

Е.А. Вострикова, А.Г. Осипов, М.В. Завразина, И.Т. Ветлугаева, О.В. Кузнецова

Кемеровская государственная медицинская академия,
МУЗ Городская клиническая больница № 3 им. М.А. Подгорбунского,
г. Кемерово

ОСОБЕННОСТИ ТАБАКОКУРЕНИЯ РАБОТАЮЩЕГО КОНТИНГЕНТА ИНДУСТРИАЛЬНОГО ЦЕНТРА

В последние десятилетия особую медико-социальную значимость приобрела хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), в силу ее возрастающей распространенности и существенного вклада в структуру заболеваемости, утраты трудоспособности и смертности. Целью работы было изучение распространенности табакокурения, как наиболее агрессивного фактора риска ХОБЛ, в различных популяциях крупного промышленного центра. Обследовали 2304 мужчин и женщин, работающих на предприятиях г. Кемерово. Определяли частоту и интенсивность табакокурения, связь основных параметров табакокурения с профессиональной деятельностью, возрастом, образованием, курением родителей, группой крови. Частота табакокурения среди опрошенных составила 70,1 % у мужчин и 25,7 % у женщин. Среди мужчин по всем характеристикам табакокурения безусловными лидерами оказались водители, в остальных группах различия незначительны. Независимо от профессиональной принадлежности, наибольшие значения индекса курящего человека у мужчин наблюдаются в возрасте 40–49 и 50–59 лет, после чего интенсивность курения снижается. Отношение к курению определяется совокупностью внешних и внутренних факторов: реже курят мужчины с высшим образованием; вероятность курения повышается, если курили или курят родители. 3-я группа крови, возможно, является predisposing фактором курения.

Ключевые слова: хроническая обструктивная болезнь легких, факторы риска, табакокурение.

Chronic obstructive pulmonary diseases (COPD) has got the special medical and social importance in last decades by virtue of its growing prevalence and essential contribution to the structure illnesses, disability and death rate. The purpose of this work was to study the prevalence of tobacco smoking as the most aggressive COPD's risk factor in various populations of a large industrial centre. 2304 males and females working at the enterprises of Kemerovo city were examined. In this research was determined the frequency and intensity of tobacco smoking, communication of the basic parameters of tobacco smoking with professional activity, age, education, smoking of the parents, group of blood. The frequency of tobacco smoking among interrogated has made 70,1 % at the male and 25,7 % at the female. Among the men under all characteristics of tobacco smoking the unconditional leaders were the drivers, in other groups the distinction was insignificant. The greatest values of an index of the smoking at the men are observed in the age of 40–49 and 50–59 years irrespective of a professional accessory, then the intensity of smoking is reduced. The attitude to smoking is determined by set of the external and internal factors: the men with higher education smoke less often; if the parents smoked or still smoking the probability of smoking raises. The third group of blood is the contributing factor of smoking, probably.

Key words: chronic obstructive pulmonary diseases, risk factors, tobacco smoking.

Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) относится к числу наиболее распространенных заболеваний человека. Она встречается у 5–7 % населения в возрасте старше 40 лет. В структуре заболеваемости ХОБЛ входит в число лидирующих по числу дней нетрудоспособности, причинам инвалидности и занимает четвер-

тое место среди причин смерти [1]. При этом, в развитых странах мира в недалеком будущем прогнозируется увеличение смертности от ХОБЛ. По прогнозам Всемирной Организации Здравоохранения, к 2020 году ХОБЛ как причина смертности будет занимать третье место, а по размерам наносимого экономического ущерба выйдет на 5 место, заняв ли-

дирующую позицию среди болезней органов дыхания [2, 3].

Основной причиной и обязательным условием возникновения ХОБЛ является длительное воздействие разнообразных по характеру и этиологической значимости факторов риска. Главные факторы риска заболевания — курение, вредные производственные и атмосферные факторы. Неполная информация о причинах и распространенности ХОБЛ является большой проблемой [2]. В условиях крупного индустриального центра со своими климатическими, экологическими и производственно-промышленными характеристиками, могут варьировать не только частота и распространенность факторов риска, но и их значимость в патогенезе заболевания [4].

Кемерово — областной центр Кузбасса. Экологическая ситуация в городе, несмотря на значительные перемены к лучшему в последние годы, остается напряженной. Котловинное расположение города, специфическая «роза ветров», развитая промышленность, массивные транспортные выбросы привели к превышению ПДК в воздухе города таких поллютантов, как формальдегид, сероуглерод, аммиак, окислы азота и сажа, в 3-5 раз.

