

# Dohányzásról anno és most

[Smoking then and now]

Szerző: Balogh Erika ✉

Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Orvosi Népegészségtani Intézet

Beküldve: 2019. 12. 06.

doi: 10.24365/ef.v60i5.545

## Kulcsszavak:

## Keywords:

„A dohányzás az Amerika felfedezése óta eltelt néhány évszázad alatt a civilizált országok egyik legkárosabb tömegszendélyévé vált. Az orvostudomány ma már bizonyítani tudja, hogy a dohányzás sokféle betegség és a korai elhalálozás veszélyét megsokszorozza. És mindezért az erős dohányos komoly anyagi áldozatot is vállal. Szerző sorra veszi, hogy mely betegségeknek van a nikotinnak kimutathatóan károsító szerepe. Ismerteti a dohányzásról való leszoktatás módjait, azok alkalmazásának szükségességét. A gyógyszeres kezelésnél (elvonásnál), a Lobelin alkalmazására mutat rá. Hangsúlyozza:

legfontosabb a közvélemény megváltoztatása a dohányzás szenvedélyének elítélése érdekében”<sup>1</sup> – olvashatjuk Wiltner Willibaldnak az Egészségügyi Felvilágosítás folyóiratban 54 évvel ezelőtt megjelent, „Amit a dohányzásról tudnunk és mondanunk kell” című írásában.

„A legkirívóbb kockázatot eddig a tüdőrák jelenti, mert napi 10 cigaretta 10-szeresre, 20 cigaretta 16-szorosára, 30 pedig 25-szörösére növeli a tüdőrák esélyét.”<sup>1</sup> A szerző táblázatban szemlélteti a dohányzás halálozási arányszámra gyakorolt hatását:

*II. táblázat*

*35—74 év közötti halálozás esélye (tízéves időszakonként)*

Életkor (év)	Nem dohányzók	D o h á n y z ó k		
		1—14	15—24	25-nél több
		darab cigaretta naponta		
35—44	1 a 90-hez	1:64	1:65	1:23
45—54	1:27	1:18	1:14	1:10
55—64	1: 8	1: 6	1: 5	1: 4
65—74	1: 3	1: 2	1: 2	1: 2

Forrás: Wiltner Willibald: Amit a dohányzásról tudnunk és mondanunk kell; Egészségügyi Felvilágosítás 1965. VI. évf. 145-150

„Ha a fenti táblázatot szerencsejátékhoz kívánjuk hasonlítani: képzeljük el, hogy az első sor nem dohányzói egy olyan dobozból húzzák a vészes fekete golyót, amelyben még 90 fehér van. Ugyanilyen korú, de 25 cigarettát szívó dohányos dobozában 1 fekete golyóra csak 23 fehér esik, ennyivel nőtt meg a halálozásának eshetősége.”<sup>1</sup> Manapság a dohányzásnak tulajdonítható többlethalálozást hasonlóképpen számítják: a dohányzók nagyobb veszélyeztetettségét számszerűsítik a nem dohányzókéhoz képest (relatív kockázat). Annak az esélye például, hogy egy dohányos férfi tüdőrákban haljon meg, egy nem dohányzó társához képest több mint 21-szeres.<sup>2</sup>

Az összefoglaló közlemény 1965-ben, egy évvel azt követően jelent meg, hogy Terry Luther (az Amerikai Egyesült Államok tisztifőorvosa) bejelentette, hogy az addig összegyűlt adatok elemzése alapján a cigaretta használata komoly egészségügyi veszélyt jelent a fogyasztó számára: bizonyítottan ok-okozati összefüggésben áll a tüdőrák és a krónikus hörghurut kialakulásával, s más betegségek megjelenésében is fontos szerepet játszik. Mindez sokkolóan hatott, s megdöbbenést keltett az amerikai társadalomban, mert akkoriban a férfiak több mint fele (52%-a), a nők harmada (34%-a) cigarettázott.<sup>3</sup> A bejelentés hatására az USA-ban széleskörű dohányzás ellenes kampány indult, melynek köszönhetően fokozatosan csökkent a cigaretta népszerűsége, s 2018-ra 14%-ra mérséklődött a dohányzó felnőttek aránya.<sup>4</sup>

