

BÍRÓ ÉVA DR.

Debreceni Egyetem, Általános Orvostudományi Kar, Népegészség- és Járványtani Intézet, Debrecen

EGYÉNI TÉNYEZŐK HATÁSA AZ EGÉSZSÉGI ÁLLAPOTRA: FÓKUSZBAN A DOHÁNYZÁS

A KÖZLEMÉNY CÉLJA A DOHÁNYZÁS ELTERJEDTSÉGÉRE, AZ ÁLTALA OKOZOTT BETEGSÉGTEHERRE, A DOHÁNYTERMÉKEK EGÉSZSÉGHÁRÓZÓ HATÁSÁIRA VONATKOZÓ AKTUÁLIS INFORMÁCIÓK ÖSSZEFOGLALÁSA. HAZÁNKBAN CSAK NEM MINDEN HARMADIK FÉRFI, NEGYEDIK NŐ ÉS HETEDIK SERDÜLŐ HASZNÁL VALAMILYEN DOHÁNYTERMÉKET, A LEGUTOLSÓ ADATOK SZERINT A DOHÁNYZÁSSAL ÖSSZEFÜGGŐ HALÁLOZÁS KÉTSZERESE AZ EURÓPAI UNIÓ TAGÁLLAMAI ÁTLAGÁNAK. MINDEN NIKOTINTARTALMÚ DOHÁNYTERMÉK HASZNÁLATA FÜGGŐSÉGHEZ ÉS VALAMILYEN EGÉSZSÉGPROBLÉMA KIALAKULÁSÁHOZ VEZETHET. HABÁR A POTENCIÁLIS KÁR MÉRTÉKE TERMÉKENKÉNT VÁLTOZIK, NINCS BIZTONSÁGOS FOGYASZTÁSI MÓD. MINDEZEK MIATT KIEMELTEN FONTOS, HOGY MINDEN LEHETSÉGES ESZKÖZZEL PRÓBÁLJUK MEG VISSZASZORÍTANI A DOHÁNYZÁST, AMELYNEK ÉRDEMI ELEME AZ EGÉSZSÉGÜGYI DOLGOZÓK ÁLTAL VÉGEZHETŐ DOHÁNYZÁS LESZOKÁS TÁMOGATÁS.

KULCSSZAVAK: A DOHÁNYZÁS PREVALENCIÁJA, DOHÁNYZÁS OKOZTA BETEGSÉGTEHER, DOHÁNYTERMÉKEK

THE EFFECTS OF PERSONAL FACTORS ON HEALTH: FOCUS ON SMOKING. THE AIM OF THIS PAPER IS TO SUMMARIZE CURRENT INFORMATION ON THE PREVALENCE OF SMOKING, THE SMOKING-RELATED DISEASE BURDEN, AND THE HARMFUL EFFECTS OF TOBACCO PRODUCTS. ACCORDING TO THE LATEST DATA IN HUNGARY, ALMOST EVERY THIRD MAN, FOURTH WOMAN AND SEVENTH ADOLESCENT USE SOME KIND OF TOBACCO PRODUCT, AND THE MORTALITY RATE RELATED TO SMOKING IS TWICE OF THE AVERAGE OF THE EUROPEAN UNION MEMBER STATES. ALL FORMS OF NICOTINE-CONTAINING TOBACCO PRODUCTS CAN CAUSE ADDICTION AND HEALTH PROBLEMS. ALTHOUGH THE DEGREE OF POTENTIAL HARM VARIES FROM PRODUCT TO PRODUCT, THERE IS NO SAFE WAY OF CONSUMPTION. THEREFORE, IT IS ESSENTIAL TO REDUCE SMOKING BY ALL POSSIBLE MEANS, MAINLY SUPPORTING SMOKING CESSATION PROVIDED BY THE HEALTHCARE WORKERS.

KEYWORDS: SMOKING PREVALENCE, SMOKING-RELATED DISEASE BURDEN, TOBACCO PRODUCTS

BEVEZETÉS

Az egészségi állapotot számtalan tényező befolyásolhatja, ezek közül az adott személyre jellemző biológiai faktorokon kívül az életmódi tényezők szerepe igen jelentős (1). Utóbbiak közé sorolható a pszichoaktív szerek használata – dohányzás, alkohol- és kábítószerfogyasztás –, testmozgás, táplálkozás, szexuális magatartás, de akár az alvási szokások vagy a napfény-expozíció is.

