



Det var mye lettere å slutte enn jeg hadde trodd, og så deilig å slippe å være avhengig av noe!
HERMANN 22 ÅR

Sosial- og helsedirektoratet
www.shdir.no/tobakk

Jeg syntes at snusing var kult, men det ble litt for dumt etter hvert!
TROND 20 ÅR

Hva, kan man miste potensen?

RUBEN 34 ÅR

Jeg hadde ikke trodd at jeg kunne bli avhengig!
KRISTIAN 23 ÅR

Det er faktisk ikke så stas å kysse en med snus eller en som akkurat har snust.

STINA 24 ÅR

Jeg har gått glipp av mange kamper på grunn av skader. Har skader noe med snusingen å gjøre?
OLE 17 ÅR

Er det ikke bedre å snuse enn å røyke når man er gravid?

EVA 28 ÅR

Sosial- og helsedirektoratet har, blant annet i samarbeid med tannleger, utarbeidet en brosjyre om snus som er beregnet på ungdom. Brosjyren kan bestilles hos trykksak@shdir.no

Er snus skadelig eller skadereduserende?

At snus er avhengighetsskapende hersker det ingen tvil om. Men er bruken mest skadelig eller mest skadereduserende? Det er det ikke så lett å svare på. Men for den som aldri har begynt med tobakk er det best å la være.

Dr. polit. Karl Erik Lund ved Statens institutt for rusmiddelforskning (Sirus) har forsket jevnt og trutt på tobakk i mange år. Det har ikke vært spenninger eller konfliktstoff innen det feltet på aldri så lenge, så han er faktisk glad for det som skjer nå. Det er i hvert fall grunn til å vente seg diskusjoner i tiden fremover, og er man tannlege, er det god grunn til å følge godt med. Ikke minst fordi dette er et vanskelig farvann å ferdes i informasjonsmessig, og tannlegene har vitterlig som en liten formålsparagraf å bidra med informasjon i tobakksspørsmål. Det kan også være verdt å merke seg at Sosial- og helsedirektoratet, i hvert fall akkurat i øyeblikket, henger litt etter, eller er bevisst unyanserte i det de vel-

ger å fortelle befolkningen om aktuelle forskningsresultater når det gjelder snus og eventuelle skadevirkninger versus helsebringende effekter.

På et fagmøte i Sirus i februar, under tittelen «Er snus et skadereduserende alternativ til sigaretten?» fortalte Lund at snus er i ferd med å danke ut legemidlene når det gjelder å erstatte sigaretter. Dette gjelder både med tanke på hva folk bruker når de oppholder seg på steder med røykeforbud, og hva de bruker i forbindelse med røykeslutt eller reduksjon av sigarettforbruket. Snus er blitt den mest populære avvenningsmetoden, viser statistikken. Samtidig kan det vise seg at snus er et godt alternativ til sigaretten, hvis alternativene er røyking eller snus, fremfor å slutte med alt som heter tobakk.

Kreftlege jobber for snusfabrikant

Til fagmøtet kom også den svenske onkologen Freddy Lewin, som kuriøst nok jobber som vitenskapelig rådgiver for snusfabrikanten Swedish Match. Han

forklarte at han hadde veid mye frem og tilbake før han tok den jobben, men etter 25 år som behandler av pasienter med tobaksrelaterte kreftsykdommer, og etter hvert som fanatisk røykemotstander, hadde han falt ned på at det var en riktig ting for ham å gjøre.

Lewin mente å kunne slå fast at effektene av snus er velstuderte, også langtidseffektene. Han sa videre at snus gir betydelig mindre skade enn sigaretter og at snusbruk kan ha folkehelsegevinster, hvis snus brukes i stedet for sigaretter. Samtidig sa han at ingen person under 18 skal bruke tobakk i noen form. Heller ikke snus.

Ungdom og snus som tema hos tannlegen

Etter en riktignok kortvarig, men intens, jakt på tannleger som møter ungdom og er opptatt av å snakke om snus, måtte vi gi opp, selv om de sikkert finnes. Det nærmeste vi kom var tannlege Sissel Grønning Haram, som har jobbet mange år i Den offentlige tannhelsetje-

nesten i Vestfold, og som også er ansatt ved Det odontologiske fakultet i Oslo. Begge steder møter og behandler hun ungdom, selv om det er yngre barn hun ser mest av. Hun forteller at hun alltid spør tenåringspasientene om de røyker. Men hun spør ikke om de bruker snus, selv om snusbruken er kraftig økende blant norsk ungdom, og særlig blant gutter.

– Jeg har knapt sett spor av snusbruk blant mine pasienter. Bare et par ganger kan jeg huske å ha sett noen som har fått groper etter bruk av snus. Da har jeg sagt at de må bytte side. Ellers er ikke snusbruk noe jeg tror forekommer i særlig grad blant mine pasienter, og det er ikke noe jeg har sett på som noe tannproblem. Jeg har rett og slett lite erfaring med det, og det er heller ikke noe vi beskjeftiger oss med i den fylkeskommunale antitobaksgruppen jeg er medlem av i Vestfold, forteller Haram.

Spesialist i oral kirurgi og oral medisin, Petter O. Lind, mener at tannleger som møter ungdom bør snakke om

snus. I den grad de ikke gjør det i dag, er det noe de bør begynne med, sier han, og legger til at det er mange måter å gjøre det på, og at skremselsvarianten ikke er den beste.

– Jeg ser en god del unge pasienter, som som regel kommer i forbindelse med fjerning av visdomstenner. Blant en økende andel av guttene ser jeg spor av snusbruk, men jeg ser det så å si ikke blant jentene. Det jeg sier til dem det gjelder, er at forandringene er relativt små, men at de er synlige, og at de vil være merkbare i det lange løp. Jeg sier også at forandringene kommer fordi kroppen har et varselsystem som reagerer på noe den ikke liker. Dette er det grunnlag for å si. Likeledes at snusbruk er like vanedannende som røyking. Jeg anbefaler også teposesnus fremfor løs snus, overfor pasienter som ikke har til hensikt å slutte. Det vi har mindre gode holdepunkter for å si, er at snus er kreftfremkallende.

Lind var, sammen med blant andre Karl Erik Lund fra Sirus, med å forfatte rapporten «Virkninger av snusbruk»

som ble utgitt av Nasjonalt kunnskaps-senter for helsetjenesten i juni 2005. Rapporten konkluderer med at snus er avhengighetsskapende. Dessuten sier den at dokumentasjonen vedrørende snusens funksjon for senere oppstart av røyking, og snusens funksjon ved røykeavvenning ikke er sammenfallende, og at kunnskapsgrunnlaget om helseeffektene ved bruk av snus er svakt.

I dag sier Petter O. Lind at selv om holdepunktene for å si at snus er kreftfremkallende ikke er gode, ville de ha kunnet være litt tydeligere om sammenhengen til kreft, både i munnhule og i bukspyttkjertel, hvis noen studier som ikke ble tatt med i rapporten hadde vært inkludert. Disse studiene ble ikke tatt med fordi metodene som var brukt ikke svarte til kriteriene for metodebruk som ble definert i forbindelse med denne rapporten, forteller Lind.

Ellen Beate Dyvi