

עשן טבק סביבתי

עשן טבק סביבתי (environmental tobacco smoke – ETS) הוא תערובת של חלקיקים מוצקים וגזים המכילים כימיקלים רעילים, לרבות גזים מחמצנים, מתכות כבדות, ציאניד, פורמלדהיד (formaldehyde) וניקוטין. אצל מבוגרים, חשיפה לעשן טבק סביבתי מעלה את הסיכון לסרטן ריאות, למחלת לב איסכמית ולאסתמה. אצל ילדים ועוברים, החשיפה לעשן טבק סביבתי קשורה קשר סיבתי למגוון רחב של השפעות התפתחותיות ונשימתיות, ובכלל זה משקל לידה נמוך, תסמונת מוות בעריסה, זיהומים בדרכי הנשימה התחתונות, דלקות של האוזן התיכונה, תסמינים של גירוי בדרכי הנשימה העליונות, ירידה קלה בתפקוד הריאות, אסתמה, השפעות לכל החיים על הלב וכלי הדם, סוכרת מסוג 2 והשמנת יתר⁽⁶⁾. הסוכנות הבין-לאומית לחקר הסרטן (International Agency for Research on Cancer – IARC) סיווגה את עשן הטבק הסביבתי כגורם מסרטן לבני אדם. יש די ראיות לכך שעשן טבק סביבתי גורם לסרטן ריאות, ויש ראיות התומכות בכך שעשן טבק סביבתי עשוי להגביר את הסיכון לסרטן השד, לסרטן חלל האף והסינוסים ולסרטן האף והלוע אצל מבוגרים, וכן את הסיכון ללוקמיה, ללימפומה ולגידולים במוח אצל ילדים⁽¹⁰⁾.

מדיניות ורגולציה

העישון בישראל אסור ברוב המקומות הציבוריים הסגורים, לרבות בתי חולים, רכבות ואוטובוסים, מסעדות, פאבים, בתי תפילה וכל בנייני הממשלה, וכן בשטחים פתוחים מסוימים, כגון בריכות שחייה, רציפי תחנות רכבת ו-75% מהשטחים החיצוניים בפאבים, במסעדות ובאולמות אירועים. תקנות משנת 2014 קובעות כי עישון באצטדיוני ספורט מותר באזורים המיועדים לכך, ששטחם אינו עולה על שליש משטח הישיבה כולו. החל מפברואר 2016 נדרשים כל בתי הספר, האוניברסיטאות ומעונות הסטודנטים להיות נקיים לחלוטין מעישון, ובכלל זה האזורים הגובלים בבתי הספר.

שנים פוערים משמעותיים ברגולציה להפחתת החשיפה הציבורית לעשן טבק סביבתי. פאבים רשאים להקצות רבע מהחלל שלהם למעשנים, כל עוד הוא בחדר נפרד. העישון מותר במרבית המשרדים הפרטיים ובמבנים לא ממשלתיים, וכן במרחבים ציבוריים פתוחים ופתוחים למחצה, כגון גנים, מוזיאונים וגני חיות. אזורי עישון ייעודיים עדיין מותרים באוניברסיטאות, בתחנות רכבת ובמקומות ציבוריים אחרים, כגון בנקים, סניפי דואר והכנסת. האיסור על עישון

