Профилактика преждевременной смерти: концепция снижения вреда

Давид Георгиевич Заридзе

Профессор, член-корр. РАН
Зав. отделом эпидемиологии
Центра работы с регионами
ФГБУ НМИЦ онкологии им.Н.Н.Блохина
Президент Противоракового общества Россиии
Приглашенный профессор
Оксфордского университета

Алкоголь

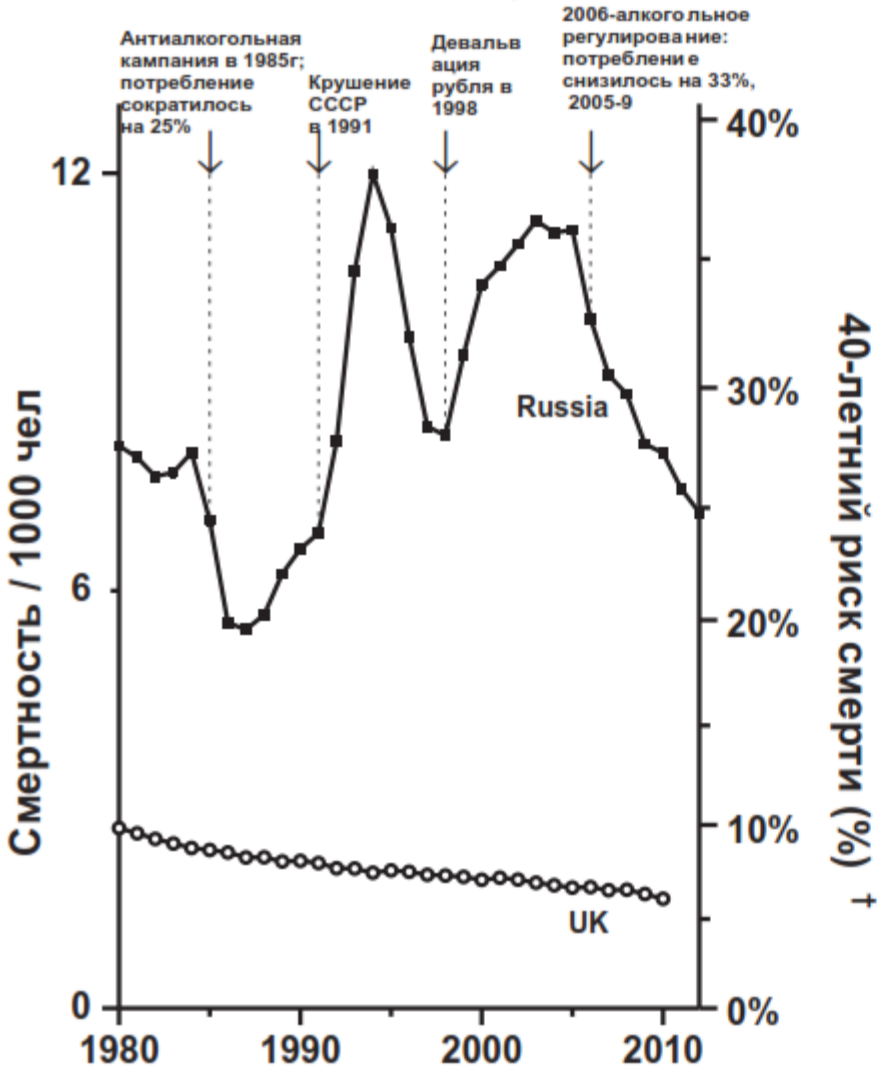
В 1990-х годах Россия пережила невиданный в мирное время демографический кризис, который совпал с экономическим кризисом.

Продолжительность жизни российских мужчин упала до 57 лет. С 1991 по 2003 год дополнительно к ожидаемой смертности Россия потеряла более 2,5 миллионов человек.

Общество столкнулось с феноменом сверхсмертности, характерной только для эпидемий особо опасных инфекций.

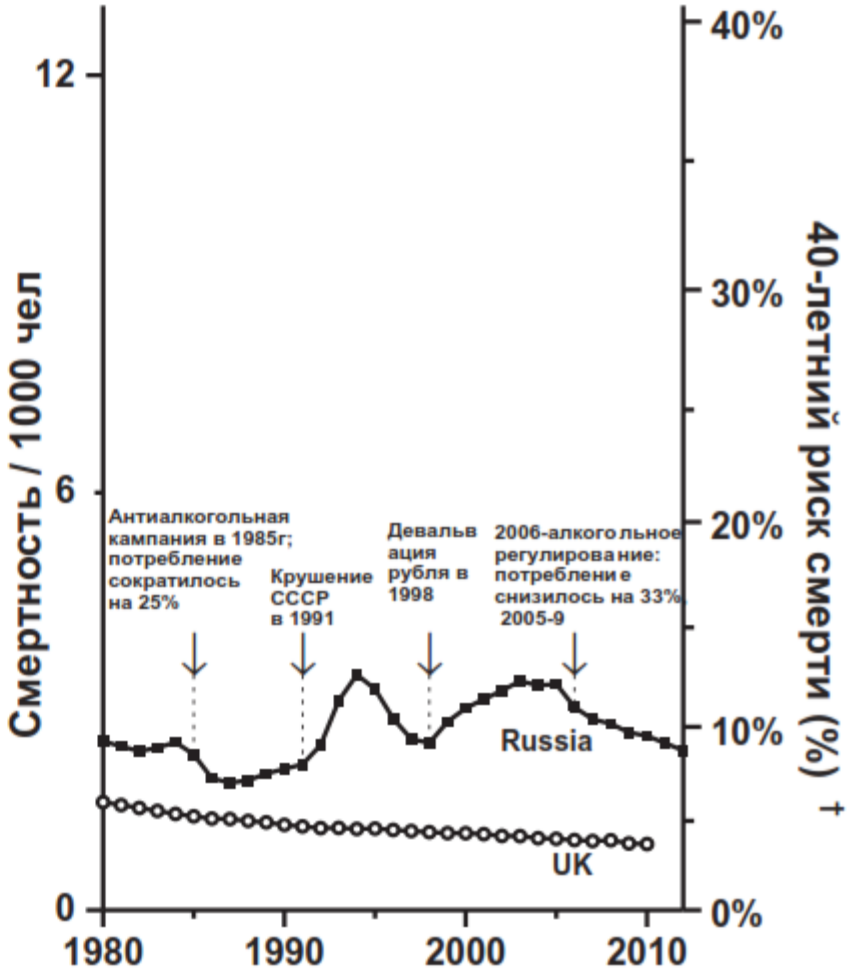
Смертность от всех причин, мужчины 15-54 лет,1980-2012

