

# **EPIDEMIOLOGIE ZÁVISLOSTI NA TABÁKU U NÁS A VE SVĚTĚ, PASIVNÍ KOUŘENÍ – RIZIKO PRO OKOLÍ ZÁVISLÉHO**

**Eva Králíková**

Centrum pro závislé na tabáku III. interní kliniky 1.LF  
UK a VFN,

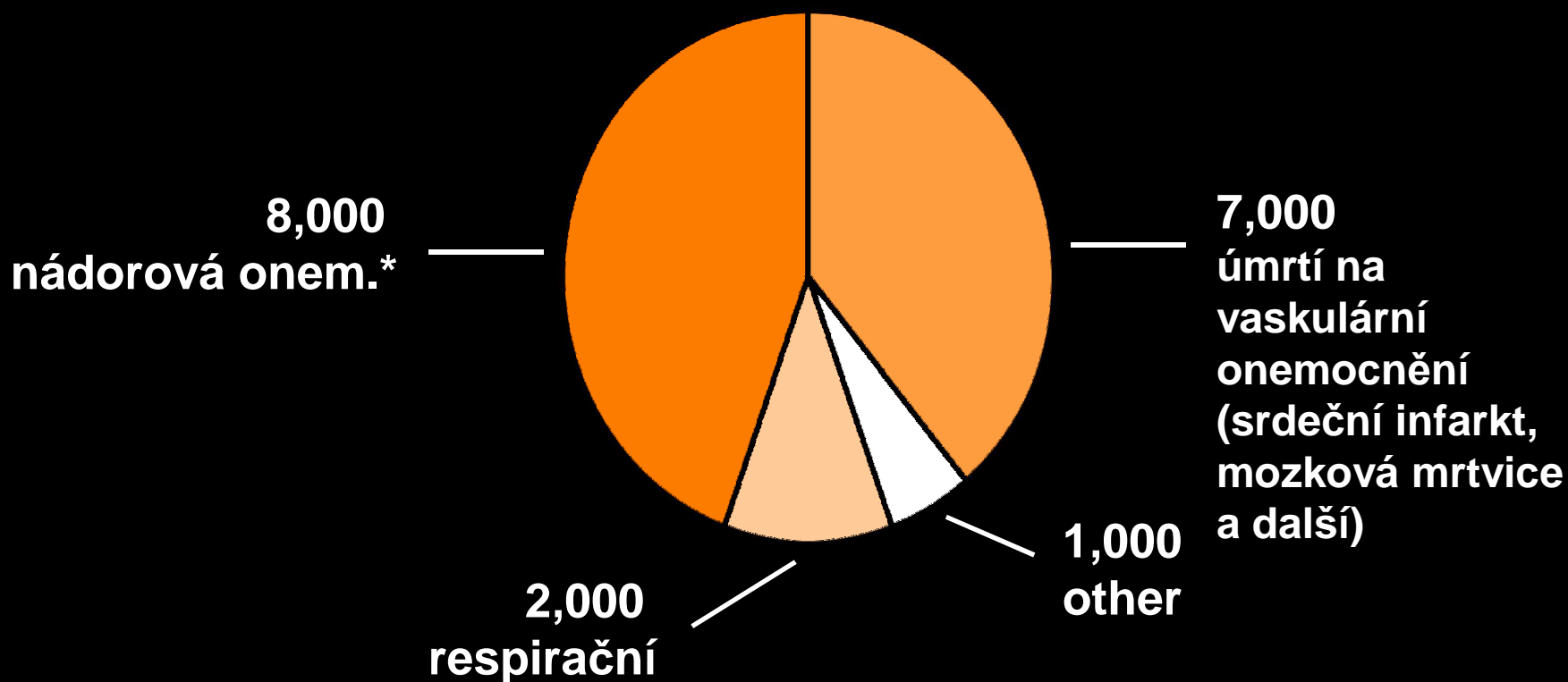
Ústav hygieny a epidemiologie 1.LF UK a VFN

AT KONFERENCE, Špindlerův Mlýn, 27.4.2010



Česká republika, rok 2000

## Kouření zabije ročně 18 000 lidí, kteří zemřou na různé nemoci



[www.deathsfromsmoking.net](http://www.deathsfromsmoking.net)

\* Včetně 5000 (87%) úmrtí z celkových 5726 úmrtí na ca plic

# PREVALENCE

- SZÚ 2009: **29 %**<sup>1</sup>
- Eurobarometr 2009: **36 %** <sup>2</sup> (???)

