

Прохоров Н.И., Шашина Е.А., Семеновых Л.Н., Макарова В.В., Козеева Е.Е.

РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ КУРЕНИЯ И ИНФОРМИРОВАННОСТЬ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА О ВРЕДЕ ТАБАКОКУРЕНИЯ

ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), 119991, Москва

Введение. В России регистрируется высокий уровень потребления табака среди медицинских работников. Наличие такой вредной привычки может подрывать авторитет медицинских специалистов и снижать эффективность профилактической работы с населением.

Материал и методы. Среди студентов лечебного факультета Сеченовского Университета был проведён опрос распространённости и отношения к курению. Разработанная сотрудниками кафедры общей гигиены анкета включала 66 вопросов.

Результаты. Из 531 респондента на момент анкетирования 18,0% являлись курильщиками, 9,4% – бывшими курильщиками, 72,5% никогда не курили. У 59,6% курильщиков интенсивность курения была низкой. Количество курильщиков с высокой интенсивностью курения составило 3,2%. Стаж курения в обеих половых группах составил в среднем 4,56 года. Основными причинами приобщения студентов к курению явились любопытство (27,8%), влияние ближайшего активно курящего окружения (21,5%), а также имеющиеся проблемы в семье и образовательном процессе (16,7%). Большинство студентов были информированы о негативных последствиях курения и 82,7% нынешних курильщиков планировали бросить курить. А 94% курильщиков полагали, что им необходима профессиональная помощь по прекращению курения. Распространённость курения среди студентов Сеченовского университета сопоставима с данными Глобального опроса студентов медицинских специальностей.

Выводы. Курение по-прежнему распространено среди студентов-медиков. Обучение будущих работников здравоохранения знаниям и умениям по прекращению курения должно осуществляться в рамках организации дополнительной учебной программы в медицинском университете.

Ключевые слова: распространённость курения; опрос студентов-медиков; здоровый образ жизни; прекращение курения.

Для цитирования: Прохоров Н.И., Шашина Е.А., Семеновых Л.Н., Макарова В.В., Козеева Е.Е. Распространённость курения и информированность студентов медицинского университета о вреде табакокурения. *Гигиена и санитария*. 2019; 98 (3): 294-300. DOI: <http://dx.doi.org/10.18821/0016-9900-2019-98-3-294-300>

Для корреспонденции: Шашина Екатерина Андреевна, кандидат мед. наук, доцент, доцент кафедры общей гигиены ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова», 119991, г. Москва. E-mail: kat10@mail.ru

Долевое участие авторов. Прохоров Н.И. – 25%; Шашина Е.А. – 25%; Семеновых Л.Н. – 25%; Макарова В.В. – 14%; Козеева Е.Е. – 11%.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.
Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Поступила 09.10.2018

Принята к печати 06.02.2019

Prokhorov N.I., Shashina E.A., Semenovych L.N., Makarova V.V., Kozeeva E.E.

SMOKING PREVALENCE AND AWARENESS OF THE DETRIMENT OF TOBACCO SMOKING AMONG STUDENTS IN MEDICAL UNIVERSITY

I.M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Russian Ministry of Health, 119435, Moscow

Introduction. A high level of tobacco use among medical workers is registered in Russia. The adherence to this bad habit can undermine the medical professionals' authority and reduce the effectiveness of the preventive work with the population.

The goal of this research was to determine the smoking prevalence among medical students, their level of awareness of health risks, and attitudes of smokers to this bad habit.

Material and methods. The survey concerning the prevalence and attitudes towards smoking was conducted among the students of the medical faculty of the Sechenov University. Students were asked about biographical data, health status at the time of the survey, attitudes towards healthy lifestyles and smoking, the respondents' awareness of the detriment of tobacco smoking, attitudes to the anti-smoking campaign. A separate block of questions was addressed to smokers (smoking experience, smoking intensity, reasons for initiation).

Results. Of the 531 respondents, 18.0% were smokers at the time of the survey, 9.4% were former smokers, 72.5% never smoked. 59.6% of smokers had low smoking intensity. 3.2% of smokers had high smoking intensity. Smoking experience in both sex groups averaged 4.56 years. The main reasons for students' initiation to smoking were curiosity (27.8%), the influence of the closest active smoking environment (21.5%), as well as existing problems in the family and the educational process (16.7%). Most of the students were informed about the negative effects of smoking and 82.7% of current smokers planned to give up smoking. 94% of smokers believed they need professional help to stop smoking.

Discussion. The prevalence of smoking among students at Sechenov University is comparable to the data of the Global Survey of Medical Students.

