



© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2009
УДК 613.846-057.36

Профилактика распространения табакокурения среди военнослужащих

*ГОЛОТА А.С., доцент, подполковник медицинской службы
ЛИЗУНОВ Ю.В., профессор, полковник медицинской службы запаса
ТЕРЕНТЬЕВ Л.П., доцент, полковник медицинской службы в отставке
НИКИТИНА Е.Ю., кандидат медицинских наук, майор медицинской службы*

По данным медицинской статистики, ежегодно в мире растет смертность от заболеваний, связанных с курением.

Важность профилактической работы против курения подчеркивается в законодательных актах Российской Федерации. Так, в соответствии со ст. 7 Федерального закона «Об ограничении курения табака» федеральные органы исполнительной власти по здравоохранению, образованию и культуре обязаны через средства массовой информации регулярно осуществлять пропаганду знаний о вреде курения табака [7].

В Вооруженных Силах проблема профилактики курения и борьбы с ним также весьма актуальна. Для достижения успеха в ее решении требуются усилия не только медицинских работников, но и широкая поддержка командования на всех уровнях. Согласно требованиям руководящих документов, военнослужащие и сами обязаны заботиться о своем здоровье, соблюдать действующие правила личной и общественной гигиены, принимать участие в проведении гигиенических и противоэпидемических мероприятий, выполнять решения должностных лиц медицинской службы и государственного санитарно-эпидемиологического надзора [2, 3].

Служба в Вооруженных Силах должна способствовать профилактике курения, укреплению здоровья и физической

формы личного состава, сведению к минимуму затрат на лечение путем привития навыков здорового образа жизни без табака. В этом отношении предъявляются, в частности, строгие требования к воспитанию будущего пополнения армии и флота. Приказ министра обороны РФ от 15 января 2001 г. № 25 «О суворовских, нахимовских военно-морских, военномызыкальных училищах и кадетских, морских кадетских, музыкальных кадетских корпусах Министерства обороны Российской Федерации» запрещает обучающимся курение, относя его к грубому нарушению дисциплины, которое наказывается отчислением обучающегося с выставлением оценки по поведению «неудовлетворительно» [6].

В приказе министра обороны РФ от 25 сентября 1998 г. № 440 «О системе работы должностных лиц и органов управления по сохранению и укреплению психического здоровья военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации» курение также рассматривается как одно из отклонений в поведении. Одним из методов изучения психического здоровья подчиненных является проведение с ними бесед, во время которых выявляются негативные факты их поведения в прошлом — прогулы, мелкое хулиганство, курение, выпивки и знакомство с другими дурманящими веществами (в каком количестве, как часто, на протяжении



какого времени, с какими последствиями, имеется ли зависимость) [4].

Во всех служебных и бытовых помещениях воздух не должен быть отравлен табачным дымом. В целях соблюдения уставного порядка и ограждения некурящих от вредного воздействия табачного дыма курение разрешается только в специально отведенных комнатах (местах), которые оборудуются эффективной вентиляцией, обеспечиваются табуретами, урнами с водой для окурков. На стенах вывешиваются плакаты о вреде курения табака [5, 9].

Важнейшей составной частью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия является социально-гигиенический мониторинг. В частности, мониторинг вредных привычек военнослужащих, наблюдение, анализ и прогноз состояния здоровья и факторов среды обитания человека — значимое направление и первый этап профилактики табакокурения в войсках, поскольку он предоставляет командованию и медицинской службе сведения об уровне распространения вредных привычек и причинно-следственных связях между состоянием здоровья и воздействием табакокурения.

Данные об уровне употребления психоактивных веществ (алкоголя и наркотиков) можно получить из ежегодно представляемых отчетов медицинской службы. Кроме того, пока табачное довольствие в войсках не отменено и существует определенный порядок его реализации, об уровне курения среди молодого пополнения можно судить не только по данным медицинских книжек, но и по спискам военнослужащих, зачисленных на табачное довольствие.

