

УДК 618.2/4+613.84-0.55.2

РОЛЬ ВРАЧА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ В ПРОФИЛАКТИКЕ ТАБАКОКУРЕНИЯ КАК ОСНОВНОГО ФАКТОРА РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ

© 2010 А.В. Дзюбайло¹

В статье приводятся результаты анкетирования пациентов по проблеме табакокурения, включая степень распространенности вредной привычки среди мужчин и женщин, информированности курящих пациентов о связи курения с неспецифическими заболеваниями легких, а также мотивации отказа от него. Особое внимание уделяется оценке роли врачей первичного звена здравоохранения в борьбе с табачной эпидемией.

Ключевые слова: первичное звено здравоохранения, профилактика, хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), табакокурение, анкетирование.

Введение

В ближайшем будущем, по мнению экспертов ВОЗ, здоровье населения будет зависеть от интенсивности отказа от курения, и поэтому прекращение курения рассматривают как одно из эффективных и перспективных направлений оздоровления населения и увеличения продолжительности жизни.

Являясь фактором риска развития более чем 40 заболеваний, табакокурение представляет одну из наиболее серьезных проблем для большинства стран мира [1–4]. По оценкам ученых, от заболеваний, обусловленных курением, с 1950 по 2000 годы в мире умерло 60 миллионов человек и 450 миллионов умрут преждевременно в ближайшие 50 лет [5, 6].

Борьба с табакокурением является сложной и многоплановой проблемой, включающей социальные, психологические, экономические, юридические и другие аспекты.

Ее стратегическая задача — изменение отношения населения к курению, осознание грозной опасности этой страшной привычки для здоровья и жизни человека, предупреждение начала курения среди новых поколений [7–10].

Несмотря на большую роль специализированных кабинетов и учреждений, использующих методы иглорефлексотерапии, психотерапии, нейролингвистического

¹Дзюбайло Анна Владимировна (adryubajlo@yandex.ru), кафедра основ медицинских знаний Самарского государственного университета, 443011, Россия, г. Самара, ул. Акад. Павлова, 1.

программирования, опыт стран, успешно проводящих борьбу с курением, доказывает, что основной вклад в отказ от курения вносят медицинские работники первичного звена здравоохранения [11–13].

Отказ от привычки курения зависит от комплекса факторов, в число которых входят информированность о последствиях табакокурения, мотивация отказа, отношение ближайшего окружения к этой привычке, наличие и степень никотиновой зависимости. Медицинские работники, работающие в первичном звене здравоохранения, имеют все возможности влиять на эти факторы [14–16].

Последние 15 лет европейские врачи разных специальностей все активнее помогают своим пациентам в отказе от этой вредной привычки, добиваясь значительных успехов. Известно, что 2% пациентов бросают курить уже после первой квалифицированной врачебной консультации. В сочетании с назначением препаратов, предотвращающих появление или уменьшающих выраженность клинических проявлений синдрома отмены, доля пациентов, отказавшихся от курения, увеличивается до 5–8% [17]. Эти, на первый взгляд, незначительные цифры означают, что тысячи людей откажутся от курения. Короткая консультация, проведенная врачом во время обычного посещения пациентом лечебного учреждения, является экономически эффективным средством.

Большое значение имеет изучение закономерностей распространения табакокурения внутри популяции, то есть ее зависимость от различных демографических и социальных характеристик.

В материалах ВОЗ (1999) подчеркивается следующее:

- каждый медицинский работник несет ответственность в борьбе с эпидемией табакокурения;
- прекращение курения — не только вопрос профилактики; его нужно рассматривать как одно из назначений врача при лечении и реабилитации пациента с различными заболеваниями;
- существуют методы, применяя которые медицинские работники могут оказывать помощь курящему пациенту;
- врачи и средний медицинский персонал должны быть примером для пациентов в отказе от курения.

Цель исследования — установить роль врача первичного звена здравоохранения в профилактике табакокурения как основного фактора риска развития ХОБЛ.

Задачи исследования:

1. Выявить информированность курящих пациентов о связи курения с неспецифическими заболеваниями легких.
2. Определить мотивацию отказа пациентов от курения.
3. Оценить участие врачей амбулаторного звена в профилактической работе.

