. Pomůže tak odhadnout, kolik nikotinu se během dne z cigaret do vašeho těla dostane, a lékaři tato hodnota pomůže stanovit dávku potřebných léků.

Léčba nebo zázrak?

Podstatné je vaše pevné rozhodnutí zbavit se cigaret. Žádný zázrak, který by to udělal za vás, neexistuje. Pokud vám to někdo slibuje, nevěřte mu. Jen vám tahá peníze z kapes. Je faktem, že asi 5 % kuřáků přestane kouřit jen tak nebo i po někdy iracionálních podnětech. Způsobuje to jednak sugesce, jednak fakt, že se na nekouření dlouho připravovali. Většinou zaplatili za „léčbu“ nemalý poplatek, což je další motivace nezapálit si (když už jsem zaplatil dva tisíce, tak si přece nezapálím).

Kdo přestal kouřit?

Nekouříte týden, tři měsíce? Bohužel, vyhráno ještě nemáte. O tom, že jste skutečně přestali kouřit, můžete mluvit rok od poslední cigarety, i když je fakt, že ke kouření se můžete vrátit kdykoli, i po letech. Většinou stačí jedna cigareta, stejně jako alkoholikovi jedna sklenička. Ale po roce už je pravděpodobnost významně menší.

Jakou mám šanci přestat?

Pokud budete zkoušet přestat sami, bez podpory lékaře a bez léků, je pravděpodobnost vašeho úspěchu (= roční abstinence) jen kolem 5%, tedy jen 5 kuřáků ze 100 nebude po roce kouřit. Pokud navštívíte centrum pro závislé na tabáku, budete dodržovat režim návštěv a užívat léky dostatečně dlouho (3–6 měsíců) a v dostatečné dávce, může být Vaše šance nekouřit 30 až 40%, tedy třiceti až čtyřiceti ze sta se to podaří.

Pomůže vám jednak psychická podpora a odborná konzultace směřující ke změně vašich kuřáckých návyků, jednak léky určené k odvykání kouření. Ty pomohou snížit chuť na cigaretu a potlačit či vůbec neprožívat abstinenci příznaky z nedostatku nikotinu.

Je důležité udržet si motivaci a mít radost ze svého úspěchu: **Konečně jsem se toho zbavil!**

Co dělat místo kouření?

Zamyslete se nad chvílemi (situacemi), ve kterých vždy kouříte, které si těžko dokážete představit bez cigarety. Připravte si **předem** způsob, jak je prožijete bez kouření. Bud' se jim můžete vyhnout, pak je dobré je několik měsíců zcela vynechat (nepít kávu, nejít do hospody nebo kuřácké společnosti). Nebo se jim vyhnout nelze – cigareta po jídle, ve stresu, při odpočinku. Pro takové chvíle si musíte najít náhradní řešení, například:

- *Stres* – uvědomte si, že cigareta jej zhoršuje, protože se po ní vylučují stresové hormony, a že funguje jen jako odpoutání pozornosti od problému k hračce „cigareta“. Proto si připravte jinou hračku, relaxační techniku (kamínek do ruky, dechová cvičení).
- *Po jídle* – noste sebou kartáček na zuby a pastu, po jídle si vyčistěte zuby, vypijte sklenici vody.
- *Odpočinek, pohoda* – předem se těšte na své nekuřácké řešení (až to dodělám, sednu si do křesla a uvařím si mátový čaj do té krásné sklenice, vyluštím sudoku).

Léky

Dnes jsou k dispozici tři druhy léků: nikotin, volně prodejné v lékárně, a dva léky vázané na recept – bupropion a vareniklin. Tyto recepty vám mohou napsat v centru pro závislé na tabáku, ale také váš praktický lékař nebo kterýkoli jiný.

Nekuřáctví – základní podmínka zdravých plic

Princip všech léků je podobný – *potlačení abstinenčních příznaků*. Odvykání se tak rozloží na dvě části: přibližně 3 až 6 měsíců, po které léky užíváte, máte na to, abyste se naučili prožívat den a jednotlivé situace bez kouření, změnili své stereotypy, své naučené chování. Nemusí vás přitom trápit abstinenční příznaky. Když pak přestáváte léky užívat, je to už snazší, protože jste se mezitím naučili žít bez cigaret.

Tedy nečekejte, že vám jakýkoli lék zabrání kouřit či sáhnout po cigaretě. To zůstává výhradně na vás. Ale léky vám to významně usnadní.

