

Tobak – ett av de största folkhälsoproblemen

Göran Löfroth

Användningen av tobak har blivit ett av de största folkhälsoproblemen. Numera är det allmänt känt att rökning ger upphov till flera livshotande och funktionsnedsättande sjukdomar. Samhällskostnaderna för dessa överskrider vad tobakskonsumenter betalar i tobaksskatt.

Det tobakspreventiva arbetet har många facetter. I de nationella artiklarna som återfinns i detta nummer beskrivs hur detta arbete utformats i de fem nordiska länderna.

Göran Löfroth är professor em. i miljömedicin från Nordiska högskolan för folkhälsovetenskap (NHV), Göteborg och vice ordf. i Riksförbundet VISIR, Stockholm. Kontakt/e-post: goranlofroth@hotmail.com

Historik

I motsats till många andra naturresurser var och är inte tobak nödvändig för utvecklingen av människan från ett djur bland alla andra till den ”intelligenta” apan *Homo sapiens*.

Människan träffade på tobaksplantan först när hon i förhistorisk tid koloniserade Mellan- och Sydamerika där växten var endemisk. Det är inte känt när befolkningen i dessa områden började nyttja tobak, men vid den spanska kolonisationen i slutet av 1400-talet användes den som njutningsmedel, i framförallt rituella sammanhang, dels i form av tobak som tuggades och dels för rökning av cigarrliknande rullar.

Tobaksbruket fördes av sjömän över

till Spanien och Portugal redan i slutet av 1400-talet. En fransk diplomat, Jean Nicot, verksam i Lissabon, tog i slutet av 1550-talet tobaken till Frankrike med lovprisning av dess välgörande hälsoeffekter. Linné gav tobaksplantan dess botaniska namn, *Nicotiana*, för att hedra Nicot. Namnet på den i tobak förekommande alkaloiden nikotin, som isolerades för första gången 1828 av de tyska kemisterna Posselt och Reimann, har samma ursprung. Schweizaren Amé Pictet genomförde den första totalsyntesen av nikotin 1903. Nikotinets fysikaliskt-kemiska egenskaper medför att det förångas vid uppvärmning; om så inte varit fallet hade tobaksrökning i sin nuvarande form aldrig uppkommit.

tema: tobaksprevention i Norden

Från Frankrike spred sig användningen av tobak till övriga Europa och Främre Orienten och sedan vidare runt världen. Under spridningen av tobaksbruket i Europa blev vid sidan av cigarr- och piprökning även användningen av snus populärt. Handtillverkade cigaretter är kända sedan 1600-talet i Spanien. De första maskintillverkade cigaretterna kom i slutet av 1870-talet i USA vilket medförde en accelererande ökning av cigarett- och tobakskonsumtionen. De största ökningarna skedde strax efter de båda världskrigen; på 1920-talet och i slutet av 1940- och början av 1950-talet.

De största producenterna av tobak är för närvarande Kina, USA och Brasilien. Tobak har odlats i samtliga nordiska länder, utom Island, under olika perioder.

Hälsokonsekvenser

Under tidernas lopp har användningen av tobak dels tillskrivits väl- och undergörande hälsoeffekter och dels anklagats för att vara orsaken till allehanda typer av ohälsa.

Även om antydningar funnits tidigare om att rökning orsakade cancer så kommer välgrundade indikationer 1950 i form av flera av varandra oberoende epidemiologiska studier som visade att rökning var orsaken till lungcancer (Doll & Hill 1950, Levin et al. 1950, Schrek et al. 1950, Wynder & Graham 1950). Under årtiondena som följde uppdagades att ett flertal andra livshotande och invalidiserande sjukdomar till större eller mindre grad kunde tillskrivas rökning och att rökare är mer sjukliga under sin ”friska” del av levnaden än icke-rökare (Haglund, detta nummer). Den första stora rapporten om tobakens skadeverkningar kom

1964 i USA (Public Health Service 1964) och följdes av andra (CDC 2004).

Peto et al. (1996) har uppskattat att globalt dog 3 miljoner människor varje år runt 1990 på grund av tobaksrökning och att antalet offer kommer att öka till 10 miljoner per år 2020-2030 främst på grund av den ökande tobaksrökningen i u-länder. Detta kan jämföras med att antalet dödsoffer av HIV/AIDS uppskattas till 3 miljoner år 2003 (WHO 2003).

Under 1970-talet ökade intresset för konsekvenser av passiv rökning, d.v.s. exponering för miljötobaksrök. Ett genombrott skedde 1981 med publiceringen av data som angav att icke-rökande japanska kvinnor, vars män rökte, hade förhöjd risk för lungcancer jämfört med de som hade icke-rökande män (Hirayama 1981). Denna studie ledde till en omfattande debatt, men de drygt 20 år som gått har visat att passiv rökning i hemmet eller på arbetsplatsen ger en riskförhöjning för lungcancer och ett antal andra sjukdomar (Haglund, detta nummer).

