

## ***European Tobacco Control Conferences and Projects – a review of the 2011 activities***



ŠTĚPÁNKOVÁ, L.<sup>1,2</sup>, KRÁLÍKOVÁ, E.<sup>1,2</sup>, KMEŤOVÁ, A.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup> Centre for Tobacco-Dependent, 3rd Department of Medicine, First Faculty of Medicine, Charles University in Prague and General University Hospital in Prague, Czech Republic

<sup>2</sup> Institute of Hygiene and Epidemiology, First Faculty of Medicine, Charles University in Prague and General University Hospital in Prague, Czech Republic<sup>2</sup>

**Citation:** Štěpánková, L., Králíková, E., Kmeťová, A. (2012). Evropské konference a projekty o kontrole tabáku – ohlédnutí za rokem 2011. *Adiktologie*, (12)4, 344–348.

**SUMMARY:** *The efforts to address the tobacco epidemic in Europe are a few years behind the USA and other countries where they started. In Europe, the delay is more pronounced in the South and mainly in the East. However, regular tobacco-related events have also been held in Europe recently. In 2011 there were two major sessions: the 13<sup>th</sup> research-oriented conference of the European Society for Research on Nicotine and Tobacco (Antalya, Turkey) and the 5<sup>th</sup> European Conference on Tobacco or Health (Amsterdam, the Netherlands) concerned with tobacco control in broader terms. In addition, the European Network for Smoking and Tobacco Prevention has pursued its activities. Meetings as part of two projects concerning the evaluation of tobacco dependence treatment services in Europe also took place. The key topics include effective tobacco control policies (particularly those in line with the Framework Convention of Tobacco Control), new tobacco dependence medications, and attitudes towards harm reduction strategies, such as moist snuff and electronic cigarettes. In the Czech Republic, the 12<sup>th</sup> National Tobacco and Health Conference was held. In view of its broader scope, the Amsterdam Conference will be discussed in the most detail.*

**KEY WORDS:** NICOTINE – TOBACCO – EUROPE – TOBACCO CONTROL – TREATMENT OF TOBACCO DEPENDENCE

**Submitted:** 21 / FEBRUARY / 2012

**Accepted:** 5 / NOVEMBER / 2012

**Grant support:** AMVIS-KONTAKT ME 09014, a grant of the Czech Ministry of Education

**Address for correspondence:** Lenka Štěpánková, MD / [lenka.stepankova@lf1.cuni.cz](mailto:lenka.stepankova@lf1.cuni.cz) / Centre for Tobacco-Dependent, 3rd Medical Department – Dept. of Endocrinology and Metabolism, First Faculty of Medicine, Charles University in Prague and General University Hospital in Prague, Karlovo náměstí 32, 128 00 Prague 2, Czech Republic

# Evropské konference a projekty o kontrole tabáku – ohlédnutí za rokem 2011



ŠTĚPÁNKOVÁ, L.<sup>1,2</sup>, KRÁLÍKOVÁ, E.<sup>1,2</sup>, KMEŤOVÁ, A.<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Centrum pro závislé na tabáku III. interní kliniky 1. LF UK v Praze a VFN v Praze

<sup>2</sup>Ústav hygieny a epidemiologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze

**Citace:** Štěpánková, L., Králíková, E., Kmeťová, A. (2012). Evropské konference a projekty o kontrole tabáku – ohlédnutí za rokem 2011. *Adiktologie*, (12)4, 344–348.

**SOUHRN:** Tabáková epidemie probíhá v Evropě s několikaletým zpožděním za USA a dalšími zeměmi, kde začala, v rámci Evropy je pak zpoždění výraznější směrem na jih a hlavně na východ. Dnes už ale i Evropa pořádá své pravidelné akce. V roce 2011 proběhly dvě významné: odborně zaměřená 13. konference evropské sekce Společnosti pro výzkum nikotinu a tabáku (Antalya, Turecko) a 5. evropská konference Tabák nebo zdraví (Amsterdam, NL) se širším zaměřením na kontrolu tabáku obecně. Kromě toho působí Evropská síť pro prevenci a kontrolu tabáku a také proběhla setkání k dvěma projektům hodnocení léčby závislosti na tabáku v Evropě. Obecně jsou nejčastější témata: účinná kontrola tabáku (zejména podle Rámcové úmluvy o kontrole tabáku), nové léky závislosti na tabáku, postoj k harm reduction strategiím, např. problém porcovaného tabáku a elektronických cigaret. Také v ČR proběhla již dvanáctá celostátní konference Tabák a zdraví. Vzhledem k širšímu záběru se budeme věnovat především konferenci amsterdamské.

