

Инструкция по применению никотинового ингалятора

Никотиновые ингаляторы снабжают организм никотином. Они работают как временное средство, помогающее бросить курить, уменьшая симптомы отмены никотина, включая тягу к никотину. Поскольку никотиновый ингалятор не содержит канцерогенов или окиси углерода сигаретного дыма, он не представляет такой же опасности для здоровья, как табак. Никотиновые ингаляторы могут помочь в ситуациях, когда у вас возникает внезапное желание закурить. Перед использованием никотинового ингалятора прочтите полностью инструкцию, приведенную ниже. Часто перечитывайте ее, чтобы убедиться, что вы правильно используете никотиновые ингаляторы.

Никотиновый ингалятор представляет собой пластиковую трубку с никотиновым картриджем внутри. Когда вы делаете затяжку, пары никотина попадают в рот. Держать никотиновый ингалятор в руке и затягиваться им более всего напоминает курение сигареты, что, по мнению некоторых курильщиков, является важным фактом.



Основные рекомендации

1. Постарайтесь не курить, когда вы используете ингалятор. Это может вызвать легкое головокружение и тошноту.
2. Вставьте никотиновый картридж в мундштук.
3. Сделайте короткие затяжки, задерживая воздух во рту. Никотин из картриджей высвобождается при частых затяжках в течение 20-30 минут. Вы можете израсходовать картридж сразу или периодически делать затяжки, пока никотин не закончится.
4. Слишком глубокая затяжка может вызвать кашель.
5. Не пейте газированные напитки, кофе или фруктовые соки во время использования ингалятора.
6. Меняйте картридж каждые 1-2 часа. В день можно использовать до 16 картриджей.
7. Если вы “сорвались” и закурили во время того, как пытаетесь бросить курить, в большинстве случаев вы можете спокойно продолжать использовать ингаляторы.
8. По мере продолжения использования никотинового ингалятора и привыкания к отказу от курения, врач может уменьшить дозу. Следуйте любым новым предписаниям врача.

Адаптировано из Руководства по приему лекарств. Уиллиамс ДжМ, Штайнберг МЛ, Зимменнанн МН, Ганди КК, Стипельман Б, Бадсок ПД, Зидонис ДМ. Сравнение двух видов интенсивности консультирования по поводу табачной зависимости при шизофрении и шизоаффективном расстройстве. J Subst Abuse Treat, Июнь;38(4):384-93, 2010