Nálunk sajnos Wiltner Willibald közleménye nem váltott ki ilyen drámai csökkenést, bár írásában már felhívta a figyelmet e káros szenvedély romboló hatására, s a dohányipar akkoriban újnak számító termékeivel, a füstszűrős cigarettákkal kapcsolatban is óva int: „Nikotin mentes dohány vagy filter alkalmazása a kockázatot és a károsodásokat nem csökkenti – a dohányosok illúziókba ringatására alkalmas. Minden amellettszól tehát, hogy aki nem dohányzik, ne szokjon hozzá, aki pedig dohányzik, szokják le róla, hiszen a ma leggyakoribb betegségek keletkezésében ilyen fontos szerepe van.” A leszokás kapcsán megfogalmazódik a jogos kérdés: „Hogyan lehet leszoktatni az ingadozókat? Nyilvánvaló, hogy a dohányzás szokásának mai társadalmi eltűrése mellett bármely tilalom – mint például kórházi tartózkodás, vonaton utazás idejére stb. –

csak átmeneti hatású lehet.” A leszokni vágyók számára gyógyszeres támogatás akkoriban nem állt rendelkezésre, bár a szerző beszámolt arról, hogy a világon és a saját gyakorlatában is Lobelint alkalmazták a betegeknek. (A lobelin az indián dohánynövény alkaloidja, parciális nikotinergerceptor-agonista hatású, a dohányzásról való leszokás segítésére az 1930-as években kezdték alkalmazni. Hatásával kapcsolatban azonban nincs bizonyíték arra, hogy segíti a leszokást.<sup>5</sup>) Már ekkor felveti kérdésként, hogy elég-e csökkenteni a cigaretták számát vagy inkább teljesen abba kell hagyni a dohányzást?

Manapság a leszokástámogatás több formája is elérhető, szükség esetén gyógyszeres támogatás, nikotinpótló terápia és nikotinmentes készítmények is rendelkezésre állnak.<sup>6</sup> A végső cél a dohányzás teljes abbahagyásának elérése, a lehető legnagyobb egészségnyereség elérése érdekében.

1966-ban az Egészségügyi Felvilágosítás folyóiratban Székács Sándor „A cigaretta ártalmai” című közleményével tovább folytatja az egészségügyi kockázatok ismertetését: „Legártalmasabb a cigarettázás, amely főleg ebben az évszázadban terjedt el és terjed továbbra is világszerte. 20-50 évi erős cigarettázás és a tüdőrák, valamint a szívkeringségi betegségek gyakoribbá válása között kimutatható oki összefüggés van, amit a füst mélyreszívása folytán a dohánykátrány és a nikotin okoz. A gyermekek fejlődésére igen káros a dohányzás, a női szervezet is fokozottabban érzékeny a nikotin ártalmaira. Mindezt a szerző széles körű irodalmi utalásokkal és több összehasonlító adattal dokumentálja. Hangsúlyozza a nem dohányzók hathatósabb védelmének szükségességét. A dohányzás ártalmainak megelőzése terén nagy szerep hárul az egészségügyi felvilágosításra.”<sup>7</sup>

Székely Lajos a fiatalok dohányzására fókuszál 1966-ban megjelent cikkében: „Ifjúságunk körében mind nagyobb teret hódít a dohányzás... A nikotin különösen a fejlődő szervezetre fejt ki káros hatást...A fejlődésben levő idegrendszerre különösen káros hatású a nikotin, valamint a füsttel együtt a tüdőbe került égési termékek, szénzármarékok is.” A szerző azzal a kérdéssel is részletesen foglalkozik, hogy miért dohányoznak a fiatalok, hiszen ennek ismerete elengedhetetlen az

egészségügyi felvilágosítás során: „a szülőknek a fiatalkorú dohányzás kialakulására vonatkoztatott hatása csekély, igen jelentős a barátok befolyása, s számottevő az idősebb testvérek szerepe is”.<sup>8</sup>

