



Правовые и медицинские аспекты оборота табачной продукции.

Кирилл Данишевский

www.ataca.ru



Доля курящих женщин в России увеличивается



Почему табак не легален!

- Часть 2 Статьи 7 Конституции Российской Федерации гласит: «В Российской Федерации охраняются труд и здоровье людей...», а ч.1 ст. 41 Конституции РФ подтверждает: «Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь».

Почему табак не легален!

- Согласно статье 42 Конституции Российской Федерации: *«Каждый имеет право на благоприятную окружающую среду...»*
- В преамбуле Основ законодательства РФ «Об охране здоровья граждан» сказано, что:
 - охрана здоровья граждан - неотъемлемое условие жизни общества;
 - **государство отвечает за сохранение** и укрепление здоровья граждан Российской Федерации;
 - имеется **приоритет** прав и свобод человека и гражданина в области охраны здоровья.

Почему табак не легален!

- Согласно части 1 статьи 7 ФЗ РФ «О защите прав потребителей» *«Потребитель имеет право на то, чтобы товар (работа, услуга) при обычных условиях его использования, хранения, транспортировки и утилизации был безопасен для жизни, здоровья потребителя, окружающей среды, а также не причинял вред имуществу потребителя».*
- УК РФ, ст. 238 *«Производство, хранение, перевозка либо сбыт товаров и продукции, выполнение работ или оказание услуг, **не отвечающих требованиям безопасности»***

Курение – выбор свободного человека?

В преамбуле Рамочной конвенцией ВОЗ по борьбе против табака сказано: «...сигареты ... являются высокотехнологичными изделиями, разработанными таким образом, чтобы создавать и поддерживать **зависимость... а зависимость от табака классифицируется в основных международных классификациях болезней как отдельное расстройство...»**

В МКБ-10 значит: «*F17.2. Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака - **синдром зависимости***».

Указанная зависимость предопределяет то обстоятельство, что автономия воли гражданина при покупке табачных изделий нарушена

Необходимо убрать неправомерный товар с рынка в течении 25 лет

- Мораторий на одномоментный запрет, так как в России 40 млн. никотинозависимых
- Реализация Рамочной Конвенции ВОЗ
 - Гармонизация акцизов с беднейшими странами, т.е. повышение минимум в 15 X
 - Полный запрет курения в присутствии других людей и любой рекламы табака
 - Соблюдение пункта 5.3 Конвенции – выгнать табачное лобби из Думы и Министерств

Вредно ли курить?
Научные данные.

- Начиная с 1950-х годов, более 70.000 научных статей не оставляют сомнений, что курение является самой важной причиной преждевременной смертности и инвалидности во всем мире

The World Bank. Curbing the Epidemic: Governments and the Economics of Tobacco Control. Washington, DC, 1999

Канцерогенность

Идентифицировано не менее 69 соединений, из которых 11 относятся к доказанным канцерогенам человека, 7 возможным канцерогенам человека и 49 – канцерогенам животных, возможно канцерогенным у человека

Доказанные канцерогены человека:

- 2-нафтиламин
- 4-амиобифенил
- Бензен
- Винилхлорид
- Этиленоксид
- Мышьяк
- Бериллий
- Никель
- Хром (шестивалентный)
- Кадмий
- Полоний-210

А что кроме канцерогенов?

Компоненты табачного дыма

- – Угарный газ (гемоглобин)
- – Анилин (гемоглобин)
- – Свободные радикалы (липиды)
- – Формальдегид и ацетальдегид (токсическое действие)
- – Аммиак (токсическое действие)
- – Синильная кислота (токсическое действие)
- – Оксиды азота (провоспалительное действие)
- – Метанол (токсическое действие)
- – Фенол (токсическое действие)
- - Никотин (фармакоактивное действие)