Conclusions. *Smoking is still common among medical students. The training of future health care workers in knowledge and skills to stop smoking should be carried out within an additional curriculum in a medical university.*

Key words: *smoking prevalence; medical students survey; healthy lifestyle; tobacco use cessation.*

For citation: Prokhorov N.I., Shashina E.A., Semenovych L.N., Makarova V.V., Kozeeva E.E. Smoking prevalence and awareness of the detriment of tobacco smoking among students in Medical University. *Gigiena i Sanitariya (Hygiene and Sanitation, Russian journal)* 2019; 98(3): 294-300. (In Russ.). DOI: 10.18821/0016-9900-2019-98-3-294-300

For correspondence: Ekaterina A. Shashina, MD, Ph.D., Associate Professor, I.M. Sechenov First Moscow State Medical University, Ministry of Health of Russia (Sechenov University), Moscow, 119991, Russian Federation. E-mail: kat10@mail.ru

Information about the author:

Prokhorov N.I., <http://orcid.org/0000-0002-4510-2890>; Shashina E.A., <http://orcid.org/0000-0002-5294-6813>; Semenovych L.N., <http://orcid.org/0000-0002-9092-6290>

Equity participation of the authors. Prokhorov N.I. – 25%; Shashina E.A. – 25%; Semenovych L.N. – 25%; Makarova V.V. – 14%; Kozeeva E.E. – 11%.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Acknowledgments. The study had no sponsorship.

Received: 09 October 2018

Accepted: 06 February 2018

Введение

Пагубные последствия курения для здоровья человека хорошо изучены. Данные многочисленных исследований подтверждают количественную взаимосвязь между курением и многими заболеваниями, такими как болезнь коронарных артерий и периферических сосудов; обструктивная болезнь лёгких, эмфизема; рак лёгких, трахеи, бронхов, мочевого пузыря, горла, голосовых связок, поджелудочной железы, почек [1–5]. Потребление табака является основной предотвратимой причиной преждевременной смерти и на сегодняшний день вызывает более 7 млн смертей ежегодно, при ожидаемом увеличении этого показателя до величины более 8 млн смертей ежегодно к 2030 году [6].

Российская Федерация находится в «топе» стран с высоким распространением табакокурения [7]. Исследования, проводимые в 12 регионах РФ, показали, что число когда-либо курящих среди общего количества респондентов составило 45,7%, из них 73,1% продолжали курить на момент обследования [8]. В 2016 г. 30,5% (36,4 млн человек) людей обоих полов постоянно употребляли табак в любом виде (49,8% мужчин и 14,5% женщин). В среднем ежедневные курильщики выкуривали по 16,3 сигарет в день (17,1 среди мужчин и 13,7 среди женщин) [6]. По математическому прогнозу ВОЗ, к 2025 году распространённость курения среди мужчин в России может достигнуть 54,6%, а среди женщин – 24% [7].

Высокий уровень потребления табака регистрируется и среди медицинских работников. По разным регионам России с учётом специфики профессии он колеблется в среднем от 23 до 46,6% [9–12]. Статус курения самого врача напрямую связан с уровнем табакокурения населения и может наносить значительный вред эффективности антитабачной пропаганды. Имеющиеся данные эпидемиологических исследований указывают, что приобщение к курению медицинского персонала очень часто происходит в период их обучения в вузе, т. е. на этапе получения знаний, которые должны быть реализованы для лечения и профилактики заболеваний [9, 10, 13, 14]. При этом отмечен рост регулярно курящих студентов-медиков от младших курсов к старшим [15–17]. Наличие такой вредной привычки может подрывать авторитет медицинских специалистов и снижать эффективность профилактической работы с населением. Курящему медицинскому работнику трудно формировать у пациентов мотивацию к отказу от табакокурения и строить с ним доверительные отношения.

Следует отметить, что в последнее десятилетие в результате реализации различных мер борьбы против табака в Российской Федерации зафиксирован процесс снижения потребления табачных изделий населением. В соответствии с глобальным исследованием распространённости употребления табака в России снизилась с 39,4% в 2009 г. до 30,9% в 2016 г., а пассивное курение – с 35 до 21,9% [6]. Аналогичная тенденция наблюдается и в медицинских организациях. Если в 2001 г. среди студентов-медиков распространённость курения была несколько выше средних показателей по стране [18], то в 2011–2014 гг., по данным эпидемиологических исследований, проведённых в отдельных медицинских университетах, она составила 18,9–32,1% [9, 17, 19, 20]. Но в целом, средний уровень табакокурения среди медицинских работников в России остаётся всё также более высоким по сравнению с аналогичными показателями других стран. Только за период с 1974 по 1989 г. доля курящих врачей в США снизилась с 18,8 до 3,3% [21] и остаётся в пределах 2–4% в настоящее время [22].

Цель исследования – определить распространённость курения среди студентов-медиков, уровень их информированности по этой проблеме с позиций риска для здоровья и отношение курящих к рассматриваемой вредной привычке.

Материал и методы

Для реализации поставленной цели на кафедре общей гигиены Первого МГМУ им. И.М. Сеченова было проведено анкетирование студентов 4 курса лечебного факультета.

В качестве инструмента исследования использовалась разработанная сотрудниками кафедры общей гигиены анкета, состоящая из 66 пунктов. Студентам были заданы вопросы по биографическим данным (пол, возраст, факультет и курс обучения), по состоянию здоровья на момент опроса, по отношению к здоровому образу жизни и к курению, об информированности респондентов о вреде табака (знания о компонентах сигаретного дыма и их влияние на здоровье, патогенетические особенности действия на органы и системы). Отдельный блок вопросов был обращён к курильщикам: возраст и причина приобщения к курению, регулярность, интенсивность, стаж курения, субъективные ощущения от курения, поведенческие особенности в процессе курения, наличие желания бросить курить, возможные причины и сроки отказа от курения.

