

## PRŮZKUM ZÁJMU KUŘÁKŮ O ZANECHÁNÍ KOUŘENÍ A O POMOC A KONZULTACE V LÉKÁRNÁCH PŘI ODVYKÁNÍ KOUŘENÍ

VAVŘÍK M., MATEJKA P., ŠVEC P.

Farmaceutická fakulta Univerzity Komenského v Bratislavě, Katedra farmakologie a toxikologie

### SOUHRN

#### Průzkum zájmu kuřáků o zanechání kouření a o pomoc a konzultace v lékárnách při odvykání kouření

Vzhledem k tomu, že malou úspěšnost pokusů o zanechání kouření může citelně zvýšit už i krátká a důrazná intervence zdravotního pracovníka, jsou lékárníci, kteří denně přicházejí do styku s množstvím pacientů – kuřáků, v ideální pozici k převzetí významné role v prosazování protikuřáckých aktivit, a to svým působením a zavedením služby pomoci při odvykání od kouření. Byl vypracován dotazník s cílem zjistit zájem kuřáků v České a Slovenské republice o zanechání kouření a u těch, kteří chtějí kouření zanechat, zájem o využití pomoci při odvykání kouření v lékárně a případnou ochotu se na těchto službách ekonomicky podílet. Z výsledků průzkumu vyplývá, že téměř 80 % kuřáků má zájem o zanechání kouření. Z těchto zájemců by 42 % využilo pomoci při odvykání kouření v lékárně a 37 % není rozhodnuto, zda by služby využilo. Zájemci by dokonce v 91 % byli ochotni ekonomicky se na konzultacích podílet, 40 % z nich i částkou nad 100 Kč/Sk. Pomoc při odvykání kouření v lékárnách by se mohla stát dalším účinným prostředkem ke snížení počtu kuřáků a také ke zvýšení prestiže lékárnického povolání. Velký zájem kuřáků chtějících kouření zanechat o využití této služby podporuje naši snahu zavést ji u nás do běžné lékárenské péče.

**Klíčová slova:** kouření – odvykání kouření – zájem o zanechání kouření – lékárna – lékárenská péče

**Čes. slov. Farm., 2005; 54, 178–183**

### SUMMARY

#### A Survey into Smokers' Interest in Quitting Smoking and in the Provision of Smoking Cessation Counselling in Community Pharmacies

Since even a little help from healthcare professionals provided to smokers in the form of a clear-cut and resolute interventions may help increase a rather low rate of smokers' successful attempts to quit smoking, the pharmacists, who are on a daily basis in a close contact with the patients-smokers, have a very good position to assume an important role in enforcing the anti-smoking activities, both in the form of their active approach to such patients and the provision of counselling to support smoking cessation. Our questionnaire was designed to assess the interest of smokers in the Czech Republic and Slovakia in quitting smoking and the interest of those who intend to give up their bad habit in smoking cessation counselling provided in community pharmacies as well as their potential willingness to pay for this service. The survey has shown that almost 80 % of smokers want to quit smoking. Of those, some 42 % are interested in smoking cessation counselling provided in community pharmacies, while around 37 % are yet undecided as to whether they would use such services. Nearly 91 % of potential clients of smoking cessation counselling service expressed willingness to pay for it, 40 % of them said they would be willing to pay more than 100 Czech/Slovak crowns (around 3 EUR) for the service. Smoking cessation counselling in community pharmacies could become another effective tool to help cut down the number of smokers and also improve the prestige of pharmaceutical profession as such. The great interest of smokers in quitting smoking and in smoking cessation counselling provided in community pharmacies supports our effort to establish the service as a common service of pharmaceutical care in the Czech Republic and Slovakia.