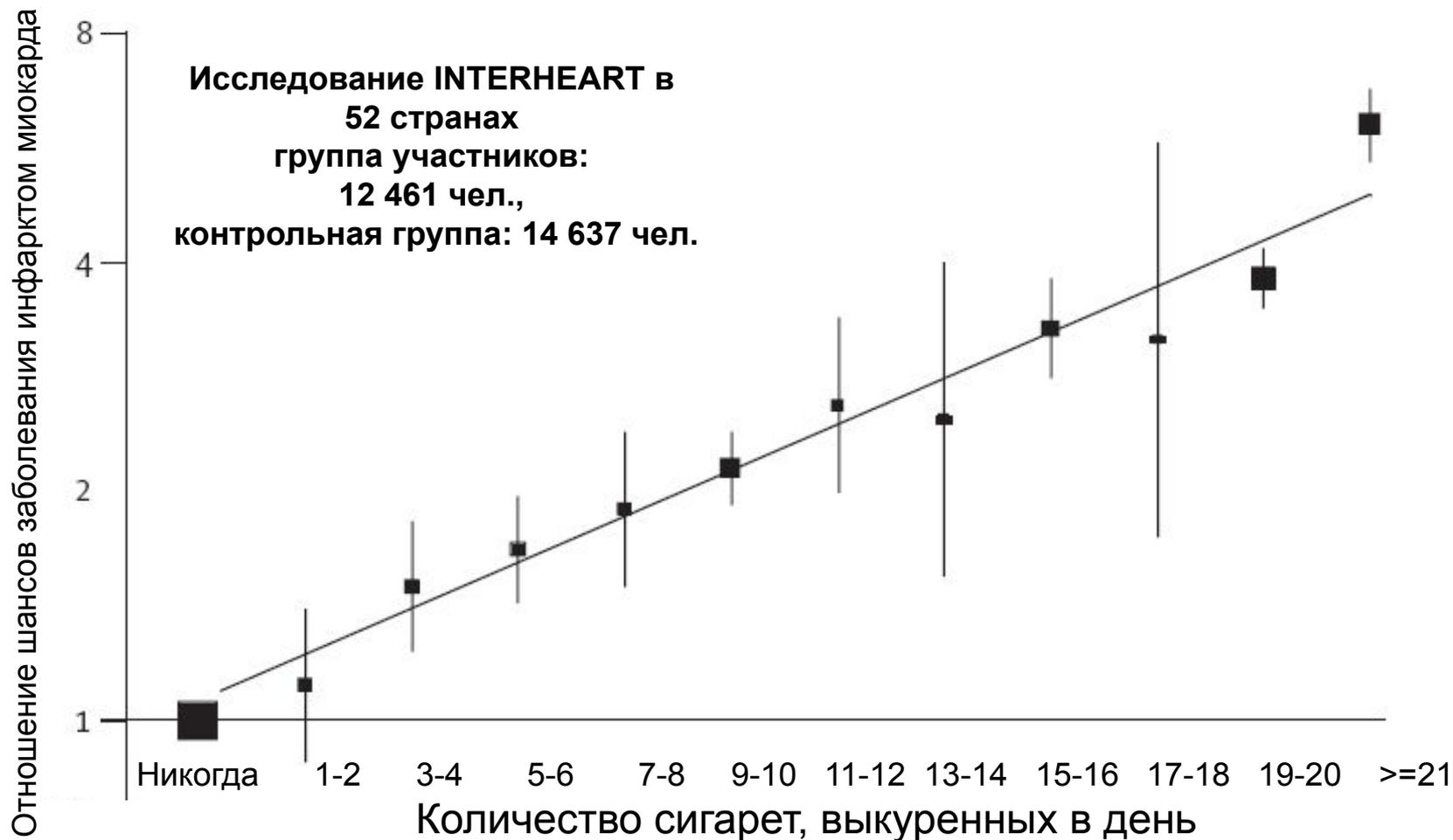
**Курение чаще приводит к летальному
исходу, вызванному сердечно-
сосудистыми заболеваниями, чем рак**

Число смертей, вызванных курением, среди
мужчин (всех возрастных групп) в России,
2000 г.