Объекты и методы исследования

В ходе проспективного рандомизированного исследования, приуроченного к Всемирному дню отказа от курения, проведенного в городской больнице № 8 г.о. Самара в 2009 году, было проанкетировано 216 респондентов (121 курящий

мужчина и 95 курящих женщин). Анкеты разработаны и внедрены в общую врачебную практику в 2007 году городским "Астма-центром" г.о. Самара. Результаты исследования анализировались с применением различных методов параметрической и непараметрической статистики [16].

Результаты исследования

В результате исследования установлено, что информированность курящих о связи курения с формированием ХОБЛ достаточно высока и составляет 78,2 % среди мужчин (95 чел.) и 80,5 % среди женщин (76 чел.). Согласно с этим 72 % мужчин (87 чел.) и 66,5 % женщин (63 чел.), но только каждый четвертый мужчина и пятая часть курящих женщин обеспокоены вредным влиянием курения на здоровье.

Статус курения был выяснен врачом у 84,8 % респондентов-мужчин и 45,5 % респондентов-женщин, рекомендации по отказу от курения даны 82,5 % курящих мужчин и 81,4 % курящих женщин. При этом при обращении этих же пациентов за медицинской помощью в предшествующие анкетированию 12 месяцев только 10,3 % мужчин и 6,5 % женщин получили соответствующие рекомендации от участкового врача, еще 12 и 10,7 % соответственно — от других медицинских работников.

Большинство курящих (55,5 % мужчин и 53,1 % женщин) не верит в эффективность отказа от курения в целях профилактики возникновения или прогрессирования неспецифических заболеваний легких. Большинство (65 %) опрошенных нами мужчин и женщин хотят бросить курить; 57,5 % мужчин и 39,7 % женщин предпринимали более трех попыток отказа от курения.

Заключение

Таким образом, знания населения о последствиях табакокурения достаточные, но зачастую носят абстрактный характер, а ухудшение состояния своего здоровья курящие не связывают с потреблением табака. Информированность врача о здоровье пациента и/или членов его семьи позволяет конкретизировать эти знания, понять, почему и в какой степени курение грозит здоровью самого пациента или его близких. Необходимо помнить, что в настоящее время здоровье воспринимается большей частью населения как экономический фактор, позволяющий обеспечить определенные финансовые возможности для себя и семьи. Этот факт также необходимо использовать для повышения мотивации отказа от курения.

Одним из наиболее значимых факторов, препятствующих отказу от курения, является синдром табачной (никотиновой) зависимости. В настоящее время во всем мире используют фармакотерапию, позволяющую пациентам избавиться от синдрома отмены или значительно уменьшить его выраженность. Применение медикаментозных препаратов увеличивает шансы на успех и улучшает долгосрочные показатели успешного отказа в 1,5–2,7 раза [5, 7]. Фактором, препятствующим назначению никотинзаместительной терапии (НЗТ), часто является ошибочное представление врачей о роли никотина и других компонентов табачного дыма в возникновении и прогрессировании хронических неинфекционных заболеваний. Никотин сам по себе не обладает канцерогенным действием и не способствует развитию хронических легочных заболеваний. Доза содержащегося в препаратах

НЗТ никотина незначительно влияет на развитие сердечно-сосудистых заболеваний по сравнению с сигаретами. В рекомендациях ВОЗ по лечению никотиновой зависимости, основанных на принципах доказательной медицины и опыте ряда европейских стран, подчеркивается, что препараты НЗТ и другие медикаменты могут успешно использоваться для помощи курящим людям и должны широко внедряться в практическом здравоохранении.

За многие десятилетия привычка курения настолько укоренилась, что борьба с ней является задачей сложной и многоплановой, требующей многолетних усилий. Роль медицинских работников в борьбе с табачной эпидемией огромна. Именно они должны быть примером в отказе от курения и инициаторами формирования потребности населения жить в среде, свободной от табачного дыма. Врачи первичного звена здравоохранения ежегодно контактируют с большей частью населения. Они могут и должны оказывать помощь курящим людям, находящимся в разных стадиях готовности к отказу от курения, сохраняя и укрепляя тем самым здоровье населения.

