



Slimību profilakses un  
kontroles centrs

# SMĒĶĒŠANAS IZPLATĪBA UN SEKAS LATVIJĀ 2018. GADĀ

Tematiskais ziņojums

7. izdevums  
Rīga, 2019

Redaktori:

**Iveta Gavare**, Slimību profilakses un kontroles centra direktore

**Jana Lepiksone**, Slimību profilakses un kontroles centra Pētniecības un veselības statistikas departamenta direktore

Informāciju sagatavoja Slimību profilakses un kontroles centra Atkarības slimību riska analīzes nodaļas speciālisti:

**Una Mārtiņšone**, vecākā sabiedrības veselības analītiķe,

**Aija Pelne**, nodaļas vadītāja.

Pārpublicēšanas un citēšanas gadījumā atsauce uz „Slimību profilakses un kontroles centrs” obligāta.

© Slimību profilakses un kontroles centrs

Direktore I.Gavare

Duntes iela 22, K-5, Rīga, LV- 1005

Tālrunis 67501590

Fakss 67501591

E-pasts: info@spkc.gov.lv

**ISBN 978-9934-514-59-3**

## SATURS

Ievads.....	4
1. Smēķēšanas izplatība 15-74 gadus veco iedzīvotāju vidū.....	5
1.1. Ikdienā smēķējošie iedzīvotāji.....	5
1.2. Pasīvā smēķēšana.....	6
1.3. Smēķēšanas atmešana.....	6
1.4 Alternatīvu smēķēšanas izstrādājumu lietošana.....	7
2. Ekonomiskie rādītāji.....	8
2.1. Tabakas izstrādājumu realizācija.....	8
2.2. Tabakas izstrādājumu ražošana, imports un eksports.....	8
2.3. Akcīzes nodokļa ieņēmumi.....	8
3. Smēķēšanas sekas un radītā ietekme uz veselību.....	10
3.2. Saslimstība un mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem.....	10
3.3. Mirstība no sirds un asinsvadu slimībām.....	11
Secinājumi.....	13
Literatūras saraksts.....	14

## IEVADS

Saskaņā ar Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācijas datiem, puse no iedzīvotāju nāves gadījumiem Latvijā ir veselību ietekmējošu paradumu izraisīti. 25% nāves gadījumi ir smēķēšanas izraisītu slimību rezultātā, bet 19% kaitīgu alkohola lietošanas paradumu rezultātā. Ņemot vērā iedzīvotāju kaitīgos paradumus un nepietiekamo finansējumu veselības aprūpei, Latvijā ir otra zemākā iedzīvotāju dzīvildze Eiropas Savienībā. (OECD, nepublicēti dati)

Minētais skaidri iezīmē valsts prioritātes – finansējuma palielināšana veselības aprūpei un kaitīgo dzīves paradumu izplatības mazināšana, primāri mazinot smēķēšanas un alkohola lietošanas izplatību sabiedrībā.

Kopš Latvijā uzsākts iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu monitorings, pirmoreiz novērojams būtisks ikdienā smēķējošo iedzīvotāju īpatsvara samazinājums. Salīdzinot ar 2016. gadu, ikdienā smēķējošo iedzīvotāju īpatsvars ir samazinājies par 9%, 2018. gadā sasniedzot 25%. (Grīnberga, 2019)

Neskatoties uz pozitīvo tendenci, smēķēšana nemainīgi saglabājās kā primārs riska faktors iedzīvotāju invaliditātei un priekšlaicīgai nāvei, īpaši vīriešiem, kuru vidū ikdienas smēķētāju īpatsvars ir ļoti augsts - 38% Vienlaicīgi ar smēķējošo iedzīvotāju īpatsvara samazināšanos, novērojamas jaunas tendences smēķēšanas paradumos. (Grīnberga, 2019).

Ar pieaugošu elektronisko cigarešu lietošanas izplatību un tabakas karsēšanas ierīču nonākšanu tirdzniecībā, tiek radīts jauns apdraudējums sabiedrības veselībai un jauni izaicinājumi efektīvas tabakas kontroles politikas veidošanā un īstenošanā.

Lai gan dažādo elektronisko smēķēšanas ierīču regulāro lietotāju īpatsvars vēl ir salīdzinoši neliels lielākajā daļā sabiedrības, to popularitāte strauji izplatās jauniešu vidū. Pieaugošā elektronisko smēķēšanas ierīču popularitāte norāda uz pieaugošo pieprasījumu pēc alternatīviem izstrādājumiem un iedzīvotāju attieksmes un paradumu maiņu, kas rada jaunus izaicinājumus ikvienai valstij un apdraud divdesmit gadu laikā gūto progresu smēķēšanas izplatības ierobežošanā Latvijā.

Saskaņā ar Pasaules Veselības organizācijas (turpmāk – PVO) septīto Globālo Tabakas Epidēmijas ziņojumu, valstīm, līdztekus smēķēšanas ierobežojošu mēru īstenošanai, lielāka uzmanība un resursi būtu jāvelta smēķēšanas atmešanas pakalpojumu nodrošināšanai, palīdzot smēķētājiem atmest smēķēšanu. Tikai 23 PVO valstis šobrīd nodrošina efektīvus un pieejamus smēķēšanas atmešanas pakalpojumus. (WHO, 2019)

Lai atbalstītu iedzīvotājus smēķēšanas pārtraukšanā, mudinot pievērsties veselīgākam dzīvesveidam, 2018. gadā pirmoreiz nacionālā mērogā tika nodrošinātas bezmaksas smēķēšanas atmešanas atbalsta grupas smēķētājiem. Pilotprojekta īstenošana tika nodrošināta Veselības ministrijas Eiropas Sociālā fonda projekta „Kompleksi veselības veicināšanas un slimību profilakses pasākumi” ietvarā. Kopumā pilotprojekta ietvarā vairāk nekā 600 smēķētājiem visā valstī tika nodrošināta iespēja atmest smēķēšanu. Kopš 2016. gada iedzīvotājiem pieejama arī telefoniska palīdzība smēķēšanas atmešanā, zvanot uz tālruņa numuru 67037333. 2018. gadā iespēju saņemt telefoniskas konsultācijas izmantojuši 1160 iedzīvotāji.