Az előbbi listából a dohányzás kiemelt népegészségügyi jelentőségét támasztják alá azok a globális adatok, ame-

lyek szerint 2019-ben a dohányzás az összes haláleset 15,4%-ához, valamint az európai országok többségében a rokkantsággal korrigált elvesztett életek (DALY) 10-20%-ához járult hozzá (2). Mind a halálozás, mind a DALY esetén 2019-ben a férfiak körében a dohányzás volt a vezető kockázati tényező a világon és hazánkban is, de a DALY esetén a magyar nőknél is az első helyen szerepelt (3).

Kb. 1,3 milliárd ember használ valamilyen dohányterméket a világon – a pszichoaktív szerek közül ennek a fogyasztása a leggyakoribb. A fogyasztók több mint 80%-a az alacsony és

közepes jövedelmű országokban él. A dohányzás hozzájárul a szegénységhez, részben a direkt költségek révén, részben pedig a korai halálozásban és rokkantságban játszott szerepe miatt (4). A dohányzás teljes gazdasági költsége (az egészségügyi kiadások és a termelékenységi veszteségek együtt) a becslések szerint közel évi 2 milliárd amerikai dollár (5).

Mindezek alapján indokolt összefoglalni a dohányzás elterjedtségére, az általa okozott betegségteherre, a legfontosabb dohánytermékek egészségkárosító hatásaira vonatkozó legfrissebb információkat.

DOHÁNYZÁS EPIDEMIOLÓGIÁJA ÉS AZ ÁLTALA OKOZOTT BETEGSÉGTEHER

A dohánytermékek használatának prevalenciája globálisan csökkenő tendenciát mutat, de még ezzel együtt is 2020-ban a világ 14 év feletti lakosságának 22,3%-a, míg a férfiak 36,7%-a és a nők 7,8%-a használt valamilyen dohányterméket (6). Ez az arány a 13-15 évesek között összességében 10,0%, a fiúk körében 13,0%, a lányok esetében pedig 7,0% volt (6) (1. ábra).

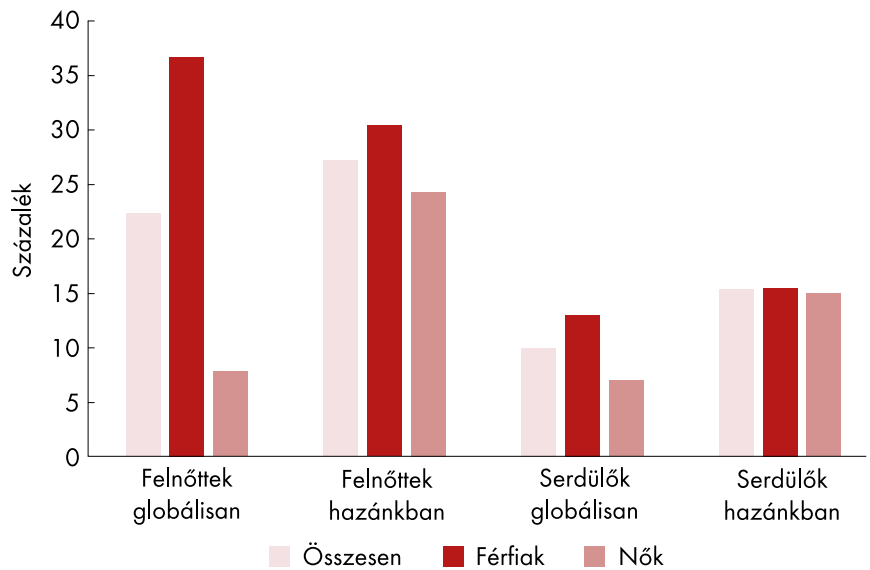
Hazánkban 2019-ben a 14 évnél idősebbek 27,2%-a, a férfiak 30,4%-a, nők 24,3%-a dohányzott (7) (1. ábra). A felnőttek 2,2%-a elektronikus cigarettát, 4,5%-a vízipipát használt, míg hevített terméket 1,7%-uk fogyasztott (8).

