



# Jaki model profilaktyki?

## Wyzwania i rekomendacje dla polityki wobec tytoniu w świetle implementacji dyrektywy tytoniowej i Narodowego Programu Zdrowia

Debata z cyklu *Używki, zdrowie i nauka*

Laboratorium edukacyjne Instytutu Medycyny Pracy  
im. prof. J. Nofera i Instytutu Łukasiewicza

20 września 2016, Główny Inspektorat Sanitarny



**Jakub Szymański, specjalista w Departamencie Zdrowia Publicznego w Ministerstwie Zdrowia i Dariusz Poznański, zastępca dyrektora Departamentu**

**J**ak przekonać palaczy do rzucenia papierosów? Dlaczego edukacja i profilaktyka w wielu wypadkach okazują się nieskuteczne? Czy alternatywne produkty – papierosy elektroniczne i innowacyjne – mogą ograniczyć ryzyko chorób odtytoniowych u osób, które nie potrafią zrezygnować z palenia? We wrześniu 2016 r. weszła w życie nowelizacja ustawy tytoniowej i rozporządzenie Rady Ministrów operacyjnie Narodowy Program Zdrowia. W tym ważnym dla środowiska zdrowia publicznego czasie odbyła się debata ekspertów na temat wyzwań i rekomendacji dla polityki wobec tytoniu.



**Dr Krzysztof Puchalski z Krajowego Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy**

## Palacze odporni na argumenty

W Polsce nałogowo pali ok. 9 mln osób. Liczbę zgonów spowodowanych paleniem co roku szacuje się na ok. 60 tys. Czy w najbliższym czasie mamy szansę na zmianę niekorzystnych wskaźników? Jak podkreślił **Dariusz Poznański**, zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego w Ministerstwie Zdrowia, działania edukacyjne i profilaktyczne powinny być prowadzone w szczególności w grupach społecznych zagrożonych marginalizacją czy wykluczeniem.

Eksperti wskazywali, że choć liczba palaczy maleje, tendencja spadkowa nie jest już tak wyraźna, jak dekadę temu. – Być może osoby, które nadal palą i nie potrafią rzucić, są odporne na metody, które stosujemy? Może wszystkich, których dało się przekonać, już przekonaliśmy? – zastanawiał się **dr Krzysztof Puchalski** z Krajowego Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy.

## Społeczeństwo bez papierosów?

Uczestnicy dyskusji zwrócili uwagę na czynniki pozamedyczne, które mają wpływ na stosunek ludzi do palenia. **Prof. Kazimierz Roszkowski-Śliż**, dyrektor Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc, przewodniczący Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia, mówił o wpływie PKB na konsumpcję tytoniu. Im wyższy wskaźnik, tym więcej osób sięga po papierosy.



**Prof. Kazimierz Roszkowski-Śliż, dyrektor Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc, przewodniczący Rady Naukowej przy Ministrze Zdrowia**



*Być może osoby, które nadal palą i nie potrafią rzucić, są odporne na metody, które stosujemy? Może wszystkich, których dało się przekonać, już przekonaliśmy?*

**dr Krzysztof Puchalski**

Jednak po przekroczeniu pewnego punktu krytycznego konsumpcja tytoniu zaczyna maleć. Zdaniem profesora ludzie, któ-

rych jakość życia wzrasta, przykładają większą wagę do stanu zdrowia – zwiększa się motywacja, by o nie dbać.



**Główny Inspektor Sanitarny Marek Posobkiewicz i jego zastępca, Grzegorz Hudzik**

Główny Inspektor Sanitarny **Marek Posobkiewicz** stwierdził, że ważnym celem polityki zdrowotnej powinno być społeczeństwo, które w ogóle nie pali. **Grzegorz Hudzik**, zastępca inspektora, zwrócił jednak uwagę, że jedynym państwem na świecie, które całkowicie zabrania palenia tytoniu, jest Królestwo Bhutanu. Restrykcyjne uregulowania uchwalono także w Iranie.

Jak zauważył dr Krzysztof Puchalski, człowiek jest wyposażony w liczne mechanizmy obronne, które obniżają skuteczność edukacji – w przypadku palaczy przekazów o szkodliwości palenia. – Wielu ludzi z jednej strony wie, że palenie jest szkodliwe, a z drugiej wierzy, że w przekazach na ten temat jest dużo przesady. Często idziemy na skróty i w swoich działaniach niekoniecznie kierujemy się wiedzą.

