

## ДОСТИЖЕНИЯ И ПРОБЛЕМЫ БОРЬБЫ С ТАБАКОКУРЕНИЕМ В США

На протяжении 1999 г. Центр по контролю и предупреждению болезней США опубликовал серию докладов, в которых определены 10 наиболее существенных достижений в области охраны здоровья людей с 1900 г. Основным критерием при отборе достижений стало их влияние на показатели смертности, заболеваемости и инвалидизации населения. Значение этих данных выходит за рамки национальной специфики, и с некоторыми оговорками они отражают общемировой прогресс здравоохранения в XX веке.

Самым красноречивым свидетельством достигнутого прогресса служит изменение средней продолжительности жизни человека. Так, в США она выросла с 1900 г. на 30 лет (с 47,3 до 78,1 года), причем, как показывает анализ, 25 лет из 30 обусловлены совершенствованием собственно системы здравоохранения. Существенные изменения претерпела структура причин смерти (рис. 1), что также напрямую связано с развитием медицины и достижениями в системе общественного здравоохранения.



Рис. 1. 10 ведущих причин смерти в начале и в конце XX века (%) в США.

Приводим 10 наиболее значимых, перечисленных отнюдь не в порядке убывания важности, достижений: вакцинация, безопасность автомобильного транспорта, безопасность рабочих мест, контроль над инфекционными болезнями, уменьшение смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, безопасное и здоровое питание, улучшение здоровья матери и ребенка, планирование семьи, фторирование питьевой воды, признание табакокурения вредным для здоровья. Если первые 9 в той или иной мере совпадают с основными направлениями прогресса отечественного здравоохранения, то борьба с курением в России пока не дала видимых результатов, что обуславливает актуальность анализа зарубежного опыта.

Курение, ставшее в XX веке массовым социальным явлением, служит основной косвенной причиной смерти и инвалидизации людей. На основании многочисленных исследований можно считать установленной связь между курением табака и раком легкого, сердечно-сосудистыми заболеваниями (прежде всего атеросклерозом и ИБС), раком гортани, глотки и пищевода, ХНЗЛ и задержкой внутриутробного развития плода.

Кривая потребления табака в США на протяжении XX века представлена на рис. 2. Объем годового потребления сигарет на душу населения вырос с 54 в 1900 г. до 4345 в 1963 г., а затем снизился до 2261 в 1998 г. Такая динамика имеет



Рис. 2. Динамика потребления сигарет в США на душу населения.

объяснение. Росту числа курильщиков в начале века способствовали распространение нового способа ингаляции табачного дыма (заворачивание табака в бумагу), изобретение безопасных спичек, развертывание массового производства табачных изделий в сочетании с возможностью их транспортировки на большие расстояния, а также их реклама. Параллельно распространению табакокурения сначала среди мужчин, а потом и среди женщин неуклонно возрастали заболеваемость и смертность от рака легкого и сердечно-сосудистых заболеваний. Так, рак легкого, являясь сравнительно редким заболеванием в начале века, в 1930 г. обусловил 4,9 смертельных случаев на 10 тысяч населения, однако к 1990 г. этот показатель составил уже 75,6 на 10 тысяч населения.

Перелом в отношении к курению табака в США произошел в 1964 г. Именно тогда на основе анализа примерно 7000 публикаций Консультативный комитет при Главном хирурге США заключил, что причиной рака легких, гортани и хронического бронхита является курение. Впервые было официально заявлено, что курение вредит здоровью, и это оправдывает любые меры борьбы с ним. Общество быстро отреагировало на этот призыв, и в результате число курящих американцев старше 18 лет с 42,4% в 1965 г. сократилось до 24,7% в 1997 г., доля же взрослых людей, которые никогда не курили, увеличилась с 44% в середине 60-х годов до 55% в 1997 г. Разумеется, эти цифры варьируют в зависимости от этнической и расовой принадлежности, региона проживания, пола, уровня образованности. Весьма показательны, что смертность от ИБС снизилась с 307,4 в 1905 г. до 134,6 в 1996 г. на 100 тысяч населения. Подсчитано, что за период с 1964 по 1992 г. было предотвращено 1,6 миллиона случаев смерти, обусловленных курением.

Каковы основные факторы этого успеха?

1. Получение новых научных данных о связи курения (в том числе пассивного) с конкретными заболеваниями.

2. Постоянная и широкая пропаганда научных данных о вредном действии табачного дыма.

