

# Распространенность курения среди врачей — анестезиологов-реаниматологов и врачей общей практики Санкт-Петербурга

С.А. Сайганов, К.М. Лебединский, А.Е. Карелов, О.Ю. Кузнецова,  
М.А. Похазникова, А.В. Турушева

Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова, Санкт-Петербург, Россия

## АННОТАЦИЯ

**Обоснование.** Исследования, посвященные оценке распространенности курения среди врачей, а также причин, побудивших их начать курить, и отношения к курению в Российской Федерации ранее не проводили.

**Цель исследования.** Изучить распространенность курения среди врачей — анестезиологов-реаниматологов и врачей общей практики в Санкт-Петербурге.

**Методы.** Выполнено одномоментное исследование выборки врачей общей практики (семейных врачей) и врачей — анестезиологов-реаниматологов. Основной метод исследования — анонимное онлайн-анкетирование.

**Результаты.** В исследовании приняли участие 254 респондента в возрасте от 26 до 76 лет (средний возраст —  $41,7 \pm 11,4$  года). Доля мужчин составила 31,5%. Ежедневно табачные изделия курили 13,8% респондентов, курили периодически — 7,5%, бросили курить — 17,7%. Частота курения среди мужчин была выше, чем среди женщин. Наиболее частой причиной начала курения было курение друзей. На втором месте по частоте встречаемости находилось курение родителей и стресс, вызванный работой или учебой. Среди других причин начала курения мужчины чаще называли службу в вооруженных силах Российской Федерации и подростковый протест. Врачи — анестезиологи-реаниматологи на 34,2% чаще отмечали положительные аспекты курения, чем врачи общей практики. Даже после отказа от курения анестезиологи-реаниматологи продолжали считать, что курение является хорошим поводом сделать перерыв в работе, отдохнуть или завести новые знакомства.

**Заключение.** Распространенность курения среди врачей общей практики и анестезиологов-реаниматологов составила 21,3% и была меньше популяционной в Российской Федерации. Значимых различий по распространенности курения между врачами общей практики и анестезиологами-реаниматологами не выявлено. Учет факторов, способствующих курению среди врачей, таких как стресс, необходимость короткого отдыха в течение рабочего дня, вызывает необходимость организационных мер в медицинских учреждениях и подразделениях, способствующих изменениям в личном поведении врачей и улучшению их состояния здоровья.

**Ключевые слова:** курение; распространенность; врач.

## Как цитировать

Сайганов С.А., Лебединский К.М., Карелов А.Е., Кузнецова О.Ю., Похазникова М.А., Турушева А.В. Распространенность курения среди врачей — анестезиологов-реаниматологов и врачей общей практики Санкт-Петербурга // Российский семейный врач. 2025. Т. 29. № 3. С. 37–44.  
DOI: [10.17816/RFD655866](https://doi.org/10.17816/RFD655866) EDN: LETJMO

# Prevalence of Smoking in Anesthesiologists and Intensive Care Physicians and General Practitioners in Saint Petersburg

Sergey A. Saiganov, Konstantin M. Lebedinskii, Aleksei E. Karelov, Olga Yu. Kuznetsova, Marina A. Pokhaznikova, Anna V. Turusheva

North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov, Saint Petersburg, Russia

## ABSTRACT

**BACKGROUND:** In Russia, no research has been conducted on the prevalence of smoking among physicians, the reasons why they start smoking, and their perception of smoking.

**AIM:** This study aimed to assess the prevalence of smoking in anesthesiologists and intensive care physicians and general practitioners in Saint Petersburg.

**METHODS:** This cross-sectional study included general practitioners (family physicians), and anesthesiologists and intensive care physicians. The primary study method was an anonymous online survey.

**RESULTS:** The study included 254 respondents aged 26 to 76 years (mean age:  $41.7 \pm 11.4$  years). The proportion of males was 31.5%. Overall, 13.8% of respondents were daily smokers, 7.5% were occasional smokers, and 17.7% were quitters. The incidence of smoking was higher in males than females. The most common reason to start was smoking among friends. The second most common reason was smoking in the family (parents), as well as occupational or academic stress. Other reasons in males included military service and teenage angst. Anesthesiologists and intensive care physicians noted the positive aspects of smoking 34.2% more frequently than general practitioners. Even after quitting, anesthesiologists and intensive care physicians continued to believe that smoking is a good opportunity to take a break, have a rest, or meet new people.

**CONCLUSION:** The prevalence of smoking in general practitioners and anesthesiologists and intensive care physicians was 21.3%, which is lower than the national average in Russia. There were no significant differences in the prevalence of smoking between general practitioners and anesthesiologists and intensive care physicians. Factors that encourage smoking among physicians, such as stress and the need for short breaks during working hours, necessitate organizational measures at health facilities to promote positive behavioral changes and improve the health of physicians.