Lai stiprinātu arī primārās veselības aprūpes speciālistu lomu smēķēšanas atmešanā, 2018. gadā tika izstrādāta un izdota rokasgrāmata „Kā palīdzēt pacientiem atmest smēķēšanu”, sniedzot viegli pielietojamus un praktiskus padomus veselības aprūpes speciālistiem darbā ar pacientu motivēšanu smēķēšanas atmešanai.

Tabakas izstrādājumu pieejamības mazināšanai, 2018. gadā tika veikta akcīzes nodokļa likmju palielināšana tabakas izstrādājumiem, kā rezultātā nodokļu likme tika palielināta cigaretēm, cigāriem, cigarillām, kā arī karsējamai tabakai, kas tiek izmantota elektronisko tabakas karsēšanas ierīču smēķēšanā.

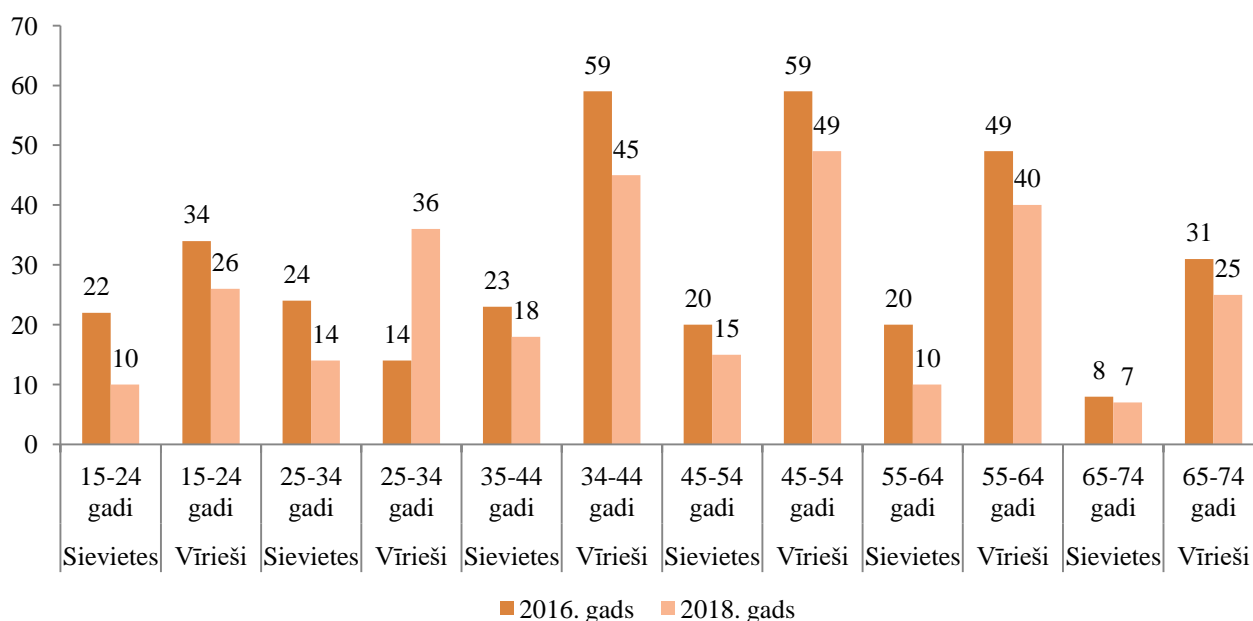
## 1. SMĒĶĒŠANAS IZPLATĪBA 15-74 GADUS VECO IEDZĪVOTĀJU VIDŪ

2019. gadā publicēts „Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums”, kurā apkopoti dati par iedzīvotāju smēķēšanas paradumiem 2018. gadā. (Grīnberga, 2019)

### 1.1. Ikdienā smēķējošie iedzīvotāji

Atbilstoši pētījuma datiem, 2018. gadā Latvijā būtiski samazinājies ikdienā smēķējošo iedzīvotāju īpatsvars. 2018. gadā ikdienā smēķēja 25% iedzīvotāju, kas ir par 9 procentpunktiem mazāk nekā 2016. gadā, kad smēķēja 33% iedzīvotāju. Ikdienā smēķējošo iedzīvotāju īpatsvara samazinājums novērojams abās dzimumu grupās, vīriešu vidū tas ir samazinājies par 10% (no 48% uz 38%), bet sieviešu vidū par 8% (no 20% uz 12%). Ikdienā smēķējošo iedzīvotāju īpatsvara samazinājums novērojams visās aptaujāto vecuma grupās, gan sieviešu, gan vīriešu vidū.

1. attēls. Ikdienā smēķējošo sieviešu un vīriešu īpatsvars, pa vecuma grupām, 2016. un 2018. gadā, %



Avots: „Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums”. 2016 un 2018 gada pētījuma rezultāti. Slimību profilakses un kontroles centrs, 2019

Pēc sociālekonomiskā profila, tipisks ikdienā smēķējošs vīrietis ir krievu tautības vīrietis vecuma grupā no 45 līdz 54 gadiem, šķīries, ar pamatizglītību, kurš dzīvo lauku teritorijā. Tipiskas ikdienas smēķējošas sievietes sociālekonomiskajam profilam raksturīgu krievu tautības sievieti vecuma grupā no 35 līdz 54 gadiem, civillaulībā dzīvojoša, ar iegūtu pamatizglītību, kura dzīvo mazpilsētā. Ikdienas smēķētāja sociālekonomiskajam profilam raksturīgi nemainīgs rādītājs – tie primāri ir iedzīvotāji ar zemu izglītības līmeni un zemiem ienākumiem. Ikdienā smēķējošo vīriešu īpatsvars ir tuvu divas reizes augstāks to vīriešu vidū, kuri ir ieguvuši pamatizglītību izglītību, salīdzinot ar tiem, kuriem ir augstākā vai nepabeigta augstākā izglītība. Sievietēm šis rādītājs ir trīs reizes lielāks, salīdzinot iegūtās izglītības līmeni ikdienā smēķējošo sieviešu vidū.

