



European Sunlight
Association

**Rahvusvaheline solaariumide
ja päevitamise teabeleht.**

Kokkupuude UV-kiirgusega, solaariumid ja päevitamine: 6 asja, mida te arvata vasti varem ei teadnud

Me kõik oleme nõus sellega, et õige kaitse päikese eest on äärmiselt oluline. Kuid kokkupuutega UV-kiirgusega kaasnevad nii riskid kui ka kasu meie tervisele. Kui viimastel aastakümnetel on keskendunud ainult liigse päevitamisega kaasnevale riskile ja sellele, et päikekiirgust tuleb iga hinna eest vältida, siis viimastel aastatel näitavad järjest rohkemad uuringud, et seni kasutatud andmed võivad olla moonutatud ning veelgi enam - mõõdukas päevitamine võib kaaluda üles liigse päevitamisega kaasnevat riski! Seetõttu on täna oluline alustada tasakaalustatud arutelu, et leida lahendust UV-kiirguse, päevitamise ja solaariumide kasutamise seotud küsimustele. Kuna kõik väited peaksid tuginema kindlatele teaduslikele tõenditele, vaatame peamisi väärarusaamu mis on seni valitsenud antud valdkonnas.

1. Päevitamine on loomulik

„Üks levinud dogma on see, et igasugune päevitus on märk nahakahjustusest. Õelge seda Darwinile! Isegi kui oleks tõendeid selle kohta, et melanoom tekib tänu UV-kiirgusele, oleks nahka kaitsva päevituse säilitamine sellest palju olulisem” ütleb dermatoloogiprofessor dr Sam Shuster, Newcastle'i Ülikool, Ühendkuningriik.

Siiski ei kuule me seda üldsusele suunatud sõnumit tervishoiusüsteemi poolt sest päikesekiirgusest ja päevitamisest räägitakse kui asjadest mida tuleb iga hinna eest vältida. Vaatamata sellele on korduvalt tõestatud, et päikese vältimine on kahjulik, sest päike aitab hoida veres D-vitamiini tervislikul tasemel koos muude fotokeemilise reaktsiooni produktidega, nagu näiteks lämmastikoksiidiga, mis võitleb selliste krooniliste haigustega nagu hüpertoonia ja ateroskleroos.

Lisaks näitas uuring, et naistel kes väldivad päikest, on kaks korda kõrgem suremise risk, võrreldes nendega kes veedavad rohkem aega päikese käes.¹ 2019 aastal avaldatud kommentaar pealkirjaga „Sun Exposure Public Health Directives”² väidab, et „Päikese käes viibimist ja inimese tervist käsitlevat rahvatervise direktiivi tuleks kohandada vastavalt olemasolevatele teaduslikele teadmistele. Soovitame rahvatervise direktiivi sõnastada järgmiselt: Kõik inimesed maailmas, olenemata nahavärvist või elukohast, välja arvatud need, kellel on päikese suhtes eriline tundlikkus, peaksid viibima piisavalt päikese käes, et säilitada seerumi 25(OH)D tase üle 20 ng/mL (soovitavalt 30–60 ng/mL) vältides samas päikesepõletust.”

2. Solaariumid ei erine päikesest: nautige seda mõõdukalt!

Päikesekiirgusest ja solaariumidest eralduv UV-kiirgus on sarnasemad kui üldiselt arvatakse: soovine keskpäevane UV-kiirgus koosneb 95% UVA-kiirgusest ja 5% UVB-kiirgusest. Enamik siseruumides kasutatavaid päevitusseadmeid eraldab samasugust kiirgust, mille maksimaalne intensiivsus võrdub Vahemere piirkonna keskpäevase päikese kiirgusega. Selline norm on sätestatud Euroopa standardiga EN 60335-2-27, mis piirab solaariumide UV-kiirgust tasemele 0,3 W/m². Suurimaks erinevuseks on aga see, et solaariumide UV-kiirgust on võimalik kontrollida koolitatud ja vastavava kvalifikatsiooni omandanud isikute poolt, riigi tervishoiu määrused sätestavad kindlad reeglid mis aitavad ära hoida liigse päevitamise seotud riske.