**Keywords:** smoking; prevalence; physician.

## To cite this article

Saiganov SA, Lebedinskii KM, Karelov AE, Kuznetsova OYu, Pokhaznikova MA, Turusheva AV. Prevalence of Smoking in Anesthesiologists and Intensive Care Physicians and General Practitioners in Saint Petersburg. *Russian Family Doctor*. 2025;29(3):37–44. DOI: 10.17816/RFD655866 EDN: LETJMO

## ОБОСНОВАНИЕ

Курение остается одним из ведущих факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний<sup>1</sup>. Отказ от него является важной составляющей профилактической работы по снижению популяционной заболеваемости и смертности<sup>2</sup>. Государственные меры по ограничению потребления табака положительно сказались на снижении распространенности курения в Российской Федерации<sup>3</sup>. Данные Росстата последних лет демонстрируют устойчивое ежегодное снижение распространенности курения в России среди лиц старше 15 лет: с 22,5% в 2018 г. до 16,4% в 2022 г.<sup>4</sup>.

С начала 2000 г. была доказана эффективность простого совета врача пациенту отказаться от курения [1]. Между тем исследователи из разных стран отмечают, что курящие врачи реже предлагают своим пациентам отказаться от курения [2]. Так, курящие врачи учреждений первичной медико-санитарной помощи Российской Федерации в 1,5 раза реже интересовались, курят ли пациент, чем их некурящие коллеги [3]. Опрос испанских врачей выявил, что как нынешнее курение, так и курение в прошлом у докторов было обратно пропорционально частоте и продолжительности их консультирования по избеганию или отказу от курения [4]. 34,8% курящих врачей университетского госпиталя в Египте согласились с тем, что они с меньшей вероятностью смогут убедить пациентов бросить курить, чем примерно 60% некурящих врачей [5].

Исследования, посвященные оценке распространенности курения среди врачей, а также причин, побудивших их начать курить, и отношения к курению в Российской Федерации ранее не проводили.

## Цель исследования

Изучить распространность курения среди врачей — анестезиологов-реаниматологов и врачей общей практики в Санкт-Петербурге.

## МЕТОДЫ

### Дизайн исследования

Одномоментное исследование выборки врачей общей практики (семейных врачей) и врачей — анестезиологов-реаниматологов.

### Условия проведения исследования

Опрос проводили путем рассылки google-формы с 29 мая 2024 г. по 17 июля 2024 г.

## Критерии соответствия (отбора)

Критерии включения: врачи общей практики (семейные врачи), являющиеся членами Санкт-Петербургской ассоциации семейной медицины, и врачи — анестезиологи-реаниматологи, являющиеся членами Научно-практического общества анестезиологов и реаниматологов Санкт-Петербурга. Критерии невключения не использовали.

## Целевой показатель и методы его измерения

Целевым показателем исследования была распространенность курения в процентах среди врачей — анестезиологов-реаниматологов и врачей общей практики.

Основной метод исследования — анонимное онлайн-анкетирование. Анкета разработана сотрудниками кафедры семейной медицины СЗГМУ им. И.И. Мечникова и содержит четыре блока. Блок 1 составляют восемь вопросов, отражающих демографические данные респондентов, отношение к употреблению табачной продукции и электронным сигаретам (вейпам). В блок 2 включены вопросы о статусе потребления табачной продукции. Блок 3 состоит из вопросов о статусе использования электронных сигарет, причинах начала/отказа от курения электронных сигарет. Блок 4 содержит вопросы, отражающие мнение врачей о наиболее эффективных, на их взгляд, методах антитабачных мер, а также вопросы, касающиеся пассивного курения. В текущей работе представлены данные только по потреблению табачной продукции.

Для минимизации времени заполнения анкеты у врачей с разными статусами курения разработаны пять сценариев, отражающих текущий статус курения. Следуя ссылке, участник опроса отвечал только на вопросы, соответствующие выбранному сценарию. При заполнении анкеты предусмотрены обязательные ответы на все вопросы выбранного сценария, что исключало пропуск части ответов.

## Анализ чувствительности

Не проводили.

## Статистические процедуры

При анализе данных рассчитывали частоту потребления табачной продукции и электронных сигарет. Критерий Шапиро-Уилка использовали для оценки нормальности распределения анализируемых данных. Для оценки межгрупповых различий применяли тест Манна-Уитни, критерии Краскела-Уоллиса и  $\chi^2$ , тест сравнения пропорций, мультифакторный анализ с использованием

<sup>1</sup> Монитор прогресса неинфекционных заболеваний. ВОЗ. Режим доступа: <https://fctc.who.int/news-and-resources/publications/i/item/ncd-progress-monitor-2020> Дата обращения: 17.09.2025.

<sup>2</sup> Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии: решение проблемы новых и появляющихся изделий. 2021. 210 с. Режим доступа: <https://www.who.int/ru/publications/i/item/9789240032095> Дата обращения: 17.09.2025.

<sup>3</sup> Федеральный закон Российской Федерации от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции» (ред. от 28.12.2024).

<sup>4</sup> Здравоохранение в России: статистический сборник. Москва: Федеральная служба государственной статистики РФ. 2023. 179 с.

логистической и полиноминальной логистической регрессии. Величину  $p < 0,05$  считали критерием статистической значимости полученных данных.

## РЕЗУЛЬТАТЫ

### Формирование выборки

В исследовании приняли участие 254 респондента в возрасте от 26 до 76 лет. Доля мужчин составила 31,5% ( $n=80$ ). Средний возраст опрошенных —  $41,7 \pm 11,4$  года.

