



Medexpress, 2022-01-14 09:00

Debata Medexpressu:

## Polska bez papierosów? Eksperti o kierunkach krajowej polityki antynikotynowej

**POLSKIE ZDROWIE PUBLICZNE AD 2022**

NOWE PROBLEMY I STARE WYZWANIA

Polska obok Węgier i Rumunii jest krajem, gdzie najmniej osób w UE deklaruje rzucenie palenia papierosów. To ogromne wyzwanie dla zdrowia publicznego – podkreślali uczestnicy debaty Medexpressu. – Największy problem z tym uzależnieniem mają kraje ubogie o niższym poziomie wykształcenia. Nie możemy się wpisywać w ten nurt – apelował prof. Krzysztof Filipiak, rektor Uczelni Medycznej im Marii Skłodowskiej – Curie w Warszawie.

### Epidemia w cieniu pandemii

Polska słabo radzi sobie z uzależnieniem od palenia papierosów, które Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) od lat określa mianem „epidemii”. Wskutek palenia papierosów co roku na świecie umiera około 7 mln palaczy i ponad milion osób niepalących, które były biernie ekspozowane na dym papierosowy.

W Polsce z powodu palenia notuje się około 80 tys. zgonów rocznie. Według Eurobarometru Komisji Europejskiej zaledwie 12% naszych palaczy zadeklarowało rzucenie nałogu. To jeden z trzech najniższych wskaźników w całej UE. W naszym kraju funkcjonują 3 specjalistyczne poradnie rzucania palenia. Z ich usług korzysta rocznie około 800 pacjentów.

Blisko 8 mln Polaków pali czynnie, a 14 mln narażonych jest na palenie bierne, czyli tzw. dym papierosowy z drugiej ręki. Tymczasem nadumieralność u nas w 2020 r. była jedną z najwyższych w UE. Średnio 1/5

wszystkich zgonów rocznie w naszym kraju przypisuje się paleniu czynnemu, ale również biernemu.

- *Palenie papierosów jest najważniejszym czynnikiem utraty lat życia w zdrowiu, a ryzyko przedwczesnego zgonu i utraty jakości życia u nas jest wyższe o 15% w przypadku kobiet i o 25% u mężczyzn niż w innych krajach UE* - podkreślał dr Grzegorz Juszczyk, dyrektor Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - PZH.

### **Dobry przykład z Nowej Zelandii**

Prof. K. Filipiak proponował, aby Polska w swojej polityce antynikotynowej wzięła przykład z Nowej Zelandii, która postawiła sobie za cel wychowanie pokolenia wolnego od dymu papierosowego. Nowa Zelandia przyjęła pakiet daleko idących zmian w prawie, wdrażając na szeroką skalę tzw. strategię *harm reduction*.

Nowa Zelandia chce stać się krajem wolnym od papierosów oraz innych wyrobów tytoniowych do palenia. Do 2025 r. odsetek palaczy w tym kraju ma wynosić mniej niż 5%. Obecnie sięga on 13%.

- *Narodowy program nowozelandzki walczy z tym nałogiem m.in. poprzez łagodne nakłanianie osób palących do przejścia na mniej szkodliwe od papierosów stosowanie nikotyny, np. używanie podgrzewaczy tytoniu, aby w przyszłości w ogóle przejść do świata bez papierosów* - wyjaśnił prof. K. Filipiak.

Koncepcja tzw. *harm reduction*, czyli zmniejszania populacyjnej szkodliwości palenia tytoniu poprzez stosowanie mniej szkodliwych form podawania nikotyny u pacjentów opornych na farmakoterapię, jest akceptowaną metodologią także w innych krajach, m.in. w Stanach Zjednoczonych.

Rząd Nowej Zelandii postawił sobie za cel wyeliminowanie palenia w ciągu tej dekady. Od 2025 r. obniżony ma być poziom nikotyny w papierosach i zmniejszana liczba punktów ich sprzedaży. Więcej funduszy otrzymają też ośrodki terapii uzależnień. Z kolei od 2027 r. osoby urodzone po 2008 r. nie będą już mogły kupić w tym kraju papierosów. Nowozelandzkie Ministerstwo Zdrowia prowadzi też kampanie edukacyjne skierowane do osób palących, których celem jest nakłonienie ich do przechodzenia na produkty nikotynowe do wapowania: e-papierosy i systemy podgrzewające tytoń, które nie emitują dymu papierosowego.

### **To dym, a nie nikotyna działa karcinogenie**

- *Palenie papierosów to zmartwienie 3 dziedzin medycyny: onkologii, leczenia chorób układu sercowo-naczyniowego i chorób płuc. Jednak to nie uzależnienie od nikotyny jest problemem zdrowotnym w tych 3 obszarach, ale związki powstające w wyniku spalania tytoniu. To nie nikotyna jest problemem i to chciałbym wyraźnie podkreślić* - podkreślał prof. K. Filipiak.

