

Vēlreiz par tabakas smēķēšanu



Asoc. profesors Alvis Krams,
Rīgas Austrumu kīniskās
universitātes slimnīcas
pneimonoloģijas galvenais
speciālists, Latvijas Ārstu
biedrības valdes loceklis

Raksts nepretendē uz visaptverošu problēmas izklāstu. Drīzāk tā ir plaušu slimību speciālista (pneumonologa) veikta aktuālas informācijas un argumentu atlase.

Par smēķēšanu un nāvi (statistiku)

Sabiedrības domāšana ir greiza, neapzināti un apzināti divkosīga. Plašsaziņas līdzekļi saceļ ažiotāžu, ja pāris cilvēkiem mūzikas festivāla laikā ir biežāka vēdera izeja pēc nekvalitatīvu produktu lietošanas, savukārt esam vienaldzīgi, ja katrā laikrakstu kioskā vai veikalā var brīvi un legāli iegādāties atkarību (!!?) izraisošu perfekti iesaiņotu izstrādājumu, kuru lietojot augstā koncentrācijā tiek ieelpotas vismaz 250 toksiskas un 79 kancerogēnas (vēzi izraisošas) vielas (!!) un kurš katram otrajam (!!) tā lietotājam izraisa pāragru nāvi.

Ko nozīmē šī pārgrā nāve? Publikācijās parasti tiek minēts, ka smēķē-

tājs vidēji nodzīvo 10–15 gadus īsāku mūžu – tātad katrs otrs nomirst attiecīgi 20–25 gadus agrāk! ASV smēķējoši vīrieši un sievietes vidēji nodzīvo attiecīgi 13,2 un 14,5 gadus īsāku mūžu. Eiropas Komisijas jaunākajos datos (*Eurobarometer*, 2015) minēti 14 gadi. Pēdējo gadu pētījumi Austrālijā, Japānā, ASV un Apvienotajā Karalistē parāda, ka pāragras nāves risks smēķētājiem šajās valstīs ir aptuveni trīsreiz augstāks nekā nesmēķētājiem (jo intensīvāk tiek smēķēts, jo augstāks nāves risks!) un priekšlaikus nomirst 2 no 3 smēķētājiem.

Protams, pāragri no smēķēšanas nemirst visi (tikai!! katrs otrs), kas ļauj sabiedrības apzināt eksistēt mitoloģiskajam vectētiņam, kas smēķēja un nodzīvoja 90 gadus. Jāuzsver, ka neeksistē tāds jēdziens kā vesels smēķētājs!

Oficiālie dati:

- šobrīd pasaulē smēķē vairāk nekā 1 miljards cilvēku;
- katru gadu no smēķēšanas nemirst aptuveni 6 miljoni, to skaitā ap 600 000 – no pasīvās smēķēšanas, 2030. gadā mirušo skaits sasniegls 8 miljonus;
- ik pēc 6 sekundēm pasaulē kāds nomirst no smēķēšanas izraisītām slimībām, tas ir, katrs desmitais mirušais;
- Eiropas Savienībā 25% gadījumu nāves cēlonis ir smēķēšanas izraisīta slimība;
- ASV tabakas smēķēšana katru gadu izraisa vairāk nāves gadījumu nekā HIV/AIDS, narkomānija, alkohola lietošana, ceļu satiksmes negadījumi, pašnāvības un slepkavības kopā;
- 20. gadsimtā no tabakas smēķēšanas nomira 100 miljoni, ja nekas nemainīsies, tad 21. gadsimtā nomirs jau 1 miljards.

Nikotīns un smēķēšanas kaitīgums

Mana paaudze atceras īsmetrāžas multfilmu par to, kā nikotīns nogalinā zirgu. Nikotīns ir psihoaktīva viela, kas izraisa atkarību, taču pretēji plaši izplatītam mītam (arī ārstu vidū) pats nikotīns nenosaka tabakas smēķēšanas milzīgo postu. Bērniem (un auglim, ja smēķē grūtniece!) gan kaitīgs ir arī pats nikotīns, kas aizkavē centrālās nervu sistēmas attīstību.

