



Staðreyndir um munntóbak



LÝÐHEILSUSTÖÐ



Fjöldi munntóbaksnotenda á Íslandi

Munntóbaksnotkun	Karlar	Konur
Fullorðnir (18-75 ára) árið 2007 (1)	3,1% nota daglega 3,4% annað slagið 6,5% samtals	0,3% nota daglega 0,3% annað slagið 0,6% samtals
Ungir fullorðnir (18-34 ára) árið 2007 (1)	7,2% nota daglega 8,7% annað slagið 15,9% samtals	0,8% nota daglega 0,8% annað slagið 1,6% samtals
Ungmennir (nemendur í 10. bekk) árið 2007 (2)	6,6% hafa notað 40 sinnum eða oftar um ævina 3,7% hafa notað 20 sinnum eða oftar sl. 30 daga	0,2% hafa notað 40 sinnum eða oftar um ævina 0,3% hafa notað 20 sinnum eða oftar sl. 30 daga

Staðreyndir um munntóbak

Venjulegt rakt munntóbak, stundum nefnt snúss, hefur verið til í Svíþjóð í um það bil 200 ár. Áður fyrr voru neytendurnir einkum rosknir karlmenn sem unnu líkamlega vinnu og bjuggu flestir í dreifbýlinu. Verulega dró úr sölu munntóbaks alla 20. öldina þar til á 7. áratugnum en síðan hefur neysla þess og sala síaukist. Á Íslandi er með lögum bannað að flytja inn, framleiða og selja fínkornótt neftóbak og allt munntóbak að undanskildu skrotóbaki. Lögin tóku gildi 1. febrúar 1997 og voru sett til að bregðast við tilskipun frá Evrópusambandinu sem gerði aðildarríkjunum skylt að banna munntóbak, þó ekki „traditional tobacco products“ sem gat átt við gamla íslenska neftóbakið. Með samningnum um Evrópska efnahagssvæðið var Íslendingum skylt að hlíta þessu banni.

Í athugasemdum með frumvarpinu var bent á að erlendis hefði mikið borið á viðleitni tóbaksframleiðenda til að markaðssetja nýjar tegundir munntóbaks sem blandaðar voru bragðefnum, svo og lyktblandað og fín malað neftóbak. Með þessum nýju gerðum tóbaks væri einkum verið að höfða til ungs fólks og sums staðar, t.d. í Svíþjóð, með þeim afleiðingum að umtalsverður hluti unglinga væri farinn að nota „reyklaust tóbak“ að staðaldri. Í athugasemdunum var bent á að þetta tóbak væri ávanabindandi, ekki síður en tóbak sem er reykt.

Þessar nýju gerðir munntóbaks höfðu að jafnaði ekki verið á almennum markaði hér á landi og var því talið eðlilegt skref að banna innflutning á þeim með laga-setningu og stöðva þannig þessa markaðs- og vöruþróun á „reyklausu tóbaki“ sem einkum beindist að ungu fólki.

Munntóbak hefur hingað til einkanlega verið vinsælt meðal ungra karlmannna en á undanförunum árum hafa fleiri ungar konur einnig byrjað að nota munntóbak.

Á Íslandi er talið að um 3700 manns noti munntóbak daglega og ýmislegt bendir til þess að það fjölgi mjög í þeim hópi. Um það bil 3% karlmannna og 0,3% kvenna notuðu munntóbak daglega árið 2007 (1).

Árið 2007 reyndust 40% þeirra sem nota munntóbak jafnframt reykja daglega eða öðru hvoru. Til samanburðar reyndust 24% þeirra sem ekki nota munntóbak reykja daglega eða öðru hvoru (1).

Blönduð neysla, með öðrum orðum reykjar og munntóbaksneysla samtímis eða á víxl, er útbreidd bæði meðal ungmenna og fullorðinna. Árið 2007 reyktu daglega 46% þeirra nemenda í 10. bekk sem neyttu munntóbaks undangengna 30 daga (2).

