

# Глобальные инициативы по борьбе с табакокурением

**Н**а сегодня получены неопровержимые доказательства неблагоприятных последствий употребления табака, и все же многие либо не знают о них, либо не хотят или уже не могут бросить курить. Ежедневно 80-100 тыс. молодых людей в мире попадают в зависимость от табака. Остановить эпидемию табакокурения можно лишь при помощи активных действий на государственном уровне. Какие шаги следует предпринять странам мира для обращения вспять этой вполне предотвратимой эпидемии? И действительно ли понимание глобальной проблемы курения поддерживается реальными стратегиями, нашедшими свое отражение в общественном здравоохранении и нашей повседневной жизни?

## Употребление табака — главная предотвратимая причина смерти

В XX веке от употребления табака погибло около 100 млн человек. Каждые шесть секунд табак становится причиной смерти одного человека — от трети до половины общего числа тех, кто его употребляет, сокращая жизнь в среднем на 15 лет. Ежегодно от заболеваний, вызванных табаком, умирают более 5 млн человек — больше, чем от туберкулеза, ВИЧ/СПИДа и малярии вместе взятых. По неутешительным прогнозам ВОЗ, за период с 2005 по 2030 год табак унесет жизни свыше 175 млн человек в мире (рис. 1).

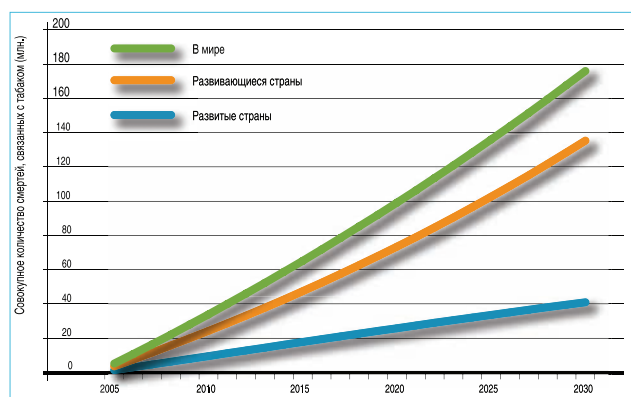


Рис. 1. Прогноз смертности от заболеваний, ассоциированных с потреблением табака, на 2005-2030 гг.

Особенность эпидемии табакокурения заключается в том, что еще 50 лет назад о ее существовании никто не подозревал. Причина в том, что между воздействием курения и развитием ассоциированных с ним болезней обычно проходит несколько десятков лет. Лишь начиная с 50-х годов прошлого века после тщательных исследований всех влияющих на смертность факторов удалось обнаружить ужасающие масштабы вызываемой табаком смертности.

Следует отметить, что до 50-х годов прошлого века доля курящих жителей во всех странах была примерно одинаковой. В странах бывшего СССР распространенность курения была даже меньше (за счет некурящих женщин). В 1953 г. английские врачи опубликовали результаты исследования, доказавшего четкую связь между курением и раком легкого. Это послужило переворотом в понимании негативных последствий от табакокурения. В начале 60-х в США и Японии начали проводить активную информационно-образовательную кампанию, рассказывая о негативных последствиях табакокурения. В итоге три страны — Великобритания, США и Япония — стали первыми, кто на правительственном уровне начал борьбу против табака, что позволило им за 50 лет снизить уровень табакокурения почти в 2 раза.

Сегодня табакокурение является единственной в наибольшей степени предотвратимой причиной смерти в мире. Табак — это единственный легальный потребительский товар, способный причинить вред любому, кто подвергается его воздействию. Тем не менее употребление табака широко распространено во всем мире, что обусловлено как повсеместным стимулированием сбыта, так и отсутствием осведомленности о связанных с ним опасностях и непоследовательной государственной политикой, направленной против его потребления.

Сигареты и другие предназначенные для курения табачные изделия опасны прежде всего тем, что они вызывают привыкание к содержащемуся в них никотину. При курении табачных изделий никотин поставляется в головной мозг примерно с той же скоростью, что и после внутривенной инъекции. Но поскольку этот эффект длится лишь несколько минут, курильщики испытывают абстинентный синдром, провоцирующий их на регулярное курение.

