

Что такое снюс и почему мы обсуждаем его сегодня?

Снюс представляет собой один из вариантов бездымного табака. Напомним, что к бездымным можно отнести такие виды табачных изделий, которые не курят, то есть не поджигают, а употребляют посредством нюхания, жевания (плевания), сосания и т.д.

Всемирная организация здравоохранения в 1988 году рекомендовала запретить использование бездымного табака в тех странах, где оно пока не является распространенным. Основанием для такой рекомендации было представление о том, что, несмотря на меньший вред бездымного табака для здоровья, любая компания, продвигающая на рынок бездымный табак, не станет ограничиваться предложением его курильщикам, пытающимся отказаться от курения, а постарается вовлечь в ряды своих потребителей широкие группы населения, включая некурящих. Эти опасения подтвердились, в частности, в Индии (см. ниже).

Вслед за этой рекомендацией применение бездымного табака было запрещено в ряде стран. В частности, он является фактически нелегальным в большинстве стран Европейского Союза, но в последние годы звучат призывы к изменению этой законодательной ситуации.

Снюс производится и потребляется преимущественно в Швеции, дискуссии о возможности его распространения в Европейских странах продолжаются, а в последнее время участились сообщения о появлении его в России.

В качестве эксклюзивного дистрибьютора шведского снюса в России позиционируется компания НЕСКА. На ее сайте указаны города, в которых уже имеются торговые точки, занимающиеся продажей снюса. Это Казань, Новосибирск, Ростов-на-Дону, Екатеринбург, Калининград, Уфа, Волгоград, Челябинск, Самара, Северодвинск, Архангельск, Тольятти, Москва, Санкт-Петербург (порядок упоминания городов выбран создателями сайта).

По данным информационно-аналитической службы ассоциации "Грандтабак", российский импорт сосательного табака (снюс) в 2004 г. вырос до 14,53 тыс. кг.

Чтобы попытаться оценить, сколько же в настоящее время потребителей снюса в России, попробуем подсчитать, на какое количество людей могло быть распределено данное количество снюса в России в 2004 году. Баночки снюса на сайте НЕСКИ содержат от 6 до 50 г табака, в среднем по нескольким представленным маркам - 16 г. Если предположить, что одной баночки ежедневного потребителю хватает на 1-2 дня, то таких потребителей должно быть примерно 4000 человек. Из общего числа потребителей табака в России это может составить порядка 0,01%.

Сведения о распространении снюса в других странах бывшего Советского Союза пока отсутствуют.

Чрезвычайно важным в связи с этим представляется тот факт, что снюс рекламируется как безопасный вид табака, и на сайте той же НЕСКИ отрицается его связь с риском онкологических и многих других заболеваний.

Эта же информация представлена в рекламных листовках, которые распространяются в местах продажи.

Способ потребления

Снюс - представитель бездымных табаков, его не курят, но в отличие от других видов бездымного табака его также не жуют, а закладывают между верхней губой и десной на 10-15 минут, в течение которых никотин поступает в организм человека. Табак может быть либо запакован порциями в специальные «пакетики» (по весу примерно по полграмма), напоминающие маленькие чайные пакетики, либо представлять собой сыпучую массу. Табачное волокно снюса характеризуется мелкой нарезкой, это делается для того, чтобы никотин под воздействием слюны быстро поступал в организм.

Вещества, поступающие в организм потребителей снюса

Кроме табака и содержащихся в нем веществ, перечисленных ниже, снюс содержит также соли, сахар, увлажнители, ароматизаторы.

Снюс содержит и приводит к поступлению в организм ряда вредных веществ.

Специфические для табака нитрозамины

Нитрозамины - это канцерогенные вещества, которые обуславливают значительную часть вредных последствий потребления табака, в том числе бездымного. В табачном дыме, кроме нитрозаминов, важны также полициклические ароматические углеводороды, обладающие канцерогенным действием и образующиеся при сжигании табака, но в бездымном табаке они отсутствуют.

Сравнение уровней содержания нитрозаминов в разных видах бездымного табака, используемых в Судане, США и Швеции, показало меньшие концентрации нитрозаминов в шведском снюсе.

Оценка содержания нитрозаминов в разные периоды показала, что по сравнению с 1980-ми годами их содержание значительно снизилось, что было следствием регуляторных мер. Есть мнение, что оценка снижения содержания нитрозаминов в шведском снюсе на уровне 98% не далека от реальности. Таким образом, снюс относится к категории бездымного табака с низким содержанием нитрозаминов.

Одна из причин меньшего содержания нитрозаминов в снюсе может состоять в том, каким образом обрабатывается табак. Накопление нитрозаминов отчасти объясняется биохимическими процессами, происходящими с участием микроорганизмов, в частности, во время ферментации. Поскольку табак для снюса обрабатывается водяным паром при температуре 100°C в течение 24-36 часов, затем упаковывается в жестяные банки и хранится в холодильнике, то, согласно заявлениям производителей, их продукт является практически стерильным.