Nikotīns ir psihoaktīva viela ar augstu atkarības izveidošanās potenciālu. Lietojot no gadījuma uz gadījumu, nikotīna atkarības attīstības risks ir aug-

stāks, piemēram, nekā lietojot marihuānu. Tieši spēcīgās atkarības dēļ smēķēt sāk tik viegli, pat nemanot, savukārt atimest – ir ļoti, ļoti grūti! Zemās devās nikotīnam piemīt viegla psihostimulējoša, savukārt augstākās – relaksējoša, arī viegla pretsāpju iedarbība. Smēķētāji apzinās nikotīna efekta saistību ar devu – pavērojet, kā stresa gadījumā viņi veic nelielu skaitu ātru, īsu ieelpu, savukārt atpūtas brīdī smēķēšanas raksturs jau ir citāds.

Kā jau norātat, svarīga ir nikotīna deva. Smēķētājs vienā reizē parasti ieelpo aptuveni 1/3–1/2 no devas, kas izraisi blakusparādības, – nikotīna deva no vienas cigaretēs izsmēķēšanas ir aptuveni 1 mg, savukārt šķebināšanu izraisa 2–5 mg. Letālā deva pieaugašajiem ir 30–60 mg.

Interesanti, ka vēsturiski un arī tagad nikotīns dažviet pasaulē tiek lietots kā insekticīds.

Kas tad nosaka tabakas smēķēšanas kaitīgumu? Tas ir smēķēšanas laikā ieelpoto toksisko un kancerogēno (vēzi izraisošo) vielu klāsts un to augstā koncentrācija. Rūpniecības un automašīnu izplūdes gāzu radītais atmosfēras piesārņojums ir daudzkārt zemākā koncentrācijā, nekā tas mēdz būt telpās saistībā ar daudzām profesijām. Ar arodu saistītais piesārņojums ir saīsdzināms ar pasīvo smēķēšanu, savukārt pati smēķēšana nodrošina kaitīgo vielu un gāzu ieelpošanu tieši plaušās patiesi dramatiskā koncentrācijā.

Mūsdienās cigaretēs satur ap 700 kīmisko savienojumu, savukārt degšanas procesā veidojas un smēķējot tiek ieelpots jau ap 7000 vielu, no kurām vismaz 250 ir zināmas kā kaitīgas, to skaitā 69 ir kancerogēnas. Cigaretes galā degšanas temperatūra sasniedz 800–900°C. Ieelpotie dūmi, tostarp darva, satur arī daudz ļoti sīku daļu 0,1–1,0 µm diametrā, kas nokļūst plaušu alveolās un var tieši uzsūkties sistēmiskajā asinsritē. Smēķējot katra ieelpa satur kvadriljonu (1×10^{15}) brīvo radikālu!

Smēķēšana un respiratoriskās (elpošanas) slimības

No pneimonologa viedokļa nav vesela smēķētāja! 100% visiem smēķētājiem ir iekaisums trahejā, bronhos, bronholās un plaušu audos – parenhīmā!

Nav brīnums, ka smēķēšana ir tiešais cēlonis, paaugstina risku, pa-

sliktina norisi vai pazemina ārstēšanas efektivitāti praktiski visu būtiskāko elpošanas slimību gadījumā! Pašreizējiem smēķētājiem hroniskas elpošanas sistēmas jeb respiratoriskas slimības veido 73%, savukārt bijušajiem smēķētājiem – 50% no visiem ar smēķēšanu saistītiem slimību gadījumiem.

Globāli biežāko nāves cēloņu pirmajā desmitniekā ir četras ar pneimonologa specialitāti saistītas slimības: hroniska obstruktīva plaušu slimība jeb HOPS – 3. vietā, pneimonija – 4. vietā, plaušu vēzis – 5. vietā un tuberkuloze – 10. vietā.

Rietumu pasaulē, arī Latvijā, 80–90% gadījumu hroniskas obstruktīvas plaušu slimības un plaušu vēža cēloņis ir smēķēšana. Plaušu vēzis attīstās katram sestajam smēķētājam (tādēļ bieži šo risku saīdzina ar krievu ruleti – cara laiku Krievijas armijas virsnieki dzērumā nereti nagana aptverē atstāja vienu lodi no sešām, iegrieza, pielika revolveri pie denījiem un nospieda gaili), savukārt hroniska obstruktīva plaušu slimība (vienkārši runājot – smacējošais bronhīts) – katram otram ilgstošajam smēķētājam.

Plaušu vēzis ir ļoti skumja diagnoze – piecu gadu dzīvīldze plaušu vēža pacientiem Latvijā ir tikai ap 11–12%. Slimībai nav agrīnu simptomu, neeksistē reālas skrīninga (agrīnas diagnostikas) iespējas.