Enbart i de nordiska länderna med en sammanlagd befolkning på ca. 23 miljoner skördar rökning ca. 30.000 förtidiga dödsfall varje år enligt de senaste nationella beräkningarna. Därtill kommer ca. 2.000 dödsfall på grund av passiv rökning.

Ekonomi

Samhällskostnaden för tobaksrökning har utvärderats av ett antal forskare i Norden (Sanner 1991, Pekurinen 1991, Reindahl et al. 2000, Roberts 2001, Bollen & Lindgren 2004). Dessa och flera internationella studier visar att kostnaderna på grund av rökning överstiger de inkomster som samhället får genom

skatt på tobaksförsäljning.

Den svenska studien (Bolin & Lindgren 2004, baserad på data från Roberts 2001) visar att kostnaden år 2001 för sjukvård och produktionsbortfall orsakade av rökningssrelaterade sjukdomar var minst 26 miljarder SEK (ca. 3 miljarder €). Samma år betalade tobaksbrukarna endast 8 miljarder SEK i tobaksskatt, d.v.s. mindre än en tredjedel av de extra kostnader som de orsakade det svenska samhället.

Då de nordiska länderna har mycket likartade samhällsstrukturer torde denna svenska studie kunna ge en antydning av de ekonomiska konsekvenserna i övriga nordiska länder om man tar hänsyn till antalet rökare i respektive land.

Tobaksprevention

När tobakens skadeverkningar blev uppenbara började enskilda personer, organisationer och myndigheter i olika länder att agera. Insatserna har varit och är allting i en rangskala från upplysning till omfattande restriktioner om var rökning får förekomma. Norden som helhet har varit en föregångare i detta arbete som tidigare sammanfattats i en översikt för internationell spridning (Hakala & Waller 2003).

I de fem nationella artiklarna i detta nummer beskriver representanter från respektive nordiskt land hur långt det tobakspreventiva arbetet nått och de framgångar som vunnits och de problem som finns i det fortsatta arbetet.

Läsaren av denna skrift uppmanas att bidra med att bekämpa tobaksbruket på lokal eller nationell nivå så att detta folkhälsoproblem successivt minskar.

Summary in English

Tobacco – a major public health problem

Tobacco use has evolved into a major public health problem. It is now well-known that tobacco smoking causes a number of life-threatening and debilitating diseases. The public costs for these are larger than what the tobacco consumers pay as tobacco tax. Tobacco prevention has many facets. In the five accompanying national articles it is described how this work has and is being performed in the five Nordic countries.

Referenser

- Bolin K & Lindgren B (2004) Rökning – produktionsbortfall och sjukvårdskostnader. R2004:3 Statens Folkhälsoinstitut, Stockholm.
- CDC (2004) Surgeon General's Reports. www.cdc.gov/tobacco/sgr/index.htm
- Doll R & Hill AB (1950) Smoking and carcinoma of the lung. Preliminary report. *BMJ* ii, 739-48.
- Hakala K & Waller M (eds) (2003) Nordic tobacco control – towards smokefree societies. ANP 2003:737 Nordic Council of Ministers, Copenhagen.
- Hirayama T (1981) Non-smoking wives of heavy smokers have a higher risk of lung cancer: A study from Japan. *BMJ* 282, 183-5.
- Levin ML, Goldstein H & Gerhardt PR (1950) Cancer and tobacco smoking. A preliminary report. *JAMA* 143, 336-8.
- Pekurinen M (1991) Economic aspects of smoking. Research Reports 16/1991. National Agency for Welfare and

tema: tobaksprevention i Norden

- Health, Helsinki.
- Peto R, Lopez AD, Boreham J, Thun M Heath Jr C & Doll R (1996) Mortality from smoking worldwide. *Br Med Bull* 52, 12-21.
- Public Health Service (1964) Smoking and Health. US Department of Health, Education and Welfare. PHS Publication 1103.
- Reindahl Rasmussen S & Søgaard J (2000) Tobaksrygningens samfundsøkonomiske omkostninger. *Ugeskr Laeger* 162, 3329-33.
- Roberts L (2001) Do smokers pay for their sin? Utilization of the social welfare system and distribution of costs and benefits among smokers and non-smokers in Sweden. Licentiatavhandling. Nationalekonomi, Lunds Universitet, Lund.
- Sanner T (1991) Hva koster sigarettøykingen samfunnet? *Tidsskri Nor Laegeforen* 111, 3420-2.
- Schrek R, Baker LA, Ballard GP & Dolgoff S (1950) Tobacco smoking as an etiologic factor in disease. I. *Cancer. Cancer Res* 10, 49-58.
- WHO (2003) AIDS epidemic update December 2003. World Health Organisation, Geneva.
- Wynder EL & Graham EA (1950) Tobacco smoking as a possible etiologic factor in bronchogenic carcinoma. A study of six hundred and eighty-four proved cases. *JAMA* 143, 329-36.