Таблица 1

Статус курения студентов-медиков

Статус курения	Респонденты, %
Активные курильщики (n = 94)	18,0
мужчины	44,7
женщины	55,3
Никогда не курили (n = 385)	72,5
мужчины	23,6
женщины	76,4
Бывшие курильщики (n = 49)	9,4
мужчины	24,5
женщины	75,5

Примечание. Здесь и в табл. 2–4: n – количество респондентов.

Анкеты были предложены 550 учащимся лечебного факультета. Заполненные анкеты были получены от 531 студента. Участвующим в опросе респондентам была обеспечена полная конфиденциальность. Все студенты дали письменное добровольное согласие на участие в анкетировании.

Статус курильщика оценивали в соответствии с классификацией, рекомендованной GATS [23]. Все респонденты были разделены на 2 категории:

1) активные курильщики, т. е. лица, которые в настоящее время курят табачные изделия ежедневно или нерегулярно;

2) некурящие на момент интервьюирования – лица, никогда не курившие и бросившие курить (бывшие курильщики).

Интенсивность курения респондентов оценивали по количеству выкуренных ими за сутки сигарет: низкая (от 1 до 10 сигарет), средняя (от 11 до 20 сигарет) и высокая (21 и более сигарет).

Данные опроса студентов были проанализированы с помощью программы Microsoft Excel 2010.

Результаты

В анкетировании участвовал 531 студент, из них 72,7% (n = 386) женщины и 27,3% (n = 145) мужчины. Возраст респондентов колебался от 19 до 36 лет и в среднем составлял $21,0 \pm 1,73$ года. Анализ полученных данных показал, что 94 респондента ($18,0 \pm 2,7\%$ от общей совокупности опрошенных) являлись на момент обследования активными курильщиками (табл. 1). При этом распространённость табакокурения среди женщин была на 10,6% выше, чем у молодых людей. Количество студентов, никогда не куривших табачные изделия, резко превалировало в общей массе и составило $72,5 \pm 3,75\%$ (379 человек). Процент лиц, бросивших курить, находился на уровне $9,4 \pm 1,26\%$.

Профиль курильщиков. Данные анкетирования указывают, что в группе курящих студентов начало курения имело место уже в школьном возрасте. Так, 16,0% респондентов получили первый опыт табакокурения еще до 12 лет, а период пубертатного развития подростков и первые годы обучения в университете оказались наиболее активными в плане приобщения к изучаемой вредной привычке – 37,2 и 39,4% соответственно (табл. 2).

Гендерные различия по данному показателю проявились более высоким процентом раннего апробирования табачных изделий среди мужчин (21,4% в возрасте до 12 лет). Значимое приобщение к процессу курения у женщин

Таблица 2

Профиль курильщиков

Характеристика курильщика	Респонденты, %		
	всего курящих (n = 94)	мужчины (n = 42)	женщины (n = 52)
Возраст начала курения, годы:			
до 12	16,0	21,4	11,5
12–16	37,2	31,0	42,3
17–20	39,4	40,5	38,5
старше 20	7,4	7,1	7,7
Количество выкуриваемых сигарет в день, шт.:			
1–10	59,6	42,9	73,1
11–20	37,2	50,0	26,9
21 и более	3,2	7,1	0
Причины, побудившие начать курить:			
друзья, старший брат/сестра курили	22,2	21,4	18,2
родители курили	3,5	4,8	2,6
смена своего имиджа	9,8	11,9	9,1
модно	6,3	2,4	9,1
ради баловства, любопытство	27,8	26,2	33,8
проблемы в учёбе, на работе, в семье	16,7	19,0	13,0
затрудняюсь ответить	6,9	11,9	5,2
другое	6,8	2,4	9,1

началось в основном в пубертатном возрасте (42,3% в возрасте 12–16 лет) и продолжалось, также как у молодых людей, в медицинском университете. В группе респондентов старше 20 лет независимо от половой принадлежности число желающих примкнуть к группе курильщиков составило всего 7,4%.

Распределение активных курильщиков с учётом градации количества выкуриваемых ими за сутки сигарет позволило установить степень интенсивности курения. Основную группу составили респонденты, выкуривающие за день до 10 сигарет (59,6%), т. е. интенсивность их курения являлась низкой. Процент студентов, выкуривающих от 11 до 20 сигарет в сутки, был значительно меньше – 37,2%. Количество курильщиков с высокой интенсивностью курения (21 сигарета в день и более) составило 3,2%. Анализ распределения курящих студентов с учётом половой принадлежности выявил разные тенденции. Так, в группе мужчин превалировал процент молодых людей, выкуривающих за сутки от 11 до 20 сигарет. Большинство же участвовавших в анкетировании женщин (73,1%) выкуривало не более 10 сигарет за день. Лиц, относящихся к группе с высоким уровнем интенсивности курения, среди них не было. В отличие от женщин, 7,1% мужчин выкуривали более 21 сигареты в течение дня.

Стаж курения в обеих половых группах составил в среднем $4,56 \pm 0,82$ года с максимальными его значениями до 10 лет у женщин и 11 лет у мужчин.

