

Leczenie zaburzeń psychicznych a palenie tytoniu – co pacjent powinien wiedzieć?

Palenie tytoniu wśród osób cierpiących na zaburzenia psychiczne jest częstsze niż w populacji ogólnej. Warto aby mieli wiedzę (oprócz powszechnych wiadomości na temat szkodliwości nikotynizmu) na temat wpływu palenia na przebieg i wyniki leczenia psychiatrycznego.

Leki przeciwdepresyjne a tytoń

Węglowodory aromatyczne zawarte w dymie tytoniowym działają na enzymy wątrobowe odpowiedzialne za metabolizm leków, zwiększając aktywność tych enzymów. Skutkiem tego (w przypadku wypalania dużej ilości papierosów) może być przyspieszenie rozkładu leków, a co za tym idzie – znaczące zmniejszenie ich skuteczności. Dotyczy to zarówno leków przeciwdepresyjnych (stosowanych w leczeniu depresji i zaburzeń lękowych), zwłaszcza: agomelatyny, mirtazapiny, fluwoksaminy i leków trójpierścieniowych; jak i leków przeciwpсихотycznych (stosowanych w leczeniu schizofrenii i choroby afektywnej dwubiegunowej), zwłaszcza: klozapiny, olanzapiny i haloperidolu.

Rzucić czy ograniczyć palenie?

Nie ulega wątpliwości, że każda paląca osoba (nawet jeżeli składniki dymu tytoniowego nie wchodzi w reakcję ze stosowanymi u niej lekami) powinna rzucić palenie lub – w najgorszym wypadku – starać się zminimalizować ilość wypalanych dziennie papierosów. Wynika to z udowodnionego szkodliwego wpływu palenia, które przejawia się znaczącym wzrostem ryzyka zachorowania m.in. na: choroby nowotworowe (rak płuca, gardła, krtani i inne), chorobę niedokrwienną serca, zawał serca, udar mózgu, rozedmę płuc czy przewlekłą obturacyjną chorobę płuc. Należy jednak pamiętać, że nikotyna i inne składniki dymu tytoniowego mogą mieć pewne działanie przeciwdepresyjne, uspokajające i poprawiające koncentrację. Nagłe odstawienie papierosów – w przypadku kiedy pacjent wypalał ich bardzo dużo – może skutkować: spadkiem nastroju, nasileniem lęku i napięcia oraz uczuciem subiektywnego pogorszenia funkcji poznawczych. Nie są to rzecz jasna argumenty przeciwko odstawianiu papierosów, których palenie zawsze przynosi więcej strat niż korzyści. Są to natomiast argumenty przemawiające za tym, aby **planowaniem, szybkością i sposobem leczenia uzależnienia od nikotyny w przypadku osoby cierpiącej na zaburzenia psychiczne zajmował się psychiatra**, czasem we współpracy z terapeutą uzależnień lub psychologiem.

Pamiętaj, że istnieją liczne metody, które – dopasowane indywidualnie do każdego pacjenta – pozwalają na stosunkowo skuteczną i bezpieczną walkę z paleniem.

Opracował dr hab. n. med. Marcin Siwek, na podstawie:

Jarosław Woron, Marcin Siwek. „Interakcje leków psychotropowych z alkoholem i składnikami dymu tytoniowego” –artykuł w czasopiśmie: Medycyna Praktyczna-Psychiatria, 03/2011.