



Herkko Rynänen

TtM, ft, hanketyöntekijä
JA PreventNCD-hanke, Filha ry
herkko.rynanen@filha.fi

Tupakka- ja nikotiinivieroitus on myös fysioterapeutin asia

Tupakka- ja nikotiinivieroitus on moniammatillista työtä, jossa terveydenhuollon ammattilaisten yhteistyöllä on suuri merkitys. Fysioterapeutit ovat usein hyvässä asemassa tukemassa vieroitusta, mutta käytännössä tämä toteutuu harvoin.



Fysioterapiassa elintapaohjaus painottuu usein fyysiseen aktiivisuuteen ja liikuntaan, joiden avulla pyritään ennaltaehkäisemään kansansairauksien syntyä ja toimintakyvyn heikkenemistä.

Fysioterapiassa on kuitenkin hyvät edellytykset toteuttaa laaja-alaisempaa elintapaohjausta ja siten edistää kansanterveyttä entistäkin monipuolisemmin, esimerkiksi tupakka- ja nikotiinituotteista vieroituksen sekä niiden käytön ennaltaehkäisyn kautta.

Nikotiinituotteiden käyttö muuttuu, mutta terveyshaitat pysyvät

Tupakointi on merkittävin ehkäistävissä oleva ennen-aikaisen kuolleisuuden aiheuttaja sekä keskeinen riskitekijä lukuisille sairauksille (1). Tupakointi lyhentää tupakoijan elinikää keskimäärin 10 vuotta, ja se aiheuttaa vuosittain noin 7 000 000 enneaikaista kuolemaa maailmanlaajuisesti, joista noin 4 600 Suomessa (1). Suomessa tupakointi aiheuttaa vuosittain arviolta noin 1,5 miljardin euron suuret suorat ja epäsuorat yhteiskunnalliset kustannukset (2).

Suomessa tupakoinnin yleisyys on ollut laskussa jo pitkään. Samalla kuitenkin muiden nikotiinituotteiden, kuten nikotiinipussien ja sähkösavukkeiden, käyttö on yleistynyt viime vuosina etenkin nuorten ja nuorten aikuisten keskuudessa (3).

Tupakan terveyshaitoista on kertynyt runsaasti tutkimustietoa, ja ne ovat hyvin yleisesti tiedossa. Uudempien nikotiinituotteiden kohdalla näin ei vielä välttämättä ole, joskin tutkimustietoa ja ymmärrystä niiden terveyshaitoista kertyy koko ajan lisää. Vaikka tutkimustietoa on eniten tupakan terveyshaitoista ja siitä vieroittamisesta, samoja vieroitusmenetelmiä voidaan lähtökohtaisesti hyödyntää kaikista nikotiinituotteista vieroitettaessa (1).

Tupakointi vaikuttaa koko elimistöön, ja merkittävimpiä sen aiheuttamia sairauksia ovat syöpä-, hengityselin- sekä sydän- ja verenkiertoelimestön sairaudet (4). Lisäksi se lisää riskiä mielenterveyshäiriöille (1). Nuuskaaminen ja nikotiinipussien käyttö lisäävät lisäksi riskiä erilaisille suun terveysongelmille (1).

Nikotiinin käytöllä on myös lukuisia itsenäisiä terveyshaittoja. Se muun muassa aiheuttaa riippuvuutta, lisää riskiä sydän- ja verisuonisairauksiin, tyyppin 2 diabetekseen ja syöpien kehittymiseen, hidastaa haavojen ja murtumien paranemista, lisää erilaisten hoitojen komplikaatoriskiä sekä aiheuttaa levottomuutta ja unihäiriöitä ja haittaa nuorten aivojen kehittymistä (5). Tupakka- ja nikotiinituotteiden terveyshaitat on esitetty taulukossa 1.

Tupakka- ja nikotiinituotteiden terveyshaitat

Nikotiinin merkittävimmät terveyshaitat

Fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen riippuvuus

Synteettinen nikotiini on voimakkaampaa kuin tupakkakasvista peräisin oleva nikotiini. Pienempi määrä riittää riippuvuuden syntyyn.