Основными причинами приобщения студентов к курению явились баловство и любопытство (27,8%), влияние ближайшего активно курящего окружения (21,5%), а также имеющиеся проблемы в семье и образовательном процессе (16,7%). Начавших курить ради любопытства женщин оказалось несколько больше (33,8 против 26,2% у молодых людей). У мужчин среди других при-

Таблица 3

Причины отказа от курения у бывших курильщиков

Причина	Респонденты, %		
	бросили курить (n = 49)	мужчины (n = 12)	женщины (n = 37)
Дорого	5,3	6,3	4,9
Вредно	35,1	50,0	29,3
Надоело	36,8	31,3	39,0
Не модно	3,5	6,3	2,4
Под влиянием семьи (родители/супруг(а)/дети)	7,0	0,0	9,8
Ухудшение состояния здоровья	10,5	6,3	12,2
Другое	1,8	0,0	2,4

чин, побудивших их к курению, следует отметить желанье смены имиджа (11,9%), а у женщин помимо выше указанных – дань моде (9,1%). Характеризуя ближайшее окружение курящих студентов-медиков, можно отметить, что у 37,2% опрошенных родители являлись активными курильщиками на момент опроса, а у 14,9% – курили в прошлом. Также 71,2% студентов данной группы имели курящих друзей.

По результатам анкетирования было установлено, что 55% курящих студентов совершали в прошлом попытки (одну или несколько) прекратить курение, но они не увенчались успехом. Вместе с тем 94% курильщиков считали, что им необходима профессиональная помощь в прекращении курения. Большинство курящих респондентов (82,7%) на момент их интервьюирования планировало бросить курить в будущем. Из них 42,9% студентов предполагали это осуществить в ближайшее время и 39,8% – в отдаленной перспективе. Основными причинами такого решения стало осознание возможного вреда табакокурения для здоровья (у 31,8%) и ухудшение собственного самочувствия (у 21,2%), надоел сам процесс курения 17,9% респондентам, а для 14,0% опрошенных табачные изделия стали обходиться дорого.

Аналогичные вопросы также были заданы никогда не курящим студентам, чтобы понять психологию формирования их отношения к этой вредной привычке. Среди приоритетных причин неприятия курения были забота о собственном здоровье (39,2%), опасение за здоровье будущих детей (28,9%), позитивное влияние семьи и ближайшего окружения на ведение здорового образа жизни (16,3%).

Среди причастных к курению была и группа студентов, бросивших курить. Эта немногочисленная группа составляла всего 9,4% от общего количества участвовавших в анкетировании студентов медицинского университета. Среди бывших курильщиков преобладали женщины (75,5%).

Мотивируя причины отказа от курения, 36,8% бывших курильщиков указали, что им просто надоело курить (табл. 3).

Из табл. 3 видно, что вред для здоровья, являющийся главной причиной нежелания курить в будущем среди многих нынешних курильщиков и никогда некурящих, в данной группе респондентов занял вторую позицию. К другим причинам отказа от курения были отнесены ухудшение здоровья (10,5%), влияние семьи (7,0%), дороговизна сигарет (5,3%) и др. Были отмечены некоторые гендерные различия по данному вопросу. Основной причиной отказа от курения у мужчин, в отличие от женщин,

Таблица 4

Информированность студентов-медиков об опасностях для здоровья, связанных с курением

Нарушения здоровья, обусловленные курением (по мнению респондентов)	Респонденты, %		
	никогда не курили (n = 385)	бросили курить (n = 49)	курят по настоящее время (n = 94)
Рак лёгких	73,3	78,0	72,5
ХОБЛ	59,9	63,4	59,4
Хронический бронхит	22,5	29,3	21,7
Эмфизема лёгких	15,1	26,8	26,1
Заболевания ССС	18,3	17,1	18,8
Ишемическая болезнь сердца	15,1	12,2	13,0
Атеросклероз	15,8	7,3	10,1
Артериальная гипертензия	9,3	4,9	13,0
Импотенция	10,3	14,6	10,2
Бесплодие	10,6	12,2	7,2
Выкидыши	3,5	7,3	1,4
Рак гортани	5,5	4,9	5,8
Рак губы	3,5	4,9	0
Рак мочевого пузыря	0,6	2,9	0
Снижение когнитивных функций	2,3	4,9	1,9
Снижение иммунитета	0,6	4,9	0

была опасность для здоровья (50 против 29,3%). Остальные причины, кроме нежелания продолжать курить, оказали значительно меньшее влияние на принятие решения о прекращении курения. У женщин в большей мере по сравнению с молодыми людьми прекращение курения произошло в результате ухудшения состояния их здоровья (12,2 и 6,3% соответственно). На мотивацию отказа от вредной привычки повлияла также позиция их семей, негативно относящихся к курению, в то время как для курящих мужчин мнение своих близких людей не было главным и определяющим.

Информированность студентов относительно рисков для здоровья. Опрос студентов-медиков показал, что третья часть групп некурящих и бросивших курить дали более грамотный ответ о примерном количестве химических веществ в табачном дыме (более 2 000 компонентов), в отличие от группы курящих, указавших максимум 500 соединений.