Náhradní léčba nikotinem

Nikotin je volně prodejný (bez předpisu) v lékárnách v různých formách: žvýkačka, pastilka, ústní sprej, rozpustný film a náplast. Všechny formy v zásadě zdvojnásobují úspěšnost, proto si kuřák může sám zvolit typ, který mu vyhovuje. Náplast uvolňuje nikotin trvale, ale pomaleji než ústní formy. Ty zase umožňují vnímat náhlé zvýšení nikotinu v krvi a upravit tak dávkování podle okamžité potřeby a chuti. Proto se u silných kuřáků doporučuje kombinace náplasti s některou z ostatních (ústních) forem. Léčba by měla trvat v plné dávce minimálně 8, raději 12 i více týdnů (kratší léčba než 8 týdnů ztrácí uvedenou účinnost).

Stanovení dávky nikotinu

Orientačně: z náplasti se vstřebá za danou dobu (16 nebo 24 hodin) množství uvedené na obalu. Z ostatních forem se vstřebá většinou méně než je uvedeno. Nikotin se navíc v ústech vstřebává při lehce zásaditém pH, kolem 8,5. Proto při ústních formách nikotinu není dobré současně jíst či pít, zejména ne kyselé. Pokud jde o dávkování, odpovídá zhruba jedna žvýkačka/pastilka/stříknutí spreje/film jedné cigarety. Připomeňme, že kuřák vstřebá z jedné cigarety 1, ale někdy i 3 mg nikotinu, podle intenzity kouření a bez souvislosti s druhem cigarety a údajem na krabičce. Obecně platí, že pokud máte abstinenční příznaky, máte nikotinu málo.

Kolem 5% uživatelů ústních forem náhradní léčby nikotinem ji používá déle než rok, nejčastěji žvýkačky. To znamená přetrvávající závislost na nikotinu, která ale vznikla z cigaret. Že by vznikla z lékové formy, není prakticky možné, protože z léků se nikotin vstřebává pomaleji než z cigaret. To je vždy lepší než kouření, proto se tím netrapte, i kdybyste žvýkali dva roky, nic se neděje, hlavně že nekouříte.

Kontraindikace nikotinu

Jako kontraindikace (tedy kdy není vhodné užívat náhradní nikotinovou léčbu) se nejčastěji uvádějí akutní kardiovaskulární onemocnění (tj. infarkty, mrtvice), těhotenství nebo dětský věk. To už ale neplatí ve Velké Británii nebo Francii. Čistý nikotin jistě není nevinný, ale je vždy méně nebezpečný než nikotin z kouření, a proto jej po zvážení rizika lze doporučit všem kuřákům, závislým na nikotinu, kteří nemohou přestat bez léčby, samozřejmě po intenzivní intervenci, včetně dospívajících nebo těhotných žen.

Nedokážu přestat najednou

Také pro ty, kdo nedokázali přestat naráz, znamenají léky v kombinaci s omezeným počtem cigaret poznání, že jsou schopni určitou dobu bez kouření přežít. Mají tak vyšší pravděpodobnost, že jednoho dne přestanou úplně. Samotná redukce kouření sice významné snížení rizika neznamená. Jinak řečeno rozdíl mezi tím, zda kouříte dvacet nebo čtyřicet denně není tak velký, jak bychom možná čekali. Kromě toho ti, kdo redukuje počet cigaret bez léků, kouří většinou intenzivněji, aby dostali svou dávku drogy z menšího počtu cigaret. Tak do sebe ale dostanou i tisíce látek tabákového kouře. Redukce kouření s léky (nikotin, vareniklin) znamená vyšší pravděpodobnost abstinence v budoucnu, a to je důvod této nové indikace.

Tady se nesmí kouřit! Jak to přečkám?

Náhradní léčba nikotinem je vhodná i k potlačení abstinčních příznaků během krátkodobého nekouření, třeba v letadle nebo během pobytu v nemocnici.

Přitom je víc než paradoxní, že čistý nikotin podléhá přísné regulaci jako lék, ačkoli cigarety (a kouř z nich), které obsahují kromě nikotinu víc než 4 000 (čtyři tisíce) chemikálií, z toho řadu toxických, jsou v prodeji volně a téměř bez jakéhokoli omezení.