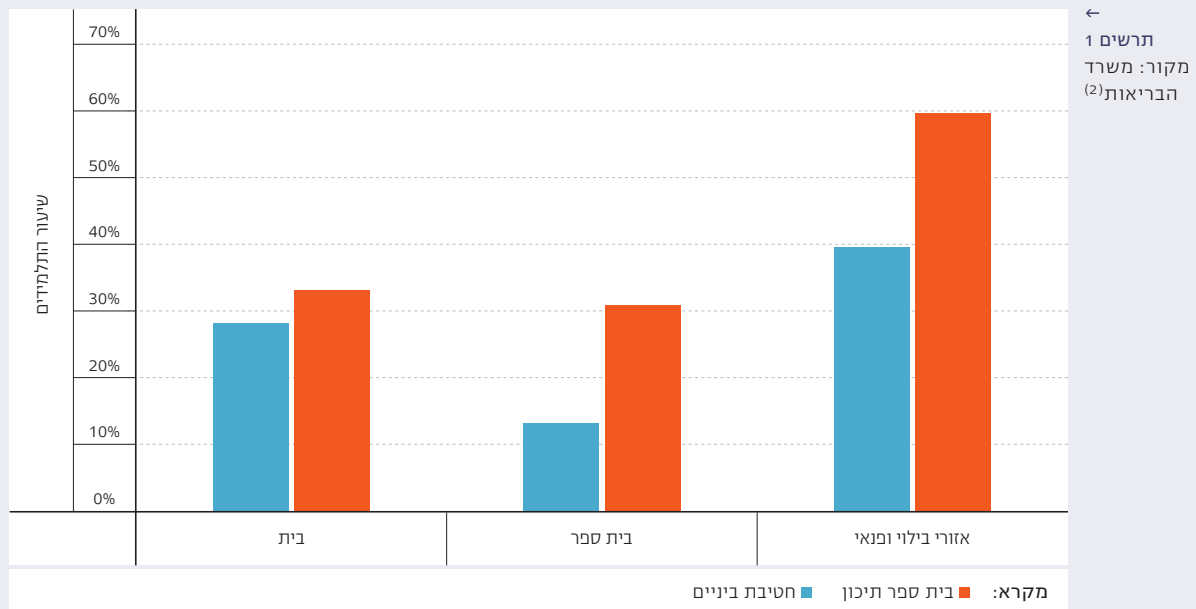
במקומות ציבוריים אינו חל על מוצרי טבק חדשים כגון סיגריות אלקטרוניות. הצעת חוק להגבלת עישון במגרשי משחקים ובמכוניות בנוכחות ילדים מתחת לגיל 16 לא אושרה בוועדת השרים לענייני חקיקה. משרד הבריאות מקדם בימים אלה חקיקה להגבלת העישון במגרשי משחקים, בשטחים פתוחים של בתי קפה ובגני חיות, ולהרחבת ההגבלות על פרסום ועל עישון במקומות ציבוריים גם לסיגריות אלקטרוניות.

נתונים על חשיפה לעשן טבק סביבתי בישראל

למרות החקיקה הנרחבת למניעת החשיפה של האוכלוסייה הלא-מעשנת לעשן טבק סביבתי, מנתוני הסקרים עולה כי מרבית האוכלוסייה בישראל חשופה לעשן טבק סביבתי. בסקר ארצי של תלמידים שנערך ב-2015-2016 (סקר מצב הבריאות והתזונה בבני נוער - מב"ת צעיר), יותר מ-50% מתלמידי התיכון דיווחו כי הם שוהים בקרבת מעשנים באזורי בילוי, ויותר מ-30% דיווחו כי אחרים מעשנים בקרבתם בבית הספר (תרשים 1)⁽²⁾.

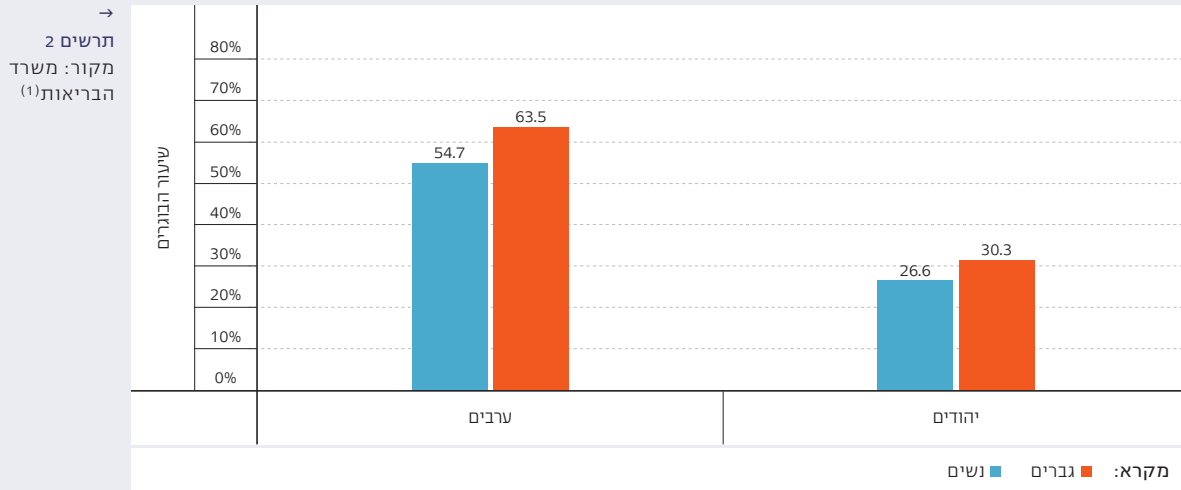
כדי להעריך את החשיפה לעשן טבק סביבתי, נאספו נתונים משאלונים ומדגימות שתן במסגרת סקר "מצב בריאות ותזונה לאומי 2015-2016" (רב מב"ת), הכולל 100 ילדים בני 2-12, אך התוצאות טרם פורסמו. על-פי נתוני משרד הבריאות שפורסמו ב-2014, 25% מהתינוקות היהודים ו-52% מהתינוקות הערבים נחשפים לעשן טבק סביבתי בגיל חודשיים, כנראה בשל הורים וקרובים שמעשנים.

