



tabák a zdraví

Informační bulletin

IV. Q 2006

Vydává Státní zdravotní ústav
KMVP
Šrobárova 48, 100 42 Praha 10

Seminář European Network for Smoking Prevention,(ENSP)

Prof. MUDr. Drahošlava Hrubá, CSc.

V polovině listopadu se v bulharské Sofii konal seminář věnovaný strategii výzkumu v oblasti kouření. Při vystoupení jednotlivých lektorů byly představeny úspěšné národní či nadnárodní projekty řešené v rámci EU a z této báze byla hodnocena výzkumná kapacita EU, další koordinace a financování projektů, které by přistupovaly k problematice novým způsobem. V úvodním sdělení bylo např. konstatováno, že ve srovnání s USA měla EU asi 75% výzkumnou efektivitu, která se po přistoupení nových členských států snížila na 65% a po předpokládaném dalším rozšíření poklesne na cca 55%.

Z popisovaných úspěšných projektů jednoznačně dominuje úspěch **Irska při implementaci a akceptování zákazu kouření na veřejných místech, včetně restaurací, pivnic a barů**. Na přijetí zákona se pečlivě připravovali jednak prostřednictvím široké informační kampaně, jednak monitorováním zevní a vnitřní expozice a zdravotních ukazatelů u zaměstnanců těchto zařízení, aby mohli porovnat účinky zákazu kouření s původními podmínkami. Výsledky jsou jedinečné a následováníhodné:

- došlo ke snížení obsahu malých prachových částic (PM 2,5) v ovzduší z původních 35,5 na 5,8 ug/m³ (průměrné hodnoty)
- ke snížení obsahu benzenu v ovzduší z 18,75 na 3,72 ug/m³
- ke snížení obsahu kotininu v moči a CO ve vydechaném vzduchu,
- ke zlepšení dechových funkcí (FEV₁, FVC, PEF) u 40% nekuřáků a dokonce i u 8,6% kouřících pracovníků
- většina pracovníků uváděla subjektivní zlepšení zdraví, zejména dýchání
- ke snížení doby expozice došlo nejen na pracovištích, ale i v mimopracovní době, především doma
- zvýšila se návštěvnost restauračních zařízení i barů.

Souhlasné stanovisko a podporu vyjádřilo rok po zavedení zákazu kouření cca 90% dotázaných respondentů, za další rok už 95% respondentů.

Příklad Irska ukazuje, že promyšlená a dobře zpracovaná informační kampaň se vyplatí, což by mohlo být návodem pro podobný postup v ČR. Bylo by vhodné sestavit např. přípravný a realizační tým a vyčlenit pro něj prostředky z Programu podpory zdraví.

Dalším úspěšným projektem, který s předchozím souvisí, je **program nekuřáckých pracovišť řešený ve Finsku**, který se rovněž soustředil zejména na pracoviště restaurací a barů, koordinovaný Institutem pracovního lékařství. Protikuřácké projekty jsou zaštitěny moderní a stále aktualizovanou legislativou (1977 zákaz kouření na veřejných místech, 1995 nekuřácká pracoviště); v r. 2000 byl zákon o nekuřáckých restauracích (s možností oddělených prostor pro kuřáky) doplněn **legislativní klasifikací ETS jako karcinogenu** se všemi atributy profesního rizika (vyhlášení rizikových pracovišť, preventivní prohlídky pracovníků v riziku karcinogenů, evidence a odškodnění zdravotních následků); v r. 2005 byl tento legislativní trend završen totálním zákazem kouření v restauracích a barech.

Řada studií, od monitorovacích deskriptiv, hodnocení dodržování zákazů kouření, monitorování expozice a analýzy vztahů kouření ke zdraví, se těší pozornosti odborné i širší veřejnosti a výsledky jsou také pozoruhodné:

- prevalence denních kuřáků – mužů klesla za posledních 25 let z 80% na cca 33%; u žen měla v 80. letech minulého století vzestupnou tendenci, od r. 1990 se stabilně pohybuje kolem 28% (podobně jako v ČR)
- ve Finsku roste počet kouřících žen (v letech 1980-2000 nárůst o 50%)

- výrazný pokles úmrtnosti na rakovinu plic a KVN je zřetelný zejména v mužské populaci; u žen Ca plic pomalu, ale plynule narůstá, mortalita KVN klesá
- k významné změně došlo v prevalenci expozice nekuřáků pasivnímu kouření v práci: žádnou expozici nemělo v r. 1994/5 cca 21% nekuřáků, v r. 1998 už téměř 71% nekuřících pracovníků
- koncentrace nikotinu v ovzduší se redukovala zejména v průmyslových podnicích (z průměrných 5,4 ug/m³ na méně než 0,1 ug/m³); naopak jen k nevýrazným změnám došlo na úřadech, ovšem většina z nich jsou nekuřácká pracoviště (nikotin 0,6, nyní 0,3 ug/m³). Na kvalitě ovzduší v restauracích a pivnicích se zákaz kouření zatím objektivně neprojevil. K měření expozice pracovníků jsou používány osobní dozimetry i vyšetření vylučování nikotinu a kotininu močí.
V r. 2006 byl Zákon o tabáku znovu novelizován.

