

Hversu hættulegar eru óbeinar reykingar?

Vilhjálmur Rafnsson

UMRÆÐUR UM HEILSUFARSHÆTTUR af völdum óbeinna reykinga eða með öðrum orðum vegna umhverfismengunar tóbaksreyks halda áfram. Í nýbirtum leiðara í *Lancet* er hvatt til þess að Alþjóðlega krabbameinsrannsóknarstofnunin (International Agency for Research on Cancer, IARC) láti taka saman yfirlit og meti krabbameinshættur af umhverfismengun tóbaksreyks (1). Ekki koma fram efasemdir í leiðaranum um að umhverfismengun tóbaksreyks sé hættuleg heilsu manna. Í sama tölublaði *Lancets* skýra andstæðingar tóbaksreykinga frá því hvernig tóbaksiðnaðurinn gerði átak, og sparaði hvergi til, í því augnarmiði að gera ályktanir í rannsóknarskýrslu IARC um hættu óbeinna reykinga ótrúverðugar (2). Fjölpjódleg rannsókn sem IARC skipulagði og birt var fyrir tveimur árum sýndi að makar reykingamanna voru í meiri hættu að fá lungnakrabbamein heldur en þeir sem áttu reyklausan maka og lungnakrabbameinshættan var líka aukin meðal þeirra sem urðu fyrir tóbaksreyk á vinnustað (3). Þessi evrópska rannsókn var hins vegar of fámenn til að geta sýnt fram á tölfraðilega marktækan mun en niðurstöðurnar komu engu að síður heim við það sem áður hefur birst um hættu vegna umhverfismengunar af völdum tóbaksreyks. Andstæðingar tóbaksreykinga halda því fram að vísindamenn og stjórnvöld verði að gera sér grein fyrir að við lifum í heimi, sem er undir sterkum áhrifum tóbaksiðnaðarins. Tóbaksiðnaðurinn beitir sér af afli til að trufla það að teknar séu rök réttar ákvarðanir í forvarnarmálum (2). Menn eru hvattir til að kynna sér nánar skrifin í *Lancet*.

En af hverju skyldi umræðan verða svona heit þegar fjallað er um heilsufarshættur af völdum tóbaksmengunar í umhverfinu? Neikvæð heilsufarsáhrif vegna tóbaksmengunar í umhverfinu eru talin staðreynd í kennslubókum í heilbrigðisfræði. Sumar þeirra voru gefnar út sama árið og umrædd rannsókn IARC birtist (4). Niðurstöðurnar úr rannsókn IARC þurftu ekki að koma til, til þess að sannfæra menn um að óbeinar reykingar leiddu til lungnakrabbameins. Sjúkdómar sem stafa af óbeinum reykingum eru margskonar. Hér má telja öndunarfærasjúkdóma barna, einkum smábarna. Átt er við alvarlega sjúkdóma svo sem lungnakvef og lungnabólgu ásamt miðeyrabólgu, ertingu í efri hluta öndunarfæra auk þess sem tóbakreykur vekur astmaköst og leiðir til nýrra astmatilfella hjá börnum. Margar rannsóknir hafa fundið samband milli tóbaksmengunar í um-

hverfinu og skyndidauða ungbarna (sudden infant death syndrome). Heilbrigðisfyrirvöld í Kaliforníu telja þetta samband orsakasamband. Í Bandaríkjunum hafa alríkisstofnanir ályktað um tengsl óbeinna reykinga og heilsufars. Þær telja að stóran hluti af dauðsföllum vegna lungnakrabbameins meðal þeirra, sem ekki reykja, megi rekja til tóbaksreyksmengunar sem menn hafi orðið fyrir gegn vilja sínum. Það sama á við um hjarta- og æðasjúkdóma. Andstaða bandarískra heilbrigðisfyrivalda gegn reykingum og hömlur við reykmenngun í Bandaríkjunum hafa verið á undan viðbrögðum Evrópumanna á þessum vettvangi, sem ef til vill skýrir harkaleg viðbrögð tóbaksiðnaðarins gegn umræddri rannsókn IARC.