Доказано, что все виды табака смертельны. Употребление его в любой форме служит причиной до 90% всех случаев рака легких и является фактором риска возникновения инсульта и инфаркта миокарда. Можно считать установленным, что 25% болезней, приводящих к преждевременной смерти, прямо или косвенно связаны с курением (рис. 2).

Сегодня в мире сложилась неблагоприятная ситуация в отношении принятия действительно эффективных мер по борьбе с табакокурением: только 5% от общей численности населения всего мира проживает в странах, в которых действуют национальные законы о создании зон, свободных от табачного дыма; 40% стран до сих пор допускают курение в больницах и школах. Всего лишь 15 стран, на которые приходится 6% общей численности населения Земли, обязывают наносить графические предупреждения на табачных упаковках.

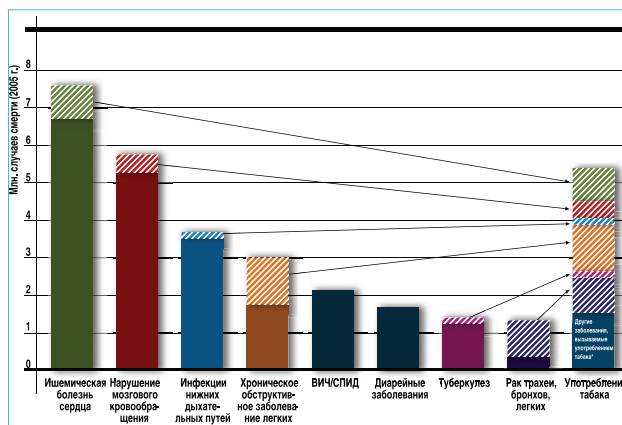


Рис. 2. Употребление табака служит фактором риска в отношении шести из восьми основных причин смерти в мире

Примечание: заштрихованные зоны указывают на процент смертельных случаев, связанных с употреблением табака, и окрашены в цвет столбца соответствующей причины смерти. \*Включая рак ротовой полости и гортани, рак пищевода, рак желудка, рак печени, другие виды рака, а также сердечно-сосудистые заболевания, кроме ишемической болезни сердца и нарушений мозгового кровообращения.

ВОЗ предупреждает, что к 2030 г. жертвой курения станет каждый шестой, то есть ежегодно около 10 млн человек будут умирать из-за собственной вредной привычки. Если не будут приняты срочные меры, то к 2030 г. смертность превысит 8 млн в год, а в течение XXI века число смертей, по прогнозам, может достигнуть миллиарда. Однако для прекращения этой разрушительной эпидемии нужны не лекарства и вакцины, а согласованные действия правительства и гражданского общества.

## Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака — первый международный договор о защите общественного здоровья

Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ) была принята 21 мая 2003 г. на 56-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения и стала первым юридическим документом, направленным на снижение смертности вследствие табакокурения и сокращение потребления табака.

Целью Рамочной конвенции является «защита нынешнего и будущих поколений от разрушительных последствий для здоровья людей, а также социальных, экологических и экономических последствий потребления табака и воздействия табачного дыма посредством обеспечения соответствующих рамок для мер борьбы против табака, подлежащих осуществлению сторонами на национальном, региональном и международном уровнях...».

Идея создания международного документа по борьбе против табака возникла еще в 1995 г. на 48-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. В 2003 г. накануне Всемирного дня борьбы с курением 192 страны-члены ВОЗ, в том числе Украина, одобрили текст соглашения «Рамочная конвенция по борьбе против табака». РКБТ стала одним из наиболее быстро принятых договоров в системе Организации Объединенных Наций. На сегодняшний день договор подписали 168 стран мира.