Zařazení cigaretového kouře mezi prokázané humánní karcinogeny je dostatečně podpořeno světovými autoritami (US EPA, IARC); nic nebrání tomu, aby v českých hygienických předpisech o práci s karcinogeny byl doplněn do seznamu profesních karcinogenů, což by umožnilo změnit náhled veřejnosti na opatření zaměřená na ochranu nekuřáků před expozicí pasivnímu kouření. Automatická aplikace zákazu vstupu dětí a mladistvých do tohoto rizikového prostředí by mohla změnit chování alespoň části kouřících rodičů v jejich domácím prostředí. Informace bude předána hlavnímu hygienikovi ke zvážení.

Příspěvek francouzského delegáta byl laděn kriticky: poukazoval zejména na to, že ve Francii, ale ani v jiných evropských zemích, **není zájem** mezi mladými lékaři o **výzkum** v oblasti kouření a to zejména proto, že pro tyto specializované výzkumníky není perspektiva kariérního růstu. Pro zlepšení situace navrhol:

- a) organizaci seminářů, v nichž by se mladí badatelé trénovali v koncipování výzkumných záměrů v oblasti kouření, zejména v metodologii klinických studií zaměřených na kouření
- b) stanovení prioritních námětů (studium vzniku závislosti na tabáku a kouření; prediktory prognózy léčby závislosti a úspěšnosti odvykání kouření; kouření a těhotenství; kouření u specifické populace – AIDS, alkoholiků, psychiatrických pacientů; sekundární prevence relapsů; specifika léčby kuřáků, apod.)
- c) většina ekonomické podpory je ve Francii věnována na podporu aktivního stádia zanechávání kouření, ale téměř nulovou podporu mají studie, které by sledovaly předchozí stádia rozhodovacího procesu
- d) poznatky z francouzského prostředí formuloval do obecnějších požadavků pro EU, jak podpořit tuto oblast formou grantů, vytváření spolupracujících mezinárodních týmů, formulujících výsledky základního výzkumu pro klinickou praxi

Poznatky z tohoto příspěvku budou cenným podkladem pro formulaci doporučení ENSP a závěrů semináře. V našich podmínkách by bylo aktuální koordinovat publikaci výsledků ELSPAC, které se zatím ve světové literatuře objevují spíše ojediněle a téměř výhradně se týkají jen dvou z celkového počtu 8 začleněných zemí (VB, ČR).

Podobným způsobem byl zaměřen i příspěvek informující o tématech výzkumníků z Holandska; prof. De Vries se zabýval především problematikou primární prevence kuřáctví u dětí a mládeže, i když jeho výzkumné rozpětí je mnohem širší. V úvodu položil **několik otázek**, jejichž zodpovězení by mělo v každé zemi pomoci definovat stav a ujasnit priority:

- Jaký výzkum o kouření se uskutečňuje ve Vaší zemi?
- Kteří specialisté se mu věnují?
- Jak jsou výzkumy dotovány?
- Kdo pracuje na strategii na národní úrovni?
- Jak jsou prezentovány výsledky výzkumu politikům a tvůrcům legislativy?

- Jaké máte plány a strategie pro budoucnost?

Ve vztahu k EU byly položeny otázky:

- Jaký druh výzkumu je potřeba, aby se posílila opatření proti kouření v EU?
- Jak může EU tomuto výzkumu napomoci?
- Jak zvýšit koordinaci výzkumu v rámci EU?

Vlastní okruhy výzkumu pak vidí: a) v teoretické oblasti (determinanty prevence kouření a úspěšného zanechání kouření); b) v aplikovaném výzkumu (vyhledání účinných metod prevence a léčby kouření); c) v oblasti šíření výsledků výzkumu.

V zásadních přístupech se účastníci semináře vcelku shodovali na předložených návrzích dalších postupů: v jednotlivých programech, kde výzkum je koordinován na mezinárodní úrovni byly opakované stížnosti na vysokou byrokracii, která provází grantovou podporu EU, a která silně omezuje pracovní kapacity výzkumníků i plnění předem plánovaných harmonogramů.

Představitelka Evropské komise pro zdraví a ochranu spotřebitelů (Terje Peetso) upozornila, že všichni výrobci, včetně producentů tabákových výrobků, musejí každoročně předkládat všechny dostupné údaje o výrobcích, především seznam ingrediencí, údaje o kvalitě a způsobu užívání, o funkci a kategorizaci výrobku a všechny dostupné toxikologické informace. Členské státy pak musejí zabezpečit informovanost veřejnosti. U tabákových výrobků se obvykle této šance informovat veřejnost neužívá.