Lielākajam vairākumam smēķētāju ir ilggadēja smēķēšanas pieredze, proti 31% aptaujāto smēķē 26 vai vairāk gadus. Puse aptaujāto ikdienas smēķētāju dienā izsmēķē no 1 līdz 14 cigaretēm, bet 43% izsmēķē 15 līdz 24 cigaretes.

## 1.2. Pasīvā smēķēšana

Pasīvā smēķēšana ir uzskatāms rādītājs, kas norāda, cik lielā mērā nesmēķētāji dažādās vidēs ir pasargāti no tabakas dūmu kaitīgas iedarbības, kā arī palīdz dinamiskā novērot vai un cik lielā mērā smēķēšanas ierobežojumi pasargā cilvēkus no kaitīgo dūmu ieelpošanas.

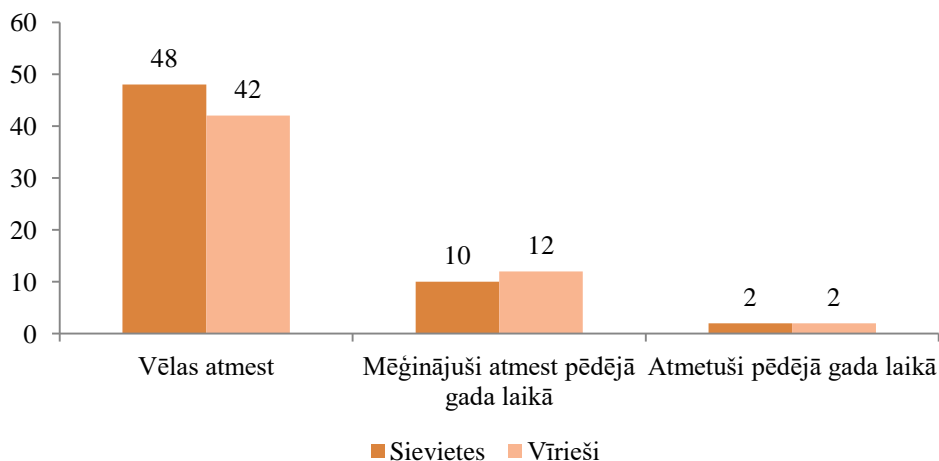
Atbilstoši pētījuma datiem, 2018. gadā vairāk nekā puse jeb 55% 15 līdz 74 gadus veco iedzīvotāju 2018. gadā ziņoja, ka gandrīz nemaz savā darba vietā nav pakļauti pasīvai smēķēšanai. 1% aptaujāto norādījuši, ka pavada telpās, kurās smēķē vairāk nekā 5 stundas. 1-5 stundas piesmēķētā telpā pavada 3% aptaujāto, bet mazāk kā vienu stundu – 5% aptaujāto. Pasīvo smēķētāju īpatsvars kopš 2010. gada turpina pakāpeniski samazināties, desmit gadu laikā tas ir no 14% sarucis līdz 4%, apliecinot, ka absolūtais vairākums iedzīvotāju savās darba vietās nav pakļauti tabakas dūmu kaitīgajai iedarbībai. 60% aptaujāto norādījuši, ka viņu darba vietā smēķēt ir aizliegts, bet 38% aptaujāto darba vietā ir smēķēšanai norādīta telpa.

Lai gan smēķēšana nav aizliegta automašīnā, vien 3% aptaujāto ziņojuši, ka viņu ģimenē ir atļauts smēķēt automašīnā arī citu cilvēku klātbūtnē. No tiem, kuru ģimenēs ir smēķētāji, 28% nav atļauts smēķēt automašīnā, bet 8% ir atļauts, ja mašīnā neuzturas citi cilvēki.

## 1.3. Smēķēšanas atmešana

Pēdējā gada laikā smēķēšanu atmetuši 1,6% aptaujāto iedzīvotāju. Lai gan atmetēju īpatsvars gadu no gada saglabājas nemainīgi zems, vidēji 1% līdz 2%, smēķētāju īpatsvars, kuri vēlas atstāt, saglabājas augsts. 2018. gadā 44% ikdienas smēķētāju vēlējās atstāt smēķēšanu, bet 36% nebija pārliecināti vai vēlas atstāt. 12% ikdienas smēķētāju nopietni pēdējā gada laikā mēģinājuši atstāt smēķēšanu, bet pēdējā mēneša laikā – 3%. Pēdējā gada laikā nedaudz lielāks vīriešu īpatsvars mēģināja atstāt smēķēšanu (12%) nekā sieviešu (10%).

### 2. attēls. Ikdienā smēķējošo (15 līdz 74 gadus veci) sieviešu un vīriešu īpatsvars, kuri vēlas atstāt smēķēšanu, kuri mēģinājuši nopietni atstāt smēķēšanu un kuri atmetuši pēdējo 12 mēnešu laikā 2018. gadā, %