Formy náhradní léčby nikotinem na našem trhu

■ Žvýkačka s nikotinem Nicorette 2 nebo 4 mg nikotinu (bez příchutě, mentolové či ovocné)

U žvýkaček je důležitý způsob žvýkání: několikrát jen nakousnout, jakmile začnete polykat sliny a začne vás pálit v krku, přestaňte žvýkat a odložte žvýkačku na zhruba 30 vteřin pod jazyk nebo za dásně, pak opakujte několikrát nakousnutí. Při příliš rychlém žvýkání nikotin spolýkáte – může vám být špatně od žaludku a můžete mít škytavku, navíc ze žaludku se prakticky žádný nikotin nevyužije (je tam kyselá). Nikotin se ze žvýkačky uvolňuje zhruba půl hodiny, pak se nikotinová žvýkačka stává obyčejnou žvýkačkou.

■ Ústní sprej s nikotinem Nicorette 150 x 1 mg nikotinu

Stříkne se do úst, pod jazyk nebo do tváří, raději ne na patro, aby se nikotin nespolykal – podráždil by žaludek a skoro by se nevstřebal. Přitom nejíst ani nepít, chvíli předtím také nic kyselého, aby se mohl nikotin vstřebat.

■ Náplast s nikotinem Nicorette 10, 15 a 25 mg/16h a Niquitin 14 a 21 mg/24h

Nikotin se z náplasti uvolňuje pomalu, ale po celou dobu nalepení. Nepomůže vám tedy při náhlé chuti kouřit, ale zajistí po celý den určitou hladinu nikotinu. U silně závislých je vhodné v momentě chuti na cigaretu kombinovat náplast se žvýkačkou, pastilkou, sprejem nebo filmem.

Náplast se lepí na neochlupené, nemastné místo na těle, většinou na vnitřní stranu paží, pod klíční kost. Nalepí se ráno a odlepí, když jdete spát (Nicorette), nebo druhý den ráno (Niquitin). Místa by se měla střídát, na stejné místo by se měla nalepit nejdříve čtvrtý den. Mírné svědění a zarudnutí je v normě, v náplasti jsou látky, podporující prokrvení kůže, aby se nikotin vstřebával. Zarudnutí by ale nemělo přetrvávat do druhého dne. Pak by se mohlo jednat o alergii (většinou na lepidlo) a v takovém případě náplast přestaňte užívat. Její používání je jednoduché, nemusíte na to myslet. Když ji odlepíte, sice ještě nějaký nikotin obsahuje (proto je třeba ji zajistit například před zneužitím dětmi), ale už ne v takovém množství, aby se vstřebala pro kuřáka účinná dávka. Proto nemá smysl si ji nechávat nalepenou déle.

■ Pastilky s nikotinem Nicorette 4 mg a Niquitin 1,5 a 4 mg

Cucá se pomalu v ústech do rozpuštění. Pokud pálí v krku, přestaňte ji na několik minut cucat a „zaparkujte“ na chvíli v ústech.

■ Vareniklin (Champix)

Lék vázaný na předpis, může jej napsat kterýkoli lékař. Je to nejnovější a momentálně nejúčinnější lék a první lék vyvinutý přímo k léčbě závislosti na tabáku, který neobsahuje nikotin. Úspěšnost léčby ztrojnásobuje. Působí dvojím způsobem:

- Tím, že obsadí v mozku receptory namísto nikotinu, způsobuje stejně jako nikotin vyplavení dopaminu (pocit odměny) a tedy zmírnění abstinenčních příznaků. Pacienti říkají: „*Už prakticky nepotřebuju kouřit.*“
- Pokud si s vareniklinem zapálíte, nikotin se nemá kam navázat, protože receptory (= vazebná místa) jsou obsazené vareniklinem, dopamin se po potažení nemůže vyplavit a obvyklý pocit odměny se nedostaví. Pacienti říkají: „*Cigareta už mi nic neříká, chutná to jinak, jako bych kouřil seno.*“

Den D

Den D, kdy se chystáte zcela přestat kouřit, je proto nejvhodnější si určit v průběhu druhého týdne užívání Champixu. Do té doby můžete současně kouřit a užívat Champix. Lék tak má dost času začít působit, a protože z kouření už nemáte takový požitek, přestává ho mozek neodbytně vyžadovat. V případě, že užíváte nikotin, je ideální přestat kouřit v den, kdy nikotin začnete užívat.

Jak je dobře patrné z prvního, „startovacího“ balení Champixu, užívá se první 3 dny 1 tableta denně, od 4. dne pak jedna tableta ráno a jedna večer. Celý první týden se užívají tablety s polovičním obsahem účinné látky (0,5 mg). Je to proto, aby lék začal účinkovat postupně a zabránilo se tak nejčastějšímu nežádoucímu účinku (zároveň prakticky jedinému), totiž nevolnosti po spolknutí tablety. Tu může pociťovat až 30 % těch, kdo Champix užívají. Tato nevolnost není nebezpečná, může však být nepříjemná. Lze jí většinou předejít užitím tablety po jídle a zapitím dostatečným množstvím vody (i 2 sklenice). Někdo může mít živější sny. U Champixu nejsou dosud popsány žádné lékové interakce, můžete ho proto bez obav užívat spolu s jakýmkoli léky, které běžně berete.