Áhrif munntóbaks á heilsuna

Oft er sagt að munntóbak skaði heilsuna minna en reykttóbak. Slíkur samanburður er ákaflega villandi því fátt er jafn hrikalega heilsuspillandi og reykjar. Eðlilegra er að bera hættuna af munntóbaksneyslunni saman við það að neyta alls ekki tóbaks. Í árslok 2005 kom út ýtarleg skýrsla, *Heilsutjón af sænsku munntóbaki*, og voru höfundarnir vísindamenn við Karolinska Institutet í Stokkhólmi (4). Skýrslan þykir traustur grunnur til að byggja á þegar meta skal áhrif munntóbaks á heilsuna. En þrátt fyrir þessa nýju, vísindalegu skýrslu er þó enn þörf á rannsóknum á sambandinu milli munntóbaks og krabbameins og hjarta- og æðasjúkdóma, auk þess sem kanna þarf betur annað heilsutjón sem fylgir munntóbaksneyslu. Þar eru langtímarannsóknir afar mikilvægar en þá er fylgst með fólki um langa hríð, stundum árum saman.

Í skýrslunni kemur fram að:

- Í munntóbaki eru fjölmörg efni sem geta valdið krabbameini.
- Munntóbak er krabbameinsvaldur. Mest er hættan á krabbameini í brisi en jafnframt benda sumar rannsóknir til þess að aukin hætta sé á krabbameini á fleiri stöðum, t.d. í munnholi.

- Þótt ekki hafi verið sýnt fram á að munntóbaksnotkun auki hættuna á að fá kransæðastíflu eykst hættan á að deyja úr hjarta- og æðasjúkdómum með notkun þess.
- Munntóbaksnotkun veldur skaða í munni, meðal annars skemmist slímhimnan í munninum og tannrótin ef hún er orðin ber.
- Einnig hefur komið fram að munntóbaksnotkun ófrískra kvenna geti aukið hættuna á að barnið fæðist fyrir tímann og að blóðþrýstingur móðurinnar verði sjúklega hár á meðgöngunni (meðgöngueitrun).
- Nikótín og munntóbak valda skammtímaálagi á hjarta, vegna aukins blóðþrýstings og örari hjartsláttar, en erfitt er að fullyrða að munntóbak auki hættuna á sjúkdómnum háþrýstingi (hár blóðþrýstingur).

Er munntóbaksneysla undanfari reykjara?

Skiptar skoðanir eru um það hvort munntóbaksneysla leiði til þess að fólk fari að reykja. Tengsl eru á milli munntóbaksnotkunar og aukinnar áfengisneyslu, vímuefnanotkunar og annarrar áhættuhegðunar meðal ungmenna (7, 8). Í Svíþjóð er talið að færri byrji á munntóbaki og snúi sér síðan að reykttóbaki en öfugt. Þó er athyglisvert að tveir af hverjum þremur piltum í 10. bekk, sem nota munntóbak, reykja jafnframt (8). Munntóbak gegnir veigamiklu hlutverki í tóbaksfikti ungmenna. Mikilvægt er að fullorðnir taki eindregna afstöðu gegn munntóbaksneyslu til að koma í veg fyrir að ungmennin byrji – og það gera þeir fullorðnu best með því að vera góðar fyrirmyndir og setja reglur.





Nikótín í munntóbaki og hvernig það frásogast

Ekki er allt sænskt munntóbak eins. Í Svíþjóð eru seld fjölmörg munntóbaks-vörumerki og innihald munntóbaksins, milli vörumerkja, er ólíkt. Á markaðnum eru meira en 30 mismunandi munntóbaksvörur í boði og sífellt bætast nýjar í hópinn. Til dæmis er munntóbak bæði til í lausu dufti og pakkað í skammta. Ýmsum bragðefnum er bætt í báðar gerðir, t.d. lakkrís-, myntu- eða viskibragði. Á Íslandi er algengt að gamla, íslenska neftóbakið sé notað sem munntóbak.