**Key words:** smoking – smoking cessation – quit smoking interest – pharmacy – pharmaceutical care

**Čes. slov. Farm., 2005; 54, 178–183**

*Má*

## Úvod

Kouření se v posledních letech stalo velkým celosvětovým zdravotním a sociálním problémem a tabák je dnes nejrozšířenější, společensky tolerovanou drogou i přesto, že jeho kouření prokazatelně způsobuje velké množství chorob a úmrtí, jimž by bylo možné předejít. Na rozdíl od alkoholu nebo jiných návykových drog je kouření spojeno nejen s vědomým poškozováním vlastního zdraví, ale i s poškozováním zdraví ostatních. Kouření může navíc snižovat účinky řady léčiv a komplikovat léčbu mnoha chorob.

Statistiky Světové zdravotnické organizace (SZO) <sup>1)</sup> uvádějí, že v České republice kouřilo v letech 1994–1998 pravidelně nebo příležitostně 36 % populace starší čtrnácti let (43 % mužů a 31 % žen). Stejný zdroj uvádí snížení prevalence kouření ve stejné věkové skupině v letech 1999–2001 na 29,1 % (36,2 % mužů a 22 % žen). Opačný trend má však prevalence kouření u patnáctiletých a šestnáctiletých. Výsledky průzkumů ukázaly, že zatímco v roce 1995 během svého života vykouřilo již minimálně 40 cigaret 26 % mladistvých (30 % chlapců a 20 % dívek), v roce 1999 to již bylo 36 % (39 % chlapců a 34 % dívek).

Statistiky SZO dále uvádějí, že v letech 1994–1998 kouřilo na Slovensku 29 % populace starší 14 let (44,1 % mužů a 14,7 % žen). Podle jiného zdroje <sup>2)</sup> v roce 1996 (n=1322) však kouřilo v této věkové skupině celých 37 % osob a ve skupině nad 18 let dokonce 42,1 % osob (55,1 % mužů a 30 % žen). Jedna z posledních statistik <sup>3)</sup> z roku 2002 (n=1334) uvádí ve věkové skupině starších čtrnácti let mírné snížení počtu kuřáků, a to na 23 % (30,1 % mužů a 17,0 % žen) těch, kteří uvádějí pravidelné kouření a 16 % (17,4 % mužů a 14,6 % žen) uvádějících občasně kouření.

V období let 1993–1996 na Slovensku vykouřilo za život minimálně 40 cigaret 20 % mladých lidí ve věku 15–16 let (26 % chlapců a 13 % dívek). Za období 1997–2001 však výsledky průzkumu u mladých lidí stejného věku ukazují, stejně jako v České republice, alarmující zvýšení prevalence kouření na 30 % (35 % chlapci, 26 % dívky) <sup>1)</sup>.

Světová zdravotnická organizace jako hlavní instituce na poli zdraví a zdravotní péče si dopad kouření na zdravotní stav obyvatel už dlouhou dobu plně uvědomuje a boj s kouřením se stal jednou z jejích hlavních priorit. Důkazem toho je přijetí již tří Akčních plánů pro Evropu bez tabáku, a to pro období let 1987–1991, 1992–1996 a 1997–2001.

Jejich záměrem bylo posílit komplexnost opatření zahrnujících ochranu nekuřáků, omezování kouření, produkci tabáku, distribuci a reklamu tabákových výrobků, programy zdravotní výchovy a kurzy pro zdravotníky, kteří by měli pomáhat kuřákům přestat kouřit. Tyto projekty mají navíc vytvořit spojení všech, kteří se na řešení tabákové problematiky chtějí podílet, dbát na respektování práva na nekuřácké prostředí, věnovat pozornost ochraně mládeže před kouřením a pomáhat všem, kteří se rozhodli s kouřením přestat. Pozornost je soustředěna také na zdražování tabákových výrobků a na účinná opatření proti jejich pašování <sup>4)</sup>.

Výrazným úspěchem v tomto směru bylo přijetí dohody o boji proti kouření a tabáku na výročním zasedání SZO v květnu roku 2003. Tuto „Rámcovou úmluvu o kontrole tabáku“ schválilo jednomyslně všech 192 členských států organizace a stala se tím první mezinárodní úmluvou ve sféře zdravotnictví. Jejím cílem je ochrana současných a budoucích generací před ničivými zdravotními, společenskými a hospodářskými důsledky spotřeby tabáku a expozice tabákovému kouři. Text úmluvy musí být nyní členskými zeměmi ratifikován a měl by sloužit jako základ pro jejich vlastní legislativu zaměřenou proti tabáku a kouření <sup>5)</sup>.