### Характеристики выборки

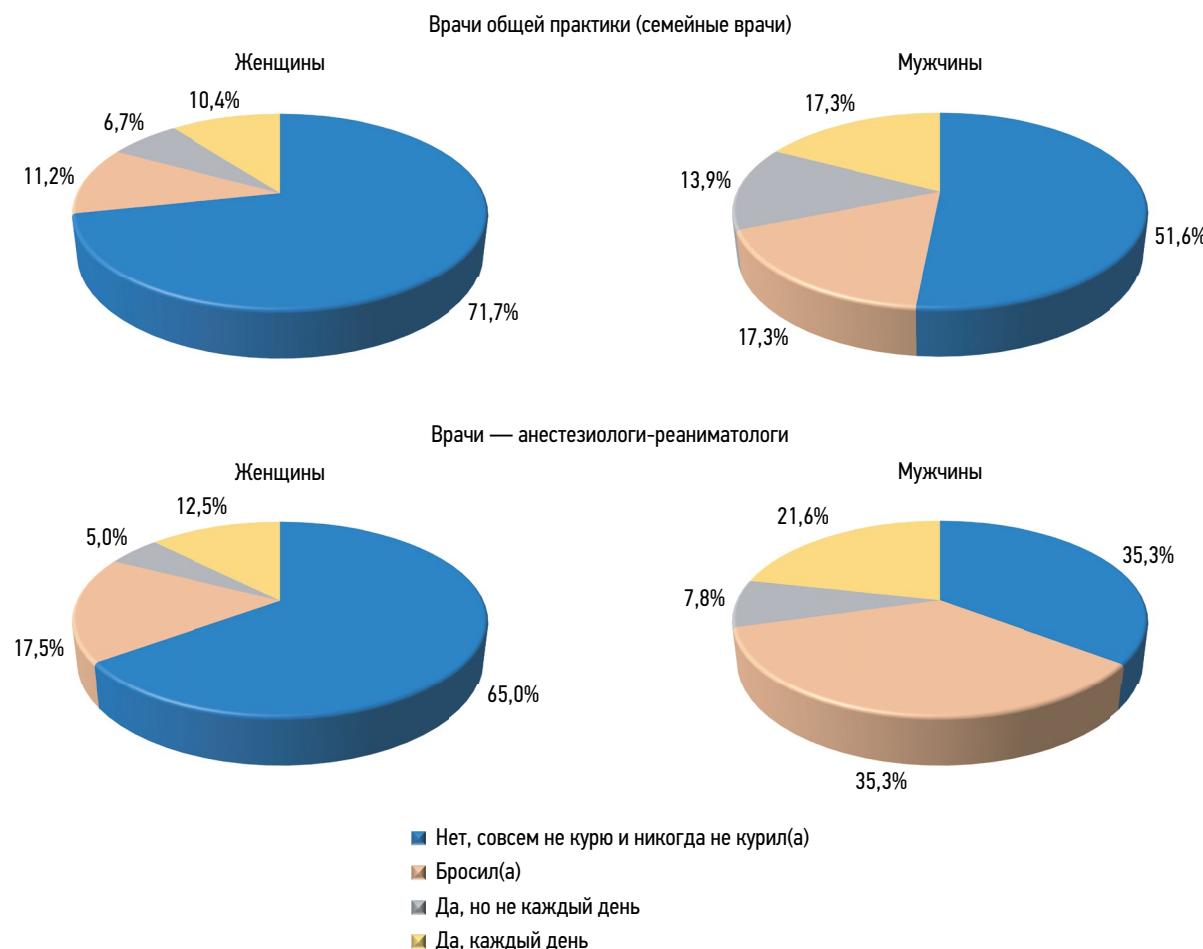
Доля врачей — анестезиологов-реаниматологов в исследовании составила 35,8% ( $n=91$ ), врачей общей практики (семейных врачей) — 64,2% ( $n=163$ ). Статистически значимых различий по возрасту между врачами общей практики и врачами — анестезиологами-реаниматологами не найдено ( $p > 0,05$ ). Однако среди врачей — анестезиологов-реаниматологов доля мужчин была больше, чем среди врачей общей практики (56,0 против 17,8%;  $p < 0,05$ ).

### Основные результаты исследования

**Распространенность курения.** Ежедневно табачные изделия курили 13,8% респондентов ( $n=35$ ), курили перио-

дически — 7,5% ( $n=19$ ), бросили курить — 17,7% ( $n=45$ ) и никогда не курили — 61,0% ( $n=155$ ). В исследуемой когорте частота курения среди мужчин в настоящее время или в прошлом была выше, чем среди женщин на 12,8% [95% доверительный интервал (ДИ) 1,9–24,6] и 16,1% (95% доверительный интервал 5,6–27,6) % соответственно ( $p < 0,05$ ). Эта тенденция к более высокой частоте курения табачных изделий в настоящее время и в прошлом среди мужчин, чем среди женщин, сохранилась и в группе врачей общей практики, и в группе врачей — анестезиологов-реаниматологов (рис. 1).