Munntóbak er finskorið tóbak með ýmsum íblöndunarefnum sem hafa áhrif á áferð, raka og bragð. Í munntóbaki eru einnig svonefnd sérvirk tóbaks-nítrósamín, en þau eru krabbameinsvaldar. Það sem mestu ræður um hversu mikið nikótín berst inn í blóðrásina, í gegnum slímhimnuna í munninum, er sýrustig munntóbaksins, nikótínstyrkurinn og rakinn. Neytandinn stingur tóbakinu undir vörina, vanalega þá efri, annaðhvort í tilbúnum skömmtum eða hann þjappar röku duftinu saman í köggull milli fingra sér eða notar sprautu til að þjappa tóbakinu saman. Nikótínið í munntóbakinu berst síðan gegnum slímhimnuna í munninum, út í blóðrásina og þaðan meðal annars til velliðunarstöðvar heilans. Nikótínstreymi úr munntóbaki út í blóðrásina gerist tiltölulega hægt og á löngum tíma miðað við nikótínstreymi úr sígarettureyk. Nikótínstyrkurinn verður að minnsta kosti jafnhár við munntóbaksneyslu og við reykingar og hann helst hár lengur en við reykingar. Meðalmunntóbaksneytandinn notar einn þriðja úr dós á dag og hann notar munntóbakið meira en hálfan sólarhringinn. Þeir eru meira að segja til sem nota munntóbak allan sólarhringinn því þeir eru með það uppi í sér meðan þeir sofa.

Munntóbaksnotkun leiðir til nikótínfíknar

Nikótín í munntóbaki og sígarettum leiðir fljótt til þess að neytandinn verður háður efninu líkamlega, andlega og félagslega. Nikótín í munntóbaki hefur áhrif á velliðunarstöð heilans með svonefndri geðvirkni. „Velliðunin“ felst ýmist í slökun eða örvun, stundum hvoru tveggja. Geta nikótínsins til að vekja fíkn er að sumu leyti sambærileg við heróín. Í alþjóðakerfunum um flokkun sjúkdóma (ICD 10 og DSM IV) fellur nikótínfíkn undir sjúkdóm sem stafar af efnasambandi sem raskar andlegum stöðugleika (9). Nikótínið „umbreytir“ velliðunarstöð heilans og síðan verður neytandinn stöðugt að fá nýjan skammt af nikótíni til að vera í andlegu og líkamlegu jafnvægi. Ef menn fá ekki nikótínið þegar þörfin krefur veldur það fráhrarfseinkennum sem lýsa sér einkum í einbeitingarskortri, skapsveiflum og óróleika. Nikótínfíkn hefur nokkur áhrif á eðlileg vinnuafköst og samskipti við aðra. Það einkennir mjög fíknina að mönnum finnst þeir ekki geta hætt og að þeir „verði“ að fá efnið þótt þeir „vilji“ það ekki.

Munntóbak og reykleysi

Í söluskyni er oft sagt að munntóbak sé ráð til að hætta að reykja. Raunar er líklegt að nikótín í munntóbaki geti virkað á sama hátt og nikótínlyf, t.d. nikótíntyggiúmmi. Ekki eru þó til rannsóknir sem sanna þetta og munntóbaksneysla er því ekki gagnreynd (vísindalega traust) aðferð til að hætta reykingum. Aðgengi-legalar eru ýmsar góðar og gagnreyndar aðferðir til að hjálpa reykingamönnum að hætta að reykja og hægt er að leita til sérþjálfaðs fólks sem getur aðstoðað við að hætta að reykja, til dæmis á heilsugæslustöðvum og heilbrigðisstofnunum eða ókeypis hjá reyksímanum Ráðgjöf í reykbindindi – 800 6030 og á gagnvirku heimasíðunni www.reyklaus.is.