Pēc dažādu pētījumu datiem, smēķēšana paaugstina risku saslimšanai ar tuberkulozi un pneimoniju 1,5–4 reizes. Smēķēšana ir būtiskākais pneimonijas riska faktors citādi veseliem jauniem cilvēkiem.

Smēķējošiem astmas slimniekiem ir ļoti grūti panākt adekvātu slimības norises kontroli. Smēķēšana ne tikai veicina elpoļu iekaisumu, bet arī ļoti būtiski pazemina svarīgāko medikamentu (inhalejamo glikokortikoīdu) efektivitāti.

Viss ir cieši saistīts. Divi biežākie nāves cēloņi pasaulē ir koronārā sirds slimība un galvas asinsvadu slimības. Aterosklerozes, akutas asinsvadu trombozes (infarkta, insulta) patogenēzē pašlaik vadošā ir iekaisuma teorija – šīs fatālās slimības veicina arī elpoļu iekaisums, kas ieskalojas sistēmiskajā asinsritē. Tāpēc, piemēram, hroniskas obstruktīvas plaušu slimības slimniekiem ir 2–4 reizes augstāks miokarda infarkta, insulta vai pēkšņas nāves risks.

Īss kopsavilkums – tabakas smēķēšana ir nāves cēlonis vairāk nekā desmitajai daļai ar sirds un asinsvadu slimībām, vairāk nekā piektajai daļai ar vēzi un vairāk nekā trešajai daļai

ar respiratoriskajām slimībām mirušo planētas iedzīvotāju.

Smēķēšanas atmešana

Atmest smēķēšanu vēlas daudzi, vismaz divas trešdaļas no smēķētājiem. Tāpēc nedaudz informācijas un daži svarīgi padomi.

Mēģināt atmest smēķēšanu ir vērts, un tas obligāti ir jādara. Pārtraucot smēķēt 30 gadu vecumā, pārargas nāves risks samazinās par vairāk nekā 90%, savukārt 50 gadu vecumā – par 50% (saīdzinot ar tiem, kas turpina smēķēt).

To paveikt ir grūti (atkarība no nikotīna ir ļoti spēcīga!), reālas dzīves apstākļos pēc gada 80–90% ir atsākuši smēķēt. Ja pirmais mēģinājums beidzas nesekmīgi, nevajag mest plinti krūmos – iespējas paveikt to nākamajā reizē ir pat augstākas (ieteicams ievērot 2–3 mēnešu pauzi)! Pašādā iepriekšējo mēģinājumu pieredze.

Pirms smēķēšanas atmešanas nevajag samazināt izsmēķēto cigarešu skaitu – jāatmet uzreiz (izņēmums ir pēdējās 2 nedēļas, ja ir sākta attiecīgu medikamentu lietošana). Samazinot cigarešu skaitu, nikotīna atkarīgajam neapzināti veidojas daudz pozitīvākas asociācijas ar smēķēšanu un paaugstinās neveiksmes risks.

Svarīgākais ir motivēts lēmums. Piemēram, ģimenē gaidāms mazulis (grūtnieces smēķēšana vispār ir dramatiska vardarbība pret vēl nedzimušu bērnu).

Nākamais ir ikdienas režīma pārkātošana, lai mazinātu ar smēķēšanu saistīto ieradumu ietekmi. Tāpat vajadzētu mēģināt izmantot analogiju ar grupu terapiju – cilvēkiem ar ūzīgām problēmām pašādāt vienam otram (ūzīgi kā anonīmajiem alkoholiķiem, svara vērotājiem). Ieteicams vienlaikus atmest smēķēšanu visiem smēķējošajiem ģimenes locekļiem, tuvākajiem draugiem un/vai darba biedriem. Īpaši pirmajos trīs mēnešos ieteicams izvairīties no pasākumiem, kuros tiks lierots alkohols un smēķēts.

Eiropas Komisija ir izveidojusi mājaslapu, kurā iespējams atrast pamācību un viedtālruni ielādējamu aplikāciju, kas pašādāt atmest smēķēšanu. Adrese mājaslapai latviešu valodā – <http://www.exsmokers.eu/lv-lv/index.html>.

Nākamā iespēja ir nikotīna substitūcija (piemēram, nikotīna plāksteru izmantošana) vai īpaši šiem mērķiem domātu vai piemērotu medikamentu lietošana. Šajā gadījumā būs nepie-

ciešama ārsta konsultācija. Ārsta konsultācija īpaši būtu apsverama gadījumos, kad ir augsta nikotīna atkarība. Uz atkarības pakāpi vislabāk norāda dienā izsmēķēto cigarešu skaits, kā arī intervāls starp pamošanos un pirmo rīta cigareti. Nikotīna pusizdales periods ir aptuveni 2 stundas, tādēļ, jo augstāka atkarība, jo agrāk no rīta nepieciešama pirmā nikotīna deva.