Исследование, в котором отслеживалось накопление нитрозаминов в табаке при комнатной температуре в течение шести месяцев, показало, что в снюсе, в отличие от американского бездымного табака, такого накопления практически не происходит.

Оценка содержания канцерогенов и их метаболитов в моче курильщиков, потребителей снюса и людей, не потребляющих табак, показала, что моча курильщиков содержит значительно более высокие концентрации канцерогенов, в то время как их содержание в моче потребителей снюса и не потребляющих табак различалось незначительно.

В другом исследовании при переключении потребителей бездымного табака с других его видов на снюс наблюдалось снижение выделения канцерогенов с мочой, хотя это выделение все же оставалось более высоким, чем при переходе на медикаментозные препараты никотина.

Никотин

Шведский снюс содержит никотин и поставляет его в организм в количествах, сопоставимых с теми, которые курильщики обычно получают из сигарет, хотя первоначальный пик концентрации менее выражен, чем у курильщиков сигарет.

Известно, что именно никотин в свободной основной форме наиболее легко проникает через слизистую оболочку, а доля такой формы никотина существенно зависит от уровня pH. Например, марки с pH 5,84 содержали всего 1% свободного никотина, а при pH 7,99 доля свободного никотина составляла 59%. Поскольку большинство марок снюса имеют pH в диапазоне 7,8-8,5, можно ожидать значительного поступления никотина в организм потребителей. Это, в свою очередь, означает высокий потенциал развития никотиновой зависимости.

Марки продукта с высоким поступлением никотина могут с большей вероятностью привлекать потребителей. Так, анализ pH и содержания свободного никотина в снюсе, используемом в Южной Африке, показал, что наиболее популярные марки отличались также наибольшими значениями pH и содержания свободного никотина.

Последствия потребления для здоровья снюса и других видов бездымного табака

На русском языке вопрос о влиянии снюса обсуждается на сайте postmoking.ru. Однако складывается впечатление, что приведенные там сведения скорее касаются бездымных видов табака вообще, а не именно снюса.

Более широко с вопросом о влиянии бездымного табака на здоровье можно познакомиться в книге «Табак и здоровье».

Никотиновая зависимость

Очевидно, что снюс способствует развитию никотиновой зависимости примерно в той же мере, как и другие формы табака. Общепринятым является мнение, что потенциал развития зависимости тем выше, чем больше скорость поступления психоактивного вещества в головной мозг. В связи с этим можно было бы ожидать, что снюс, как и другие формы потребления табака, при которых отсутствует поступление никотина в легкие, будет приводить к меньшему развитию зависимости. Однако потребители снюса при попытках отказа от табака обнаруживают проявления тяги и симптомы отмены никотина, что затрудняет отказ от потребления. Фактически, быстрое поступление никотина в организм потребителя создает уровень зависимости, сопоставимый с зависимостью у курильщиков, и если преимущества снюса в данном вопросе существуют, то они минимальны.

Рак полости рта

Главное беспокойство в связи с потреблением бездымных форм табака касается высокого риска развития злокачественных опухолей органов полости рта, головы и шеи. Данные из Индии, Судана и США, где распространено потребление бездымного табака, свидетельствуют о повышенном риске развития таких опухолей.

В противоположность этому, два исследования, проведенные в Швеции, не обнаружили повышенного риска злокачественных опухолей данной локализации у потребителей снюса. Оба эти исследования обнаружили достоверное увеличение риска опухолей органов головы и шеи на фоне потребления алкоголя и курения, но не в связи с потреблением снюса.

Другие проблемы в полости рта

Снюс вызывает ряд нарушений в полости рта, не являющихся злокачественными. В частности, увеличивается риск развития кариеса, что связывают с присутствующим в снюсе сахаром. Потребление снюса также приводит к возникновению повреждений слизистой рта, которые, однако, могут подвергаться обратному развитию при прекращении потребления.

Хотя известно, что никотин поначалу вызывает повышенное слюноотделение (отчего начинающие потребители отличаются повышенной склонностью сплевывать образующуюся слюну, будь то курильщики или потребители бездымного табака), потребители снюса обычно не характеризуются плеванием. Кроме того, считается, что у долгосрочных потребителей слюноотделение уменьшается, и это приводит к ухудшению состояния полости рта и возникновению перечисленных выше нарушений.

Другие виды злокачественных новообразований

Ряд проведенных в Швеции исследований, направленных на оценку факторов риска злокачественных опухолей пищевода, желудка, легких, также не выявили связи с потреблением снюса.