Все виды рака = 77 000

Сердечно-сосудистые заболевания = 148 000

Риск инфаркта миокарда повышается с каждой новой выкуренной сигаретой в день



Курением обусловлено:

- 90 % случаев рака легкого,
- 15-20 % случаев раков других локализаций,
- 75 % случаев хронического бронхита и эмфиземы
- и 25 % смертей от сердечно-сосудистых заболеваний

% летальных исходов в возрастной группе 35-69 лет, вызванных курением, в 2000 г.

	Мужчины	Женщины
Беларусь	33%	0%
Россия	33%	3%
Украина	32%	3%
<i>Центральная Азия (8)</i>	23%	4%
Эстония	31%	3%
Латвия	30%	2%
Литва	29%	0%
Великобритания	25%	21%
Германия	29%	11%

1988 г. Доклад Генерального Хирурга США:

«фармакологические и поведенческие процессы,
определяющие зависимость от табака, те же, что
определяют зависимость от героина и кокаина»

A Report of the Surgeon General, 1988

НИКОТИНОВАЯ ЗАВИСИМОСТЬ

- В течение 6 мес. 43% курильщиков пытаются бросить курить. Удаётся - 1,8%

Imperial Tobacco, 1989

- 72% женщин, прекративших курить во время беременности возобновляют курение после родов
- Вновь начинают курить после операций
 - 50% больных раком легкого
 - 40% больных раком гортани

Психоактивное и физиологически активное вещество,
обладающее аддиктивным потенциалом

- Срок полувыведения около 2 часов, зависит от генетики – у азиатов - медленнее

Удовольствие от использования не потребителями	кокаин>(алкоголь=кофеин=героин=никотин)
Самовведение животными	кокаин>героин>(алкоголь=никотин) >кофеин
Интоксикация	алкоголь>(кокаин=героин) >кофеин>никотин
Важность в жизни потребителя	(алкоголь=кокаин=героин=никотин) >кофеин
Тяжесть симптомов отмены	алкоголь>героин>никотин>кокаин>кофеин
Толерантность	(алкоголь=героин=никотин) >кокаин>кофеин
Сложность отказа от употребления	(алкоголь=кокаин=героин=никотин) >кофеин
Зависимость у потребителей	никотин>героин>кокаин>алкоголь>кофеин

Абстиненция.

- При использовании табака возникает зависимость
 - Может развиваться в течение нескольких дней.
- Абстинентный синдром:
 - Предсказуемые симптомы отмены
 - В течение часов после последней дозы никотина
 - Большинство симптомов проходят за 2-3 дня.

Повышается риск:

Набора веса в первые 6 месяцев

Простуд в первые 3 месяца

Язвы ротовой полости в первый месяц

Что происходит после отказа?

- 1 год спустя
 - Превышение риска смерти от ИБС в два раза меньше, чем у курильщика
- 5-15 лет спустя
 - Риск инсульта такой же, как у некурящего
- 10 лет спустя
 - Риск рака легкого снижается до менее, чем половины от уровня курильщика
- 15 лет спустя
 - Риск ИБС аналогичен таковому у некурящего, риск рака легкого почти аналогичен, если заболевание не развилось к моменту прекращения курения

Что можно сделать для тех кто уже курит?

- Нужно спросить про курение!!!!
- Консультация и мотивация
 - Связать с присутствующей патологией
- Препараты
 - НЗТ
 - Варениклин (Чампикс)
 - Бупропион (Зибан), но к сожалению не зарегистрирован в России

Для каких способов нет доказательств эффективности:

- Гипноз
- Акупунктура, рефлексотерапия
- Физиотерапия (ни один из видов)
- Книги Алена Карра
- Препараты не относящиеся к перечисленным выше группам (ведутся исследования Римонабанта)
- Анксиолитики (буспирон, диазепам, доксепин, мепробамат, ондансетрон; и бета-блокаторы: метапролол, окспренолол и пропанолол), Табекс (?), Ацетат серебра, Налтрексон
- БАДы, например, Коррида+, вообще не лекарства!!