V rámci druhého Akčního plánu SZO bylo mimo jiné navrženo, aby se důležitými centry pro odvykání od kouření staly také lékárny. Z podnětu tohoto Akčního plánu byl v roce 1993 vytvořen projekt „Smoking cessation“ jako jeden z projektů EuroPharm fora. Úkolem projektu je zapojit lékárníky do programů pro odvykání kouření a vylepšit tím lékařskou péči o zdraví a životní styl pacienta <sup>6, 7)</sup>. V současné době je do tohoto projektu zapojeno skrze národní lékárnické organizace 14 evropských zemí. Naší snahou je připojit se také k tomuto projektu a podle vzoru úspěšných realizací služby pomoci lékárníků při odvykání od kouření v některých zemích <sup>8–11)</sup> zavést tuto službu lékařské péče také v podmínkách České a Slovenské republiky do běžné praxe.

Naším cílem je v prvé řadě rozšířit běžné dispenzační minimum lékárníka o krátkou intervenci proti kouření. Tato intervence by přitom měla být prováděna nejen při výdeji léků na choroby úzce související s kouřením a bez ohledu na kuřácký návyk pacienta. Jejím účelem by mělo být hlavně zvýšení všeobecného povědomí o škodlivosti aktivního i pasivního kouření. Dále je naším cílem zavést do praxe službu pomoci lékárníků při odvykání kouření jako součást poskytované lékařské péče.

Literatura uvádí, že zájem o zanechání kouření má přibližně 70–80 % současných kuřáků <sup>12, 13)</sup>. Přesto, že již existuje síť poraden, na které se kuřák, který se snaží o zanechání kouření, může obrátit s prosbou o radu nebo pomoc při tomto odvykání, jsou lékárníci, jako respektovaní zdravotní pracovníci, kteří jsou si důsledků kouření plně vědomi, denně přicházejí do styku s množstvím pacientů a v praxi se setkávají s ničivými důsledky tabákového kouře na lidské zdraví, v ideální pozici pro to, aby se spolupodíleli na doporučení a prosazování protikuřáckých aktivit a na pomoci kuřákům při jejich odvykání od kouření. Svým příkladem, působením na klienty, zdůrazňováním škodlivosti kouření a pomocí při odvykání zájemcům o zanechání kouření by mohli učinit výrazný krok k redukci kouření jako významného rizikového faktoru nemocí, na které dnes umírá nejvíce lidí. Zavedení služby pomoci při odvykání od kouření by navíc jistě ještě více zvýšilo prestiž lékárnického povolání v očích veřejnosti.

Proto jsme se na Katedře farmakologie a toxikologie Farmaceutické fakulty UK v Bratislavě rozhodli pomocí dotazníkového průzkumu monitorovat zájem kuřáků v České a Slovenské republice o tyto služby.

## POKUSNÁ ČÁST

Byl vypracován dotazník pro současné kuřáky obsahující 17 otázek. První čtyři tvořily identifikační část zjišťující věk, pohlaví, vzdělání a region bydliště respondenta. Třináct otázek systematické části bylo zaměřeno na velikost a historii kuřáckého návyku respondenta, jeho zájem o zanechání kouření a množství, způsob a úspěšnost předchozích pokusů o zanechání. Hlavním cílem systematické části bylo zjištění zájmu o využití pomoci v lékárně při pokusu o zanechání kouření a o poradenství lékárníka při tomto procesu.

Dotazník byl od listopadu 2001 v českém i slovenském jazyce umístěn na internetových stránkách [www.mujiweb.cz/zdravi/dotaznik](http://www.mujiweb.cz/zdravi/dotaznik), kde ho do konce července 2003 anonymně vyplnilo 1082 respondentů, kteří se o jeho existenci dozvěděli z některých internetových stránek věnujících se kuřácké problematice (jejichž správci vyhověli naší žádosti o umístění

odkazu na dotazník) nebo z nejnavštěvovanějších českých a slovenských internetových vyhledávačů, do kterých jsme odkaz na dotazník umístili.