Latvijā beidzot ir jāatrīsina jautājums par reālu (!) valsts atbalstu smēķēšanas atmešanai. Likuma *Par tabakas izstrādājumu realizācijas, reklāmas un lietošanas ierobežošanu* 12. panta (*Profilakses pasākumi*) 3. punkts skan šādi: "Veselības ministrijas pienākums ir nodrošināt iespēju ārstēties no nikotīna izraisītās atkarības personām, kurās to vēlas."

Vēsture, mīti un "cīņa par pusaudžu dvēselēm"

Pirmā zināmā publikācija par tabakas smēķēšanas saistību ar dažādām slimībām ir no 1859. gada.

Par lūzuma punktu tabakas smēķēšanas kaitīguma identifikācijā uzskata 1964. gada 11. janvāri, kad ASV galvenā ārsta Lutera Terija (*Luther Terry, Surgeon General of the USA*) ziņojums *Smēķēšana un veselība: konsultatīvās padomes ziņojums (Smoking and Health: Report of the Advisory Committee to the Surgeon General)* izraisīja bumbas sprādzienam ūzīgā efektu ASV sabiedrībā un citviet pasaulei. Ziņojumā cita starpā tika minēta par 70% augstāku mirstību smēķētāju vidū, 10–20 reižu augstāks plaušu vēža risks, kaitīgā ietekme uz augli grūtniecības laikā utt.

Cīnai pret tabakas smēķēšanu vēsture ir ilgāka. 16.–17. gadsimtā daudzās valstis tabakas (to uz Eiropu atveda Kristofors Kolumbs) lietošana bija aizliegta. Piemēram, Turcijā par to draudēja ieslodzījums cietumā vai nāves sods, Ķīnā par to varēja nocirst galvu. Nāves sodu, atkārtoti pieķerot tabakas lietošanā, piesprieda arī Krievijā.

Mūsdienās cīņa ar tabakas smēķēšanu ir cīņa par pusaudža dvēseli – padarīt smēķēšanu mazāk atraktīvu un pieejamu tieši pusaudžiem. Tas tāpēc, ka 80–90% (un pat vairāk) gadījumu cilvēki sāk smēķēšanu, būdamī nepilngadīgi. Pēdējās pārmaiņas Eiropas Komisijas Tabakas direktīvā ir tieši vērstas uz to, lai mazinātu smēķēšanu pusaudžu vidū, piemēram, aromatizēto (t.sk. mentola) cigarešu aizliegums.

ASV cīņa pret smēķēšanu lielā mērā ir vērsta pret smēķēšanu bērnu un pusaudžu vidū, piemēram, *Campaign for Tobacco-Free Kids®*. ASV eksprezidents Bils Klintons, kuru Latvijā daudzi atceras saistībā ar viņa vizīti Latvijā vai dēku ar Moniku Levinsku, savulaik ir ļoti daudz izdarījis likumdošanas jomā tieši cīņā ar smēķēšanu. Arī viņa darbībā akcents bija uz cīņu pret smēķēšanu bērnu un pusaudžu vidū. Un tam visam ir rezultāti. 60. gados ASV smēķēja aptuveni 50% pieaugušo, bet šobrīd – 17%.

Tabakas smēķēšanas reklāma vienmēr ir bijusi domāta galvenokārt pusaudžiem un jauniešiem. Atcerēsimies kaut vai savulaik cigarešu markas *Caines* reklāmas Latvijas laikrakstos (asociāciju veidošana ar internešu, tusiņiem, panākumiem seksā utt.), *Caines Beach Party* Liepājā. Tabakas industrija ASV savulaik pārrēķinājās, pārāk nekautrīgi orientējot tabakas un smēķēšanas reklāmu uz pusaudžiem un bērniem. Tieši šis apstāklis bija izšķirošs daudzu ASV sabiedrības slāņu atbalstam smēķēšanas apkarošanai.

