

6. Об утверждении методики проведения мониторинга и оценки эффективности реализации мероприятий, направленных на предотвращение воздействия окружающего табачного дыма и сокращение потребления табака : Приказ Минздрава России от 15.11.2016г. № 859н. – М., 2016.
7. Сахаров, Г. М. Глобальное обследование об употреблении табака среди молодежи в возрасте 13-15 лет / Г. М. Сахаров, Н. С. Антонов, В. В. Донитова // Медицина. – 2016. – № 4. – С.1-12.
8. Сворцова Е. С., Коновалов Д. Н. Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2013619820 AnkProc. Дата гос. регистрации в Реестре программ для ЭВМ 17 октября 2013 г.
9. Федеральный закон № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака». – Url: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_142515](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_142515).
10. WHO MPOWER. Tobacco Free Initiative, WHO, Geneva. – Url: <http://www.who.int/tobacco/mpower/en/>.

### Сведения об авторах

А.П. Сиденкова — д-р мед. наук, доц., зав. кафедрой психиатрии, психотерапии и наркологии, ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России. Адрес для переписки: [sidenkovs@mail.ru](mailto:sidenkovs@mail.ru);  
Е.И. Бабушкина — канд. мед. наук, доц. кафедры психиатрии, психотерапии и наркологии, ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России. Адрес для переписки: [ei\\_babysh@mail.ru](mailto:ei_babysh@mail.ru);  
А.И. Сорокина — студент 5 курса, ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.  
Д.М. Нежданов — студент 5 курса, ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.

## ВЫЯВЛЕНИЕ ПРЕДИКТОРОВ ТАБАКОКУРЕНИЯ В СРЕДЕ СТУДЕНТОВ И ОРДИНАТОРОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

УДК 616.89

**В.Ю. Суворова, Р.Г. Япаров, С.И. Богданов**

*Уральский государственный медицинский университет,  
г. Екатеринбург, Российская Федерация*

В статье представлен анализ данных 7 англоязычных статей по вопросам профилактики, лечения и снижения доступности табака для молодежи и медицинских работников. Разработан дизайн оригинального исследования.

**Ключевые слова:** употребление табака, предикторы табакокурения, медицинские работники, дизайн исследования.

## IDENTIFICATION OF PREDICTORS OF TOBACCO SMOKING AMONG STUDENTS AND ORDINATORS OF MEDICAL UNIVERSITY

**V.Yu. Suvorova, R.G. Yaparov, S.I. Bogdanov**

*Ural state medical university, Yekaterinburg, Russian Federation*

The article presents an analysis of the data of 7 English-language articles on the prevention, treatment and reduction of tobacco access for young people and medical professionals. The design of the original study.

**Keywords:** tobacco use, predictors of smoking, medical professionals, study design.

### Введение

Отрицательное влияние курения на здоровье давно известно. Курение вредит почти каждому органу человеческого организма и вызывает целый ряд заболеваний. Связь между проблемами со здоровьем и интерес к их течению в результате прекращения курения недостаточно изучен.

Целью нашей работы было провести обзор литературы (семь англоязычных статей) по вопросам профилактики, лечения и снижения доступности табака для молодежи и медицинских работников для подготовки оригинального исследования.

### Материалы и методы

Для обзора литературы нами были выбраны следующие статьи: «FDA повышают возраст продажи сигарет до 21 года», «Регулирование употребления электронных сигарет», «Связь между самооценкой здоровья курильщиков и отказ от курения: результаты исследования от ИТС Курение в Четырех Странах и Волна вейпинга», «Роль дохода и психологического стресса в отноше-

ниях между потерей работы и прекращением курения: выводы из трех Международной контроль над табаком (ИТС) стран Европы», «Мифы и реальность касательно электронных сигарет во время отказа от курения среди медицинских работников в Словении», «Экспериментальное исследование, посвященное оценке возможности включения в программу интенсивной терапии «брось курить и победи» по борьбе с курением под руководством фармацевтов преимущественно малообеспеченного меньшинства населения», «Действующие практики и выявленные препятствия выполнения лечения табакокурения среди медицинских работников из 15 европейских стран. Проект EРАСТТ PLUS». Подготовлен обзор полученного материала, исходя из полученных данных, подготовлен дизайн собственного исследования.

### Результаты и обсуждение

В 2016 году было проведено исследование курения и вейпинга в Австралии, Канаде, Англии и США. Курильщиков и недавно бросивших ку-

ритель (n = 11838), спросили, был ли у них установлен медицинский диагноз и считают ли они, что курение вредит / может нанести вред их здоровью, наряду с вопросами о том, как бросить курить [3].