Az iskoláskorú gyermekek egészségmagatartására vonatkozó nemzetközi kutatás legutolsó adatai alapján a 15 évesek körében a dohányzás élettartam-prevalenciája 28,0%, míg a jelenleg is dohányzók aránya 15,0% volt jelentős nemi különbség nélkül, ugyanakkor a magyar lányok 44,0%-a, a fiúk 39,0%-a fogyasztott már dohányterméket, jelenleg pedig a lányok egynegyede, a fiúk egyötöde dohányzik (9).

A 2020-as Magyarországi Ifjúsági Dohányzás Felmérés adatai alapján a 7–9. osztályosok 15,4%-a használt valamilyen dohányterméket, mindkét nemben hasonló arányban (1. ábra). Az elektronikus cigarettát 32,0%-uk (fiúk: 34,0%, lányok: 28,0%) próbálta már ki, 12,0%-uk jelenleg is használja (fiúk: 13,3%, lányok: 9,6%), míg vízipipát 4,0%-uk, hevített dohányterméket pedig kb. 1,0%-uk fogyaszt (10).

A korai halálozás legfontosabb megelőzhető okainak egyike a dohányzás, egy rendszeres dohányos átlagosan legalább 10 évvel rövidebb várható élettartamra számíthat. A dohányterméket használók közel fele valamilyen dohányzáshoz köthető halálok miatt huny el. Évente több mint 8,7 millió ember hal meg a világon a dohányzás következtében, közülük közel 7,4 millió dohányzó, míg 1,3 millió halálesetért a másodlagos dohányfüst expozíció felelős

1. ÁBRA: A DOHÁNYZÁS PREVALENCIÁJA GLOBÁLISAN ÉS HAZÁNKBAN A 14 ÉV FELETTIEK (FELNÖTTEK) ÉS A 13-15 ÉVESEK (SERDÜLŐK) KÖRÉBEN A LEGUTOLSÓ ELÉRHETŐ ADATOK ALAPJÁN



(5). Magyarországon a dohányzással összefüggő halálozás 2017-ben 373,8/százezer fő volt, ami több mint kétszerese az Európai Unió tagállamai átlagának (11). 2019-ben a nők körében bekövetkező halálesetek 15,0%-a, míg a férfiak esetében 27,5%-a volt kapcsolatban a dohányzással (5), a dohányzás volt felelős 229,8 millió DALY-ért globálisan, és 721 127 DALY-ért itthon (12), ami 17,6%-a az összes hazai DALY-nak (5).

DOHÁNYTERMÉKEK ÉS AZOK EGÉSZSÉGHATÁSAI

A dohánytermékeknek manapság számtalan fajtája létezik, amelyeket alapvetően két fő kategóriába oszthatunk: a hagyományos és az új típusú formákra. A hagyományos termékekben szintén két csoportot alakíthatunk ki, a füstképződéssel járó és a füstmentes változatoknak megfelelően. Miközben az új típusú eszközök közé tartoznak az elektronikus nikotinbeviteli rendszerek (legelterjedtebb a cigaretták formájú) és a hevített termékek. A továbbiakban az egyes csoportokba tartozó termékek részletes bemutatását mellőzve, a főbb jellemzők és a használatukkal kapcsolatba hozható megbetegedések összefoglalása következik.

FÜSTKÉPZŐDÉSEL JÁRÓ TERMÉKEK

Ebbe a kategóriába a hagyományos gyári és kézzel sodort cigaretták fogyasztása mellett többek között beletartozik a szivarozás, a pipázás és a vízipipázás is. Világszerte ezek a leggyakrabban fogyasztott termékek az Egészségügyi Világszervezet Délkelet-Ázsia Régiójának kivételével, ahol a füstmentes termékek használatát részesítik előnyben (6).

A dohányfüstben található vegyületek száma meghaladja a 7000-et, amelyekből kb. 70 karcinogén. Ezen vegyületek közül az egyik legjelentősebb a nikotin, amely a dohánynövény alkaloidja – így természetesen nemcsak a füstképződéssel járó fogyasztási formáknál lesz jelen –, ez felelős a függőség kialakulásáért, valamint vércukor-, vérnyomás- és pulzusemelő hatása is van. Nem karcinogén, de a belőle kialakuló nitrózaminok igen, valamint az áttétképződést is fokozza (13).