Dále představila rámcový program EP7, kde vyzdvihla zejména jeho změny: trvání projektů se prodloužilo z 5 na 7 let, celkový dotační rozpočet se téměř zdvojnásobil. Deset výzkumných témat je seskupeno do 3 hlavních pilířů, z nichž problematika kouření by mohla být zahrnuta ve 2. i ve 3. pilíři (vztah k hlavním nemocem v populaci, zvýšení prevence nemocí).

V návaznosti byla informace od představitele GMASH prof. Wiebela o Tobacco Products Regulation, podle které aditivní látky mohou být zakázány v případech, kdy jsou toxické či karcinogenní, zvyšují toxicitu či závislost na výrobku a jeho atraktivitu. Podle direktivy z r. 2001 nejsou vhodné dosavadní způsoby měření obsahu chemických látek vdechovaných kuřákem, ovšem jsou i nadále používány; i když nesmějí být uváděny zavádějící názvy „light“ apod., jsou stále deklarovány hodnoty chemických látek, které vznikly z těchto nevhodných způsobů měření. Je třeba vyvinout nový druh přístrojů i celé metodiky.

Byly rovněž prezentovány výsledky projektů ENSH, ENSP, ESFA, ESTA; v souvislosti s výskytem akutních peroperačních a postoperačních komplikací u kuřáků přijalo mnoho nemocnic zásadu, že minimálně 3 týdny před plánovanou operací nesmí pacient kouřit.

Zásadní závěry semináře budou publikovány na webových stránkách.

ŽE BY ČESKÝ TABÁKOVÝ PRŮMYSL BYL NA CESTE KE KRACHU?

Časopis Medical Tribune (roč. 2, č. 29, září 2006) pronesl toto zajímavé sdělení:

Symptomem toho, že se výrobcům cigaret přestává dařit i v tak „prouzené“ zemi, jako je Česko, je zpráva o vyhození šéfa české odbočky Philip Morris, největšího výrobce cigaret u nás. Když před dvěma a půl lety do funkce nastoupil, byla akcie firmy za 19 000 Kč, dnes za méně než polovinu. Zastavit tento trend má za úkol nová šéfkyně Anja Fiedlerová, která předtím zastávala různé funkce ve vedení firmy Unilever a mazala nám v zájmu našeho zdraví na hlavu nejrůznější margaríny: inu, peníze nesmrdí.

KOMUNITNÍ POJETÍ PÉČE O ORÁLNÍ ZDRAVÍ SE HLÁSÍ K ODPOVĚDNOSTI I ZA PROTIKUŘÁCKOU VÝCHOVU

V září se konala v Praze konference Evropské asociace zubního zdraví (European Association for Dental Public Health). Česká republika byla první z „nových“ zemí EU, která byla poctěna organizací této významné odborné události. Jednání se účastnilo přes 200 odborníků ze 32 zemí Evropy, Ameriky, Předního východu a Asie.

Jedním z prioritních témat Konference bylo komunitní orální zdraví a komunitní preventivní opatření; v tomto pojetí byly široce diskutovány i problémy poškození orálního zdraví kouřením. Je potěšitelné, že odborníci se shodli na tom, že zubní lékaři jsou spolu s pediatry a praktickými lékaři v linii primární péče, a že jejich úloha v prevenci návykového kouření je nezastupitelná. Široká shoda byla i v tom, že výchova populace v komplexní péči o orální zdraví nezastupitelně patří do ordinace zubních lékařů.

Podle Medical Tribune (roč. 2, č. 29, září 2006)

AKTUALITY RESPIRAČNÍ MEDICÍNY – NIC NOVÉHO POD SLUNCEM

Kouření – aktivní i pasivní – bylo významným tématem (zcela dle očekávání) i na konferenci respirační medicíny, která se konala v září 2006 v Mnichově. Citováno ze zprávy v Medical Tribune (roč. 2, č. 29, září 2006):

Podle nejnovější studie provedené ve 14 evropských zemích lze zákazem kouření na pracovištích snížit incidenci ischemické choroby srdeční o 4 až 8%, karcinomu plic o 8%, chronické obstrukční plicní nemoci a astmatu o 8 až 32%. Řada evropských zemí však navzdory tomu se zákazem kouření na pracovištích a na veřejných místech i s dalšími prokazatelně účinnými opatřeními stále váhá.