Конвенция представляет собой важную веху в сохранении здоровья населения и обеспечивает новые правовые рамки для международного сотрудничества в области здравоохранения. Положения конвенции устанавливает международные стандарты и руководящие принципы борьбы с табаком. В частности, страны, заключившие договор, обязуются:

- запрещать или ограничивать рекламу табака, стимулирование продажи табачной продукции и спонсорских акций компаний-производителей;
- наносить крупные предупреждающие надписи с рисунками на упаковках сигарет и запрещать употребление вводящих в заблуждение или просто обманных терминов, таких как «легкие» или «с низким содержанием смол»;
- принимать меры по защите некурящего населения от пассивного курения;
- повышать цены на табачную продукцию;
- устранять незаконную торговлю табачными изделиями;
- регулировать состав табачной продукции и требовать публиковать информацию обо всех ингредиентах, входящих в ее состав.
- предоставлять помощь и лечение от табачной зависимости всем желающим бросить курить и др.

Меры РКБТ разделяются на 2 категории: к первой относятся меры, способствующие снижению спроса на табак, ко второй — обуславливающие снижение предложения на табачные изделия. В свою очередь, меры по сокращению спроса на

табак бывают ценовые/налоговые, а также неценовые (регулирование состава и маркировка табачных изделий, защита от воздействия табачного дыма, влияние на рекламу и спонсорство табака и др.). К мерам, направленным на снижение предложения табачных изделий, относят борьбу с незаконной торговлей табаком, продажу его несовершеннолетним и поддержку других альтернативных видов деятельности.

Эффективность борьбы с табакокурением на государственном уровне не вызывает сомнений. Можно привести такой пример: после запрета курения в общественных местах Италии и Франции всего через 3 мес количество вызовов неотложной помощи по причине инфаркта и инсульта снизилось на 15%. При эффективном выполнении условий договора на практике РКБТ станет поворотным моментом в борьбе с курением и его последствиями во всемирном масштабе.

## Комплекс мер MPOWER — шесть эффективных стратегий борьбы с табакокурением

Комплекс мер MPOWER представляет собой план действий по оказанию странам помощи в соблюдении взятых ими на себя обязательств, вытекающих из получившей широкое признание РКБТ. Подготовленный ВОЗ уникальный комплекс сопоставимых данных по конкретным странам всего мира ярко высвечивает ситуацию с потреблением табака, его последствия для людей и для экономики, а также прогресс, достигнутый странами в усилиях, направленных на прекращение эпидемии.

MPOWER подразумевает использование шести стратегий:

1. **Monitoring** — мониторинг потребления табака и стратегий профилактики.

Контроль потребления табака позволяет получить информацию о масштабах эпидемии в той или иной стране и понять, каким образом следует разрабатывать стратегии с учетом конкретных потребностей данной страны. Однако в настоящее время в половине стран мира нет даже минимальных данных о количестве курящих как среди молодежи, так и среди взрослых.

2. **Protecting** — защита людей от табачного дыма (запрет курения в общественных и рабочих местах).

Известно, что пассивное курение также имеет серьезные, а зачастую фатальные последствия для здоровья. Его исследования, которые начались только в 80-е годы прошлого столетия, свидетельствуют о том, что безопасного уровня воздействия пассивного курения не существует.

Пассивное курение способствует развитию целого ряда заболеваний, в том числе болезней сердца и многих видов рака. Его воздействие увеличивает риск ишемической болезни сердца на 25-30%, а риск рака легких у некурящих — на 20-30%. Например, в США пассивное курение ежегодно становится причиной около 3,4 тыс. смертей от рака легких и 46 тыс. смертей от заболеваний сердца; 430 случаев внезапной смерти новорожденных; 24,5 тыс. случаев рождения детей с пониженной массой тела; 71,9 тыс. преждевременных родов и 200 тыс. случаев приступов детской астмы. Выделение мест, свободных от табачного дыма, необходимо не только для того, чтобы защитить некурящих, но и для того, чтобы побудить курильщиков отказаться от этой привычки. Обеспечить эффективное соблюдение законов о создании свободных от табачного дыма зон можно в любой стране независимо от уровня доходов.