**KLÍČOVÁ SLOVA:** NIKOTIN – TABÁK – EVROPA – KONTROLA TABÁKU – LÉČBA ZÁVISLOSTI NA TABÁKU

Došlo do redakce: 21 / ÚNOR / 2012

Přijato k tisku: 5 / LISTOPAD / 2012

Grantová podpora: Částečně podpořeno z grantu MŠMT: AMVIS-KONTAKT ME 09014

**Korespondenční adresa:** MUDr. Lenka Štěpánková / [lenka.stepankova@lf1.cuni.cz](mailto:lenka.stepankova@lf1.cuni.cz) / Centrum pro závislé na tabáku III. interní kliniky – Kliniky endokrinologie a metabolismu, 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, Karlovo náměstí 32, 128 00, Praha 2

## ● 1 ÚVOD

Tabáková epidemie začala s vynálezem stroje na výrobu cigaret v USA a masivním šířením cigaret kolem roku 1900 po USA i dalších zemích. V Evropě to byly nejprve západní a severní země (především Velká Británie). I když právě tam již dnes prevalence kouření klesá nebo přinejmenším stagnuje, na jihu a zejména východě je počet kuřáků stále vysoký (Eriksen, 2012; WHO, 2007). Nicméně, dnes je již i v Evropě kontrola tabáku v popředí zájmu. V článku připomínáme nejdůležitější události roku 2011 v této oblasti.

## ● 2 HLAVNÍ SDĚLENÍ

**Pátá evropská konference Tabák nebo zdraví (the 5th European Conference Tobacco or Health – EC-ToH, [www.ectoh.org](http://www.ectoh.org))** se konala 28. až 30. března 2011 v Amsterdamu. Pořádala ji Asociace evropských lig proti rakovině (Association of European Cancer Leagues, ECL) spolu se STIVORO, vedoucí nizozemskou organizací kontroly tabáku. Je největší evropskou konferencí nejen o kontrole tabáku obecně, ale i o vlivu užívání tabákových výrobků na zdraví, možnostech léčby, ale hlavně o propojování účinných strategií a postupů. Slouží k setkání různých profesí, které se těmito tématy zabývají: kromě zástupců biomedicínských oborů tu můžeme potkat učitele, právníky, pracovníky médií, sociální pracovníky a mnohé jiné. Také v roce 2011 jich bylo téměř 500, včetně mimoevropských hostů. Příští, již 6. ECToH, se bude konat v roce 2014 v tureckém Istanbulu.

Hlavním mottem konference byla potřeba spolupráce a vzájemné podpory komunit zabývajících se kontrolou tabáku napříč Evropou a snaha o snížení vlivu tabákových společností na různé sféry veřejného života. Klíčovou roli hraje implementace Rámcové úmluvy o kontrole tabáku Světové zdravotnické organizace (Framework Convention on Tobacco Control, FCTC) do praxe a právního řádu přístupujících zemí. Hned v úvodu byla jmenována Česká republika a Švýcarsko (ČR jako jediná v EU!), které FCTC podepsaly, avšak neratifikovaly. Hovořilo se o úspěších a problémech implementace v jednotlivých státech – informace na obalech tabákových výrobků, obrázková varování, léčba závislosti na tabáku, edukace veřejnosti, ochrana před pasivním kouřením a daňová politika. (Dodatečná poznámka autorů: FCTC byla Českou republikou ratifikována 1. 6. 2012.)