Na konferenci prezentoval výsledky svých srovnávacích studií i Luk Joossens z Evropské Ligy proti rakovině: podle kritérií, která zohledňují zákaz kouření v restauracích, veřejné dopravě, na veřejných místech, zákaz reklamy, cenová a daňová opatření pro snížení konzumace tabáku a úroveň odborné pomoci kuřákům se zanecháním kouření, porovnal legislativu 30 evropských zemí. V jeho studii se nejlépe umístily země Irsko, Velká Británie, Norsko a Island, které získaly více než 70 bodů ze 100 možných. Střed tabulky obsadily Itálie (57), Francie (56), Nizozemsko (52) a Belgie (50). Česká republika získala 38 bodů, stejně jako Řecko, s nímž se dělí o 21. místo. Horší legislativu mají ještě Německo, Švýcarsko, Rakousko, Španělsko a Lucembursko. Nejvíce pasivních kuřáků má Španělsko (32-54%) a Nizozemsko (29-38%), nejlépe se žije nekuřákům ve Finsku, kde jen 4-8% nekuřáků je vystaveno nedobrovolnému kouření. Za nejzávažnější noxu ohrožující vývoj plic v nejčasnějších fázích života bylo označeno kouření matky během těhotenství.

Podle Medical Tribune (roč. 2, č. 29, září 2006)

NEKUŘÁCKÝ PODNIK

Případová studie - zhodnocení roční realizace programu v konkrétním podniku

MUDr. Kateřina Langrová

Vzhledem k přání majitele podniku není možné uvést název podniku, v textu je proto označován jako „Nekuřácký podnik 1“

Cíl: zhodnotit průběh programu v „Nekuřáckém podniku 1“, který probíhá od podzimu 2004

Charakteristika hodnoceného podniku:

- cca 1800 zaměstnanců, převážně dělnických profesí, zastoupení žen je o málo vyšší než mužů
- program Nekuřácký podnik probíhá od roku 2004, hodnocení je prováděno s odstupem 12 měsíců
- náklad na jednoho zaměstnance činil cca 1 000 Kč za rok

Metodika:

Charakter výzkumu: reprezentativní dotazníkové šetření

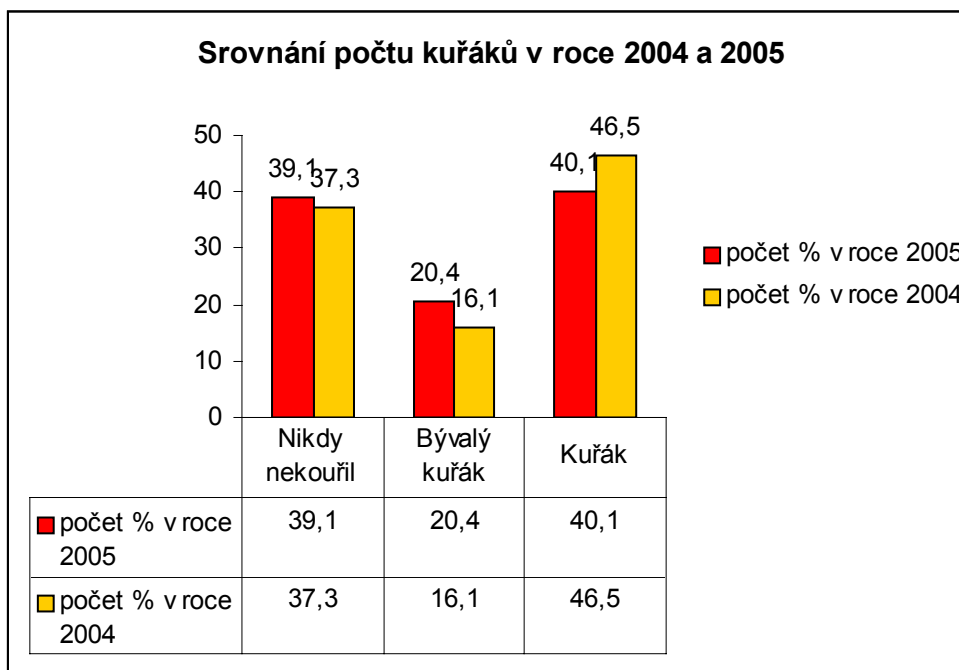
Základní soubor: zaměstnanci „Nekuřáckého podniku 1“