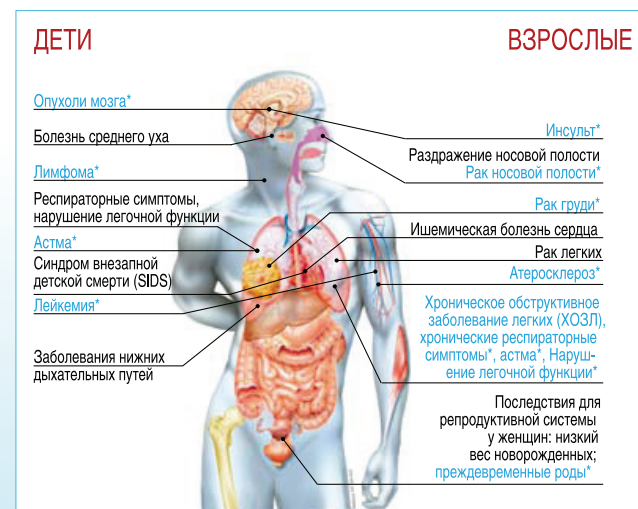


Рис. 3. Болезни, вызываемые пассивным курением. \*Данные, предполагающие наличие причинной связи. Данные, доказывающие наличие причинной связи.

Ярким примером эффективности положительного влияния на здоровье зон, свободных от табачного дыма, является опыт Ирландии: после введения законодательства о запрете на курение в общественных местах в 2004 г. концентрации никотина в окружающем воздухе сократились на 83%. В 2006 г. Уругвай стал первой страной на американском континенте, ставшей полностью свободной от курения благодаря введению запрета на курение во всех общественных местах, включая бары, рестораны и казино.

Закон о запрете курения на рабочих местах может обеспечить снижение абсолютной распространенности курения на 4%. Такой закон в нескольких промышленно развитых странах обеспечил сокращение употребления табака среди работающих в среднем на 29%.

Законы о создании свободных от табачного дыма зон не наносят ущерба бизнесу. Только полный запрет на курение в общественных местах и на рабочем месте защищает людей от пассивного курения, а курильщикам помогает избавиться от пагубной привычки. Однако национальное законодательство о запретах курения в соответствующих местах охватило лишь 5% всего населения Земли. В остальных странах законы о создании свободных от табачного дыма зон либо распространяются только на некоторые помещения, либо не выполняются, либо вовсе отсутствуют.

3. **Offering** — предложение помощи в целях прекращения употребления табака.

Среди большинства курильщиков, которых в мире сегодня насчитывается более миллиарда — около четверти всего взрослого населения, — значительная часть (60-70%) стремится избавиться от этой привычки. Однако, по мнению наркологов, зависимость от табака может быть такой же сильной, как и от героина. Многие хотят бросить курить, однако лишь немногие получают помощь, в которой нуждаются. В связи с этим актуальным представляется внедрение эффективных программ по оказанию помощи курильщикам, которые хотят избавиться от этой зависимости. Ответственность за лечение табачной зависимости в первую очередь возложена на национальные системы здравоохранения. Помимо медицинских консультаций и телефонных служб помощи, эффективно также проведение фармакологической терапии (например, никотинзаместительная терапия, а также прием бупропиона и варениклина).

Никотинзаместительная терапия позволяет уменьшить абстинентный синдром за счет замещения определенного количества никотина. Антидепрессант бупропион способен ослабить тягу к курению и другие неприятные ощущения курильщиков, которые сокращают или прекращают получение никотина. Варениклин связывается с никотиновыми рецепторами в головном мозге, предотвращая выработку допамина, блокируя таким образом ощущение удовольствия, которое люди испытывают в процессе курения. Фармакологическая терапия в целом дороже и считается менее экономичной, чем медицинское консультирование или телефонные службы помощи, однако ее применение способствует увеличению частоты отказа от курения в 2-3 раза (рис. 4).