Délka užívání Champixu by měla být také nejméně 3 měsíce, když se ale užívá 6 měsíců, nekouří po roce dvakrát tolik pacientů, než kdyby Champix užívali jen 3 měsíce (více než 40%). To stojí za to.

Kontraindikace a vedlejší účinky vareniklinu

Vareniklin není vhodný pro nekuřáky, příležitostné kuřáky a ty, kteří nejsou závislí na nikotinu, pro těhotné a kojící ženy, pro pacienty v pokročilém stadiu selhání ledvin, při mírném stadiu této nemoci je vhodná dávka léku po konzultaci s lékařem přiměřeně snížit.

Jiné obtíže, které v současné době možná prožíváte (zácpa, neklid, špatná nálada, změny nálad až deprese aj.), nesouvisejí pravděpodobně s jeho užíváním. Jsou to abstinenční příznaky z nedostatku nikotinu a naopak bez léků doporučených k odvykání kouření by byly pravděpodobně ještě intenzivnější. Nebyla prokázána žádná souvislost Champixu s neuropsychiatrickými příznaky. Je však třeba vše sledovat a případné změny nálad hned sdělit lékaři.

■ Bupropion

Také antidepresivum bupropion snižuje potřebu kouřit, v indikaci léčby závislosti na tabáku se jmenuje Zyban: ten však na našem trhu momentálně není. Máme jej tu ale v indikaci deprese jako Wellbutrin nebo Elontril. Je vázaný na recept, tedy musí jej předepsat lékař.

Co stojí léky?

Všechny léky si musíte zaplatit v lékárně, některé zdravotní pojišťovny dnes na ně ale přispívají. To se ale může měnit. Jedná se o nikotin, vareniklin a bupropion. Jak to udělat? Kontaktujte informační centra své pojišťovny.

I když budete léky platit sami, jejich cena je zhruba stejná jako cena krabičky cigaret denně a bohatě se vám tato investice vyplatí – po několika měsících nemusíte už kupovat léky ani cigarety. Uvědomujete si, jak ochotně celá léta nosíte peníze do trafiky?

Lázně

Nekuřáctví je většinou podmínkou lázeňské léčby. Pokud se zjistí, že jste nemluvili pravdu, může se stát, že si lázně budete muset zaplatit.

Jak na to

Závislost na tabáku je nemoc nejen léčitelná, ale zcela vyléčitelná. Kromě pevného rozhodnutí přestat a aktivní změny životního stylu zvyšují významně úspěšnost léky. I když se to nepovede napoprvé (průměrně je úspěšný až 5. pokus!), nevzdávejte to a zkuste přestat kouřit znovu. Je to to nejvýznamnější, co můžete udělat pro své zdraví, zejména zdraví svých plic. Vyhýbejte se také pasivnímu kouření, tedy dýchání vzduchu, do něhož vyfukuje kouř někdo jiný.

Kam se obrátit?

S léčbou závislosti na tabáku vám může pomoci kterýkoli lékař, ať už váš praktický nebo váš pneumolog. Můžete se také obrátit na specializovaná centra pro závislé na tabáku nebo na centra odvykání kouření ve vybraných lékárnách, tyto lékárny poznáte podle zelené čtvercové nálepky s nalomenou cigaretou na dveřích. Aktuální seznamy a kontakty jsou na WWW.SLZT.CZ.

Co stojí léčba v centrech pro závislé na tabáku?

Léčba v nich je hrazena ze zdravotního pojištění. Také poradenství ve vybraných lékárnách je bezplatné. Některé zdravotní pojišťovny pacientům Center pro závislé na tabáku přispívají na léky, aktuální přehled najdete na WWW.SLZT.CZ (pod mapkou Center pro závislé na tabáku).

Kam se obrátit?

Aktuální seznam center pro závislé na tabáku v nemocnicích, center odvykání kouření v lékárnách i vyškolených lékařů najdete na webu Společnosti pro léčbu závislosti na tabáku www.slzt.cz.