Nikotiini haittaa nuorten aivojen kehitystä

Nikotiini heikentää muistia, oppimista ja itsehillintää sekä lisää riippuvuusalttiutta.

Unihäiriöt, hermostuneisuus ja levottomuus lisääntyvät

Sydän- ja verisuonitautien riski kasvaa

Nikotiini vahingoittaa endoteelin toimintaa, lisää verisuonten tulehdusta ja oksidatiivista stressiä sekä aktivoi sympaattista hermostoa ja reniini-angiotensiinijärjestelmää (RAS). Verisuonet vaurioituvat ja supistuvat, syke ja verenpaine nousevat.

2-tyypin diabeteksen riski kasvaa

Insuliiniresistenssi lisääntyy, metabolisen syndrooman riski kasvaa, sisäelimiä ympäröivän rasvan määrä lisääntyy.

Syöpätautien kehittymisen riski kasvaa

Nikotiini edistää monien syöpien syntyä, kasvua ja leviämistä sekä heikentää syöpähoitojen vaikutusta.

Hoitojen komplikaatoriski kasvaa

Haavojen ja murtumien paraneminen hidastuu

Muut tuotekohtaiset terveyshaitat

Savuke

Lisää riskiä sydän- ja verisuonitaudeille, hengityselin- ja syöpäsairauksille, suun terveysongelmille sekä mielenterveyshäiriöille. Heikentää lääketoimenpiteiden tehoa.

Sähkösavuke

Keuhkojen toimintakyky alenee, sydän- ja verisuonisairauksien sekä syövän ja suun terveyshaittojen riski kasvaa.

Nuuska

Suun limakalvovaurioiden ja suun terveyshaittojen riski kasvaa. Lisää riskiä suolisto- ja suun alueen syöpiin, 2-tyypin diabetekseen ja metabolisen oireyhtymään.

Nikotiinipussi

Suun limakalvovaurioiden ja suun terveyshaittojen riski kasvaa.

Taulukko 1.

Nikotiini ja suorituskyky – mitä tulisi tietää?

Tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttö vaikuttaa suorituskykyyn. Tupakoinnin suorituskykyä alentava vaikutus tunnetaan hyvin, ja tupakoivat ovat yleensä fyysisesti inaktiivisempia kuin tupakoimattomat (6).

Nikotiinilla itsellään ei vaikuttaisi olevan merkittäviä suorituskykyä heikentäviä tai parantavia vaikutuksia, ja savuttomien nikotiinituotteiden käyttö onkin urheilijoiden keskuudessa tupakointia yleisempää (7). Urheilijat usein perustelevat nikotiinin käyttöä sen rentouttavalla sekä keskittymistä parantavalla vaikutuksella (7,8).

Koska nikotiini supistaa verisuonia, nostaa sykettä ja verenpainetta sekä madaltaa sykevälivaihtelua, se saattaa heikentää lihasten energia-aineenvaihduntaa ▶



Suomessa tupakoinnin yleisyys on ollut laskussa jo pitkään. Samalla kuitenkin muiden nikotiinituotteiden käyttö on yleistynyt viime vuosina.

ja vaikuttaa siten negatiivisesti suorituskykyyn ja rasituksesta palautumiseen erityisesti lihasten toiminnan kautta (8).

Nikotiiniriippuvaisilla urheilijoilla nikotiinituotteiden käytön lopettaminen näyttäisi akuutisti (< 24 h) heikentävän fyysistä suorituskykyä, mutta pidemmällä aikavälillä (> 48 h) parantavan sitä (9). Lisäksi nuuskaa käyttävillä urheilijoilla nuuskan käytön lopettaminen näyttäisi laskevan leposykyä (10).

Koska nikotiinin verisuonia supistava vaikutus on akuutti, myös tämän ilmiön palautuminen tapahtuu samassa tahdissa kotiniinipitoisuuden pientymisen kanssa (8).

Nikotiiniriippuvuus on muutakin kuin tapa

Nikotiiniriippuvuus on fyysistä riippuvuutta nikotiinista, jolloin keskushermoston nikotiinireseptoreiden määrä ja toiminta on muuttunut, ja nikotiinin käytön lopettaminen johtaa vieroitusoireisiin (1).