Zdaniem **prof. Konrada Rydzyńskiego**, dyrektora Instytutu Medycyny Pracy, w procesie

rzucania palenia najtrudniejsza jest zmiana zachowania. – Palacze uzależniają się głównie od rytuałów – od tego, że można zapalić, zając ręce czy poczęstować kogoś papierosem. A z tym walczyć trudno, dlatego że rytuał palenia po prostu uspokaja. Gdy palaczowi zabierze się nawyki, to poczuje się zagubiony, będzie mu czegoś brakowało – wyjaśniał profesor.



**Prof. Konrad Rydzyński, dyrektor Instytutu Medycyny Pracy**

Rytuały związane z paleniem towarzyszą używaniu produktów alternatywnych: papierosów elektronicznych i innowacyjnych. Zdaniem części międzynarodowego środowiska zdrowia publicznego ze względu na niższą zawartość substancji smolistych są one szansą, a zdaniem innych – zagrożeniem, bo za ich sprawą palacze trwają w swoim uzależnieniu od nikotyny.

## Ocena produktów alternatywnych

Dariusz Poznański podkreślił, że stanowisko Ministerstwa Zdrowia w sprawie produktów alternatywnych jest zdeterminowane zaleceniami Światowej Organizacji Zdrowia. – Większość tych zaleceń została uwzględniona w nowej ustawie – zaznaczył wicedyrektor Departamentu Zdrowia Publicznego.

Prof. Roszkowski-Słiz wskazał na trudności w ocenie e-papierosów – w przeciwieństwie do tradycyjnych papierosów, nie mamy dowodów naukowych pozwalających jednoznacznie ocenić poziom ich szkodliwości.

**Poseł Tomasz Latos**, wiceprzewodniczący Komisji Zdrowia, przyznał, że w świetle aktualnej wiedzy medycznej nie da się postawić znaku równości między papierosem tradycyjnym a e-papierosem. – Myślę, że nikt tak nie robi. Oczywiście gdybym miał kontakt z pacjentem, który nie byłby w stanie zerwać z nałogiem, to woląbym, żeby korzystał z czegoś, co potencjalnie szkodzi w mniejszym stopniu – powiedział poseł.

## Problem czy rozwiązanie? Alternatywne produkty dla palaczy w debacie międzynarodowej

Jakie strategie obrały inne państwa w zakresie polityki wobec tytoniu i produktów alternatywnych? W Wielkiej Brytanii na znaczeniu zyskuje strategia redukcji szkód powodowanych przez tytoń, której hasłem jest tytuł raportu Królewskiego Kolegium Lekarzy: „Nikotylna bez dymu”. Podejście autorów dokumentu wynika z przekonania, że to nie nikotylna, ale substancje powstające w procesie spalania tytoniu są główną przyczyną chorób związanych z paleniem.

Brytyjczycy przekonują, że ze względu na zróżnicowany poziom szkodliwości poszczególnych produktów potrzeba odrębnej polityki dla e-papierosów i papierosów konwencjonalnych.

– Papierosy elektroniczne postrzega się trochę jak wyroby tytoniowe, podczas gdy to zupełnie oddzielne klasy produktów – mówiła **prof. Linda Bauld**, zastępca dyrektora brytyjskiego Centrum Badań nad Tytoniem i Alkoholem, w wywiadzie dla Instytutu Łukasiewicza. – E-papierosy muszą być traktowane na własnych prawach – jako produkty służące redukcji szkód. Wszystkie dane, które mamy, wskazują, że elektroniczne papierosy są wielokrotnie bardziej bezpieczne niż palenie. Ryzyko jest mniejsze o ok. 95%.

Norwegia jest kojarzona z bardzo restrykcyjną polityką wobec tytoniu. To pierwszy kraj, który wprowadził całkowity zakaz reklam wyrobów tytoniowych (1975 r.). **Dr Karl Erik Lund**, dyrektor do spraw badań nad tytoniem w Departamencie Badań nad Alkoholem, Narkotykami i Tytoniem Norweskiego Instytutu Zdrowia Publicznego, w wywiadzie dla Instytutu Łukasiewicza mówił o działaniach adresowanych do palaczy „ekstremalnych”, którzy nie są w stanie lub nie chcą rzucić palenia. – Ze względu na nich potrzebne są na rynku wyroby nikotynowe o zmniejszonym ryzyku dla zdrowia – mówił dr Lund.