Ze všech navrácených dotazníků jsme byli nuceni vyřadit necelé 4 % pro neúplnost odpovědí a dále jsme ze správně vyplněných dotazníků vyřadili odpovědi těch kuřáků (6 %), kteří sami sebe označili za příležitostné, tedy kuřáky, kteří vykouří méně než 100 cigaret za rok. Zbývajících 971 dotazníků jsme zpracovali a vyhodnotili.

Při zpracování a vyhodnocování dotazníků jsme vzhledem k cílům naší práce vyčlenili skupinu zájemců o zanechání kouření a podrobili jsme ji bližšímu rozboru, a to především v oblasti:

1. zájmu o využití pomoci v lékárně při pokusu o zanechání kouření,
2. využití nikotinové náhradní léčby,
3. ochoty ekonomicky se podílet na službě pomoci při odvykání od kouření.

Tab. 1. Složení respondentů (n=971) a zájem o zanechání kouření v jednotlivých skupinách

		Počet respondentů v jednotlivých skupinách a procentuální podíl z jejich celkového počtu		počet zájemců o zanechání v jednotlivých skupinách a jejich procentuální podíl ve skupině	
pohlaví	celkem	971	100,0	766	78,9
	muži	424	43,7	335	79,0
	ženy	547	56,3	431	78,8
věk	do18	125	12,9	82	65,6
	18 až 30	626	64,5	489	78,1
	31 až 45	158	16,3	141	89,2
	46 až 60	58	6,0	52	89,7
	60 a více	4	0,4	2	50,0
bydliště	Česká republika	539	55,5	417	77,4
	Slovenská republika	432	44,5	349	80,8
vzdělání	základní	89	9,2	50	56,2
	vyučen	54	5,6	49	90,7
	vyučen s maturitou	110	11,3	92	83,6
	středoškolské	483	49,7	379	78,5
	vysokoškolské	235	24,2	196	83,4
názor na škodlivost	neškodné	20	2,1	6	30,0
	mírně škodlivé	258	26,6	158	61,2
	velmi škodlivé	693	71,4	602	86,9
věk, ve kterém začali kouřit	méně než 16	269	27,7	197	73,2
	16 až 20	558	57,5	451	80,8
	21 až 30	139	14,3	114	82,0
	31 až 40	3	0,3	2	66,7
	více než 40	2	0,2	2	100,0
počet vykouřených cigaret za den	méně než 5	112	11,5	78	69,6
	5 až 10	272	28,0	200	73,5
	11 až 15	229	23,6	195	85,2
	16 až 20	227	23,4	197	86,8
	více než 20	131	13,5	96	73,3
počet pokusů o zanechání	nepokoušel se	185	19,1	83	44,9
	jeden	188	19,4	146	77,7
	dva	184	18,9	152	82,6
	více než dva	414	42,6	385	93,0

## VÝSLEDKY

**Složení respondentů**

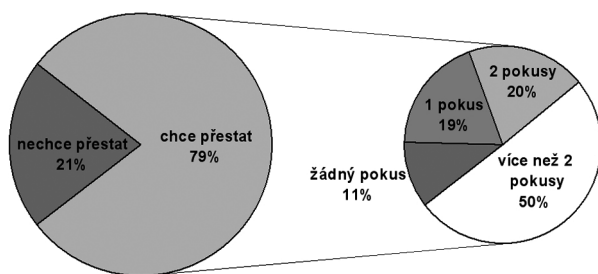
Přesto, že během 21 měsíců vyplnili dotazník pro kuřáky respondenti, kteří patří do všech věkových i vzdělanostních kategorií, převládají, co se týče věku, především dotazníky vyplněné respondenty ve věku do 45 let, ty tvoří téměř 94 %. Jsou zastoupeny odpovědi skupin s různým názorem na zdravotní škodlivost kouření, věkem započetí kouření i množstvím vykouřených cigaret za den. Složení respondentů a zájem o zanechání kouření v jednotlivých skupinách jsou shrnuty v tabulce 1.