Vértés László élvezetes könyvismertetése, mely Marék Antal: „Dohányosok könyve” című művét mutatja be az Egészségügyi Felvilágosítás folyóirat olvasóinak 1970-ben, a dohányzás további, még manapság sem mindenki által ismert hatását villantja fel a neves francia író, Edmond de Goncourt mondásával: „A szerelem és a dohány antagonisták. Az utóbbi szeretete megöli az előbbire való vágyakozást”.<sup>9</sup>

Szintén 1970-ben „A rák megelőzése és a korai rákszűrés” címmel jelent meg A. Y. Tuyns, az Egészségügyi Világszervezet Nemzetközi Rákkutató Intézetének munkatársa (WHO IARC) által tartott előadás magyar fordítása. Ekkor a dohányzás kapcsán még csak a tüdőrák veszélyét említik, ma már tudjuk, hogy számos más daganat kialakulásában is szerepe van a dohányzásnak.<sup>10</sup>

Az Egészségügyi Felvilágosítás folyóirat 1970. évi utolsó számában Veres Pál a „Beszámolók, tapasztalatcsere” rovatban a dohányzással kapcsolatos Egészségügyi Fórumról (Fórum - a Magyar Televízió információ szolgálatának egyik legnépszerűbb formájaként jellemezték) számolt be az olvasóknak.

Innen megismerhetjük a dohányzás elterjedését a hazai fiatalok körében: „A tizenkét éves tanulóknak 9,4 százaléka rendszeresen dohányzik, a tizenégy-tizenötéveseknek 13,5, a tizenhat-tizenhét évesek 27,14 százaléka dohányos. A tizennyolc-tizenkilenc éves korcsoportban 40 százalékon felüli a dohányzók aránya, ez a mutatószám az életkor növekedésével mind magasabb lesz.”<sup>11</sup> A fórumon „ellentétes nézetek csaptak össze, hogy vajon célravezető lenne-e az iskolákban megtiltani a dohányzást. A jelenlegi rendtartás a középiskolákban engedélyezi, de ezt – igen helyesen – nem mindenütt tartják magukra kötelezőnek és jó néhány iskolából számúzik a cigarettát. A dohányipar képviselője azt bizonyította, hogy a füstszűrős cigaretták a károsító anyagok jelentős részét visszatartják...”<sup>11</sup>

1971-ben, a második lapszámban a „Hírek, közlemények” rovatban „Előtérben a dohányzás elleni küzdelem” cím alatt is igen érdekes írásra bukkanhatunk, mely bepillantást enged a dohányzás elterjedésével kapcsolatos problémakörbe, s az azzal kapcsolatos megoldási javaslatokba: „Folyóiratunk számos közleményben foglalkozott a nikotinabúzus egészségkárosító hatásaival s talán nem tűnik túlzásnak, ha azt mondjuk, hogy a dohányzás elleni küzdelem egyik fórumává vált. Legutóbb nemzetközi hírként közöltük a WHO végrehajtó bizottságának azt az egyhangú határozatát is, hogy ülései alatt a tagok nem dohányozhatnak.”<sup>12</sup>

„A CIGARETTÁZÁS KORUNK EGYIK LEGVESZÉLYESEBB EGÉSZSÉGÜGYI PROBLÉMÁJA!”  
 „A DOHÁNYZÁS A LEGFŐBB OKA ÉS ESZKÖZE AZ IDŐ ELŐTTI HALÁLOZÁSNAK,  
 AMELY PEDIG MEGELŐZHETŐ LENNE!”  
 „MINDENKINEK EGYÉNI DOLGA, HOGY VESZÉLYEZTETI-E EGÉSZSÉGÉT A CIGARETTÁZÁSSAL,  
 DE TUDOMÁSUL KELL VENNİ, HOGY A PÉLDA MÁSOKAT IS ROSSZ IRÁNYBA BEFOLYÁSOLHAT!”  
 (Idézetek a WHO közgyűlésének dohányzás elleni határozatából)

Forrás: Előtérben a dohányzás elleni küzdelem; Egészségügyi Felvilágosítás 1971. XII. évf. (2)77.