Sú þekkingu sem til er í dag staðfestir að óbeinar reykingar eru heilsuspillandi. Þrátt fyrir þetta hafa annað slagið komið fram fullyrðingar um hið gagnstæða. Þannig er umræðunni haldið áfram og virðist ekki sjá fyrir endann á deilunni. Það er talin snilld í þrætubókarlistinni að afvegaleiða umræðuna þannig að ekki sé lengur deilt um grundvallaratriðin heldur tínd til alls kyns aukaatriði til að drepa málinu á dreif. Erum við ekki einmitt að sjá dæmi um þetta?

Þekking okkar á skaðsemi reykinga byggir á faldsfræðilegum rannsóknnum sem nú eru komnar til ára sinna. Þær gengu til dæmis út á að bera afdrif reykingamanna saman við afdrif þeirra sem ekki reyktu (5,6). Dánartíðni vegna hjarta- og æðasjúkdóma og vegna lungnakrabbameins var miklu hærri meðal reykingamannanna. Í þessum rannsóknum var ekki tekið tillit til þess að meðal þeirra sem ekki reyktu voru einhverjir sem urðu fyrir mengun vegna tóbaksreyks frá öðrum, sem minnkar muninn þegar reykingamenn eru bornir saman við hina. Tóbaksreykingar eru því í raun hættulegri heilsunni en þessar gömlu rannsóknir gátu sýnt fram á vegna þess að ekki var tekið tillit til áhrifa óbeinna reykinga. Skaðvænleg áhrif óbeinna reykinga voru ekki þekkt á þeim tíma. Getur verið að tóbaksiðnaðurinn sé að reyna að leiða athygli okkar frá þessum óþægilegu staðreyndum með háværri og ósanngjarnri gagnrýni á rannsóknir á óbeinum reykingum?

Heimildir

1. Anonymous. Resisting smoke and spin [editorial]. *Lancet* 2000; 355: 1197-8.
2. Ong EK, Glantz SA. Tobacco industry efforts subverting International Agency for Research on Cancer's second-hand smoke study. *Lancet* 2000; 355: 1253-9.

Höfundur er prófessor í heilbrigðisfræði við Háskóla Íslands.

3. Bofetta P, Agudo A, Ahrens W, Benhamou E, Benhamou S, Darby SC, et al. Multicenter case-control study on exposure to environmental tobacco smoke and lung cancer in Europe. *J Natl Cancer Inst* 1998; 90: 1440-50.
4. Fielding JE, Husten CG, Eriksen MP. Tobacco: Health effects and control. In: Wallace RB, ed. *Public Health and Preventive Medicine*. Stamford, Connecticut : Appleton and Lange; 1998.
5. Doll R, Peto R. Mortality in relation to smoking: 20 years' observation on male British doctors. *BMJ* 1976; 2 :1525-36.
6. Doll R, Peto R, Wheatley K, Gray R, Sutherland I. Mortality in relation to smoking 40 years' observation on male British doctors. *BMJ* 1994; 309: 901-22.

Krabbameinsrannsóknir á Íslandi og klínísk erfðamengisfræði

Framhald af bls. 331.

skilning á meingerð og meinferli sjúkdómsins.

Með þessum rannsóknaraðferðum er hægt að flokka sjúkdóma á nýjan hátt og búast má við að í framtíðinni muni slíkar aðferðir, sem skima fyrir arfbreytileika í mörg þúsund genum samstundis hafa áhrif á val meðferðar. Þannig má fá betri yfirsýn yfir hvers vegna sjúklingar svara ekki hefðbundinni meðferð og hvers vegna dánartíðni getur verið mismunandi. Þannig opnast nýir möguleikar á að skilja grundvallarbreytingar sem leiða til sjúkdómsástands, sem aftur leiðir til þróunar meðferðarúræða sem byggður er á slíkri þekkingu. Fastlega má búast við að í framtíðinni muni meðferð sjúklings taka mið af erfðfræðilegum breytingum sem skilgreina áður óþekktar undirflokkar sjúkdóma eins og ofangreint dæmi sýnir. Vonandi bera íslenskir vísindamenn á krabbameinssviði gæfu til að leggja sitt af mörkum í þessum efnum með skynsamlegri samvinnu og samnýtingu rannsóknartækifæra.

Heimild

1. Alizadeh AA, Eisen MB, Davis RE, Ma C, Lossos IS, Rosenwald A, et al. Distinct types of diffuse large B-cell lymphoma identified by gene expression profiling. *Nature* 2000; 403, 503-11.