

Mr sc. dr Ika Pešić¹,
prim. dr Mirjana Danilović¹,
mr sc. dr Branislav Gvozdenović²,
dr sc. Milica Šćekić³

¹Institut za plućne bolesti i tuberkulozu, Klinički Centar Srbije, Beograd

²Zavod za laboratorijsku dijagnostiku, Hexalab, Beograd

³Institut za zaštitu zdravlja „Dr Milan Jovanović - Batut”, Beograd

Ključne reči:

pušenje
odvikavanje
treće doba

Značaj odvikavanja od pušenja osoba trećeg doba

Sažetak

Cilj. Ispitivanje razloga i uspeha odvikavanja od pušenja osoba trećeg doba. **Metod.** U našoj studiji od 578 pušača na odvikavanju, bilo je 50 (8,65%) osoba trećeg doba (60 i više godina), 32 muškarca i 18 žena. Prosečna starost ispitanika bila je $65,4 \pm 4,7$ godina. Prosečni indeks paklo/godina bio je 62,6. Srednja vrednost stepena nikotinske zavisnosti, merenog *Fagestromovim testom*, bio je 8,2. **Rezultati.** Više od 90% ispitanika imalo je neko oboljenje, što je bio razlog za prestanak pušenja. Od 50 ispitanika, 36 (72%) je imalo oboljenja u vezi s pušenjem - karcinom pluća, hroničnu opstruktivnu bolest pluća (HOBP), infarkt srca, čir na želucu. Uspešno se odviklo 30 (60%) ispitanika. **Zaključak.** Ispitanici su u proseku bili dugogodišnji pušači i teški zavisnici, što stvara velike nevolje u uspešnosti odvikavanja. Pored snažne zavisnosti, moguće je da ljudi u tom uzrastu ne shvataju dovoljno preteće stanje, posebno od infarkta srca i HOBP, za razliku od karcinoma pluća. Osobe koje su bile bez oboljenja a uspešno su se odvikle od pušenja, verovatno su brže shvatile prednosti zdravlja.

Uvod

Procenjuje se da danas u svetu ima 1,2 milijarde pušača duvana i da oko 70% tih pušača žive u nerazvijenom delu sveta. Svake godine u svetu umire 4 do 5 miliona stanovnika sa tendencijom porasta, od toga pola umire u srednjim godinama života, ostali u ranim godinama trećeg doba.

Peto je pokazao da je u bivšoj Jugoslaviji smrtnost uzrokovana konsumiranjem duvana među muškarcima od 35-69 godina u 1985 i 1995. godini bila 32,6% i 42,2%, a među ženama 6,3% i 10,3%¹. Kod osoba od 70 i više godina, 1985 i 1995. godine bilo je smrtnosti među muškarcima 12,1% i 13,3%, među ženama 1,8% i 1,2%. Rezultati su upoređeni sa Bugarskom i Rumunijom i u obe dobne grupe muškarci Jugoslavije su značajno prednjačili, dok su žene Jugoslavije prednjačile u grupi 35-69 god, a u dobu 70 i više godina prednjačile su žene u Bugarskoj. Prevremeno umiranje je bilo usled oboljenja koja su prouzrokovana višegodišnjim konsumiranjem duvana. U prvom redu radilo se o malignim tumorima, opstruktivnim bolestima pluća i kardiovaskularnim oboljenjima^{1,2}.

