**Specialistai: reikia ne tik rūkymo prevencijos, bet ir žalos rūkantiems mažinimo**

**Naujausia rūkančių pacientų apklausa rodo, kad rūkymo problema Lietuvoje išlieka itin aktuali. Sveikatos ekspertai sutaria, kad kalbėti reikia tiek apie rūkymo prevenciją, tiek apie jo žalos mažinimą, o esminis vaidmuo tenka valstybės ir visuomenės įsitraukimui.**

Ekspertinės bendruomenės diskusijos dabar yra suaktyvėjusios svarstant Nacionalinę darbotvarkę narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės, vartojimo prevencijos ir su narkotikais susijusios žalos klausimais. Ekspertinė bendruomenė šiam dokumentui pateikė nemažai pastabų ir pasiūlymų, tačiau kol kas jie liko neišgirsti.

**Apie žalą žino, bet ją mažinti bandė mažuma**

Kaip rodo naujausia Gyvybės mokslų ir edukologijos instituto (GMEI) užsakymu „KOG Institute“ atlikta rūkančiųjų apklausa, populiariausios Lietuvoje išlieka tradicinės cigaretės, cigarai, pypkės ir sukamas tabakas. Šias priemones naudoja ar yra bandę 4 iš 5 apklaustųjų, dažniau – vyresni nei 40 metų apklaustieji, su žemesniu nei aukštuoju išsilavinimu. Daugiau nei kas trečias (38 proc.) naudoja elektronines cigaretes, pastarosios populiaresnės tarp jaunimo iki 30 metų. Panaši dalis (37 proc.) yra bandę ar naudoja kaitinamąjį tabaką, jį dažniau rūko moterys ir respondentai iki 40 metų, įgiję aukštąjį išsilavinimą.

Absoliuti dauguma, net 9 iš 10, rūkančiųjų žino apie bent vieną rūkymo sukeliamą žalą, kas ketvirtas yra girdėjęs apie visas apklausoje išvardintas rizikas, pradedant rūkymo sąsaja su sumažėjusiu onkologinių bei kvėpavimo ligų gydymo efektyvumu, tuo, jog rūkymas tampa pusės rūkančiųjų mirties priežastimi, baigiant galimybe gydytojui teisėtai nutraukti gydymą, jei pacientas nesilaikys jo rekomendacijos mesti rūkyti.

Didžioji dalis, 3 iš 4 respondentų, nurodė žinantys ir apie tabako žalos mažinimo priemones, tačiau vos penktadalis yra jas taikę. Didžiausia jas taikiusių apklaustųjų dalis išbandė priklausomybę mažinančias medicinos priemones ar prietaisus (61 proc.), vaistus (47 proc.). Kas ketvirtas taikė kodavimą nuo žalingų įpročių, psichoterapijos seansus.

„Beveik trečdalis – 27 procentai – rūkančiųjų sako, kad nieko nežino apie žalos mažinimo priemones. Kitaip sakant, arba mesk, arba rūkyk. Tarpinio varianto nėra“, – atkreipė dėmesį tyrimą pristatęs gyvybės mokslų teisės ekspertas Andrej Rudanov.

Jis taip pat pastebėjo, kad reikšminga dalis rūkančiųjų norėtų aktyvesnio sveikatos sistemos specialistų vaidmens mažinant rūkymo žalą: 38 proc. apklaustųjų didelė paskata būtų, jei metimo rūkyti ar žalos mažinimo procese aktyviai dalyvautų gydytojas. Gydytojo specialisto rekomendacijų klausytųsi 36 proc., šeimos gydytojo konsultacijų – 28 proc. apklausos dalyvių.

**Rekomendacijas praleidžia pro ausis**

„Nacionalinėje darbotvarkėje iškeltas ambicingas tikslas – per 13 metų sumažinti rūkančių skaičių per pusę. Tačiau žvelgiant į statistiką ir neturint labai aiškaus plano, kaip mes tai darysime, aš turiu labai didelių abejonių, ar tai vyks. Juk reikalingas kompleksas veiksmų, sprendimų, pradedant nuo paties žmogaus, paciento, tęsiant specialistais ir, galiausiai, visuomenės įtraukimo. Ar šioje vietoje nereikėtų daugiau galimybių, informacinių priemonių?“ – GMEI inicijuotos diskusijos dalyvių klausė A. Rudanov.

Santaros klinikų gydytoja neurologė, Insulto klubo įkūrėja ir vadovė Aleksandra Ekkert pastebėjo, kad beveik visi rūkantieji žino apie šio žalingo įpročio pasekmes. Nepaisant to, motyvacijos mesti jiems pristinga net kilus sveikatos problemoms, o specialistų pastabas ir rekomendacijas dažnas praleidžia pro ausis.

„Rūkymas yra Trojos arklys kitoms priklausomybėms. Žmonės nelabai supranta šitų dalykų – jiems atrodo, kad jie ne alkoholikai, tai nieko baisaus. Rūkymas jiems tarsi žaidimas, gyvenimo būdo dalis. Taip nėra: svarbu kalbėtis apie rūkymo įtaką, kad toks elgesys nėra sveiko žmogaus elgesys. Tai ženklas, kad kažkas yra negerai žmogui“, – kalbėjo A. Ekkert.

Gera pradžia, pasak jos, buvo sąlygų rūkymui mažinimas, pavyzdžiui, draudimai rūkyti viešose erdvėse, tokiose kaip kavinės ar barai.

1. Ekkert antrina ir Otilija Kutanovaitė, Nacionalinio vėžio instituto gydytoja veido ir žandikaulių chirurgė. Jos vertinimu, pacientams yra suteikiama informacijos, bet žmonės, nepatyrę rimtų sveikatos sutrikimų, į specialistų rekomendacijas neatsižvelgia.