Nikotiinin imeytyminen eri tuotteista vaihtelee: yhdestä savukkeesta nikotiinia imeytyy noin 1 mg (noin 10 % tuotteen sisältämästä nikotiinista), kun

taas nuuskasta (noin 33 %) ja nikotiinipussista (noin 50–60 %) voi tunnin käytön aikana imeytyä suhteellisesti moninkertainen määrä (11).

Koska nuuska ja nikotiinipussit sisältävät usein savukkeita enemmän nikotiinia, niiden käyttö voi altistaa voimakkaammalle tai nopeammin kehittyvälle nikotiiniriippuvuudelle.

Riippuvuus on usein myös psyykkistä ja sosiaalista. Psykkinen riippuvuus muodostuu koettujen myönteisten vaikutusten, kuten mielihyvän tai rentoutumisen, kautta. Sosiaalinen riippuvuus taas muodostuu sosiaalisten ja yhteenkuuluvuutta lisäävien tilanteiden kautta.

Riippuvuuden synnyssä taustalla on käytön palkitsevuus, joka vahvistaa tuotteiden käyttöä ja voimistaa riippuvuutta (1). Tupakka- ja nikotiinivieroituksessa kaikki nämä riippuvuuden osa-alueet tulisi huomioida yksilöllisesti (1).

Puheeksi ottaminen on jo interventio

Tupakka- ja nikotiinivieroituksella pyritään nikotiinituotteiden käytön lopettamiseen, ja se on olennainen osa monien sairauksien hoitoa sekä niiden ennaltaehkäisyä

Tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttö aiheuttaa lukuisia terveyshaittoja.

(1). Keskimäärin lopettaminen voi vaatia 3–4 yritystä ennen siinä onnistumista, mutta tässä on suurta yksilöllistä vaihtelua (12).

Tupakka- ja nikotiinivieroitus on parhaimmillaan moniammatillista työtä, ja eri ammattiryhmien yhteisellä viestillä sekä toiminnalla on suuri merkitys (1). Kaikkien terveydenhuollon ammattilaisten tulisi omata perusosaaminen tupakka- ja nikotiinivieroitukseen sekä olla tietoisia oman alueen vieroituskäytännöistä sekä toimintamalleista.

Tärkein askel terveydenhuollon ammattilaisen näkökulmasta on asian puheeksi ottaminen: asiakkaan tupakka- ja nikotiinituotteiden käytöstä kysyminen on jo itsessään interventio.

Puheeksi ottamisessa on hyvä muistaa, että esimerkiksi tupakoivista henkilöistä 80 prosenttia on huolissaan tupakoinnin terveysvaikutuksista, 60 prosenttia haluaisi lopettaa, ja miehistä 30 sekä naisista 50 prosenttia on yrittänyt lopettaa edeltävän vuoden aikana (13). On siis todennäköistä, että tupakoiva asiakas on jo harkinnut lopettamista ja mahdollisesti myös yrittänyt sitä.

On myös tärkeää tiedostaa, että puheeksi ottamista jättäminen on kannanotto ja voi välittää asiakkaalle viestin siitä, ettei asia ole terveydellisesti merkittävä.

Tupakka- ja nikotiinituotteita käyttävän asiakkaan kanssa on hyvä käydä ainakin lyhyt, muutaman minuutin ohjauskeskustelu lopettamisen hyödyistä, sillä jo sekin voi olla vaikuttavaa ja johtaa lopettamiseen (1). Keskustelussa on tärkeää välttää moralisointia tai syylistämistä, ja siinä voi hyödyntää motivoivan keskustelun periaatteita (1).

Vieroitusohjausta voi toteuttaa monella tavalla

Tupakka- ja nikotiinivieroituksessa voi myös hyödyntää kansainvälisen 5A-mallin mukaista mini-interventiota (taulukko 2). Siinä kysytään tuotteiden käytöstä (Ask), käydään lyhyt ohjauskeskustelu lopettamisen hyödyistä (Advice), arvioidaan riippuvuutta ja muutosvalmiutta (Assess), järjestetään käytännön tukea lopettamiseen (Assist) sekä järjestetään seuranta (Arrange) (1).