Kovboja tēls *Marlboro* cigarešu reklāmās arī bija domāts pusaudžu auditorijai. Cītēsu vienu no pasaules ievērojamākajiem speciālistiem šajā jomā Austrālijas profesoru Saimonu Čepmenu: "Daudzas cigarešu reklāmas var uzlūkot kā kultūras mitoloģijas komercializēšanu. Hansa Kristiana Andersena pasakai par neglītā pilēna pārvēršanos gulbī ir mūsdienu paralēles ar *Marlboro* solījumu pārvērst garlaikoto un sociāli impotentu neatkarīgā un vīrišķīgā kovbojā."

Cīnā pret smēķēšanu pusaudžu vidū svarīgākie ir divi komponenti – likumdošana un attieksmes maiņa pret tabakas smēķēšanu pašu pusaudžu vidū.

Pārmaiņas likumdošanā

No visām pieejamajām ar likumdošanu saistītajām metodēm jāizceļ divas:

- akcīzes nodokļu paaugstināšana (samazina pieejamību);
- jebkādas reklāmas aizliegums un pozitīvu asociāciju ar konkrētu cigarešu marku (zīmolu) izskaušana.

Cenas paaugstināšana veicina atmešanu un mazina smēķēšanas sākšanu pusaudžu, kā arī maznodrošināto vidū. Pētījumi Eiropā rāda, ka, cīgarešu cenai paaugstinoties par 10%, attiecīgi par 4% pazeminās to patēriņš pusaudžu un jauniešu vidū. (Neanalīzēšu cigarešu kontrabandas problē-

mas Latvijā.) Protams, rezultāti neparādās uzreiz, jau nākamajā gadā.

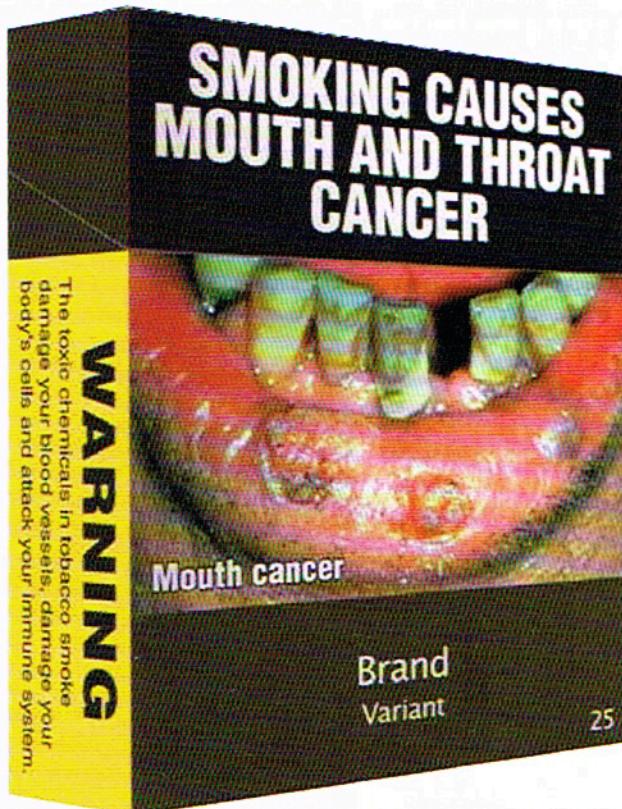
Savulaik viens no pirmajiem pozitīvajiem aspektiem sabiedrības veselības jomā, Latvijai iestājoties Eiropas Savienībā, bija tieši cigarešu reklāmas aizliegums. Kā nākamais solis likumdošanā būtu jānosaka visu tabakas ražotāju cigarešu markām vienādas, unificētas, t.s. ģeneriskās cigarešu paciņas (*plain packaging*) ieviešana, kas praktiski niveļē reklāmas radītās pozitīvās asociācijas ar kādu konkrētu marku (marka tiek minēta, bet nelieliem burtiem).

Austrālijā ir pirmā valsts pasaulē, kur šādi noteikumi (pēc Austrālijas Augstākās tiesas lēmuma, noraidot tabakas industrijas iebildumus) stājās spēkā 2012. gada decembrī. Kopš tā laika smēķēšanas izplatība valstī ir mazinājusies. Eiropā šā gada martā lēmumu par šādu noteikumu stāšanos spēkā attiecīgi 2016. un 2017. gadā ir pieņemusas Apvienotā Karalistē un Īrija. Pašlaik diskusijas norisinās Francijā, Norvēģijā un Zviedrijā. Interesanti, ka aptaujās Apvienotajā Karalistē vairāk nekā 80% pusaudžu atbalstīja unificētās cigarešu paciņas ieviešanu.