Рак поджелудочной железы

Проведенное в США исследование связи между потреблением разных видов табака с раком поджелудочной железы у людей, никогда не куривших сигареты, показало, что потребление бездымного табака повышает риск рака поджелудочной железы в среднем на 40%, при этом риск увеличивался с увеличением интенсивности и длительности потребления бездымного табака.

Проведенное в Норвегии продольное когортное исследование также обнаружило повышенный риск рака поджелудочной железы в среднем на 67%. Однако данный результат ставится другими исследователями под сомнение, поскольку он был получен «для нынешних и бывших потребителей снюса, но касался только нынешних курильщиков», что означает, что курение сигарет в данном исследовании не учитывалось, и полученное повышение риска могло фактически быть связано с курением, а не с потреблением снюса. Связь же рака поджелудочной железы с курением табака хорошо известна.

Повышение риска злокачественных опухолей ротовой полости, глотки, пищевода и желудка оказалось в этом исследовании статистически не достоверным.

Рак легкого

Упомянутое выше исследование рака поджелудочной железы в целом пришло к выводу, что потребление снюса не создает преимуществ для здоровья по сравнению с потреблением сигарет. Однако в нем было обнаружено, что в 1960-е годы нынешние курильщики сигарет, которые когда-либо в жизни употребляли снюс, имели достоверно меньший риск развития рака легкого (RR 0.68, CI 0.51-0.90), чем курильщики, не употреблявшие снюс. Это могло быть связано с меньшей частотой курения теми, кто также употреблял снюс.

Рак молочной железы

Потребление снюса женщинами в Швеции является довольно редким, и большинство исследований касается влияния снюса на здоровье мужчин. В исследовании влияния других видов бездымного табака на развитие рака молочной железы обнаружено значительное увеличение риска опухолей, возникших до наступления менопаузы (у женщин моложе 55 лет). Обнаруженная связь с курением и потреблением алкоголя в этом исследовании оказалась статистически недостоверной.

Сердечно-сосудистые заболевания

В отношении данной группы заболеваний накопленные к настоящему времени сведения носят противоречивый характер.

В одной группе исследований обнаружен повышенный риск смерти в связи с сердечно-сосудистой патологией и тенденция к повышению артериального давления у потребителей снюса.

Проведенные в США исследования, касающиеся влияния жевательного табака на различные виды патологии, также показали повышение риска смерти от заболеваний сердца и инсульта.

Другая группа исследований не обнаружила связи между потреблением снюса и риском сердечно-сосудистых заболеваний. В целом вывод, который делают авторы обзора, состоит в том, что потребление шведского снюса, по-видимому, обуславливает небольшое увеличение риска заболеваний сердца и сосудов, но этот риск значительно ниже, чем у курильщиков.

Более поздний систематический обзор исследований делает вывод о возможной связи между потреблением снюса и сердечно-сосудистой патологией, а также вывод о необходимости дополнительных исследований.

Инфаркт миокарда

Несколько исследований факторов риска инфаркта миокарда было проведено на севере Швеции, где потребление снюса является широко распространенным среди мужчин. Было обнаружено значительное увеличение риска у курильщиков, но отсутствие повышенного риска у потребителей снюса. Когда исследование было ограничено случаями смертельного инфаркта миокарда, обнаружилась некоторая тенденция к повышенному риску на фоне потребления бездымного табака.

Более позднее исследование с участием большего количества пациентов и контрольной группы не обнаружило влияния нынешнего или прошлого потребления снюса на риск инфаркта миокарда, в том числе при разных его исходах.

Инсульт

Проведенное в Швеции исследование связи между потреблением табака и риском церебрального инсульта у мужчин показало, с учетом известных факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний, что курение увеличивает риск инсульта примерно вдвое, а потребление снюса не влияет на риск.

Заболевания дыхательной системы

Поскольку отсутствуют очевидные механизмы, посредством которых потребление бездымного табака могло бы воздействовать на органы дыхания, исследований, которые бы целенаправленно оценивали связь между потреблением снюса и респираторными нарушениями, обнаружено не было. С другой стороны, исследование заболеваемости и смертности американских потребителей бездымного табака не обнаружило увеличения риска заболеваний органов дыхания.

Сахарный диабет

В отдельных исследованиях обнаружен повышенный риск развития диабета второго типа как у курильщиков, так и у потребителей снюса, характеризующихся высокой интенсивностью потребления (соответственно, более 25 сигарет в день и более 3 жестяных банок снюса в неделю).

В рамках перспективного исследования MONICA в северной Швеции, в отличие от курильщиков, не было обнаружено повышения риска развития сахарного диабета у потребителей снюса.