Již čtvrtá verze evropské škály kontroly tabáku (European Tobacco Control Scale, TCS, Joossens, 2010) vynesla na první místo Velkou Británii, nově hodnocené Turecko je čtvrté. Všech prvních 5 zemí (Velká Británie, Irsko, Norsko, Turecko a Island) má komplexní kontrolu tabáku, která zahrnuje vysoké ceny tabákových výrobků dané daní a zcela nekuřácké všechny veřejné uzavřené prostory včetně restaurací a barů. Právě tato dvě opatření jsou považována za nejvýznamnější, a jsou proto hodnocena nejvíce body v TCS.

Čtyři z těchto zemí se také rozhodly zakázat vystavování tabákových výrobků v místě prodeje – tedy i v trafice musí být cigarety v neprůhledných skříních, z nichž prodavač podá jen požadovaný výrobek. Naopak pět zemí s nejhorším hodnocením zahrnuje bohužel i naši republiku: jsou to v pořadí odzadu Rakousko, Řecko, Lucembursko, ČR a Maďarsko. Autoři považují za alarmující, že dvě třetiny hodnocených zemí investují do kontroly tabáku méně než 10 eurocentů na obyvatele a rok, ačkoli Světová banka i jiné autority doporučují nejméně 2 euro na obyvatele a rok.

Šokující klip BAT (British American Tobacco) „Who’s in Control?“ velmi pobouřil účastníky konference a vyvolal vzrušenou diskuzi. Ukazuje domlouvání se členů podsvětí na nelegálním prodeji cigaret a konstatování, že vysoká daň z cigaret či jejich jednotná balení by vedla i k nelegálnímu prodeji cigaret.

Téma skrytých a málo diskutovaných hrozeb pro zdraví v celosvětovém měřítku ukázalo, že nádory, diabetes mellitus II. typu, kardiovaskulární onemocnění či chronická plicní onemocnění již dávno nejsou hrozbou pouze vyspělých států. I v rozvíjejících se ekonomikách překonaly svým dopadem na morbiditu a mortalitu podíl infekčních onemocnění. Hlavní rizikové faktory těchto chorob jsou špatné stravovací návyky, sedavý způsob života a užívání tabáku a alkoholu.

Dále byly diskutovány strategie tabákových firem v ovlivňování legislativních a dalších opatření kontroly tabáku v EU. Na mnoha grafech byly osvětleny skryté cesty, které tabákové firmy užívají k působení na politická rozhodnutí (cestou průmyslových asociací, konzultačních firem atd.) V současné době je ve středu pozornosti (tabákových firem i kontroly tabáku) snaha o novelizaci direktivy EU týkající se tabákových výrobků. Obsahuje mj. návrhy obrázkových zdravotních varování a jednotného balení (plain packaging) pro všechny značky cigaret. Jednotná balení jsou od července 2012 v Austrálii.

Také některé nevládní organizace zabývající se snahou o snížení konzumace tabáku jsou infiltrovány či dokonce plně kontrolovány tabákovými firmami, které se tak snaží diskreditovat celý obor. Jen pro zajímavost – účastníci konference v přihlášce museli prohlásit, že nejsou ve spojení s tabákovým průmyslem, a členové organizační komise ještě dále seznamy kontrolovali.

Pochopit strategie tabákového průmyslu pomáhá lépe se proti jeho aktivitám bránit. Např. velké tabákové firmy v posledním desetiletí od r. 2002 skoupily mnoho menších firem zabývajících se výrobou porcovaného tabáku v očekávání růstu tohoto trhu.

Kromě stávající dostupné léčby se konference zabývala i novými léky, například antinikotinovými vakcínami, které jsou již v klinické fázi testování. Konkrétně se jednalo o NicVax: mechanismus účinku, účinnost a bezpečnost a předpokládané dávkování (injekční podání cca 5x, vždy po

čtyřech týdnech, protilátky jsou poté aktivní několik let). Byly představeny i další související studie (např. možný aditivní efekt vareniklinu a vakcíny). Vzhledem k možnému využití vakcíny pro 3 různé účely (léčba závislosti na tabáku, prevence relapsu, zabránění vzniku závislosti) byly široce diskutovány etické otázky související s užitím v těchto různých indikacích. První dvě by (samozřejmě s plným souhlasem pacienta) neměly představovat etický problém. Event. třetí indikace však vyvolává řadu otázek, které nebude lehké zodpovědět, a mohly by být v případě povolení precedentem i v jiných oblastech (vakcína jako prevence možného budoucího chování?).