3. Непрерывный мониторинг и оценка хода медико-социальных программ профилактики и отказа от курения, имеющих стабильное финансирование.

4. Кампания, развернутая адвокатами, по юридической защите прав некурящих.

5. Ограничения на рекламу табачных изделий.

6. Активная антиреклама.

7. Ряд таких административных мер, как строжайший запрет на курение в общественных местах.

8. Повышенное налогообложение производства и продажи табачных изделий (10%-ное увеличение цен на 4% снижает спрос на сигареты).

9. Совершенствование профилактических и лечебных медицинских программ.

10. Возрастающее понимание экономической нецелесообразности курения как на уровне индивидуального и семейного бюджета, так и в национальном масштабе.

11. Формирование общественного мнения в пользу некурящих и негативное отношение к курящим.

Изменения претерпели и сами табачные изделия. В 50-х годах большинство американцев курили сигареты без фильтра. Однако когда была замечена связь между курением и раком легкого, по мере осознания вреда этой пагубной привычки производители табачной продукции стали изготавливать сигареты с фильтром для задержки смолистых веществ, вдыхаемых с дымом, а позднее — сигареты с низким содержанием смол. В ответ на это многие курильщики стали более интенсивно курить. В результате изменения состава и строения сигарет, а также характера курения аденокарцинома как ведущая форма рака легкого сменилась на чешуйчатый рак.

Несмотря на описанные достижения, около 48 миллионов взрослых американцев курят, при этом половина из них погибают от болезней, связанных с ку-

рением. Примерно каждый третий случай из приблизительно 430 тысяч смертельных исходов ежегодно обусловлен курением. Экономический ущерб от курения, не считая медицинских и социальных его последствий, достигает 50 миллиардов долларов в год на прямые медицинские затраты, и еще столько же составляют косвенные потери. Если такое положение сохранится, то около 5 миллионов ныне живущих детей погибнут преждевременно из-за того, что они начали курить в подростковом возрасте.

К сожалению, последнее десятилетие XX века отмечено рядом неблагоприятных тенденций. Так, за период с 1991 по 1997 г. число старших школьников, которые курили как минимум один раз за 30 дней до начала исследования, возросло на 36,5%. С конца же 70-х годов до середины 80-х годов этот показатель уменьшился на 30%. С 1990 г. доля курящих взрослых не убывает и колеблется на уровне около 28% для мужчин и 22,5% для женщин.

Остра проблема пассивного курения: у 87,9% детей старше 4 лет и некурящих взрослых в крови обнаруживается котинин — главный метаболит никотина. Все это происходит на фоне значительного роста табакокурения во всем мире. Глобальный характер данной проблемы побудил Всемирную Ассамблею Здоровья выступить с призывом к разработке Конвенции по контролю за производством и продажей табачных изделий.

Таким образом, борьба с табакокурением остается одним из главных направлений в области охраны здоровья людей во всем мире.

Проф. Р.И. Литвинов  
(Филадельфия, США)



23 мая 2000 г. крупнейшие табачные компании “Бритиш Американ Табако”, “Дж. Т. Интернешнл”, “Реетсма”, “Филип Моррис” объявили на пресс-конференции, состоявшейся в Торгово-промышленной палате Республики Татарстан, о начале программы по ограничению продажи сигарет несовершеннолетним. Программа будет осуществляться в точках розничной торговли Казани, а также пройдет в 63 других крупнейших городах России. В городе будет размещено 20 рекламных щитов с плакатами, призывающими работников торговли и широкую общественность препятствовать доступу подростков к табачной продукции. Кроме того, на телеканале “Татарстан” будут демонстрироваться ролики аналогичного содержания. Всего в рамках общероссийской программы, которая началась 15 мая, в 15 городах будут установлены 600 рекламных щитов.

На пресс-конференции было подчеркнуто, что продажа сигарет несовершеннолетним должна быть прекращена. Задачи такого масштаба не решаются за один день, месяц или год, однако путем совместных усилий торговых компаний, продавцов, преподавателей школ, родителей и государственных органов этого можно добиться.

Данная программа с большим одобрением встречена руководством Казани, представителями органов Министерства здравоохранения Республики Татарстан, в том числе редакции “Казанского медицинского журнала”, и будет поддержана рядом соответствующих мероприятий и документов с их утверждением на региональном уровне.

А.Ш. Закирова (Казань)