السجائر «الخفيفة» و«منخفضة القطران»

حقائق أساسية

«ربما تكون السجائر «الخفيفة» و«منخفضة القطران» أكبر خدعة ارتكبت في حق المستهلكين في الغرب» لقد خدعت صناعة التبغ الحكومات، والمتخصصين في الصحة، والأهم من ذلك المدخنين أنفسهم، لعدة عقود متتالية. فقد انقاد الجميع إلى تصديق أن السجائر «الخفيفة» تُنتج نسبة أقل من القطران والنيكوتين، وعلى ذلك تكون «السجائر الخفيفة» أقل ضررًا من السجائر العادية. وبعد مرور عقود من ظهور هذه المنتجات، يتضح أن السجائر «الخفيفة» و«منخفضة القطران» ليست أقل ضررًا من السجائر العادية وأنها لم تعمل على تخفيض خطر الإصابة بالأمراض بين المدخنين.

إعلان السجائر منخفضة القطران «مع كل الشائعات حول التدخين، قررت أن أقلع عن التدخين أو أدخن بحق. أنا أدخن حقًا.»

التاريخ

حظيت الدراسات التي تربط بين التدخين والإصابة بسرطان الرئة باهتمام كبير في أوائل الخمسينيات والستينيات.[1,2]

خشيت شركات السجائر من تكبد خسائر هائلة في المبيعات، فقامت بتطوير السجائر التي قد تعمل على تهدئة مخاوف المستهلكين بشأن الآثار الصحية الضارة للتدخين.[3]

صُممت السجائر «الخفيفة» وتم تسويقها لطمأنة المستهلكين وتشجيع المدخنين القلقين بشأن صحتهم على التغيير إلى السجائر «الخفيفة» بدلاً من الإقلاع عن التدخين تمامًا.[3]

وقد أدت تلك الخدعة إلى جني مليارات الدولارات من المبيعات، وإلى نتائج مدمرة بالنسبة للمدخنين في نفس الوقت.

الخدعة

صُممت السجائر «الخفيفة» و«منخفضة القطران» لتنتج معدلات أقل من القطران والنيكوتين عند اختبارها باستخدام آلة التدخين.[3]

وكانت أكثر التصميمات الشائعة التي استخدمتها صناعة التبغ تتمثل في زيادة فتحات التهوية في مرشح السيجارة لتسمح بدخول الهواء ومن ثم تخفيف الدخان. أدى هذا التخفيف إلى قياسات وهمية منخفضة لنسبة القطران والنيكوتين في آلة الاختبار.[3]

فمدخنو السجائر «الخفيفة» و«منخفضة القطران»، يدخنون لمدة أطول وبشكل متكرر حتى يحصلوا على جرعة النيكوتين التي يحتاجون إليها.[3]

ودخان السجائر «الخفيفة» أو «منخفضة القطران» الذي يستنشقه الإنسان يحتوي على حوالي ضعفين أو ثلاثة أضعاف كمية القطران والنيكوتين التي تأخذها آلة التدخين من نفس السيجارة عند الاختبار. وقد أثبتت الوثائق الداخلية لصناعة التبغ لعدة عقود أن القائمين على تلك الصناعة قد تعمدوا تصميم السجائر «الخفيفة» و«منخفضة القطران» لتنتج معدلات أقل من القطران والنيكوتين عند اختبارها باستخدام آلات التدخين.[4]

والأسوأ من ذلك أن شركات التبغ تدرك تمامًا أن قياسات الآلة لا تعادل ما يستنشقه الإنسان من دخان. وبالتالي تعطي بيانات خاطئة حول كمية القطران والنيكوتين الفعلية التي يستنشقها المدخن.[4]

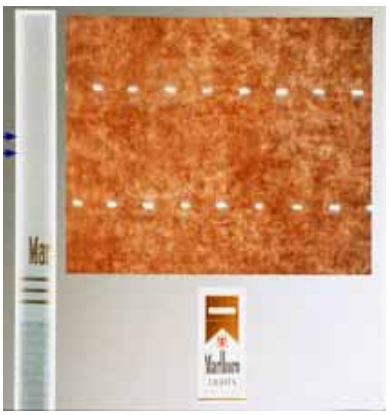
وفي عام 2008، أعلنت اللجنة الفيدرالية للتجارة بالولايات المتحدة الأمريكية، وهي الهيئة المسؤولة عن تطوير آلة اختبار السجائر، أن هذه الآلة لا تعطي قياسات حقيقية ذات جدوى، وألغت طريقة الاختبار الآلي.[5]

القطران

هو المادة السامة التى تنشأ من احتراق السيجارة.