**Zájem o zanechání kouření**

Ze všech dotazovaných současných kuřáků tvořili ti, kteří odpověděli kladně na otázku: „Chtěl byste přestat kouřit?“ celých 78,9 % (766), záporně odpovědělo 21,1 % (205) respondentů, přičemž rozdíly mezi muži a ženami jsou v odpovědích na tuto otázku minimální (tab. 1). S věkem zájem o zanechání narůstá a ve skupině respondentů starších třiceti let už dosahuje téměř 90 % (výjimku tvoří pouze věková skupina nad 60 let, ze které však odpověděli pouze 4 respondenti). Výrazně nižší zájem mají respondenti do 18 let (65,6 %) a respondenti se základním vzděláním (56,2 %), naproti tomu u respondentů vyučených bez maturity je zájem 90,7 %. Zájem o zanechání kouření dále podstatně roste s názorem na stupeň škodlivosti kouření

Tab. 2. Složení zájemců o zanechání kouření podle zájmu o využití služeb pomoci při zanechání kouření v lékárnách (n=766) a podíl v jednotlivých skupinách zájemců o zanechání kouření

		Počet respondentů (100 %)		ano %		nevím %		ne %	
pohlaví	celkem	766	318	41,5	287	37,5	161	21,0	
	muži	335	135	40,3	121	36,1	79	23,6	
	ženy	431	183	42,5	166	38,5	82	19,0	
věk	do18	82	28	34,1	27	32,9	27	32,9	
	18 až 30	489	193	39,5	185	37,8	111	22,7	
	31 až 45	141	71	50,4	53	37,6	17	12,1	
	46 až 60	52	26	50,0	21	40,4	5	9,6	
	60 a více	2	0	0,0	1	50,0	1	50,0	
bydliště	Česká republika	417	160	38,4	168	40,3	89	21,3	
	Slovenská republika	349	158	45,3	119	34,1	72	20,6	
vzdělání	základní	50	14	28,0	17	34,0	19	38,0	
	vyučen	49	25	51,0	19	38,8	5	10,2	
	vyučen s maturitou	92	36	39,1	35	38,0	21	22,8	
	středoškolské	379	163	43,0	142	37,5	74	19,5	
	vysokoškolské	196	80	40,8	74	37,8	42	21,4	
názor na škodlivost	neškodné	6	1	16,7	3	50,0	2	33,3	
	mírně škodlivé	158	66	41,8	56	35,4	36	22,8	
	velmi škodlivé	602	251	41,7	228	37,9	123	20,4	
věk, ve kterém začali kouřit	méně než 16	197	78	39,6	78	39,6	41	20,8	
	16 až 20	451	190	42,1	166	36,8	95	21,1	
	21 až 30	114	49	43,0	42	36,8	23	20,2	
	31 až 40	2	1	50,0	1	50,0	0	0,0	
	více než 40	2	0	0,0	0	0,0	2	100,0	
počet vykouřených cigaret za den	méně než 5	78	20	25,6	34	43,6	24	30,8	
	5 až 10	200	71	35,5	70	35,0	59	29,5	
	11 až 15	195	84	43,1	77	39,5	34	17,4	
	16 až 20	197	90	45,7	73	37,1	34	17,3	
	více než 20	96	53	55,2	33	34,4	10	10,4	
počet pokusů o zanechání	nepokoušel se	83	28	33,7	36	43,4	19	22,9	
	jeden	146	48	32,9	61	41,8	37	25,3	
	dva	152	65	42,8	62	40,8	25	16,4	
	více než dva	385	177	46,0	128	33,2	80	0,8	



Obr. 1. Zájem o zanechání kouření a pokusy přestat ve skupině zájemců o zanechání

a výrazně stoupá také s počtem neúspěšných pokusů o zanechání kouření.

