

MONITORUL SĂNĂTĂȚII

NICOTINA, TUTUNUL ȘI DEPENDENȚA. POZIȚII CHEIE.



Chișinău 2021

Acest material apare în cadrul proiectului "Monitorul Sănătății pentru o bună guvernare în RM" implementat de Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate cu suportul financiar al Fundației Soros-Moldova/Departamentul Sănătate Publică. Informațiile prezentate nu sunt împărtășite neapărat de Fundația Soros-Moldova.

NICOTINA, TUTUNUL ȘI DEPENDENȚA. POZIȚII CHEIE.



Chișinău 2021

Nicotina este o substanță chimică prezentă în mod natural în planta de tutun și are un efect narcotic puternic. Nicotina se regăsește în toate produsele din tutun (de exemplu, țigări, trabucuri, țigărete, tutun tubular și narghilea), în produsele din tutun fără fum și în multe țigări electronice. Dependența narcotică indusă de nicotină este principalul motiv pentru care oamenii continuă să consume produse din tutun.¹

Nicotina și dependența

Nicotina are un puternic efect asupra creierului fumătorilor de toate vârstele, generând stare de dependență:

- În timpul fumatului persoana inhalează nicotina în plămâni, unde în doar câteva secunde aceasta este absorbită în sânge și livrată spre creier.²
- În funcție de tipul produsului de tutun care nu arde, nicotina intră în organism fie prin membranele mucoase ale cavității orale sau nazale, fie prin tractul gastrointestinal și apoi este livrată în creier.³
- Nicotina afectează funcțiile creierului, crescând producția de dopamină și induce fumătorului senzația de plăcere.¹
- Nicotina afectează receptorii creierului și în cele din urmă creierul nu poate funcționa adecvat fără afluxul de nicotină.¹
- Cu timpul, utilizatorii de tutun dezvoltă o toleranță la nicotină. Aceasta înseamnă că o persoană are nevoie din ce în ce mai multă nicotină pentru a experimenta același efect care a fost realizat anterior cu mai puțină substanță. Drept consecință:

-
- toleranța la nicotină duce la creșterea consumului de tutun; și
 - fumătorul se adaptează treptat la un anumit nivel de nicotină și consumă atâta tutun, cât este necesar pentru a menține un nivel confortabil al acestei substanțe în organism.²
-

- Datorită schimbărilor din creier cauzate de expunerea constantă la nicotină, fumătorii pasionați încep adesea să resimtă simptomele fizice ale sindromului de abstenență care pot surveni uneori la doar câteva ore după ce au fumat ultima țigară.⁴
- Simptomele fizice și psihice ale sindromului de abstenență sunt numeroase, inclusiv amețeli, depresie, furie, anxietate, iritabilitate, probleme de somn, dificultăți de concentrare, stare de excitare, dureri de cap, oboseală, creșterea poftei de mâncare, adaos ponderal, probleme digestive, disconfort în gură, senzație de constricție în piept și bradicardie.²
- Mulți dintre fumătorii care și-ar dori să renunțe la fumat nu pot face acest lucru din cauza simptomelor fizice pronunțate ale sindromului de abstenență și a nevoii de a-și schimba comportamentul pentru a depăși dependența.²

Nicotina și tinerii

Dependența de nicotină se poate dezvolta în copilărie și adolescență.

- Studiul comparativ privind consumul de tutun în 43 de țări a relevat următoarele:
 - 25% dintre elevii de 13-15 ani care au fumat vreodată au încercat prima lor țigară înainte de vârsta de 10 ani;
 - în Manipur, India, s-a constatat cea mai mare rată de fumători care au început să fumeze sub vârsta de 10 ani (87,8% din totalul celor care au consumat vreodată produse din tutun).⁵
- Deoarece atât pubertatea cât și adolescența sunt perioade critice de creștere și dezvoltare, tinerii sunt mai sensibili și mai expuși la efectul nicotinei, iar dependența se poate dezvolta la ei mai repede decât la adulți.⁶
- Tinerii care au început să fumeze în adolescență sunt mai predispuși să devină dependenți de nicotină și să progreseze până la fumatul zilnic decât cei care au început să fumeze la o vârstă de adult.⁷
- Semnele dependenței de droguri, cum ar fi sindromul de abținere, pofta de țigări și încercările nereușite de a renunța la fumat pot surveni chiar în primele săptămâni de fumat.⁸

Manipularea cu nicotină

De mai mulți ani industria tutunului se ghidează de rezultatele propriilor cercetări privind nicotina și de impactul acesteia asupra consumatorilor în dezvoltarea propriilor produse.