Attieksmes maina

Latvijā reklāmas stendos, kā arī presē un citos saziņas līdzekļos dažādu kampaņu laikā ir bijušas redzamas un dzirdamas tabakas smēķēšanas antireklāmas. To lielākais trūkums – tās parasti neuzrunā pusaudžus, kas ir šo antireklāmu patiesā mērķauditorija. Pusaudža tieksme uz aizliegto; pieaugušo, kas runā par smēķēšanas kaitīgumu, autoritātes trūkums; vēlme būt īpašam un citi faktori nosaka smēķēšanas pievilcību. Un tā ir problēma visā pasaulē – kā un kam uzrunāt pusaudži.

Labi, ja vecāki nesmēķē un ģimene patiesām ir ģimene. Izcili, ja vecākiem ir autoritāte. Tomēr vecākiem jāatceras – ja viņu bērni labākais draugs smēķē, tad smēķēšanas sākmē.



Unificētā cigarešu paciņa Austrālijā

šanas risks ir 10–15 reižu augstāks nekā tad, ja draugs nesmēķē.

Cīņa pret smēķēšanu ir cīņa par to, kurš ir *lūzeris* pusaudžu acīs – smēķētājs vai nesmēķētājs. Kam ir autoritāte pusaudžu acīs? Tas varētu būt izcils sporta skolotājs, bieži tie ir sportisti un mūziķi. Paldies par atbalstu Andrim Kivičam, Agnesei Rakovskai, Mārai Upmanei-Holsteinei un citiem mūziķiem! Paldies jauniešu organizācijām, piemēram, radošajai apvienībai jauniešiem *Trepes*, kas šajā jomā veic nepārvērtējamu darbu. Jo ar pusaudžiem ir jārunā jauniem cilvēkiem!

Smēķēšanas izplatība Latvijā

Gadus 10 ilgi, pēc Eiropas Komisijas *Eurobarometer* ziņojumu datiem, Latvija Eiropas Savienības valstu vidū ar diezgan nemainīgu 36% smēķētāju īpatsvaru pieaugušo vidū (15 gadi un vecāki) bija 2.–3. vietā. Šā gada ziņojumā mēs pēkšni un patīkami esam uzlabojusi savas pozīcijas un ar 30% smēķētāju dalām 6.–8. vietu! Ar vidēji dienā lietotajām 11–12 cigaretēm Latvija, tāpat kā iepriekšējos ziņojumos, atrodas starp līderiem (pozitīvā nozīmē).

Slikti ir tas, ka Baltijas valstis daudzos pētījumos ES ir starp līderēm tieši pusaudžu smēķēšanas ziņā.

2011. gada *Global Youth Tobacco Survey* pētījuma dati par pusaudžu smēķēšanu Latvijā 13–15 gadu vecumā bija ļoti skumji (pētījuma rezultāti atrodami Slimību profilakses un kontroles centra mājaslapā www.spkc.gov.lv).

76,2% skolēnu kādreiz bija pamēģinājuši smēķēt, 27,4% – būdamu jaunāki par 10 gadiem. Regulāri jebkādu tabakas izstrādājumu lietoja 40,5% (zēni – 39,4%, meitenes – 41,4%), cigaretes – 31,5%, ūdenspīpes – 21,5%, elektroniskās cigaretes – 9,1%. 65,5% vēlējās atmett smēķēšanu, un 64,5% bija mēģinājuši to darīt pēdējā gada laikā.

Iepriecinoši, ka, pēc Slimību profilakses un kontroles centra pētījumu datiem, 2014. gadā pusaudžu smēķēšana ir samazinājusies par 39%! Cenu, ka turpmāko pētījumu dati rādīs tādu pašu tendenci!

Ūdenspīpes un elektroniskās cigaretes

Ūdenspīpes (kaljans, šīša)

Latvijā pārsteidzošs ir visaugstākais ūdenspīpu smēķēšanas īpatssvars (*Eurobarometer 2015*) Baltijas un Ziemeļeiropas valstīs. Tieši Latvijā ir visaugstākais laiku pa laikam lietojošo vai lietojušo (12%) un vismaz reizi vai divas reizes ūdenspīpi lietojušo (27%) iedzīvotāju!