Выяснено, что опасения по поводу того, что курение наносит вред здоровью, были положительно связаны с попытками бросить курить, но отношения между состоянием здоровья и другие меры по прекращению курения были менее последовательными (воздержание, планирование отказа от курения, использование отказа от курения с помощью лекарств). Позитивные ассоциации между условиями и использованием лекарств, помогающих бросить курить, были значимы только для депрессии, тревоги и хронической боли. Была обнаружена тенденция более низкой эффективности отказа от курения среди тех, кто имел проблемы со здоровьем [3].

Люди, имеющие связанные с курением заболевания, лучше осведомлены о связях с курением и предпринимают больше действий, однако меньше, чем можно было ожидать. Необходимы расширенные информационные кампании, и работники здравоохранения должны гарантировать применение наиболее эффективных форм помощи для того, чтобы мотивировать попытки бросить курить [3].

Ряд проведенных исследований были нацелены на то, чтобы выяснить роль дохода и психологического стресса в отношениях между потерей работы и прекращением курения. Использовались данные опросов International Tobacco Control (ITC) в трех странах: Франции, Германии и Нидерландах [4].

Результаты данного исследования показывают, что снижение доходов не смягчает связь между потерей работы и отказом от курения, отвергая, таким образом, первую гипотезу. Обнаружено, что увеличение психологического стресса было связано с более высокой вероятностью попытки бросить курить, но взаимосвязь с потерей работы не была значительной. Также было выявлено, что снижение дохода и рост психологического стресса не играют важную роль в качестве факторов в отношениях между потерей работы и прекращением курения. Основываясь на этих выводах, нет особых оснований, чтобы сосредоточить меры по прекращению курения именно на курильщиках, которые стали безработными [4].

Несколько лет назад в мире стали получать все большее распространение новые методы доставки никотина в организм, в частности, электронные сигареты. Свидетельства о вреде для здоровья от электронных сигарет, и их влияние на молодежь увеличиваются.

На базе Словенского Национального Института общественного здоровья было проведено исследование, которое показало, что большинство медицинских работников не рекомендуют ЭС для отказа от курения. Меньшая часть участников-медиков говорят о доступности руководств/рекомендаций на рабочем месте для консультирования пациентов об ЭС. Это ведет к

заключению о том, что есть большая необходимость в обучении и образовательных материалах об ЭС [5].

Внедрение электронных сигарет в странах всего мира ставит новые задачи перед правительствами, которые хотят защитить молодежь и сократить потребление табака [2].

Всемирная организация здравоохранения пришла к заключению, что электронные сигареты «несомненно вредны» и что страны, «которые не запретили [электронные сигареты], должны рассмотреть вопрос о регулировании их как вредных продуктов» [2].

Уже разработан трехэтапный процесс, чтобы помочь правительственным чиновникам определить, как регулировать употребление и продажу электронных сигарет, чтобы соответствовать условиям их страны, в то же время уравнивая конкурирующие соображения здравоохранения:

1. Преследование цели политики общественного здравоохранения.

Стратегические цели общественного здравоохранения для любого правительства, регулирующего отношения касательно электронных сигарет, должны заключаться в следующем:

1.1. Предотвращение употребления электронных сигарет некурящими, особенно молодежью.

1.2. Минимизирование потенциального риска для здоровья лиц, использующих электронные сигареты и лиц, не использующих их.

1.3. Препятствие тому, чтобы электронные сигареты снизили прогресс по сокращению потребления табака и никотиновой зависимости.

1.4. Защита политики общественного здравоохранения от коммерческих интересов табачной и электронной сигаретной промышленности.

1.5. Помощь курильщикам бросить курить и избегание употребления одновременно обычных и электронных сигарет.

2. Оценка специфических обстоятельств страны.

2.1. Текущее состояние мер контроля употребления табака.

2.2. Тенденции в курении.

2.3. Существующий рынок для электронных сигарет.

3. Выбор варианта регулирования.

3.1. Полный запрет.

3.2. Регулировать как лекарственные / терапевтические продукты.

3.3. Строго регулировать использование мер по борьбе против табака [2].

Разработано множество способов отказа от курения. Программы БКиП — это пример одной из таких мер по поощрению отказа от курения. Это инициатива, в рамках которой пациентов, успешно бросивших курить в установленный период времени, включили в розыгрыш приза (например, деньги, отдых, потребительские товары и др.). Премия служит как дополнительный стимул для курильщиков, чтобы инициировать и поддерживать попытки бросить курить. Программы БКиП продемонстрировали 8-20% рост показателей отказа от курения за 3 месяца, по

сравнению с программами без стимула [6].

Не менее важным аспектом в борьбе с табачной зависимостью является и уровень компетентности медицинских работников. Важна роль медицинских работников в поддержке пациентов, желающих бросить курить. В контексте проекта EРАСТТ Plus, сотрудничающие институты из 15 стран работали над развитием аккредитованного электронного курса по выполнению лечения зависимости от курения. План лечения должен комбинироваться с поведенческим консультированием и фармакотерапией. Модель «Спроси, Посоветуй, Оцени, Помоги, Организуй» (СПОПО) считается доказанным вмешательством для интеграции лечения табачной зависимости [7].