Россия и Великобритания



Смертность от всех причин, женщины 15-54 лет,1980-2012

Россия и Великобритания



Изучение причин высокой смертности в России Совместно с МАИР и Оксфордским Университетом

Исследование проводилось в 3 городах западной Сибири: Барнауле, Бийске и Томске.

Показатели смертности и её структура (распределение основных причин смерти) совпадали с таковыми по России в целом, равно как и динамика смертности в изучаемый период

1. Ретроспективное исследование – 50 000 умерших

2. Когортное исследование – 210 000 человек

3. Судебно-медицинские вскрытия – 24836 человек

Заридзе и соавт., Вестник РАМН, 2005

Zaridze et al, *Lancet, 373, 2201-14, 2009*

Zaridze et al, *Int J Epidemiol, 38, 143-53, 2009*

Zaridze et al, *Lancet, 2014*

Причины смерти, связанные с потреблением алкоголя *(p<0.0001)*

Медицинские причины смерти	Относительный риск (доверительный интервал) 3 и более бут. водки в неделю	
	Мужчины	Женщины
ЗО верхних дыхательных и пищеварительных путей	3.5 (2.8-4.3)	2.2 (1.4-3.5)
Рак печени	2.1 (1.6-27)	1.6 (1.6-2.7)
Туберкулез	4.1 (3.4-5.0)	5.3 (3.7-7.6)
Пневмония	3.3 (2.8-3.8)	3.4 (2.6-4.4)
Др. формы острой ишемической болезни сердца	3.0 (2.7-3.4)	9.3 (8.0-10.7)
Заболевания печени	6.2 (5.2-7.5)	12.1 (9.8-14.8)
Заболевания поджелудочной железы	6.7 (4.0-9.0)	19.3 (13.6-27.2)
Неуточненная причины	7.7 (6.5-9.3)	14.9 (12.1-18.4)

Причины смерти, связанные с потреблением алкоголя *(p<0.0001)*

Внешние причины смерти	**Относительный риск (ДИ)** **3 и более бут. водки в неделю**	
	Мужчины	**Женщины**
Отравление алкоголем	**21,7** (17,9-26,2)	**75,2** (60,4-93,7)
Несчастные случаи и насилие	**5,9** (5,4-6,6)	**9,3** (8,0-10,7)
Транспортные происшествия	**4,2** (3,3-5,3)	**3,2** (2,1-4,6)
Другие происшествия	**6,1** (5,3-7,0)	**8,6** (7,0-10,5)
Самоубийства	**8,6** (7,0-10,6)	**14,8** (10,8-20,1)
Убийства	**9,3** (8,0-11,3)	**19,1** (15,3-23,9)
Др. внешние причины	**5,9** (5,4-6,6)	**7,9** (6,5-9,6)