Výběrový soubor: 539 osob s charakteristikou základního souboru

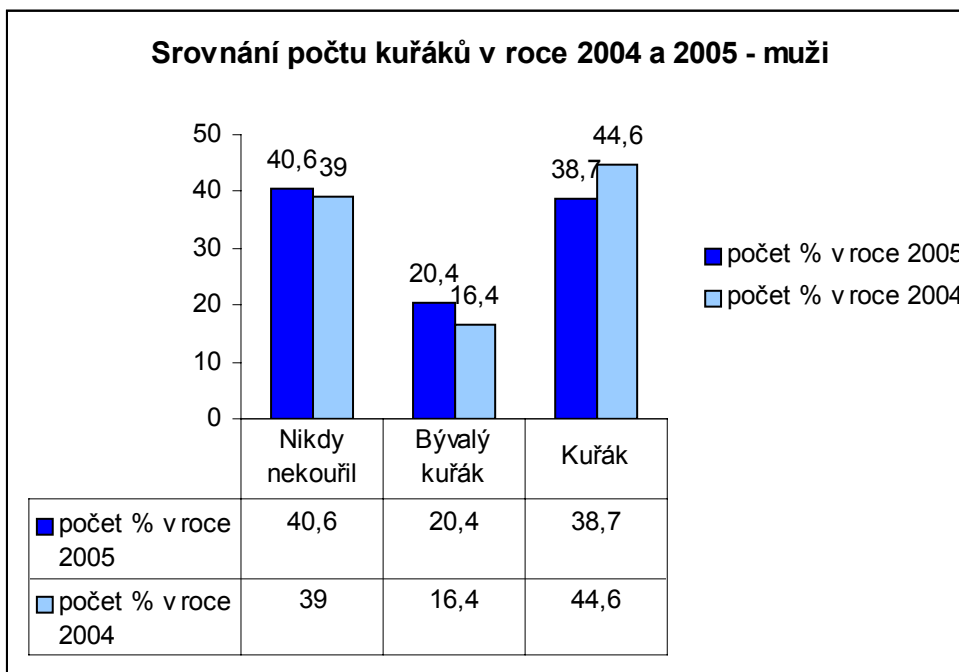
Výběrová metoda: kvótní, kontrolovaně proměnná: typ pracoviště, směna; dále náhodný výběr

Vybrané výsledky:

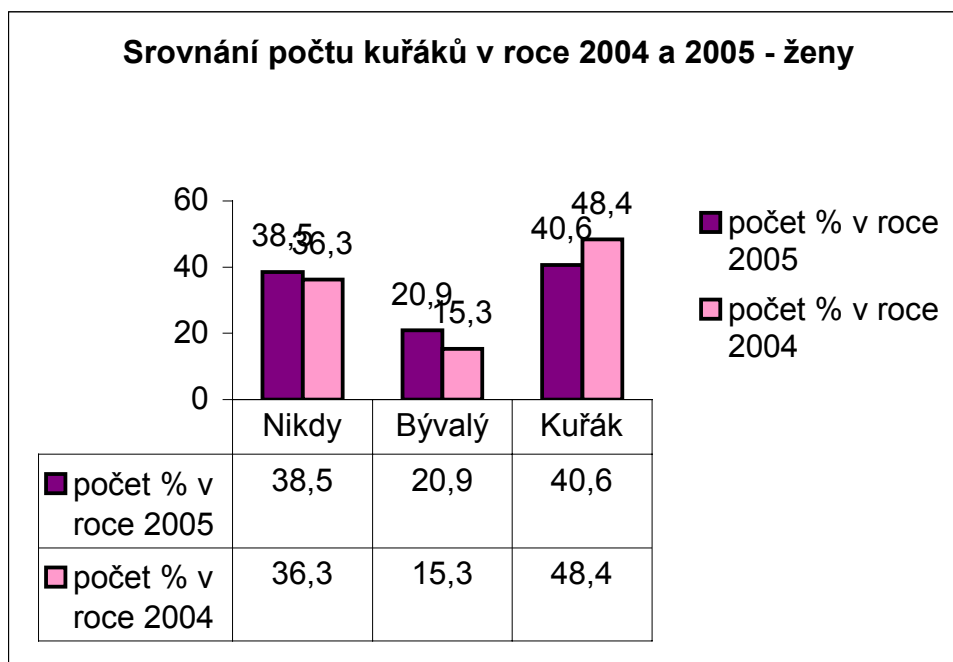
Graf + tab.1 Srovnání počtu kuřáků v roce 2004 a 2005