Принципиальной разницы в уровне информированности студентов по качественному составу табачного дыма выявлено не было. Большинство респондентов среди наиболее опасных для организма человека химических соединений в порядке приоритетности выделили никотин, смолы, окис углерода, а далее с небольшими различиями следовали ацетон, цианистый водород, мышьяк, ацетальдегид, диоксид углерода и бензол.

В ответах на вопрос об известных респондентам последствиях для организма, обусловленных длительным курением, было указано в совокупности 75 различных нарушений состояния здоровья. В списке заболеваний с большим отрывом лидировали болезни дыхательной системы (табл. 4).

Как видно из табл. 4, приоритетными заболеваниями у курильщиков, по мнению респондентов, отмечены рак лёгких (75,6%) и хроническая обструктивная болезнь лёгких (ХОБЛ) – 50,6%. Осведомленность студентов всех групп о риске развития заболеваний сердечно-сосудистой

системы (ССС) при воздействии на организм табачного дыма была гораздо ниже. То же касается указанных ими нарушений репродуктивной системы и онкологических заболеваний других органов и систем. Обращает на себя внимание меньший уровень знаний курящих студентов о возможном иммуносупрессивном действии компонентов табачного дыма, снижении когнитивных функций, столь важных для обучающейся молодежи, риске развития рака губы и мочевого пузыря. Студенты, бросившие курить, показали большую информированность по данной теме.

Патогенетическую взаимосвязь развития вышеперечисленных заболеваний с особенностями химического состава табачного дыма попытались объяснить лишь менее трети всех опрошенных (29,9% некурящих, 27,3% бросивших курить и 20,8% нынешних курильщиков). При этом ответы студентов сводились в основном к указанию связи формирования патологического процесса с воздействующими на организм токсическими компонентами сигаретного дыма без уточнения особенностей механизма развития биологических эффектов и никотиновой зависимости.

Почти 90% респондентов согласились с тем, что врачи должны вести здоровый образ жизни и занимать более активную позицию в повышении уровня осведомленности общества относительно рисков для здоровья от табакокурения. Большинство респондентов (95%) полагают, что врачи с большей вероятностью будут рекомендовать людям бросить курить, если получают адекватную подготовку по прекращению курения.

Обсуждение

В нашем исследовании мы сосредоточились на опросе именно студентов-медиков, поскольку отношение и практика использования табака молодыми специалистами здравоохранения могут влиять в будущем на отношение врачей к проблеме курения. Миссия врачей заключается не только в лечении пациентов, но и в просветительской деятельности по вопросам здорового образа жизни, содействии правильному выбору тактики по профилактике заболеваний. Врачу необходимо не просто декларировать ценности здоровья, но и реализовывать их на практике, тем самым повышая авторитет медицинского работника. Студенты-медики, как будущие врачи, должны быть более осведомлены, чем молодые люди того же возраста, об опасностях для здоровья населения, связанных в том числе с курением.

По результатам проведенного анкетирования распространённость курения среди студентов Сеченовского университета составила 18%. Этот показатель вполне сопоставим с данными Глобального опроса студентов медицинских специальностей (GHPSS), проведенного в 31 стране за период с 2005 по 2007 г. Количество курящих студентов в 47 объектах из 80 было равно 20% [24, 25]. Самый высокий уровень табакокурения был зарегистрирован среди студентов-медиков в Греции (46,6%) [26]. В Китае показатель курения у студентов-медиков был в 2 раза ниже по сравнению со студентами немедицинских специальностей 6,9% [27].

Возраст начала курения также может представлять фактор риска для здоровья человека. Раннее приобщение к этой вредной привычке и активное курение в молодом возрасте провоцируют формирование патологических процессов многих органов и систем, включая коронарную вазоконстрикцию с явлениями выраженного стеноза, дисфункцию эндотелия сосудов, ускорение развития атеросклероза [28–31]. В наших исследованиях именно этот возраст превалировал в списке ответов респондентов о

времени начала курения (53,2% начали курить в возрасте до 16 лет). При этом у мужчин было отмечено более раннее приобщение к курению (до 12 лет начали курить 21,4% мужчин) в отличие от женщин (11,5%), начавших курить в аналогичном возрасте. Значительно меньшая часть студентов приобщилась к курению в возрасте старше 20 лет (7,4% опрошенных). Это может быть связано в том числе и с наличием более глубоких знаний о неблагоприятных последствиях курения для здоровья.

Степень интенсивности курения характеризуют с позиций последующего прогноза развития возможных негативных нарушений в организме и формирования никотиновой зависимости. Анализ ответов респондентов по данному вопросу показал, что основная масса студентов выкуривает за сутки не более 10 сигарет (59,6%), а количество курильщиков с высокой интенсивностью курения составило всего 3,2%. С учётом половой принадлежности было установлено, что выкуривающих от 11 до 20 сигарет в день было больше среди мужчин, а женщин, выкуривающих 21 и более сигарет, не было выявлено вовсе. Учитывая относительно небольшой стаж курения анкетированных (в среднем 4,56 года), риск для их здоровья на ближайшее время не представляет большой опасности. Но увеличение стажа курения и количества выкуренных сигарет, сопровождаемые формированием сильной никотиновой зависимости, может привести в последующем к необратимым последствиям для организма.

