

Tobak ali zdravje: Intervju z Robijem Kelcem

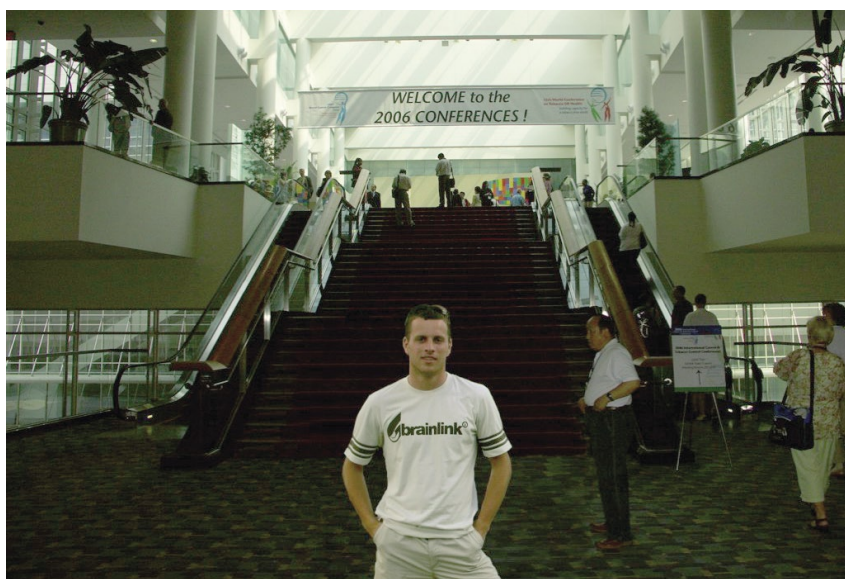
Martina Babič

V mesecu juliju se je Robi Kelc, študent 3. letnika Medicinske fakultete v Mariboru, udeležil svetovne konference na temo »Tobak ali zdravje«. Svetovna konferenca, ki se zgodi vsako drugo leto, je največje zasedanje strokovnjakov na tem področju, tako medicinske stroke, kot tudi vseh ostalih. Srečanja na evropskem oz. kontinentalnem in državnem nivoju potekajo letno, misli in načrti, nove smernice ter strategije pa se strnejo vsaki dve leti na svetovnem kongresu, ki je tokrat bil organiziran v Washingtonu D.C., ZDA. Na konferenci, ki je trajala med 12. in 15. julijem letos, je sodelovalo okoli sedemtisoč ljudi in v tem času se je zvrstilo okoli tisoč različnih predavanj.

Zakaj si se udeležil konference?

Že dalj časa sem član Slovenske zveze za tobačno kontrolo (SZTK), ki se ukvarja v glavnem z omejevanjem uporabe tobaka v Slovenskem in tudi širšem prostoru, v sodelovanju z drugimi mednarodnimi organizacijami. Konference sem se udeležil kot predstavnik naše protitobačne zveze, v glavnem z namenom izobraževanja o novostih in predvsem zaradi širjenja poznanstev in novih možnosti sodelovanja s tujimi nevladnimi organizacijami.

Posebej bi rad omenil, da moj odhod ni bil v popolnoma nobeni povezavi z Medicinsko fakulteto, kot tudi ne z Društvom študentov medicine Maribor (DŠMM). Do odgovornih v DŠMM so namreč prišli očitki, da postopek izbire primerne predstavnika na konferenci ni bil korekten, a samo društvo v tej odpravi ni imelo še nobene vloge. Zakaj pravim še? V prihodnosti si namreč v DŠMM obetamo sodelovanja z drugimi nevladnimi organizacijami, tudi s SZTK. Nek poiskus tega je stekel že lani, a smo hitro uvideli, da bomo morali zaradi same številčne šibkosti članov, ki si želijo aktivnosti, še nekaj časa počakati.



Kakšno je tvoje mnenje o kajenju?