Беременность

Негативные эффекты никотина из любых источников во время беременности хорошо известны, и, разумеется, снюс не может рассматриваться в качестве безопасного изделия для беременных женщин. Об этом предупреждают даже производители и продавцы снюса.

Исследование, проведенное с использованием шведского регистра родов, обнаружило повышенный риск преждевременных родов и пре-эклампсии у женщин, потребляющих снюс.

Смертность

Проведенное в США исследование не обнаружило статистически значимого увеличения смертности от всех причин, от всех видов рака и от всех сердечно-сосудистых заболеваний у потребителей бездымного табака. Однако в этом исследовании было отмечено повышение смертности от злокачественных опухолей у женщин, потребляющих бездымный табак.

В отношении бездымного табака с низким содержанием нитрозаминов (каким является снюс) оценка смертности от всех причин показала, что уровень связанной с потреблением снюса смертности составляет 9% и 5% от уровня смертности, обусловленной курением, для возрастных групп 35-49 и 50 лет и более соответственно.

Шведский опыт

Последствия для здоровья

Шведские исследователи констатируют следующие особенности состояния общественного здоровья в Швеции, связывая их с потреблением снюса.

1. За последние 25 лет в Швеции среди мужчин произошло наибольшее среди всех развитых стран снижение распространенности курения среди мужчин.

Согласно результатам исследования факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний MONICA, на отдельных территориях Швеции, где широко потребляется снюс, распространенность курения составляет 4 (четыре)%.

Параллельно произошло и существенное снижение заболеваемости важнейшими связанными с курением заболеваниями.

2. По раку легких сравнение с ближайшим соседом Швеции Норвегией показывает, что хотя уровни заболеваемости раком легкого были сопоставимыми в двух странах, эти показатели для мужчин стали снижаться в Швеции начиная с конца 1970-х годов, но продолжают расти в Норвегии. Для женщин разрыв в показателях возник в конце 1980-х годов, когда рост заболеваемости женщин в Швеции замедлился по сравнению с женщинами в Норвегии.

3. Швеция отличается от других развитых стран более низкими показателями злокачественных опухолей легких и органов полости рта.

4. Произошло снижение распространенности сердечно-сосудистых заболеваний среди мужчин в Швеции. В частности, уровень инфарктов миокарда снизился на 22%.

По другим оценкам, если бы в Европейском Союзе уровень распространенности курения среди мужчин сравнивался бы с таким уровнем в Швеции, то это привело бы к сокращению на 200 000 из 500 000 смертей мужчин от связанных с табаком причин в год. Эти различия авторы связывают с потреблением шведами снюса.

Тенденции начала и прекращения курения

Один из существенных вопросов, касающихся отношения к снюсу, состоит в том, будет ли он способствовать вовлечению молодежи в потребление никотина и впоследствии в курение, или же, напротив, он будет содействовать прекращению курения.

Опыт Швеции указывает, что снюс не способствовал распространению курения, скорее, напротив, шведские мужчины стали с большей вероятностью отказываться от курения, переходя на снюс.

Снюс и начало курения

Те, кто оценивает роль снюса положительно, в частности, подтверждают свое мнение тем фактом, что доля нынешних курильщиков среди бывших потребителей снюса (4%) значительно ниже, чем доля нынешних потребителей снюса среди бывших курильщиков (14%). То есть наблюдается динамика от курения к потреблению снюса, а не наоборот.

Другое исследование, проанализировавшее риск курения в зависимости от опыта потребления снюса, показало защитную роль снюса в отношении последующего начала курения.

Роль бездымного табака в качестве вещества, предшествующего сигарете, отвергается и в исследовании, проведенном в США на группе молодых взрослых 23-34 лет. Среди тех, кто потреблял бездымный табак, 35% потребляли только бездымный табак и 42% начали потребление табака с сигарет. То есть те, для кого бездымный табак был более ранним наркотиком, чем сигареты, составили меньшинство.

С другой стороны, есть исследования, показавшие противоположные результаты. Новобранцы, у которых статус потребления табака отслеживался с интервалом в один год, в 3 и более раза чаще начинали курить, если имели опыт потребления бездымного табака.

Четырехлетнее перспективное исследование, проведенное в США, показало, что подростки мужского пола, потреблявшие в начале исследования бездымный табак, с большей вероятностью становятся курильщиками впоследствии (23,9%), чем те, кто не потреблял ранее табака (7,6%).

Однако критика приведенных выше результатов состояла в том, что автор не учитывал в своей работе влияние других факторов риска начала курения. Когда исходные данные были пересчитаны с учетом таких важных психосоциальных факторов риска, как экспериментирование с курением, низкая успеваемость в школе, курение членов семьи, частые депрессивные симптомы, склонность к дракам и езда на мотоцикле, связь с предыдущим потреблением бездымного табака оказалась статистически незначимой.