<sup>1</sup> Sovinová, H., Sadílek, P., Csémy, L.: Vývoj prevalence kuřáctví v dospělé populaci ČR, názory a postoje občanů ČR k problematice kouření (období 1997-2009)

<sup>2</sup> Eurobarometer, Survey on Tobacco, Analytical Report, March 2009, European Commission

# PREVALENCE

- Kanada, Austrálie, NZ, USA: pod 20 %
- Rozvinuté země: pokles nebo stagnace
- Asie: boom
- Afrika: epidemie na samém začátku

# PREVALENCE KOUŘENÍ MEZI ZÁVISLÝMI

Kolem 80 – 90 %

(zahraniční prameny, česká data nemáme)

# PASIVNÍ KOUŘENÍ

- Pasivní kouření – secondhand smoke, SHS
- ETS – environmental tobacco smoke, tabákový kouř v prostředí
- = směs hlavního proudu kouře (main stream, MS) + vedlejšího proudu kouře (side stream, SS)

# PASIVNÍ KOUŘENÍ

- Vedlejší proud kouře – asi 80 % (od volně hořící cigarety), koncentrovanější – spalování kolem 400°C
- Hlavní proud kouře – kuřák vdechne a vydechne, spalování kolem 1000°C

# PRVNÍ PRÁCE O VLIVU PASIVNÍHO KOUŘENÍ NA CA PLIC

- Hirayama 1981: riziko rakoviny plic u nekuřáků, resp. nekuřaček, závisí na tom, zda žijí nebo nežijí s kuřákem



# **IARC – MEZINÁRODNÍ AGENTURA PRO VÝZKUM RAKOVINY WHO**

tabákový kouř = kancerogen třídy A

– kategorie lidský kancerogen

(2004)

# CÉVY A PASIVNÍ KOUŘENÍ

- K poškození cév stačí malá dávka tabákového kouře, i pasivní kouření
- Po cca 24 hodinách se riziko snižuje

# Kouření

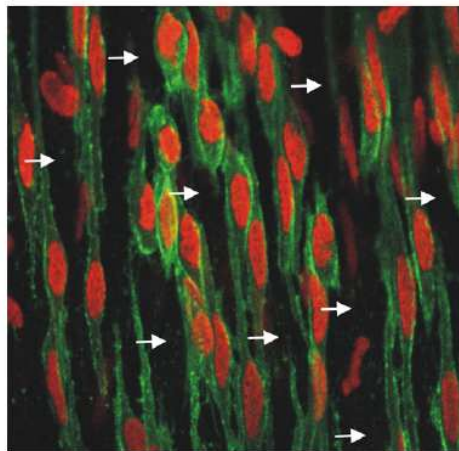
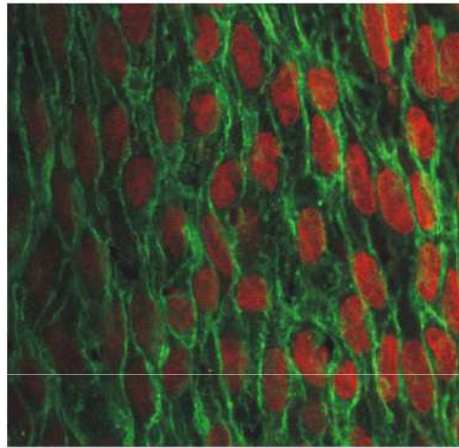
- ↑ fibrinogen (?)
- ↑ trombocyty (?)
- aktivované trombocyty (?)
- ↑ erytrocyty (CO)
- ↑ leukocyty (chronické záněty)
- poškozený endotel (volné radikály: asi 1 000 000 000 000 000 000/cigaretu)
- polycytémie, ↑ vazkost, ↑ srážlivost
- ↑ dyslipidémie
- ↑ inzulinorezistence

# TOP TEN publikace 2005 dle AHA

- Pasivní kouření znamená pro cévy téměř stejné riziko (80-90 %) jako kouření aktivní

([Barnoya J](#), [Glantz SA](#): Cardiovascular effects of secondhand smoke: nearly as large as smoking. *Circulation*. 2005 May 24;111(20):2684-98)

# Poškození endotelu po expozici tabákovému kouři (1h)



Bernhardt et al., 2003

# POKLES AKUTNÍCH INFARKTŮ MYOKARDU PO ZAVEDENÍ NEKUŘÁCKÝCH RESTAURACÍ

- Colorado: 27 % po 18 měsících
- Itálie: 11 % po 6 měsících
- Helena (Montana, USA): 40 % po 6 měsících
- Francie: 15 % první měsíc (1/2008)
- Skotsko: 17 % první rok