#### Zájem o pomoc v lékárnách

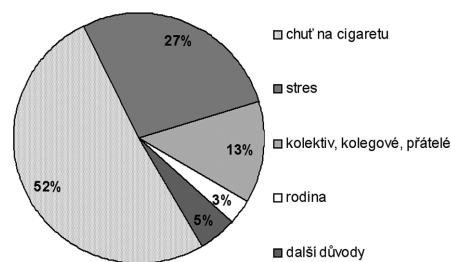
Na otázku „V případě, že by Vaše lékárna nabízela odborné konzultace a rady při odvykání od kouření, využili byste této možnosti?“ odpovědělo 41,5 % (318) zájemců o zanechání kouření kladně, 37,5 % (287) zvolilo odpověď „nevím“ a pouze 21,0 % (161) odpovědělo „ne“. Pozitivní i neutrální odpovědi mírně převažují u žen. Ty zásadně odmítají využít této služby pouze v 19 % oproti mužům, kteří odpověděli záporně v 23,6 %. U respondentů z České a Slovenské republiky nacházíme rozdíly především v poměru kladných a neutrálních odpovědí, přičemž kladné odpovědi převažují u slovenských respondentů. Poměr záporných odpovědí se u respondentů z obou republik neliší (tab. 2). Zájem o využití těchto služeb dále roste s věkem respondenta, věkem jeho započetí kouření a s jeho názorem na škodlivost kouření. Stoupá také s počtem vykouřených cigaret za den a s počtem neúspěšných pokusů o zanechání kouření. Poměrně velká skupina těch, kteří dosud nejsou rozhodnutí, zda by pomoc v lékárně využili by mohla být jistě ovlivněna reklamní kampaní na pomoc v lékárně při odvykání od kouření a také publikováním výsledků a názorů těch, kteří tuto pomoc využili.

#### Pokusy přestat a zkušenosti s nikotinovými náhradami

Pouze 10,8 % (83) zájemců o zanechání kouření se přestat nikdy nepokusilo, 89,2 % (683) kuřáků se o to pokusilo nejméně jednou a dokonce téměř 50 % se o zanechání kouření pokusilo více než 2x (obr. 1).

Sto čtrnáct respondentů, tedy celých 16,7 % z těch, kteří se pokusili přestat, má zkušenosti s nikotinovou náhradní léčbou, bohužel však více než 80 % jejich pokusů o zanechání, stejně tak jako u pokusů respondentů nepoužívajících nikotinové náhrady, skončilo neúspěchem už během prvního měsíce.

Jako důvod k opětovnému započetí kouření uvedlo z nabízených možností 51,2 % respondentů „chuť na cigaretu“, 27,4 % „stres“, 13,1 % „kolektiv, kolegy nebo přátele“ a 3,5 % „rodinu“. 4,9 % respondentů uvedlo „jiný důvod“. Mezi důvody k opětovnému započetí kouření byly uvedeny například opětovná hloupost, nadváha, těžké a tragické životní situace, alkohol nebo káva,



Obr. 2. Důvody k opětovnému započetí kouření u těch, kteří se pokusili kouření zanechat (n=683)

škola a ve dvou případech dokonce i těhotenství (obr. 2).

#### Ochota ekonomicky se na službě pomoci při odvykání od kouření podílet

Ve skupině zájemců o zanechání kouření, kteří by využili pomoci při odvykání v lékárně, by bylo za tuto službu ochotno zaplatit celkem 90,9 % (289) respondentů, 15,4 % (49) částkou do 50 Kč/Sk, 36,2 % (115) částkou do 100 Kč/Sk a 39,3 % (125) i částkou nad 100 Kč/Sk. 9,1 % (29) zájemců o zanechání kouření, kteří by využili pomoci při odvykání v lékárně uvedlo, že za tuto službu ochotni zaplatit nejsou.