Mikäli pidempään vieroituskeskusteluun ei ole aikaa, on olemassa myös lyhyempiä toimintamalleja, jotka voivat soveltua esimerkiksi fysioterapeutin toimenkuvaan (taulukko 3). Mallista riippumatta olennaista on ottaa tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttö puheeksi, kehoittaa ja kannustaa asiakasta lopettamaan sekä tarjota ja järjestää tukea vieroittautumiseen ja ohjata tarvittaessa eteenpäin (14,15).

Mikäli aikaa pidempään interventioon on, keskustelun yhteydessä on olennaista arvioida asiakkaan nikotiiniriippuvuus ja muutosvalmius (1). Fagerströmin kahden kysymyksen HSI-testin (Heaviness of Smoking Index; taulukko 4) avulla voidaan havainnollistaa asiakkaalle riippuvuuden voimakkuutta. Testituloksen ▶

5A-toimintamalli tupakka- ja nikotiinivieroituksessa	
ASK	Kysy tupakka- ja nikotiinituotteiden käytöstä. Kysy tupakoinnista sekä sähkösavukkeen, nuuskan ja tupakattomien nikotiinipussien käytöstä vähintään kerran vuodessa.
ADVISE	Kerro, miksi lopettaminen olisi tärkeää, mieluiten nyt hoitamasi sairauden kannalta. Käskemisen ja määräämisen sijaan osoita, että välität potilaasta ja hänen hyvinvoinnistaan.
ASSESS	Arvioi halukkuus ja sovi lopettamisyrityksestä. Kysy, mitä potilas itse ajattelee tupakka- ja nikotiinituotteiden käytöstään. Minkälaisia ajatuksia ja kokemuksia hänellä on lopettamisesta?
ASSIST	Avusta lopettamisyritystä. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kerro, että olet apuna ja tukena – nyt ja tulevaisuudessa. ▪ Arvioi potilaan lääkähoidon tarve ja keskustele siitä. ▪ Ohjaa potilas tarvittaessa lopettamisryhmään, yksilövieroitukseen, puhelinneuvontaan tai sähköiseen tukipalveluun.
ARRANGE	Järjestä seuranta. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sovi seuraava kontakti mieluiten viikon kahden päähän lopetuspäivästä. ▪ Kirjaa tupakka- ja nikotiinituotteiden käyttö, käytön määrä ja kesto sekä sopimus lopettamissuunnitelmasta.

Lähde: Käypä hoito -suositus. (2024). Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä.

Taulukko 2.






Lyhyempi mini-interventio tupakka- ja nikotiinivieroituksessa	
ASK	Kysy kaikilta asiakailta tupakka- ja nikotiinituotteiden käytöstä. Kirjaa tuotteiden käyttö tai käyttämättömyys.
ADVISE	Neuvo ja kannusta lopettamaan, kerro tarvittaessa tupakka- ja nikotiinituotteiden terveyshaitoista. Keskustele positiivisesti ja kannustavasti.
ACT	Toimi asiakkaan tilanteen mukaisesti ja järjestä tarvittavaa tukea vieroittautumiseen. Tämä voi sisältää käyttäytymisen muutoksen tukemista yksilö- tai ryhmätuen muodossa sekä nikotiinivieroitusvalmisteita ja/tai lääkkeitä.

Taulukko 3. International Primary Care Respiratory Group (IPCRG): Helping patients quit tobacco: Very Brief Advice (VBA) (mukaillen).

Fagerströmin kahden kysymyksen HSI-nikotiiniriippuvuudesta		
Kysymys	Määrä	Pisteet
1. Kuinka pian herättyäsi poltat ensimmäisen savukkeen (minuuteissa)?	alle 6	3
	6–30	2
	31–60	1
	yli 60	0
2. Kuinka monta savuketta poltat vuorokaudessa?	1–10	0
	11–20	1
	21–30	2
	yli 30	3
Pisteet yhteensä		

Tulkinta:
0–1 = vähäinen nikotiiniriippuvuus
1–2 = kohtalainen riippuvuus
3 = vahva riippuvuus
4–6 = hyvin vahva riippuvuus

Taulukko 4.