Centra pro závislé na tabáku

■ Blansko

■ **Nemocnice Blansko, Plicní oddělení**

Sadová 33, 678 01 Blansko

MUDr. Renata Rábová, e-mail: trn@nembk.cz

MUDr. Zuzana Studená

MUDr. Kamila Kratochvílová, tel.: 516 838 374

Návštěvní doba: dle domluvy – flexibilně

■ Brno

■ **Klinika nemocí plicních a tuberkulózy Fakultní nemocnice Brno**

Fakultní nemocnice Brno, Jihlavská 20, 625 00 Brno

MUDr. Marianna Šebestová, e-mail: marianna.sebestova@fnbrno.cz

Návštěvní doba: dle domluvy

MUDr. Andrea Benejová

MUDr. Stanislava Potrepčiaková, tel.: 532 232 198, e-mail: potrepciakova@gmail.com

Návštěvní doba: Út–St 12:30–15:30

MUDr. Barbora Jakubíčková

■ **Masarykův onkologický ústav Brno**

Bakešův pavilon, Žlutý Kopec 7, 656 53 Brno

MUDr. Milana Šachlová, CSc., Ph.D., e-mail: sachlova@mou.cz

Mgr. Zdeňka Bartošová

Mgr. Veronika Suchodolová, e-mail: poradna@mou.cz

Ing. Iva Hrnčířková, tel.: 543 134 303

Návštěvní doba: Út 9:00–17:00, Pá 8:00–16:00

■ **Nemocnice Milosrdných bratří p.o.**

Interní oddělení, Polní 3, 639 00 Brno

prim. MUDr. Robert Prosecký, e-mail: robert.prosecky@nmbbrno.cz

Návštěvní doba: dle objednání, tel.: s. Holubová 739 321 108
MUDr. Eva Hošťáková, e-mail: eva.hostakova@nmbbrno.cz
Návštěvní doba: dle objednání
tel.: s. Holubová 739 321 108

■ Břeclav

■ **Plicní oddělení Nemocnice Břeclav, budova A (modrá, 3. patro)**

Nemocnice Břeclav, p. o., U Nemocnice 1, 670 94 Břeclav
MUDr. Zuzana Zobačová, tel.: 519 315 227, e-mail: zobacova@nembv.cz
Návštěvní doba: Út 13:00–15:00 nebo podle objednání

■ Česká Lípa

■ **Plicní ambulance**

Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa, a. s., Purkyňova 1 849, 470 77 Česká Lípa
prim. MUDr. Magdalena Popelková, tel.: 487 954 392, e-mail: magdalena.popelkova@nemcl.cz
Návštěvní doba: St 13:00–15:00 nebo dle objednání

■ České Budějovice

■ **Ambulance Psychiatrického oddělení**

Nemocnice České Budějovice, a. s., B. Němcové 585/54, 370 87 České Budějovice
MUDr. Dana Dvořáková, tel.: 387 878 732
Návštěvní doba: dle objednání

■ Frýdek-Místek

■ **Plicní oddělení**

Nemocnice ve Frýdku-Místku, p. o., Elišky Krásnohorské 321, 738 01 Frýdek-Místek
MUDr. Gabriel Paljus, tel.: 558 415 501, 558 415 510, e-mail: paljus@nemfm.cz
Návštěvní doba: St 13:00–17:00 – jen po předchozím telefonickém objednání (objednat se lze v pracovní dny dopoledne na tel. č. 558 415 501).

■ Havlíčkův Brod

■ **Nemocnice Havlíčkův Brod, p.o.**

Plicní oddělení, Husova 2 624, 58022 Havlíčkův Brod

MUDr. Romana Švecová, tel.: 569 472 450

Návštěvní doba: Dle telefonické domluvy

MUDr. Hana Tomková, tel.: 569 472 450

Návštěvní doba: dle telefonické domluvy

■ Hradec Králové 5

■ **Plicní klinika**

Fakultní nemocnice Hradec Králové, Sokolská 581, 500 05 Hradec Králové

Mgr. Johana Hušková, tel.: 495 834 377

Návštěvní doba: St 7:00–15:30

Objednávání nových pacientů 495 834 377

MUDr. Vratislav Sedlák, Ph.D., tel.: 495 834 377

Návštěvní doba: St 7:00–15:30

■ Chrudim

■ **Centrum pro závislé na tabáku při interním oddělení Chrudimské nemocnice a. s.**