Problémem je léčba závislosti na tabáku u těžko dosažitelných a znevýhodněných skupin obyvatel, např. etnických minorit, osamělých matek, pacientů s mentálním onemocněním, problémové mládeže, nezaměstnaných, obyvatel s nízkým vzděláním, osob ve výkonu trestu, bezdomovců a jiných socioekonomicky slabých skupin, kde je pravidelně velmi vysoká prevalence kouření, v průměru vyšší závislost a nižší úspěšnost při pokusech přestat kouřit v porovnání s celkovou populací. Počet pokusů přestat kouřit je však dle citovaných studií stejný jako v obecné populaci, což dokládá snahu a motivaci přestat kouřit, která je však často nevyužitá vzhledem k nedostatečné dostupnosti odborné pomoci. Bohužel Česká republika byla opět negativně citována.

Žhavým a důležitým tématem je harm reduction. Právě kontroverzní témata bývají na konferencích přínosná a přinášejí zajímavé diskuze, dané a prokázané výsledky a postupy je možné načerpat z literatury. V průběhu tohoto bloku část účastníků konference na protest opustila sál, protože za jednoznačný cíl i dle litery FCTC považují maximální omezení užívání všech tabákových výrobků, tedy i elektronických cigaret a porcovaného tabáku. Jakkoli musíme uznat, že není žádná zcela bezpečná forma užívání tabáku, není ale řešením zavírat oči před fakty a vyhýbat se diskuzi. Za prokázanou můžeme považovat skutečnost, že bohužel většina závislých kuřáků nedokáže přestat kouřit, na druhé straně jak porcovaný tabák, tak elektronické cigarety jsou méně škodlivé než kouření klasických cigaret. Přesto nejsou zdaleka neškodné a nejsou to dosud prokazatelně účinné prostředky k odvykání kouření (FDA, 2009; WHO, 2009).

Dalším podstatným bodem konference byly budoucí možnosti a mezinárodní spolupráce, např. v rámci paktu TFU (Tobacco Free United), spojené aktivitě organizací HPH (Health Promoting Hospitals) a ENSH (European Network of Smoke-free Hospitals, nově Global Network of Smoke-free Health Care Services).

**Propojení a hodnocení pracovišť pro léčbu závislosti na tabáku v Evropě (E.SCCAN, The European Tobacco Cessation Clinics Assessment and Networking Project,** bližší informace v anglickém a francouzském jazyce na <http://ofta-asso.fr/escscan/>) bylo představeno

jednak v rámci ECTOH, jednak v roce 2011 proběhla dvě setkání jeho účastníků. Na ECTOH prezentovalo pět zemí (ČR, Itálie, Portugalsko, Rumunsko a Finsko) situaci v léčbě závislosti na tabáku.

Cílem projektu je popsat a sjednotit terminologii týkající se léčby závislosti na tabáku v různých evropských zemích a hodnocení výsledků léčby. V rámci projektu 27 států EU jsou uvedeny příklady dobré a špatné praxe z jednotlivých zemí. Sebehodnotící dotazník pro specializovaná centra v 25 položkách hodnocených 1–4 body hodnotí hlavní parametry fungování center, tj. jasné označení, dostupnost pro všechny kuřáky a především znevýhodněné skupiny obyvatel, evidenci a pravidelné hodnocení úspěšnosti léčby aj. Kodex TCS (Tobacco Cessation Services, tedy služby k odvykání kouření) zahrnuje dle dosavadní podoby dokumentu tři základní stupně: Tobacco Cessation Clinics (TCC) – kliniky pro odvykání kouření, ekvivalentem v ČR jsou Centra pro závislé na tabáku, dále Tobacco Cessation Practitioner Cabinet (TCPC) – tímto obtížně přeložitelným názvem je myšlena ordinace, většinou lékaře první linie (praktický lékař, jakýkoli ambulantní lékař), který část své pracovní doby věnuje této léčbě, ale nemůže poskytnout plný servis jako výše uvedená centra. Optimálně by měl mít poskytování těchto služeb jasné deklarování již v názvu ambulance. U nás seznam „vyškolených lékařů“ na [www.slzt.cz](http://www.slzt.cz). Konečně jsou to Tobacco Cessation Counselling Centres (TCCC) – v ČR poradny pro odvykání kouření, např. při zdravotních ústavech či hygienických stanicích. Podrobněji Králíková, Štěpánková (2012).