Важным фактором начала потребления табака подростками является потребление табака их родителями. Проведенное в Швеции исследование показало, что материнское курение является

важным фактором риска курения детей, а отцовское потребление снюса – фактором риска потребления снюса ребенком. При этом дети отцов, потребляющих снюс, с меньшей вероятностью начинали курить.

Снюс и прекращение курения

Исследования показали, что шведские мужчины - ежедневные курильщики, имевшие опыт употребления снюса, отказывались от курения в 71% случаев, если же такого опыта не было, то вероятность отказа от курения составляла только 54%. Среди мужчин, отказавшихся от курения с помощью снюса, четверть также отказались и от снюса.

Аналогичные результаты были получены в исследовании, проведенном в США в группе молодых взрослых 23-34 лет. Среди тех, кто начал потреблять бездымный табак раньше, чем сигареты, вероятность прекращения курения была в 2,1 раза выше, чем среди тех, кто потреблял табак только в виде сигарет.

Размышляя о смысле перехода с сигарет на бездымный табак, известный специалист Клайв Бейтс приводит следующие доводы в пользу использования снюса: «Люди ценят возможность не заболеть такими ужасными заболеваниями, как рак легкого, заболевания сердца, эмфизема. Даже если они останутся зависимыми от никотина, их жизнь будет лучше и длиннее. Следующий шаг отказа от никотина вряд ли будет для них труднее, а возможно, даже намного легче, чем прекращение курения, если бы они продолжали курить».

Резюме шведского опыта

В целом, шведский опыт в отношении снюса сводится к тому, что уровни распространенности курения в Швеции ниже, чем в других странах, в связи с тем, что относительно распространенным является потребление бездымного табака. И это обуславливает меньшую распространенность онкологических и сердечно-сосудистых заболеваний, а также заболеваний органов дыхания.

Опыт других стран

Дания

В Дании производится другой легальный табачный продукт, также относящийся к категории бездымного (некурительного) табака. Есть сообщения, что по сравнению со шведским снюсом он больше нравится курильщикам, которые пытаются отказаться от курения, но которым шведский снюс кажется неприятным или неприемлемым.

Индия

Индия является страной, где потребление бездымного табака является весьма распространенным. Это потребление являлось традиционным и заключалось в жевании бетеля вместе с табаком. Данное поведение постепенно сокращалось и ограничивалось потребителями старших возрастных групп из-за связанных с ним неудобств. Однако примерно три десятилетия назад табачные компании предложили новые виды расфасовки и упаковки жевательного табака, начали рекламную кампанию, направленную на разные группы населения, и теперь потребление жевательного табака молодежью является наиболее важной табачной проблемой в Индии.

В настоящее время примерно треть взрослого населения потребляют жевательный табак и еще около 15% курят. Шведский производитель снюса приобрел завод по производству бездымного табака и стал продвигать на индийском рынке шведский снюс. Это произошло задолго до введения запрета рекламы, и новая марка бездымного табака широко рекламировалась и продавалась по цене, сопоставимой с ценой привычных марок. Однако попытки шведского производителя снюса использовать этот рынок закончились неудачей, поскольку население не стало потреблять шведский продукт.

Канада

Распространенность курения в Канаде снижается, и в первой половине 2004 года она достигла 15% среди взрослого населения. Бездымный табак легально продается в тех же торговых точках, что и сигареты. Однако его потребляют менее 1% населения.

Россия

В отличие от стран Европейского Союза, где запрещено использование бездымного табака и в большинстве стран имеется полный запрет рекламы, Российская Федерация, в которой уже появился шведский снюс, не имеет законодательных ограничений ни на применение бездымного табака, ни на рекламу табака. Поэтому снюс уже рекламируется (см. фотографию рекламной листовки, сделанной в Казани в декабре 2004



года) и продается.

США

Потребление бездымного табака никогда не было нелегальным. Реклама его на телевидении продолжалась в то время, когда реклама сигарет уже была запрещена. Однако бездымный табак в США существенно отличается от шведского снюса, прежде всего, высоким содержанием специфических для табака нитрозаминов.

Примечательно то, что производитель шведского снюса, компания Swedish Match, первоначально заявлявшая себя как нечто отличное от других табачных компаний, в условиях конкуренции на рынках за пределами Швеции ведет себя так же, как другие табачные компании, и продает бездымный табак с высоким содержанием нитрозаминов.

Южная Африка

Компания производитель шведского снюса Swedish Match представлена на рынке Южной Африки. Однако ее изделия продаются главным образом в небольших специализированных табачных магазинах. В мае 2005 года компания Бритиш Америкен Тобакко заявила о своих планах продвижения снюса на южно-африканский рынок по цене, на 20% ниже, чем цена пачки сигарет. Хотя реклама табака в Южной Африке запрещена, кроме мест продажи, представители БАТ стали вручать покупателям конверты и листовки.