Среди причин отказа от курения у студентов, бросивших курить, лидируют нежелание продолжать курение, осознание опасности для организма и появившиеся проблемы со здоровьем. Обращает на себя внимание высокий процент планирующих бросить курить в группе курящих респондентов – 82,7%, из которых 42,9% предполагают осуществить это в ближайшее время. Основные причины принятия такого решения были аналогичны таковым у студентов, уже бросивших курить. Для никогда не курящих респондентов, особенно у женщин, причинами неприятия курения были также забота о здоровье будущих детей и позитивное влияние семьи.

В этой связи было интересно оценить знания студентов-медиков по вопросам негативных последствий для здоровья химических компонентов табачного дыма и степень их информированности по патогенетическим механизмам их воздействия на организм. Данные опроса показали, что студенты имеют представление о вреде курения для здоровья. В частности, большинство респондентов знали о связи развития рака лёгких и ХОБЛ с интенсивностью табакокурения. Но значительно меньшее количество опрошенных указывали риски развития сердечно-сосудистой патологии, нарушения репродуктивной функции, рака полости рта, гортани и мочевого пузыря. В целом осведомлённость респондентов о возможных рисках для здоровья среди активных курильщиков была несколько ниже, особенно по сравнению со студентами, бросившими курить. Попытки обосновать патогенетическую связь перечисленных заболеваний с отдельными компонентами табачного дыма оказались слабыми и неточными. При этом на данный вопрос ответили только 20,9% курящих, 27,3% бросивших курить и 29,9% никогда не куривших респондентов.

По сравнению с данными, полученными в глобальном исследовании распространённости курения среди взрослых жителей России в 2016 г., студенты медицинского университета менее информированы о вреде курения, чем население России в целом [6]. Так, почти все взрослые (90,8%) считали, что курение приводит к развитию серьёзных болезней, таких как рак лёгкого (93,6%), ин-

фаркт миокарда (83,0%), инсульт (81,1%) и рак мочевого пузыря (48,1%). Вероятно, требуется более углублённая подготовка студентов-медиков по вопросам о возможных рисках для здоровья, обусловленных табакокурением, для более качественного консультирования и эффективной профилактической работы с будущими пациентами, как желающими бросить курить, так и некурящими. Это требование времени подтверждают многие безуспешные попытки активных курильщиков бросить курить. По данным GAST за 2016 год, 56,2% курящего населения России планировали бросить курить [6]. Высокая доля студентов-медиков в нашем исследовании (55,8%) также пытались бросить курить, но не смогли самостоятельно добиться положительного результата.

Почти все респонденты согласились с тем, что врачи и студенты-медики не должны курить, т. к. обязаны являться образцом для подражания и нести личную ответственность за позитивное решение проблемы курения в обществе, а также принимать активное участие в повышении осведомлённости о рисках для здоровья среди населения.

Студенты Сеченовского Университета высказались за целесообразность дополнительной медицинской подготовки по изучению методов прекращения курения и создания учебной программы с включением вопросов по проблеме медицинских и социальных последствий злоупотребления табаком и выхода из них. Большинство респондентов-медиков считали, что изменение учебной программы с рассмотрением негативных аспектов курения и борьбы с вредной привычкой предоставит будущим медицинским работникам большую информацию для эффективного проведения профилактических мероприятий по снижению никотиновой зависимости и формированию у пациентов мотивации к отказу от табакокурения.

Заклучение

Наше исследование подтверждает, что, несмотря на растущее осознание проблем со здоровьем из-за употребления табака и успешное осуществление целого ряда мероприятий на государственном уровне, курение по-прежнему распространено в среде студентов-медиков. Уровень информированности о негативных последствиях табакокурения может способствовать повышению мотивации отказа от этой вредной привычки как у населения, так и среди медицинских работников. Специальная подготовка для успешного консультирования пациентов по вопросам курения должна быть частью обязательной или дополнительной учебной программы в медицинском университете. Будущие врачи призваны защищать себя и своих пациентов от курения табака – одной из самых серьёзных из возможных причин смерти и болезней в современном мире.

Литература

(пп. 1–8, 21, 23–31 см. References)

- Левина Т.В., Краснова Ю.Н. Эпидемиология табакокурения. *Сибирский медицинский журнал*. 2013; 6: 5-8.
- Трифонов С.В., Лемешенко Е.Ю. Табакокурение: пути решения проблемы. *Медицинская сестра*. 2013; 5: 25-9.
- Серегин В.И., Сахарова Г.М., Антонов Н.С., Медведева О.В., Донитова В.В. Научное обоснование необходимости разработки региональной программы по сокращению употребления табака среди медицинских работников. *Социальные аспекты здоровья населения*. [Электронный научный журнал]. 2015; 46(6). Available at: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/724/30/lang.ru/>
- Шаповаленко Е.В. Научное обоснование медико-социальных аспектов здорового образа жизни как основы эффективности реабилитации в современных условиях. *Саратовский научно-медицинский журнал*. 2013; 9(4): 1009-12.