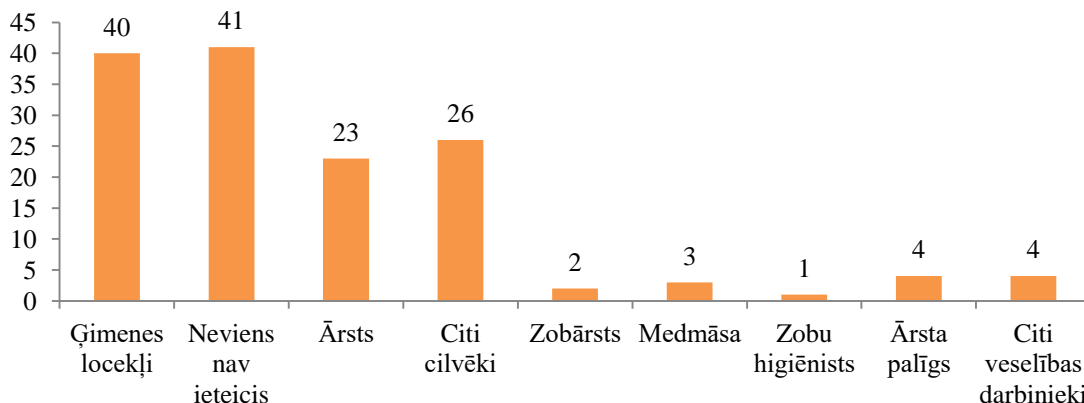
Avots: Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums 2018. Slimību profilakses un kontroles centrs, 2019

18% ikdienā smēķējošo 15 līdz 74 gadus veco iedzīvotāju prognozē, ka tuvāka gada laikā atmetīs smēķēšanu, taču absolūtais vairākums jeb 54% vēl nav nolēmuši vai atmetīs smēķēšanu.

Ekonomiskie iemesli un vēlme izvairīties no slimības 2018. gadā ir bijuši primārie motivatori, kādēļ iedzīvotāji visbiežāk atmetuši smēķēšanu (23%), bet 15% aptaujāto atmeta vai centās atstāt smēķēšanu jau esošas slimības ārstēšanas rezultātā.

Nemainīgi ģimenes locekļi ir tie, kuri smēķētājam visbiežāk iesaka atmest smēķēšanu (40%), taču lielākai daļai aptaujāto ikdienas smēķētāju (42%) neviens nav ieteicis atmest smēķēšanu. Kopš 2016. gada samazinājies smēķētāju īpatsvars, kuriem smēķēšanu ieteicis atmest ārsts (23%), bet nemainīgi reti smēķēšanu rekomendē atmest zobu higiēnists (1%), zobārsts (2%), medmāsa (3%) un ārsta palīgs (4%).

**3. attēls. Ikdienas smēķētāji (15 līdz 74 gadus veci), kuriem pēdējā gada laikā kāds ir ieteicis atmest smēķēšanu, 2018. gadā, %**

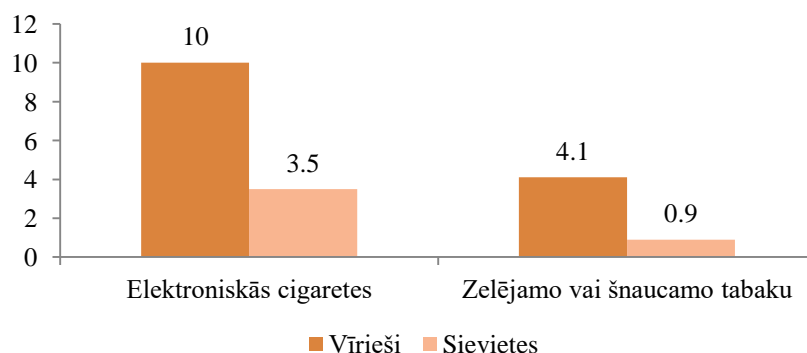


Avots: Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums 2018. Slimību profilakses un kontroles centrs, 2019

#### 1.4 Alternatīvu smēķēšanas izstrādājumu lietošana

Bez tradicionālo tabakas izstrādājumu smēķēšanas, iedzīvotāji smēķē arī citus nikotīnu saturošus izstrādājumus, taču šo izstrādājumu regulāra smēķēšanas izplatība ir salīdzinoši neliela. Pēdējā gada laikā 2-50 reizes ūdenspīpi smēķējuši 4% aptaujāto, bet vairāk kā 50 reizes vien 0,1% aptaujāto. Lielākais smēķētāju īpatsvars ir vecuma grupās no 15 līdz 34 gadiem gan sievietes, gan vīriešu vidū, apliecinot, ka ar ūdenspīpes smēķēšanu aizraujas gados jaunākā iedzīvotāju daļa. Līdzīga tendence novērojama arī attiecībā uz elektronisko cigarešu smēķēšanu. Pēdējā gada laikā to 2 līdz 50 reizes smēķējuši 10% vīriešu un 4% sievietes. Lielākais smēķētāju īpatsvars ir jaunākajā vecuma grupā, respektīvi no 15 līdz 34 gadiem, kur elektroniskās cigaretes vairāk nekā 50 reizes pēdējā gada laikā smēķējuši 7% vīriešu. Regulāra elektronisko cigarešu smēķēšana sievietes vidū ir maz izplatīta, vairāk nekā 50 reizes pēdējā gada laikā, tās smēķējušas vien 0,4% aptaujāto sievietes.

**4. attēls. Iedzīvotāju īpatsvars (15 līdz 74 gadus veci), kuri smēķējuši elektroniskās cigaretes vai lietojuši zelējamo vai šnaucamo tabaku 2 līdz 50 reizes, 2018. gadā, %**



Avots: Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums 2018. Slimību profilakses un kontroles centrs, 2019

## 2. EKONOMISKIE RĀDĪTĀJI

### 2.1. Tabakas izstrādājumu realizācija

2018. gadā patēriņam Latvijas tirgū tika nodoti 1940 milj. cigarešu, kas ir par 2% vairāk kā 2017. gadā.

Populārākās cigarešu markas patērētāju vidū 2017. gadā bija Winston, L&M un Marlboro markas cigaretes. Salīdzinot ar 2017. gadu, 2018. gadā patēriņam tika nodoti par 21% mazāk cigāru un cigarillu. 2018. gadā patēriņa tirgū laist jauns tabakas izstrādājums - karsējamā tabaka. Karsējamā tabaka tiek izmantota Latvijā tirdzniecībā laistajā Philip Morris tabakas karsēšanas ierīcē IQOS. Kopumā patēriņam 2018. gadā nodoti 4 573 kilogrami karsējamās tabakas.