המקומות העיקריים שבהם תלמידים חשופים לעשן טבק סביבתי, 2015-2016



בסקר הבריאות הלאומי הישראלי 2013-2015 (Israeli National Health Interview Survey - INHIS-3) דיווחו 37% מאלה שאינם מעשנים על חשיפה לעשן טבק סביבתי לפחות פעם או פעמיים בשבוע. החשיפה לעשן טבק סביבתי הייתה גבוהה פי שניים בקרב האוכלוסייה הערבית, וגבוהה יותר בקרב גברים (תרשים 2) - יותר מ-45% מהגברים דיווחו על חשיפה לעשן טבק סביבתי במקום העבודה. בקרב נשים יהודיות וערביות חשיפה לעשן טבק סביבתי הייתה גבוהה בבית יותר ממקומות אחרים. יותר מ-70% מהנשים הערביות דיווחו על חשיפה לעשן טבק סביבתי בבית⁽¹⁾.

שיעור הבוגרים הלא-מעשנים שדיווחו כי נחשפו לעשן טבק סביבתי, על-פי סקר בריאות לאומי בישראל (INHIS-3), 2013-2015

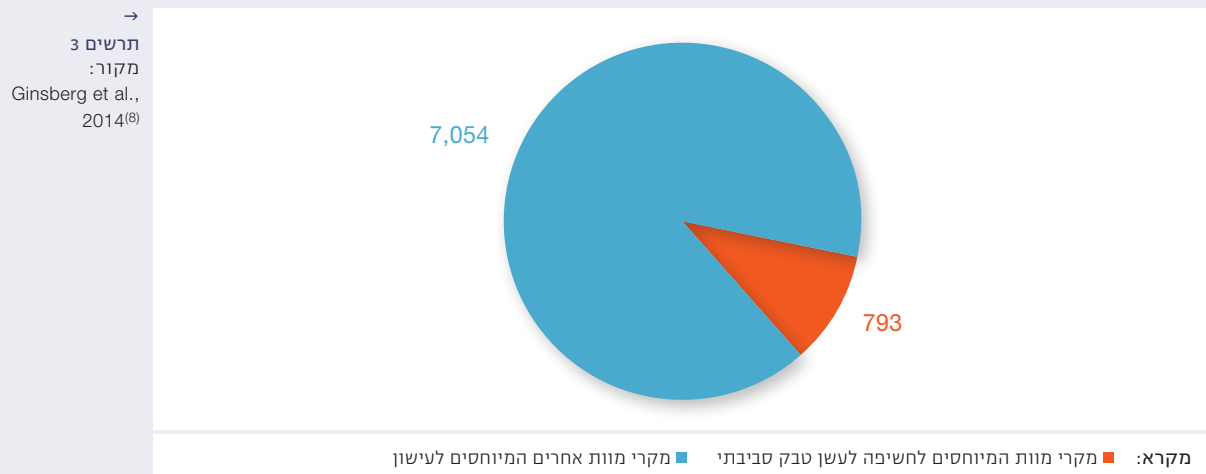


נוסף על נתונים מסקרים ארציים, יש נתונים נקודתיים על חשיפה של כמה אוכלוסיות לעשן טבק סביבתי. חשיפה לעשן טבק סביבתי בקרב נשים ערביות לא-מעשנות, כפי שדווחה על ידן, הייתה גבוהה בקרב נשים הלוקות במחלת לב אקוטית (92%) ובקבוצת הביקורת (53%)⁽⁵⁾. בסקר שנערך בקרב סטודנטים לרפואה, לרפואת שיניים ולרוקחות, ובקרב עובדים בבית הספר לרוקחות שבבית הספר לרפואה של האוניברסיטה העברית והדסה בקמפוס עין כרם, 60.2% מהלא-מעשנים דיווחו על חשיפה לסביבה עם עשן טבק לפחות פעם אחת בשבוע⁽⁷⁾.