Interní oddělení Chrudimské nemocnice a. s., Václavská 570, 537 27 537 27

MUDr. Monika Velcová, tel.: 469 653 332, e-mail: centrumchrudim@seznam.cz

Návštěvní doba: dle domluvy

MUDr. Hana Dvořáková, tel.: 469 653 332, e-mail: centrumchrudim@seznam.cz

Návštěvní doba: dle domluvy

MUDr. Markéta Fikarová, tel.: 469 653 332, e-mail: centrumchrudim@seznam.cz

Návštěvní doba: dle domluvy

MUDr. Daniel Sýkora, tel.: 469 653 332, e-mail: centrumchrudim@seznam.cz

Návštěvní doba: dle domluvy

■ Jeseník

■ **Priessnitzovy léčebné lázně a. s.**

Léčebna Priessnitz, Priessnitzova 299, 790 03 Jeseník

MUDr. Jan Kubánek, tel.: 584 491 106, 584 491 250, e-mail: kubanek@priessnitz.cz
Návštěvní doba: podle objednání

■ Kladno

■ **Plicní oddělení**

Oblastní nemocnice Kladno, a. s., Vančurova 1 548, 272 59 Kladno
MUDr. Libuše Novotná, tel.: 312 606 592, e-mail: pneumokladno@seznam.cz
Návštěvní doba: Út 12:00–14:00 (event. dle domluvy)

■ Krnov

■ **Plicní ambulance**

Sdružené zdravotnické zařízení Krnov, p. o., I. P. Pavlova 9, 794 01 Krnov
prim. MUDr. Eva Pončová, tel.: 554 690 635, e-mail: poncova.eva@szzkrnov.cz
Návštěvní doba: podle objednání

■ Kroměříž

■ **Kroměřížská nemocnice, a. s.**

Ambulance Pneumologicko-Alergologického oddělení (plicní, TRN)
Havlíčková 660/73, 767 55 Kroměříž
MUDr. Zita Jeníková, tel.: 573 322 295, e-mail: jenikovazita@seznam.cz
MUDr. Michaela Vrlíková, tel.: 573 322 295, e-mail: misa.vrlikova@seznam.cz

■ Liberec

■ **Plicní oddělení**

Krajská nemocnice Liberec, a. s., Jablonecká 14, 460 01 Liberec
MUDr. Milada Šípková, tel.: 485 312 871, e-mail: milada.sipkova@seznam.cz
Návštěvní doba: Út 13:00–18:00, Pá 13:00–15:30 – objednání telefonicky nebo osobně
každé úterý a pátek mezi 7:00–10:00

Nekuřáctví – základní podmínka zdravých plic

■ Litoměřice

■ **Městská nemocnice v Litoměřicích**

Interna, přízemí, Žitenická 2084, 412 01 Litoměřice
prim. MUDr. Karel Kubát, tel.: 416 723 211, e-mail: kubat.karel@seznam.cz
Návštěvní doba: Čt 8:00–15:00 nebo dle objednání

■ Mladá Boleslav

■ **Oblastní nemocnice Mladá Boleslav**

Plicní ambulance, V. Klementa 147, 293 01 Mladá Boleslav, MUDr. Petra Voglová,
tel.: 326 743 750, e-mail: voglova.petra@seznam.cz
Návštěvní doba: Čt 13:00–15:30

■ Olomouc

■ **Klinika plicních nemocí a tuberkulózy**

Fakultní nemocnice Olomouc, I. P. Pavlova 6, 779 00 Olomouc
prim. MUDr. Stanislav Losse,
tel.: 588 443 561, e-mail: stanislav.losse@fnol.cz
Návštěvní doba: dle objednání

■ Opava

■ **Oddělení tuberkulózy a respiračních nemocí Slezské nemocnice v Opavě, p. o.**

Slezská nemocnice v Opavě, p. o., Olomoucká 86, 746 79 Opava
MUDr. Zdeněk Heralt, tel.: 553 766 811, e-mail: heraltz@seznam.cz
Návštěvní doba: Út 13:00–15:00 po telefonické domluvě

■ Ostrava

■ **Plicní oddělení**

Vítkovická nemocnice, a. s., Zalužanského 1 192/15, 700 03 Ostrava
MUDr. Klára Maceková
Návštěvní doba: St 10:00–14:00

■ **Plicní ambulance**

Městská nemocnice Ostrava – Fifejdy, Nemocniční 20, 728 80 Ostrava 1

MUDr. Lucie Cwiková, tel.: 596 193 529, e-mail: lucie.cwikova@mnof.cz, karena@seznam.cz

Návštěvní doba: Út 13:00–15:00 – prvovýšetření, jinak denně 7:00–15:00 dle objednání

■ **Vítkovická nemocnice Ostrava**

Dětské oddělení, Zalužanského 1 192/15, 703 84 Ostrava

MUDr. Nikola Šebestová, tel.: 595 633 551, 595 633 535

MUDr. Marcela Kašpárková, tel.: 595 633 551, e-mail: marcela.kasparkova@vtn.agel.cz

■ **Pardubice**

■ **Pardubická nemocnice Plicní oddělení**

Nemocnice Pardubického kraje, a. s., Kyjevská 44, 532 03 Pardubice

prim. MUDr. Vladimír Molnár, tel.: 466 014 501, 737 804 942

e-mail: vladimir.molnar@nemocnice-pardubice.cz

Návštěvní doba: Čt od 13:00 hod.

