

Л.В.Вохминцева, В.В.Ванюнина, Т.П.Юзенас, А.Ю.Терещенков

ГЕНДЕРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ТАБАКОКУРЕНИЯ СРЕДИ СТУДЕНТОВ ПЕРВЫХ ТРЕХ КУРСОВ НОВОСИБИРСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА*ГОУ ВПО Новосибирский государственный медицинский университет Минздрава России, Новосибирск***РЕЗЮМЕ**

Изучена распространенность табакокурения среди 668 студентов первых трех курсов Новосибирского государственного медицинского университета. Выявлено 17,4% курящих студентов, в том числе лиц мужского пола – 33,3%, женского пола – 12,9%. Средний возраст начала табакокурения был ниже среди юношей. Среди обследованных преобладали студенты с очень низкой и низкой никотиновой зависимостью, средний коэффициент никотиновой зависимости у девушек был ниже, чем у юношей. Студенты имели слабую мотивацию к отказу от курения.

Ключевые слова: табакокурение, распространенность, гендерные особенности, студенты медицинских факультетов.

SUMMARY

L.V.Vokhmintseva, V.V.Vanjunina, T.P.Yuzenas, A.U.Tereshchenkov

GENDER DIFFERENCES OF TOBACCO SMOKING PREVALENCE AMONG FIRST-YEAR – THIRD-YEAR STUDENTS OF NOVOSIBIRSK STATE MEDICAL UNIVERSITY

The prevalence of smoking among 668 first-year – third-year students of Novosibirsk State Medical University has been studied. The general number of smokers found among students was 17,4 %, including 33,3 % of male students and 12,9 % of female students. The mean starting age of smoking among males was 14,6±1,2 years, among females it was 15,8±1,3 years. Most of the students had very low and low nicotine dependence. The females had lower mean nicotine dependence coefficient in comparison with males. Students were poorly motivated to give up smoking.

Key words: tobacco smoking, prevalence, gender peculiarities, medical faculty students.

Табакокурение является глобальной проблемой, поскольку затрагивает семью, деторождение и здоровье человека как в подростковом возрасте, так и во всех остальных возрастных группах. Сегодня Россия является страной с очень высоким риском формирования заболеваний, связанных с табакокурением [4]. Доказано, что уровень курения в России является одним из самых высоких в мире, поскольку в стране курят 63% мужчин, но еще большую тревогу вызывает увеличение распространенности курения среди женского населения – если в 1992 г. курили 7% женщин, то в 2008 г. их количество составило уже 19% [4]. Серьез-

ность проблемы табакокурения состоит и в том, что эта пагубная зависимость воспринимается обществом как достаточно безобидная привычка, не связанная с риском для здоровья, так как с момента начала курения до появления первых клинических симптомов может пройти до 20 лет, на протяжении которых человек даже не подозревает о наличии уже сформировавшегося хронического заболевания. Население России крайне слабо осознает опасности, связанные с табакокурением, о чем свидетельствует и тот факт, что среди студентов медицинских высших учебных заведений распространенность курения выше, чем в среднем по стране [1, 2]. Несмотря на огромное количество публикаций (более 70 тысяч научных статей, начиная со второй половины XX столетия) изучение распространенности, причин и последствий табакокурения остается чрезвычайно актуальным.

Цель настоящего исследования – изучить гендерные особенности распространенности табакокурения, степени никотиновой зависимости, факторов мотивации курения, провести оценку мотивации отказа от курения, стажа курения среди студентов первых трех курсов Новосибирского государственного медицинского университета (НГМУ).

Материалы и методы исследования

Проведено одномоментное исследование среди 668 студентов первых трех курсов различных факультетов НГМУ, в том числе обследовано 76,6% девушек и 23,4% юношей. Средний возраст участников исследования составил 19,2±0,3 лет. Всем студентам было предложено заполнить анонимную анкету, содержащую вопросы о возрасте, поле, наличии, длительности, интенсивности и причинах табакокурения. Статус курения определяли в соответствии с рекомендациями ВОЗ (1996), где указано, что курящие в настоящее время (курильщики) это лица, выкуривающие хотя бы одну сигарету/папиросу за сутки; некурящие – никогда не курившие люди. Изучение статуса курения включало оценку степени никотиновой зависимости, степени мотивации бросить курить, оценку мотивации курения и стажа курения. Никотиновая зависимость была определена с использованием теста Фагерстрема [13]. Оценка степени мотивации бросить курить и оценка мотивации к курению была проведена в соответствии с методическими рекомендациями, разработанными в НИИ Пульмонологии ФМБА РФ [13]. Результаты были представлены в виде суммы баллов ответов на отдельные вопросы. Оценка стажа курения проводили по индексу курящего человека (ИК,

пачек/лет), который рассчитывали по формуле [13]: $ИК = \text{число сигарет, выкуриваемых в день} \times \text{количество лет курения} / 20$.