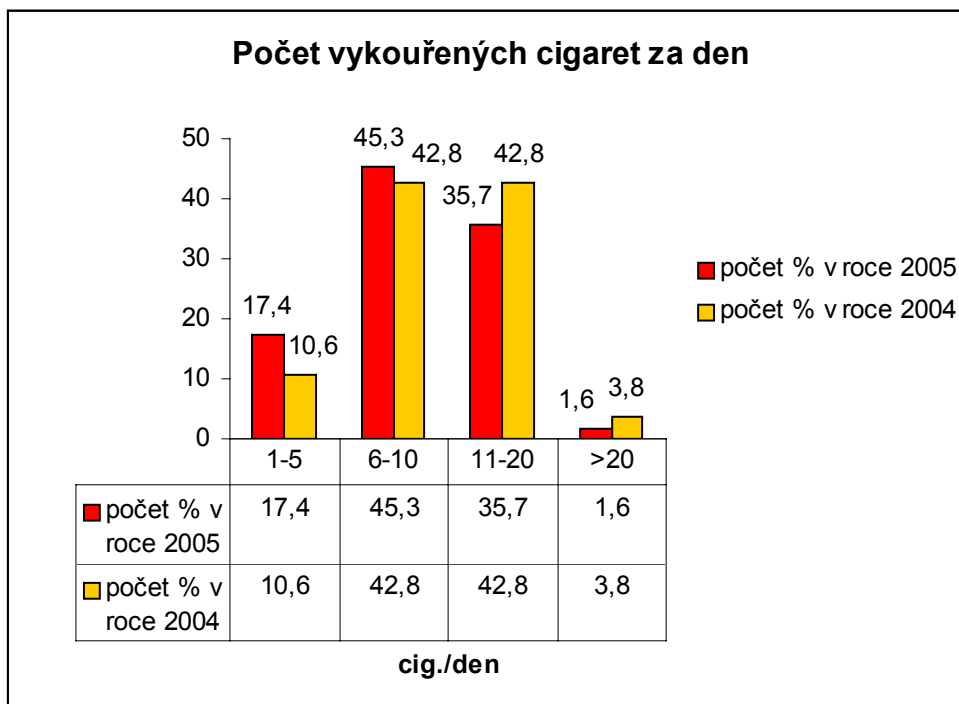
Graf + tab.2 Srovnání počtu kuřáků v roce 2004 a 2005 - muži



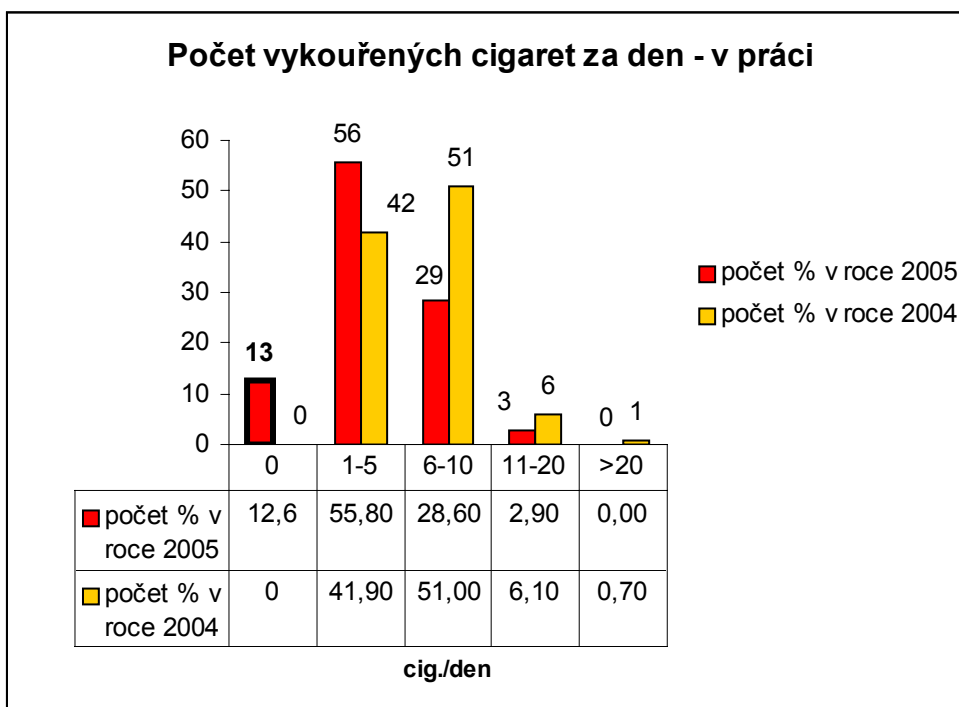
Graf + tab.3 Srovnání počtu kuřáků v roce 2004 a 2005 - ženy