Główną przyczyną chorób wśród palaczy są uwalniane w procesie spalania papierosa substancje toksyczne obecne w dymie papierosowym. Około 70 z nich ma działanie karcinogenne. Na tej liście nie ma nikotyny - według Międzynarodowej Agencji ds. Badań nad Rakiem (IARC) nie jest ona karcinogenem.

- *Zastąpienie w systemach podgrzewających tytoń i w e-papierosach procesu spalania podgrzewaniem substratu nikotynowego eliminuje dym oraz substancje smoliste. Redukuje o 90-95% tworzenie karcinogenów w porównaniu z dymem tytoniowym* - podkreślał prof. K. Filipiak.

### **Doświadczenia brytyjskie**

Prof. Marek Postuła, kardiolog z WUM, zauważył, że Wielka Brytania obok Francji również wprowadziła politykę *harm reduction*.

- *Samo przestawienie pacjentów na produkty mniej szkodliwe to kierunek pożądaný, ale nie w 100% skuteczny. Jakkolwiek metoda bez wsparcia lekarzy, całego programu profilaktyki i edukacji nie zadziała* - powiedział.

Dane brytyjskie wskazują, że najskuteczniejsze są hybrydowe interwencje, polegające na edukacji

pacjentów wspomaganej przez lekarzy rodzinnych w połączeniu z interwencją farmakologiczną i produktami, które mają ograniczoną szkodliwość palenia.

*- Taka interwencja zwiększa skuteczność zerwania z nałogiem 3 razy. Jeśli jednak pozostawimy pacjenta tylko z rekomendacją, aby kupić sobie w aptece plastry albo gumy z nikotyną, to efektywność rzucenia palenia rośnie tylko o 1,5 razy. Rozstanie z nałogiem jest bowiem bardzo trudne. Na 100 pacjentów, którzy sami podejmą decyzję o rzuceniu palenia po roku tylko 4 do 6 nie będzie palić. Dzięki złożonemu programowi wsparcia ten współczynnik wzrasta i na 100 palaczy po roku 16 zrywa z nałogiem - wyliczał prof. M. Postuła.*

Dodał, że w Wielkiej Brytanii spośród 2,5 mln palaczy korzystających z systemów podgrzewania tytoniu, połowa rzuciła palenie papierosów.

*- To oznacza, że systemy podgrzewania tytoniu mogą być pomostem pozwalającym osiągnąć cel, który postawiła sobie Wielka Brytania, aby do 2030 r. odsetek palaczy wynosił 5% - powiedział.*

### **Polska bez papierosowego dymu**

Dr G. Juszczyk z Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – PZH chciałby, aby w Polsce powstała szybko strategia narodowa: Polska bez dymu. Jego zdaniem trzeba zacząć od prewencji w grupie dzieci i młodzieży. Papierosy – mimo podwyżki akcyzy z początkiem roku – wciąż są zbyt tanie, a ich dostępność finansowa pozostaje względnie duża. Konieczna jest też edukacja o szkodliwości palenia.

*- Dla osób palących, które uda się przekonać do rzucenia nałogu lub mniej szkodliwych systemów powinniśmy mieć z perspektywy systemu ochrony zdrowia konkretną ofertę opartą na wytycznych, analizie danych i konsensusie naukowym, czyli świadczenie zdrowotne kompleksowego wsparcia tych, którzy chcą rzucić palenie – zaznaczył i poinformował, że takie wytyczne powstają. WHO wspólnie z Cochrane Polska, pod kierownictwem prof. Małgorzaty Bały w Krakowie, przygotowuje będący konsensusem model leczenia uzależnienia od nikotyny.*

*- W przypadku pacjentów, którzy zostali zmotywowani do rzucenia palenia i na pewnym jego etapie z lekarzem ustalili, że wyczerpały się wszystkie metody wsparcia, będziemy rozważać stosowanie dwóch strategii: endgame, czyli całkowitego rozstania z nikotyną i harm reduction. Przyglądając się doświadczeniom Nowej Zelandii i Wielkiej Brytanii, bo nie ma jeszcze ogólnego konsensusu na poziomie UE, staniemy przed decyzją, co rekomendować pacjentom. Harm reduction, jako próba wsparcia odejścia od nałogu, mimo szkodliwości nikotyny i krótkiego okresu obserwacji epidemiologicznej osób korzystających z tych nowatorskich wyrobów, będzie ważnym elementem w tej dyskusji – zapowiedział dr G. Juszczyk.*