Литература

- [1] Ad Hoc Inter-Agency Task Force on Tobacco Control (Report of the Secretary – General on substantive session of 2000, New York, 5 July – 1 August, 2000, E/2000/21. Economic and Social Council, United Nations. N.Y., 2000. 23 p.
- [2] Doll R. Review: Fifty years of research on tobacco // J. Epidemiol. Biostat. 2007. V. 5. № 5. P. 321–329.
- [3] Tobacco Control Can Prevent Millions of Death in Eastern Europe and Central Asia. News Release No. 99/2209 / ECA. N.Y.: The World Bank Group, 2003. 17 p.
- [4] United Nations Statistics Division. URL: <http://www.who.un.org/Depts/unsd/social/html>.
- [5] Effectiveness of interventions to help people stop smoking: findings from the Cochrane Library / T. Lancaster [et al.] // Brit. Med. J. 2000. V. 321. № 7257. P. 355–358.
- [6] Peto R. Mortality from smoking in developed countries, 1950–2000. Oxford: Oxford Medical Publications, 2008.
- [7] Вихирева О.В. Современные медикаментозные методы лечения табачной зависимости (обзор литературы) // Профилактика заболеваний и укрепл. здоровья. 2002. № 3. С. 35–42.
- [8] Экономика здоровья. URL: http://www.treatobacco.net/health/print_health.cfm.
- [9] Камардина Т.В., Глазунов И.С. Причины, препятствующие успешному отказу от курения // Профилактика заболеваний и укрепл. здоровья. 2002. № 3. С. 28–31.
- [10] Экономика контроля над табаком в Украине с точки зрения общественного здравоохранения / К. Красовский [и др.]. Киев: Полиграфцентр ТАТ, 2002. 145 с.
- [11] Профілактика в первинних структурах охорони здоров'я: посібник для поліпшення якості роботи. Київ, 2006. 165 с.
- [12] Холмогорова Г.Т. Третья Европейская конференция "Табак или здоровье". Устранить разногласия – солидарность для здоровья // Профилактика заболеваний и укрепл. здоровья. 2002. № 5. С. 46–47.

- [13] Management of hypertensive patient who smoke / Н. Pardell [et al.] // *Drugs*. 1998. V. 56. № 2. P. 177–187.
- [14] Поширеність шкідливих звичок серед населення Донецької області та їх роль у виникненні цереброваскулярних захворювань і сечокам'яної хвороби / С.В. Грищенко [и др.] // *Одеський мед. журн.* 2003. № 3. С. 92–96.
- [15] Рекомендації з профілактики і лікування тютюнопаління. Київ, 2001. 20 с.
- [16] Дзюбайло А.В. Клинико-функциональные особенности формирования хронической обструктивной болезни легких у курящих пациентов с разной степенью никотиновой зависимости: автореф. ... дис. канд. мед. наук. Самара, 2007. 24 с.
- [17] Смирнова И.П., Кваша Е.А., Горбась И.М. Динамика эпидемиологических условий формирования сердечно-сосудистых заболеваний в Украине (20-летнее наблюдение) // *Укр. кардіол. журн.* 2002. № 4. С. 97–102.
- [18] West D., McNeill A., Raw M. Smoking cessation guidelines for health professionals: an update // *Thorax*. 2006. V. 55. № 12. P. 987–999.

Поступила в редакцию 20/IV/2010;
в окончательном варианте — 20/IV/2010.

THE ROLE OF GENERAL PRACTITIONERS IN TOBACCO PREVENTION AS A MAJOR FACTOR OF RISK OF DEVELOPMENT OF THE CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE

© 2010 A.V. Dzjubajlo²

In the article there are some results of patients questioning on the problem of smoking: a degree of prevalence of a harmful habit among men and women; knowledge of smoking patients about chronic obstructive pulmonary disease; and also motivations of refusal of smoking. The special attention of the author is paid to the role of general practitioners in the struggle against smoking.

Key words: a primary health care, prevention, chronic obstructive pulmonary disease (COPD), smoking, questioning.

Paper received 20/IV/2010.
Paper accepted 20/IV/2010.

²Dzjubajlo Anna Vladimirovna (adryubajlo@yandex.ru), Dept. of Health Education, Samara State University, Samara, 443011, Russia.