

## КАК МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ ЗАНЯТЬ ЛИДИРУЮЩУЮ РОЛЬ В ОТКАЗЕ ОТ КУРЕНИЯ?

Шелягина Е.Д., Ушкова Н.Г.

ГОУ ВПО Уральская государственная медицинская академия Росздрава,  
ГУЗ Свердловская областная клиническая больница №1, Екатеринбург

Ежегодно курение убивает около 5 миллионов человек в мире. Табак - один из наиболее мощных канцерогенов: он является причиной 148 тысяч смертей в год от онкологических заболеваний в нашей стране. Табакокурение является важным фактором риска развития болезней органов дыхания, ежегодно приводя к 85 тысячам смертей от хронической обструктивной болезни легких и пневмонии.

Табакокурение приводит к развитию атеросклероза и является важным фактором риска ишемической болезни сердца и инфаркта миокарда, поражения церебральных и периферических сосудов. Никотин, содержащийся в табаке, является наркотическим веществом и вызывает никотиновую зависимость, похожую по своим свойствам на зависимость от героина или кокаина.

Пассивное курение является фактором риска для некурящих людей: увеличивается риск развития рака легкого, бронхиальной астмы, депрессии, сердечно-сосудистых заболеваний, увеличивается частота средних отитов и инфекций нижних дыхательных путей. Доказано, что пассивное курение сокращает жизнь в среднем на пять лет.

Табакокурение - одна из немногих причин, угрожающих здоровью людей, на которую можно воздействовать. Существует большое количество исследований, доказывающих, что большинство перечисленных рисков можно снизить или вообще исключить с помощью отказа от курения. Полный отказ от курения приемлем для любого возраста. У лиц, бросивших курить до 50 лет, риск смерти от связанных с курением заболеваний в течение 15 лет снижается в 2 раза [1].

Медицинский персонал, зная всю пагубность курения, призван занять лидирующую роль в борьбе против курения. Этого пока, к сожалению, нет, так как многие медработники сами курят. По данным Александрова А.И. и соавт. (2001), 35% терапевтов и 50% хирургов курят, в целом среди врачей курит 48% мужчин и 26% женщин.

В связи с важностью этого вопроса нами проведен опрос путем анкетирования по проблеме табакокурения медицинских работников ГУЗ «СОКБ №1». Цель анкетирования: выяснить распространенность курения среди медицинских работников и наличие у них желания отказаться от курения в ближайшее время, выявить нуждающихся в помощи при отказе от этой пагубной привычки. Опрос также позволил выявить отношение медицинских работников к курению пациентов, находящихся в стационаре.

В анкетировании приняло участие 815 человек, что составило 50% от всех работающих медицинских работников. Из общего числа опрошенных 676 женщин (83%) и 139 мужчин (17%). В целом среди анкетированных курящих было 218 человек (26%). Курящих женщин оказалось 143 человека (21%), некурящих 533 - 79%. 39 женщин (28%) выкуривали до 5 сигарет в день, до 10 сигарет в день выкуривало 83 женщины (59,3%), остальные 57 выкуривали более 10 сигарет в день. Среди мужчин курящих было 65 человек (47%) и некурящих 74 человека (53%). 34% из них выкуривали до 10 сигарет в день, остальные 66% - более 10 сигарет в день.

Отрицательное отношение к курению пациентов высказали только 440 (57%) опрошенных медработников. 323 человека, или 41% опрошенных, высказали равнодушное отношение к курению пациентов, среди курящих такое безразличие было выявлено еще в более высоком проценте, равном 67%. 17 (8%) курящих даже одобряли курение

пациентов. Вполне понятно, что они не будут советовать отказаться от курения своим пациентам.

Нам было интересно узнать об отношении медработников к курению своих коллег. Оно оказалось различным и зависело от того, курит сам анкетированный или нет. Большинство некурящих медицинских работников 351 человек (58%) были возмущены курением сотрудников больницы, а 222 человека (36,7%) были безразличны. Большинство же курящих медицинских работников 146 человек (69%) были безразличны к курению сотрудников.

Заслуживает внимания, согласно проведенному анализу, что 73 человека раньше курили, но бросили эту вредную привычку, из них 28 - врачи, 38 - средние медработники и 7 - младшие медработники. Радостно было узнать, что 120 человек (56%) из всех курящих планируют в ближайшее время отказаться от курения, из них 45% надеются на себя, а 55% попросили им помочь консультацией или предоставить пособие для самостоятельной работы.

Огромное значение имеет отказ медработника от употребления табака в силу того, что, потребляя табак, медработник умалчивает значение медико-санитарного сообщения о его опасностях, медработники должны являться образцами для подражания. Курящий врач не может быть убедительным в своем совете бросить курить.

Рекомендуемые мероприятия:

- необходимо продолжить просветительскую работу среди сотрудников и пациентов,
- оборудовать места для курения вытяжной вентиляцией,
- открыть кабинет здорового образа жизни, где пациенты могут получать консультацию, как по выявлению факторов риска, так и по способам по их преодолению.

В связи с тем, что уровень самостоятельного прекращения курения очень низок и по литературным данным составляет 2-3%, сотрудникам больницы, желающим отказаться от курения, предложена программа помощи «Дышите свободно!». Эта программа была разработана в университете Лома Линда (США) и с успехом проводится в СОКБ №1 с 2002 года. «Дышите свободно!» это поведенческая терапия, направленная на изменение образа жизни и модели поведения с формированием правильной самооценки, управления стрессом без внешней стимуляции, замены старых привычек на новые, реализацией принципа групповой поддержки. Программа состоит из 9 встреч. Основные задачи, решаемые в ходе реализации программы: физическое оздоровление организма, эффективное использование возможности осознания управлять поведением, научиться методам социальной адаптации.

Нами ранее проанализирована эффективность работы программы на 93 участниках в городском центре медицинской профилактики. По результатам итоговых анкет оказалось, что 81% мужчин и 85% женщин посетили семь и более занятий. Выяснилось, что каждый второй мужчина курил по привычке, либо в результате зависимости или для снятия напряжения; каждый третий - с целью стимуляции или приятной релаксации. Более половины женщин курили для снятия напряжения и из-за психологической зависимости. Каждая третья - курила по привычке, либо для стимуляции бодрости или в связи с пристрастием к самому процессу курения. Самочувствие во время реализации программы улучшилось у всех пациентов. Каждый второй

мужчина отметил уменьшение или прекращение кашля, улучшение вкуса и обоняния, появление бодрости, «стало легче дышать». 63% женщин также отметили улучшение своего самочувствия: стало легче дышать, появилась бодрость, у 27% из них уменьшился или прекратился кашель, улучшились вкус и обоняние.

На вопрос: «Какие симптомы периода отвыкания вы испытывали?» - половина мужчин и женщин отметили сильное желание курить, раздражительность, у каждой четвертой женщины было нарушено внимание. В конце программы отказалось от курения 85% из всех участвующих в ней, однако через 3 месяца к курению возвратилось 22% из числа бросивших курить участников программы, 30% - оставались некурящими более 6 месяцев.

Полученные результаты свидетельствуют о высокой эффективности программы. Наши результаты сопоставимы с многочисленными зарубежными исследованиями. Для предотвращения рецидивов курения, по нашему мнению, необходима работа в группах поддержки.

Как медицинским работникам занять лидирующую роль в отказе от курения? Ответ может быть только один: самим осознать пагубность курения и выбрать здоровый образ жизни!

#### **Литература**

1. Чучалин А.Г., Сахарова Г.М., Новиков К.Ю. Практическое применение программ по лечению табачной зависимости, РМЖ, том 10, №4, 2002.