Hættan á að skaða heilsuna er mun meiri af völdum munntóbaks en nikótínlyfja. Einnig er hættan á að verða háður munntóbaki meiri en að verða háður nikótínlyfjum. Rannsóknir benda til þess að margir munntóbaksnotendur reyki líka í nokkrum mæli, sumir jafnvel daglega. Á undanförnum árum hafa konur hætt að reykja í jafnmiklu mæli og karlar án þess að nota munntóbak. Samanburður á nikótínlyfjum og munntóbaki sýnir að nikótínlyf reynast mun öruggari og síður varasöm heilsunni en munntóbak og nikótínlyfin gera sannanlega gagn við að hjálpa fólki að hætta að reykja (9).

Munntóbak og íþróttir

Munntóbaksnotkun er algeng meðal íþróttamanna í Svíþjóð, einkum í hópíþróttum. Könnun meðal ungra íshokkisleikara sýndi að fjórðungur þeirra fékk sér munntóbak reglulega (10).

Komið hefur fram í rannsóknum að munntóbaksneytendum er hættara við meiðslum en þeim sem ekki nota munntóbak. Meiðsl í vöðvum, liðum, hnjám, liðböndum og sinum og bakeymsli ýmiss konar voru algengari meðal munntóbaksneytenda en þeirra sem ekki notuðu munntóbak eða reykttóbak (11).

Samantekt:

- Munntóbak er mjög vanabindandi.
- Sænskt munntóbak er afar misjafnt.
- Munntóbaksneytandinn tekur þá áhættu að skaða heilsu sína en ennþá vantar töluvert á þekkinguna á áhrifum munntóbaks á heilsuna og þörf er á frekari rannsóknum.
- Margir munntóbaksnotendur eru jafnframt reykingamenn.
- Ekki er hægt að mæla með munntóbaki til að venja sig af reykingum.

Að hætta munntóbaksnotkun

Nær helmingur munntóbaksneytenda vill hætta neyslunni og þriðjungur vill fá aðstoð til þess (9). Algengasta ástæða þess að menn vilja hætta er að þeir vilja losna undan fíkninni og verða hressari, en jafnframt hafa sumir áhyggjur af heilsunni. Takmarkaðar vísindalegar rannsóknir eru til um það að losna undan munntóbaksfíkn en í stórum dráttum gilda þar sömu lögmál og um reykingar (9).

Þegar menn hætta munntóbaksnotkun kemur fyrir að þeir finni til mikilla óþæginda, einkum fyrstu dagana. Flest óþægindin hverfa þó innan mánaðar. Fráhvarfseinkennin geta verið pirringur, eirðarleysi, árásarhneigð, skapstygð, einbeitingarskortur, þreyta, svefnerfiðleikar, mikil nikótínþörf, hægari hjartsláttur, aukin matarlyst og þyngdaraukning. Þeir sem notað hafa mikið munntóbak og hætta notkuninni snögglega finna oft fyrir miklum fráhvarfseinkennum.

Áður en munntóbaksnotkun er hætt

Til þess að takist að hætta verður að undirbúa sig og gera sér ljóst hvaða ávinningur felst í umskiptunum. Í ákvörðuninni verður að felast að hætta algjörlega, ekki dugir að fá sér einn og einn skammt endrum og eins. Liður í að efla sig fyrir átökin er að ákveða lokadaginn, t.d. eina til sex vikur fram í tímann.

Góður undirbúningur er að breyta um lífshætti. Hér eru nokkur dæmi:

- Láta lengri tíma líða milli þess að fá sér skammt og æfa sig í að hafa ekkert undir vörinni.
- Skilja dósina eftir heima, þegar farið er að heiman í stuttan tíma, eða setja dósina á stað þar sem erfitt er að ná í hana.
- Venja sig á að drekka mikið vatn.





Eftir að munntóbaksnotkuninni er hætt

Best er borða reglulega og drekka meira vatn en vanalega. Gott er að hafa nóg fyrir stafni. Vel reynist að reyna á sig líkamlega því það eykur vellíðan og spornar gegn því að líkamsþyngdin fari upp á við. Neytandinn fyrrverandi sér hvernig slímhimnan smágrær í munninum þegar hann gáir undir vörina.