- Documentele interne ale companiilor de tutun, începând din anii 50, sugerează că industria tutunului efectuează cercetări de scară largă asupra rolului și a impactului nicotinei. De asemenea, se studiază ce tip de construcție a țigaretelor permite livrarea mai eficientă a nicotinei în organismul fumătorilor și sporește efectele ce formează și întrețin dependența nicotinică.⁹
- Companiile tabagice apelează la suplimente, cum ar fi amoniacul, diferite tipuri de zaharuri și acid levulinic pentru a spori cantitatea de nicotină venită din respectivul produs de tutun, pentru a accelera absorbția acesteia și a majora cantitatea de nicotină adusă în creier.¹⁰
- Deși nicotina este principala substanță chimică narcotică din tutun, combinația acesteia cu anumite caracteristici de construcție a țigaretelor și a altor produse moderne din tutun crește efectiv riscul de dependență. Acest risc este chiar mai potent decât riscul de a dezvolta dependență de cocaină, heroină, alcool și canabis.¹⁰

3 din 4 Numărul de adolescenți fumatori, care vor continua să fumeze la vârsta de adult, chiar dacă la moment intenționează să renunțe la fumat peste câțiva ani (din cauza dependenței de nicotină și a dificultăți în renunțarea la fumat).⁶

CONCLUZII DE SUPORT

- **Produsele din tutun provoacă o puternică dependență narcotică datorită conținutului de nicotină.**
- **Riscul dependenței de nicotină și produse din tutun este deosebit de accentuat la tineri.**
- **Măsurile legislative care fac produsele din tutun mai scumpe, mai puțin atractive, mai puțin acceptabile din punct de vedere social și mai puțin accesibile tinerilor reduc riscul de a dezvolta adicția tabagică la tineri. Aceste măsuri includ:**
 - **majorarea impozitelor la produsele din tutun și alte măsuri legislative care duc la creșterea prețurilor la produsele din tutun (Articolul 6 CCCT OMS);**
 - **protecția complexă împotriva expunerii la fumul de tutun secundar (articolul 8 CCCT OMS);**
 - **plasarea pe ambalajele produselor din tutun a unor avertismente grafice reliefate privind pericolele acestora pentru sănătate (articolul 11 CCCT OMS);**
 - **interdicția totală a publicității și promovării vânzărilor de produse din tutun și a acțiunilor de sponsorizare de către companiile de tutun (Articolul 13 CCCT OMS); în timp ce, de asemenea,**
 - **interdicția de vânzare a produselor din tutun către persoanele sub vârsta de 18 ani, și alte măsuri care limitează accesul minorilor la tutun produse (Articolul 16 CCCT OMS).**
- **Ca parte a unei abordări cuprinzătoare a protecției tinerilor împotriva dependenței de tutun statele pot reglementa, de asemenea, compoziția produselor din tutun, inclusiv nivelurile de nicotină, mentol și alți aditivi aromatici (articolele 9 și 10 CCCT OMS).**

1. HHS, How Tobacco Smoke Causes Disease: The Biology and Behavioral Basis for Smoking-Attributable Disease: A Report of the Surgeon General, Centers for Disease Control and Prevention, Office on Smoking and Health, 2010. www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK53017. 2. American Cancer Society. Guide to Quitting Smoking. www.cancer.org/healthy/stayawayfromtobacco/guidetoquittingsmoking/guide-to-quittingsmoking-why-so-hard-to-quit. 3. National Cancer Institute and Centers for Disease Control and Prevention. Smokeless Tobacco and Public Health: A Global Perspective. Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention and National Institutes of Health, National Cancer Institute. NIH Publication No. 14-7983; 2014. 4. Evans v. Lorillard, 990 N.E. 2d 997 (Mass. 2013). 5. Tobacco use among youth: a cross country comparison. The Global Youth Tobacco Survey Collaborative Group. Tobacco Control 2002; 11: 252-270. 6. HHS, Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults: A Report of the Surgeon General, Centers for Disease Control and Prevention, Office on Smoking and Health, 2012. www.surgeongeneral.gov/library/reports/preventing-youth-tobacco-use/index.html. 7. Chyke A. Doubeni, George Reed and Joseph R. DiFranza Early Course of Nicotine Dependence in Adolescent Smokers PEDIATRICS Volume 125, Number 6, June 2010. 8. DiFranza, JR, et al., "Initial Symptoms of Nicotine Dependence in Adolescents," Tobacco Control 9:313-19, September 2000. 9. Wayne, GF & Carpenter, CM, "Tobacco Industry Manipulation of Nicotine Dosing," Handbook of Experimental Psychology (192):457-85, 2009. 10. Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks (SCENIHR), Addictiveness and Attractiveness of Tobacco Additives, 2010.