Статистически значимых различий в частоте курения табачных изделий в настоящее время, как среди женщин, так и мужчин, между врачами — анестезиологами-реаниматологами и врачами общей практики не выявлено ( $p > 0,05$ ). Однако доля лиц, отказавшихся от курения табачных изделий, среди врачей — анестезиологов-реаниматологов, на первый взгляд, была в 2,7 раза выше, чем среди врачей общей практики (отношение шансов 2,7; 95% ДИ 1,4–5,2). Однако после поправки на пол данные различия оказались статистически незначимыми ( $p > 0,05$ ). Таким образом, изначально отмеченная более высокая частота отказавшихся от курения врачей-анестезиологов, была связана с большей долей мужчин в этой группе



**Рис. 1. Распространенность курения табачных изделий среди врачей общей практики (семейных врачей) и врачей — анестезиологов-реаниматологов.**  
**Fig. 1. Prevalence of tobacco smoking in general practitioners (family physicians) and anesthesiologists and intensive care physicians.**

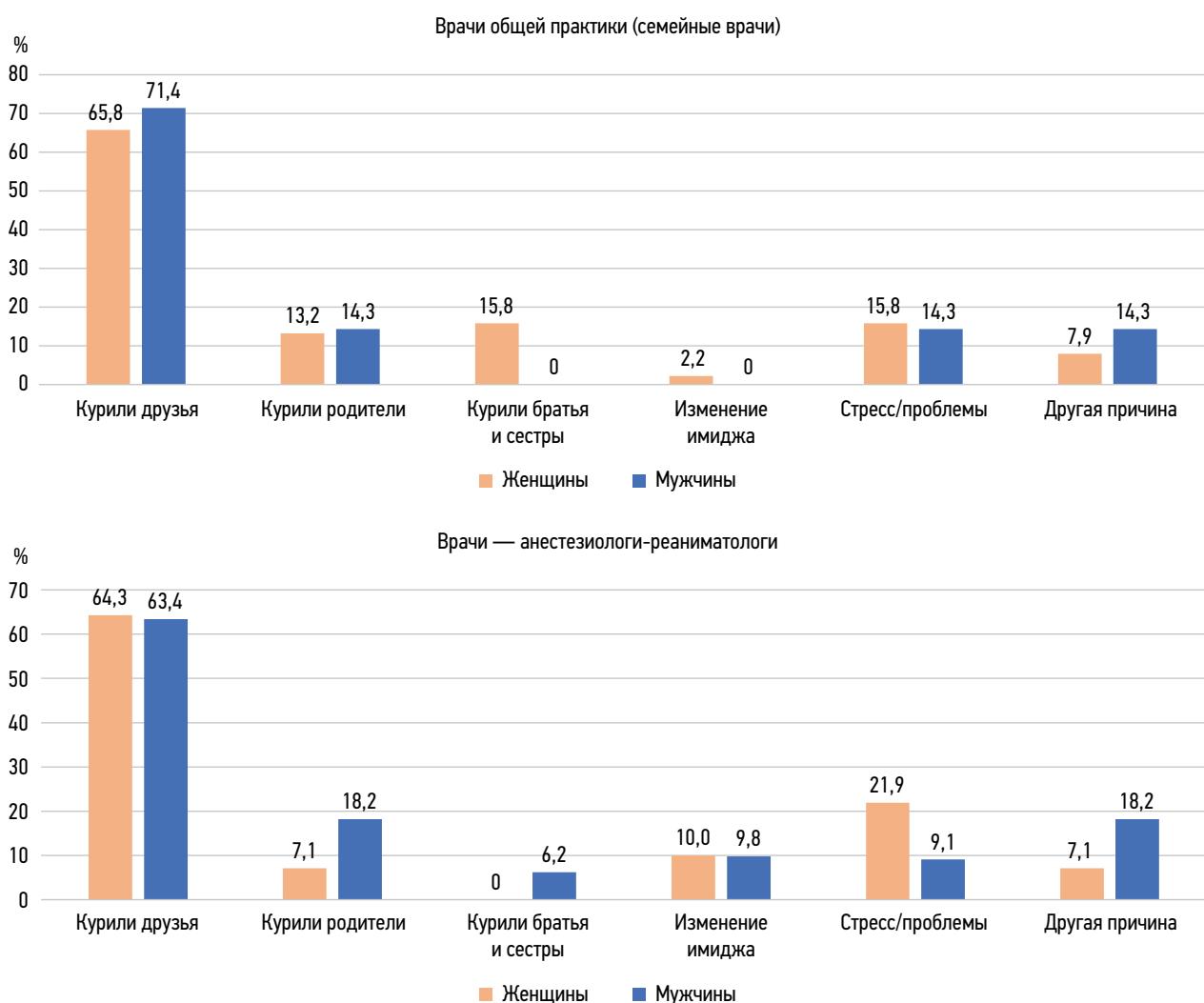


Рис. 2. Причины, побудившие начать курить врачей общей практики (семейных врачей) и врачей — анестезиологов-реаниматологов.

Fig. 2. Reasons why general practitioners (family physicians) and anesthesiologists and intensive care physicians start smoking.

и более высокой распространностью курения среди мужчин, чем среди женщин.

