

© Дмитриева О.В., Казаева О.В., 2012
УДК 614.2:614.255.1

ТАБАКОКУРЕНИЕ ПОДРОСТКОВ КАК МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА

О.В. Дмитриева, О.В. Казаева

ГБОУ ВПО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения и социального развития РФ, г. Рязань

В статье представлены результаты проведенного исследования по изучению табакокурения среди подростков в возрасте 14 – 17 лет. Обследовано 254 школьника, учащиеся 9 – 11 классов.

Сделан вывод о высоком уровне распространенности табакокурения среди детей и подростков, что в значительной степени определяет неблагоприятный прогноз состояния здоровья населения в ближайшем будущем. Решение этой важнейшей медико-социальной проблемы требует принятия неотложных мер по сохранению и укреплению здоровья подрастающего поколения, что предусматривает различные уровни и направления действий.

Ключевые слова: табакокурение подростков, медико-социальная проблема, сохранение здоровья.

Табакокурение является одной из основных причин возникновения и прогрессирования большинства хронических заболеваний и связанных с ними осложнений, приводящих к утрате работоспособности, ранней инвалидизации, смерти. При этом курение остается одной из самых распространенных вредных привычек, охвативших значительную часть населения.

Угрожающие темпы роста заболеваемости среди современных детей и подростков определяют необходимость активного выявления неблагоприятных факторов, влияющих на формирование отклонений в состоянии здоровья подрастающего поколения [1, 5].

Всемирная организация здравоохранения рассматривает здоровье молодежи посредством ключевых индикаторов, включая табакокурение, которое является одной из основных причин высокой заболеваемости и смертности среди взрослого населения.

В России постоянно курят 40-45 млн человек. Среди взрослого населения страны курят 63,2 % мужчин и 9,7% женщин.

Повышается распространенность курения среди женщин, детей, подростков и молодежи. Широкое распространение табакокурения делает это явление серьезной медико-социальной проблемой [1].

За последние 10 лет среди молодежи отмечается значительное увеличение числа дезадаптированных лиц, снижение годности юношей к военной службе, получения профессионального образования, труда, снижение уровня репродуктивного здоровья. Причиной негативных тенденций является ухудшение состояния здоровья детей и подростков, что в значительной степени обусловлено высокой распространенностью поведенческих факторов риска [1, 5].

По инициативе ВОЗ и при координации НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков НИЦЗД РАМН в 2004 году проведено исследование Global Youth Tobacco Survey (GYTS) по изучению табакокурения среди репрезентативной выборки подростков 13-15 лет в 5 регионах России. По программе ВОЗ обследовано 14 112 учащихся 8-10 классов.

Установлено, что более половины школьников уже пробовали курить, причем каждый второй из них впоследствии стал курильщиком. Распространенность регулярного курения среди мальчиков 13-15 лет составляет 25,4%, среди девочек – 20,9%. Самые высокие показатели отмечены среди подростков Хабаровска (32,4%) и Пскова (28,5%), более низкие – в Чувашии (15,1%). В среднем каждый третий подросток начал курить в возрасте до 10 лет. Среди мальчиков этот показатель достигает 42,4%, среди девочек – 18,6%. Данная тенденция прослеживается во всех регионах.

Среди ежедневно курящих школьников 13-15 лет 10,3% (12,6% мальчиков и 7,4% девочек) имеют зависимость от табакокурения, что является высоким риском развития заболеваний, обусловленных курением. Тревожным является тот факт, что 4,3% мальчиков и 50,7% девочек, которые никогда не употребляли табак, склонны начинать курить в следующем году. Это свидетельствует о том, что каждый второй некурящий подросток является потенциальным курильщиком.

Независимо от количества потребляемых в день табачных изделий, регулярно курящие подростки составляют группу риска, у которой к окончанию школы формируются серьезные отклонения в состоянии здоровья.

Курение табака детьми и подростками определяет множество формирующихся патологических процессов в центральной, вегетативной нервной, сердечно-сосудистой, эндокринной системе, в системе органов дыхания. В то же время формирование данных процессов у детей коренным образом отличается от формирующейся патологии у взрослых. Это объясняется особенностями развития перечисленных систем на момент патологического воздействия курения табака, а также специфичностью гуморального и органного ответа на этот вид интоксикации [1, 2].

Особенности реагирования детского организма на никотиновую интоксикацию определяют многообразие клинических проявлений со стороны многих систем

организма, большинство из которых схоже с таковыми у взрослых.

При сравнении особенностей воздействия никотина на взрослый и растущий организм прослеживается четкая детерминанта вовлечения в патологический процесс автономной нервной системы у детей и подростков с дальнейшим формированием у них стойких изменений. И как следствие – развитие в юношеском возрасте дисбаланса в регуляторной деятельности сердца, коронарных и периферических сосудов, а также нарушение взаимодействия гуморальных факторов во многих эффекторных органах. Воздействие никотина в пубертатном периоде филогенеза является наиболее злокачественным механизмом в образовании гуморальной несогласованности автономной нервной системы, ЦНС и сердечно-сосудистой системы [7].