Фактическая цель БАТ в данной ситуации состоит в оживлении табачного рынка, который сократился с 1991 по 2000 годы с 40 до 24 миллиардов сигарет в год.

Экстраполяции для других стран

Хотя опыт Швеции к настоящему времени свидетельствует скорее о положительном, чем об отрицательном влиянии снюса на здоровье общества, автоматически переносить его на другие страны не представляется возможным. Следующие факторы могут увеличить отрицательное влияние.

1. Отсутствие необходимого регулирования состава табачных изделий в большинстве стран может привести к распространению на рынке таких видов бездымного табака, которые выделяют в организм потребителя большие количества вредных для здоровья веществ. Даже в странах с серьезным регулированием может продаваться продукт с совершенно другими свойствами.

2. Отсутствие надлежащих правил, ограничивающих маркетинг табачных изделий, может привести к тому, что какие-то бездымные табачные изделия будут продвигаться на рынке, нацеливаясь на молодежь или женщин детородного возраста. В этом случае негативное воздействие также существенно возрастет.

Проблема с возможной легализацией снюса в тех странах, в которых он не является легальным, состоит в том, что если бы табак был изобретен сегодня, он не получил бы разрешения на использование в любых возможных формах именно из соображений безопасности. Проблема разрешения распространения снюса в тех странах, где с ним пока не знакомы, состоит в том, что если он окажется более вредным, чем можно предположить в настоящее время, то не понятен механизм отмены решения о его легализации, как сейчас не представляется возможным объявить нелегальными сигареты.

В случае маркетинга снюса в новых странах открытым также остается и вопрос о том, кого окажется больше – курильщиков, перешедших на потребление бездымного табака, или же молодых людей, ставших зависимыми от никотина из-за употребления именно снюса. Не исключено, что реклама снюса привлечет внимание и бывших курильщиков, все еще тоскующих по никотину.

Вопросы, которые пока не имеют ответов

Мужчины и женщины

Шведский опыт, касающийся позитивной роли потребления снюса, затрагивает главным образом мужчин. Шведские женщины менее склонны употреблять снюс, и данных о влиянии его на здоровье женщин крайне мало. А там, где они есть, авторы оговариваются о необходимости дополнительных исследований с использованием больших выборок или же о пограничной статистической значимости полученных результатов.

Однако результаты тех исследований, которые все же как-то затрагивали женщин, в большинстве своем отличаются от результатов оценки влияния бездымного табака на здоровье мужчин.

- В исследовании влияния бездымного табака на развитие рака молочной железы обнаружено значительное увеличение риска опухолей.

• Повышение смертности от всех видов рака на фоне употребления бездымного табака также было обнаружено для женщин, но не для мужчин.

Является ли шведский снюс в России таким же, как в Швеции

Исследования, касающиеся содержания опасных веществ, указывают на разные концентрации специфических для табака нитрозаминов – главного вида канцерогенов для табака, не подвергающегося сжиганию. Низкое содержание этих веществ в табаке, используемом в Швеции, достигается определенными технологическими усилиями. В связи с этим, к сожалению, нет оснований утверждать, что продукция, экспортируемая в страну, не имеющую столь жесткого регламентирования, как Швеция, отвечает тем же самым стандартам.

Как соблюсти принцип «не навреди»

Если даже какое-то табачное изделие оказывается менее вредным и опасным, чем другие, или может служить в качестве средства прекращения курения, как сделать так, чтобы оно стало известным и доступным для всех тех курильщиков, которые хотели бы бросить курить? Следует ли рекламировать данное изделие, понимая, что реклама способствует приобщению молодежи? Как способствовать переходу на менее опасные табачные изделия и при этом не увеличивать потребление табака молодежью?

Когда снюс был заново запущен на шведский рынок в 1960-70 годы, он привлек внимание главным образом мальчиков и молодых людей. Взрослые мужчины-курильщики не продемонстрировали к нему особого интереса. Этого же можно ожидать и в случае распространения снюса на других европейских рынках.

Будет ли снюс иметь такие же преимущества для здоровья в других странах, как в Швеции

Профессор Саймон Чапман сообщил о своих планах, касающихся проведения исследования за пределами скандинавских стран. В этом исследовании предполагается предоставлять снюс курильщикам и отслеживать длительность его потребления, вероятность отказа от сигарет, рецидивы курения, отказ от любых табачных изделий и т.д. Самый большой вопрос для данного проекта состоит в том, захотят ли курильщики, которые культурально никогда не сталкивались со снюсом, брать его в рот, поскольку сосание снюса и курение – принципиально разные вещи.