Sam sem nekadilec, niti nisem nikdar kadil. Kadilci imajo »aktiviste« na področju omejevanja uporabe tobačnih izdelkov na javnih mestih za nasprotnike, pa si najbrž vsi želimo, da ne bi bilo tako. Naš primarni razlog za skrb in posledično delovanje je nevarnost pasivnega kajenja, o katerem se tudi v Sloveniji govori zmeraj več. Redki so namreč javni zaprti prostori, kjer nekadilec ne bi bil izpostavljen cigaretnemu dimu. Po raziskavah, ki so bile opravljene v mnogih evropskih državah, tudi v Sloveniji, to nekadilce zelo moti. Ker ne kadijo, na dim niti niso tako navajeni, kot kadilci, poleg tega nekateri zavestno izberejo bolj zdravo pot, pa jim je tista nezdrava na tak način potem vsiljena.

Seveda pa nas skrbi tudi za kadilce same. Kajenje krajša življenje, pravijo, znižuje pa lahko tudi kvaliteto življenja, s pojenjanjem fizične zmogljivosti. Kvaliteta življenja je sicer zelo subjektivna stvar in res, da vsak sam odloča o svojem zdravju, a so nekatere posledice tudi širše družbene narave. Dobro znano je, kako velik faktor tveganja je kajenje za pljučnega raka in srčno-žilne bolezni. To prinese za seboj tako velik strošek v medicinski diagnostiki in zdravljenju, kakor tudi podaljšuje čakalne vrste v bolnišnicah in zdravstvenih domovih.

Kakšne smernice za prihodnost so bile sprejete na tej konferenci?

Že nekaj časa se v medijih govori o prepovedi uporabe tobačnih izdelkov v javnih zaprtih prostorih, v mnogih državah pa so tak zakon že sprejeli. Takšne smernice so bile sprejete sicer že tudi na prejšnjih konferencah, mnogo je bilo poročanja o uspehih in o nadaljevanju doseganja že zastavljenega cilja tudi drugod, kjer še do uresničitve ni prišlo. Poleg glavnih smernic je bilo mnogo govora tudi o novih raziskavah, tako javnomnenjskih, kot tudi medicinskih, ki nekatere potrjujejo stare domneve, druge jih, nasprotno, spodbijajo.

Kaj bi se dalo v zvezi s to problematiko dalo urediti v Sloveniji?

V Sloveniji je zakon v pripravi že kar nekaj časa. Pravzaprav je tik pred tem, da postane realnost. Pripravljen je namreč za obravnavo v Državnem zboru, kar je zadnji korak pred uresničitvijo. Glavni pomen predlaganega zakona naj bi bil v že omenjenem omejevanju kajenja v zaprtih lokalih, barih in vseh drugih prostorih. Dopol-

njen je seveda še z vrsto drugih predpisov, kot so obvezni prostori za kadilce, ki morajo biti opremljeni natančno po predpisih. Nekatere zahteve v novem zakonu sicer veljajo že sedaj, pa je samo izvajanje tega obstoječega zakona nezadostno ali neučinkovito. Z novim zakonom naj bi se takšne stvari odpravile, sprejetje pa lahko najbrž pričakujemo v polovici prihodnjega leta.

Kakšen bi bil po tvojem mnenju način, ki bi čimveč ljudi odvrnil od aktivnega kajenja?

Samega osveščanja je po mojem mnenju kar veliko, problem je v tem, da se mnogo ljudi za to ne zavzame, ali pa jim vsa opozorila in svarila ne zležejo pod kožo. Morda niso dovolj prepričljiva ali vpadljiva, da bi jih tisti, ki jih opazi, vzel resno. Menim, da bo potrebno začeti razmišljati o kakšni alternativni propagandi, radikalnejši. Seveda pri tem vendarle ne smemo pozabiti na pravice kadilcev in jim s svojimi dejanji kratiti »užitka«.