Курение является наиболее агрессивным фактором риска, способствующим развитию большой группы заболеваний, в т.ч. ХОБЛ. Табакокурение приводит к изменению, как структуры, так и функционирования центральных и периферических дыхательных путей, альвеол, капилляров, а также иммунной системы легких. Существуют большие различия по распространенности табакокурения между странами и группами в популяции в каждой стране [6]. К настоящему времени информация о распространенности курения у жителей г. Кемерово отсутствовала.

Цель работы — изучение основных параметров табакокурения в различных популяциях г. Кемерово.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Обследованы 2304 мужчин и женщин в возрасте от 17 до 80 лет (1638 мужчин и 666 женщин), работающих на различных предприятиях города: КАО «Азот», ГРЭС, ремонтно-строительное управление (РСУ), автотранспортное предприятие (АТП), Кемеровское отделение Западно-Сибирской железной дороги (ЖД), ГУИН, МУЗ Городская клиническая больница № 3 (КБ).

Определяли частоту табакокурения, стаж и возраст начала курения. Расчетным методом определяли 2 индекса: индекс курящего человека (ИКЧ) — как количество выкуренных в день сигарет, умноженное на 12; индекс «пачко-лет» (ИПЛ) — как про-

изведение количества сигарет, выкуриваемых в день, и стажа курения, деленное на 20.

Полученные данные обработаны статистически с использованием программы Microsoft Excel, встречаемость исследуемого фактора характеризовалась частотой, выраженной в процентах (в скобках указан 95 % доверительный интервал — ДИ); сравнение частот проводилось с использованием критерия χ^2 ; достоверность различий показателей анализировалась с помощью критерия Стьюдента. Критический уровень значимости при проверке статистических гипотез в данном исследовании принимался равным 0,05.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Частота курения среди опрошенных составила 70,1 % (64,1-76,2 %) у мужчин и 25,7 % (18-33,3 %) — у женщин (табл. 1). Среди мужчин чаще курят водители, среди женщин существенных различий не выявлено, несколько чаще курят строители.

Таблица
Частота курения среди опрошенных

Данные	АТП	ГУИН	ЖД	КБ	РСУ	Азот	ГРЭС	Всего
	А	Б	В	Г	Д	Е	Ж	
Мужчины всего	170	318	207	34	93	684	132	1638
курят	136	215	152	20	65	499	90	1177
%	80*	67,6	73,4	58,8	69,9	73	68,2	70,1 (64,1-76,2)
Женщины всего		82	90	108	44	299	43	666
курят		18	20	27	16	64	10	155
%		22	22,2	25	36,4^	21,4	23,3	25,7 (18-33,3)

Примечание: Критерий χ^2 : * А-Б ($p = 0,004$); А-Г ($p = 0,008$); А-Е ($p = 0,060$); А-Ж ($p = 0,020$); ^ Д-Е ($p = 0,028$).

Средний возраст начала курения у водителей достоверно меньше ($p < 0,001$), чем у мужчин других групп, а продолжительность курения у водителей больше, чем у работников ГУИНа, РСУ ($p < 0,001$), ЖД ($p = 0,009$) и КАО «Азот» ($p = 0,046$). Наименьший стаж курения оказался у работников ГУИНа ($p < 0,001$ в сравнении с остальными группами).

ИКЧ более 240 неизбежно ведет к развитию ХОБЛ [7], более 160 — курение представляет риск в отношении развития ХОБЛ [1]. Анализ возрастной динамики этого индекса у работников различных предприятий показал, что, независимо от профессиональной принадлежности, наибольшие значения ИКЧ у мужчин наблюдаются в возрасте 40-49 и 50-59 лет, после чего интенсивность курения снижается. У женщин возрастных закономерностей ИКЧ не выявлено.

Интегральным показателем, отражающим интенсивность курения в течение жизни, является ИПЛ. Именно этот индекс позволяет проанализировать курительный статус популяции. Среди мужчин наиболее интенсивно курящая популяция — это работники АТП, средний показатель ИПЛ в этой группе

составил 24,3, что достоверно выше, чем в других группах ($p < 0,001$). Наименьший ИПЛ (11,5) отмечен у работников ГУИНа. Среди женщин достоверных различий в интенсивности курения среди обследуемых групп нет.

Никотиновая зависимость, являющаяся результатом курения, имеет, прежде всего, фармакологическую основу, однако дебют курения и его стартовая динамика обусловлены социальными факторами: воспитанием, поведением окружающих, условиями труда и быта, образованием. Связь частоты и интенсивности курения с образовательным цензом представлена на рис. 1 (1 — высшее образование, 2 — среднее специальное, 3 — среднее, 4 — начальное).