- Павленко Е.В., Петрова Л.Е., Харитонов А.Н. Распространение табакокурения среди медицинских работников города Екатеринбург. *Бюллетень физиологии и патологии дыхания*. 2012; 44: 25-8.
- Глыбочко П.В., Есауленко И.Э., Попов В.И., Петрова Т.Н. Здоровье студентов медицинских вузов России: проблемы и пути их решения. *Сеченовский вестник*. 2017; 28 (2): 4-11.
- Горбунов Н.В., Полунина О.С. и др. Социологические исследования проблемы табакокурения среди студентов-медиков. *Кубанский научный медицинский вестник*. 2012; 3 (132): 41-4.
- Суханова Г.И., Наумова И.В. и др. Распространение табакокурения среди студентов Тихоокеанского государственного медицинского университета. *Тихоокеанский медицинский журнал*. 2013; 4: 103-5.
- Стрижев В.А. Клинико-эпидемиологические исследования тревожно-депрессивных и аддитивных расстройств у студентов-медиков. *Кубанский научный медицинский вестник*. 2016; 2 (157): 126-30.
- Герасименко Н.Ф., Александрова О.Ю., Биксолт А.М. Новое законодательство об ограничении табакокурения в Российской Федерации. *Социальные аспекты здоровья населения* [Электронный научный журнал]. 2014; 2(36). Available at: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/560/30/lang.ru/>
- Дергачева Е.Н. *Основные подходы к профилактике курения в медицинских организациях: Методические рекомендации*. Новосибирск, 2013. 92 с.
- Постникова Л.Б., Доровской И.А., Костров В.А. и др. Эпидемиологическая характеристика табакокурения и сравнительная оценка состояния респираторной системы у молодых мужчин. *Журнал пульмонологии*. 2016; 26(1): 52-8.
- РАПСИГО. (GSPP). *Прекращение потребления табака и лечение табачной зависимости. Научно обоснованные рекомендации под ред. проф. А.К. Демина*. Москва, РФ – Вашингтон, округ Колумбия, США. 2013. 244 с.

References

- Doll R. et al. Mortality in relation to smoking: 50 years' observations on male British doctors. *British medical journal*. 2004; 328: 1519.
- Mathers C.D., Loncar D. Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. *PLoS Medicine*. 2006; 3(11): e442. Doi: 10.1371/journal.pmed.0030442.
- The health consequences of smoking – 50 years of progress: a report of the Surgeon General*. Atlanta, GA.: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2014. p. 944. Available at: <https://www.surgeongeneral.gov/library/reports/50-years-of-progress/index.html>. Checked by 02.10.2018.
- How Tobacco Smoke Causes Disease: What It Means to You?* U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2010. Available at: https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/2010/consumer_booklet/pdfs/consumer.pdf. Checked by 02.10.2018.
- Centers for Disease Control and Prevention. QuickStats: Number of Deaths from 10 Leading Causes - National Vital Statistics System, United States, 2010. *Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2013; 62 (08): 155.
- GATS. Russian Federation. Global Adult Tobacco Survey: Executive Summary, 2016, 10 p. Available at: <http://www.who.int/tobacco/surveillance/survey/gats/gats-2016-rus-executive-summary-En.pdf> Checked by 02.10.2018.
- Prevalence of tobacco smoking. WHO - Global Health Observatory data. Available at: <http://www.who.int/gho/tobacco/use/en/>. Checked by 02.10.2018.
- Chuchalin A.G., Khaltayev N., Antonov N.S. et al. Chronic respiratory diseases and risk factors in 12 regions of the Russian Federation. *Int. J. Chron. Obstruct. Pulm. Dis*. 2014; 9: 963–74.
- Levina T.V., Krasnova Yu.N. Epidemiology of smoking. *Sibirskiy meditsinskiy zhurnal*. 2013; 6: 5-8. (in Russian)
- Trifonov S.V., Lemeschenko E.Yu. Smoking: solutions. *Meditsinskaya sestra*. 2013; 5: 25-9. (in Russian)
- Seregin V.I., Sakharova G.M., Antonov N.S., Medvedeva O.V., Donitova V.V. Scientific substantiation of the need to develop a regional program to reduce tobacco use among health care workers. *Sotsialnyye aspekty zdorovia naseleniya*. [Electronic Scientific