Az Egészségügyi Felvilágosítás folyóirat ugyanitt teljes terjedelmében közli Farádi László, az akkori egészségügyi miniszter első helyettesének felhívását a WHO alább részletezett határozatával kapcsolatban: „Az Egészségügyi Világszervezet 1970 májusában tartott közgyűlésén egyhangú határozatot hozott, melynek értelmében felszólította

a tagállamokat, hogy tegyenek hatékony lépéseket a dohányzás ártalmainak csökkentése érdekében. Erre Magyarországon is megfogalmazódott, hogy az eddiginél szélesebb körben foglalkozzanak a különböző szervek (egészségügyi intézmények, és intézetek, általános és középiskolák, felsőoktatási intézmények, különböző társadalmi szervezetek,

mindenekelőtt a Magyar Vöröskereszt és KISZ, a sajtó, a rádió és a televízió) az egészségneveléssel, ennek keretében a dohányzás ártalmaival kapcsolatos felvilágosító és nevelő munkával. E munka azt a célt tűzheti maga elé, hogy elsősorban a fiatalok közül minél kevesebben váljanak dohányossá, annál is inkább, miután reprezentatív felmérések szerint hazánk e tekintetben az európai országok között – sajnálatos módon – „előkelő helyet” foglal el, amennyiben nálunk már a 12 éves életkorban elég jelentős, mintegy 10% a rendszeresen dohányzók száma, ezt követően az arány meredeken emelkedik. Hasonlóképpen el kell érni, hogy a zsúfolt helyiségekben (munkahelyek, üléstermek) ne dohányozzanak. A felvilágosító és nevelő munka elsődlegességének hangsúlyozása mellett azonban nem mellőzhetők bizonyos adminisztratív intézkedések sem. Ilyen intézkedésekre (a már meglévőkhöz kívül: városi közforgalmi eszközökön történő utazás során, színházakban, mozikban stb. tilos a dohányzás) az egészségügyi intézetekben és a középiskolákban van elsősorban szükség. A fentiek alapján kérem szíves intézkedését abban a tekintetben, hogy a felügyelete alatt működő egészségügyi intézetek mindazon helyiségeiben, amelyek betegek vizsgálatára, gyógykezelésére, elhelyezésére, étkezésére szolgálnak ne csak a betegeknek, hanem az egészségügyi dolgozóknak is tiltsák meg a dohányzást. Rövid időn belül el kell érniük, hogy az egészségügyi intézetek e tiltó rendszabály alapján követendő például szolgáljanak más főhatóságok által irányított intézmények számára.– Budapest, 1970. november 24.”<sup>13</sup>

E rövid szemeztetéssel a régi lapszámokból talán sikerült visszarepíteni az olvasót az időben, hogy a dohányzással kapcsolatos korabeli leírások, események alapján jobban megértsük, honnan is indulunk. A magyar lakosság körében bár lassan ugyan, de csökken a dohányzók aránya, azonban még mindig kétszer akkora, mint az Egyesült Államokban: 2014-ben a nők valamivel több, mint ötöde (22%), a férfiak egyharmada (34%) dohányzott.<sup>14</sup> A dohányzás világszerte a leginkább megelőzhető haláloknak számít. Az Egészségügyi Világszervezet 2009-es becslése 5,4 millió ember haláláért tette felelőssé e káros szenvedélyt a világon, az akkori előrejelzés szerint 2030-ra 8 millióra nőhet ez a szám.<sup>15</sup> Időközben azonban az előre jelzett értéket már most, 11 évvel korábban elértük, s már 2019-ben több mint 8 millióan veszítik életüket a dohányzás következtében fellépő betegségek miatt.<sup>16</sup>