Uzskats par ūdenspīpes nekaitīgumu ir maldīgs! Pasaules Veselības organizācijas ekspertu viedoklis ir pausts jau 2005. gadā. Tabakas degšanas temperatūra ūdenspīpe ir zemāka, tāpēc arī ieelpojamo toksisko un kancerogēno vielu spektrs ir atšķirīgs no cigarešu smēķēšanas. Taču kokogļu (visbiežāk lieto kā degmatēriālu ūdenspīpēs) degšanas rezultātā tiek papildus ieelpotas arī citas kancerogēnas vielas un metāli. Viena seansa laikā ieelpotās darvas daudzums ir ekvivalenti 5–10 cigarešu paciņu izsmēķēšanai! To daļēji var skaidrot ar nikotīna izšķīšanu ūdenī, caur kuru tiek ieelpoti ūdenspīpes dūmi, tādējādi aizkavējot nepieciešamās nikotīna devas sasniegšanu.

Cita starpā kolektīvā ūdenspīpes lietošana rada augstu inficēšanās risku ar B un C vīrushepatītu, īpaši ar pirmo.

Jo jaunāka vecuma grupa, jo augstāks ūdenspīpes lietotāju skaits!

Tāpēc ir tik svarīgi atcerēties, ka uz ūdenspīpes lietošanu attiecas tie paši ierobežojumi kā uz jebkuru citu tabakas izstrādājumu. Kaljana bāru un tamīdzīgu iestādījumu eksistence ir klajā pretrunā ar Latviju kā tiesisku valsti! Attiecīgajās valsts un pašvaldību likumu sargājošajās institūcijās strādājošo zināšanai – izraksts no likuma *Par tabakas izstrādājumu realizācijas, reklāmas un lietošanas ierobežošanu*.

"1. pants. Likumā lietotie termini.

Likumā ir lietoti šādi termini:

... 3) smēķēšana — process, kura laikā notiek tabakas izstrādājuma vai augu smēķēšanas produkta apzināta aizdedzināšana un lietošana vai elektroniskās smēķēšanas ierīces apzināta lietošana tādā veidā, ka notiek ieelpošana (inhalešana), un kura rezultātā izdalās dūmi vai tvaiks.

11. pants. Smēķēšanas ierobežošumi.

(1) Aizliegts smēķēt:

... 12) kafejnīcās, restorānos un citās sabiedriskās ēdināšanas vietās, izņemot vasaras (āra) kafejnīcas, kurās atļauts smēķēt tikai vietās, kas speciāli ierādītas smēķēšanai."

Elektroniskās cigaretes

Elektronisko cigarešu jeb e-cigarešu jautājums nav tik skaidrs. Eiropas Komisijai, Pasaules Veselības organizācijai, ASV Pārtikas un zāļu pārvaldei un citām institūcijām ilgstoši bija grūtības definēt skaidru attieksmi pret e-cigaretem.

No vienas puses, tās satur atkarību izraisošu vielu – nikotīnu (ar attiecīgu šādu biznesa veida novērtējumu), no otras puses, lietojot e-cigaretes, nenotiek degšanas process un notokskino, kancerogēno vielu aspektu to lietošana ir daudzāk nekaitīgāka nekā, piemēram, cigarešu smēķēšana. Vēl vairāk to var attiecināt uz ietekmi uz apkārtējiem. Ja kāds no maniem pacientiem nu nekādi nevar atmest smēķēšanu, tad iesaku pāriet uz e-cigaretem.

Jaunajā Eiropas Komisijas Tabakas direktīvā un citos dokumentos (arī ASV) attieksme pret elektroniskajām cigaretēm tomēr ir negatīva. Galvenokārt bērnu un pusaudžu dēļ.

Atļauja lietot e-cigaretes sabiedriskās vietās dotu nepareizu signālu par atkarību izraisošas vielas publisku lietošanu. E-cigaretes ir atraktīvākas jauniešiem un veicina vai var veicināt nikotīna atkarību bērnu/pusaudžu

vidū, pieradināt viņus pie smēķēšanas rituāla. Nevar izslēgt, ka daļa e-cigarešu lietotāju nākotnē varētu pāriet uz tabakas smēķēšanu. Lietojot e-cigaretes, var vieglāk pārdozēt nikotīnu. Pēdējā gada laikā parādās arvien vairāk nopietnu pētījumu rezultāti, kas apstiprina šos postulātus.

Kā varat lasīt iepriekšējā sadalā, pašlaik Latvijas likumdošanā e-cigarešu lietošana ir pieļidzināta citu tabakas izstrādājumu lietošanai – smēķēšanai.

šanas jautājumos, kā arī pret akcīzes nodokļa paaugstināšanu ir vērtējami kā problēmas neizpratne, korumpētība vai lēts populisms.