## DISKUZE

Díky tomu, že se v posledních letech v České republice i na Slovensku stále častěji objevují různé protikuřácké akce z iniciativy státních i nestátních organizací a sdružení, si veřejnost stále více uvědomuje zdravotní i sociální závažnost důsledků kouření, což vyplývá i z výsledků našeho dotazníku. Čtyři z pěti kuřáků by rádi kouření zanechali. Téměř 90 % z nich se o zanechání také aspoň jednou pokusí, většina samostatných pokusů však končí neúspěchem. Udává se, že pouze necelých 6 % kuřáků je při svém pokusu úspěšných déle než jeden měsíc<sup>14)</sup> a jejich dlouhodobá úspěšnost bývá obvykle pouze 2–3 %<sup>15)</sup>. Naše výsledky sice ukazují měsíční úspěšnost vyšší – přes 19 %, 6 měsíční úspěšnost byla však již jen 8,5 % a roční úspěšnost pokusů o zanechání 3,8 % je již srovnatelná s údaji z literatury. Bohužel se však postupně všichni ke svému návyku nakonec vrátili. Je jasné, že spojení psycho-sociální a fyzické závislosti kuřáka na cigaretě je tak silné, že ve většině případů přesto, že chce, není schopen sám bez pomoci a dostatečné motivace kouření zanechat. Důkazem toho je fakt, že i krátká stručná a důrazná intervence zdravotního pracovníka k zanechání kouření způsobí zvýšení roční úspěšnosti při odvykání až o 5 %<sup>16)</sup>.

Všichni pracovníci ve zdravotnictví tedy hrají důležitou roli při odvykání kouření a měli by také jít příkladem. Nekouření by tudíž mělo být součástí profesionální etiky každého lékaře a farmaceuta. Naopak motivaci a vůli k zanechání kouření přímo podkopává kouření

zdravotních pracovníků, kteří tak zároveň oslabují svou profesionalitu a důvěryhodnost v očích veřejnosti. Zprávy SZO a American Cancer Society<sup>17, 18)</sup> uvádějí, že na Slovensku kouří 34 % lékařů, 29 % lékařek a 37 % zdravotních sester (údaj z roku 1991) a v České republice se snížil od roku 1994 do roku 1998 počet kouřících lékařů z 38 % na 26 % a lékařek z 26 % na 21 %. Přesto jsou to společně s dokonce 49 % prevalencí kouření zdravotních sester (údaj z roku 1994) stále alarmující čísla.

V lékárnách by mělo být riziko související s kouřením cigaret zdůrazňováno minimálně umístováním plakátů nebo letáků. Lékárníci by se měli snažit ovlivňovat pacienty léčené na chorobu související s kouřením a varovat je před možným zhoršením jejich stavu pokračujícím kouřením. Stejně tak pacienti žádající v lékárně léčivý přípravek, jehož výdej není vázán na lékařský předpis, na zdravotní problém, který by mohl souviset s kouřením tabáku, by měli lékárníci na tuto skutečnost důrazně upozornit.

Kouření má vliv na průběh i výsledky farmakoterapie ať už přímým vlivem nikotinu absorbovaného z cigaretového kouře na absorpci a distribuci léčiv, tak ovlivněním metabolismu léčiv indukci jaterních mikrozomálních enzymů rodiny CYP1A2, izoformou, která tvoří přibližně 12 % enzymů cytochromu P450 v játrech a na metabolismu léčiv se podílí asi 3 %<sup>19)</sup>. Upozornění na negativní dopad kouření by se tedy mělo stát součástí dispenzačního minima většiny léků, které jsou dnes v lékárnách vydávány.

Naší snahou je připravit a lékárnám nabídnout projekt služby pro pacienty (klienty) – kuřáky, kteří se rozhodli s kouřením přestat, o kterou je, jak vyplývá z výsledků našeho průzkumu, velký zájem. Tato služba by měla být kontinuální a měla by zahrnovat poskytování rad souvisejících s nefarmakologickou a farmakologickou léčbou závislosti na nikotinu, pomoc při překonávání akutních symptomů provázejících zanechání kouření, psychickou podporu, motivaci a povzbuzení.

