

Pasaulinė diena be tabako 2005 25/05/2005

Gydytojams tenka itin svarbus vaidmuo rūkymo prevencijos procese. 2005 metų Pasaulinės dienos be tabako metu siekiama paskatinti medikus kuo aktyviau dalyvauti šioje veikloje. Europos Sąjungos institucijos, leisdamos įstatymus, remdamos projektus ir skatindamos valstybes nares keistis geros praktikos pavyzdžiais, siekia kiek įmanoma labiau padidinti gydytojų įtaką tabako kontrolės ir rūkymo prevencijos procesuose. Pasaulinę dieną be tabako prsidės Europos Komisijos inicijuojamos kampanijos "HELP –už gyvenimą be tabako" etapas, kurio metu vyks itin aktyvi agitacija prieš rūkymą visų 25 ES valstybių televizijose.

Šiuo metu pasaulyje apie 1,3 milijardo žmonių rūko ir 4,9 milijono žmonių nuo to kasmet miršta. Pusė rūkančiųjų ateityje neišvengiamai mirs nuo ligų, kurias sukelia tabakas. Prognozuojama, kad 2030 metais nuo rūkymo mirs vienas iš šešių suaugusiųjų(1). Nors beveik 70% šių mirčių įvyksta besivystančiose šalyse, rūkymas vis dar lieka pagrindine sveikatos problema Europoje. Tai yra antra mirties priežastis pasaulyje ir pirmaujanti mirties priežastis tarp tų, kurių galima išvengti. Vyriausybės ir įstatymų leidėjai turi prisiimti pareigą išvengti šių mirčių, tačiau visuomenė ir ypač gydytojai taip pat turi aktyviai dalyvauti rūkymo prevencijos procesuose. Kadangi gydytojai nuolat palaiko ryšį su didele visuomenės dalimi, jie turi galimybę padėti žmonėms pakeisti savo elgesį. Jie gali patarti ir atsakyti į rūpimus klausimus, susijusius su rūkymo pasekmėmis, padėti pacientams mesti rūkyti ir perspėti vaikus bei jaunuolius apie rūkymo pavojus. Studijos parodė, kad net ir trumpa konsultacija apie rūkymo pavojų ir metimo rūkyti svarbą yra vienas iš efektyviausių metodų mažiausiai žinant rūkymą(2).

Į rūkymo prevencijos veiklą gydytojai gali įsijungti įvairiais lygmenimis. Individualiai jie gali mokyti žmones, aiškinti jiems apie rūkymo žalą. Jau yra išleisti patarimai kaip efektyviausiai tą daryti(3). Visuomeniniu lygiu jie gali inicijuoti ir remti rūkymo viešose vietose uždraudimą, kurti istaigas, kuriose pagalbą gautų norintys mesti rūkyti. Galiausiai, jie gali prisidėti prie nacionalinių ir tarptautinių tabako kontrolės iniciatyvų, skatintų įstatymų prieš rūkymą leidybą, remti Pasaulio sveikatos organizacijos veiksmus. Patys gydytojai taip pat turėtų būti sveikos gyvensenos pavyzdžiu.

Vienas iš gerųjų pavyzdžių yra draudimas parduoti tabako produktus šalia sveikatos apsaugos institucijų. Daugelis ES šalių (Lenkija, Graikija, Ispanija ir Estija) jau dabar draudžia pardavinėti ir reklamuoti tabako produktus šiose įstaigose ar netoli jų. Tai skatina gydytojus mažiau rūkyti ir, tuo pačiu, rodyti gerą pavyzdį aplinkiniams. Maltos gydytojai patvirtino, kad įstatymų, draudžiančių rūkyti viešosiose vietose, priėmimas padėjo padidinti skaičių žmonių, metančių rūkyti(4). Matydamos šį pavyzdį dauguma šalių jau uždraudė arba labai greitai ketina uždrausti rūkyti darbo vietose, viešajame transporte ir uždaroje viešosiose vietose.

Tiek Malta, tiek Švedija turi prieš tabaką kovojančias organizacijas, kurias sudaro gydytojai, slaugytojai, mokytojai, farmacininkai ir psichologai. Viena tokia organizacija kartu su Maltos sveikatos apsaugos ministerija įkūrė paramos tinklą, skirtą padėti metantiems rūkyti – "metimo rūkyti klinikas". Sveiko gyvenimo būdo propagavimo institucijos šioje šalyje organizuoja paskaitas ir mokymus, skirtus informuoti gydytojus apie nuolat besikeičiančias problemas, su kuriomis susidura metantys rūkyti. Švedijoje sveikatos apsaugos specialistų grupės aktyviai siekia formuoti neigiamą visuomenės nuomonę rūkymo atžvilgiu ir kelti medikų, galinčių padėti metantiems rūkyti, kvalifikaciją. Tokios organizacijos taip pat stengiasi įtraukti gydytojus į aktyvią, prieš rūkymą nukreiptą, įstatymų kūrimo veiklą. Daugiau nei du trečdaliai stomatologų Švedijoje ir Suomijoje mano, kad jų pareiga yra paskatinti pacientus mesti rūkyti(4). Jungtinėje Karalystėje medikai įkūrė ypač efektyvią ir visapusišką pagalbą metantiems rūkyti teikiančią tarnybą.