2018. gadā par 22% samazinājies patēriņam nodotas elektroniskajās cigaretēs izmantojamo šķidrums apjoms.

### 2.2. Tabakas izstrādājumu ražošana, imports un eksports

2018. gadā Latvijā netika ražotas cigaretes.

Salīdzinot ar 2017. gadu, 2018. gadā novērojams teju visu importēto tabakas izstrādājumu veidu apjoma samazinājums. Lielākais importēto apjoma samazinājums ir cigaretēm un smēķējamai tabakai, attiecīgi samazinājums par 20% un 19%. Vienlaicīgi palielinājies patēriņam Latvijā nodoto tabakas izstrādājumu apjoms, visvairāk smēķējamai tabakai, kur novērojams 40% nodotā apjoma kāpums.

1. tabula. Tabakas izstrādājumu aprites rādītāji 2017. – 2018. gadā

Rādītāji	2017. gads	2018. gads
<b>Kopējā cigarešu realizācija vietējā tirgū (tūkst.gab.), tai skaitā:</b>		
Saražoto cigarešu apjoms (tūkst. gab.)	8485	0
<b>Mazumtirdzniecībai novirzītās produkcijas daudzums:</b>		
Cigaretes (tūkst.gab.)	1896567	1940 868
Cigāri un cigarellas (tūkst.gab.)	47615	36301
Smēķējamā tabaka (kg)	52513	60755
Tabakas lapas (kg)	8	0
Karsējamā tabaka	-	4442
<b>No citām valstīm ievestās produkcijas apjoms:</b>		
Cigaretes (tūkst.gab.)	4434750	441022
Cigāri un cigarellas (tūkst.gab.)	105809	101369
Smēķējamā tabaka (kg.)	66197	69529
Karsējamā tabaka (kg)	-	4573
<b>Uz citām valstīm izvestās produkcijas apjoms:</b>		
Cigaretes (tūkst.gab.)	2496866	2351852
Cigāri un cigarellas (tūkst.gab.)	61026	58981
Smēķējamā tabaka (kg.)	15332	10918

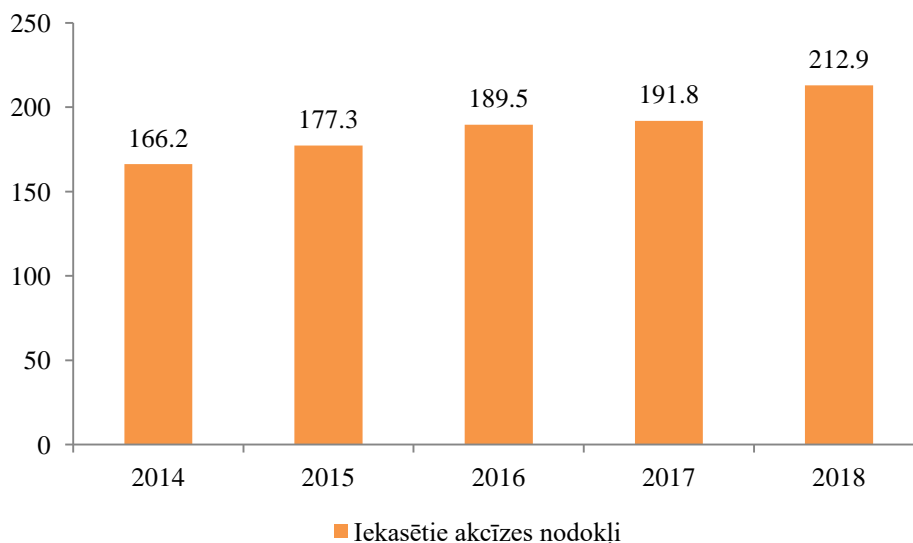
Avots: Valsts ieņēmumu dienests, 2019

### 2.3. Akcīzes nodokļa ieņēmumi

2018. gadā par tabakas izstrādājumiem iekasēts akcīzes nodoklis 212,92 milj. euro apmērā, kas ir par 11% vairāk nekā 2017. gadā. Ieņēmumu pieaugumu ietekmējušas izmaiņas akcīzes nodokļu likmēs, kas tika paaugstinātas cigāriem, cigarillām un smēķējamai tabakai, tabakas lapām, karsējamai tabakai no 2018. gada 1. janvāra.



5. attēls. Akcīzes nodokļa ieņēmumi 2014. – 2018. gadā, milj.eiro



Avots: Valsts ieņēmumu dienests, 2019

2. tabula. Nodokļa likmes tabakas izstrādājumiem 2016. – 2018. gadā

Tabakas izstrādājumu veids	2016. gada 1. janvāris	2016. gada 1. jūlijs	2017. gada 1. janvāris	2017. gada 1. jūlijs	2018. gada 1. janvāris	2018. gada 1. jūlijs
<b>Cigaretēm (EUR par 1000 cigaretēm)</b>	54,20+25%*, bet ne mazāk kā 89,80 euro par 1000 cigaretēm	56,20+25*, bet ne mazāk kā 93,70 euro par 1000 cigaretēm	56,20+25*, bet ne mazāk kā 93,70 euro par 1000 cigaretēm	67,00+20%*, bet ne mazāk kā 99,00 euro par 1000 cigaretēm	67,00+20%*, bet ne mazāk kā 99,00 euro par 1000 cigaretēm	74,60+20%*, bet ne mazāk kā 109,20 euro par 1000 cigaretēm
<b>Cigāri un cigarillas (EUR/1000 gab.)</b>	42,69	42,69	58	58	73	73
<b>Smēķējamai tabakai (EUR/kg): Smalki sagrieztai tabakai cigarešu uztišanai</b>	58	62	62	62	66	66
<b>Cītai smēķējamai tabakai</b>						
<b>Tabakas lapas (EUR par 1 kg)</b>	58	58				
<b>Karsējamā tabaka (EUR pa 1 kg)</b>	62 no 2016. gada 1. marta	62	62	62		

\*Procenti no maksimālās mazumtirdzniecības cenas

Avots: Valsts ieņēmumu dienests, 2019

### 3. SMĒĶĒŠANAS SEKAS UN RADĪTĀ IETEKME UZ VESELĪBU

Saskaņā ar Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācijas (turpmāk - ESAO) datiem, Latvijā ir augstākais novēršamas nāves gadījumu skaits Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācijas dalībvalstu vidū, vairāk nekā trīskārtīgi pārsniedzot vidējos ESAO dalībvalstu rādītājus. Cēlonis slimībām, kā rezultātā priekšlaicīgi mirst iedzīvotāji ir dažādi neveselīgi dzīvesveida paradumi, primāri – smēķēšana, kas izraisa 25% no visiem nāves gadījumiem Latvijā. (OECD, npublicēti dati) Tie bija 7130<sup>1</sup> nāves gadījumi 2018. gadā.