**XIII. konference SRNT Europe (Society for Research on Nicotine and Tobacco, [www.srnteuropa.org](http://www.srnteuropa.org))** se konala v Antalyi (Turecko) 8.–11. 9. 2011. SRNT ([www.srnt.org](http://www.srnt.org)) je mezinárodní společností pro výzkum v oblasti nikotinu a tabáku. Kromě každoroční konference „matky“ SRNT se koná každý rok i setkání její evropské části, kterou tvoří zhruba pětina všech členů SRNT. Toto setkání mělo podtitul „Budování mostů mezi odborníky, obory a zeměmi“. V roce 2012 (30. 8.–2. 9) byla tato konference ve finských Helsinkách, v roce 2013 společně s „matkou“ SRNT v americkém Bostonu, blíže Králíková, Kmeťová (2011).

V zemích EU působí dále **Evropská síť pro prevenci kouření a tabáku, European Network for Smoking and Tobacco Prevention, ENSP, [www.ensp.org](http://www.ensp.org)**. Také v roce 2011 se sešli zástupci jednotlivých zemí, jednou v dubnu na setkání v Evropském parlamentu, podruhé v září na běžném jednání. ENSP připravila řadu materiálů, které jsou dostupné na jejím webu.

V roce 2011 byl spuštěn i projekt s názvem **EQUIPP (Europe Quitting: Progress and Pathways)**, jehož cílem je nejen zmapování dat souvisejících s článkem 14 Rámcové úmluvy o kontrole tabáku WHO ve 20 evropských zemích (Rakousko, Dánsko, Belgie, Česká republika, Fin-

sko, Francie, Velká Británie, Německo, Řecko, Maďarsko, Irsko, Itálie, Lucembursko, Holandsko, Polsko, Norsko, Portugalsko, Španělsko, Švédsko, Švýcarsko) od prevalence užívání tabáku po vzdělávání odborníků v léčbě závislosti na tabáku a její dostupnosti a hrazení, legislativy či informovanosti kuřáků.

Na okraj dodáváme, že 11. listopadu 2011 se konala již dvanáctá celostátní konference **Tabák a zdraví** v pražském Lékařském domě, pořádaná Pracovní skupinou pro prevenci a léčbu závislosti na tabáku při ČLS JEP, 1. lékařskou fakultou UK a Všeobecnou fakultní nemocnicí, podrobněji Králíková, Kmeťová (2012). Třináctý ročník konference Tabák a zdraví se bude konat taktéž v Lékařském domě 30. 11. 2012.

## LITERATURA / REFERENCES

- Electronic Nicotine Delivery Systems (ENDS). (2009). *Devices designed for the purpose of nicotine delivery to the respiratory system where tobacco is not necessary for their operation*. WHO, pracovní skupina.
- Eriksen, M., Mackay, J., Ross, H. (2012). *The tobacco atlas*. Fourth Ed. Atlanta, GA: American Cancer Society; New York, NY: World Lung Foundation.
- FDA. (2009). *Summary of results: Laboratory analysis of electronic cigarettes conducted by FDA*. 2009, July 22.
- Joossens, L., Raw, M. (2011). *The Tobacco control scale 2010 in Europe*. Association of European Cancer Leagues. Brussels.
- Králíková, E., Kmeťová, A. (2011). Co nového ve výzkumu nikotinu a tabáku, *Čas. Lék. čes.*, 150(11),635–636.