Retko se sagledava prevalencija pušenja u trećem dobu, budući da su morbiditetne, a posebno mortalitetne statistike dostupnije. Studija urađena u našoj populaciji (Beograd, Bor, Valjevo, Vranje, Malo Crniće), pokazuje da među ispitanicima trećeg doba ima 21,4% pušača, skoro podjednako muškaraca i žena (53%/47%), od čega su uglavnom redovni i nekolicina povremeni pušači³. Najveći broj pušača (30%) je u području gde se gaji i prerađuje duvan (Vranje). Često se susrećemo sa mišljenjima „kad sam pušio do sada...”, „sad mu je kasno da ostavlja” „ne vredi, već je obolela i...”. Istina je da je najbolje nikad ne pušiti. Takođe je za pušače istina da je najbolje da ostave duvan što ranije (dok je biologija snažna i pre posledica), ali je isto tako istina da u nekom pogledu ostaviti duvan nikad nije kasno. Ako se ne može popraviti zdravstveno stanje (potrebno vreme za oporavak), postoje i druge koristi, poput stvaranja uslova za lakše svakodnevno funkcionisanje u životu (kvalitet života u vezi sa zdravljem), davanja primera ukucanima, imanja više novca itd.

Jasan je stav Svetske zdravstvene organizacije - da je odvikavanje neophodno kao značajna mera u kontroli duvana i da za odvikavanje od pušenja ne postoje kontraindikacije.

Cilj rada

Cilj rada je da se ispituju potrebe, mogućnosti i uspeh odvikavanja od pušenja duvana osoba trećeg doba.

Metod

U ovoj studiji je obrađeno 50 osoba starijih od 60 godina, koje su došle u Službu za odvikavanje od pušenja Instituta za plućne bolesti i tuberkulozu Kliničkog centra Srbije, radi stručne pomoći u oslobađanju od duvana. Pristup rada je individualan, a od metoda uključeni su Program promene ponašanja (PPP) i Supstitucija nikotinom (SN). Budući da trećem dobu pripadaju osobe od 65 i više godina, u našoj studiji je mali broj tog uzrasta, pa smo se odlučili da pomerimo granicu na 60 i više godina. Svim ispitanicima je, pored uzimanja detaljne anamneze, određen stepen nikotinske zavisnosti pomoću standardizovanog *Fagestromovog testa*, koji se sastoji od 6 pitanja i čiji se skorovi izračunavaju od 0 (zavisnosti nema) do 10 (maksimalan stepen zavisnosti). Period odvikavanja i intenzivnog praćenja, uz primenu stručne pomoći, trajao je godinu dana.

Rezultati

U našoj studiji je od 578 pušača na odvikavanju, bilo 50 (8,65%) osoba trećeg doba (60 i više godina). Muškaraca je bilo dve trećine (32), žena jedna trećina (18). Prosečna starost naših ispitanika bila je 65,4 godine (muškarci - 65,0; žene - 66,1) (tabela 1).

Ako uporedimo prosečnu starost i prosečan indeks paklo/godina, nalazimo kao da su prosečno počeli da puše u trećoj godini po jednu kutiju dnevno, budući da je prosečan indeks paklo/godina (Pg) bio 62,6 (Pg: muškarci - 71,1; žene - 46,1). Prosečna vrednost *Fagestromovog testa stepena nikotinske zavisnosti* bio je 8,2 (muškarci - 8,35; žene - 7,8). Radi se o dugogodišnjim pušačima i teškim zavisnicima.

Oko 90% ispitanika je imalo neko oboljenje, što je bio razlog za pokušaj prestanka pušenja duvana. Kao razlog odvikavanja *ušteta novca* izjasnilo se svega troje (5,3%) a očekivali smo više budući da se radi o penzionerima kao delu populacije koji je finansijski najugroženiji. Od 50 ispitanika, 36 (72%) je imalo oboljenja u relaciji sa pušenjem - karcinom pluća, hroničnu opstruktivnu bolest pluća (HOBP), infarkt srca ili čir na želucu, 75% muškaraca i 66,7% žena (tabela 2).

Svega 6 (12%) ispitanika je bilo bez oboljenja (zdravo). Uspešno se odviklo od pušenja duvana 30 (60%) osoba, od toga 62,5% muškaraca i 55,6% žena (tabela 3).