Itsehoito- ja omavalmennusohjelmia sekä vieroituksen tukimateriaalia		
Palvelu	Sisältö	Linkki
Filha ry:n materiaalit	Maksuttomia ja käytännönläheisiä materiaaleja tupakka- ja nikotiinivieroituksen tueksi. Materiaaleja ammattilaisten työn tueksi sekä lopettajille vieroittautumisen tueksi.	
Hengityslitton Stumppi-palvelu	Maksuttomat palvelut nikotiiniuotteiden käytön lopettamiseen. Palvelussa mm. verkkoryhmiä, materiaaleja, vertaistukea sekä neuvontapuhelin.	
Terveyskyllän Tupakoinnin lopettaminen hyvän hoidon tukena -itsehoito-ohjelma	Maksuton itsehoito-ohjelma koostuu kuudesta istunnosta, joissa on useita tehtäviä.	
Omaolon Tupakoinnin lopettaminen -valmennus-ohjelma	Maksuton valmennusohjelma tupakoinnin lopettamiseen. Valmennuksessa tuetaan eri tavoin tupakoinnin lopettamista ja vahvistetaan savutonta elämää. Omaolossa löytyy myös Valmistaudu tupakoinnin lopettamiseen -valmennusohjelma.	
28 päivää ilman -verkko-tapaamiset	Maksuttomat 28 päivää ilman -verkko-tapaamiset auttavat irtautumaan nikotiiniriippuvuudesta. Ohjaajina koulutetut ammattilaiset.	

Taulukko 5.

perusteella voidaan myös arvioida tarvittavan tuen sekä vieroitusvalmisteiden tai lääkehoidon tarvetta (1). Muutosvalmiuden arviointi auttaa selvittämään asiakkaan valmiutta elintapamuutokseen ja ohjaa asiakkaan kanssa käytävää keskustelua (16).

Muutosvalmiuden ja käyttäytymisen muutoksen vahvistamisessa voidaan hyödyntää esimerkiksi 5R-mallia (17). Asiakkaalle on myös tarvittaessa hyvä tuoda ilmi, että vaikka lopettaminen ei olisi nyt ajankohtaista, terveydenhuollosta on tukea saatavilla, mikäli tilanne muuttuu (1).

Valmistautuminen, tuki ja seuranta ratkaisevat

Lopettamiseen valmistautumista voidaan tukea käytännön työkaluilla, kuten tupakka- ja nikotiiniuotteiden käytön hyötyjen ja haittojen erittelyllä sekä riskitilanteiden tunnistamisella ja niihin valmistautumisella

(taulukko). Hyvällä valmistautumisella voidaan vahvistaa motivaatiota ja ehkäistä mahdollisia repsahduksia, jotka johtuvat yleensä nikotiininhimosta ja vieroitusoireista (1).

Vieroittautumisessa onnistumisen todennäköisyyttä lisää yksilö- tai ryhmäohjauksen sekä lääkehoidon ja/tai nikotiinikorvausvalmisteiden yhdistäminen (1). Nikotiinivieroituksessa kannattaa hyödyntää myös liikuntaa.

Vaikka liikunnan yhdistäminen muuhun vieroitustukeen ei välttämättä lisää lopettamisen todennäköisyyttä pitkällä aikavälillä (18–20), erityisesti aerobinen liikunta vähentää tutkitusti akuuttia nikotiininhimoa ja vieroitusoireita, lievittää lopettamiseen liittyviä negatiivisia tunnetiloja sekä parantaa mielialaa (18,20,21). Liikunta voi myös auttaa ehkäisemään lopettamisen yhteydessä usein tapahtuvaa painonnousua (1).

Vieroittautumista tulisi aina tukea seurannalla, sillä se voi vähentää relapsin riskiä etenkin silloin, kun asiakkaalla on vahva nikotiiniriippuvuus (1). Fysioterapiassa asiakkailla on usein useampia käyntejä, mikä luo luontevan mahdollisuuden toteuttaa myös vieroittautumisen seuranta (22).