**Причины начала курения.** При опросе в качестве наиболее частой причины начала курения все респонденты выбирали ответ «Курили друзья» ( $p < 0,05$ ) (рис. 2). На втором месте по частоте встречаемости были: курение родителей и стресс, вызванный работой или учебой. Среди других причин начала курения табачных изделий мужчины чаще называли службу в вооруженных силах Российской Федерации и подростковый протест. По сравнению с показателем у врачей общей практики (семейных врачей) врачи — анестезиологи-реаниматологи на 11,0% (95% ДИ 0,4–23,5) чаще начинали курить с целью «изменения имиджа». Других статистически значимых различий в причинах начала курения между врачами общей практики и врачами — анестезиологами-реаниматологами не выявлено.

**Возраст начала курения.** Средний возраст начала курения у женщин (при возрасте на момент текущего исследования 20–60 лет) составил  $19,1 \pm 4,6$  года, у мужчин —  $19,4 \pm 6,0$  лет ( $p > 0,05$ ). При этом опрошенные

старше 60 лет на момент проведения текущего исследования начинали курить табачные изделия в более юном возрасте: женщины в  $13,7 \pm 6,1$  года, мужчины — в  $16,0 \pm 2,0$  лет ( $p > 0,05$ ).

**Отношение к курению.** Согласно полученным результатам, врачи указали на ряд положительных аспектов курения. Анестезиологи-реаниматологи, как мужчины, так и женщины, в целом на 34,2% (95% ДИ 13,0–51,0) чаще отмечали больше положительных сторон курения, чем врачи общей практики (рис. 3). Кроме того, даже после отказа от курения врачи — анестезиологи-реаниматологи продолжали считать, что курение является хорошим поводом сделать перерыв в работе, отдохнуть или завести новые знакомства ( $p < 0,05$ ).

**Отказ от курения.** При более детальном анализе анкет выявлено, что среди опрошенных, отказавшихся от курения, была выше доля мужчин (51,1 против 27,3% женщин;  $p < 0,05$ ), и они были старше тех, кто никогда не курил или продолжал курить в настоящее время (средний возраст составил  $45,4 \pm 10,6$  против  $40,9 \pm 11,4$  года;  $p < 0,05$ ).

