

KOMMENTAARI

Taistelu tupakoinnin turmelusta vastaan jatkuu

Jo vuonna 1885 tiedettiin, että tupakointi on haitallista, ja tunnistettiin tupakassa olevia ainesosia, vaikka tutkittu tieto tupakoinnin vaikutuksista terveyteen oli vähäistä. Epäiltiin jopa, että asian tutkimista vältellään, kun riskinä oli löytää tietoa, joka vaatisi pahan tavan jättämisen. Arveltiin, että haitallisuus oli kuitenkin tupakoitsijoiden itsensä tiedossa, jos he olivat valmiita kuusotelemaan omia tuntemuksiaan etenkin tupakointia aloittaessaan. Mikään ei ole siis tämän suhteen muuttunut – tutkimuksessamme yhdeksän kymmenestä varusmiehestä piti tupakointia vaarallisena terveydelleen (1).

Kahden artikkelin kokonaisuus listasi useita tupakoinnin terveyshaittoja: huulisyöpää esiintyy tupakoitsijoilla, kurkku- ja henkitorveen tupakansavu vaikuttaa haitallisesti, korviin kohdistuu haittaa, hermostohaitat ja ruoansulatuselimistön haitat nostettiin erityisesti esille ja sydänhaitatkin tunnistettiin. Ainoastaan ajatus tupakoinnin haittattomuudesta ”terveille hengittimille” tuntuu nykytiedon ja keuhkolääkärin kliinisen kokemuksen valossa väärältä. Tiedämme, että tupakointi on keuhkohtaumataudin ja keuhkosyövän merkittävin riskitekijä.

Artikkelin kirjoittaja ja hänen käyttämänsä saksankielinen lähdeaineisto huomioivat tupakoinnin erityisen vaarallisuuden nuorille. Tämä pätee täysin tänä päivänä. Tätä kirjoittajan toteamaa turmelusta vastaan taistelu jatkuu edelleen.

Tupakoinnin haittavaikutuksia on tutkittu enemmän kuin mitään muuta yksittäistä riskitekijää. Onhan tälle ollut lähes 140 vuotta aikaa artikkelin kirjoittamisen jälkeen. Tupakoitsijat tunnistavat tupakoinnin vaarat ja haluavat lopettaa. Tästä huolimatta miehistä ja naisista noin joka kymmenes tupakoi Terve Suomi

2023 -tutkimuksen mukaan (2). Tieto nikotiinin haitoista on lisääntynyt. Nikotiinilla on negatiivinen vaikutus muun muassa endoteelin toimintaan, sympaattiseen hermostoon, reniini-angiotensiinijärjestelmään, insuliiniresistenssiin ja syöpäkasvainten leviämiseen (3–5).

Nykyään haasteena on lisääntynyt sähkösavukkeiden ja nikotiinipussien käyttö. Sähkösavukkeiden käyttö lisääntyi Koulu-terveyskyselyn mukaan vuosina 2021–2023. Yläkouluikäisistä pojista 7 % ja tytöistä 6 % käytti sähkösavukkeita (6). Vuonna 2023 nikotiinipusseja käytti 11 % pojista ja 3 % tytöistä. Käyttö oli yleisintä nuorilla, jotka käyttivät muitakin nikotiinituotteita (7).

Tieto sähkösavukkeiden terveyshaitoista lisääntyy koko ajan, mutta pitkäaikaisen käytön terveysvaikutuksia emme vielä tiedä. Hitaasti kehittyvät sairaudet kuten keuhkohtaumatauti, keuhkosyöpä sekä sydän- ja verisuonitaudit vaativat yleensä vuosikymmeniä kehittyäkseen, joten sähkösavukkeiden vaikutus näiden vakavien sairauksien riskiin selviää vasta pitkäaikaisissa epidemiologisissa tutkimuksissa. Nikotiinia sisältävissä sähkösavukkeissa on vähintään tutkitut nikotiinin haitat. Solutason tutkimuksissa sähkösavukkeiden aerosolin on osoitettu olevan sytotoksista keuhkosoluille sekä aiheuttavan akuuttia ja kroonista tulehdusta (8). Lisäksi on osoitettu, että sähkösavukkeita käyttävän nuoren riski aloittaa tupakointi on moninkertainen näitä tuotteita käyttämättömään verrattuna (9).

