

# Adolygiad cyflym o effeithiolrwydd ymyriadau rhoi'r gorau i ysmegu ar gyfer pobl â phryder a/neu iselder sy'n byw yn y gymuned

## CRYNODEB GWEITHREDOL

### Beth yw Adolygiad Cyflym?

Mae ein hadolygiadau cyflym yn defnyddio amrywiad o'r dull adolygu systematig, gan grynhoi neu hepgor rhai cydrannau i gynhyrchu'r dystiolaeth i hysbysu rhanddeiliaid yn brydlon wrth gadw sylw at ragfarn.

### Ar gyfer pwy mae'r Adolygiad Cyflym?

Awgrymwyd y cwestiwn ymchwil gan Gwella Iechyd Llywodraeth Cymru.

### Cefndir / Nod yr Adolygiad Cyflym

Nod Llywodraeth Cymru yw lleihau nifer yr achosion o ysmegu o'r gyfradd bresennol o 13% i lai na 5% o'r boblogaeth erbyn 2030. Mae cyfradd ysmegu yn uwch i bobl â chyflyrau iechyd meddwl ac maen nhw'n llai tebygol o gyrchu gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu. Mae tystiolaeth yn dangos bod rhoi'r gorau i ysmegu yn y boblogaeth hon yn lleihau symptomau, yn gwella hwyliau cadarnhaol ac ansawdd bywyd. Nod yr adolygiad cyflym hwn oedd nodi a chyfosod y dystiolaeth ar gyfer effeithiolrwydd ymyriadau rhoi'r gorau i ysmegu mewn pobl â phryder a/neu iselder sy'n byw yn y gymuned.

### Canlyniadau

#### *Diweddaredd y sylfaen dystiolaeth*

- Cynhaliwyd y chwiliadau llenyddiaeth ym mis Mawrth 2024, cyhoeddwyd yr adroddiadau astudio sydd wedi'u cynnwys rhwng 2008 a 2023, cyhoeddwyd naw ers 2019.

#### *Graddau'r sylfaen dystiolaeth*

- Cafodd 11 astudiaeth gynradd o 15 adroddiad eu cynnwys yn yr adolygiad cyflym: 10 RCTs, dau ohonynt yn RCTs peilot, ac un astudiaeth beilot led-arbrofol.
- Cynhaliwyd astudiaethau yn UDA (n = 6), Sbaen (n = 1), Ffrainc (n = 1), Yr Iseldiroedd (n = 1), a chynhaliwyd dwy astudiaeth ar draws yr UE ac UDA.
- Ymchwiliodd astudiaethau i ymyriadau ffarmacolegol (Varenicline, Bupropion, therapi amnewid nicotin), seicolegol (ysgogiad ymddygiadol, rheoli cynlluniau wrth gefn, rheoli hwyliau, cwnsela rhoi'r gorau i ysmegu), ac ymyriadau ymarfer aerobig. Cynhaliwyd y rhan fwyaf o ymyriadau wyneb yn wyneb, gyda dwy astudiaeth yn defnyddio darpariaeth o bell trwy raglenni ffonau symudol neu dros y ffôn.
- Roedd canlyniadau yn cynnwys mesurau amrywiol o roi'r gorau i ysmegu, symptomau iechyd meddwl, digwyddiadau niweidiol a chost-effeithiolrwydd.

#### *Canfyddiadau allweddol a sicrwydd y dystiolaeth*

- Yn gyffredinol, ymddengys bod y dystiolaeth o effeithiolrwydd ymyriadau rhoi'r gorau i ysmegu i'r rhai sydd â phryder ac iselder yn anghyson.
- Gan ystyried ansawdd methodolegol cyffredinol, amrywioldeb y mesurau canlyniadau a ddefnyddir a chysondeb canfyddiadau astudio, roedd yn anodd gwneud cymhariaeth uniongyrchol rhwng y gwahanol astudiaethau sydd wedi'u cynnwys. Felly, mae gennym sicrwydd isel iawn ar draws yr holl fesurau canlyniadau a nodwyd. Mae hyn yn golygu bod y gwir effaith yn debyg yn wahanol i'r effaith amcangyfrifedig.