#### 3.2. Saslimstība un mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem

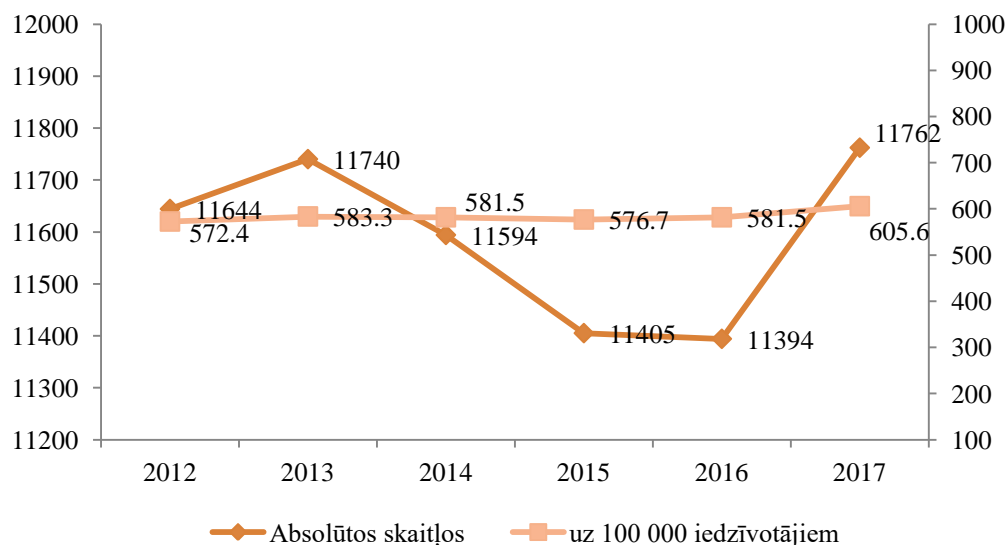
Smēķēšanas ietekme uz dažādu lokalizāciju ļaundabīgo audzēju saslimšanām ir plaši izpētīta un dokumentēta jau kopš 60. gadu sākuma, kad pirmoreiz publicēti uzskatāmi pierādījumi par smēķēšanas kaitīgo ietekmi uz veselību (Bayne-Jones, 1964). Salīdzinoši nesens gūti pierādījumi par smēķēšanas ietekmi uz onkoloģisko slimību ārstēšanu un pacientu dzīvildzi.

Tabakas lietošana var ietekmēt vielmaiņu un ķīmijterapijas darbību, tādējādi mazinot ārstēšanas efektivitāti. Smēķētājiem, kuriem tiek veikta ķīmijterapija ir novājinātāka imūnsistēma, paaugstināts infekciju risks un pastiprināti simptomi, kā svara zudums, bezspēks, kaheksija u.c.

Pētījumi, kas veikti par krūts, prostatas, kolorektālo, barības vada, dzemdes kakla, olnīcu ļaundabīgo audzēju, kā arī leukēmiju un limfomas ļaundabīgo audzēju liecina, ka smēķēšanas turpināšana pēc slimības atklāšanas ir saistīta ar paaugstinātu mirstības risku (Stokke, 2016). Pētījums liecina, ka mirstības risks onkoloģijas pacientiem, kuri turpina smēķēt ir par 56% augstāks nekā pacientiem, kuri nesmēķē pēc slimības atklāšanas (Tao, 2014).

Zināms, ka smēķēšana palielina vismaz 17 dažādu lokalizāciju ļaundabīgo audzēju saslimšanas risku un izraisa neatgriezeniskas izmaiņas smēķētāja DNS.

6. attēls. No jauna reģistrēto pacientu skaits, kuriem diagnosticēta onkoloģiska slimība (visas diagnozes), 2012.- 2017. gadā absolūtos skaitļos un uz 100 000 iedzīvotājiem



Avots: Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs par pacientiem, kuriem diagnosticēta onkoloģiska slimība, SPKC, 2018