Fysioterapeutin rooli vieroituksessa

Fysioterapeutit ovat hyvässä asemassa toteuttamaan monipuolista elintapaohjausta, sillä terveyden edistämisen asiantuntijoina heidän osaamisensa luetaan elintapoihin liittyvissä asioissa (15). Lisäksi fysioterapeuttien terapiasuhteet ovat usein pitkiä, mikä edesauttaa luottamuksen syntymistä heidän ja asiakkaiden sekä mahdollisesti myös asiakkaiden läheisten välille (15).

Tästä huolimatta fysioterapeuteilla ei välttämättä ole riittävää koulutusta tai osaamista tupakka- ja nikotiinivieroituksen systemaattiseen toteuttamiseen (15), ja he saattavat kokea osaamisensa tämän teeman osalta vähäiseksi (23).

Darabseh ym. (22) katsauksessa ilmeni, että suurin osa fysioterapeuteista kannatti fysioterapeuttien suurempaa roolia tupakkavieroituksessa, vaikka se käytännössä toteutui vain harvoin. Suurimmiksi haasteiksi koettiin puutteellinen tietämys vieroituskäytännöistä ja -suosituksista, koulutuksen puute sekä vähäinen aika vieroituksen toteuttamiseen.

Yhdessä sovitut käytännöt ja selkeät toimintamallit tupakka- ja nikotiiniuotteiden käytön puheeksi ottamisesta, vieroituksen toteuttamisesta, kirjaamisesta ja seurannan järjestämisestä selkeyttävät eri ammattiryhmien rooleja sekä madaltavat kaikkien ammattilaisten kynnystä ottaa asia puheeksi. Tästä syystä sosiaali- ja terveysministeriö on yhdessä

Ota tupakka- ja nikotiiniuotteiden käyttö puheeksi, kannusta lopettamaan ja ohjaa eteenpäin.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa laatinut hyvinvointialueille suositukset tupakasta ja nikotiinista vieroitukseen (24).

Olisi suotavaa, että jokaisella hyvinvointialueella olisi sovittu toimintamalli tupakka- ja nikotiinivieroituksen toteuttamisesta, jossa jokaisen ammattilaisen rooli on selkeä. Kaikkien ammattilaisten ei tarvitse antaa vieroitusohjausta: esimerkiksi fysioterapeutille voi riittää pelkkä asian puheeksi ottaminen, kirjaaminen sekä asiakkaan ohjaaminen eteenpäin alueellisen käytännön mukaisesti.

Alueellisten vieroituspalvelujen lisäksi voidaan hyödyntää myös verkosta löytyviä vieroitusmateriaaleja sekä itsehoito- tai omavalmennusohjelmia (taulukko 5).

Fysioterapeutin kannattaa ottaa tupakka- ja nikotiini- tuotteiden käyttö puheeksi kaikkien asiakkaiden kanssa. Tupakka- ja nikotiini- tuotteiden tiedetään vaikuttavan erityisesti hengitys- ja verenkiertoelimistöön sekä lisäävän syöpäriskiä, mutta niillä on vaikutusta myös tuki- ja liikuntaelinvaivoihin, kiputiloihin, toimenpiteistä ja leikkauksista toipumiseen sekä mielialaan ja mielenterveyteen. Nämä vaikutukset koskettavat käytännössä kaikkia fysioterapian asiakasryhmiä ja voivat siten toimia sisäisen motivaation lähteinä (22).

Lisäksi lasten ja nuorten parissa toimivien fysioterapeuttien on tärkeää ottaa tupakka- ja nikotiini- tuotteet puheeksi ennaltaehkäisyä ja varhaisen puuttumisen näkökulmasta, sillä uusien nikotiini- tuotteiden käyttö on yleistynyt erityisesti nuorten keskuudessa (3). ■

JA PreventNCD (Joint Action Prevent Non-Communicable Diseases)

FILHA RY on mukana EU4Health-ohjelman rahoittamassa yhteistoiminta hankkeessa (JA PreventNCD, 2024–2027), jossa pyritään ennaltaehkäisemään syöpää ja muita tarttumattomia sairauksia. Filhan rooli painottuu savuttomien työpaikkojen edistämiseen sekä tupakka- ja nikotiinivieroituskäytäntöjen kehittämiseen yhteistyössä terveydenhuollon kanssa.