W Norwegii popularną alternatywą dla papierosów jest snus – tradycyjny tytoniowy wyrób bezdymny. Jego reklama jest zakazana, jednak mimo to wiele osób do-

tarło do informacji o niższej szkodliwości tego produktu i zrezygnowało na jego rzecz z tradycyjnych papierosów. – Rząd i autorytety zdrowia publicznego oficjalnie informują, że snus jest dużo mniej szkodliwy dla zdrowia. Ostatnio stwierdzili to samo na temat e-papierosów, co było dobrym posunięciem. Niestety ludzie często są źle poinformowani, sądzą, że snus i papierosy niosą ze sobą takie samo ryzyko. Dlatego ważne, by lekarze dostarczali palaczom rzetelnych informacji o nowych produktach nikotynowych – uważa dr Karl Erik Lund.

Podejście oparte na strategii redukcji szkód zyskuje na znaczeniu także w Stanach Zjednoczonych. – Nikotylna to ten sam związek, który FDA [Agencja ds. Żywności i Leków] akceptuje od ponad 30 lat jako bezpieczny i skuteczny lek. Ludzie umierają od chorób związanych z paleniem tytoniu ze względu na cząsteczki dymu, a nie z powodu nikotyny – mówił **Mitch Zeller**, dyrektor Centrum ds. wyrobów tytoniowych działającego przy FDA.

Wielu zagranicznych ekspertów ze środowiska zdrowia publicznego, kojarzonych dotąd z działalności antytytoniowej, w ostatnich latach zrewidowało swoje poglądy na temat nikotyny i pomocy uzależnionym. **Clive Bates**, w latach 1997-2003 szef brytyjskiej Action on Smoking and Health, wielokrotnie występował przeciwko przemysłowi tytoniowemu. Dziś opowiada się za strategią redukcji szkód. – Przypuszcza się, że w obecnym stuleciu około miliard osób umrze przedwcześnie z powodu palenia papierosów. Strategia redukcji szkód może pomóc to zmienić – twierdzi. – Papierosy, w których dochodzi do spalania, należałoby zdegradować – opodatkować, umieścić na nich dodatkowe, odstraszające komunikaty, ostrzegać ludzi o szkodliwości na wszelkie sposoby. Dla ludzi, którzy nie potrafią lub nie chcą przestać, istnieje alternatywa i mamy moralny obowiązek stworzyć warunki, by ludzie mogli z niej korzystać (za: [www.alkoholipapierosy.pl](http://www.alkoholipapierosy.pl)).

W 2014 roku 53 ekspertów w dziedzinie zdrowia publicznego wystąpiło z listem do dyrektora generalnego WHO, wskazując, że produkty oparte na nikotynie mogą pomóc ograniczyć szkody zdrowotne wynikające z palenia. – Należą do nich między innymi e-papierosy oraz inne produkty oparte na parze, tytoń bezdymny niezawierający nitrozaminy, taki jak snus, a także inne produkty niskiego ryzyka oparte na nikotynie lub tytoniu, w których nie dochodzi do spalania, a które mogą stać się w przyszłości realnymi alternatywami dla palenia konwencjonalnych papierosów – wskazywali naukowcy.

## Produkty dla palaczy w aptekach?

Ekspertcy są zgodni, że w pierwszej kolejności należy dotrzeć do palaczy z edukacją i nefarmakologicznymi metodami leczenia uzależnienia od nikotyny. W dalszej kolejności można zaproponować nikotynową terapię zastępczą (NTZ), czyli plastry i gumy do żucia oraz leki na receptę.

Uczestnicy debaty odnieśli się do polityki zdrowotnej Wielkiej Brytanii, gdzie palaczom, którzy nie potrafią lub nie chcą rzucić, rekomenduje się e-papierosy. – To jest stanowisko nieco kontrowersyjne, ale trzeba je brać pod uwagę – stwierdził **prof. Piotr Jankowski**, adiunkt I Kliniki Kardiologii i Elektrokardiologii Interwencyjnej oraz Nadciśnienia Tętnicznego Collegium Medicum UJ, przewodniczący Komisji Promocji Zdrowia Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego.

Jak zaznaczył, w wielu publikacjach naukowych wskazuje się, że papierosy elektroniczne nie są mniej skuteczne niż NTZ. W związku z tym alternatywne produkty przez niektórych są traktowane jako środki nikotynowej terapii zastępczej. – Inaczej niż gumy czy plastry zawierają element behawioralny, bo palacz zachowuje podobne rytuały jak w przypadku palenia – zauważył prof. Jankowski.