Po drugi strani pa obstaja še ena, nekoliko manj demokratična rešitev, čeprav je v mnogih evropskih državah že tako urejeno, pa sama demokracija nikjer ne trpi. Država namreč lahko poviša trošarine tako visoko, da postanejo samo cigreti za večino najstnikov cenovno nedosegljivi. Slovenija je med evropskimi državami ena izmed tistih držav, kjer so cigaretni izdelki zelo poceni, med najcenejšimi. In ker večina ljudi prične s kajenjem v najstniških letih, bi to morda pomenilo tudi manj kadilcev v kasnejših starostnih obdobjih. Seveda bi (bo) to pomenilo negodovanje kadilcev, zavedati pa se je potrebno tudi izjemno močnega vpliva tobačnega lobija.

Poleg tega mora država urediti in zagotoviti učinkovitejšo regulativo kar se tiče prodaje tobačnih izdelkov mladim osebam. Sedaj je to slabo urejeno, skoraj vsak otrok »lahko« namreč kupi zavoj cigaret.

Nov predlagan zakon pa govori tudi o omejitvi same prodaje cigaret, ki bi se jih po novem naj dalo dobiti samo še v specializiranih trafikah, in ne več v vsaki trgovini z živili.

Tako povišana cena, kot tudi težja dostopnost in bolj sankcionirane kršitve zakona, menim, da bodo definitivno pripomoglo k upadu števila kadilcev v Sloveniji. Tako se je namreč izkazalo že v drugih državah, uspešnost je potrdila predvsem raziskava na Irskem.

Kakšno je tvoje poslanstvo po tej konferenci?

Po eni strani ostaja podobno, kot je bilo, po drugi strani pa me sama udeležba obvezuje k še večji dejavnosti na tem področju. S Slovensko zvezo za tobačno kontrolo

načrtujemo v prihodnosti različne projekte na aktualnem podočju, tudi v sodelovanju s Študentsko organizacijo Univerze v Mariboru in ostalih društev, predvsem bi si pa želel, da bi se v to aktivnost vključilo tudi Društvo študentov medicine Maribor. V kolikor bo kaj interesentov, bo to mnogo lažje.

Zdaj pa še eno bolj osebno vprašanje. Kakšno je bilo tvoje bivanje v ZDA, so vas lepo sprejeli? Kakšne so bile vaše prostočasovne aktivnosti?

Seveda je bilo prijetno. Zame že zaradi tega, ker sem ves čas doživljal nekaj novega, bil sem namreč daleč od doma, kjer se ob visokih zgradbah, velikih avtomobilih, širokih cestah in ogromnih vrečah čipsa počutiš prav majhnega in kjer so ljudje zelo drugačni kot doma.

Samo odprtost ljudi sem sicer opazil šele po sami konferenci, ko sem se podal v ta velik svet še kot turist. S sprejemom je sicer tako, da se pri sedem tisoč udeležencih organizatorji konference niso posvečali vsakemu posamezniku ob prihodu, čeprav je bilo osebje v sami kongresni stavbi ves čas zelo prijazno in uslužno. Ljudje na ulicah pa ves čas dajejo vtis domačnosti, prijateljstva, so komunikativni in pozitivni, kar po vrnitvi domov zelo pogrešaš, še posebej, če je tukaj zavist ena izmed poglavitnih človeških lastnosti. Morda se z zmanjšanjem števila kadilcev v prihodnosti pri nas izboljša tudi to. A ker je to od kajenja popolnoma neodvisna stvar, se naj s tem ukvarjajo kakšne druge organizacije. Do takrat pa upam predvsem na tak razplet, da bodo zadovoljni nekadilci, pri tem pa ne bodo trpeli kadilci. Če pa bo še kak iz slednje skupine prestopil nekadilski prag, pa bo že z vidika, da bomo nekoč zdravniki, še toliko boljše.