Az éghető dohánytermékek használata (beleértve az alacsony kátránytartalmú cigarettát és a vízipipát is) rendkívül veszélyes az emberi egészségre, és a dohányzásnak tulajdonítható halálesetek és betegségek több mint 90%-áért felelős. A dohányzás okozta halálozás és megbetegedések kockázata az elszívott cigaretták számával növekszik – és kiemelkedően

magas a fiatalabb nők körében –, de a károsodás már kisszámú cigaretta elfogyasztásánál is jelen van (5).

A dohányzással kapcsolatba hozható betegségeket és állapotokat foglalja össze az 1. táblázat (5).

Fontos megemlíteni, hogy a füstképződéssel járó termékek használata a dohányzó környezetében tartózkodók egészségét is károsíthatja a másodlagos (kilélegzett, illetve a cigaretta parázsló végéből felszabaduló füst és más vegyületek keveréke) és harmadlagos (a dohányzó környezetében található tárgyakon keletkező, a másodlagos füstből származó lerakódás) dohányfüst által. Felnőttek esetében a másodlagos dohányfüstnek való kitettség során megnő a kockázata a tüdőrák, a koszorúér-betegség és a stroke kialakulásának (14). Gyerekek körében kapcsolatot mutatnak ki a másodlagos dohányfüst-expozíció, valamint a koraszülöttség, az emelkedett perinatális halálozás, lassabb magzati növekedés és a hirtelen bölcsőhalál között. Magasabb a kockázata a légúti tünetek és betegségek (alsó légúti betegségek, krónikus légúti tünetek, asztma, csökkent tüdőfunkció) kialakulásának is. Az aterogenezis és a szív- és érrendszeri megbetegedések későbbi kockázata fokozott lesz, gyakoribbak a középfülbetegségek, valamint vélhetően van kapcsolat a fogszuvadásal, a vesefunkció romlásával és bizonyos daganatok kialakulásával is. A harmadlagos dohányfüst káros hatásainak is főként a gyerekek vannak kitéve a bőrön keresztüli felszívódás, lenyelés, belélegzés miatt. A pontos egészségkárosító hatások még nem ismertek, de mivel a lerakódott szennyeződésben rákkeltő anyagok is vannak, ezért nem lehet kizárni, hogy a daganatos megbetegedések kialakulásához hozzájárulhatnak később (15).

FÜSTMENTES DOHÁNYTERMÉKEK

Ezen formák fogyasztása hazánkban kevésbé elterjedt, ide tartoznak azok a termékek, amelyeknél a dohányleveleket rágják, szopogatják vagy szip-pantják, talán legnépszerűbb közülük a svéd snus (dohánypor tasakokba töltve). Használatuk során szintén kialakul a nikotinfüggőség, megnő

1. TÁBLÁZAT: A DOHÁNYZÁSSAL ÖSSZEFÜGGŐ BETEGSÉGEK ÉS ÁLLAPOTOK A LEGINKÁBB KAPCSOLÓDÓ ORVOSI SZAKTERÜLET SZERINT CSOPORTOSÍTVA (5)