У мужчин с высшим образованием процент некурящих достоверно выше ($p < 0,001$), чем у лиц со средним и средним специальным образованием. Структура самого ИПЛ в группах с различным образовательным цензом отличается не существенно. У женщин статистических различий не выявлено.

Поведение родителей во многом предопределяет отношение к курению, на рисунке 2 показана структура ИПЛ в популяциях мужчин и женщин в зависимости от курения одного или обоих родителей (КР).

У мужчин, родители которых не курили, количество некурящих больше ($p < 0,001$), а лиц с ИПЛ > 25 меньше ($p = 0,036$), чем у курящих родителей. У женщин, родители которых не курили, так же больше некурящих ($p = 0,014$).

Предрасположенность к курению зависит, по-видимому, от совокупности внешних и внутренних факторов. Представилось интересным проанализировать отношение к курению в зависимости от группы крови (рис. 3).

Выявлено достоверно большее количество курящих мужчин с 3-й группой крови в сравнении со 2-й ($p = 0,020$) и с 4-й ($p = 0,035$), в том числе с ИПЛ > 25 ($p = 0,048$ в сравнении с мужчинами со 2-й группой крови). Существенных отличий в отношении к курению у женщин с разной группой крови не выявлено, однако обращает на себя внимание, что и у мужчин, и у женщин совпадает общая тенденция — наиболее «курящей» оказалась 3-я группа крови, а «некурящей» — 2-я.

ВЫВОДЫ:

1. Частота курения у мужчин составила 70,1 % (64,1-76,2 % — ДИ) и у женщин — 25,7 % (18-33,3 % — ДИ). Среди мужчин с высокой степенью достоверности чаще курят водители, среди женщин существенных различий не выявлено, несколько чаще курят строители. Работники АТП опережают другие профессиональные группы по всем характеристикам табакокурения: они раньше начинают курить, курят дольше и значительно интенсивнее. На втором месте среди мужчин оказались работники ГРЭС: у них достоверно больше стаж курения (в сравнении с группой ГУИН) и ИКЧ.