Od 34 ispitanika koji su imali dobru socijalnu podršku, uspešno se odviklo 24 (48%), 4 (8%) je odustalo bez pokušaja, a 6 (12,0%) je imalo relaps. S lošom socijalnom podrškom bilo je 16 ispitanika. Od tog broja, uspešno se odviklo njih 6 (12%), odustalo bez pokušaja 7 (14%) i imalo relaps 3 (6%). Nalazimo da su se ispitanici s dobrom socijalnom podrškom ne samo statistički značajno uspešnije odvikli od pušenja ($p < 0,05$), već i da su manje odustajali od odvikavanja u odnosu na grupu ispitanika s lošom socijalnom podrškom.

Od primenjenih programa, svi ispitanici su prihvatili PPP i SN (nikotinski flasteri i nikotinske žvake „Nicorette”), sem 11 ispitanika koji su odustali od odvikavanja. Među uspešnim su samo 2 (6,7%) ispitanika privremeno isključila SN iz

programa (iz finansijskih razloga). Od 9 ispitanika sa relapsom, 6 (66,7%) su privremeno samoinicijativno isključili SN (3 s lošom i 3 s dobrom socijalnom podrškom) (tabela 4).

Tabela 1. *Profil pušača*

Profil	Ukupno	Muškarci	Žene
Prosečna starost (godine)	65,4	65,0	66,1
Prosečno paklo /godina (raspon)	62,6 (15-150)	71,1 (25-150)	46,1 (15-105)
Stepen nikotinske zavisnosti	8,2	8,35	7,8
Obrazovanje:			
- osnovna škola	5 (10%)	3	2
- srednja škola	16 (32%)	10	6
- visoka škola	29 (58%)	19	10

Tabela 2. *Zdravstveno stanje pušača*

Zdravstveni status	Ukupno	Muškarci	Žene
Oboleli	44	27	17
Nisu oboleli	6	5	1
Oboleli od bolesti u relaciji s pušenjem (%)	36 (72,0)	24 (75,0)	12 (66,7)

Tabela 3. *Socijalna podrška i uspešnost odvikavanja*

Status	Ukupno	Muškarci	Žene
Dobra socijalna podrška (%)	34 (68,0)	22 (68,8)	12 (66,7)
- uspešno se odvikli od pušenja	24	16	8
- nisu uspeli	10	6	4
- odustalo	4 (8,0%)	1	3
- relaps	6 (12,0%)	5	1
Loša socijalna podrška (%)	16 (32,0)	10 (31,2)	6 (33,3)
- uspešno se odvikli od pušenja	6	4	2
- nisu uspeli	10	6	4
- odustalo	7 (14,0%)	4	2
- relaps	3 (6,0%)	3	1
Uspešno se odviklo (%)	30 (60,0)	20 (62,5)	10 (55,6)

Tabela 4. *Efekat uključenih programa u odvikavanju od pušenja*

Efekat	Ukupno	Programi sprovedeni do kraja		Privremeno isključena SN
		PPP	SN	
Uspešni	30	30	28 (93,3%)	2 (6,7%)
Relaps	9	9	3 (33,3%)	6 (66,7%)