Зачисление на табачное довольствие проводится в следующем порядке: командиры подразделений на основании записей в медицинской книжке подают списки о курящих и некурящих военнослужащих в штаб воинской части, где на основании этих списков подготавливается проект приказа командира, в котором поименно, по подразделениям, указывается количество некурящих и курящих лиц с

зачислением последних на табачное довольствие. В последующем списки на получение табачного довольствия объявляются приказом командира воинской части 2 раза в год по прибытии молодого пополнения или при возникающей необходимости [8]. По нашему мнению, отказ в Вооруженных Силах от табачного довольствия, по крайней мере в мирное время, мог бы стать существенным вкладом в борьбу с табакокурением.

В деле профилактики и борьбы с курением медицинская служба всех уровней должна решать задачи, которые находятся в общем контексте мероприятий медицинского обеспечения войск. К ним следует отнести:

- планирование работы по искоренению вредных привычек методами и средствами гигиенического обучения и воспитания военнослужащих;
- разработку предложений по вопросам санитарно-эпидемиологического обеспечения, охраны здоровья и профилактики заболеваний, оздоровления среды обитания личного состава и условий его жизнедеятельности;
- изучение и распространение передового опыта военного и гражданского здравоохранения по искоренению вредных привычек;
- информирование о вреде табака: издание и распространение санитарно-просветительских материалов, в т. ч. с использованием новейших информационных технологий; разработка обучающих программ по проблемам здорового образа жизни для различных категорий военнослужащих.

Каждое посещение врача военнослужащим должно использоваться для разъяснения ему вреда курения. Многие заядлые курильщики бросили бы курить, если это было бы легко и не сопровождалось синдромом отмены. В случае развития табачной зависимости грамотное назначение медикаментозной терапии, например никотинзамещающей, способствует увеличению продолжительности периода воздержания от табака и в конечном счете увеличит число лиц, бросивших курить. Важны эффективный под-



бор и дозировка всего комплекса средств как для патогенетического, так и для паллиативного лечения табакокурения.

Уже при поступлении на военную службу новобранца необходимо проинформировать о последствиях курения. На занятиях по медицинской подготовке врач части должен ознакомить с основными заболеваниями, обусловленными курением, повысить осведомленность в отношении опасности курения и его влияния на здоровье, объяснить физическое и психологическое воздействие табакокурения и акцентировать внимание на методах профилактики [1].

Средний медицинский персонал также может сыграть важную роль в борьбе с табакокурением путем разъяснения его вреда и личного примера отказа от этой вредной привычки.

Достижению положительных результатов в профилактике и лечении табакокурения способствует и то, что большинство военнослужащих ориентировано на усвоение общевоинских требований и это позволяет успешно формировать у них исполнительность, выдержку, пунктуальность и точность в выполнении приказаний и распоряжений, воинский стиль поведения и взаимоотношений со старшими. Высокий уровень здоровья, хорошая физическая форма, постоянно поддерживаемая боевой и физической подготовкой, в ряде случаев «ритуальный», а не «наркоманический» характер курения также способствуют воздержанию от него.

К сожалению, учитывая, что к 14 годам уже 40–70% подростков имеют первый опыт курения, прослойка военнослужащих, испытывающих нетерпимость к запахам табачного дыма, очень невелика и потому не может формировать соответствующий «микроклимат» в коллективе, а психологические потребности (подражание, любопытство, стремление к самоутверждению, общению к группе) лишь способствуют формированию никотиновой зависимости у лиц молодого возраста. Курение становится одним из необходимых условий принадлежности к микросоци-

альной группе, облегчает межличностное общение, способствует установлению контакта между членами коллектива, снимая психологическое напряжение, особенно у лиц тревожных, фрустрированных, с высоким уровнем конфликтности, хотя до формирования стойкой привычки и при определенных условиях оно носит преходящий, «ритуальный», характер.

Существенную помощь военнослужащим может оказать психолог воинской части: проиграть ситуации, когда они испытывали давление со стороны сверстников в отношении курения, разобраться в собственных ощущениях, выработать тактику поведения, направленную на отказ от курения.

Установлено, что ответная реакция организма на вдыхание табачного дыма носит диссоциированный характер. При этом нарушается единство психической и соматической сфер реагирования, особенно заметное при первых пробах курения, когда при психическом комфорте, легком головокружении возникают мышечная слабость, тошнота, позывы на рвоту, ослабление сердечной деятельности. При такой форме реагирования на курение обычно со временем возникает мысль о необходимости отказа от него самостоятельно или с помощью специалиста [10].