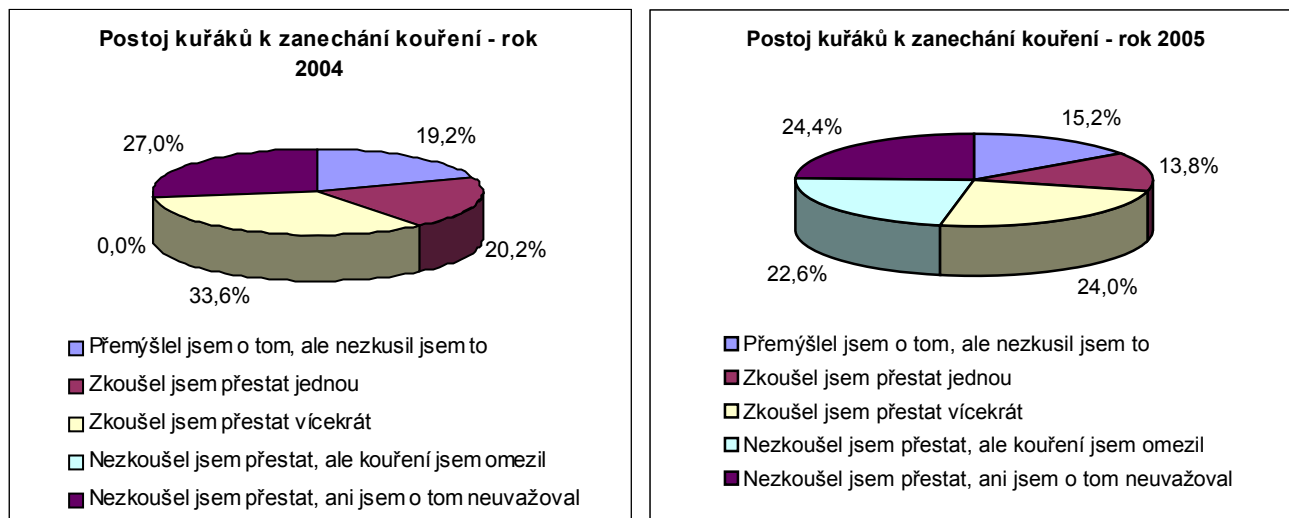
Graf + tab. 4 Počet vykouřených cigaret za den - srovnání rok 2004 a 2005



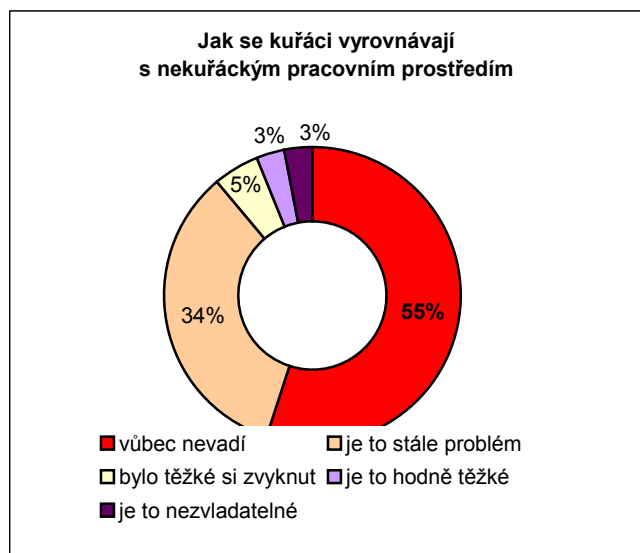
Graf + tab. 5 Počet vykouřených cigaret za den v práci - srovnání rok 2004 a 2005



Graf 6 – Postoj kuřáků k zanechání kouření v roce 2004 a 2005



Graf 8 – Jak se kuřáci vyrovnávají s nekuřáckým pracovním prostředím



Diskuse:

- Během 1 roku realizace programu Nekuřácký podnik došlo mezi zaměstnanci k poklesu počtu kuřáků a nárůstu odnaučených kuřáků – na začátku programu se problém kuřáctví dotýkal bezmála poloviny zaměstnanců, po roce o něco více než třetiny jak je patrné z grafů 1-3.
- Počet kuřáků, kteří vykouří více než 11 cigaret denně výrazně poklesl (graf + tab. 4) a významně poklesl také počet cigaret vykouřených na pracovišti. Úplně novou skupinu tvoří kuřáci, kteří sice nepřestali kouřit úplně, ale přestali kouřit v práci (Graf + tab. 5). Podle Schématu 1 lze usuzovat, že

část kuřáků, kteří redukovali své kouření, se díky intervenčnímu programu dostala do fáze kontempace, jež je předstupněm zanechání kouření zcela.

Závěr:

Program Nekuřácký podnik za rok realizace v „Nekuřáckém podniku 1“ splnil očekávání a kromě kvantitativně měřitelných výstupů – tj. snížení počtu kuřáků a snížení počtu vykouřených cigaret u těch, kdo se nerozhodli pro úplné zanechání kouření, je pozitivní také to, jak se kuřáci s novou situací vyrovnávají. To, že více než polovina z nich nepovažuje zavedení nekuřáckého pracovního prostředí za problém potvrzuje, že komplexnost programu a intenzivní intervence zvyšuje nejen efektivitu, ale i zlepšuje subjektivní vnímání situace kuřáky.