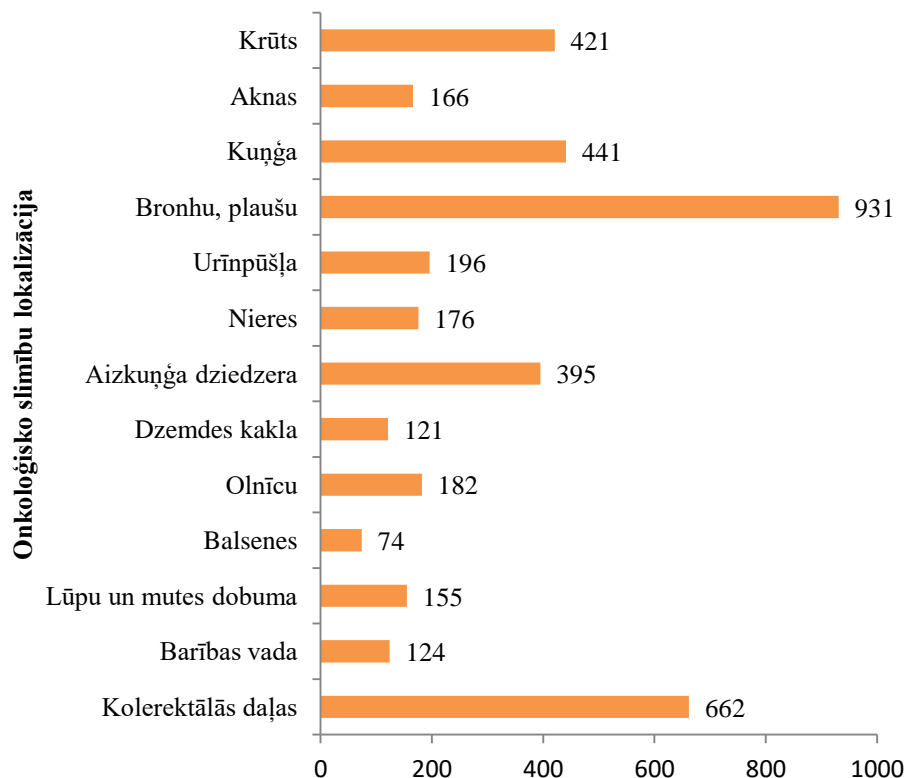
Saskaņā ar PVO datiem 26% iedzīvotāju ļaundabīgo audzēju nāves gadījumi vecuma grupā pēc 35 gadiem Latvijā ir smēķēšanas izraisīti (WHO, 2012). Smēķēšana ir galvenais ļaundabīgo

<sup>1</sup> Balstoties uz 2018. gadā reģistrēto nāves gadījumu skaitu.

[https://www.spkc.gov.lv/upload/Veselibas%20aprupes%20statistika/Statistikas%20dati/2019/21.06.2019/mirstiba\\_2008\\_2018\\_21062019.xlsx](https://www.spkc.gov.lv/upload/Veselibas%20aprupes%20statistika/Statistikas%20dati/2019/21.06.2019/mirstiba_2008_2018_21062019.xlsx)

audzēju saslimšanas riska faktors Latvijā, kas kopumā izraisa 31,8% no visiem ļaundabīgo audzēju nāves gadījumiem. Vīriešu vidū smēķēšanas radītais slogs uz onkoloģiskām saslimšanām sasniedz pat 46,4%.

**7. attēls. Mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem 2018. gadā, absolūtos skaitļos**



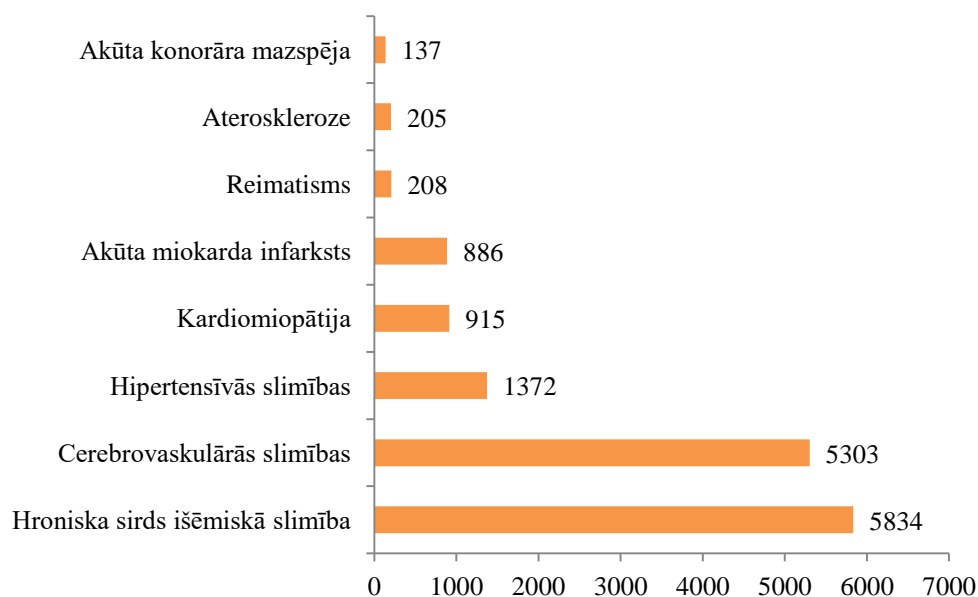
\*pastāv zinātniski pierādījumi par smēķēšanas saikni ar slimības rašanos.  
Avots: Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāze, 2019

### 3.3. Mirstība no sirds un asinsvadu slimībām

Eiropas Savienībā vairāk nekā 49 miljoni iedzīvotāju slimo ar kardiovaskulārām slimībām, katru gadu jaunu gadījumu skaits palielinās par 6 miljoniem, radot ES ekonomikai izmaksas, kas ik gadu pārsniedz 210 miljardus eiro. (Wilkins, 2017)

Smēķēšana palielina indivīda mirstības risku no kardiovaskulārām slimībām divas līdz trīs reizes. Pēdējo 35 gadu laikā smēķēšanas izplatība vīriešu vidū ir samazinājusies gandrīz visās Eiropas valstīs. Latvija ir to valstu vidū, kur salīdzinot ar 90. gadu sākumu, smēķējošo vīriešu skaits turpinājis palielināties, palielinot smēķēšanas radīto riska faktoru ietekmi uz iedzīvotāju veselību.

## 8. attēls. Mirstība no sirds un asinsvadu slimībām 2018. gadā, absolūtos skaitļos



Avots: Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāze, 2019

Kardiovaskulārās slimības nemainīgi ir galvenais iedzīvotāju nāves cēlonis Latvijā, kā rezultātā 2018. gadā mira 15758 iedzīvotāji. Primārie iedzīvotāju nāves cēloņi bija hroniska sirds išēmiskā slimība cerebrovaskulārās slimības un hipertensīvas slimības (SPKC, 2019).