Korunk újabb kihívása az alternatív nikotinos és dohánytermékek elterjedése, különösen a fiatalok körében.<sup>17</sup> Ezek közül említést érdemel többek között az elektromos cigaretta, a vízípipa, valamint a dohány hevítésén alapuló készülékek (pl. IQOS) térnyerése. Az elkövetkezendő évek feladata, hogy ezen új, feltörekvő termékekkel kapcsolatban egyre növekvő számban megjelenő evidenciákat megismerjük és a lehetséges veszélyekről mind a lakosságot, mind pedig a döntéshozókat tájékoztassuk.

## HIVATKOZÁSOK

<sup>1</sup> Wiltner W. Amit a dohányzásról tudnunk és mondanunk kell; Egészségügyi Felvilágosítás 1965. VI. évf. 145-150.

<sup>2</sup> A halálkori struktúra változása Magyarországon 2000–2012, KSH. 2014. <http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/halalokistruk.pdf> (Elérve: 2019.12.04.)

<sup>3</sup> Cummings KM, Proctor RN. The changing public image of smoking in the United States: 1964-2014. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.* 2014;23(1):32–36. doi:10.1158/1055-9965.EPI-13-0798

<sup>4</sup> Creamer MR, Wang TW, Babb S, et al. Tobacco Product Use and Cessation Indicators Among Adults – United States, 2018. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2019;68:1013–1019. doi:10.15585/mmwr.mm6845a2

<sup>5</sup> Stead LF, Hughes JR. Lobeline for smoking cessation. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 2. Art. No.: CD000124. doi: 10.1002/14651858.CD000124.pub2.

<sup>6</sup> Az Emberi Erőforrások Minisztériuma egészségügyi szakmai irányelve a dohányzásról való leszokás támogatásáról, 2019. EüK. 2. szám EMMI szakmai irányelv

<sup>7</sup> Székács Sándor. A cigaretta ártalmai; Egészségügyi Felvilágosítás 1966. VII. évf. (3)122-125.

<sup>8</sup> Székely Lajos. A fiatalok dohányzásáról; Egészségügyi Felvilágosítás 1966. VII. évf. (2)70-74.

<sup>9</sup> Vértés László. Nicot orvostól a mai orvosig – könyvismertetés Marék Antal: Dohányosok könyve című művéről; Egészségügyi Felvilágosítás 1970. XI. évf. 136-137.

<sup>10</sup> Tuyns A. Y. A rák megelőzése és a korai rákszűrés; Egészségügyi Felvilágosítás 1970. XI. évf. 241-244.

<sup>11</sup> Veres Pál. Egészségügyi fórum a dohányzásról (Beszámoló); Egészségügyi Felvilágosítás 1970. XI. évf. 275-276.

<sup>12</sup> Előterben a dohányzás elleni küzdelem; Egészségügyi Felvilágosítás 1971. XII. évf. (2)77.

<sup>13</sup> Farádi L. Az egészségnevelés VI. országos értekezlete. Egészségügyi Felvilágosítás. 1971. XII. évf. (2)49.

<sup>14</sup> Központi Statisztikai Hivatal. A 2014-ben végrehajtott európai lakossági egészségfelmérés eredményei, Összefoglaló Adatok, 2018; [http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/elef/elef2014\\_osszefoglalo.pdf](http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/elef/elef2014_osszefoglalo.pdf)

<sup>15</sup> Tobacco, The problem, NMH Fact Sheet. World Health Organization. 2009

<sup>16</sup> Key facts, Tobacco World Health Organization. 2019 <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco> (Elérve: 2019.12.04.)

<sup>17</sup> Torma A, Fazekas-Pongor V, Terebessy A, Péntes M. Alternatív dohánytermékek használata fesztiválon részt vevő fiatal felnőttek körében; Egészségfejlesztés 2019 (60)4:5-18. doi:10.24365/ef.v60i4.463.