Czy można wyobrazić sobie sprzedaż produktów alternatywnych dla palaczy w polskich aptekach? Zdaniem uczestników debaty obecny stan wiedzy na to



**Poseł Tomasz Latos, wiceprzewodniczący Komisji Zdrowia**

nie pozwala. – Gdyby tylko ich użycie miało służyć medycynie, gdybyśmy znali bezpieczną dawkę, to można by docelowo rozważać ich stosowanie – powiedział poseł Tomasz Latos.

## Bezpieczeństwo konsumentów

Zdaniem ekspertów jednym z najważniejszych efektów nowelizacji ustawy tytoniowej jest wprowadzenie systemu nadzoru nad e-papierosami. Dariusz Poznański podkreślił że do badania substancji zawartych w nowych produktach potrzebna jest specjalistyczna wiedza – taką po-

siada Biuro do spraw Substancji Chemicznych w Łodzi, które we współpracy z Państwową Inspekcją Sanitarną będzie prowadziło nadzór. – Inspektor zyska szczegółową wiedzę o każdej substancji, która jest wykorzystywana w produkcji, i jeżeli się okaże, że któraś z dodawanych substancji jest rakotwórcza, mutagenna, reprotoksyyczna, to inspektor będzie miał prawo wydać decyzję o wycofaniu produktu z rynku – mówił wicedyrektor Departamentu Zdrowia Publicznego.

W ustawie uregulowano także nową kategorię produktów – papierosy innowacyjne. – Dzisiaj



**Prof. Piotr Jankowski z Collegium Medicum UJ, przewodniczący Komisji Promocji Zdrowia Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego i prof. Wojciech Hanke, zastępca dyrektora Instytutu Medycyny Pracy**

jeszcze nie ma takich produktów na polskim rynku – powiedział Dariusz Poznański. Jak zauważył prof. Jankowski, dotychczasowe badania nad papierosami innowacyjnymi, zgodnie z którymi zawierają one od 90 do 95% mniej szkodliwych substancji, nie były prowadzone przez instytucje niezależne. Uczestnicy debaty zwrócili uwagę, że projekt badawczy dotyczący tej kategorii produktów prowadzi obecnie Polska Akademia Nauk.

## Wyzwania na przyszłość

Uczestnicy debaty mówili, że coraz poważniejszym problemem



*Większość zaleceń WHO została uwzględniona w ustawie*

**Dariusz Poznański**

staje się palenie papierosów przez kobiety, w szczególności młode.

**Prof. Wojciech Hanke**, zastępca dyrektora Instytutu Medycyny Pracy, konsultant krajowy w zakresie zdrowia środowiskowego, odniósł się do sprawy kobiet, które rzucają palenie na czas ciąży. – Połowa pań wraca do nałogu po porodzie – zauważył. W związku z tym według profesora w edukacji adresowanej do ciężarnych nie należy skupiać się na korzyściach, jakie z niepalenia może odnieść dziecko, lecz podkreślać pozytywne efekty dla samej kobiety.



**Dr med. Jakub Gierczyński z Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny**

Według danych Eurostatu palaczką jest co dziesiąta Polka w wieku od 15 do 24 lat. **Dr med. Jakub Gierczyński** z Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – Państwowego Zakładu Higieny podkreślił, że choć w statystykach wciąż wypadamy nieźle (w przypadku Austrii wspomniany wskaź-

nik sięga 28, a Grecji – 27%), prawdopodobnie z czasem wyniki będą coraz gorsze. Jednym z istotnych czynników, które mogą wpłynąć na obniżenie atrakcyjności palenia, są ostrzeżenia umieszczone na opakowaniach papierosów. Po implementacji dyrektywy tytoniowej na paczkach pojawią

się mieszane, tekstowo-graficzne komunikaty. **Jakub Szymański**, specjalista w Departamencie Zdrowia Publicznego, skomentował kwestię ostrzeżeń na paczkach papierosów i opowiedział o najnowszych kierunkach polityki wobec tytoniu w kontekście zdrowia publicznego.



## **Instytut Łukasiewiczza**

ul. Jaskółcza 4/1, 30-105 Kraków

tel.: 12 340 93 70, fax: 12 340 93 71

info@instytutlukasiewiczza.pl, www.instytutlukasiewiczza.pl