В профилактической и лечебной работе следует учитывать и использовать то обстоятельство, что прекращение курения часто протекает по общеневротическому механизму в связи с осознанием причиняемого им вреда и появившимся опасением за свое здоровье.

Как показывает мировой опыт, уровень курения среди женщин, находящихся на военной службе, значительно выше, чем у гражданского населения того же пола и возраста [11]. Работая с военнослужащими-женщинами, необходимо обращать их внимание на следующие негативные моменты: химические вещества, содержащиеся в табаке, делают кожу сухой и раздраженной, способствуют появлению морщин; желтеют зубы, пальцы, ногти; возраста-



ют вероятность бесплодия, рождения ребенка с низкой массой тела, возможность преждевременных родов, нарушения легочной функции у новорожденных и т. п. Данные факты не могут не вызывать тревогу и заставляют задуматься о ближайших и отдаленных последствиях курения.

Основываясь на российском и зарубежном опыте профилактики распространения табакокурения, мы пришли к выводу, что в условиях Вооруженных Сил она должна строиться на следующих основных принципах:

– всесторонний мониторинг вредных привычек среди военнослужащих (изучение распространенности курения,

употребления алкоголя, наркотических и других психоактивных веществ);

– приоритетность предупредительных, в т. ч. запретительных, мер, направленных на предотвращение распространения табакокурения и других вредных привычек, особенно среди военнослужащих по призыву и курсантов военных вузов;

– всесторонняя поддержка в этой работе командования и воспитательных структур;

– широкое информирование о вреде табакокурения;

– обеспечение лечебно-профилактической помощью всех желающих прекратить курение.

Литература

1. Гигиеническое воспитание и пропаганда здорового образа жизни в Вооруженных Силах Российской Федерации: Метод. пособие / Под ред. П.И. Мельниченко. – М.: Воениздат, 2004. – 94 с.

2. О порядке осуществления государственного санитарно-эпидемиологического надзора в Вооруженных Силах Российской Федерации: приказ министра обороны Российской Федерации от 27.03.2006 г. № 131.

3. О санитарно-эпидемиологическом обеспечении Вооруженных Сил Российской Федерации: приказ министра обороны Российской Федерации от 4.09.1998 г. № 391.

4. О системе работы должностных лиц и органов управления по сохранению и укреплению психического здоровья военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации: приказ министра обороны Российской Федерации от 25.09.1998 г. № 440.

5. О статусе военнослужащих: Федеральный закон от 27.05.1998 г. № 76-ФЗ // Собр. законодательства РФ. – 1998. – № 22. – Ст. 2331.

6. О суворовских, нахимовских военно-морских, военно-музыкальных училищах и

кадетских, морских кадетских, музыкальных кадетских корпусах Министерства обороны Российской Федерации: приказ министра обороны РФ от 15.01.2001 г. № 25.

7. Об ограничении курения табака: Федеральный закон от 10.07.2001 г. № 87-ФЗ // Рос. газета. – 2001. – № 133 (14 июля).

8. Об утверждении Положения о продовольственном обеспечении Вооруженных Сил Российской Федерации на мирное время: приказ министра обороны Российской Федерации от 22.07.2000 г. № 400.

9. Об утверждении Руководства по войсковому (корабельному) хозяйству в Вооруженных Силах Российской Федерации: приказ министра обороны Российской Федерации от 23.07.2004 г. № 222.

10. Сойникова-Каплий В.Г. Клиника мотивов прекращения курения табака // Сб. науч. работ Укр. НИИ клин. и эксперим. неврол. и психиатр. и Харьковской гор. клин. психиатр. б-цы № 15 / Под общ. ред. И.И. Кутько, П.Т. Петрюка. – Харьков, 1996. – Т. 3. – С. 530–532.

11. Woodruff S.I., Conway T.L., Edwards C.C. et al. The United States Navy attracts young women who smoke // Tob. Control. – 1999. – N 8. – P. 222–223.