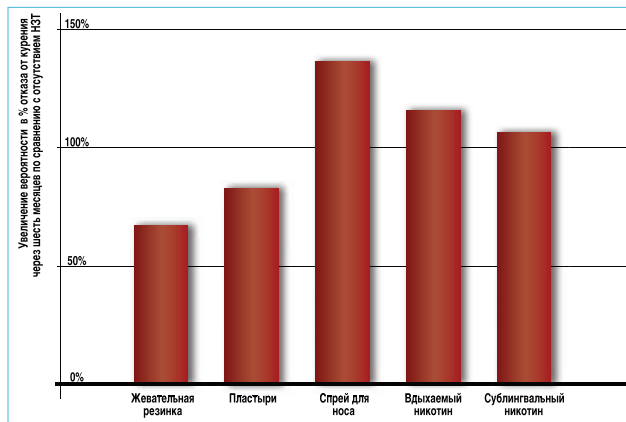


Рис. 4. Увеличение частоты отказа от курения под влиянием никотинзаместительной терапии

Однако, по данным ВОЗ, службы по лечению от табачной зависимости функционируют в полном объеме лишь в девяти странах, на которые приходится 5% населения мира.

4. **Warning** — предупреждение об опасностях, связанных с табакокурением.

Несмотря на известность факта о вреде курения, лишь немногие курильщики в полной мере осознают риск, которому они подвергают собственное здоровье. Большинству людей также не известно, что даже минимальное употребление табака опасно.

Изменить отношение к табаку среди курильщиков, особенно подростков и молодежи, можно с помощью всесторонних предупреждений о риске, связанном с этой пагубной привычкой. С этой целью правительствами разных стран при участии общественных организаций необходимо проводить антитабачные кампании в средствах массовой информации, информируя население об опасностях, связанных с табакокурением.

Использование графических изображений оказывает более сильное воздействие, чем только текст, и имеет решающее значение для охвата большого числа людей, не умеющих читать. Жесткие предупреждения о вреде для здоровья на упаковках табачных изделий служат важным источником информации для более молодых курильщиков, жителей стран с низким уровнем грамотности и детей, особенно детей курильщиков (рис. 5).

В настоящее время только 15 стран, в которых проживает 6% населения мира, обязывают производителей использовать графические предупреждения, которые должны занимать не менее 30% основной маркированной поверхности упаковки, и лишь 5 стран, в которых проживает немногим более 4% мирового населения, удовлетворяют самым высоким стандартам в отношении нанесения предупреждений на упаковках.

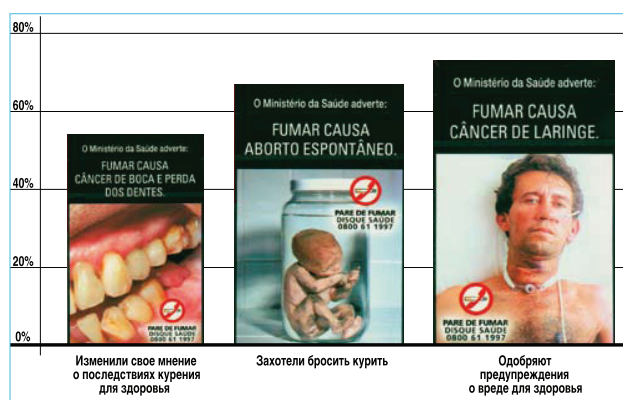


Рис. 5. Воздействие графических предупреждений: опыт Бразилии 17

Свыше 40% населения мира проживает в странах, которые не принимают мер по предотвращению использования вводящих в заблуждение или ложных надписей на упаковках, таких как «легкие» и «с низким содержанием смол», хотя существуют убедительные доказательства в пользу того, что такие изделия не снижают риска для здоровья.

5. **Enforcing** — введение запретов на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий.

В табачной промышленности ежегодно десятки миллиардов долларов тратятся на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий. В последнее время табачные компании нацелены на молодежь в качестве «замещающих курильщиков». Отмечено, что наименьший риск начать курить имеют люди, не курившие до достижения ими 21 года. Чем меньше возраст, в котором дети впервые начинают курить, тем больше вероятность того, что они станут заядлыми курильщиками, и меньше вероятность того, что они бросят курить.