FB: Centrum pro závislé na tabáku Pardubice

Mgr. Jana Nedbalová, tel.: 737 804 942

Návštěvní doba: Čt od 13:00 hod.

FB: Centrum pro závislé na tabáku Pardubice

■ **Plzeň**

■ **FN Plzeň**

Klinika pneumologie a ftizeologie FN Plzeň (Bory), Edvarda Beneše 13, 305 99 Plzeň

MUDr. Šárka Trhlíková, MUDr. Štěpánka Břízová, tel.: 377 402 968 (do 15 hod.), 377 402 411

(12–18 hodin), e-mail: brizovas@fnplzen.cz

Návštěvní doba: Út a Čt 15:30–18:00

■ **Praha 2**

■ **Referenční centrum pro závislé na tabáku pro ČR – III. interní klinika 1. LF UK a VFN**

Poliklinika VFN, Karlovo náměstí 32, 120 00 Praha 2

tel.: 224 966 608

prof. MUDr. Eva Králíková, CSc.

MUDr. Alexandra Pánková

Nekuřáctví – základní podmínka zdravých plic

MUDr. Lenka Štěpánková, Ph.D.

MUDr. Kamila Zvolská, Ph.D.

MUDr. Zuzana Adamčková

Návštěvní doba: telefonické objednávání denně 8:00–10:00. Bezbariérový přístup.

■ Praha 4

■ **Thomayerova nemocnice**

Pneumologická klinika 1. LF UK a TN, Vídeňská 800, 140 00 Praha 4

MUDr. Lenka Bittner, tel.: 261 083 384, e-mail: lenka.bittner@ftn.cz

Návštěvní doba: Út, St 13:00–15:00

MUDr. Zuzana Boučková, tel.: 261 083 384, e-mail: zuzana.bouckova@ftn.cz

Návštěvní doba: Út, St 13:00–15:00

■ **IKEM, Pracoviště preventivní kardiologie**

Pracoviště preventivní kardiologie, Vídeňská 1 958, 140 21 Praha 4

prof. MUDr. Věra Adámková, CSc., e-mail: vera.adamkova@ikem.cz

MUDr. Markéta Galovcová, e-mail: marketa.galovcova@ikem.cz

MUDr. Jiří Procházka, e-mail: jiri.prochazka@ikem.cz

MUDr. Ludmila Peterková, e-mail: ludmila.peterkova@ikem.cz

MUDr. Věra Mrázová, e-mail: vera.mrazova@ikem.cz

MUDr. Martina Vitásková, Ph.D., e-mail: martina.vitaskova@ikem.cz

MUDr. Jiří Bělohoubek, e-mail: jiri.belohoubek@ikem.cz

PhDr. Eva Pávková, tel.: 236 055 309, e-mail: eva.pavkova@ikem.cz

Návštěvní doba: po telefonickém objednání – volejte sesternu 236 055 309

■ Praha 5

■ **Pneumologická klinika 2. LF UK**

Fakultní nemocnice Motol, V Úvalu 84, 150 00 Praha 5

MUDr. Soňa Csémyová, tel.: 224 436 664

Návštěvní doba: St od 14:00, event. dle objednání

■ Praha 6

■ **Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice**

Kardiologické oddělení Interní kliniky 1. LF UK a UVN, U Vojenské nemocnice 1 200, 169 02 Praha 6

MUDr. Miroslav Černohous, tel.: 973 203 047, e-mail: miroslav.cernohous@uvn.cz

MUDr. Eva Krčová

Návštěvní doba: Po 9:00–15:00, event. dle objednání

MUDr. Karolína Broulíková, tel.: 973 203 047

Návštěvní doba: 9:00–15:00

■ Praha 8

■ **Fakultní nemocnice Na Bulovce, Klinika pneumologie a hrudní chirurgie 3. LF UK**