النيكوتين

هو المادة الموجودة في التبغ والتي يُدمنها المدخنون.



ثقوب التهوية توجد حول غلاف المرشح في سجائر «Marlboro Lights».

التأثير الواقع على الصحة العامة

لا يوجد دليل على أن المدخنين الذين اختاروا أنواع السجائر منخفضة القطران والنيكوتين قد قلت مخاطر الإصابة بمرض السرطان أو القلب لديهم.[3]

ولم يؤدِ تزايد استهلاك السجائر التي تحمل اسم «خفيفة» و«منخفضة القطران» إلى أي انخفاضٍ في خطر الإصابة بالأمراض بالنسبة للمدخنين.[3]

وفي دراسة للوقاية من مرض السرطان أجريت على حوالي مليون فرد في الولايات المتحدة الأمريكية، لم يكن خطر الإصابة بسرطان الرئة مختلفًا بين الأشخاص الذين يدخنون السجائر متوسطة القطران، أو منخفضة القطران، أو الآمنة.[6]

وقد ثبت في دراسة أخرى أجريت على مدار أربعين عامًا على المدخنين في المملكة المتحدة، أن خطر الإصابة بسرطان الرئة قد تزايد بما يقرب من 20٪ لدي المدخنين القدامى، على الرغم من استخدام السجائر «منخفضة القطران» على نطاق واسع.[7]

وربطت عدة دراسات بين السجائر «منخفضة القطران» وتعويض المدخن عند تدخين السجائر «منخفضة القطران» (حيث ينفث المدخن لمدة أطول وبشكل متكرر وأقوى حتى يسحب الدخان من السجائر «منخفضة القطران» سحبًا عميقًا إلى رئتيه) وارتفاع نسبة الإصابة بسرطان الغدة، وهو مرض كان يعتبر في الماضي أحد أنواع سرطان الرئة النادرة والذي يؤثر بشكل سلبي على ممرات الهواء الدقيقة في الرئة.[8-11]

وما يثبت الحقيقة السابقة، هو تزايد نسبة الإصابة بسرطان الغدة في الفترة ما بين عامي (1980-1997) بنسبة 50٪ بين الرجال، وأكثر من الضعف بين النساء في عدد من الدول الأوربية.[12]

وحاليًا يعد مرض سرطان الغدة أكثر أشكال سرطان الرئة شيوعًا في الولايات المتحدة[13] والعديد من دول أوربا الغربية.[12,14]

شركات التبغ تستهدف الدول النامية

تقوم شركات التبغ بتسويق السجائر «الخفيفة» في الدول النامية بمعدلات ضخمة.

وتمامًا مثل ما حدث في الولايات المتحدة الأمريكية منذ ثلاثين عامًا مضت، نجحت شركات التبغ في خداع المستهلكين في الدول النامية وإقناعهم بأن السجائر «الخفيفة» أقل ضررًا على صحتهم.

ولقد تزايدت المبيعات العالمية للسجائر «الخفيفة» و«الآمنة» تزايدًا كبيرًا، من 423 مليار سيجارة عام 1998 إلى حوالي 756 مليار سيجارة عام 2008.[15,16]

تحظر الدول العبارات المضللة

قامت أكثر من خمسين دولة بحظر العبارات المضللة مثل «سجائر خفيفة» أو «سجائر منخفضة القطران».