Kontakt:

Česká koalice proti tabáku, www.dokurte.cz
katerina.langrova@dokurte.cz
 Hrádková 1354, 190 16 Praha 9

Soutěž středních a vyšších zdravotnických škol k Mezinárodnímu nekuřáckému dni 2006 Vyhodnocení

Stalo se již tradicí, že Státní zdravotní ústav vyhláší u příležitosti Mezinárodního nekuřáckého dne soutěž pro střední a vyšší zdravotnické školy o nejlepší akci s protikuřáckou tematikou. Stejně jako v předchozích letech, byl i letos ze strany zdravotnických škol o soutěž velký zájem – v letošním sedmém ročníku zaslalo soutěžní materiály celkem 16 škol z 18-ti přihlášených.

Všechny soutěžní práce byly mimořádně zdařilé, a tak členové komise měli opět nelehký úkol vybrat z nich pouze ty, které se umístí na prvních místech. Podle podkladů, které měla hodnotící komise k dispozici, bylo zřejmé, že se všechny školy zhostily soutěže s velkým nasazením - měly výbornou přípravu, pěkné prezentace a valná většina se nespokojila pouze s jednou aktivitou, ale studenti připravovali rozsáhlé akce se širokým zaměřením. V letošním roce jsme zaznamenali i několik originálních nápadů – a právě to členům poroty alespoň trochu usnadnilo rozhodování při závěrečném hodnocení.

Naprostá shoda vznikla při výběru 1. místa – jako nejlepší práci komise vyhodnotila příspěvek SZŠ Hranice a elokovaného pracoviště Přerov, kde studenti připravili nejrozsáhlejší akci, která neměla konkurenci co do rozsahu i kvalit (peer programy pro žáky ZŠ, přednášky pro SŠ, prezentace v Power Pointu, pohádka pro MŠ, dotazníkové šetření v ulicích města, výstava prací a prezentace v kině Hvězda), a kde navíc studenti v rámci propagace MND uskutečnili sondáž u příslušníků Městské policie o sankcionování kuřáků při porušení zákazu kouření na veřejných prostranstvích.

Na druhém místě se umístila SZŠ Šumperk. Studenti kromě precizní přípravy zabodovali nejen pěknou akcí (kdy v převlecích a maskách na šumperském Točáku informovali širokou veřejnost o škodlivosti kouření, vyměňovali cigarety za bonbony, rozdávali informační materiály a všem zájemcům měřili zdarma krevní tlak), ale hlavně nápadem, kdy v rámci akce „Nikotinová smrt – chutná nejlépe?“ si také kuřáci mohli zatlouct svůj hřebík do rakve a odhodit do ní cigaretu (tyto cigarety byly pak odevzdány do střediska ekologické výchovy k likvidaci). Součástí této akce byla i dobrovolná sbírka pro šumperské K – centrum.

Stejně jako v loňském roce jako třetí nejlepší ocenila komise SZŠ Frýdek – Místek. Studentky zaujaly porotu výborně zpracovaným programem pro žáky 1. tříd ZŠ (krátký film a pohádka, zabývající se škodlivostí kouření – doprovázeno divadlem s maňásky), kvalitní prezentací v Power Pointu včetně výstupů z dotazníkových šetření, pěknou prezentací na webových stránkách a především programem určeným pro dívky 8. a 9. tříd ZŠ – prezentací o škodlivosti kouření, zaměřenou speciálně na potenciální budoucí matky.

V letošním roce komise udělila i dvě zvláštní ceny. První náleží stálci naší soutěže - SZŠ a VZŠ v Hradci Králové, kde studenti každoročně připravují rozsáhlý program (výtvarnou a literární soutěž, protikuřácká stanoviště, dotazníkové akce zaměřené na veřejnost i osvětu pro ZŠ), ale hlavně již třetím rokem svými aktivitami zajišťují studium indického děvčátka (pokračování projektu K – peníze za cigarety věnujeme potřebným dětem). V letošním roce bude z výtěžku protikuřáckého dne také poprvé hrazeno i očkování pro 6 dětí v Africe.

Druhou zvláštní cenou komise ohodnotila SZŠ Chomutov, kde studenti - kromě přednášky pro ZŠ, dotazníkového šetření pro SŠ a ankety pro veřejnost - zrealizovali ve škole i průzkum tělesné výkonnosti (kuřáci x nekuřáci).

V závěru zbývá poděkovat všem zúčastněným – v první řadě studentům SZŠ a VZŠ, kteří si dali práci s vymýšlením akcí a kteří nám stále dokazují, že množství jejich dobrých a vtipných nápadů je nepřeborné. Děkujeme pedagogům ze zúčastněných škol, kteří umožnili studentům přípravu a v realizaci soutěžních prací je podporovali a náš dík patří samozřejmě i členům komise, kteří s velkou zodpovědností přistupovali k hodnocení soutěžních materiálů.



**VINŠUJEME
KRÁSNÉ VÁNOCE A
POHODOVÝ OSOBNÍ I
PRACOVNÍ ŽIVOT
V NADCHÁZEJÍCÍM ROCE 2007**

OS PREVENCE ZÁVISLOSTÍ