¹ Lindqvist PG, Epstein E, Nielsen K, Landin-Olsson M, Ingvar C, Olsson H. Avoidance of sun exposure as a risk factor for major causes of death: a competing risk analysis of the Melanoma in Southern Sweden cohort.

² Hoel DG, de Grujil FR. Sun Exposure Public Health Directives. Int. J. Environ. Res. Public Health

3. Korrapärane kokkupuude UV-kiirgusega vähendab tegelikult melanoomi riski

UV-kiirguse seos melanoomse nahavähi ohuga on keeruline ja sageli mõistetakse seda valesti. Kuid mõelge ise: reeglina on inimestel, kes suurema osa ajast viibivad siseruumides ning puutuvad kokku UV-kiirgusega minimaalselt, oluliselt suurem risk haigestuda melanoomi kui nendel kes viibivad suurema osa ajast väljas, puutudes sealjuures regulaarselt kokku UV-kiirgusega. Melanoomi riskitegurite suurim metaanalüüs näitas, et inimestel, kes viibivad sagedamini UV-kiirguse käes või on krooniliselt kokku puutunud UV-kiirgusega, on 5% VÄIKSEM melanoomi tekkimise oht kui nendel kes väldivad iga hinnaga UV-kiirgust³ Seetõttu on päikesepõletus, mitte korrapärane päikese käes viibimine, peamine UV-kiirgusega seotud riskitegur. Maailma Tervishoiu organisatsiooni sõnul on päikese vältimine⁴ suur viga.

4. Solaariumi kasutamisest tulenevaid ohte ja sellest tulenev kasu ei ole siamaani esitatud täpselt.

Solaariumide uuringu viimane metaanalüüs Euroopas „ei näidanud seost” melanoomiga ($OR = 1,10$; $95\%CI = 0,95-1,27$, $p = 0,218$)⁵ Lisaks on Euroopa Komisjoni teaduskomitee (Scientific Committee of the European Commission, SCHEER) ja WHO hiljutine aruanne kahtluse alla seatud, sest see „põhineb kirjanduse puudulikul, tasakaalustamata ja mittekriitilisel hindamisel.”⁶ Uuringud on näidanud, et päevitamine enne puhkust päikesepaistelises kohas vähendab päikesepõletuse ohtu 75% ja DNA kahjustusi 60% võrra⁷. UV-kiirguse ja nahavähi vaheline seos on äärmiselt keeruline, mistõttu on kohatu omistada vähi tekkimise vaid ühele tegurile. Küll aga võib see oleneda paljude muutujate; nagu vanus, geneetika, toitumine, suitsetamine, alkohol, keskkond ja elustiil, koostoimest. Hiljutised uuringud kinnitasid, et kaks vähkkasvajat kolmest on põhimõtteliselt vältimatud, sest need on tekkinud pigem DNA kopeerimise vigade kui keskkonnategurite tõttu.⁸ Seetõttu, kavandades tervishoiupoliitikat ei saa me eirata sellist mitmekihilist konteksti, mis üritab vältida ühele tegurile suunatud lihtsustamist.

Usume kindlalt, et praegune päikese täieliku vältimise poliitika tekitab elanikkonnale üldiselt rohkem kahju kui kasu.

Usume, et **mõõdukas kokkupuude UV-kiirgusega** (vähema aja jooksul kui kulub päikesepõletuse saamiseks, kohandatuna nahatüübi ning eelneva UV-kiirgusega kokkupuute põhjal), on see mida tuleks pigem otsida kui vältida. Selline on ka osade Euroopa vähiuuringute agenduuride arvamus.

5. Päevitussalongid pakuvad oma klientidele personaalset nõustamist

Professionaalsed päevitussalongid pakuvad klientidele põhjalikku nõustamist nii enne kui ka pärast päevitamist, rääkides kontrollitud päevitamisest nii päevitusseansi pikkuse kui ka võimalike ohutusnõuete osas. Euroopa standard EN 16489 käsitleb koolitusnõudeid, päevitussalongide töötajate kvalifikatsiooni nõudeid ja teenuste osutamise nõudeid: tänu sellele standardile pakutakse klientidele astmelist päevituskava, mis aitab vältida päikesepõletust. Lisaks ei tohi väga heleda nahaga (nn 1. tüüpi nahaga inimesed kes päevituse asemel saavad alati põletuse) ning alaealised solaariumit kasutada.