Для курящих девочек-подростков при формировании патологических изменений характерна преимущественно декомпенсация эндокринной системы и ЦНС. В связи с этим со стороны эндокринной системы наблюдается выраженный дефицит массы тела, что для формирующегося женского организма сопоставимо с патологическим состоянием. У девушек с хронической никотиновой интоксикацией запускается коварный патофизиологический механизм, который в итоге во взрослом состоянии приводит к дисменорее, аноргазмии, бесплодию и заболеваниям гормонально-зависимых органов. Жировая ткань у девушек важна для ароматизации кортизола в эстрогены, чем меньше жировой ткани, тем меньше кортизола ароматизируется в эстрогены и, отмечается резкое снижение эстрогенов в плазме крови. Низкая концентрация эстрогенов в организме девочки-подростка значительно затрудняет формирование вторичных половых признаков и нарушает адекватное развитие многих внутренних органов как морфологически, так и функционально [7].

Состояние и развитие психофизиологических функций подростков находится в сильной зависимости и образа жизни и, конечно, от распространенности вредных при-

вычек. Курение является одной из форм проявления девиантного поведения подростков, которое во многом связано с относительно низким уровнем интеллектуального развития, с незавершенностью процесса формирования личности, зависимостью от ближайшего окружения и принятых в нем ценностных ориентаций [4].

У курящих подростков отмечается замедление латентного времени реакции на свет, что отражается в снижении функциональной лабильности зрительного анализатора. Проявляется также снижение когнитивных функций. Замедляется скорость переключения внимания. У курящих более низкий объем кратковременной зрительной памяти. Снижается точность и скорость логических операций, скорость тормозных процессов.

У курящих подростков наблюдается также изменение психо-эмоционального состояния, что особенно сильно проявляется у курящих девушек. В первую очередь, стоит обратить внимание на сильно выраженную экстраверсию. Другой психологической особенностью является более высокий уровень нейротизма [6].

Табакокурение у лиц молодого возраста приводит к возникновению дисфункции кардио-респираторной системы, появлению риска развития хронических obstructivных заболеваний легких и закономерному росту распространенности ХОБЛ. Разработан интегральный показатель – респираторно-газовый индекс, характеризующий выраженность дисфункций, возникающих при табакокурении и ассоциированных с ним ХОБЛ. Установлено, что дисфункции кардио-респираторной системы приводят у лиц молодого возраста к более частому развитию хронического бронхита, расширяют спектр и усиливают выраженность основных клинических проявлений указанных заболеваний [3].

Материалы и методы

Исследование проводилось методом анонимного анкетирования. Предварительно было получено информированное согласие каждого подростка на участие в исследовании. В опросе принимали участие

школьники, учащиеся 9, 10 и 11 классов двух общеобразовательных школ и одной гимназии. Всего в анкетировании участвовало 254 подростка, из них 118 мальчиков (46%) и 136 девочек (54%).

Анкета включала в себя вопросы, касающиеся наличия вредной привычки табакокурения, частоты и количества выкуриваемых сигарет, наличия привычки табакокурения у родителей и друзей, причин начала курения, осведомленности о вредном влиянии курения на здоровье человека.

Результаты и их обсуждение

Из общего числа школьников, опрошенных в рамках исследования, 30 % регулярно курят.

Распределение курящих школьников по полу оказалось следующим: регулярно курят 65% мальчиков и 35% девочек. Причем большинство курящих подростков (47%) являются учениками 11-х классов.

По результатам проведенного анкетирования возраст начала курения составил: до достижения 14-летнего возраста начали курить 43% опрошенных школьников, в возрасте 14 – 16 лет – 53%, в 17-19 лет – 4% подростков.

В использованной для исследования анкете присутствовали вопросы о причинах начала курения. Наиболее часто среди причин начала регулярного курения были указаны: курение друзей, любопытство, более взрослый вид, улучшение настроения.

Немаловажное значение в приобщении подростков к курению имеет наличие этой привычки у одного или обоих родителей. У курящих родителей вероятность того, что их ребенок начнет курить в 2 раза выше, чем у некурящих. При анализе результатов анкетирования было установлено, что у большинства регулярно курящих подростков привычку курить имеет один из родителей.

Результаты анкетирования подростков показывают, что подростки достаточно осведомлены о вреде курения для здоровья. По нашим данным, до 89—92% опрошенных подростков ответили, что курение наносит вред здоровью и является причиной многих заболеваний. Хотя

эти знания для части подростков оказались пассивными и не помешали их приобщению к вредным привычкам, в том числе и к табакокурению.

29 % опрошенных заявили, что неоднократно пытались избавиться от этой пагубной привычки, но не получилось, и они продолжают курить. В связи с этим можно сделать вывод, что у значительной части курящих подростков уже имеется сформировавшаяся потребность в помощи в отказе от курения. Неудачные попытки бросить курить самостоятельно могут быть связаны с наличием табачной зависимости. Все это говорит о сложности решения проблемы снижения табакокурения среди подростков и необходимости новых подходов для оказания доступной помощи подросткам при отказе от курения.