Снюс и концепция снижения вреда в контроле над табаком

Тема снюса привлекла значительное внимание международного сообщества сторонников контроля над табаком, так как вокруг нее сконцентрировались дискуссии, касающиеся возможности снижения вреда для потребителей табачных изделий и общества в целом.

Напомним кратко, что тремя ведущими направлениями для достижения цели уменьшения смертей, болезней, повреждений, вызванных потреблением потенциально вредных и вызывающих зависимость веществ, являются (1) снижение спроса, (2) снижение предложения и (3) снижение вреда. В зависимости от ситуации баланс этих трех направлений может смещаться в ту или иную сторону. В отношении табака подход снижения предложения менее выражен, чем в отношении нелегальных наркотиков, и касается, главным образом, регулирования производства и мест продажи. До недавнего времени акцент в действиях сторонников контроля над табаком был в области снижения спроса, то есть касался профилактики и прекращения курения, то есть действий, направленных на то, чтобы люди не начинали и прекращали употреблять табак. Поскольку в большинстве развитых стран в течение последних десятилетий прошли успешные информационные кампании, большинство курильщиков, не имеющих выраженной зависимости от никотина, уже освободились от курения, и в популяции накопились курильщики, которым трудно отказаться от курения. Фактически в отношении них подход, основанный на абстиненции, приводит в тупик, обозначаемый словами «бросай курить или умирай». Именно в этой ситуации увеличивается значение направления снижения вреда – когда есть потребители вещества, которые не могут отказаться от него, и необходимо использовать меры, позволяющие снизить заболеваемость и смертность потребителей.

Важно помнить, что меры снижения вреда не являются мерами исключения вреда. Использование ни одного средства снижения вреда не дает полной безопасности, однако они применяются именно для того, чтобы риск заболеть и умереть стал ниже.

В отношении табака подход снижения вреда базируется на том прогнозе, что миллионы людей будут вынуждены умереть из-за потребления табака в его наиболее опасной форме, в виде сигарет. При этом курение обусловлено потребностью в никотине. В связи с этим оправданным является

поиск других источников никотина, которые бы одновременно не поставляли в организм потребителя такого количества канцерогенов и других опасных веществ, как сигареты.

Поскольку снюс является таким продуктом, который поставляет в организм потребителя достаточное количество вещества, от которого тот зависим, - никотина – но при этом как будто вызывает меньше заболеваний, то он рассматривается в качестве инструмента снижения вреда.

Разумеется, всякий вред относителен, и можно говорить о «континууме вреда». После устранения значительной части вредных последствий оставшаяся их часть становится основным объектом рассмотрения и разработки мер снижения вреда. Например, побочные эффекты в целом полезных медикаментозных препаратов служат поводом для устранения препарата с рынка либо радикального пересмотра рекомендаций по его применению. Вопрос о том, будет ли препарат продолжать использоваться или нет, должен решаться исходя из того, в каком случае сумма вредных последствий окажется больше – при его наличии или в его отсутствии.

Однако любые перекосы использования того или иного подхода могут быть опасны. Часто сторонники подхода снижения вреда в отношении, например, инъекционных наркотиков, фактически начинают исходить из того, что потребление этих наркотиков является нормальным и приемлемым. Когда мы говорим о снижении вреда в отношении потребителей никотина, важно помнить, что речь не идет о приемлемости потребления никотина навсегда. Данный подход касается именно тех, кто уже начал потреблять, имеет выраженную зависимость и не может отказаться от никотина посредством всех доступных методов. Речь не идет о молодежи, которая не знакома с наркотическим веществом. В отношении снюса сбалансированной может быть позиция, когда он рассматривается как потенциальное средство исключительно для взрослых курильщиков, которые действительно не могут отказаться от никотина.

Практические выводы

Большинство приведенных выше данных свидетельствуют, что вариант бездымного табака снюс является менее опасным, чем наиболее распространенная форма табачных изделий – сигареты. При этом, разумеется, снюс все же более опасен, чем медикаментозные источники никотина. Однако ограничение состоит в том, что эти медикаментозные источники по каким-то причинам могут меньше нравиться зависимым от никотина людям, чем альтернативные формы табачных изделий.

Что сказать людям?

Курильщикам

Фактически, основываясь на имеющемся объеме научных данных, нам следует сказать курильщикам следующее: «Если вы будете потреблять снюс вместо курения, то поддающаяся устранению часть риска развития рака для вас значительно уменьшится, но не будет устранена полностью».

Как сообщить это курильщикам в тех странах, где реклама табачных изделий запрещена? Возможным ответом может стать размещение на сигаретных пачках еще одного текста предупреждений: «Сигареты намного более вредны, чем изделия бездымного табака».