³ Gandini S, Sera F, Cattaruzza MS, Pasquini P, Picconi O, Boyle P, Melchi CF. Meta-analysis of risk factors for cutaneous melanoma: II.

⁴ WHO IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans.

⁵ Burgard et al., Solarium Use and Risk for Malignant Melanoma: Meta-analysis and Evidence based Medicine Systematic Review.

⁶ Reichrath et al., A Critical Appraisal of the Recent Reports on Sunbeds from the European Commission's Scientific Committee on Health, Environmental and Emerging Risks and from the World Health Organization.

⁷ de Winter S, Vink AA, Roza L, Pavel S Solar-simulated skin adaptation and its effect on subsequent UV-induced epidermal DNA damage

⁸ Tomasetti C, Vogelstein B: Variation in cancer risk among tissues can be explained by the number of stem cell divisions, 2015.

⁹ Naheem Z, Vitamin D deficiency – an ignored epidemic, 2010.

EN 16489 väljatöötamine ühendades mitmesuguseid huvirühmi, sealhulgas Austria Standardiinstituudi (ASI), Euroopa Vähiliidu (ECL) ja tarbijate standardiorganisatsiooni ANEC. Standardi rakendamiseks on European Sunlight Association (ESA) koos ASI-ga, kes tegutseb kolmandast isikust sertifitseerijana, loonud sertifitseerimis-, koolitus- ja märgistamissüsteemi, mis on suunatud päevitussalongidele kogu Euroopas.

6. D-vitamiini puudus on ülemaailmne rahvatervise probleem

Rohkem kui ühel miljardil inimesel maailmas on D-vitamiini puudus või vaegus, mistõttu on tegemist ülemaailmse epideemiaga: praegused uuringud näitavad, et madal D-vitamiini tase mängib rolli seitsmeteistkümne vähkkasvaja tüübi põhjustamises, südame-veresoonkonnahaiguste tekkes ja luude tervises.⁹ Päikesevalgus aitab kehal toota D-vitamiini kõige loomulikumul viisil ja kuna keha reguleerib selle tootmist, ei ole ka võimalik saada seda päikesevalgusega ülemäära palju. D-vitamiini puudus on päikesevalguse puudus, mis tuleneb sellest, et enamik inimesi on peaaegu kogu aeg siseruumides. Solaariumid leiutati algselt D-vitamiini tootmise käivitamiseks päikesevalguse puuduse käes kannatavatel inimestel Põhja-Euroopas ja need jätkavad oma eesmärgi täitmist ka tänapäeval.

Tegelikult leidis hiljutine uurimustöö solaariumide ja D-vitamiini kohta, et solaariumid tõstavad osalejate D-vitamiini taseme inimese tervise jaoks optimaalsele tasemele.¹⁰

D-vitamiini esineb ainult vähestes toiduainetes ja väga väikestes kogustes (rasvases kalas, nt lõhes, munades, piimas) ning muidugi võib seda võtta ka toidulisandina. Kuid tasub arvestada, et „suukaudsel manustamisel jääb ainult ligikaudu 60% sellest siduva valgu külge, kuid omandades D-vitamiini naha kaudu omastame sellest 100%”, ütles D-vitamiini uuringute pioneer Michael Holick, kes töötab Bostoni meditsiiniülikoolis USAs.

Madal D-vitamiini tase veres näitab, et inimesel on päikesevalguse puudus. Samuti näitavad viimased uuringud, et päikesevalgus vähendab multiskleroosi tekkimise riski.¹¹

¹⁰ de Gruijl FR, Pavel S: The effects of a mid-winter 8-week course of sub-sunburn sunbed exposures on tanning, vitamin D status and colds

¹¹ Tremlett H, Zhu F, Ascherio A, Munger KL. Sun exposure over the life course and associations with multiple sclerosis