- Mae rhywfaint o dystiolaeth i awgrymu y gall ymyriadau rhoi'r gorau i ysmegu seicolegol gynyddu ymataliaeth mewn pobl ag iselder, ond ymddengys bod yr effaith ar ganlyniadau iechyd meddwl yn gymysg.
- Mae rhywfaint o dystiolaeth i awgrymu y gall ymyriadau rhoi'r gorau i ysmegu ffarmacolegol gynyddu ymataliaeth. Fodd bynnag, ymddengys nad oeddent yn cael unrhyw effaith ar ganlyniadau iechyd meddwl a dim effaith gyson ar ddigwyddiadau niweidiol i bobl â phryder ac iselder.
- Mae tystiolaeth yn dangos bod effaith ymyriadau ymarfer corff wedi arwain at ganfyddiadau cymysg ar gyfraddau ymataliaeth a dim effaith ar ganlyniadau iechyd meddwl pobl ag iselder.
- Mae rhywfaint o dystiolaeth yn awgrymu y gall ymyriadau rhoi'r gorau i ysmegu ffarmacolegol a seicolegol aml-gydran gynyddu cyfraddau ymataliaeth a lleihau digwyddiadau niweidiol mewn pobl ag iselder. Fodd bynnag, mae'r effaith ar ganlyniadau iechyd meddwl yn ymddangos yn gymysg.
- Prin yw'r dystiolaeth sy'n cefnogi effeithiolrwydd ymarfer corff aml-gydran ac ymyriadau rhoi'r gorau i ysmegu seicolegol ond dim effaith ar gyfraddau ymataliaeth neu ganlyniadau iechyd meddwl mewn pobl ag iselder.
- Prin iawn yw'r dystiolaeth sy'n awgrymu y gallai ymyriadau rhoi'r gorau i ysmegu seicolegol i bobl ag iselder fod yn gost-ffeithiol.

### Goblygiadau Ymchwil a Bylchau Tystiolaeth

- Ni nodwyd unrhyw astudiaethau yn y DU felly nid yw'n glir a oes modd cyffredinol canfyddiadau i'r DU.
- Ni nodwyd unrhyw astudiaethau sy'n cymhwyso ymyriadau mewn cyffwrbyntiau critigol o fewn gwasanaethau rhoi'r gorau i ysmegu na gwasanaethau iechyd meddwl.
- Dim ond un astudiaeth a asesodd gost-ffeithiolrwydd ymyrraeth rhoi'r gorau i ysmegu.
- Dim ond un astudiaeth a asesodd ymyrraeth rhoi'r gorau i ysmegu mewn cyfranogwyr â phryder.
- Mae'r rhan fwyaf o astudiaethau sydd wedi'u cynnwys yn yr adolygiad hwn yn cael eu barnu i fod o ansawdd isel.
- Mae'r rhan fwyaf o astudiaethau recriwtio cyfranogwyr o'r boblogaeth gyffredinol, felly nid yw'n glir a oedd cyfranogwyr yn ymwneud â gwasanaethau iechyd meddwl.
- Mae angen ymchwil pellach o ansawdd uchel yn y DU i ddeall effeithiolrwydd ymyriadau rhoi'r gorau i ysmegu yn well ar gyfer pobl â phryder ac iselder.

### Goblygiadau Polisi ac Arfer

- Prin yw'r dystiolaeth o ansawdd uchel ar ymyriadau rhoi'r gorau i ysmegu i'r rhai sydd â phryder neu iselder, felly mae angen ystyried canfyddiadau yn ofalus os defnyddir y dystiolaeth hon i lywio ymyriadau yn y dyfodol.
- Er bod tystiolaeth o ansawdd isel yn cefnogi'r defnydd o ymyriadau rhoi'r gorau i ysmegu fferylllog, seicolegol a seicolegol aml-gydran i gynyddu ymataliaeth mewn pobl ag iselder.
- Nododd yr adolygiad hwn (o ansawdd cyfyngedig/isel) fod Varenicline o bosibl yn effeithiol ar gyfer rhoi'r gorau i ysmegu yn y grŵp o ddiddordeb poblogaeth. Yng ngoleuni argymhellion diweddar Grŵp Strategaeth Meddygaeth Cymru Gyfan i ganiatáu Cytosine, sydd â champau tebyg i'r Varenicline, gallai hyn fod o ddiddordeb arbennig.

### Ystyriaethau economaidd

- Mae ysmegu yn fater iechyd cyhoeddus sylweddol sy'n arwain at gostau economaidd sylweddol. Amcangyfrifir mai cost economaidd ysmegu mewn pobl ag anhwylderau iechyd meddwl yn y DU yw £3.5 biliwn y flwyddyn.
- Prin yw'r dystiolaeth economaidd ar effaith gweithredu ymyriadau rhoi'r gorau i ysmegu i unigolion sy'n byw gydag iselder a/neu orbyder.

Aseswyd crynodeb o ganfyddiadau a sicrwydd tystiolaeth gan ddefnyddio dull a addaswyd o broffil tystiolaeth GRADE (Guyatt et al, 2011), sydd wedi'i addasu at ddibenion yr adolygiad hwn.

**Ymwadiad:** Barn yr awduron yw'r safbwyntiau a fynegir yn y cyhoeddiad hwn, nid o reidrwydd Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru.