Diskusija

Posledice koje nastaju usled konsumiranja duvana, kao što su zdravstvene, socijalne, ekonomske, kulturološke kako na kolektivnom, tako i na individualnom nivou, među osobama trećeg doba su kao posebne retko razmatrane i u svetu i kod nas. Odvikavanje od pušenja osoba trećeg doba nije zabeleženo u literaturi. Ovo se može objasniti iz više razloga, prvo, naši preci koji su pušili i živeli „dugo”, što pušačima često služi kao „argument” za pušenje, bili su retki i nisu praćeni sa stručnog i naučnog aspekta. U to vreme, prva polovina 20. veka, pušenje duvana nije imalo epidemijske razmere. U drugoj polovini prošlog veka, kako se snažno povećavao broj pušača, tako su i posledice sve većeg i ubrzanog pušenja duvana uočene od strane stručnjaka i naučnika. To intenzivno i ekstenzivno širenje pušenja duvana (pušači u celom svetu počinju sa pušenjem pre ili u pubertetu, što se odnosi na oba pola) dovelo je do strašne posledice, tj. da mali broj pušača doživi treće doba. Danas je poznato da pušači prosečno skraćuju svoj životni vek do 25 godina⁴. Pušači u trećem dobu su uveliko dugogodišnji pušači i teški zavisnici. Treba naglasiti da je potrebna inicijalna motivacija, bez obzira na doba osobe. Takođe je značajno da tu motivaciju podstaknu osobe iz okruženja, a posebno članovi domaćinstva⁵. Ostavljanje duvana u tom dobu za većinu pušača predstavlja beskoristan napor, posebno ako su već nastupile posledice pušenja. Ovo se može povezati sa svim onim slučajevima prevremenog prekidanja programa bez objektivnog razloga, ili se drukčije ne može objasniti. Za odluku ostavljanja duvana veća barijera su apstinencijalne krize za pušača nego pretnja usled posledica pušenja. Tada je važno skrenuti pažnju na dužinu trajanja i učestalost javljanja simptoma krize, koji mogu da traju jednu nedelju (poremećen san) do 10 nedelja (povećana želja za jelom)⁶. Svi ostali simptomi (žudnja za nikotinom, bezvoljnost, slaba koncentracija i ostali) između ova dva perioda prolaze, za razliku od posledica za koje je potrebno vreme eliminacije i do 15 godina. Ukoliko nisu nastupile posledice, što je malo verovatno, a i naša studija to pokazuje, neki pušači su skloni razmišljanju da je ostavljanje duvana u tom dobu za njih rizik. Ovakva razmišljanja pušača su polja za delovanje zdravstvenih stručnjaka.

Poboljšanje koje nastaje prestankom pušenja posle⁷

20 minuta

- krvni pritisak se spušta na normalu
- broj otkucaja srca se spušta na normalu
- temperatura ruku i stopala povećava se na normalu

8 sati

- nivo ugljen-monoksida u krvi se spušta na normalu
- nivo kiseonika u krvi se povećava

24 sata

- šanse za srčani udar postaju manje

48 sati

- nervni završeci se obnavljaju (čula se izoštravaju)
- sposobnost čula mirisa i ukusa se pojačava

½ do 3 meseca

- bolja cirkulacija krvi
- hodanje postaje lakše
- plućna funkcija se povećava do 30%

1 do 9 meseci

- kašalj, sadržaj u sinusima, kratkoća disanja, sve se smanjuje
- treplje u plućima se oporavljaju i povećava se sposobnost „čišćenja” bronhija
- telesna snaga se povećava

1 godina

- rizik od bolesti srca se smanjuje na polovinu onog kod pušača

5 godina

- smrtnost od raka pluća se smanjuje na polovinu
- rizik od moždanog udara se izjednačava sa onim kod nepušača posle 5-15 godina

10 godina

- smrtnost od raka pluća je slična kao u nepušača
- ćelije u prekanceroznom stanju bivaju zamenjene zdravim
- rizik od raka drugih organa se smanjuje

15 godina

- rizik od oboljenja srca i krvnih sudova je sličan kao u nepušača

Umesto zaključka

Jednog dana u Službu za odvikavanje od pušenja Instituta za plućne bolesti i tuberkulozu, došla je gospođa da se interesuje kako da se pomogne njenoj unuci koja puši par godina. Pokazala nam je jedan papir koji je napisala kao „testament” za svoju unuku. Testament je nešto vredno što je svojstveno osobama trećeg doba. Ovaj „testament” je posebno vredan i to je razlog što ga ovde doslovce prikazujemo.