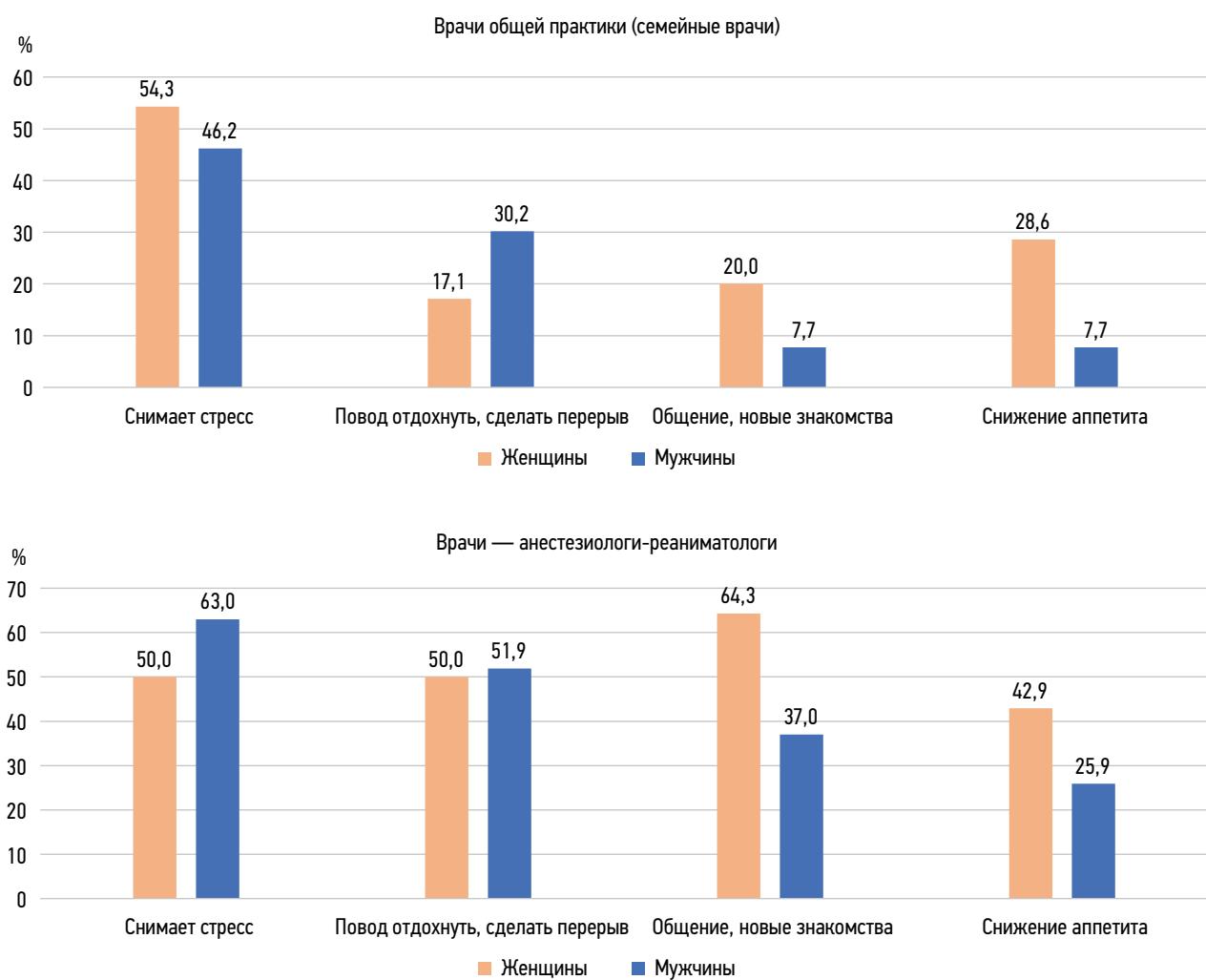


Рис. 3. Положительные стороны курения, по мнению врачей общей практики (семейных врачей) и врачей — анестезиологов-реаниматологов.  
 Fig. 3. Positive aspects of smoking according to general practitioners (family physicians) and anesthesiologists and intensive care physicians.

## ОБСУЖДЕНИЕ

### Резюме основного результата исследования

Распространенность курения среди врачей общей практики и анестезиологов-реаниматологов составила 21,3%. В исследуемой когорте частота курения среди мужчин в настоящее время или в прошлом была выше, чем среди женщин на 12,8 и 16,1% соответственно. Статистически значимых различий по распространенности курения среди врачей общей практики (семейных врачей) и врачей — анестезиологов-реаниматологов не выявлено. Однако анестезиологи-реаниматологи, как мужчины, так и женщины, в целом на 34,2% чаще отмечали больше положительных сторон курения, чем врачи общей практики. Кроме того, даже после отказа от курения врачи — анестезиологи-реаниматологи продолжали считать, что курение является хорошим поводом сделать перерыв в работе, отдохнуть или завести новые знакомства.

### Ограничение исследования

Ограничением исследования является использование для анализа выборки согласия.

### Интерпретация основного результата исследования

Распространенность табакокурения среди врачей в разных странах значительно варьирует, в основном демонстрируя тенденцию к снижению с увеличением возраста, но в большинстве стран остается высокой, часто сопоставимой с популяционной [6, 7]. Систематический обзор и метаанализ 246 исследований, включивший 497 081 врачей различных специальностей, выявил высокую распространенность курения среди врачей — 21% (95% ДИ 20–23). Наибольшая распространенность курения среди врачей отмечена в Европе и Азии, меньшие значения выявлены в странах Океании. Возраст не влиял на распространенность курения [7]. Согласно результатам анкетирования 10 457 врачей не-отложной помощи в Китае в 2018 г. курили 25,35% опрошенных (34,15% мужчин и 1,59% женщин) [8]. По данным интернет-опроса представителей различных профессий компанией SuperJob в мае 2022 г., в России курят 18% врачей-мужчин, курящих женщин-врачей втрое меньше (6%), бросили курить 29% врачей-мужчин

и 14% врачей-женщин<sup>5</sup>. Распространенность табакокурения среди респондентов в настоящем исследовании была меньше популяционной (в Российской Федерации ежедневно курили 16,4% взрослых в 2022 г.)<sup>6</sup> и глобальной (21%, по данным метаанализа 2021 г.) [7]. В большинстве стран выявлены гендерные различия в распространенности курения среди врачей: мужчины курили больше, чем женщины [2, 7]. Аналогичные различия также выявлены в настоящем исследовании.

По данным глобального систематического обзора и метаанализа самый высокий показатель распространенности курения отмечен среди семейных врачей (24%), среди врачей хирургических специальностей он составил 18%, среди анестезиологов — 11% [7]. Данные опроса 623 врачей учреждений первичной медико-санитарной помощи в Российской Федерации 2022 г. выявили 17,5% курящих респондентов [3]. В настоящем исследовании статистически значимых различий по частоте курения табачных изделий между врачами — анестезиологами-реаниматологами и врачами общей практики не обнаружено.

Анализ причин начала курения врачей обеих специальностей выявил влияние ближайшего окружения (родителей, братьев, сестер, друзей). На втором месте по значимости отмечены стресс и проблемы. С другой стороны, положительными сторонами курения, по мнению курящих респондентов и даже куривших в прошлом, является уменьшение стресса, повод для перерыва в работе, отдыха. Причем анестезиологи-реаниматологи отмечали позитивные аспекты курения чаще, чем врачи общей практики. Данные многих зарубежных исследований также свидетельствуют, что курению врачей способствует большая загруженность, частые стрессовые ситуации, что вызывает выгорание [9]. У китайских врачей отделений неотложной помощи риск тяжелой депрессии был в 3,65 раза выше, чем у населения в целом, они испытывали конфликты в семье из-за высокой частоты ночных смен [10, 11]. В исследовании A. Pipe и соавт. основными препятствиями перед отказом от курения некурящие врачи значимо чаще, чем курящие, считали силу воли (в 37 против 32% случаев;  $p < 0,001$ ) и отсутствие интереса (в 28 против 22% случаев;  $p < 0,001$ ), в то время как курящие врачи чаще считали основным препятствием стресс (10 против 16%;  $p < 0,001$ ) [12].

