



Medexpress, 2019-12-20 14:00

## W Polsce 8 mln osób sięga codziennie po papierosa



Fot. Getty Images/iStockphoto

**Rzucenie palenia jest trudnym, wieloetapowym procesem, często kończącym się niepowodzeniem.**

W takich sytuacjach pacjentom można pomóc poprzez minimalizowanie negatywnych skutków tego nałogu. Jednym ze sposobów są systemy podgrzewania specjalnie spreparowanego tytoniu, w których wyeliminowano jego spalanie czyli tzw. produkty „heat-not-burn” – podkreślali uczestnicy V Międzynarodowego Kongresu Polskiego Towarzystwa Zdrowia Publicznego we Wrocławiu.

Podczas panelu pt. „Zdrowie publiczne a wolna wola” prof. Andrzej Fał, kierownik Kliniki Alergologii, Chorób Płuc i Chorób Wewnętrznych przyznał, że nie dysponujemy metodami behawioralnymi, socjologicznymi, ekonomicznymi czy farmakologicznymi, które umożliwiają całkowite zerwanie wszystkich palaczy z nałogiem nikotynowym. - Zawsze będzie istniała grupa niezainteresowana rzucaniem paleniem lub niedająca rady pozbyć się tego uzależnienia. Dla nich rozsądną alternatywą są metody wywodzące się z koncepcji harm reduction, np. przebadane systemy podgrzewania a nie palenia tytoniu – powiedział.

### Epidemiologia nałogu

Na świecie już ponad miliard osób sięga codziennie po papierosa, w Polsce około 8 mln osób. W 2017 r. do nałogowego palenia przyznawała się niemal jedna czwarta Polaków. - Palenie papierosów jest jednym z najbardziej, o ile nie najbardziej rozpowszechnionym, a jednocześnie najłatwiej modyfikowalnym z technicznego punktu widzenia czynnikiem ryzyka chorób układu sercowo-naczyniowego. Tymczasem są one niezmiennie wiodącą przyczyną zgonów na świecie – ubolewał prof. Dariusz A. Kosior, kierownik Kliniki Kardiologii i Nadciśnienia Tętniczego z Pracownią Elektrofizjologii Klinicznej Centralnego Szpitala Klinicznego MSWiA.

Palenie papierosów jest też jednoznacznie udokumentowanym czynnikiem ryzyka nowotworów układu moczowo-płciowego, a w szczególności raka pęcherza moczowego. - Ten negatywny wpływ to nie tylko większe ryzyko zachorowania, ale także bardziej agresywny nowotwór oraz gorsze wyniki leczenia – dodał dr hab. n. med. Roman Sosnowski, specjalista urolog.

### **Udaje się nielicznym**

Zespół uzależnienia od nikotyny to choroba, którą opisano w klasyfikacji ICD-10. Podobnie jak inne uzależnienia ma charakter przewlekły i nawracający. - Niestety w Polsce skutecznie rzucić palenie udaje się 4 na 100 osobom i w tym zakresie nie różnimy się od krajów Europy Zachodniej i populacji amerykańskiej – wyliczał prof. Kosior. W dodatku palenie papierosów cechuje się nawrotowością.

- Wydawałoby się, że osoby z chorobami układu krążenia i serca powinny mieć dodatkową motywację, aby zerwać z nałogiem. A tak nie jest. Wyniki dużego europejskiego rejestru opublikowanego w tym roku EUROASPIRE V pokazały, że w okresie 18 miesięcy po ostrym epizodzie wieńcowym lub po przezskórnej lub kardiologicznej rewaskularyzacji naczyń wieńcowych z grona ponad 8 tys. pacjentów zaledwie 23% chorych podjęło próbę rzucenia palenia z ostatecznym efektem na poziomie kilku procent. A 45% badanych zadeklarowało brak takich chęci – poinformował.

### **Poziom bezpieczeństwa alternatyw**

Coraz więcej osób podejmujących próby zerwania z nałogiem sięga po nowe technologie, jak elektroniczne systemy dostarczania nikotyny, czyli e-papierosy lub podgrzewacze tytoniu.

E – papierosy emitują aerozol zawierający nikotynę i toksyczne gazy, które nie są obojętne dla organizmu. Udowodniono, że regularne stosowanie tych produktów może zwiększać ryzyko chorób sercowo-naczyniowych i układu oddechowego. Stwierdzano też większe ryzyko zaburzeń rytmu serca i nadciśnienia tętniczego, wzrost stresu oksydacyjnego i stymulacji współczulnej. Aktualne zalecenia Amerykańskiego Towarzystwa Kardiologicznego z 2019 r. jednoznacznie uznały szkodliwy wpływ stosowania e-papierosów.

- W przypadku najnowszej generacji produktów tytoniowych opartych na podgrzewaniu tytoniu dysponujemy wynikami niedużych badań, o krótkim czasie obserwacji, które wskazują na mniejszą zawartość nikotyny oraz innych potencjalnie szkodliwych substancji. Badania mogą potwierdzać koncepcje o mniejszej szkodliwości tej formy produktów tytoniowych, co wydaje się przydatne w leczeniu uzależnienia od tytoniu jako terapia pomostowa pomiędzy klasycznym papierosem a uzyskaniem pełnej abstynencji lub jako docelowa forma przyjmowania nikotyny u osób deklarujących brak chęci rzucenia nałogu lub u tych, u których wszystkie możliwe formy walki z nałogiem zawiodły – mówił prof. Kosior.

### **Program redukcji szkód**

Prof. Bartosz Łoza, kierownik Kliniki Psychiatrii WUM podkreślił, że nowe wyroby tytoniowe poprzez wyeliminowanie procesu spalania, charakteryzują się obniżonym średnio o 90-95% poziomem toksycznych

składników w porównaniu ze składem dymu papierosowego. - O ile obniżenie poziomu karcynogenów jest z oczywistych względów korzystne, nie ustalono jeszcze długoterminowych skutków stosowania tych nowych wyrobów. Stajemy przed wyborem, który w medycynie nazywa się „program redukcji szkód”. Godzimy się na kompromis, rozumiejąc, że nie jest to doskonały wybór, ale dający wymierne korzyści - wyjaśnił. Dodał, że takie koncepcje wspierają regulatorzy w krajach wysokorozwiniętych, tworząc ścieżki specjalnych rejestracji. FDA w 2019 r. wyraziło pozytywną opinię na temat wykorzystania przez palaczy urządzeń podgrzewających tytoń co w konsekwencji może przynieść korzyści w zakresie zdrowia publicznego. To pozwala w sposób pragmatyczny zastępować wyroby tytoniowe, w których dochodzi do palenia tytoniu - innymi, mniej szkodliwymi.

Dr Sosnowski podkreślił, że jeśli nie udaje się nakłonić pacjenta do rzucenia palenia, jedną z opcji właściwej pomocy może być dążenie do minimalizowania jego negatywnych skutków. - Takim innowacyjnym sposobem dostarczania nikotyny są systemy podgrzewania, a nie spalania tytoniu tzw. produkty „heat-not-burn” - powiedział. Dodał, że wysiłki środowiska medycznego powinny koncentrować się na propagowaniu zdrowego stylu życia, m.in. na nierozpoczynaniu palenia papierosów, a w sytuacji aktywnego nałogu na dążeniu do jego zaprzestania lub minimalizowaniu szkód zdrowotnych.