נתונים על תוצאים בריאותיים של חשיפה לעשן טבק סביבתי בישראל

התוצאים הבריאותיים של החשיפה לעשן טבק סביבתי בשנת 2014 כוללים, על-פי הערכות, 793 מקרי מוות ו-36,049 ימי אשפוז המיוחסים לחשיפה זו (תרשים 3). מקרים אלה הם כ-10% מכלל מקרי המוות שאפשר לייחסם לעישון וכ-10% מכלל ימי האשפוז שאפשר לייחסם לעישון⁽⁸⁾.

מקרי המוות בישראל המיוחסים לעישון, 2014



מחקר על חשיפה לעשן טבק סביבתי בישראל

- חוקרים במשרד הבריאות ובבית הספר לבריאות הציבור ורפואה קהילתית של האוניברסיטה העברית והדסה ע"ש בראון דיווחו כי החשיפה לפחמימנים ארומטיים רב-טבעתיים (polycyclic aromatic hydrocarbons - PAHs) הייתה גבוהה בקרב לא-מעשנים שנחשפו לעשן טבק סביבתי⁽⁹⁾.
- חוקרים מאוניברסיטת תל אביב עורכים מחקר על השימוש במדידת תוצרי עישון באוויר וכמות הניקוטין בשיער של ילדים, כדי לשכנע הורים לאמץ גישה של "בתים נטולי עשן" ובכך להפחית את הנזק הנגרם לילדים מעשן טבק בסביבה הביתית. מחקר המבוסס על ראיונות עומק עם הורים לילדים צעירים במשפחות הכוללות מעשנים במרכז הארץ הראה כי בדיקות לא-פולשניות של ילדים באמצעות סמנים ביולוגיים היו קבילות מבחינת ההורים, וכי הן משמשות כלי מבטיח לחינוך, לייעוץ ולהנעה של הורים להגן על ילדיהם מעשן טבק סביבתי⁽¹¹⁾.
- דגימות שתן נאספו מ-100 ילדים ומ-200 מבוגרים שהשתתפו בסקר רב מב"ת 2015-2016, וניתוח של רמות הקוטינין (cotinine) בדגימות השתן שנאספו עדיין בעיצומו. אומדני החשיפה לעשן טבק סביבתי המבוססים על מדידות קוטינין בשתן יושוו לאומדנים של חשיפה לעשן טבק סביבתי על-פי דיווחי הנבדקים עצמם, בהתבסס על הנתונים שנאספו בשאלון במסגרת הסקר.
- חוקרים מבית הספר לבריאות הציבור ורפואה קהילתית של האוניברסיטה העברית והדסה ע"ש בראון ומהמרכז הרפואי אסף הרופא ניתחו את רמות הקוטינין בשתן של ילדים המטופלים בחדר מיון כדי להשוות את רמת החשיפה של ילדים עם תסמינים נשימתיים לעשן טבק סביבתי לרמת החשיפה בקבוצת הביקורת. תוצאות ראשוניות מעידות על חשיפה לעשן טבק סביבתי בקרב רוב הילדים שנבדקו.

התקדמות מאז 2014

בדוח "בריאות וסביבה בישראל 2014", האתגרים העיקריים בהפחתת החשיפה של הציבור לעשן טבק סביבתי בישראל כללו אכיפת חקיקה האוסרת על עישון במקומות ציבוריים והגנה על ילדים מפני חשיפה לעשן טבק סביבתי בבתי ספר. אתגרים אחרים כללו את הצורך לצמצם את הפערים בנתונים לאומיים על שכיחות אסתמה בקרב ילדים ובנתוני ניטור ביולוגי על חשיפה לעשן טבק סביבתי.

חלה התקדמות משמעותית בהגנה על ילדים מפני חשיפה לעשן טבק סביבתי בבתי ספר (העישון בבתי הספר נאסר מפברואר 2016), והתקדמות מסוימת חלה באיסוף נתונים ארציים על שכיחות אסתמה ונתוני ניטור ביולוגי בבני אדם (ניתוח של רמות קוטינין בשתן בילדים מתבצע בימים אלה במסגרת סקר "מצב בריאות ותזונה לאומי 2015-2016").

התקדמות מסוימת חלה בפיתוח טכניקות אנליטיות למדידת רמות הקוטינין בשתן במעבדות לבריאות הציבור של שירותי בריאות הציבור במשרד הבריאות. בהשגת היעדים האחרים חלה התקדמות מעטה או לא חלה התקדמות כלל.