В когорте врачей, бросивших курить, было больше мужчин, и опрошенные были старше тех, кто никогда не курил или продолжал курить в настоящее время. Эти данные могут косвенно свидетельствовать об ухудшении здоровья врачей в этой группе, что было мотивацией отказа от курения. Причины потребления табака и отказа от него подлежат дальнейшим исследованиям.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Распространенность курения среди врачей общей практики и врачей — анестезиологов-реаниматологов составила 13,8% и была меньше популяционной в Российской Федерации. Значимых различий по этому показателю между врачами общей практики и анестезиологами-реаниматологами не было. Учет факторов, способствующих курению среди врачей, таких как стресс и необходимость короткого отдыха в течение рабочего дня, вызывает необходимость принять организационные меры в медицинских учреждениях и подразделениях для изменений в личном поведении врачей и улучшения их состояния здоровья.

## ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

**Вклад авторов.** С.А. Сайганов, К.М. Лебединский, О.Ю. Кузнецова, А.Е. Карелов — определение концепции, пересмотр и редактирование рукописи; М.А. Похазникова — определение концепции, пересмотр и редактирование рукописи, администрирование проекта; А.В. Турушева — определение концепции, анализ данных, написание черновика, пересмотр и редактирование рукописи. Все авторы одобрили рукопись (версию для публикации), а также согласились нести ответственность за все аспекты настоящей работы, гарантуя надлежащее рассмотрение и решение вопросов, связанных с точностью и добросовестностью любой ее части.

**Этическая экспертиза.** Проведение исследования одобрено локальным этическим комитетом СЗГМУ им. И.И. Мечникова (протокол № 5 от 10.05.2023). Все участники исследования добровольно подписали форму информированного согласия на участие в исследовании. Исследование и его протокол не регистрировали.

**Источники финансирования.** Отсутствуют.

**Раскрытие интересов.** Авторы заявляют об отсутствии отношений, деятельности и интересов за последние три года, связанных с третьими лицами (комерческими и некоммерческими), интересы которых могут быть затронуты содержанием статьи.

**Оригинальность.** При создании настоящей работы авторы не использовали ранее опубликованные сведения (текст, иллюстрации, данные).

**Доступ к данным.** Все данные, полученные в настоящем исследовании, представлены в статье.

**Генеративный искусственный интеллект.** При создании настоящей статьи технологии генеративного искусственного интеллекта не использовали.

**Рассмотрение и рецензирование.** Настоящая работа подана в журнал в инициативном порядке и рассмотрена по обычной процедуре. В рецензировании участвовали один внешний рецензент и один внутренний рецензент из состава редакционной коллегии.

## ADDITIONAL INFORMATION

**Author contributions:** S.A. Saiganov, K.M. Lebedinskii, O.Yu. Kuznetsova, A.E. Karelov: conceptualization, writing—review & editing; M.A. Pokhaznikova: conceptualization, writing—review & editing, project administration; A.V. Turusheva: conceptualization, formal analysis, writing—original draft, writing—review & editing. All the authors approved the version of the manuscript to be published and agreed to be accountable for all aspects of the work, ensuring that questions related to the accuracy or integrity of any part of the work are appropriately investigated and resolved.

<sup>5</sup> medvestnik.ru [электронный ресурс]. В России курит почти каждый пятый врач-мужчина. Режим доступа <https://medvestnik.ru/content/news/SuperJob-rasskazal-o-kolichestve-kurilshikov-sredi-vrachei.html> Дата обращения: 17.09.2025.

<sup>6</sup> Здравоохранение в России: статистический сборник. Москва: Федеральная служба государственной статистики РФ. 2023. 179 с.

**Ethics approval:** The study was approved by the local Ethics Committee of the North-Western State Medical University named after I.I. Mechnikov (Protocol No. 5 dated May 10, 2023). All participants provided written informed consent to participate in the study. The study and its protocol were not registered.

**Funding sources:** No funding.

**Disclosure of interests:** The authors have no relationships, activities, or interests over the past three years related to for-profit or not-for-profit third parties whose interests may be affected by the content of the article.

**Statement of originality:** The authors did not use any previously published information (text, illustrations, or data) in this work.

**Data availability statement:** All data obtained in this study are available in this article.

**Generative AI:** No generative artificial intelligence technologies were used to prepare this article.

**Provenance and peer-review:** This paper was submitted unsolicited and reviewed following the standard procedure. The peer review process involved an external reviewer and an in-house reviewer from the editorial board.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ | REFERENCES