Частичные запреты на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий не оказывают должного результата. Только полный запрет может способствовать снижению табакокурения (рис. 6). Исследования, проведенные на национальном уровне, свидетельствуют о сокращении потребления табака на 16% среди детей после введения запрета на рекламу.

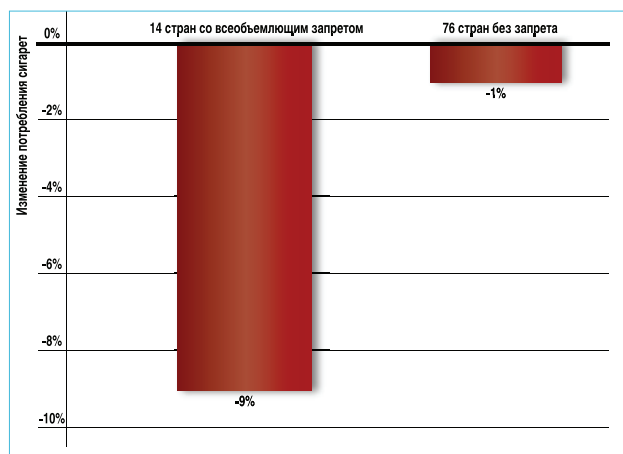


Рис. 6. Средний показатель изменения потребления сигарет через 10 лет после введения запретов на рекламу в двух группах стран (H. Safer, 2000)

В настоящее время лишь 5% общей численности населения нашей планеты проживает в странах, в которых действуют всесторонние запреты на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий. Около половины детей в мире живут в странах, где не существует запрета на свободную продажу табачных изделий.

6. **Raising** — повышение налогов на табачные изделия.

Повышение налогов и цен на табачные изделия признаны наиболее эффективными методами сокращения потребления табака. Такие меры мотивируют курильщиков отказаться от вредной привычки.

Согласно оценкам ВОЗ, повышение цены на табачные изделия на 70% может способствовать снижению всех связанных с табаком случаев смерти в мире не менее чем на четверть. Повышение цен на 10% может привести к снижению потребления табака на 4% в странах с высоким уровнем доходов и на 8% в странах с низким и средним уровнем доходов, при этом налоговые поступления, несмотря на сокращение потребления, увеличатся.

В некоторых странах налоговые поступления от продажи табачных изделий более чем в 500 раз превышают расходы на ведение борьбы против табака. Повышение налогов может обеспечить финансирование программ по борьбе с табакокурением и других программ в области общественного здравоохранения и социальных мероприятий.

Только в четырех странах, в которых проживает 2% населения мира, налоговые ставки превышают 75% розничной цены. И если среди стран с высоким уровнем доходов более 4/5 облагают табачные изделия налогом на уровне 51-75% розничной цены, то налог на табачные изделия по такой ставке взимает менее четверти стран с низким и средним уровнем доходов.

Таким образом, несмотря на некоторый прогресс в области борьбы с табакокурением, в настоящее время все предусмотренные в этой связи ключевые меры в полном объеме не выполняются ни в одной стране. В целом только 5% населения мира охвачены какой-либо одной из ключевых стратегий,

предусматривающих эффективный запрет на рекламу и стимулирование продажи и спонсорство; создание свободных от табачного дыма зон, наглядные предупреждения на упаковках табачных изделий, защиту от обманной или вводящей в заблуждение рекламы, стимулирования продажи и спонсорства, а также оказание помощи лицам, решившим бросить курить (рис. 7).