- Journal*]. 2015; 46(6). Available at: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/724/30/lang.ru/>. (in Russian)
12. Shapovalenko E.V. Scientific substantiation of the medical and social aspects of a healthy lifestyle as the basis for the effectiveness of rehabilitation in modern conditions. *Saratovskiy nauchno-meditsinskiy zhurnal*. 2013; 9 (4): 1009-12. (in Russian)
 13. Pavlenko E.V., Petrova L.E., Kharitonov A.N. The spread of the smoking among medical workers in Yekaterinburg. *Byulleten fiziologii i patologii dykhaniya*. 2012; 44: 25-8. (in Russian)
 14. Glybochko P.V., Esaulenko I.E., Popov V.I., Petrova T.N. Health of students of medical universities in Russia: problems and ways to solve them. *Sechenovskiy vestnik*. 2017; 28 (2): 4-11. (in Russian)
 15. Gorbunov N.V., Polunina O.S. i dr. Sociological studies of the smoking problem of among medical students. *Kubanskiy nauchnyy meditsinskiy vestnik*. 2012; 3(132): 41-4. (in Russian)
 16. Sukhanova G.I., Naumova I.V. i dr. The spread of the smoking among students at Pacific State Medical University. *Tikhookeanskiy meditsinskiy zhurnal*. 2013; 4: 103-5. (in Russian)
 17. Strizhev V.A. Clinical and epidemiological studies of anxiety-depressive and addictive disorders in medical students. *Kubanskiy nauchnyy meditsinskiy vestnik*. 2016; 157 (2): 126-30. (in Russian)
 18. Gerasimenko N.F., Aleksandrova O.Yu., Biksolt A.M. New legislation on restricting smoking in the Russian Federation. *Sotsialnyye aspekty zdorovia naseleniya [Electronic Scientific Journal]*. 2014; 2(36). Available at: <http://http://vestnik.mednet.ru/content/view/560/30/lang.ru/>. (in Russian)
 19. Dergacheva E.N. *The main approaches to the prevention of smoking in medical organizations: Guidelines*. Novosibirsk. 2013. (in Russian)
 20. Postnikova L.B., Dorovskoy I.A., Kostrov V.A. et al. Epidemiological characteristics of tobacco smoking and comparative assessment of the respiratory system in young men. *Zhurnal pulmonologii*. 2016; 26 (1): 52-8. (in Russian)
 21. Stillman F.A., Becker D.M., Swank R.T. et al. Ending smoking of the Johns Hopkins Medical Institutions. *J. Amer. Med. Association*. 1990; 264 (12): 1565-9. Doi: 10.1001/jama.1990.03450120077033.
 22. (GSP). *Cessation of tobacco use and treatment of tobacco dependence. Scientifically based recommendations ed. prof. A.K. Demina*. Moscow, Russia - Washington, DC, USA. 2013. (in Russian)
 23. Global Adult Tobacco Survey (CATS). Russian Federation, 2009. Country Report. 161 p. Available at: http://www.who.int/tobacco/surveillance/en_tfi_gats_russian_countryreport.pdf. Checked by 02.10.2018.
 24. Warren C.W., Jones N.R., Chauvin J., Peruga A. GTSS Collaborative Group. Tobacco use and cessation counselling: cross-country. Data from the Global Health Professions Student Survey (GHPSS), 2005 (7). *Tob Control*. 2008; 17(4): 238-47. Doi: 10.1136/tc.2007.023895.
 25. Tacettin Inandi, Ozge Karadag Caman, Neriman Aydın, Ayşe Emel Onal, Ayşe Kaypmaz, Ebru Turhan, Toker Erguder, Wick C. Warren. Global Health Professions Student Survey – Turkey: Second-hand Smoke Exposure and Opinions of Medical Students on Anti-tobacco Law. *Cent Eur J Public Health*. 2013; 21 (3): 134-9.
 26. Barbouni A., Hadjichristodoulou C., Merakou K., Antoniadou E., Kourea K., Miloni E., Warren C.W., Rachiotis G., Kremastinou J. Tobacco use, exposure to secondhand smoke, and cessation counseling among health professions students: Greek data from the global health professions student Survey (GHPSS). *Int J Environ Res Public Health*. 2012; 9 (1): 331-42. Doi: 10.3390/ijerph9010331.
 27. Tingzhong Y., Lingwei Yu., Bottorff J.L., Dan Wu, Shuhan Jiang, Sihui Peng, Kathleen J. Young. Global Health Professions Student Survey (GHPSS) in Tobacco Control in China. *Am J Health Behav*. 2015; 39(5): 732-41. Doi: <http://dx.doi.org/10.5993/AJHB.39.5.14>
 28. Pujades-Rodriguez M., George J., Shah A.D., et al. Heterogeneous associations between smoking and a wide range of initial presentations of cardiovascular disease in 1 937 360 people in England: lifetime risks and implications for risk prediction. *International Journal of Epidemiology*. 2015; 44 (1): 129–41. Doi: 10.1093/ije/dyu218.
 29. Kang S.J., Mintz G.S., Witzensbichler B., Metzger D.C., Rinaldi M.J., Duffy P.L. Age-related effects of smoking on culprit lesion plaque vulnerability as assessed by grayscale and virtual histology-intravascular ultrasound. *Coron. Artery Dis*. 2015; 26 (6): 476-8.
 30. Kang S.J., Mintz G.S., Weisz G., Mehran R., Rabbani L.E., Verhey S. Age-related effects of smoking on coronary artery disease assessed by gray scale and virtual histology intravascular ultrasound. *Am. J. Cardiol*. 2015; 115 (8): 1056-62. Doi: 10.1016/j.amjcard.2015.01.535.
 31. Rosengren A., Perk J., Dallongeville J. Prevention of cardiovascular diseases. Smoking. In: *Diseases of the heart and blood vessels*. The management of the European Society of Cardiology. Ed. Kemm A.D., Lyushera T.F., Serdiusa L.V., Moscow: GEORAR – Media; 2011: 684-7. (in Russian)