Terveydenhuollon ammattilaisten on tärkeää kysyä tupakoinnin lisäksi myös muiden nikotiinituotteiden käytöstä. On tarpeellista kirjata potilaskertomukseen tieto tupakan ja muiden nikotiinituotteiden käytöstä sekä tehdä samalla vieroitusinterventio. Tupakka- ja nikotiini-

Tupakoinnin haittavaikutuksia on tutkittu enemmän kuin mitään muuta yksittäistä riskitekijää.

riippuvuuden ehkäisyn ja hoidon Käypä hoito-suositus antaa tähän ohjeistuksen (10).

Savuton Suomi 2030 on kansallinen tavoitteemme. Tähän tavoitteeseen riittää vielä tehtävää, etenkin kun tiukennetuksi tavoitteeksi on perustellusti otettu myös nikotiinittomuus. Olemme sähkösavukkeiden kanssa vastaavassa tilanteessa kuin vuonna 1885 tupakan kanssa: epäilemme vahvasti vakavaa haitallisuutta, mutta vasta tulevaisuus näyttää, toteutuvatko kaikki oletetut haitat. Käytön ehkäiseminen olisi tässä parasta lääkettä. ■



TUULA VASANKARI, professori, LT,
keuhkosairauksien erikoislääkäri,
pääsihteeri
Filha ry ja Turun yliopisto

KIRJALLISUUTTA

1. Danielsson M, Lammi A, Siitonen S, ym. Factors predicting willingness to quit snus and cigarette use among young males. *Sci Rep* 2023;13:15126.
2. Ruokolainen O, Ollila H, Jousilahti P, ym. Tupakka- ja nikotiini tuotteiden käyttö. Helsinki: THL 2023. www.thl.fi/terveysuomi_verkkoraportit/filmioraportit_2023/tupakka_ja_nikotiini tuotteiden_kaytto.html.
3. Zheng YL, Wang WD, Li MM, ym. Updated role of neuropeptide Y in nicotine-induced endothelial dysfunction and atherosclerosis. *Front Cardiovasc Med* 2021;8:630968.
4. Oakes JM, Fuchs RM, Gardner JD, ym. Nicotine and the renin-angiotensin system. *Am J Physiol Regul Integr Comp Physiol* 2018;315:R895–906.
5. Grando SA. Connections of nicotine to cancer. *Nat Rev Cancer* 2014;14:419–29.
6. Tupakka- ja nikotiini tuotteiden käytön yleisyys. Helsinki: THL 2024. <https://thl.fi/aiheet/alkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet/tupakka/tupakka-ja-nikotiini tuotteiden-kayton-yleisyys>.
7. Ruokolainen O, Ollila H, Härkänen T. Nicotine pouch use by sex, school type and tobacco product use among Finnish adolescents during the 2023 change in regulatory scheme with deregulated sales. *Addiction* 2024;119:2023–30.
8. Allbright K, Villandre J ym. The paradox of the safer cigarette: understanding the pulmonary effects of electronic cigarettes. *Eur Respir J* 2024;63:2301494.
9. Soneji S, Barrington-Trimis JL, ym. Association between initial use of e-cigarettes and subsequent cigarette smoking among adolescents and young adults: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatr* 2017;171:788–97.
10. Tupakka- ja nikotiini riippuvuuden ehkäisy ja hoito. Käypä hoito-suositus. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Yleislääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim 2024 [päivitetty 11.11.2024]. www.kaypahoito.fi.