Saskaņā ar PVO datiem, 14% no kardiovaskulāru slimību nāves gadījumiem Latvijā vecuma grupā pēc 35 gadiem ir smēķēšanas izraisīti, kas nozīmē, ka 2018. gadā smēķēšanas rezultātā izraisītu asinsrites slimību rezultātā mira 2206 cilvēki (WHO, 2012)

## SECINĀJUMI

- Saskaņā ar „Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums 2018”, 2018. gadā ikdienā smēķēja 25% iedzīvotāji vecuma grupā no 15 līdz 74 gadiem, kas ir par 9 procentpunktiem mazāk nekā 2016. gadā. Divu gadu laikā samazinājies gan ikdienā smēķējošo vīriešu, gan sieviešu īpatsvars, kā rezultātā ikdienā smēķēja 38% vīriešu un 12% sieviešu. Smēķētāju īpatsvars ir samazinājies gan sieviešu, gan vīriešu vidū un visās vecuma grupās.
- Pēdējā gada laikā smēķēšanu atmetuši 1,6% iedzīvotāju. Ekonomiskie iemesli un vēlme izvairīties no smēķēšanas izraisītām slimībām bijuši galvenie smēķēšanas atmešanas iemesli. Būtiskākie motivatori smēķēšanas atmešanai bijuši ģimenes locekļi (40%) un citi cilvēki (26%). 23% ikdienas smēķētāju norādījuši, ka ārsts ieteicis viņiem atmest smēķēšanu. Lielākam vairākumam jeb 42% ikdienas smēķētāju neviens nav ieteicis atmest smēķēšanu.
- Kopš 2010. gada turpina samazināties pasīvās smēķēšanas izplatība, kā rezultātā tikai 3% aptaujāto norādījuši, ka savā darba vietā spiesti uzturēties piesmēķētā telpā 1-5 stundas. Desmit gadu laikā pasīvās smēķēšanas izplatība darba vietās samazinājusies no 14% līdz 4%.
- Salīdzinot ar 2016. gadu, teju dubultojies iedzīvotāju īpatsvars, kuri pēdējā gada 2 līdz 50 reizes smēķējuši elektroniskās cigaretes. Neskatoties uz to, regulāro elektronisko cigarešu smēķētāju īpatsvars 15 līdz 74 gadus veco iedzīvotāju vidū ir neliels – 1,4%. Lielākais e-cigarešu smēķētāju īpatsvars ir vecuma grupā no 15 līdz 34 gadiem, kur elektroniskās cigaretes divas līdz 50 reizes gada laikā smēķējuši 7% vīriešu. Elektronisko cigarešu smēķētāju īpatsvars ir ievērojami lielāks vīriešu vidū.
- Salīdzinot ar 2016. gadu, salīdzinoši nemainīgs saglabājies patēriņam nodoto cigarešu daudzums (samazinājums par 2%), savukārt par 23% samazinājies patēriņam nodoto cigāru un cigarillu daudzums, kas skaidrojams ar akcīzes nodokļa likmes palielināšanu šai preču grupai par 36% 2017. gadā. Neskatoties uz patēriņam nodotā apjoma samazinājuma, 2017. gadā iekasētie akcīzes nodokļa ieņēmumi palielinājušies par 1,2% un sasniedza 191.8 miljonus eiro, kas skaidrojams ar akcīzes nodokļa likmes palielināšanu 2018. gadā.
- Pēc Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācijas datiem, aptuveni 40% no kopējā slimību radītā sloga Latvijā ir saistīti ar uzvedības riskiem, visvairāk smēķēšanu – 11,5%. Kardiovaskulārās slimības nemainīgi ir galvenais iedzīvotāju nāves cēlonis Latvijā, kā rezultātā 2017. gadā mira 15838 iedzīvotāji. Saskaņā ar PVO datiem, 14% kardiovaskulāru slimību nāves gadījumi vecuma grupā pēc 35 gadiem bijuši smēķēšanas izraisīti, jeb 2206 nāves gadījumi 2018. gadā.

## LITERATŪRAS SARAKSTS

Bayne-Jones et. Al (1964) Smoking and Health. Report of the advisory committee to the surgeon general of the public health service. U.S Department of health, education, and welfare. <https://profiles.nlm.nih.gov/ps/access/nbbmq.pdf>

Grīnberga, D., Velika, B., Pudule, I., Gavare, I., Villeruša, A. (2019) Latvijas iedzīvotāju veselību ietekmējošo paradumu pētījums 2018. Rīga: Slimību profilakses un kontroles centrs

OECD (2017). Health at a Glance 2017: OECD Indicators. OECD Publishing, Paris.

OECD nepublicēti dati. State of Health in the EU. Latvia. Country Health Profile 2019.

SPKC (2019). Statistikas dati par iedzīvotāju mirstību. [https://www.spkc.gov.lv/upload/Veselibas%20aprupes%20statistika/Statistikas%20dati/2019/21.06.2019/mirstiba\\_2008\\_2018\\_21062019.xlsx](https://www.spkc.gov.lv/upload/Veselibas%20aprupes%20statistika/Statistikas%20dati/2019/21.06.2019/mirstiba_2008_2018_21062019.xlsx)

Stokke, K., Tveit, K.M (2016) Smoking cessation in connection with cancer treatment. Oslo:University Hospital HF <http://oncolex.org/Bladder-cancer/Procedures/TREATMENT/ComplicationTreatment/Nikotinavvenning-ved-kreftbehandling?chapter=1>

Tao, L., Wang, R., Gao, Y.T., Yuan, J.M.(2014) Impact of Post-Diagnosis Smoking on Long-Term Survival of Cancer Patients: The Shanghai Cohort Study. [Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2013 Dec; 22\(12\): 2404–2411](#)

WHO (2012) WHO Global report. Mortality attributable to tobacco. Geneva: World Health Organization

WHO (2019) WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2019. Geneva: World Health Organization

Wilkins E, Wilson L, Wickramasinghe K, Bhatnagar P, Leal J, Luengo-Fernandez R, Burns R, Rayner M, Townsend N (2017). European Cardiovascular Disease Statistics 2017. European Heart Network, Brussels.