Атрибутивная доля алкоголя в смертности в России

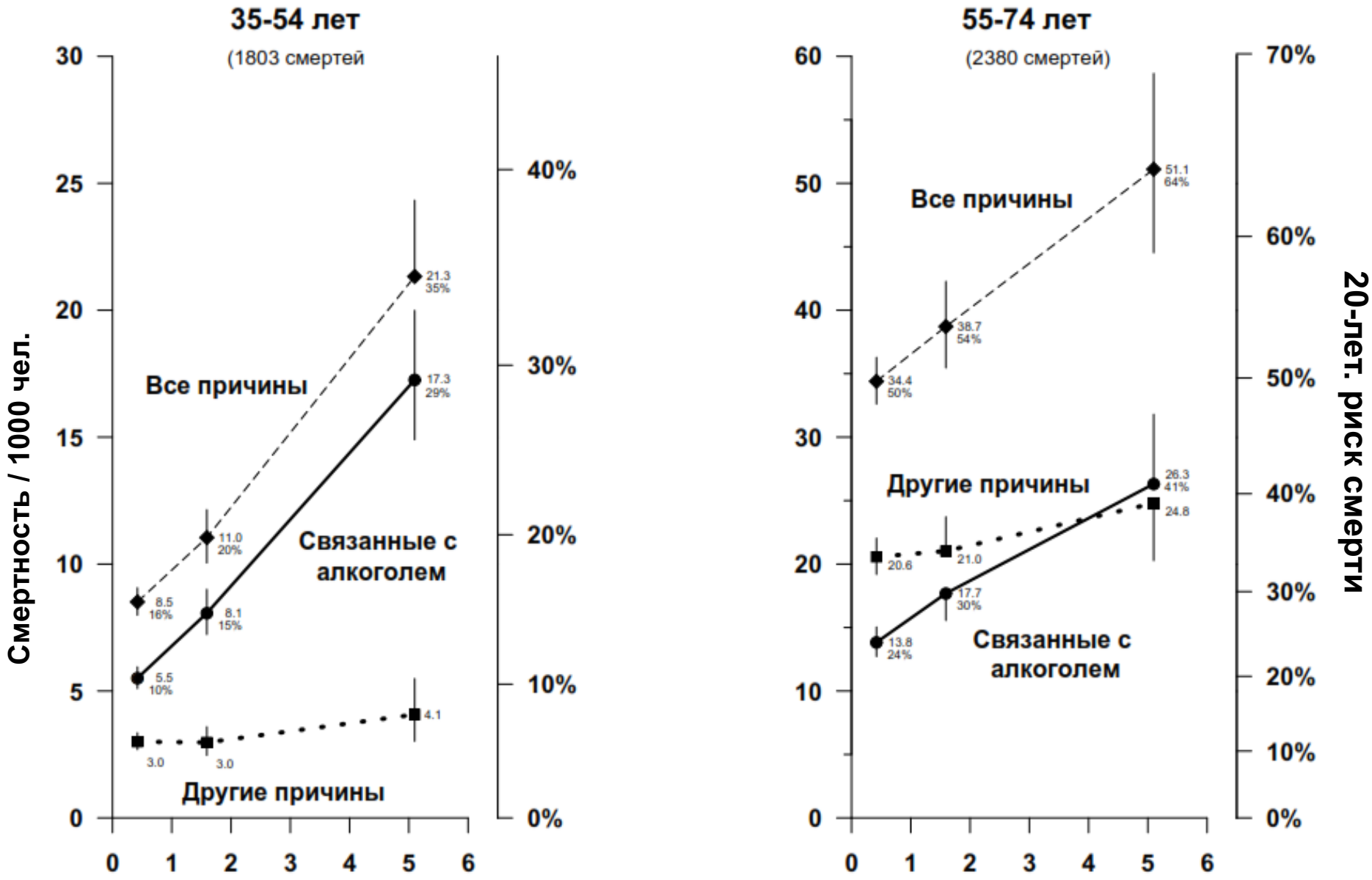
Мужчины

15-54	59%
55-74	22%

Женщины

15-54	33%
55-74	12%

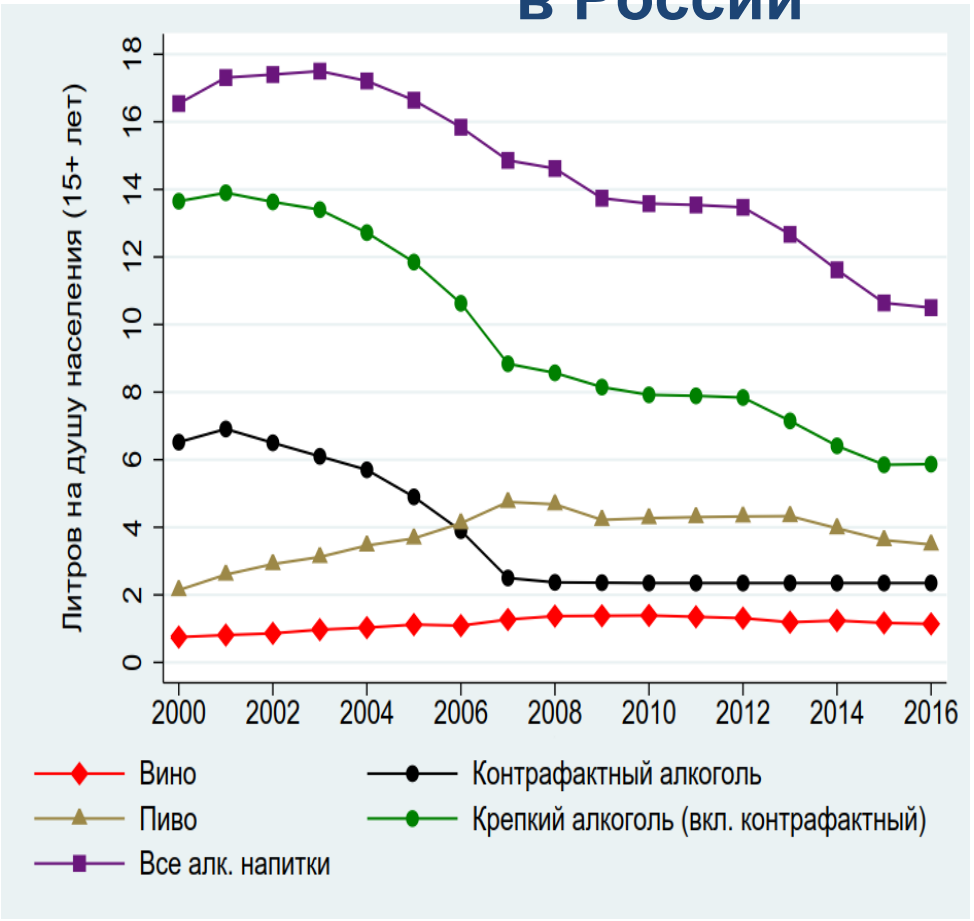
Риск смерти от причин, связанных с алкоголем, других причин и всех причин смерти среди 57361 прослеженных мужчин



С 2006 года в России были введены меры по контролю за оборотом алкоголя

- увеличение акцизов на алкогольную продукцию,
- запрет на рекламу алкоголя,
- ограничение розничной продажи (только в торговых точках с кассовым аппаратом)
- установление минимальных цен на алкогольную продукцию,
- ужесточение наказания за продажу спиртных напитков несовершеннолетним,
- запрет ночных продаж алкоголя