Lähteet

- (1) Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito. Käypä hoito -suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecim ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2024 (viitattu 19.1.2026). www.kaypahoito.fi/hoi40020
- (2) Viljakainen A, Jääskeläinen M, Ruokolainen O ym.: Tupakoinnin yhteiskunnalliset kustannukset vuonna 2020 ja vertailu vuoteen 2012. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimuksesta tiivistä 52/2022 (viitattu 19.1.2026). www.julkari.fi/items/d99f8508-31f3-4f41-9aaa-4048551bac62

- (3) Kovanen L & Jääskeläinen M: Tupakkatilasto 2024: Nikotiinipussien päivittäinen käyttö on yleistynyt. THL tilastoraportti 51/2025 (viitattu 19.1.2026). <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe20251024103123>
- (4) Aro M: Tupakka ja sairaudet. Lääkärikirja Duodecim 2023. Artikkelit dlk01066 (032.116) (viitattu 9.2.2026). www.terveyskirjasto.fi/dlk01066
- (5) Salminen O & Ekblad M: Nikotiinin haitalliset vaikutukset elimistössä. Tupakka ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito. Artikkelit nix03349 (040.020). Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2024 (viitattu 19.1.2025). <https://www.kaypahoito.fi/nix03349>
- (6) Conway T & Cronan T: Smoking, exercise, and physical fitness. Preventive medicine 1992; 21(6):723-734. doi: 10.1016/0091-7435(92)90079-w.
- (7) Mündel T: Nicotine: Sporting Friend or Foe? A Review of Athlete Use, Performance Consequences and Other Considerations. Sports Medicine 2017;47:2497-2506
- (8) Patja K & Borodulin K: Vaikuttavatko tupakka- ja nikotiini- tuotteet kilpaurheilijan suorituskykyyn? Lääkärelehti 2020; Nro 50: 2765-2770. www.laakarilehti.fi/pdf/2020/SLL502020-2765.pdf
- (9) Bao K, Zheng K, Zhou X et al.: The effects of nicotine withdrawal on exercise-related physical ability and sports performance in nicotine addicts: a systematic review and meta-analysis. Journal of the international society of sports nutrition 2024;21(1):2302383 doi.org/10.1080/15502783.2024.2302383
- (10) Björkman F, Edin F, Mattsson C et al.: Regular moist snuff dipping does not affect endurance exercise performance. PLoS ONE 2017;12(7):e0181228. doi.org/10.1371/journal.pone.0181228
- (11) Bundesinstitut Für Risikobewertung: Health Risk Assessment of Nicotine Pouches: Updated BfR Opinion No. 023/2022. BfR-Stellungnahmen 2022:023. doi.org/10.17590/20220204-105615
- (12) Karppinen H: Tupakoinnin lopettaminen (tupakasta vieroitus). Lääkärikirja Duodecim 2025. Artikkelit dlk00337 (032.107) (viitattu 9.2.2026). <https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00337>
- (13) Tarnanen K, Winell K & Pöllänen M: Tupakka- ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito. Käyvän hoidon potilasversiot. Artikkelit khp00042 (040.020). Suomalainen lääkäriseura Duodecim 2024 (viitattu 11.2.2026). www.kaypahoito.fi/khp00042
- (14) International primary care respiratory group: Helping patients quit tobacco: Very Brief Advice (VBA). Desktop helper for healthcare professionals. 2019;4 (3rd edition). www.ipcrg.org/desktophelpers
- (15) Luxton N & Redfern J: The role of physiotherapists in smoking cessation. Journal of Physiotherapy 2020. doi.org/10.1016/j.jphys.2020.09.007
- (16) Absetz P & Winell K: Motivoivan keskustelun soveltaminen tupakoinnin lopettamisen tukena. Tupakka ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito. Artikkelit nix00248 (040.020). Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2024 (viitattu 13.2.2026). www.kaypahoito.fi/nix00248
- (17) Absetz P: Keskustelu potilaan kanssa, joka ei ole nyt valmis lopettamaan tupakointia (5 R). Tupakka ja nikotiiniriippuvuuden ehkäisy ja hoito. Artikkelit nix01833 (040.020). Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2024 (viitattu 13.2.2026). www.kaypahoito.fi/nix01833
- (18) Roberts V, Maddison R, Simpson C et al.: The acute effects of exercise on cigarette cravings, withdrawal symptoms, affect, and smoking behaviour: Systematic review update and meta-analysis. Psychopharmacology 2012;222(1):1-15. doi.org/10.1007/s00213-012-2731-z
- (19) Darabseh, M, Selve J, Morse C et al.: Does Aerobic Exercise Facilitate Vaping and Smoking Cessation: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials with Meta-Analysis. International journal of environmental research and public health 2022;19:14034. doi.org/10.3390/ijerph192114034
- (20) Xu J, Zhang S, Chen Z et al.: Effects of exercise intervention on tobacco dependence: a meta-analysis. Front. Public Health 2025;13:1538833. doi: 10.3389/fpubh.2025.1538833
- (21) Zhou Y, Feng W, Guo Y & Wu J: Effect of exercise intervention on smoking cessation: a meta-analysis. Frontiers in Physiology 2023;14:1221898. doi: 10.3389/fphys.2023.1221898
- (22) Darabseh M, Aburub A, Fayed E: The Role of Physiotherapists in Smoking Cessation Management: A Scoping Review. Healthcare 2023;11:336. doi.org/10.3390/healthcare11030336
- (23) Cirak Y, Yelvar G, Karaduz B: Knowledge and views of physiotherapists about smoking cessation and counselling. European respiratory journal 2016;48(6):PA4450. doi.org/10.1183/13993003.congress-2016.PA4450
- (24) Yliörmänen T, Markkula J, Ollila H ym.: Tupakasta ja nikotiinista vieroitus. Suositukset hyvinvointialueille. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2024:16. (viitattu 13.2.2026). <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7175-2>