Эффективность поведенческой терапии в лечении зависимости от табака

T Lancaster, LF Stead

Cochrane Database of Systematic Reviews 2007 Issue 3

- 21 исследование, включающее более 7000 пациентов
- Индивидуальные консультации оказались эффективнее контрольных вмешательств. Отношение шансов (ОШ) для успешного отказа от курения составило 1.56 (95% доверительный интервал (ДИ) 1.32 - 1.84).
- Не удалось выявить преимуществ интенсивных консультаций перед короткими. (ОШ 0.98, 95% ДИ 0.61 - 1.56).

Эффективность программ групповой поведенческой терапии в лечении табачной зависимости.

LF Stead, T Lancaster

Cochrane Database of Systematic Reviews 2007 Issue 3

- Шансы бросить курить возрастают более чем в два раза. Неизвестно, является ли групповая терапия более эффективной, чем индивидуальное консультирование или другие формы поддержки.

**Физические упражнения как способ вмешательства,
направленного на прекращение курения**

М. Уссхер (M Ussher)

Cochrane Database of Systematic Reviews 2007 Issue 3

- В одном исследовании, где были различия в уровнях отказов от курения пограничного значения, составляющая физической нагрузки увеличивала возможность отказа от курения более чем вдвое через 12 месяцев.
- Физические упражнения полезны сами по себе.

Заместительная терапия никотином в лечении табачной зависимости

C Silagy, T Lancaster, L Stead, D Mant, G Fowler

Cochrane Database of Systematic Reviews 2007 Issue 3

- Все, имеющиеся в продаже виды НЗТ (жевательные резинки, трансдермальные пластинки, назальные спреи, никотиновые ингаляторы и сублингвальные таблетки) эффективны в составе комплексной терапии табачной зависимости.
- НЗТ увеличивает вероятность отказа от курения примерно в 1,5-2 раза, независимо от влияния окружающих условий. Все виды НЗН помогают избавиться от табачной зависимости, практически дублируя отдаленные результаты друг друга.
- НЗТ уменьшает выраженность синдрома отмены, вызванного прекращением курения, путем замещения никотина в крови.
- НЗТ работает как с дополнительной консультативной поддержкой, так и без нее.

Частичные агонисты никотиновых рецепторов для отказа от курения

Cahill K, Stead LF, Lancaster T.

- Выпущен лишь в 2006, но уже 7267 человек в 9ти исследованиях, из которых 4744 получали препарат
- Отношение риска по 9 исследованиям 2.33 (95% ДИ 1.95 - 2.80) к плацебо,
- 1.52 (95% ДИ 1.22 - 1.88) к бупропиону,
- и 1.31 (95% ДИ 1.01 - 1.71) к НЗТ
- В исследованиях основным побочным эффектом было тошнота
- Исследования табекса - 1.61 (95% ДИ 1.24 - 2.08).

Побочные эффекты Варениклина

Постмаркетинговые исследования:

- Депрессия
- Попытки суицида
- Волнение
- Тревога
- Раздражительность
- Неспособность управлять автомобилем

FDA пока не разместили черную метку, но проводит исследование безопасности

Эффективность антидепрессантов в лечении табачной зависимости

JR Hughes, LF Stead, T Lancaster

Cochrane Database of Systematic Reviews 2007 Issue 3

- Бупропион (31 исследование, ОШ 1.94, 95% ДИ 1.72 - 2.19), нортриптилин (4 исследования, ОШ 2.34, 95% ДИ 1.61 - 3.41).
- Недостаточно доказательств, что добавление бупропиона и нортриптилина к заместительной терапии никотином (НЗТ), приносит эффект на отдаленных сроках.
- Риск эпилептического приступа составляет 1 на 1000 при использовании бупропиона.

Успехи в России

- Остановлен рост распространения курения среди женщин, намечается тенденция к отказу от курения у мужчин.
- За последние полтора года 4 млн. (1,5-5,5 млн.) россиян бросили курить (в основном мужчины)