Pavilon 4, Budínova 2, 180 00 Praha 8

MUDr. Ladislav Lacina, tel.: 266 082 081

Návštěvní doba: Po–St dle objednání

MUDr. Petr Zuna, tel.: 266 082 081

Návštěvní doba: Po–St dle objednání

■ Praha 10

■ **Klinika pracovního a cestovního lékařství**

Fakultní nemocnice Královské Vinohrady

Šrobárova 1 150/50, 100 34 Praha 10

MUDr. Jana Malinová, tel.: 267 462 685, 267 163 652, e-mail: jana.malinova@fnkv.cz

Návštěvní doba: dle domluvy, sestry Jana Kadlecová, Mgr. Ilona Bartošová

■ Příbram

■ **Plicní oddělení**

Oblastní nemocnice Příbram, a. s., U Nemocnice 84, 261 26 Příbram

MUDr. Jakub Urban, tel.: 318 641 653

Návštěvní doba: Út, St, Čt 13:00–15:00 po telefonickém objednání

MUDr. Stanislava Urbanová, tel.: 318 641 653, e-mail: stanislava.urbanova@onp.cz

Návštěvní doba: Út, St, Čt 13:00–15:00 po telefonickém objednání

Nekuřáctví – základní podmínka zdravých plic

■ Strakonice

■ **Plicní oddělení**

Nemocnice Strakonice, Radomyšlská 32, 386 01 Strakonice
MUDr. Radek Cafourek, tel.: 383 314 319, e-mail: plicni.strakonice@seznam.cz
Návštěvní doba: Pá 13:00–14:00

■ Šumperk

■ **Šumperská nemocnice, a. s.**

Oddělení TRN, Nerudova 41, 787 01 Šumperk
MUDr. Pavel Mátl, tel.: 583 336 107, e-mail: matl.pavel@seznam.cz
Návštěvní doba: St 13:30–15:00

■ Tábor

■ **Nemocnice Tábor, a. s.**

Plicní oddělení, Kpt. Jaroše 2 000, 390 03 Tábor
prim. MUDr. Kamil Kleňha, tel.: 381 606 462, e-mail: kamil.klenha@nemta.cz
Návštěvní doba: dle telefonické domluvy

■ Valašské Meziříčí

■ **Nemocnice Valašské Meziříčí, a. s.**

Interní oddělení, U Nemocnice 980, 757 42 Valašské Meziříčí, MUDr. Marie Černochová, tel.: 571 758 401
Návštěvní doba: Út 12:00–15:00 nebo dle domluvy

■ Vyškov

■ **Odborná plicní ambulance**

Plicní oddělení Nemocnice Vyškov, p. o., Purkyňova 36, 682 01 Vyškov
MUDr. Milan Judásek, tel.: 517 315 416, e-mail: judasek@nemvy.cz
Návštěvní doba: St 14:00–15:00, ev. dle domluvy

■ Zlín

■ **Plicní oddělení**

Krajská nemocnice Tomáše Bati, Havlíčkovo nábřeží 600, 760 01 Zlín

MUDr. Pavel Štach

Návštěvní doba: Čt 13:00–15:30 nebo dle objednání

MUDr. Vladan Polášek, tel.: 577 553 212, e-mail: vladan.polasek@gmail.com

Návštěvní doba: Čt 13:00–15:30 nebo dle objednání

■ Znojmo

■ **Plicní ambulance Nemocnice Znojmo, p.o.**

Nemocnice Znojmo, p.o., Janského 11, 669 02 Znojmo, MUDr. Roman Hrdina, tel.: 515 215 204,
e-mail: roman.hrdina@nemzn.cz

Návštěvní doba: St 12:30–15:30, Pá 13:30–15:30

MUDr. Marie Černochová, tel.: 571 758 401

Návštěvní doba: úterý 12.00–15.00 nebo dle domluvy

Souhrn terminologie

- Behaviorální – týkající se chování, spojený s chováním
- Ciliotoxický – jedovatý pro řasinky v dýchacích cestách
- CO – oxid uhelnatý, produkt spalování, plyn, kterým se kuřák „přiotravuje“; CO snižuje schopnost krve přenášet kyslík
- Dopamin – jeden z neuromediátorů, tedy přenašečů vzruchů mezi nervovými vlákny
- Kancerogen – látka vyvolávající rakovinu
- Kotinin – metabolit, který vzniká po několika hodinách z nikotinu
- Nikotin – alkaloid v tabákové rostlině, silně návyková droga (podobná heroinu)

Nekuřáctví – základní podmínka zdravých plic

Jak přestat kouřit?

Třetí, přepracované vydání, 2017

ISBN 978-80-7471-182-4