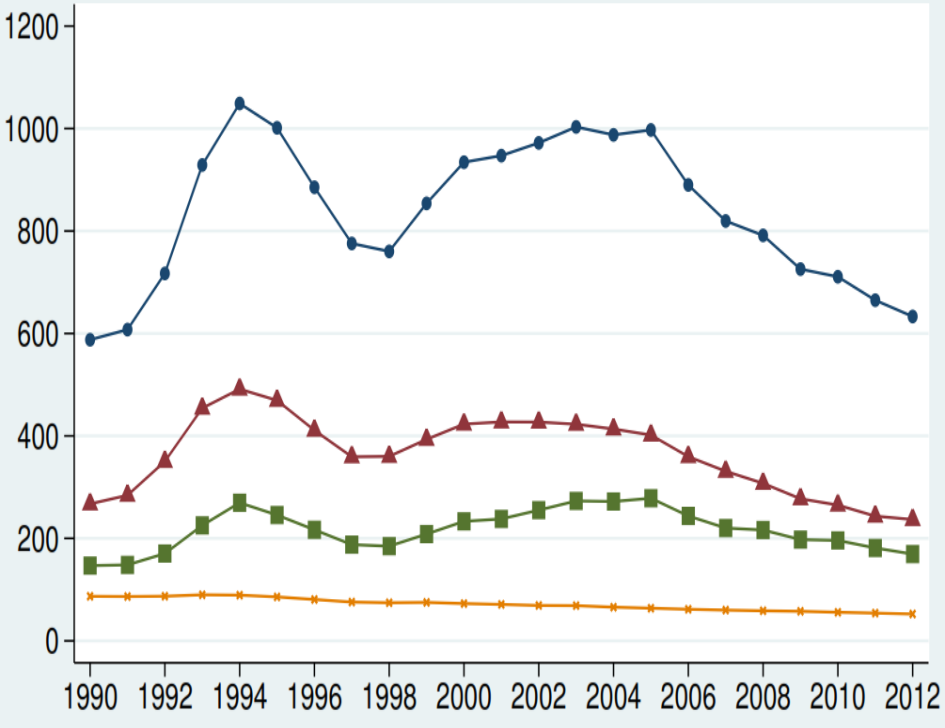
Динамика продаж алкоголя в России



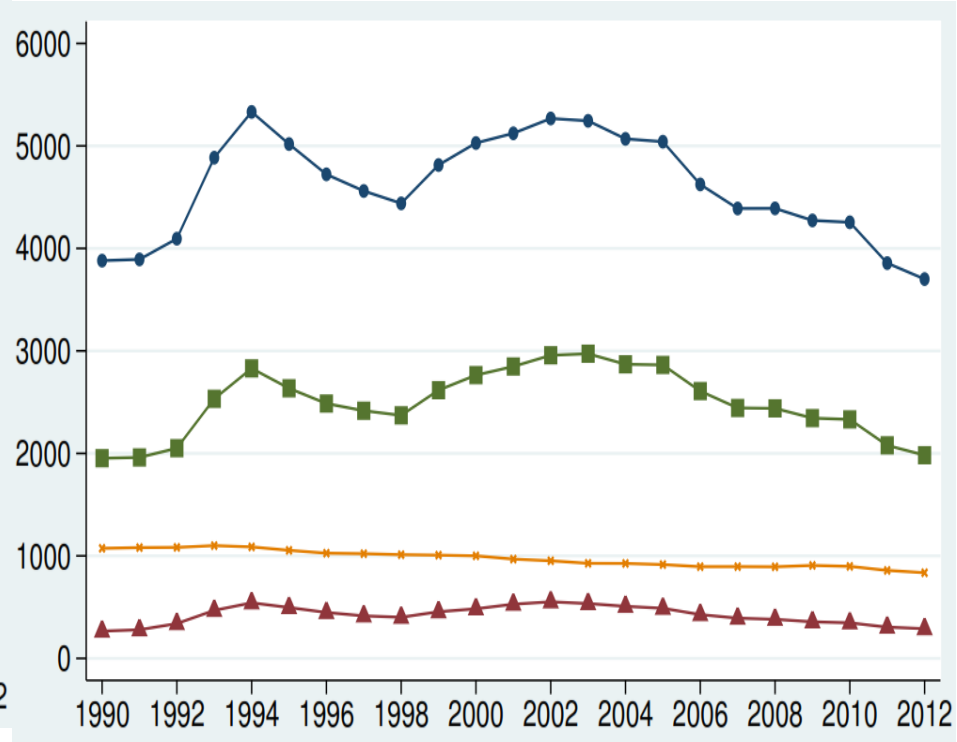
Тренды смертности в России, 1990-2012, *мужчины,* 15-54 и 55-74 лет Стандартизованные показатели (по мировому стандарту) на100 000 населения.

Основные причины смерти

15-54



55-74



Все причины
Внешние причины
БСК
ЗНО

- Снижение смертности в России, в значительной степени, произошло в результате снижения потребления крепких спиртных напитков, включая нелегальный алкоголь.

- Снижение смертности в России с 2005 года сохранило жизнь **3 000 000** человек.

Табак

Курение сигарет (трубки, сигар) является канцерогенным для человека

Курение сигарет является причиной развития рака

- легкого,
- полости рта,
- лотки,
- гортани,
- пищевода (плоскоклеточный рак и аденокарцинома),
- поджелудочной железы,
- мочевого пузыря,
- почки (почечно-клеточный и переходно-клеточный рак)
- полости носа и носовых пазух,
- желудка,
- печени,
- шейки матки,
- толстой и прямой кишки
- яичника
- уретры
- миелоидный лейкоз

Пассивное курение является канцерогенным для человека и повышает риск развития рака легкого

