

Działania mające na celu zapobieganie przyrostowi masy ciała po zaprzestaniu palenia tytoniu

P POPULACJA

11 514

OSÓB próbujących rzucić palenie



9
KRAJÓW

37
BADAŃ



I INTERWENCJE

- edukacja w zakresie kontroli masy ciała
- spersonalizowane wsparcie
- interwencje ruchowe w rzucaniu palenia
- nikotynowa terapia zastępcza
- wareniklina
- fluoksetyna

C CO PORÓWNUJEMY

- porady
- brak interwencji

O CO PYTAMY

1 Masa ciała [kg] po zakończeniu leczenia



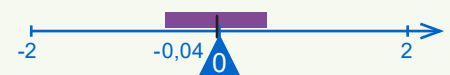
edukacja w zakresie kontroli masy ciała
brak różnic

⊕⊕○○ GRADE low



vs brak interwencji

MD -0,04 kg (-0,57 do 0,50)



spersonalizowane wsparcie
może obniżyć masę ciała

⊕⊕○○ GRADE low



vs brak interwencji

MD -1,11 kg (-1,93 do -0,29)



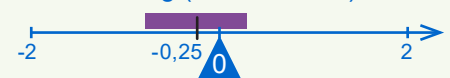
interwencje ruchowe w rzucaniu palenia
brak różnic

⊕⊕○○ GRADE low



vs brak interwencji

MD -0,25 kg (-0,78 do 0,29)



nikotynowa terapia zastępcza
może obniżyć masę ciała

⊕⊕⊕○ GRADE moderate



vs brak interwencji

MD -0,52 kg (-0,99 do -0,05)



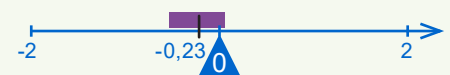
wareniklina
brak różnic

⊕⊕⊕⊕ GRADE high



vs brak interwencji

MD -0,23 kg (-0,53 do 0,06)



fluoksetyna
może obniżyć masę ciała

⊕⊕○○ GRADE low



vs brak interwencji

MD -1,01 kg (-1,49 do -0,53)



NIEPOŻĄDANY PUNKT KOŃCOWY ☹️

WNIOSKI

Nie jest pewne, które programy lub metody pomagające uniknąć przybrania na wadze w perspektywie długoterminowej (do 12 miesięcy) działają najskuteczniej po rzuceniu palenia tytoniu i jak wpływają one na sukces w jego rzuceniu. Wynika to z faktu, że dowody wskazują na zróżnicowany i niejasny wpływ na przyrost masy ciała. W dalszych badaniach należy poszukiwać sposobów ograniczenia przyrostu masy ciała u osób rzucających palenie. W przyszłych badaniach nad nowymi lekami pomagającymi rzucić palenie tytoniu należy także analizować zmiany w zakresie masy ciała pacjentów.