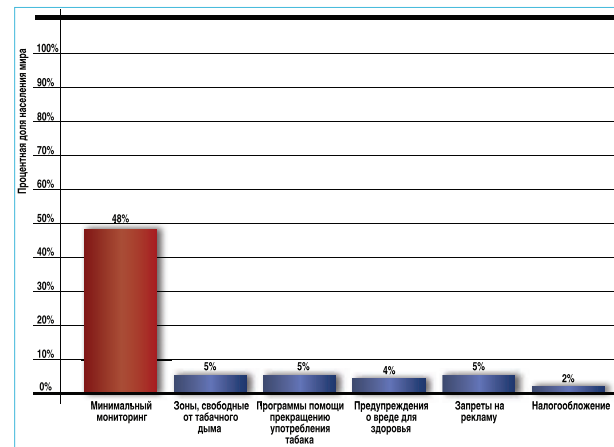


Рис. 7. Доля населения мира, охваченная мерами борьбы против табака

В настоящее время эпидемия табакокурения смещается в сторону развивающихся стран, на долю которых к 2030 г. придется, по прогнозам, 80% ежегодных случаев смерти, связанной с табаком.

#### Украина: неутешительная статистика

25 июня 2004 г. Украина стала 144-й страной, которая подписала РКБТ и 6 июня 2006 г. ратифицировала ее. И даже сегодня, после стольких лет активной борьбы с табакокурением, в том числе на международном уровне, в нашем обществе наблюдается непонимающее и далеко не однозначное отношение к курению. Курение стало частью образа жизни почти 9 млн украинцев (треть всего трудоспособного населения), при этом 120 тыс. человек умирают от болезней, спровоцированных злоупотреблением табаком.

В последние годы состояние здоровья населения Украины существенно ухудшилось. Возрастающая на протяжении последних лет смертность в Украине определяется прежде всего заболеваниями неинфекционной природы, связанными с широким распространением факторов риска поведенческого характера, к которым относится и курение.

Украина является второй страной в мире (после Чили), где в возрасте 13-15 лет курят более 30% юношей и девушек. Кроме того, мы занимаем первое место в мире по количеству курящих мужчин. За последние 20 лет количество курящих женщин увеличилось в 4 раза. Таким образом, в Украине курят каждый 2-й мужчина и каждая 5-я женщина.

Однако большинство наших сограждан, хотя и относятся к курению снисходительно, полагают, что ограничивать его необходимо. Об этом свидетельствуют результаты исследования об отношении в обществе к мерам по предупреждению распространения табакокурения, проведенного Институтом социальной и политической психологии АПН Украины. Так, более 60% респондентов (среди них 37% курильщиков) считают целесообразным запретить рекламу табачных изделий. Подавляющее большинство как курильщиков (82%), так и некурящих (71%) согласны с тем, что государство должно поставить заслон контрабанде и незаконной торговле табачными изделиями.

Высокий уровень табакокурения в нашей стране связан главным образом, с низкими налогами на табачные изделия. Для сравнения: в странах с высоким уровнем налоги на табачные изделия составляют две трети розничной цены одной пачки сигарет, тогда как в странах с низким уровнем доходов — не более половины. При существенном повышении цены на табачные изделия в Украине (на 50-100%) можно достичь значительного уменьшения количества курильщиков.

Украина, к сожалению, относится к тем странам, где существует частичный запрет на рекламу табачных изделий. Исследования показали, что эффект от частичного запрета рекламы невелик или же отсутствует вообще. Реклама табака должна быть запрещена полностью, она может присутствовать только в специализированных изданиях. Что касается различных антитабачных кампаний, то большинство из проводившихся в Украине признаны непрофессиональными и малоэффективными.

\*\*\*

Катастрофическое сокращение сроков жизни, превышение показателей смертности над рождаемостью, резкое снижение качества жизни отдельного человека и здоровья нации в целом обуславливают необходимость рассмотрения проблемы курения на государственном уровне. Однако реальные шаги — запрет рекламы табака, образование свободных от курения зон, защита прав некурящих и даже ограничения продажи сигарет несовершеннолетним — мы только начинаем делать. Но для начала нужно постараться изменить психологию жителей нашей страны и их отношение к курению, ведь чтобы закон по-настоящему работал, он должен стать нормой поведения в обществе. Генеральный секретарь ООН Кофи Аннан сказал: «Бросить курить никогда не поздно. Никогда не поздно также узнать, что жизнь после этого станет лучше».

Список литературы находится в редакции.

Подготовила **Ольга Татаренко**

