

A „füstmentes levegő törvény” hatása az akut szívinfarktus miatti kórházi felvételekre Indianapolisban és Marion megyében, Indianában

Effects of smoke-free air law on acute myocardial infarction hospitalization in Indianapolis and Marion County, Indiana

Ismerteti: Paulik Edit ✉
SZTE ÁOK Népegészségtani Intézet

Szerzők: Anne M. Weaver, Yi Wang, Katelin Rupp, Dennis P. Watson
Megjelenés: BMC Public Health. 2018. 18:232.

Beküldve: 2018. 05. 07.
doi: 10.24365/ef.v59i3.290

Kulcsszavak: dohányzás-abbahagyás, dohányzási tilalom, szívinfarktus, kórházi felvétel, dohányzás politika

Keywords: tobacco cessation, smoking ban, myocardial infarction, hospital admission, tobacco policy

Az aktív dohányzással és a másodlagos dohányfüst-expozícióval összefüggő koronáriabetegség, illetve a következményes szívinfarktus évente több mint 99 ezer halálesetért felelt az USA-ban 2009 óta. Az akut szívinfarktus (*acute myocardial infarction*, AMI) incidenciájának csökkenését a „füstmentes levegő törvény” bevezetését követően számos helyen (USA, Európa stb.) megfigyelték. Indianapolisban (Indiana állam, Marion megye) 2006-ban az éttermekre és munkahelyekre, majd 2012-ben a bárókra, tavernákra is kiterjesztett dohányzást – beleértve az e-cigaretta használatát is – korlátozó intézkedéseket vezettek be. Jelen vizsgálat célja a „füstmentes levegő törvény” közép- és hosszútávú egészség hatásainak vizsgálata volt a 2012-es törvényi szabályozás változást követő időszakban, különös tekintettel annak a különböző szubpopulációkra (nem, faj, dohányzási szokások, Medicaid státusz, társbetegségek) gyakorolt hatására.

A retrospektív adatgyűjtés során 5 Marion megyei kórházban vizsgálták az elektronikus betegdokumentáció alapján az AMI miatti kórházi felvételeket és a sürgősségi ellátás igénybevételét 2007-2014 között. Az elemzésbe csak azok a páciensek kerültek be, akik Indianapolisban, illetve Marion megyében éltek. A betegeket dohányzási szokás – aktuálisan dohányzók, korábban dohányzók, nem dohányzók – szerint rétegezték, dokumentálták a biztosítási státuszukat, demográfiai jellemzőiket. A személyi jellemzők mellett adatot gyűjtöttek az időjárási körülményekről is (a hőmérséklet és a levegő PM_{2,5} koncentráció alakulása, óránként). Az értékelés Poisson regresszióval, nem és faj, illetve korcsoportok szerinti modellezéssel történt, valamint vizsgálták az AMI miatti kórházi felvételek változását a „füstmentes levegő törvény” előtti és utáni időszak összehasonlításával is, az AMI rizikófaktorainak kontrollálása mellett.

Kimutatták, hogy mind Marion megyében, mind Indianapolisban az AMI miatti kórházi felvételek száma csökkent a törvény 2012-es módosítását követően, és ez a csökkenés, a fekete nők kivételével, a különböző szubpopulációk szintjén is megmutatkozott. Dohányzási szokások szerint a soha nem dohányzók, dohányzók, korábban dohányzók körében egyaránt csökkent az inci-

dencia, de a dohányzók körében nagyobb mértékű volt a csökkenés.

Összefoglalóan megállapították, hogy az AMI miatti kórházi felvételek száma csökkent a „füstmentes levegő törvény” bevezetését követő 18 hónapos időszakban. Az átfogó törvényi szabályozás pozitív hatásait, más vizsgálatok tapasztalataival összhangban, Marion megyében is igazolták.

TANULSÁGOK A HAZAI SZAKEMBEREK SZÁMÁRA

Az Egészségügyi Világszervezet által is támogatott átfogó dohányzás-ellenőrzési intézkedések meghatározó eleme a dohányzást korlátozó intézkedések minél szélesebb körű bevezetése. Az AMI miatti kórházi felvételek számának csökkenése és a füstmentes levegőt támogató intézkedések közötti összefüggés bizonyítása az USA egyik megyéjében hazai szempontból is figyelemre méltó, hiszen a nemdohányzók védelméről szóló 2011. évi XLI. törvényben foglaltak szerint ezek az intézkedések 2012. január 1-től Magyarországon is bevezetésre kerültek, így joggal remélhetjük, hogy azok pozitív hatása hazánkban is érvényesül.