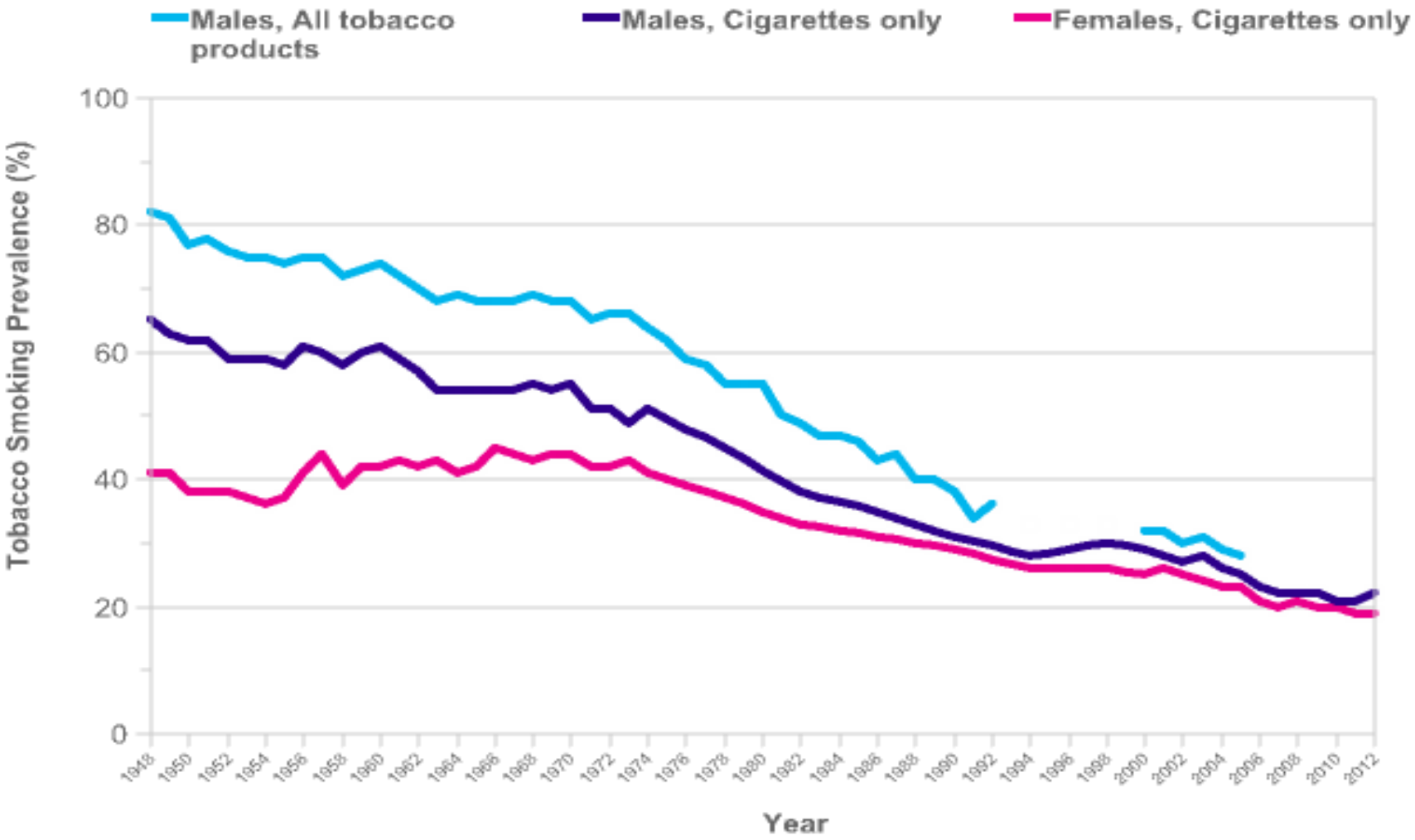
Курение является причиной 30% всех ЗО.

Знания о канцерогенности курения эволюционировали и пополнялись новыми научными данными

Трансляция полученных знаний на популяционный уровень т.е. внедрение в практику привела

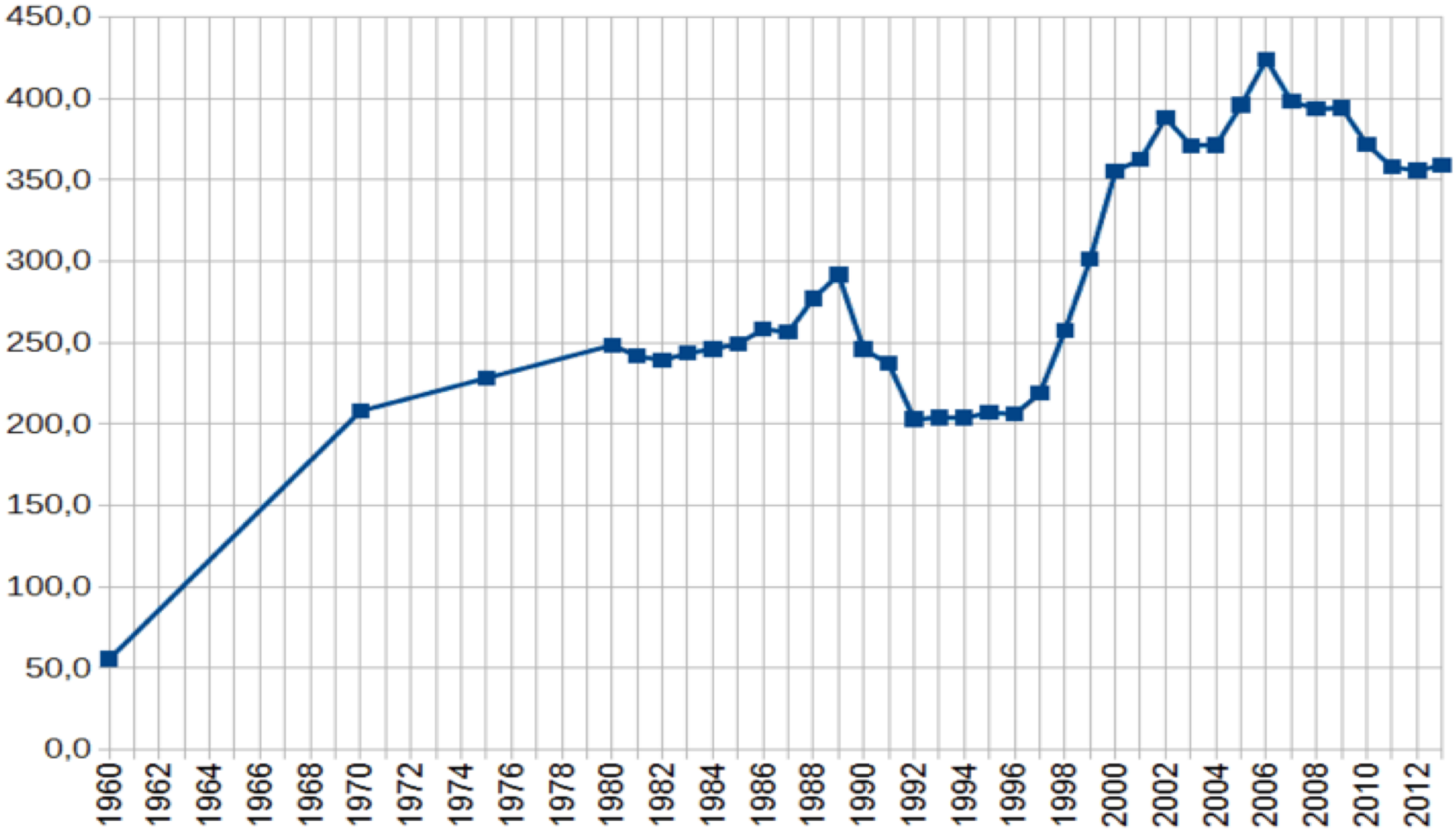
- **к снижению распространённости курения в ряде стран;**
- **к снижению смертности от болезней, связанных с курением**
- **сохранило жизнь многим сотням тысячам человек.**

Динамика распространенности курения в Великобритании



Россия: продажа населению сигарет и папирос, млрд. штук

Источник: Госкомстат/Росстат (www.gks.ru), сборники «Народное хозяйство РСФСР», «Российский статистический ежегодник», «Торговля в России».