Testament

„Tvojoj mami i mojoj ćerki rekla sam sve što znam i čega se sećam. Možda zato što pretpostavljam da mi godine daju određenu vrstu mudrosti, ili, možda zato što sam sada toliko stara da su moja sećanja pravi muzejski primerci. Moja majka, moja prabaka i čukunbaka nisu pušile. Mladi treba da veruju da stariji nešto znaju. Zato ja prenosim svoju priču tvojoj majci koja je nepušač, a ne tvom ocu pušaču, želim da ti dam nešto vredno, a to je da život vredi mnogo više od poroka. Ovo je moj testament za tebe, moja duhovna ostavština. Rođena si u ovoj generaciji u kojoj su svi roditelji pušači. Zato možda kontinuitet nepušenja meni znači mnogo više nego ostalima. I ko bi rekao da ćemo imati generaciju kao što je tvoja, koja se toliko duboko, cinično odnosi prema zdravlju. Možda reagujete na verovanje svojih roditelja da udah duvana može da donese mir. S takvim roditeljima nije ni čudo što ste zbunjeni. Volim da se sećam sebe kakva sam bila nekad, lepa kao što si ti sada. Kad gledam tebe vidim sebe. Ne dozvoli da

te duvan zarobi i uništi tvoju lepotu, da uguši vedrinu tvog života. Održi kontinuitet nepušenja naše ženske linije. Prihvati moj testament. Tvoja N.N. - 76 (nepušač). Za moju i unuke drugih baka.”

Komentar: Služba za odvikavanje od pušenja (SOP) Instituta za plućne bolesti i tuberkulozu Kliničkog centra Srbije

pruža stručnu pomoć pušačima svakog radnog dana. Kontraindikacija za odvikavanje nema. Pristup je slobodan. Stručnu pomoć traže pušači oba pola, svih starosnih grupa i svih obrazovnih nivoa. Institut vrši stručnu obuku zainteresovanih za rad na odvikavanju od pušenja.

Mr sc. dr Ika Pešić¹,
prim. dr Mirjana Danilović¹,
mr sc. dr Branislav Gvozdenović²,
dr sc. Milica Šćekić³

¹Institute for pulmonary disease and tuberculosis, Clinical Center of Serbia, Belgrade;

²Hexalab - Clinical Diagnostics Laboratory, Belgrade;

³Institute for health protection „Batut”, Belgrade

Importance of smoking cessation in elderly

Ključne reči:

Smoking,
Cessation,
Elderly

Sažetak

Aim. Assessing the reasons and succes for smoking cessation in elderly. **Method.** Our smoking cessation program attended 578 persons, 50 (8,65%) of whom was elderly people (60 years and more). Mean age was 65.4 ± 4.7 years. There were 32 males and 18 females. The mean pack-years index was 62.6 years. Mean value of Fagestrom’s test for nicotine dependence was 8.2. **Results.** More than 90% of persons have some disease, what was the main reason for smoking cessation. Seventy two percent of persons had smoking related diseases - (lung cancer, chronic obstructive pulmonary disease (COPD), myocardial infarction, ulcus ventriculi. The succes in cessation achieved 30 persons (60%). **Conclusion.** The study subjects were longlasting smokers and heavy dependent. That makes big troubles in the cessation succes. Besides the heavy dependence, it is possible that persons in older age do not understand well the threatened condition, especially myocardial infarction and COPD, for the difference of lung cancer. Persons without the underlying diseases who successful quitted, probably more quickly feel health benefit with smoking cessation, which was extra stimulation to persist.

Literatura

1. Peto R. *Mortality from smoking in developed countries. 1950-2000 indirect estimates from national vital statistics.* Oxford University Press. 1994.
2. *The Tobacco Atlas.* World Health Organization, 2002.
3. Šćekić M. *Psihoaktivne supstancije i stanovništvo trećeg doba.* Glasnik 2003.
4. Bolliger CT, *Fagerstrom KO.* The Tobacco Epidemic. 1997.
5. Pešić I, Danilović M, Šćekić M, Gvozdenović B. *Motivacija za odvikavanje od pušenja i uspešnost odvikavanja.* Pneumon 2004; 41:17-22.
6. Jarvis MJ. *Why people smoke?* Br Med J 2004; 328:277-9.
7. HEALTH EDCO. A Division of WRS Group, Ltd. <http://www.healthedco.com>