Если обсуждать последовательность действий с отдельным курильщиком, который хотел бы освободиться от курения, можно придерживаться следующей схемы.

1. Перестаньте употреблять любой табак, если это возможно. Этот шаг даст огромные выгоды для здоровья.

2. Если это не получается, попробуйте использовать никотин в виде медикаментозных препаратов. Старайтесь заменить сигареты более чистыми источниками никотина. Источником опасности является не никотин, а табачный дым.

3. Если это не помогает, попробуйте использовать шведский снюс. Постарайтесь полностью заменить им сигареты. Этот вид табака намного безопаснее, чем сигареты. Изделие должно соответствовать стандарту «Gothiatek standard». Покупайте снюс в таких местах, где он хранится в холодильнике. Используйте снюс, расфасованный в небольшие пакетики. Помещайте пакетики под верхнюю губу в передней части рта.

4. Далее постарайтесь перейти на медикаментозный никотин, как только почувствуете, что уже можете это сделать.

5. Затем прекратите употребление никотина в любых формах. Но помните, что вы можете использовать медикаментозный никотин, или даже снюс, так долго, как это будет требоваться, главное - не возвращаться к курению.

Некурящим

«Находиться рядом с потребителем снюса не опасно для вашего здоровья, так как он не является источником табачного дыма, в отличие от курильщика. Но для здоровья самого потребителя данный продукт также весьма вреден, поэтому не рекомендуется начинать его потребление».

Бывшим курильщикам

«Снюс не является безопасной альтернативой отказа от курения. Продолжать оставаться некурящим – это лучший выбор, чем начало употребления снюса».

Что сказать политикам?

Первое. В тех странах, которые не имеют развитого законодательства в области контроля над табаком и совершенных систем слежения за табачной эпидемией, в настоящее время не представляется оправданным тратить усилия на изменения законодательства в отношении бездымного табака. То есть, если он запрещен, не стоит стремиться к его разрешению, и наоборот.

Второе. Использование снюса может быть полезным при следующих условиях:

1. он применяется как средство прекращения курения;
2. он применяется теми, кто не смог отказаться от курения иными способами.

Однако если позволить табачной индустрии, исключительной целью которой является прибыль, свободно продвигать снюс на рынок, потенциальная польза от использования снюса получена не будет, так как табачной индустрии желательно привлечь к потреблению снюса гораздо более широкие группы, нежели обозначенная выше группа взрослых зависимых курильщиков, желающих отказаться от курения. Следовательно, если принимается решение о разрешении снюса, должны быть четко оговорены ограничения, касающиеся рекламы и продвижения на рынок.

Третье. Снюс в разных странах имеет разный состав токсических веществ. Это табачное изделие может разрешаться к применению только при условии контроля состава специфических для табака нитрозаминов.

Что сделать, чтобы лучше разобраться в происходящем?

В той ситуации, в которой сейчас оказались Россия и Южная Африка, важно суметь оценить результаты эксперимента, затеянного табачной индустрией и разрешенного властями. Вопрос в том, насколько готова к такой оценке попавшая в данную ситуацию страна. Если в стране существуют развитые системы слежения за табачной эпидемией, регулярно проводятся и анализируются опросы населения, изучается потребление, заболеваемость, смертность, принимаются адекватные и своевременные меры, то достаточно использовать циркулирующую в этой системе информацию.

Если же такие системы отсутствуют, то ситуация сложнее.

На уровне небольшой неправительственной организации, находящейся в городе, где уже продается снюс, все же можно собрать некоторую информацию, которую впоследствии можно использовать в целях влияния на политику контроля над табаком. Можно, например, для начала прийти в те торговые точки, которые обозначены на сайте дистрибьютора, побеседовать с персоналом, узнать, как много они продают, кто обычно покупает, в какое время больше покупателей, задают ли они какие-то вопросы, проводятся ли какие-то рекламные кампании, растут ли продажи и т.д.

Если удастся установить хорошие взаимоотношения с менеджером соответствующего отдела или магазина, можно попробовать направить в эту торговую точку толковых и способных разговаривать с людьми добровольцев или студентов-практикантов с анкетами.

Важно, чтобы анкета предусматривала сбор информации о возрасте, половой принадлежности потребителей, их опыте предыдущего и нынешнего курения, намерениях отказаться от курения, предыдущих попытках отказа от курения, возможных заболеваниях, источниках информации о снюсе.

Важно также не забыть спросить о тех людях, которые, возможно, потребляют снюс вместе с этим покупателем, а также договориться с ним о возможности последующих контактов, записать телефон и имя.

Результаты первоначального этапа сбора данных будут состоять в том, какого возраста люди покупают и потребляют снюс, являются ли они нынешними или бывшими курильщиками, или же снюс для них первое табачное изделие. Интересно и то, как снюс рекламируется.