1. Lancaster T, Stead L, Silagy C, Sowden A. Effectiveness of interventions to help people stop smoking: findings from the Cochrane Library. *BMJ*. 2000;321(7257):355–358. doi: 10.1136/bmj.321.7257.355
2. Abdullah AS, Qiming F, Pun V, et al. A review of tobacco smoking and smoking cessation practices among physicians in China: 1987–2010. *Tob Control*. 2013;22(1):9–14. doi: 10.1136/tobaccocontrol-2011-050135
3. Drapkina OM, Begrambekova YUL, Orlov DO, et al. Determination of factors influencing the desire and possibilities of prevention of inactivity and other behavioral risk factors by primary care physicians (REFLECTION). The results of a one-time survey. *Kardiologiya*. 2022;62(5):9–17. doi: 10.18087/cardio.2022.5.n2022 EDN: PACNJP
4. Carlos S, Rico-Campa A, de la Fuente-Arillaga C, et al. Do healthy doctors deliver better messages of health promotion to their patients? Data from the SUN cohort study. *Eur J Public Health*. 2020;30(3):438–444. doi: 10.1093/ejpub/ckaa019
5. Mostafa N, Momen M. Effect of physicians' smoking status on their knowledge, attitude, opinions and practices of smoking cessation in a university hospital, in Egypt. *J Egypt Public Health Assoc*. 2017;92(2):96–106. doi: 10.21608/epx.2018.8947
6. O'Keeffe A, Hayes B, Prihodova L. "Do as we say, not as we do?" the lifestyle behaviours of hospital doctors working in Ireland: a national cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2019;19(1):179. doi: 10.1186/s12889-019-6451-8
7. Besson A, Tarpin A, Flaudias V, et al. Smoking prevalence among physicians: a systematic review and meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(24):13328. doi: 10.3390/ijerph182413328
8. Zong Q, Li H, Jiang N, et al. Prevalence and determinants of smoking behavior among physicians in emergency department: a national cross-sectional study in China. *Front Public Health*. 2022;10:980208. doi: 10.3389/fpubh.2022.980208
9. Moukarzel A, Michelet P, Durand AC, et al. Burnout syndrome among emergency department staff: prevalence and associated factors. *Biomed Res Int*. 2019;2019:6462472. doi: 10.1155/2019/6462472
10. Jiang N, Chen H, Yin X, et al. Comparison of depressive symptoms among emergency physicians and the general population in China: a cross-sectional study based on national data. *Hum Resour Health*. 2024;22(1):71. doi: 10.1186/s12960-024-00952-7
11. Yan S, Li C, Zhang J, et al. Work-family conflict and its related factors among emergency department physicians in China: a national cross-sectional study. *Front Public Health*. 2023;11:1092025. doi: 10.3389/fpubh.2023.1092025
12. Pipe A, Sorensen M, Reid R. Physician smoking status, attitudes toward smoking, and cessation advice to patients: an international survey. *Patient Educ Couns*. 2009;74(1):118–123. doi: 10.1016/j.pec.2008.07.042

## ОБ АВТОРАХ

**Сайганов Сергей Анатольевич**, д-р мед. наук, профессор; ORCID: 0000-0001-8325-1937; eLibrary SPIN: 2174-6400; e-mail: sergey.sayganov@szgmu.ru

**Лебединский Константин Михайлович**, д-р мед. наук, профессор; ORCID: 0000-0002-5752-4812; eLibrary SPIN: 3590-2308; e-mail: k.lebedinskii@szgmu.ru

**Карелов Алексей Евгеньевич**, д-р мед. наук, профессор; ORCID: 0000-0003-4401-1599; e-mail: Aleksei.Karelov@szgmu.ru

**Кузнецова Ольга Юрьевна**, д-р мед. наук, профессор; ORCID: 0000-0002-2440-6959; eLibrary SPIN: 7200-8861; e-mail: oukuznetsova@mail.ru

**Похазникова Марина Александровна**, канд. мед. наук, доцент; ORCID: 0000-0001-9894-5974; eLibrary SPIN: 3387-0226; e-mail: Marina.Pokhaznikova@szgmu.ru

**\* Турушева Анна Владимировна**, д-р мед. наук, профессор; адрес: Россия, 191015, Санкт-Петербург, Кирочная ул., д. 41; ORCID: 0000-0003-3347-0984; eLibrary SPIN: 9658-8074; e-mail: anna.turusheva@gmail.com

\* Автор, ответственный за переписку / Corresponding author

## AUTHORS INFO

**Sergey A. Saiganov**, MD, Dr. Sci. (Medicine), Professor; ORCID: 0000-0001-8325-1937; eLibrary SPIN: 2174-6400; e-mail: sergey.sayganov@szgmu.ru

**Konstantin M. Lebedinskii**, MD, Dr. Sci. (Medicine), Professor; ORCID: 0000-0002-5752-4812; eLibrary SPIN: 3590-2308; e-mail: k.lebedinskii@szgmu.ru

**Aleksei E. Karelov**, MD, Dr. Sci. (Medicine), Professor; ORCID: 0000-0003-4401-1599; e-mail: Aleksei.Karelov@szgmu.ru

**Olga Yu. Kuznetsova**, MD, Dr. Sci. (Medicine), Professor; ORCID: 0000-0002-2440-6959; eLibrary SPIN: 7200-8861; e-mail: oukuznetsova@mail.ru

**Marina A. Pokhaznikova**, MD, Cand. Sci. (Medicine), Assistant Professor; ORCID: 0000-0001-9894-5974; eLibrary SPIN: 3387-0226; e-mail: Marina.Pokhaznikova@szgmu.ru

**\* Anna V. Turusheva**, MD, Dr. Sci. (Medicine), Professor; address: 41 Kirochnaya st, Saint Petersburg, 191015, Russia; ORCID: 0000-0003-3347-0984; eLibrary SPIN: 9658-8074; e-mail: anna.turusheva@gmail.com