ORVOSI SZAKTERÜLET	BETEGSÉGEK ÉS ÁLLAPOTOK
BŐRGYÓGYÁSZAT	<ul style="list-style-type: none"> ➔ PSORIASIS ➔ A BŐR RUGALMASSÁGÁNAK CSÖKKENÉSE, RÁNCOSODÁS, A BŐR IDŐ ELŐTTI ÖREGEDÉSE ➔ A HAJ ELSZÍNEZŐDÉSE, HAJHULLÁS ➔ ÉGÉSI SÉRÜLÉSEK FOKOZOTT KOCKÁZATA
DIABETOLÓGIA	<ul style="list-style-type: none"> ➔ DIABÉTESZ
FOGÁSZAT	<ul style="list-style-type: none"> ➔ PERIODONTÁLIS BETEGSÉGEK ➔ FOGVESZTÉS ➔ GYÖKÉRFELSZÍNI FOGSZUVASODÁS ÉS PLAKK ➔ A ZOMÁNC ELSZÍNEZŐDÉSE ➔ AZ AJAK ÉS A SZÁJÜREG DAGANATAI ➔ AZ ÍZÉRZÉKELÉS ZAVARA, HALITOSIS
FÜL-ORR-GÉGÉSZET	<ul style="list-style-type: none"> ➔ AZ ORRÜREG ÉS AZ ORRMELLÉKÜREG DAGANATAI ➔ KRÓNIKUS ORRMELLÉKÜREG-GYULLADÁS ➔ SZAGLÁSZAVAR ➔ A SZÁJÜREG, A GARAT ÉS A GÉGE DAGANATAI ➔ TOROKFÁJÁS ➔ A GASTROOESOPHAGEALIS REFLUX TÜNETEI ➔ HALLÁSCSÖKKENÉS, FÜLFERTŐZÉS
GASZTROENTEROLÓGIA	<ul style="list-style-type: none"> ➔ A NYELŐCSŐ, A GYOMOR, A VASTAGBÉL, A MÁJ ÉS A HASNYÁLMIRIGY DAGANATAI ➔ PEPTIKUS FEKÉLYBETEGSÉG ➔ A CROHN-BETEGSÉG KEDVEZŐTLENEBB PROGRESSZIÓJA
HEMATOLÓGIA	<ul style="list-style-type: none"> ➔ AKUT MYELOID LEUKÉMIA ➔ KRÓNIKUS MYELOID LEUKÉMIA
INFÉKTOLÓGIA	<ul style="list-style-type: none"> ➔ FERTŐZÉSEKSEL SZEMBENI CSÖKKENT VÉDEKEZŐKÉPESSÉG
KARDIOLÓGIA	<ul style="list-style-type: none"> ➔ SZÍVINFARTUS ➔ ATEROSZKLERÓZIS ➔ HASI AORTAANEURIZMA ➔ PERIFÉRIÁS ÉRBETEGSÉG ➔ MÉLYVÉNÁS TROMBÓZIS ➔ BUERGER-KÓR
NEUROLÓGIA	<ul style="list-style-type: none"> ➔ STROKE
NŐGYÓGYÁSZAT	<ul style="list-style-type: none"> ➔ A MÉHNYAK ÉS A PETEFÉSZEK DAGANATAI ➔ KORAI MENOPAUA ➔ CSÖKKENT FERTILITÁS ➔ DYSMENORRHOEA
PSZICHIÁTRIA	<ul style="list-style-type: none"> ➔ ADDIKCIÓ (NIKOTINFÜGGŐSÉG) ➔ SZORONGÁS A DOHÁNYZÁS EGÉSZSÉGHÁRSÍTÓ HATÁSAI MIATT
REUMATOLÓGIA, ORTOPÉDIA	<ul style="list-style-type: none"> ➔ OSTEOPOROSIS ➔ CSÍPÖTÖRÉS ➔ RHEUMATOID ARTHRITIS
SEBÉSZET	<ul style="list-style-type: none"> ➔ SEBGYÓGYULÁSI ZAVAR ➔ HOSSZABB FELÉPÜLÉSI IDŐ
SZEMÉSZET	<ul style="list-style-type: none"> ➔ KATARAKTA, VAKSÁG (MAKULADEGENERÁCIÓ) ➔ SZÜRÖ ÉRZÉS, TÚLZOTT KÖNNYEZÉS ÉS PISLOGÁS
TÜDŐGYÓGYÁSZAT	<ul style="list-style-type: none"> ➔ A TÜDŐ, A HÖRGŐ ÉS A LÉGCSŐ DAGANATAI ➔ KRÓNIKUS OBSTRUKTÍV TÜDŐBETEGSÉG ÉS EMPHYSEMA ➔ KRÓNIKUS BRONCHITIS ➔ LÉGÚTI FERTŐZÉS ➔ ASZTMA, DYSPNOE ➔ KRÓNIKUS KÖHÖGÉS, KÖPETÜRÍTÉS ➔ COVID-19-FERTŐZÉS KEDVEZŐTLENEBB KIMENETE
UROLÓGIA	<ul style="list-style-type: none"> ➔ INFERTILITÁS ➔ IMPOTENCIA ➔ A VESE, A HÚGYVEZETÉK ÉS A HÚGYHÓLYAG DAGANATAI

a kockázata a fej-nyaki, száj-, garat-, nyelőcső- és szájüregi daganatoknak és a fogászati megbetegedéseknek (16).