Gydytojai turi nuolat atnaujinti žinias ir įgūdžius norėdami išlaikyti savo kvalifikaciją. Studentų ir jaunų gydytojų mokymai yra būtini, siekiant suteikti pagalbą žmonėms, norintiems mesti rūkyti. Estijoje, pavyzdžiui, medicinos praktikantai yra mokomi konsultuoti rūkančiuosius ir šioje valstybėje iki 2005 metų pabaigos siekiama įkurti bent po vieną konsultacijų biurą kiekviename iš 15 Estijos regionų. Lietuvoje nuo 1995 metų visi Kauno medicinos universiteto studentai išklauso rūkymo prevencijos ir pagalbos metantiems rūkyti kursą.

Visuomenės, ypač vaikų ir paauglių, švietimas yra svarbiausia veiklos, nukreiptos prieš rūkymą, dalis ir čia svarbiausias vaidmuo turi tekti medikams. Kvalifikuotas jauniausios visuomenės dalies informavimas apie rūkymo žalą yra vienas didžiausių sveikatos apsaugos sistemos prioritetų Graikijoje. Rūkymo prevencija mokyklinio amžiaus vaikų taip pat užima svarbią vietą Švedijos, Ispanijos, Slovakijos, Kipro ir Estijos sveikatos apsaugos politikoje.

Nepaisant visų veiksmy, kuriais siekiama sustabdyti rūkymo plitimą, susiduriama su dviem pagrindinėmis kliūtimis efektyviai anti-rūkymo politikai. Tai yra finansinės problemos: tabako produktams taikomi mokesčiai ir išlaidos, kurios reikalingos padėti metančiajam rūkyti.

Pasaulio sveikatos organizacija ir Pasaulio bankas apskaičiavo, kad 10% pakeltos cigarečių kainos paskatintų 42 mln. žmonių visame pasaulyje mesti rūkyti(5). Europos Sąjungos viduje iki šiol skiriasi tabako produktams taikomi mokesčiai, pvz. cigaretės Liuksemburge yra tris kartus pigesnės, nei cigaretės Jungtinėje Karalystėje(6), dėl šios priežasties tabako produktus Liuksemburge perka rūkalių iš kaimyninių valstybių. Prancūzijoje kylančios cigarečių kainos ženkliai mažina rūkalių skaičių. Tokie faktai turėtų paskatinti medikus įtakoti įstatymų leidėjus kad šie didintų mokesčius taikomus tabako produktams.

Išlaidos, kurios reikalingos priklausomybės nuo tabako gydymui, yra dar viena tabako prevencijos įgyvendinimo kli

ūtis. Rūkymas labiausiai paplitęs tarp žmonių, turinčių nedideles pajamas, todėl jiems gydymas nuo priklausomybės tabakui dažniausiai yra per brangus. Toks gydymas turėtų būti kompensuojamas. Dabar Europos Sąjungos valstybėse tokio gydymo kainos yra labai nevienodos. Maltoje, pavyzdžiui, klinikų, kuriose padedama mesti rūkyti, paslaugos yra nemokamos, Jungtinėje Karalystėje šis gydymas yra nemokamas vyresnio amžiaus ir nedideles pajamas turintiems žmonėms. Tuo tarpu Ispanijoje, Vokietijoje ir Slovakijoje medicininė pagalba metantiems rūkyti yra mokama ir nepopuliari. Dėl to, kad gydymui nuo priklausomybės nikotinui Vokietijoje nėra skiriamas finansavimas, tik 25% gydytojų domisi ar pacientai rūko ir tik 5% pataria mesti tai daryti.

Medicinos darbuotojai yra labai svarbūs kovos su rūkymu procese. Medikų organizacijos turi ir daro įtaką įstatymų leidėjams bei visuomenės nuomonei, taip pat jos užtikrina, kad būsimieji medikai įgytų žinias, reikalingas gydyti nuo priklausomybės rūkymui. Tačiau šioms, medikus vienijančioms organizacijoms, reikalinga tiek vyriausybės, tiek visuomenės, tiek ir pačių medikų parama.

Informacijos apie Europos Komisijos inicijuojamą kampaniją prieš rūkymą "HELP – už gyvenimą be tabako" ir Europos Sąjungoje vykdomą tabako kontrolės ir rūkymo prevencijos veiklą galite rasti internete adresu :

http://europa.eu.int/comm/health/.../tobacco_en.htm

Informacijos šaltiniai:

- (1) Economics of Tobacco Control: Curbing the Epidemic: Governments and the Economics of Tobacco Control. World Bank Development in Practice Series, 1999, Washington DC
- (2) Sarajevo. Doctors must stub out smoking. StudentBMJ 2004; 12: 89–132
- (3) Raw et al., Thorax 1998; 53 (suppl 5): S1–S18 and BMJ 1999; 318
- (4) Allard, RHB. Tobacco and Oral Health Opinions of EU–dentists. A 1998 survey. Presentation at the 3rd meeting of the EU Working Group on Tobacco and Oral Health, Dublin, May 1999.
- (5) <http://www.who.int/inf-pr-2000/en/pr2000-53.html>
- (6) Montes and Villalbí. The price of cigarettes in the European Union. Tobacco Control 2001; 10: 135–136

Pastabos:

- Ši informacija buvo paruošta remiantis Europos rūkymo prevencijos tinklo (European Network for Smoking Prevention –ENSP) ekspertų išvadomis. (2005 m. balandis).
- Tekste išreikštas požiūris negali būti laikomas oficialia Europos Komisijos pozicija.
- Nuorodos ir šaltiniai yra teksto dalis.