Продажа сигарет в России выросла между 1992-2006

с 200 миллиардов штук в 1992

до 420 миллиардов штук в 2006

В то же время смертность от рака легкого и др. форм рака связанных с курением снизилась

Смертность от рака легкого снизилась на 40%

с 73/100 000 в 1993

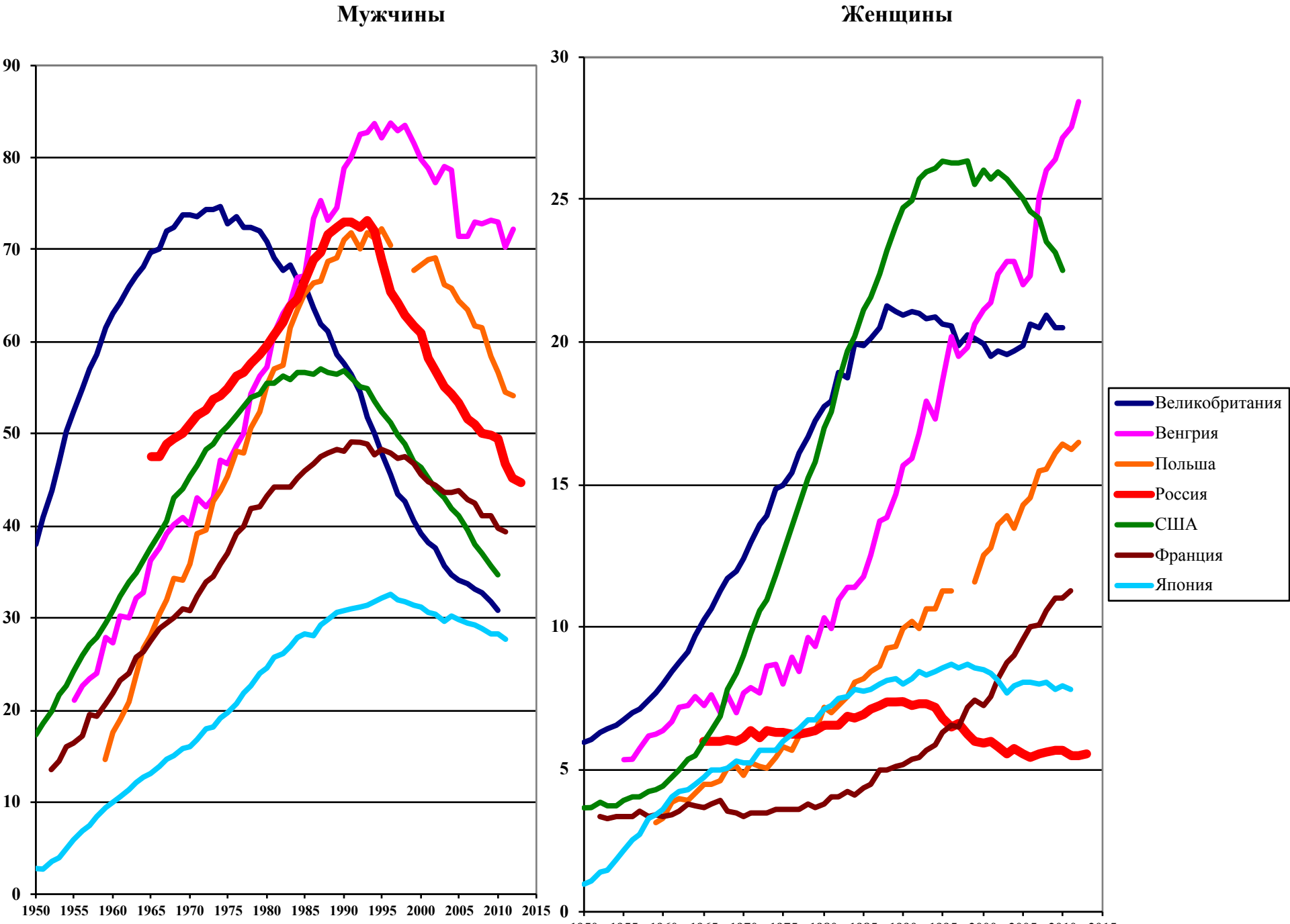
до 43/100 000 в 2016

Распространенность курения в России начала снижаться только относительно недавно (с 2009 года)

- В 2009 году курили
  60,2% мужчин и 21,7% женщин (43, 9 млн.)