ELEKTRONIKUS NIKOTIN-BEVITELI RENDSZEREK (ELEKTROMOS CIGARETTA)

Ahogy a név is utal rá, ezek az eszközök nem tartalmaznak dohányt, hanem egy folyadékkal töltött patron, amelynek vannak nikotinmentes és nikotint tartalmazó változatai. Maga az eszköz számtalan megjelenési formában létezik. A nikotin által kifejtett hatásokon túl a használata fokozza a szív- és tüdőbetegségek kialakulásának kockázatát, és károsítja a magzatot. Különösen ártalmas, ha serdülők használják, mivel a nikotin károsan hat az agy fejlődésére, és a nikotinfüggőség is könnyebben kialakul ebben az életkorban. Mindezekon túl használata néhány esetben nikotinmérgezést vagy robbanás következtében sérülést okozott, valamint növeli a hagyományos cigarettára való rászakás valószínűségét is. A használata során kilélegzett párában található anyagok zárt térben bizonyosan egészségkárosító hatásúak (17).

Az elmúlt időszakban nyert teret egyik alváltozatuk, a magyarul manórúd-nak hívott (elf/puff/geek bar) termék, amely folyadékkal előre feltöltött, akkumulátorral ellátott, eldobható elektromos cigaretta, amellyel kifejezetten a fiatalokat célozták meg (olcsó, sok színben és ízesítésben kapható). Ezek nikotintartalma általában többdoboznyi cigarettának felel meg, így a nikotinmérgezés kockázata is fokozott a használók körében, mindamellett, hogy környezetszennyező veszélyes hulladéknak is minősül (18, 19).

HEVÍTETT DOHÁNYTERMÉKEK

Ezen típusnál a dohányt tartalmazó készülék aktiválásakor vagy a dohányrúd hevítésekor képződő aeroszolt lélegzik be. Az egyik legelterjedtebb ilyen készülék az IQOS (I quit ordinary smoking). A hevített dohánytermékek által előállított vegyületek közül az aeroszolban egyes vegyületek ugyan kisebb mennyiségben vannak jelen, mint a cigaretta füstjében, de vannak olyan mérgező és rákkeltő vegyületek, amelyek mennyisége magasabb. Feltételezhető a cigarettával kapcsolatos kutatási eredmények alapján, hogy ezek az anyagok károsítják a tüdőt, az immunrendszert és az érrendszert. Módosított kockázatú dohánytermékként promotálja a dohányipar, de jelenleg nincs arra elég bizonyíték, hogy kevésbé károsak volnának, mint a hagyományos cigaretta (20, 21). Összességében elmondható, hogy a nikotintartalmú termékek használata függőséghez és mindegyik forma valamilyen egészségprobléma kialakulásához vezethet. Habár a különböző formák eltérő mértékű potenciális kárt okoznak a használóknak (2. ábra), nincs biztonságos módja a dohánytermékek fogyasztásának (22).

MEGBESZÉLÉS, KÖVETKEZTETÉSEK

Az Egészségügyi Világszervezet szerint a dohányzás az egyik legnagyobb népegészségügyi fenyegetés, amellyel a világ valaha is szembenézett. Még ha a dohányzás prevalenciája világviszonylatban csökkenő tendenciát mutat is, hazánkban még mindig magas, valamint külön aggodalomra ad okot, hogy a serdülő lányok körében a dohányzás