ففي عام 2001، حظر الاتحاد الأوروبي العبارات المضللة مُصدرًا بيانًا بأن «استخدام عبوات التبغ التي تحمل نصوص معينة، مثل «منخفضة القطران» أو «خفيفة» أو «آمنة»، أو «معتدلة»، أو الأسماء أو الصور أو أي إشارة مجازية، قد تضلل المستهلك وتجعله يعتقد أن مثل تلك المنتجات أقل ضررًا على الصحة مما يؤدي إلى حدوث تغيرات في نمط الاستهلاك.»[17]

لقد أقرت اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ، والتي صدقت عليها 168 دولة، التأثير السلبي للعبارات المضللة في المادة 11، وطالبت الدول بحظر أي عبوة أو ملصق زائف أو مضلل أو خادع يحمل عبارات مثل «سجائر خفيفة» أو «منخفضة القطران» أو «معتدلة».

1. Royal College of Physicians of London. Smoking and health: A report of the Royal College of Physicians of London on smoking in relation to cancer of the lung and other diseases. London: Pitman Medical; 1962.
2. US Department of Health Education and Welfare. Smoking and health. Report of the advisory committee to the Surgeon General of the public health service. Washington, D.C.: Public Health Service 1964 Contract No.: PHS Publication No. 1103.
3. National Cancer Institute. Risks associated with smoking cigarettes with low machine-measured yields of tar and nicotine. Smoking and Tobacco Control Monograph no. 13. Bethesda, MD: National Cancer Institute; 2001 October Contract No.: NIH Pub. No. 02-5074. p.199, 13, 39,166,13-35 Available from http://dccps.nci.nih.gov/tcrb/monographs/13/m13_5.pdf.
4. Judge Kessler Final Opinion. United States v. Philip Morris., Civil Action Number 99-2496 (GK) (2006). Available from www.tobaccofreekids.org/reports/doj/FinalOpinion.pdf.
5. Federal Trade Commission (FTC). Press Release: FTC rescinds guidance from 1966 on statements concerning tar and nicotine yields. FTC; 2008 [cited 2008 November 26]; Available from ftc.gov/opa/2008/11/cigarettetesting.shtm.
6. Harris J, Thun M, Mondul A, Calle E. Cigarette tar yields in relation to mortality from lung cancer in the cancer prevention study II prospective cohort, 1982-8. British Medical Journal. 2004;328:1-8.
7. Thun MJ, Burns DM. Health impact of "reduced yield" cigarettes: a critical assessment of the epidemiological evidence. Tobacco Control. 2001;10 Suppl 1:i4-11.
8. Stellman SD, Muscat JE, Thompson S, Hoffmann D, Wynder EL. Risk of squamous cell carcinoma and ademocarcinoma of the lung in relation to lifetime filter cigarette smoking. Cancer. 1997;80(3):382-8.
9. Russo A, Crosignani P, Franceschi S, Berrino F. Changes in lung cancer histological types in varese cancer registry. European Journal of Cancer. 1997;33(10):1643-47.
10. Osann K. Epidemiology of lung cancer. Current opinions in pulmonary medicine. 1998;4(4):198-204.
11. Wynder EL, Muscat JE. The changing epidemiology of smoking and lung cancer histology. Environmental health perspectives. 1995;103 Supplement 8:143-8.
12. Devesa S, Bray F, Vizcaino A, Parkin D. International lung cancer trends by histologic type: male, female differences diminishing and adenocarcinoma rates rising. International Journal of Cancer. 2005:117; 294-9.
13. Travis WD, Travis LB, Devesa SS. Lung cancer [published erratum appears in Cancer 1995;75:2979]. Cancer 1995;75(1 Suppl):191-202.
14. Youlden DR, Cramb SM, Baade PD. The International Epidemiology of Lung Cancer: Geographical Distribution and Secular Trends. Journal of Thoracic Oncology. 2008;3(8):819-831.
15. Euromonitor International[database on the Internet].Cigarettes: Global. Euromonitor International. c.2010.
16. Euromonitor defines "low-tar" as white cigarettes having machine tested tar ratings of 4-6mg and "ultra low-tar" as having less than 4mg.
17. Directive 2001/37/EC Of the European Parliament and of the Council of 5 June 2001. Official Journal for the European Communities. 2001 July 11.