Novice

Obstoječi dokazi ne zadoščajo za oceno koristi multivitaminskih in mineralnih pripravkov v preprečevanju raka in kroničnih bolezni pri odraslih

Uporaba multivitaminskih in mineralnih (MVM) pripravkov in dodatkov k prehrani se je v zadnjih desetletjih skokovito povečala. V ZDA ocenjujejo, da uporablja te pripravke več kot polovica odraslega prebivalstva. Ameriški National Institutes of Health so zato maja 2006 organizirali znanstveno konferenco, ki je na temelju sistematičnega pregleda literature in razprav številnih strokovnjakov z različnih področij skušala odgovoriti na vprašanja o razširjenostih in vzorcih uporabe MVM-pripravkov med prebivalstvom, razlikah med uporabniki teh pripravkov in ostalim prebivalstvom, učinkovitosti MVM-pripravkov v preprečevanju raka in drugih kroničnih bolezni pri odraslih ter varnosti MVM-pripravkov pri sicer zdravih odraslih in opozoriti na pomembne vrzeli v znanju in potrebe po nadaljnjih raziskavah na tem področju. Zaključni dokument konference je bil objavljen v prvi septembski številki revije *Annals of Internal Medicine* (Ann Intern Med 2006; 145: 364-71), v kateri je bilo objavljeno tudi poročilo o izsledkih sistematičnega pregleda literature (Ann Intern

Med 2006; 372-85), ki so ga kot izhodišče za konferenco za ameriško agencijo Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) pripravili raziskovalci z univerze Johns Hopkins v Baltimoru. Oba dokumenta sta prosto dostopna tako na spletni strani revije kot na spletni strani konference na naslovu <http://consensus.nih.gov/2006/2006MultivitaminMineralSOS028html.htm>.

S poizvedbami po elektronskih bibliografskih zbirkah, podatkovnih zbirkah Cochrane Collaboration in dodatnim ročnim pregledom tiskanih virov za obdobje do leta 2006 so odkrili 12 člankov z rezultati 5 randomiziranih kontroliranih raziskav učinkovitosti in 8 člankov z rezultati 4 randomiziranih kontroliranih raziskav varnosti MVM-pripravkov pri odraslih. Kakovost raziskav je bila slaba ali največ zadovoljliva. Raziskava, v katero je bilo zajeto slabo prehranjeno prebivalstvo na Kitajskem, je pokazala, da je dodajanje β -karotena, α -tokoferola in selena zmanjšalo umrljivost zaradi raka želodca in skupno umrljivost zaradi raka za 13-21 %. Francoska raziskava, v kateri so preizkušali pripravek vitamina C, vitamina E, β -karotena, selena in cinka, je pokazala zmanjšanje pojavnosti raka pri moških (vendar ne pri ženskah) za 31 %. Multivitaminski in mineralni pripravki v splošnem niso imeli pomembnejšega učinka na pojavnost srčno-žilnih bolezni ali katarakte, razen v

1 raziskavi s pripravkom β -karotena, α -tokoferola, selen, retinola in cinka (zmanjšanje pojavnosti možganske kapi za 29 %) in 1 raziskavi s pripravkom 7 vitaminov in mineralov (zaviranje zmanjševanja ostrine vida). Pripravek protioksidantov in cinka je tudi zavrl napredovanje starostne degeneracije makule pri zelo ogroženih posameznikih. Pregled ni razkril očitno škodljivih učinkov MVM-pripravkov.

Zaključek konference je bil, da glede na obstoječe dokaze ni mogoče ne priporočiti ne odsvetovati uporabe MVM-pripravkov za preprečevanje raka in kroničnih bolezni. Zagotovila o varnosti in kakovosti teh pripravkov so prav tako pomanjkljiva, saj njihovi proizvajalci v ZDA niso zavezani prijavljati neželenih učinkov in niso pod nadzorom Urada za hrano in zdravila (FDA). Učinke posameznih pripravkov bi bilo treba preveriti v skrbno načrtovanih in izpeljanih randomiziranih kontroliranih raziskavah, vitamine in minerale, ki bi jih proučili v tovrstnih raziskavah, pa bi bilo treba izbrati glede na njihove znane biološke učinke in izsledke operativnih in pilotskih raziskav.