gyakorisága eléri a fiúk körében becsült értékeket. Mindemellett azt sem lehet figyelmen kívül hagyni, hogy a hosszú távon jelentkező egészségkárosító hatások miatt a csökkenő fogyasztási értékeket csak akár évtizedekkel később fogják követni az egészségi állapotban bekövetkező kedvező változások, ezért még sokáig kell számolnunk a dohányzás okozta számottevő betegségterheléssel. Ez azonban nyilvánvalóan nem jelentheti azt, hogy ne kellene erőfeszítéseket tenni a dohányzás visszaszorítására, amire szerencsére több lehetőség is adott. A dohányzás prevalenciája csökkenthető populációs szinten jogi eszközökkel, mint például a termelés, forgalmazás, fogyasztás, dohányárak összetételének és árának szabályozásával, amit az Egészségügyi Világszervezet nemzetközi Dohányzáscsökkentési Keretegyezménye is támogat (23). Egyéni szinten két fő támadáspont van, az egyik a rászakás megelőzése, amely során az egészségfejlesztés minden cselekvési területét be lehet vonni, de kiemelten fontos a gyerekek körében végzett egészségnevelés a nemdohányzás megerősítésében. Ezt támasztja alá egy nemrégiben megjelent metaanalízis is, amely szerint a nem megfelelő egészségműveltség növeli a dohányzás esélyét (24). A másik lehetőség pedig a leszokás támogatása*, amelyre vonatkozóan az egészségügyi ellátásban dolgozók lehetőségeit és teendőit egy egészségügyi szakmai irányelv foglalja össze, amelynek aktualizált változata 2023-ban lesz elérhető. Mindazonáltal érdemes minden páciens esetén elvégezni a minimálintervenciót, azaz rákérdezni a dohányzási szokásokra, dohányterméket használóknál tanácsolni a leszokást és erősíteni a motivációt,

2. ÁBRA: A NIKOTINTARTALMÚ TERMÉKEK HASZNÁLATÁHOZ KAPCSOLÓDÓ KOCKÁZATI KONTINUUM

Valószínűleg legkevésbé káros

Valószínűleg a legkárosabb



* A hevített termékek pozíciójának biztos megítéléséhez még nincs elegendő információ, a jelenleg rendelkezésre álló adatok alapján vélhetően az elektronikus nikotinbeviteli rendszerek és az éghető dohánytermékek között helyezkednek el.

Átdolgozva a (22) alapján.

* Az Országos Korányi Pulmonológiai Intézethez tartozó Dohányzás Leszokást Támogató Módszertani Központ rendszeresen szervez orvosok és szakdolgozók számára akkreditált továbbképzéseket a témában. A részletek megtalálhatóak az OFTEX portálon, illetve az alábbi honlapon: <https://www.leszokastamogatas.hu/>

már leszokott páciens esetében a visszaesés megelőzése, nemdohányzóknál pedig a rászakás megelőzése a cél. Fekvőbeteg-intézményekben javasolt protokollt kidolgozni a megvonási tünetek ellátására, megelőzésére. Mind a leszokást támogató magatartás-terápia, mind a farmakoterápia hatékony a leszokás elősegítésében és a nikotinmegvonás

tüneteinek kezelésében. Utóbbi vonatkozásában megemlítendőek a vény nélkül elérhető nikotinpótló kezelési lehetőségek, valamint a nikotint nem tartalmazó, de a megvonási tüneteket, nikotínéhséget és a sóvárgást csökkentő vényköteles gyógyszerek, amelyek közül jelenleg a citizin érhető el itthon. Mindenképpen hangsúlyozzuk a leszokástámogatás során, hogy

a dohányzás abbahagyása számottevő és rövid időn belül megtérülő haszonnal jár az egészségre nézve, amely messze felülmúlja az esetleges kockázatokat (pl. testsúlynövekedés, elvonási tünetek).

Támogatás

A cikk a Bolyai János Kutatási Ösztöndíj támogatásával készült.