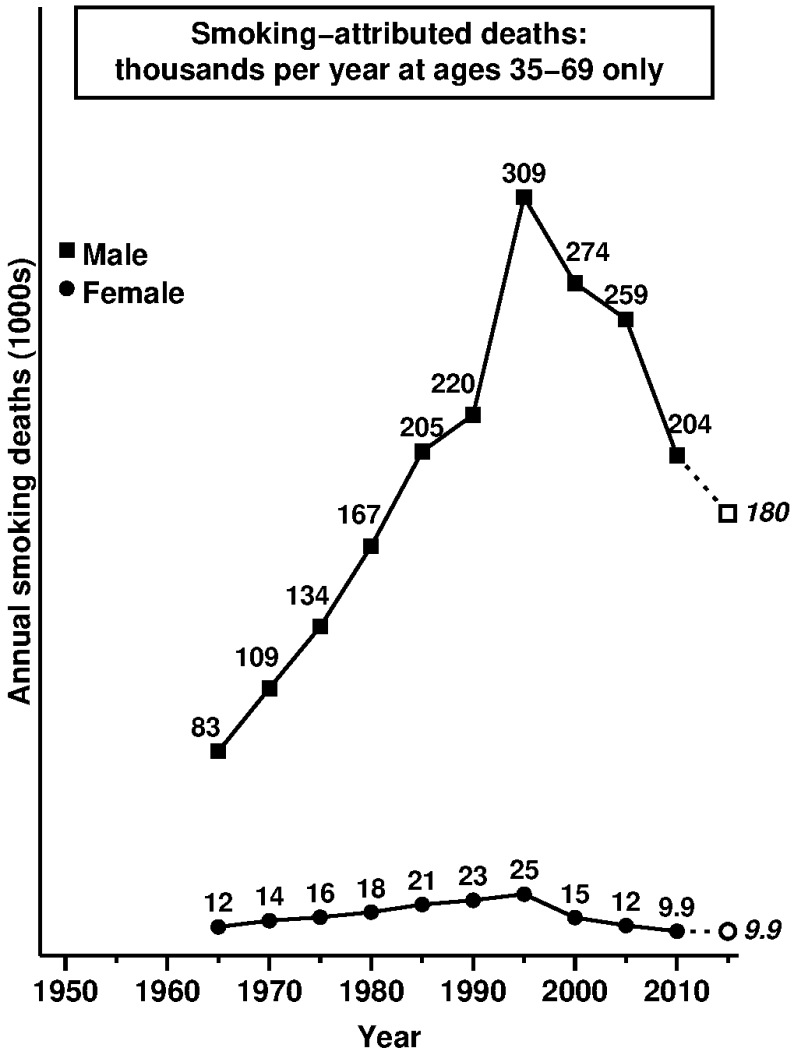
- В 2016 году курили
  49,8 % мужчин и 14% женщин (36,4млн.)

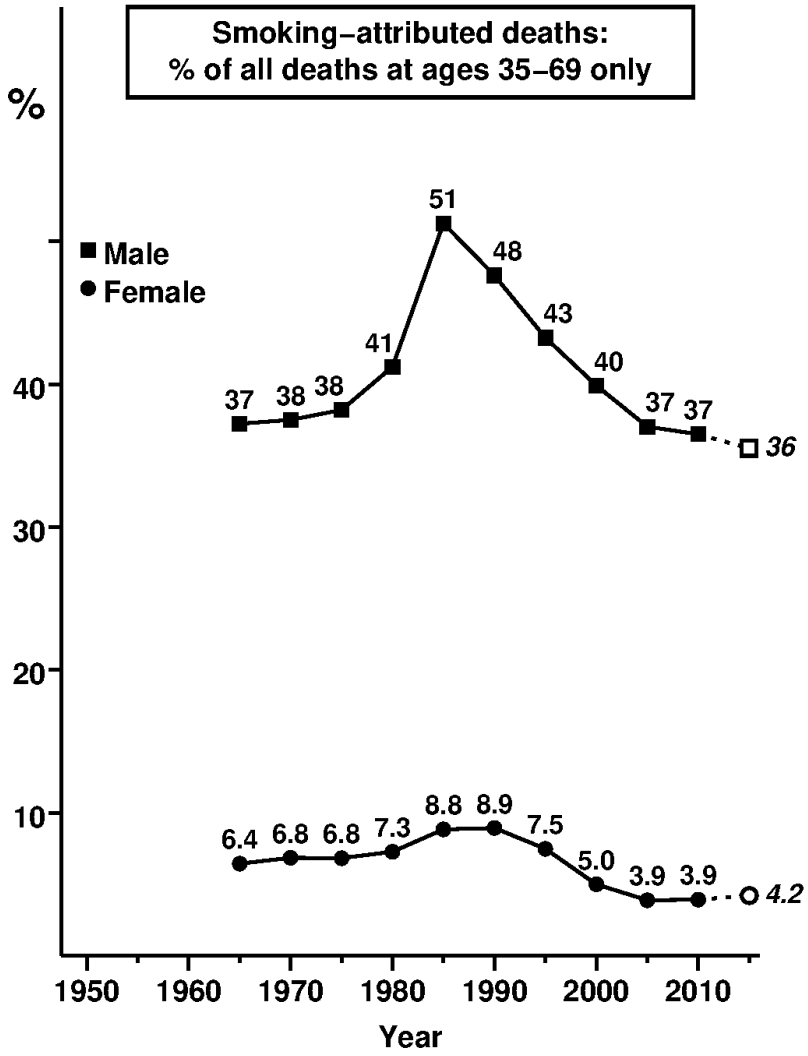
Динамика смертности от рака легкого



Peto R, Lopez A., Pan H et al. Mortality from smoking in developed countries, 1950-2020

1965-2015: RUSSIAN FEDERATION





????

1985

В Москве в Онкологическом Научном Центре под эгидой МАИР прошла Международная конференция

«Курение — основная угроза здоровью»

“Tobacco-A major International Health Hazard”

Editors: David Zaridze, Richard Peto, IARC, Lyon, 1985

На конференции были приняты рекомендации по ограничению курения, которые положили начало борьбе с табакокурением в СССР, а затем в России на государственном уровне.