На эффективность предложения поддержки в отказе от курения медицинскими работниками влияют различные факторы: недостаток времени, отсутствие обучения, компенсация расходов, знания и навыки, опыт и понимание задачи, а также противоречивые требования, недостаточные знания эффективного лечения и представление о низкой восприимчивости к мероприятиям по курению [7].

20 декабря 2019 года президент США подписал закон о внесении изменений в Федеральный закон о продуктах питания, лекарствах и косметике и о повышении федерального минимального возраста продажи табачных изделий с 18 до 21 года [1]. Для розничных продавцов даже разработано специальное устройство (This Is Our Watch), бесплатный календарь проверки возраста FDA, который помогает продавцам быстро определить, достиг ли возраста совершеннолетия клиент, чтобы легально приобретать табачные изделия.

### Литература

1. Newly Signed Legislation Raises Federal Minimum Age of Sale of Tobacco Products to 21. – Url: [https://www.fda.gov/tobacco-products/ctp-newsroom/newly-signed-legislation-raises-federal-minimum-age-sale-tobacco-products-21?utm\\_source=BenchmarkEmail&utm\\_campaign=January\\_2020\\_News&utm\\_medium=email](https://www.fda.gov/tobacco-products/ctp-newsroom/newly-signed-legislation-raises-federal-minimum-age-sale-tobacco-products-21?utm_source=BenchmarkEmail&utm_campaign=January_2020_News&utm_medium=email).
2. Over 60% of Public Schools are Within 1,000 Feet of a Tobacco Retailer. – Url: [www.tobaccofreekids.org](http://www.tobaccofreekids.org).
3. The association between smokers' self-reported health problems and quitting: Findings from the ITC Four Country Smoking and Vaping Wave 1 Survey / L. Li, R. Borland, R. J. O'Connor [et al.] // *Tob. Prev. Cessation*. – 2019. – Vol. 5. – 49 p. – Doi: <https://doi.org/10.18332/tpc/114085>.
4. The role of income and psychological distress in the relationship between work loss and smoking cessation: Findings from three International Tobacco Control (ITC) Europe countries / K. Hummel, B. Putte, U. Mons [et al.] // *Tob. Prev. Cessation*. – 2019. – Vol. 5. – 42 p. – Doi: <https://doi.org/10.18332/tpc/113092>.
5. Koprivnikar, H. Beliefs and practices regarding electronic cigarettes in smoking cessation among healthcare professionals in Slovenia / H. Koprivnikar, T. Zupanič, J. L. Farkas // *Tob. Prev. Cessation*. – 2020. – Vol. 6. – 3 p. – Doi: <https://doi.org/10.18332/tpc/115029>.
6. A pilot study assessing the addition of a Quit and Win program to pharmacist-led intensive smoking cessation therapy in a predominantly underserved, minority population / K. E. Evoy, K. H. Ford, S. O. Nduaguba [et al.] // *Tob. Prev. Cessation*. – 2019. – Vol. 5. – 44 p. – Doi: <https://doi.org/10.18332/tpc/113356>.
7. Current practices and perceived barriers to tobacco treatment delivery among healthcare professionals from 15 European countries. The EРАСТТ Plus project / C. Girvalaki, E. A. Mechili, S. Papadakis [et al.] // *Tob. Prev. Cessation*. – 2020. – Vol. 6. – 6 p. – Doi: <https://doi.org/10.18332/tpc/115033>.

**Адрес для переписки:** [rinat201229@yandex.ru](mailto:rinat201229@yandex.ru).

В Российской Федерации установлен минимальный возраст покупки табачной продукции с 18 лет. Мы поддерживаем инициативу поднять возраст для свободной продажи табачных изделий до 21 года, чтобы снизить количество курящего населения, возраст начала курения и впоследствии проблем со здоровьем, связанных с табакокурением.

### Дизайн исследования

Наиболее приоритетным для нас оказался опыт профилактики курения среди медицинских работников. В связи с этим нами планируется провести исследование «Выявление предикторов табакокурения в среде студентов медицинского университета». Цель исследования — выяснить показатели употребления табака среди студентов 1-6 курсов различных факультетов, а также врачей-ординаторов.

Критерии включения: возраст  $\geq 18$  лет, предоставление информированного согласия, текущий статус употребления табака.

Критерия исключения: возраст меньше 18 лет, отсутствие текущего статуса употребления табака в любой форме.

Инструменты исследования: нами предполагается разработка анкеты для добровольного тестирования, в которой будут освещены следующие аспекты: причина, по которой началось употребление табака, текущий статус употребления, в какой форме, как часто и как давно употребляется данная продукция, есть ли проблемы со здоровьем, ассоциированные с курением, планируется ли бросить курить и были ли попытки этого и т.д.

Ориентировочная дата начала исследования — сентябрь 2020 г.