*Pokračování ze strany 323.*

Jak se podrobněji uvádí v kapitole 13, potenciál pro střet zájmů v oblasti závislosti roste s jakýmkoli vztahem (včetně financování) s tabákovým průmyslem, výrobou alkoholických nápojů, výdělečnými zdravotnickými zařízeními, soukromými nemocnicemi, farmaceutickým průmyslem a „sociálně zaměřenými organizacemi“ („social aspect organisations“), které jsou primárně financovány z těchto zdrojů. Např. při hledání léčiv, která by mohla sloužit k léčbě závislosti na tabáku, alkoholu či drogách, mohou mít vědeckí pracovníci zapojení do výzkumu určitého produktu finanční vazby na společnosti, které mají na daném produktu obchodní zájem. Výrobci alkoholu a tabákový průmysl rovněž financují výzkumné pracovníky, aby připravovali studie politik a hodnocení programů, které s těmito politikami souvisejí. Někdy tato průmyslová odvětví financují studie přímo, jindy nepřímo přes „sociálně zaměřené organizace“ financované z průmyslových zdrojů. Kromě financování výzkumu mohou vazby na průmysl spočívat v placených konzultacích, prezentacích na konferencích, vlastnictví akcií, členství v poradních orgánech a vlastnictví patentů.

## ● 3 ZÁVĚR

Můžeme shrnout, že jak zdravotníci, tak i veřejnost v Evropě si začíná uvědomovat nutnost postupné eliminace tabákového průmyslu ze společnosti a fakt, že tabákové výrobky nejsou normálním spotřebním zbožím, ale původcem pandemie ohrožující životy a zdraví. Proto není možné s tabákovým průmyslem spolupracovat. Naopak, spolupráce odborníků na mezinárodní úrovni jak v oblasti výzkumu (působení nikotinu, dopady kouření, účinná léčba závislosti na tabáku), tak i v oblasti kontroly tabáku je v současné době nutností.

- Králíková, E., Kmeťová, A. (2012). 12. konference Tabák a zdraví v Lékařském domě. *Čas. Lék. čes.*, 151(1),105.
- Králíková, E., Štěpánková, L. (2012). Projekt spolupráce a kategorizace pracovišť pro léčbu závislosti na tabáku v Evropě. *Čas. Lék. čes.*, 151(1),88–89.
- WHO. (2007). *Europe: The European tobacco control report 2007*. EUR/06/5062780, 15 January 2007 Dostupné na [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0005/68117/E89842.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/68117/E89842.pdf).
- Důležité internetové zdroje: [www.ECTOH.org](http://www.ECTOH.org), [www.fctc.org](http://www.fctc.org), <http://ofta-asso.fr/escan>, [www.ensh.eu](http://www.ensh.eu), [www.SLZT.cz](http://www.SLZT.cz)

Dvě důležité otázky, které souvisejí s potřebou vypracování politik a preventivních opatření v oblasti střetu zájmů, jsou, zda finanční prostředky z průmyslu ovlivňují kvalitu a případné zveřejnění výzkumu a zda je tento vliv škodlivý. Zkreslování dat směrem k „pozitivním“ výsledkům může existovat i v případech, kdy jsou finanční vazby na průmysl u článku otevřeně přiznány (Cho, 1998). Například studie léků podporované farmaceutickým průmyslem přinášejí „pozitivní“ zjištění (tj. léčivo spojené s výrobcem je lepší než placebo) mnohem častěji než studie, které takto financovány nejsou (Stelfox et al., 1998). Jedna analýza z oblasti adiktologie zjistila, že u studií podporovaných průmyslem se častěji objevovaly závěry, že pasivní kouření nemá vliv na zdraví člověka, než ve studiích bez podobné finanční podpory (Lambe et al., 2002). Dalším rizikem je nerovnováha při publikování studií. U těch, které hovoří ve prospěch průmyslu, je podstatně vyšší pravděpodobnost, že budou publikovány, než u těch, které hovoří v jejich neprospěch.

Existuje několik možných mechanismů, které vysvětlují, jak střety zájmů, zejména v rámci vazeb na průmysl, mohou negativně ovlivňovat publikační proces (viz Cho, 1998). Jedním je zabránění otištění díla, aby nedošlo k pub-