Reynslan sýnir að nikótínlyf draga úr fráhrarfseinkennum og auka líkurnar á að ætlunarverkefnið takist (9). Sérstaklega er talið að nikótínplástur komi munn-tóbaksfólki að góðu gagni.

Aðstoð við að hætta

- Hægt er að fá ókeypis símaráðgjöf hjá reyksímanum 800 6030. Þar vinnur fagfólk sem er sérþjálfað í að hjálpa fólki að hætta munntóbaksnotkun.
- Á gagnvirku heimasíðunni www.reyklaus.is er hægt að fá aðstoð við að hætta munntóbaksnotkun. Á síðunni eru upplýsingar um leiðir til að hætta og gefin tækifæri til að taka ýmis próf. Einnig er hægt að skrá sig og fá þá sendan stuðningspóst, sérstaklega ætlaðan hverjum og einum, sem og aðgang að dagbók, gestabók og spjallrás, þar sem hægt er að deila reynslu sinni og fá stuðning frá öðrum sem eru í sömu sporum.

Munntóbaksnotendur eru ekki einsleitur hópur. Þeir geta verið:

- Hreinræktaðir munntóbaksneytendur.
- Fyrrverandi reykingamenn sem nota núna munntóbak.
- Alhliða tóbaksnotendur, sem fá sér munntóbak þegar þeir geta ekki reykt.
- Alhliða tóbaksnotendur, sem reykja þegar ekki er viðeigandi að fá sér í vörina eða þegar munntóbak er ekki innan seilingar.

Tilvitnanir:

1. Jónsson, S. H. *Munntóbaksnotkun fullorðinna Íslendinga* - Unnið úr gögnum frá Capacent. Reykjavík: Lýðheilsustöð; 2007.
2. Jónsson, S. H. *Munntóbaksnotkun nemenda í 10. bekk grunnskóla 2007* - Unnið úr ESPAD 2007 í samvinnu við Háskólann á Akureyri. Reykjavík: Lýðheilsustöð; 2007.
3. Folkhälsostitutet. *Nationella folkhälsoenkäten*. Stokkhólmi: Statens folkhälsostitutet; 2005.
4. Socialstyrelsen. *Tobaksvanor bland gravida och spädbarnsföräldrar*. Stokkhólmi: Socialstyrelsen; 2003.
5. CAN. *Skolelevers drogvanor 2005*. Rapport 90. Stokkhólmi: Centralförbundet för alkohol- och narkotika-upplysning; 2005.
6. Cnattingius S, Galanti R, Hergens M, Lambe M, Nyrén O og samverkamenn. *Hälsorisker med svenskt snus*. Rapport A 2005:15. Stokkhólmi: Statens folkhälsostitutet; 2005.
7. Galanti MR, Wickholm S, Gilljam H. *Between harm and dangers. Oral snuff use, cigarette smoking and problem behaviours in a survey of Swedish male adolescents*. Eur J Public Health 2001;11:340-5.
8. Wickholm S, Galanti MR, Söder B, Gilljam H. *Cigarette smoking, snuff use and alcohol drinking: coexisting risk behaviours for oral health in young males*. Community Dent Oral Epidemiol 2003;31:269-74.
9. Folkhälsostitutet. *Tobak och avänjning*. Rapport R 2004:29. Stokkhólmi: Statens folkhälsostitutet; 2004.
10. Rolandsson M, Hugoson A. *Changes in tobacco habits. A prospective longitudinal study of tobacco habits among boys who play ice hockey*. Swed Dent J. 2003;27:175-84.
11. Heir T, Eide G. *Injury proneness in infantry conscripts undergoing a physical training programme: smokeless tobacco use, higher age, and low levels of physical fitness are risk factors*. Scand J Med Sci Sports. 1997;7:304-11.