Gabija Tomkutė, Santaros klinikų gydytoja anesteziologė-reanimatologė, Santaros klinikų

gydytojų sąjungos pirmininkė diskusijoje labiausiai akcentavo kompleksinių priemonių būtinybę – be jų išspręsti rūkymo problemos nepavyks.

**Rūkantieji turi ir kitų pasirinkimų**

GMEI užsakymu atliktas tyrimas taip pat parodė, kad mesti rūkyti yra bandę du trečdaliai respondentų. Daugiau nei pusė jų (61 proc.) bandė tai padaryti dėl galimo neigiamo poveikio organizmui, finansinės priežastys motyvavo 4 iš 10 apklaustųjų, kas trečią paskatino šeima, o kas penktą – sveikatos sutrikimas.

Vis dėlto atsisakyti žalingo įpročio šiems žmonėms nepavyko, kadangi jie ir toliau rūko. Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto direktorė prof. dr. Natalija Fatkulina atkreipė dėmesį, kad ir nepavykus mesti rūkyti, rankų nuleisti nereikėtų.

„Pagrindinis tikslas visada turėtų būti visiškas rūkymo atsisakymas. Tačiau tai kategorijai, kuri jau rūko ir ieško būdų, kaip sumažinti žalą, jau turime „evidence based“ mokslinių įrodymų, kad jei jie nori sumažinti sveikatai daromą žalą, jie gali rinktis alternatyvą“, – sakė N. Fatkulina.

Jos teigimu, ir Nacionalinėje darbotvarkėje turėtų būti aiškiai atskirtos dvi kryptis: viena – prevencijos, kuris susideda iš jaunumo užimtumo ir „pirmojo pabandymo“ atitolinimo, ir antroji – žalos mažinimo.

N. Fatkulina minėjo vieną naujausių tyrimų, į kurį keturiuose Didžiosios Britanijos miestuose buvo įtraukti 10 metų ir ilgiau rūkantys asmenys bei nerūkančiųjų grupė. Matuotas žalos ir naudos poveikis, keičiant rūkančiųjų įpročius, kai vieni toliau rūkė paprastas cigaretes, kiti – kaitinamąjį tabaką. Naudojant biologinius žymenis matuotas stresas, širdies kraujagyslių ir kvėpavimo sistemos būklė. Paaiškėjo, kad prie kaitinamojo tabako perėjusių rūkorių sveikata praėjus 180 dienų pagerėjo; likusių prie standartinių cigarečių sveikata liko tokia pat prasta; sveikųjų rezultatai buvo stabiliai geri.

Doc. dr. Saulius Galgauskas, gydytojas oftolmologas, Vilniaus universiteto Medicinos

fakulteto Sveikatos mokslų instituto Optometrijos katedros vedėjas, atkreipė dėmesį, kad žiūrint akių ligų aspektu, didžiausią riziką kelia ir daugiausiai žalos padaro tabako degimo metu išsiskiriančios dervos ir aldehidai.

**Keičiantis vertybėms, kinta ir žmonių elgsena**

Gerosios praktikos pavyzdžių pasaulyje jau yra ne vienas. Nacionalinio vėžio instituto gydytoja odontologė ortopedė, Lietuvos medikų sąjūdžio vadovė Auristida Gerliakienė pateikė Islandijos prevencijos modelį, kuris pradėtas taikyti dar 1998 metais.

„Jo esmė – buvo visiškai pakeistas visuomenės požiūris į rūkymą. Procese bendradarbiavo mokslininkai, švietimo įstaigos, gydytojai, įtraukti politikai, savivaldybės ir kitos institucijos. Išsikeltas tikslas pakeisti jaunų žmonių, paauglių elgseną, izoliuojant juos nuo grupių, kuriose yra rizikos susidurti su priklausomybėmis, tokiomis kaip rūkymas, alkoholis, narkotikai“, – sakė A. Gerliakienė.

Paaugliai, jos žodžiais, buvo nukreipti į „kitus džiaugsmo šaltinius“: skirta daug dėmesio sportui, dailei, menui, muzikai ir kitoms užimtumo priemonėms.

Pasikeitus visuomenės vertybėms, apsivertė ir žmonių elgsena. Per 20 metų rūkančiųjų skaičius sumažėjo iki 2 proc., alkoholio vartojimas – iki 6 proc., smarkiai krito ir kanapių vartojimas.

A. Gerliakienė pabrėžė, kad šiame projekte pokyčius inicijavo ne politikai ar valdžios institucijos, o visuomenė. „Buvo ilgalaikis finansavimas, palaikymas, bet pats poreikis kilo „iš apačios“. Tai yra labai svarbu: mūsų visuomenė turėtų mažiau tikėtis, kad viskas bus reguliuojama ir teisingai sudėliota, nes iš tiesų labai sunku orientuotis, kokie yra realūs žmonių poreikiai“, – teigė medikė, pridurdama, kad joks dokumentas ar strategija nesuveiks, jei nėra įtraukiama visuomenė.

Diskusijos vedėjas, gyvybės mokslų teisės ekspertas Andrej Rudanov apibendrino, kad neturint aiškios strategijos ir veiksmų plano vargu ar galima tikėtis, kad po 13 metų pavyks pasiekti ambicingai deklaruojamą tikslą, sumažinti rūkančiųjų skaičių perpus. „Priemonių šiandien dienai turime tikrai nemažai, tik galbūt kažkokiose grandyse trūksta informavimo apie tai. Nacionalinė darbotvarkė kaip strateginis dokumentas turi numatyti faktinę situaciją, priemones ir tikslus. Priešingai mes to tikslo, bedūmės visuomenės, tikrai nepasieksime – arba bent jau ne artimiausiu metu“, – sakė A. Rudanov.