Tento projekt, který je v současné době testován ve Fakultní lékárně Farmaceutické fakulty Univerzity Komenského v Bratislavě, by se mohl stát dalším účinným prostředkem ke zvýšení informovanosti veřejnosti a ke snížení počtu kuřáků. Přispělo by se tím také k ochraně nekuřáků před pasivním kouřením a v neposlední řadě by se jistě zvýšila prestiž lékárnického povolání.

## ZÁVĚR

Použijeme-li jednoduchou kalkulaci, při současné prevalenci kouření na Slovensku tvoří kuřáci přibližně 1,5 milionu obyvatel. 80 %, tedy 1,2 milionu z nich chce kouření zanechat, z toho asi 42 % by hledalo

pomoc při tomto odvykání v lékárně. To znamená přibližně půl milionu potenciálních klientů pro službu pomoci lékárníků při odvykání od kouření. Podobným výpočtem dospějeme ke třem milionům českých kuřáků, přes 2,5 milionu zájemců o zanechání kouření a více než jednomu milionu potenciálních klientů této služby v České republice, což v žádném případě není zanedbatelný počet. Byla by velká škoda tohoto zájmu nevyužít a nepřipojit se k zemím, které již tuto službu poskytují.

## LITERATURA

1. WHO, The European report on tobacco control policy - Review of implementation of the Third Action Plan for a Tobacco-free Europe 1997-2001, Copenhagen, 2002, s. 6-7.
2. **Urban, Š., Luha, J., Redhammer, R.:** Stud Pneumol Phthiseol, 2000; 60, 111-113.
3. World Bank: Ako zastavit epidémiu – Vlady a ekonomika kontroly tabáku, 1. vyd. Bratislava, Občanské združenie Stop fajčeniu, 2002, s. 125.
4. **Holčík, J., Koupilová, I.:** Čas. Lék. čes., 2002; 141, 659-662.
5. [http://www.who.int/tobacco/fctc/text/final/en/\(7/2003\)](http://www.who.int/tobacco/fctc/text/final/en/(7/2003)).
6. [http://www.who.dk/eprise/main/WHO/Progs/EPF/Home\(6/2004\)](http://www.who.dk/eprise/main/WHO/Progs/EPF/Home(6/2004)).
7. WHO and EuroPharm Forum, Pharmacists and action on tobacco. Copenhagen, 1998.
8. WHO and EuroPharm Forum, Pharmacists against smoking – Research report. Copenhagen, 2001.
9. WHO, Pharmacists helping smokers to quit – evaluation report. Copenhagen, 1997.
10. **Kennedy, D. T., Small, R. E.:** J. Am. Pharm. Assoc., 2002; 42, 83-92.
11. **Kennedy, D. T., Giles, J. T., Chang, G. Z. et al.:** J. Am. Pharm. Assoc., 2002; 42, 51-56.
12. CDC: MMWR, 2002; 51, 642-645.
13. **Skácel, Z.:** Osobní lékař, 2001; 1, 60-62.
14. **Cinciripini, P. M., Wetter, D. W., McClure, J. B.:** Addict. Nebav., 1997; 22, 759-767.
15. **Kavcová, E., Rozborilová, E., Krištúfek, P. et al.:** Smernice pre optimálne intervencie a liečbu tabakovej závislosti v SR 2004. GlaxoSmithKline, Bratislava, 2003, s. 5.
16. **Sachs, D. P.:** J. Am. Dent. Assoc., 1990; 1, 13-19.
17. **Shafey, O., Dolwick, S., Guindon, G. E.:** Tobacco Control Country Profiles, 2. vyd., Atlanta, GA, 2003, s. 138, 358.
18. [http://www.cdc.gov/tobacco/who\(10/2003\)](http://www.cdc.gov/tobacco/who(10/2003)).
19. **Mičuda, S., Martínková, J., Chládek, J., Anzenbacher, P.:** Remedia, 1998; 8, 226-236.

Došlo 18. 8. 2004.

Přijato ke zveřejnění 31. 1. 2005.

PharmDr. Miroslav Vavřík  
Kalinčiaková 8, 832 32, Bratislava, SR  
e-mail: vavrik@pharm.uniba.sk