אתגרים עיקריים

האתגר המשמעותי ביותר לצמצום חשיפת הציבור לעשן טבק סביבתי בישראל קשור לעובדה שיותר מ-20% מהאוכלוסייה הבוגרת מעשנים (22.7% על-פי סקר הרגלי הפעילות הגופנית בקרב תושבי ישראל 2016-2017)^(3,4). לאחר עשורים של ירידה מתמדת, עלו שיעורי העישון בקרב גברים יהודים וערבים מאז 2013. יש צורך דחוף בעיצוב נורמות חברתיות שירתיעו מפני העישון.

אכיפת החקיקה האוסרת על עישון במקומות ציבוריים מוסיפה להיות אתגר גדול. האיסור על עישון בבתי הספר אינו נאכף, ואין דרישה חוקית לתלות שלטי "העישון אסור" בבתי הספר. דוח משרד הבריאות על עישון משנת 2015 מדגיש את הכישלון המתמשך של הרשויות המקומיות לאכוף את החוק האוסר על עישון במקומות ציבוריים⁽³⁾. משרד הבריאות הקים בשנת 2013 מחלקה חדשה שתקדם אכיפת חוקים נגד עישון על-ידי הרשויות המקומיות, תבצע פיקוח על עישון במקומות ציבוריים ותבטיח שתלונות ספציפיות של הציבור יזכו לתשומת הלב של הרשויות. אף על פי שהרשויות המקומיות נדרשות להגיש למשרד הבריאות דוח שנתי על מתן קנסות בגין עישון במקומות ציבוריים, רובן המכריע של העיריות נכשלות בכך.

בשנת 2016 נדרשה רכבת ישראל לשלם 6 מיליון ש"ח בתביעה ייצוגית בגין אי-אכיפת איסור העישון על הרציפים בתחנות הרכבת.

למרות החקיקה האוסרת על עישון במקומות ציבוריים, בהיעדר אכיפה על-ידי הרשויות המקומיות ובהיעדר שינוי בנורמות חברתיות שירתיע מפני העישון, רוב הציבור בישראל ממשיך להיות חשוף לעשן טבק סביבתי.

מקורות

- (1) משרד הבריאות – המרכז הלאומי לבקרת מחלות. **סקר בריאות לאומי בישראל (3-INHIS) 2013-2015**. http://www.health.gov.il/PublicationsFiles/INHIS_3main_findings.pdf (אוחזר ביולי 2017).
- (2) משרד הבריאות – המרכז הלאומי לבקרת מחלות. **סקר מצב בריאות ותזונה לאומי, מב"ת צעיר 2, כיתות ז'-יב', 2015-2016**. https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/mabat_youth_2015_2016.pdf (אוחזר ביולי 2017).
- (3) משרד הבריאות (2016). **דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2015**. http://www.health.gov.il/PublicationsFiles/smoking_2015.pdf (אוחזר ביולי 2017).
- (4) משרד הבריאות (2017). **דו"ח שר הבריאות על העישון בישראל 2016**. https://www.health.gov.il/PublicationsFiles/smoking_2016.pdf (אוחזר ביולי 2017).
- (5) Awawdi, K., Steiner, H., Green, M. S., & Zelber-Sagi, S. (2016). Association between second-hand smoking and acute coronary heart disease among Arab women with multiple risk factors. *The European Journal of Public Health*, 26(1), 141-145. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckv143>
- (6) Centers for Disease Control and Prevention (Updated 2017). Health effects of secondhand smoke. https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/secondhand_smoke/health_effects/ (retrieved May 2017).
- (7) Feldman, I., Donchin, M., & Levine, H. (2016). A smoke-free medical campus in Jerusalem: Data for action. *Israel Journal of Health Policy Research*, 5, 20. 10.1186/s13584-016-0080-9
- (8) Ginsberg, G. M., & Geva, H. (2014). The burden of smoking in Israel-attributable mortality and costs (2014). *Israel Journal of Health Policy Research*, 3, 28. <https://doi.org/10.1186/2045-4015-3-28>
- (9) Levine, H., Berman, T., Goldsmith, R., Göen, T., Spungen, J., Novack, L., ...Grotto, I. (2015). Urinary concentrations of polycyclic aromatic hydrocarbons in Israeli adults: Demographic and life-style predictors. *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, 218(1), 123-31. <https://doi.org/10.1016/j.ijheh.2014.09.004>
- (10) National Cancer Institute (Updated 2011). Second hand smoke and cancer. <https://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk/tobacco/second-hand-smoke-fact-sheet> (retrieved May 2017).
- (11) Rosen, L., & Kostjukovsky, I. (2015). Parental risk perceptions of child exposure to tobacco smoke. *BMC Public Health*, 15, 90. 10.1186/s12889-015-1434-x