IRODALOM

- McGinnis JM, Williams-Russo P, Knickman JR. The case for more active policy attention to health promotion. *Health Aff (Millwood)* 2002; 21(2): 78–93. doi: 10.1377/hlthaff.21.2.78.
- GBD 2019 Risk Factors Collaborators. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet* 2020; 396(10258): 1223–1249. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30752-2.
- Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). GBD Compare Data Visualization. Seattle, WA: IHME, University of Washington, 2020. Elérés: <http://vizhub.healthdata.org/gbd-compare>.
- Tobacco fact sheet. World Health Organisation; (updated 2022 May). Elérés: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
- Drope J, Hamill S, Chaloupka F, et al. The Tobacco Atlas. New York: Vital Strategies and Tobacconomics. 2022. Elérés: <https://tobaccoatlas.org/>
- WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000–2025. 4th edition. Geneva: World Health Organization; 2021.
- Dohányzási szokások, 2019. Európai lakossági egészség-felmérés 2019. Központi Statisztikai Hivatal. Elérés: https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/elef/dohanyzas_2019/dohanyzas_2019.pdf
- Ács F (szerk.). Felhőtt Dohányzás Felmérés 2019 – Összefoglaló. Elérés: https://fokuszpont.dohanyzas-visszaszoritasa.hu/sites/default/files/2022-10/Osszefoglalo_Felhott_Dohanyzas_Felmeres_2019_1.4.pdf
- Inchley J, Currie D, Budisavljevic S, et al. (eds.). Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International report. Volume 2. Key data. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2020.
- A Magyarországi Ifjúsági Dohányzás Felmérés 2019–2020. évi hazai megvalósításáról. Záró tanulmány. Budapest, 2020. Elérés: https://fokuszpont.dohanyzas-visszaszoritasa.hu/sites/default/files/2020-08/01_MIDF_2020_Tanulmany_20200706.pdf
- Fenntartható fejlődési célok: Dohányzás. Központi Statisztikai Hivatal. Elérés: <https://www.ksh.hu/sdg/1-14-sdg-3.html>
- He H, Pan Z, Wu J, et al. Health Effects of Tobacco at the Global, Regional, and National Levels: Results From the 2019 Global Burden of Disease Study. *Nicotine Tob Res* 2022; 24(6): 864–870. doi: 10.1093/ntr/ntab265.
- Terebessy A. A dohánytermékek és a dohányfüst jellemzői. In: Kovács G, Horváth I (szerk.): Dohányzás és leszokás. Tudnivalók szakembereknek, érdeklődőknek. Budapest: Medicina Könyvkiadó Zrt., 2020. pp. 116–129.
- Samet JM. Secondhand smoke exposure: Effects in adults. Post TW, ed. UpToDate. Waltham, MA: UpToDate Inc. Elérés: <http://www.uptodate.com>.
- Samet JM, Sockrider M. Secondhand smoke exposure: Effects in children. Post TW, ed. UpToDate. Waltham, MA: UpToDate Inc. Elérés: <http://www.uptodate.com>.
- Cselkó Zs, Kovács G. A dohány és a legfontosabb dohányzási formák. In: Kovács G, Horváth I (szerk.): Dohányzás és leszokás. Tudnivalók szakembereknek, érdeklődőknek. Budapest: Medicina Könyvkiadó Zrt., 2020. pp. 43–57.
- Cselkó Zs. A nikotinbevitel elektromos eszközei. In: Kovács G, Horváth I (szerk.): Dohányzás és leszokás. Tudnivalók szakembereknek, érdeklődőknek. Budapest: Medicina Könyvkiadó Zrt., 2020. pp. 322–338.
- Rosenthal H, Chow N, Mehta S, Pham D, Milanaik R. Puff bars: a dangerous trend in adolescent disposable e-cigarette use. *Curr Opin Pediatr* 2022; 34(3): 288–294. doi: 10.1097/MOP.0000000000001123.
- Az Elf Barról fiataloknak. Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet, 2022. Elérés: https://ogyei.gov.hu/az_elf_bar_rol_fiataloknak
- Cselkó Zs. Hévítt dohánytermékek. In: Kovács G, Horváth I (szerk.): Dohányzás és leszokás. Tudnivalók szakembereknek, érdeklődőknek. Budapest: Medicina Könyvkiadó Zrt., 2020. pp. 339–343.
- Az Egészségügyi Szakmai Kollégium Tudógyógyászat Tagozat hévítt dohánytermékekkel kapcsolatos állásfoglalása. *IME* 2022; 21(2): 47–50.
- Kalkhoran S, Benowitz NL, Rigotti NA. Prevention and Treatment of Tobacco Use: JACC Health Promotion Series. *J Am Coll Cardiol* 2018; 72(9): 1030–1045. doi: 10.1016/j.jacc.2018.06.036.
- WHO Framework Convention on Tobacco Control. World Health Organization, 2003. Elérés: <https://fctc.who.int/publications/i/item/9241591013>
- Li M, Sonoda N, Koh C, Yasumoto R, Morimoto A. Meta-analysis of the association between health literacy and smoking. *Population Medicine*. 2022; 4: 22. <https://doi.org/10.18332/popmed/152572>