Для изучения распространенности табачной зависимости среди курящих подростков в тест были включены вопросы о количестве выкуриваемых сигарет в день (оценивалась интенсивность курения) и времени выкуривания первой сигареты (оценивался характер курительного поведения).

Более 30% подростков обоих полов (чаще юноши) имели умеренную и выраженную табачную зависимость. Это делает проблематичными самостоятельные попытки бросить курить. Формы и методы оказания помощи подросткам, желающим бросить курить, а это более половины курящих, должны определяться специалистами. Одно из важных условий — их доступность для подростков.

Полученные результаты свидетельствуют о наличии у значительного числа подростков умеренной табачной зависимости. По-видимому, это является одной из причин того, что попытки части опрошенных подростков (29%) бросить курить оказались без эффекта или с временным эффектом. Основной причиной неудач являются слабая мотивация и табачная зависимость.

Выводы

1. По данным проведенного исследования 30 % школьников являются регулярно курящими.

2. Число курящих школьников, как среди юношей, так и среди девушек, возрастает от 14 лет к 17 годам.
3. Большинство подростков начинают курить в возрасте 14 – 16 лет (53%).
4. У 73% регулярно курящих школьников оба или один из родителей курят.
5. Основными причинами начала курения в подростковом возрасте являются: подражание друзьям и родителям, любопытство и желание выглядеть взрослее.
6. Более 30% опрошенных школьников имеют умеренную табачную зависимость.

В сложившихся условиях, когда продолжается рост числа курящих среди подростков и снижается возраст юных курильщиков, необходимы интегративные подходы, объединяющие как профилактические, так и специальные программы для предупреждения курения и оказания доступной помощи подросткам при отказе от курения с использованием адекватных возрасту методов.

Литература

1. Баранов А.А. Табакокурение детей и подростков: Гигиенические и медико-социальные проблемы и пути решения / А.А. Баранов, В.Р. Кучма, И.В. Звездина. – М.: Литтерра, 2007. – 213 с.
2. Дедух Е.Л. Факторы, влияющие на табакокурение учащихся среднего школьного возраста Москвы / Е.Л. Дедух, Н.А. Ручкина, Н.Б. Мирская // Гигиена и санитария. – 2011. – № 3. – С. 58-62.
3. Гноевых В.В. Дисфункции кардиореспираторной системы при табакокурении у лиц молодого возраста / В.В. Гноевых, С.П. Григорьев, О.В. Александров, В.А. Семенов, А.Ю. Смирнова, А.А. Куприянов, Р.М. Хайретдинова // Российский медицинский журнал. – 2008. – № 4. – С. 13-14.
4. Касаткин В.Н. Здоровье: Программа профилактики курения в школе / В.Н. Касаткин, И.А. Паршутин, О.Л. Рязанова, Т.П. Константинова. – М., 2005. – 132 с.
5. Маркова А.И. Отношение школьников к табакокурению: социально-гигиеническое исследование / А.И. Маркова,

- А.В. Ляхович, А.С. Лозовская // Гигиена и санитария. – 2011. – № 3. – С. 69-74.
6. Синцова С.В. Табакокурение – эпидемия XXI века / С.В. Синцова, Е.Н. Чичерина // Туберкулез и болезни легких. – 2011. – № 3. – С. 8-14.
7. Узумова А.Н. Особенности клеточного состава носовой слизи у подростков при курении табака / А.Н. Узумова, В.В. Мрясьева // Педиатрия. – 2007. – Т. 86, №2. – С. 111-113.
8. Чучалин А.Г. Табакокурение и болезни органов дыхания / А.Г. Чучалин // Русский медицинский журнал. – 2008. – Т. 16, № 22. – С. 1477-1481.

TEENAGERS' SMOKING AS MEDICO-SOCIAL PROBLEM

O.V. Dmitrieva, O.V. Kazaeva

In this article there are the results of the studies on smoking among teenagers in the age 14-17 years. 254 school children of 9-11 classes were examined.

The conclusion about the high level of smoking prevalence among children and teenagers has drawn. This fact considerably determines unfavorable prognosis of the population health state in the near future. Solution of this most important medico-social problem requires urgent measures on preservation and promotion of health of the younger generation, what provides the different levels and courses of actions.

***Key words:* teenagers smoking, medico-social problem, preservation of health.**

Казаева Ольга Викторовна – ассистент кафедры гигиены, эпидемиологии и организации госсанэпидслужбы ФДПО ГБОУ ВПО РязГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздравсоцразвития России, кандидат медицинских наук.

Тел.: (4912) 75-94-34; 8-903-836-54-91.

E-mail: olga--kazaeva@yandex.ru.

Дмитриева Ольга Владимировна – заведующая кафедрой гигиены, эпидемиологии и организации госсанэпидслужбы ФДПО ГБОУ ВПО РязГМУ им. акад. И.П. Павлова Минздравсоцразвития России, доцент, кандидат медицинских наук.

Тел.: (4912) 46-08-56.

E-mail: gigenafpdo@yandex.ru.