Рисунок 1
Зависимость интенсивности курения от образовательного ценза

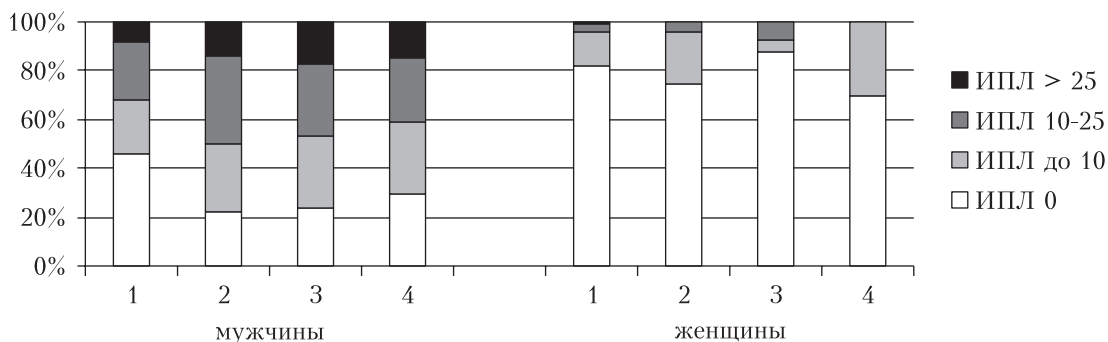


Рисунок 2
Зависимость интенсивности курения от курения родителей

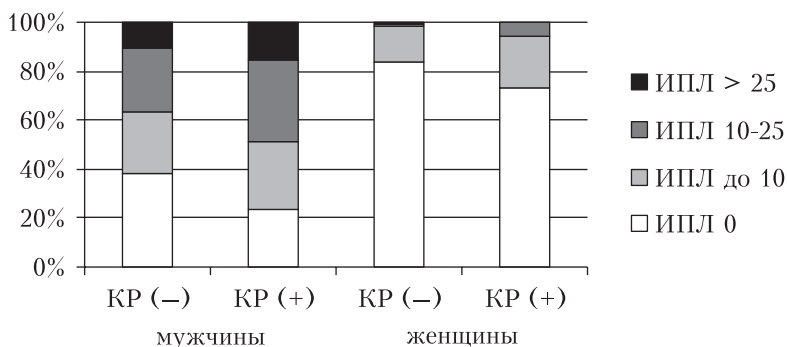
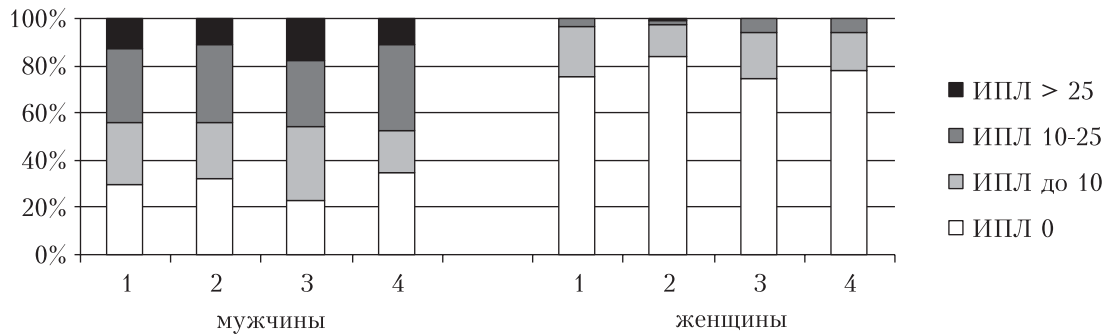


Рисунок 3
Зависимость интенсивности курения от группы крови



2. Независимо от профессиональной принадлежности, наибольшие значения ИКЧ у мужчин наблюдаются в возрасте 40-49 и 50-59 лет, после чего интенсивность курения снижается.
3. Отношение к курению определяется совокупностью внешних и внутренних факторов: реже курят мужчины с высшим образованием; вероятность курения повышается, если курили или курят родители. 3-я группа крови, возможно, является предрасполагающим фактором курения.
2. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD). National Heart, Lung and Blood Institute. Publication N 2701, April 2001.
3. Murray C.J.L., Lopez A.D. //Lancet. – 1997. – V. 349. – P. 1498.
4. Колядо, В.Б. Медико-демографическая оценка состояния здоровья населения в условиях длительного воздействия особых экологических нагрузок /Колядо В.Б., Колядо И.Б., Трибунский СИ. //Медицина труда и промышленная экология. – 2001. – № 7. – С. 17-21.
5. Эколого-гигиенические проблемы городов с развитой химической промышленностью /Михайлуц А.П., Зайцев В.И., Иванов С.В., Зубицкий Б.Д. – Новосибирск, 1997. – 191 С.
6. Чучалин, А.Г. Болезни легких курящего человека /Чучалин А.Г., Сахарова Г.М. //Хроническая обструктивная болезнь легких /под ред. А.Г. Чучалина. – М., 1998. – С. 338.
7. Чучалин, А.Г. Хроническая обструктивная болезнь легких /Чучалин А.Г. – М., 2002. – 248 с.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Хронические обструктивные болезни легких: Федеральная программа. – М., 1999.

БОЛЬШИЕ СУМКИ ВРЕДЯТ ЗДОРОВЬЮ

Большие сумки по-прежнему актуальны. Они нравятся многим женщинам, потому что в них помещается много вещей. С тех пор как модельеры провозгласили новый тренд, к врачам стали чаще обращаться женщины, испытывающие головные боли и проблемы с позвоночником.

Нередко большая сумка, с которой женщина ходит на работу, весит три-четыре килограмма. Переносить такой вес – не самое полезное занятие для женщины. Если же у сумки еще и длинные ремни, то ноша начинает походить на гирю, болтающуюся на хрупком женском плече. Длинные ремни увеличивают нагрузку, и тогда модная сумка становится серьезной угрозой здоровью позвоночника.

По словам Джейн Садлер, практикующего семейного врача из Медицинского центра Baylor в Техасе, все больше женщин, предпочитающих большие сумки на длинных ремешках, жалуются на непрекращающиеся головные боли и боли в области шеи. Уильям Кейз, физиотерапевт в частной практике в Хьюстоне, Техас, добавляет, что ношение таких сумок может привести к проблемам со спиной.

По мнению врачей, тяжелая сумка на плече сильно изменяет нормальное положение торса. А это провоцирует головокружение и боли в области позвоночника. Безопасными для здоровья медики признали сумочки, вес которых не превышает двух килограммов. Напомним, что в этом сезоне актуальны сумки различных размеров, от объемных до самых маленьких. Строгость и консервативность не в моде, сумочка должна быть необычной, затейливо разукрашенной. Их обильно украшают крупными стразами, заклепками, бахромой, цепями и брошками.

Источник: MIGnews.ru