# METAANALÝZA 2009

- 100 000 osoboroků, populace desítek milionů
- Pokles incidence AIM o **17 %**
- Především mezi mladými a mezi nekuřáky

# 15 % IM v ČR

- = 450/měsíc
- = 5400/rok
- hospitalizace pro IM = cca 100 000 Kč
- Tedy ročně 540 000 000 Kč jen za zbytečné hospitalizace pro IM



# NEKUŘÁCKÉ VEŘEJNÉ PROSTORY

- = okamžitý pokles AIM
- = okamžitý pokles návštěv pohotovosti pro astma
- = pokles nádorových a chronických plicních onemocnění za cca 2 roky

Islandský plakát  
o pasivním  
kouření:  
„močící koutek“  
a „prostor bez  
moči“



# ÞETTA MUNDIR ÞÚ EKKI SÆTTA ÞIG VIÐ

Við höfnum menguðu baðvatni - eigum við að sætta okkur við óhreini andrúmslofti?  
Tóbaksreykur veidur vanlíðan og eykur hættu á lungnakrabbameini,  
astma, hjartasjúkdómum, eyrnabólgu og fleiri sjúkdómum.

**REYKLAUST - NÆGIR NOKKUD MINNA**



# IRSKO

## (29. 3. 2004 = první země se zcela nekuřáckými prostory)

- \* 96 % obyvatel považovalo zákon za úspěšný a 93 % za dobrý

Mezi irskými kuřáky:

- \* 83 % podporuje zákon
- \* 46 % kuřáků uvedlo, že s vyšší pravděpodobností přestanou kouřit díky zákonu
- \* 60 % omezilo kouření
- \* (80 % z těch, kdo přestali kouřit uvedlo, že jim k tomu pomohl tento zákon)
- \* Omezení kouření doma (doma kouří 80 % oproti 85 % před zákonem)

# NEW YORK

- Po prvním roce nekuřáckých restaurací:
- ↑ odevzdaných daní pohostinského průmyslu o 12 %
- 10 000 nových pracovních míst v pohostinství jen na Manhattanu
- Nové restaurace

# EXPONOVÁNÍ PASIVNÍMU KOUŘENÍ DOMA

- EU 27..... 17 %
- CR ..... 23 %

# EXPONOVÁNÍ PASIVNÍMU KOUŘENÍ V PRÁCI

- EU 27 .....19 %
- ČR ..... 22 %

# RESTRIKCE KOUŘENÍ NA PRACOVÍŠTI (ne, částečně)

- EU 27 ..... 34 %
- ČR ..... 54 %

# PODPORA NEKUŘÁCKÝM PRACOVÍŠTÍM

- EU 27 ..... 84 %
- ČR ..... 76 %



# PODPORA NEKUŘÁCKÝM RESTAURACÍM

- EU 27 .....79 %
- ČR ..... 65 %

# Zákon 379/2005 z roku 2009 (v platnosti od 1. 7. 2010)

Volba provozovatele restaurace, označení nálepkou na vchodu:





**[WWW.STOPKOURENI.CZ](http://WWW.STOPKOURENI.CZ)**

114 000 podpisů!!!!!!!

# LÉČBA ZÁVISLOSTÍ

- Výjimka ze zákona 379/2005 (uzavřená oddělení léčby závislostí a psychiatrie)
- Tito pacienti mají velkou prevalenci kouření
- Personál???
- Sociálně slabí – vydají větší poměrnou část příjmu za kouření
- Pacienti kouří v nemocnici víc než doma!!!
- Ve zdravotnickém zařízení by nemělo být poškozováno zdraví

# LÉČBA ZÁVISLOSTÍ

- Nekuřácké prostředí (včetně personálu)
- Dát pacientovi najevo, že také kouření tabáku je závislost
- Vysvětlení benefitů nekuřáctví i pro abstinenci od jiných závislostí
- Vysvětlení a nabídka komplexní léčby

Děkuji za pozornost

[EVA.KRALIKOVA@LF1.CUNI.CZ](mailto:EVA.KRALIKOVA@LF1.CUNI.CZ)

Centrum pro závislé na tabáku III. interní kliniky 1.LF  
UK a VFN, Poliklinika VFN,  
Karlovo nám. 32, Praha 2, tel. 224 966 608