SUMMARY

Physiotherapists can help clients quit tobacco and nicotine

Tobacco is a major risk factor for diseases and premature mortality, and nicotine leads to numerous independent health hazards.

Tobacco and nicotine cessation requires a multidisciplinary effort, and every health care professional should be familiar with its basics and its related practices in their own field. The most important thing is to bring up the use of tobacco and nicotine products with the client, encourage them to quit, and either provide them with cessation support or refer them further in accordance with the agreed process in their region.

As experts in functional capacity and health promotion, physiotherapists are in a prime position to make cessation a part of other lifestyle counselling. Cessation supports rehabilitation goals such as preventing the onset and worsening of diseases, recovery after surgery, alleviating pain and improving performance. ■




For more information
Herikko Ryyänen, MSc, PT
Finnish Lung Health Association
herkko.ryyanen@filha.fi



Palvelulupauksemme on pitää sinusta huolta

Liiton jäsenenä voit luottaa siihen, että olemme aina tukenasi. Niin suuremmissa kuin pienemmissäkin työelämän haasteissa. Liiton erityisasiantuntijat ja joukko kokeneita juristeja ovat aina valmiina vastaamaan kysymyksiisi.

Meillä on hyvät suhteet päättäjiin, joita myös tapaamme säännöllisesti. Nostamme tietoisuuteen erityisesti fysioterapian vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta – niistä on vahvaa näyttöä!

- 
Opiskelijaneuvonta
 Apua työelämään ja opiskeluun liittyvissä asioissa – vaikka et vielä tekisikään fysioterapeutin työtä.
- 
Palvelut palkansaajille
 Henkilökohtaista neuvontaa ja ohjeita kaikissa työelämän asioissa. Ota yhteyttä matalalla kynnyksellä!
- 
Palvelut yrittäjille
 Yrittäjäjäsenillä on liitossa oma erityisasiantuntija. Saat ohjeita esimerkiksi yritystoiminnan käynnistämiseen tai kehittämiseen, markkinointiin ja sopimusasioihin.

edunvalvonta@suomenfysioterapeutit.fi

Tämä ja paljon muuta » www.suomenfysioterapeutit.fi/jasenedut