Kāds ir patiesais smēķēšanas nodarītais kaitējums konkrēti pašam smēķējošajam indivīdam?

Šādi aprēķini pamatojas uz statistisko dzīvības vērtību (*Value of a Statistical Life – VSL*). VSL ir statistisks jēdziens, ko plaši lieto ekonomikā, veselības aprūpē, apdrošināšanā un citās jomās. Interesenti VSL skaidrojumu var atrast internetā. VSL atspoguļo to, cik pašam indivīdam izmaksā pāragrā nāve (nosacīti viņa paša vērtējumā). Kā piemērs varētu būt personas viedoklis par nepieciešamo papildu samaksu/apdrošināšanu dzīvību apdraudošā profesijā. VSL var skaidrot arī kā summu, kuru indivīds būtu gatavs maksāt, lai mazinātu nāves risku. Jāuzsver, ka VSL neatspoguļo veselības aprūpes izmaksas.

Izmantojot VSL metodoloģiju un ASV datus, vienas cigarešu paciņas izsmēķēšanas reālās izmaksas personai ir nevis 5,51 dolārs, bet gan 222 dolāri vīriešiem un 94 dolāri sievietēm.

Spānijā, kura sociāli ekonomiska jā zinā ir tuvāka Latvijai nekā ASV, pēc VSL metodoloģijas vienas paciņas izmaksas ir attiecīgi 107 eiro vīriešiem un 75 eiro sievietēm.

Var sareķināt arī Latvijas smēķētāja tiešās izmaksas. Piemēram, 2 eiro dienā, rēķinot dzīves posmā no 15 līdz 65 gadu vecumam = 36 500 eiro. Tabakas industrijai ir svarīgi, lai jaunietis sāktu smēķēt – visticāmāk, viņš ne-spēs atmest un visu atlikušo mūžu nesīs industrijai peļņu.

Vēlreiz par bērniem

Nobeigumā citēšu sava kolēģa – toreizējā Eiropas Respiratoriskās biedrības (*European Respiratory Society*) prezidenta profesora Hara Rousa (*Charis Roussos*) – 1998. gadā rakstīto:

"Kamēr mēs pasīvi noskatāmies, mūsu bērni veido bezgalīgu ierindu, kura sveic tabakas industriju, atbalsojot šausminošo Romas gladiatoru sveicienu: "Ave, Tobacco Industry, morituri te salutant!" – "Esi slavēta, tabakas industrija, nāvei nolemtie tevi sveicinā!"

Smēķēšanas patiesās izmaksas

Tabakas industrija, Latvijas (pseido)ekonomisti, (pseido)tautsaimnieki, ierēdņi un politiķi nereti mīl izteikties par tabakas ražošanas un/vai akcīzes nodokļa milzīgo nozīmi valsts ekonomikā vai arī iebilst pret akcīzes nodokļa paaugstināšanu, kā argumentu minot kontrabandas apjoma pieaugumu.

Kāds ir patiesais smēķēšanas nodarītais kaitējums sabiedrībai, valstij?

ASV ikgadējais smēķēšanas slogans (zaudējumi) ir vērtējams 96 miljardu ASV dolāru apmērā kā tiešās veselības aprūpes izmaksas un 97 miljardu ASV dolāru apmērā kā produktivitātes zudums.

To var izteikt arī uzskatāmāk. Vielas cigarešu paciņas vidējā mazumtirdzniecības cena ASV ir 5,51 ASV dolārs (nodokļi veido apmēram 45%), savukārt medicīnisko pakalpojumu un produktivitātes zuduma izmaksas sabiedrībai ir 18,05 dolāri uz katru paciņu. Un ir vēl citi zaudējumus nesoši faktori. Izmaksu aprēķins Eiropai un Latvijai varētu būt atšķirīgs, taču jebkurā gadījumā akcīze nesedz smēķēšanas radītos zaudējumus.

Minētie aprēķini izskaidro, kāpēc valsts apmaksātas smēķēšanas pārtraukšanas programmas, pat nerau-goties uz saīdzinoši sliktiem rezultātiem, ir izmaksu efektīvas!

Cigarešu cenas iekļaušana iztikas minimuma aprēķinos ir vismaz cīvaina, turpat attiecināmas arī runas par smēķētāja cilvēktiesībām uz lētām cigaretēm.

Politiku un ierēdņu iebildumi pret stingrāku likumdošanu tabakas izstrādājumu realizācijas, reklāmas un lieto-