Конференция рекомендовала снизить в дыме табачных изделий концентрацию смолы до 15 мг/сиг, *а соответственно, канцерогенных веществ.*

Содержание смолы в российских сигаретах было очень высоким:

в 50% сигарет содержание смолы было >25 мг/сиг ,

в 10% - >30мг

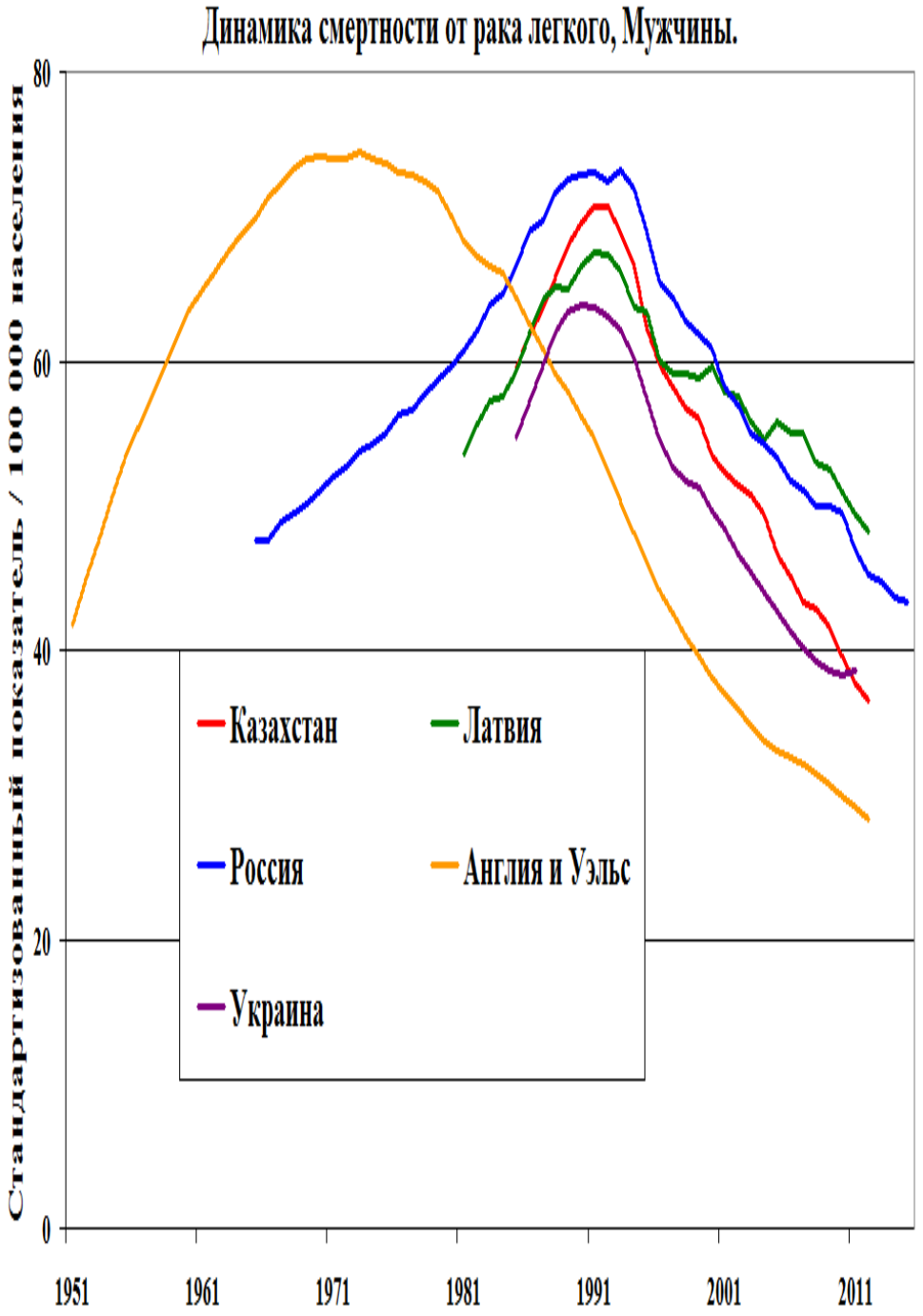
Руководствуясь рекомендациями Конференции ***в*** **1988** году Министерством здравоохранения СССР были введены ПДК на сигареты, производимые и импортируемые в страну

для смолы -15 мг /сиг, а дальнейшем - 12мг/сиг.

Это мера позволила снизить содержание смолы в советских сигаретах с очень высоких

>30мг/сиг до 15 мг, а в дальнейшем и до 12 мг/сиг.

Эта привело к снижению заболеваемости и смертности от рака легкого с 1993, что в свою очередь сберегло более ***400,000 жизней только в России***



Снижение концентрации смолы в сигаретах и, соответственно, снижение смертности от рака легкого с 1993 года сберегло жизни

400,000 россиян

которые не будь этой меры (в противном случае) умерли от рака легкого

Снижение концентрации смолы в российских сигаретах и в результате, снижение содержания в табачном дыме канцерогенных веществ (ПАУ, бензидина, формальдегида, акриламида, акрилонитрила и др)

- *единственное объяснение снижения заболеваемости и смертности от рака легкого и др. ассоциированных с курением сигарет форм рака.*
- **что является доказательством эффективности «снижения вреда» (harm reduction) для профилактики рака**.

Профилактика преждевременной смертности от рака и др. причин, связанных с куренем

A. Наиболее эффективный метод профилактики смертности
- от злокачественных опухолей, причиной которых является курение,
- от др. причин: ХОБЛ, БСК и т.д.- **отказ от курения**

B. Однако многие курильщики имеют сильную
- никотиновую зависимость,
- поведенческую зависимость к процессу курения:

О ни не только не могут отказаться от курения, но и не хотят бросать курить

Эта категория курильщиков нуждаются в лечении:

а. никотин заместительной терапии (НЗТ)

б. психотерапии (консультированием психотерапевта)

или

в. переключении от курения обычных сигарет на электронные системы доставки никотина (ЭСДН), включая электронные сигареты (ЭС) и электронные системы нагревания табака(эснт).

ЭСДН доставляют в организм никотин в дозе соответствующей обычным сигаретам, но значительно меньше токсических и канцерогенных веществ.

Заключение

Представленные данные указывают на эффективность концепции «снижения вреда» в профилактике рака и поддерживают имеющуюся научную информацию,

что полный переход от традиционных сигарет к потреблению ЭСДН

- **электронных сигарет**
- **электронных систем нагревания табака**

Может привести к снижению заболеваемости и смертности от причин этиологический связанных в курением сигарет, и, в первую очередь, от рака и хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ)

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

www.pror.ru *– сайт Противоракового общества России*

Д.Г.Заридзе. «Профилактика – наиболее эффективное направление в онкологии».Практическая онкология, 2016, т.17. №4