United European Gastroenterology Week 23. oktober 2006: presejalna MR kolonografija podobno sprejemljiva kot kolonoskopija

Kolonoskopija je zlati standard za odkrivanje novotvorb v debelem črevesu in danki, vendar je za mnoge posameznike kot presejalna preiskava težko sprejemljiva zaradi neprijetnosti posega in priprave nanj. Nemški raziskovalci iz Univerzitetne bolnišnice v Essnu so na vsakoletnem evropskem gastroenterološkem kongresu United European Gastroenterology Week oktobra 2006 v Berlinu predstavili izsledke raziskave, v kateri so

vzporedili natančnost odkrivanja adenomatoznih polipov premera vsaj 5 mm pri kolonoskopiji in magnetnoresonančni (MR) kolonografiji z označenim blatom brez čiščenja črevesa ter sprejemljivosti obeh preiskav za preiskovanca.

V raziskavi je sodelovalo 414 preiskovancev brez simptomov, ki bi kazali na novotvorbo v debelem črevesu ali danki. Preiskovanci so bili stari povprečno 63 let, 223 je bilo žensk, 191 pa moških. Vsem so opravili MR kolonografijo, v pripravi nanjo so preiskovanci 2 dni pred preiskavo ob vsakem glavnem obroku zaužili tudi 2.000 ml kontrastne raztopine, mešanice 5 % gastrografina, 1 % barija in 0,2 % smole iz zrn rožičevca. Med preiskavo so preiskovanci ležali na trebuhu, črevo pa so jim skozi cevko v danki napolnili z 2.500 ml tople vodovodne vode. Kolonoskopijo so pri vseh preiskovancih opravili najmanj 4 tedne po MR kolonografiji.

S kolonoskopijo so odkrili adenomatozni polip velikosti vsaj 5 mm pri 35 preiskovancih; MR kolonografija je prikazala te novotvorbe z 80 % občutljivostjo in 93 % specifičnostjo. Z obema metodama so odkrili tudi 1 primer vnetnega psevdotumorja zaradi divertikulitisa in 1 primer adenokarcinoma sigmoidnega črevesa. V sprejemljivosti obeh preiskav ni bilo statistično pomenljive razlike, saj je bila po lestvici od 1 do 10 povprečna ocena sprejemljivosti MR kolonografije 3,4, povprečna ocena sprejemljivosti kolonoskopije pa 3,0. Preiskovanci so kot najbolj neprijetno pri MR kolonografiji izpostavili vstavitvev cevke v danko, pri kolonoskopiji pa postopek čiščenja črevesa. Za morebitno ponovno preiskavo bi 46 % preiskovancev izbralo MR kolonografijo, 43 % preiskovancev pa kolonoskopijo.

Vir: *Jupline*

Uredništvo: Medicinski mesečnik, Splošna bolnišnica Maribor, Ljubljanska 5, 2000 Maribor

Odgovorna in glavna urednica: Nina Kobilica

Uredniški odbor: Silva Breznik, Andrej Bergauer, Gregor Rečnik, Ana Murko, Grega Kralj, Martina Babič, Tilen Zamuda, Ana Tkavc

Urednik spletne strani: Andrej Bergauer **Spletna stran:** www.medicinski-mesecnik.com

Recenzentski odbor: Eldar Gadžijev, Ivan Krajnc, Elko Borko, Alojz Gregorič, Vojko Flis

Lektor za slovenski jezik: Aleš Maver

Računalniška postavitvev in tisk: Ma-tisk, Maribor

Izdajatelj in založnik: Splošna bolnišnica Maribor in Medicinska fakulteta Univerze Maribor.

Izhaja enkrat mesečno v nakladi tisoč izvodov

Elektronska pošta: nina_kobilica@yahoo.com, urednistvo@medicinski-mesecnik.com

Fax: 02/33 24 830