Описательную статистику проводили с помощью определения в группах среднего значения (M) и стандартной ошибки среднего значения (m). Проверку нормальности распределения признаков осуществляли с использованием критерия Шапиро-Уилкса. Значимость изменений сравниваемых показателей анализировали с помощью критерия Стьюдента и χ^2 -критерия Пирсона. Критический уровень значимости различий при проверке статистических гипотез – $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Анализ проведенного анкетирования выявил 116 курящих студентов, таким образом распространенность табакокурения в общей совокупности обследованных лиц составила 17,4%. Среди юношей она была выше, чем среди девушек (33,3 и 12,9%, соответственно, $\chi^2=10,59$, $p=0,01$). Различий в возрасте курящих юношей и девушек не установлено ($19,2 \pm 0,4$ и $19,0 \pm 0,4$ лет, соответственно, $p > 0,05$).

Вместе с тем, для юношей было характерно более раннее начало табакокурения по сравнению с девушками ($14,6 \pm 1,2$ и $15,8 \pm 1,3$ года, $t=3,1$, $p=0,01$). Несмотря на различия в возрасте начала курения и юноши, и девушки получили первый опыт табакокурения еще в школьном возрасте, поскольку именно подростковый возраст, как правило, является периодом приобщения к курению. При этом максимальный стаж курения среди юношей был 13 лет, а минимальный – 4 месяца (средний стаж курения – $4,49 \pm 0,74$ года). В группе курящих девушек максимальный стаж табакокурения составил 8 лет, минимальный – 2 месяца (средний стаж курения – $3,18 \pm 0,39$ года).

Между группами юношей и девушек выявлены определенные различия в интенсивности курения. Среднее количество выкуриваемых в сутки сигарет в группах курящих юношей и девушек составило 14,8 и 11,6 штук, соответственно. Число девушек, выкуривающих минимальное количество сигарет в сутки (до 5 штук), более чем в три раза превышало количество юношей (27,5 и 8,0%, соответственно, $\chi^2=11,7$, $p < 0,01$). Установлено, что 39,1% девушек выкуривали до 10 сигарет в сутки, в то время как 18,8% – до 15 сигарет. Среди юношей 32,0% выкуривали до 10 сигарет в сутки, а 28,0% – до 15 сигарет. Вместе с тем, достоверных различий в интенсивности курения среди юношей и девушек, выкуривающих до 10 ($\chi^2=0,81$, $p > 0,05$) и до 15 ($\chi^2=1,87$, $p > 0,05$) сигарет в сутки выявлено не было. Однако, количество злостных курильщиков, выкуривающих до пачки сигарет в сутки, среди юношей было в 9 раз выше, чем среди девушек (26,0 и 2,9%, соответственно, $\chi^2=19,88$, $p < 0,01$). Число студентов, выкуривающих более 20 сигарет в сутки, было практически в 2 раза выше в группе девушек (11,6%), по сравнению с юношами (6,0%), однако различия не были достоверными ($\chi^2=1,32$, $p > 0,05$). Показатель ИК среди всех табакозависимых студентов составил $4,00 \pm 0,21$ пачек/лет. В группе курящих юношей в сравнении с

группой девушек средние значения ИК были выше ($4,64 \pm 0,23$ и $3,27 \pm 0,21$ пачек/лет, соответственно, $t=2,7$, $p=0,01$).

В общей совокупности студентов результаты теста Фагерстрема продемонстрировали наличие слабой табачной зависимости. Средний коэффициент никотиновой зависимости среди курильщиков составил $3,96 \pm 0,36$, при этом он был в 1,7 раза выше у юношей, чем у девушек ($4,29 \pm 0,36$ и $2,52 \pm 0,26$, соответственно, $t=3,72$, $p < 0,01$). При распределении студентов по группам с разной табачной зависимостью, среди курящих девушек установлено преобладание очень слабой и слабой никотиновой зависимости (45,3 и 31,3%, соответственно), у 20,0% курящих студенток определена средняя и у 10,9% – сильная никотиновая зависимость. Среди курящих юношей распределение показателей теста Фагерстрема было иным. Процентное соотношение юношей, имеющих очень слабую табачную зависимость, было в 2,4 раза ниже по сравнению с девушками ($\chi^2=10,59$, $p=0,01$). Наиболее многочисленную группу (32,7%) составили юноши, имеющие слабую зависимость, до 20,0% курящих юношей имели среднюю и столько же – сильную никотиновую зависимость. Кроме того, только среди юношей была выявлена группа лиц (5,8%), имеющих очень высокую зависимость. Однако статистических различий средних значений результатов теста Фагерстрема для слабой, средней и сильной никотиновой зависимости при сравнении между группами юношей и девушек не было выявлено ($\chi^2=0,01$, $\chi^2=0,34$ и $\chi^2=2,07$, соответственно, $p > 0,05$).

Результаты оценки мотивации курения среди юношей и девушек свидетельствовали о том, что наиболее значимыми причинами табакокурения, оцененными по сумме баллов ответов на отдельные вопросы, было желание использовать курение в качестве поддержки при нервном напряжении (10,33 и 10,95 баллов, соответственно), желание получить расслабляющий эффект (10,53 и 8,98 баллов, соответственно) и психологическая зависимость (9,33 и 8,68 баллов, соответственно). Менее значимыми факторами курения среди студентов являлись желание получить стимулирующий эффект и потребность манипулировать сигаретой. В качестве наименее значимого фактора служила привычка. Достоверных различий в оценке мотивации табакокурения между девушками и юношами выявлено не было.

Далее в работе была исследована степень мотивации бросить курить, оцененная по сумме баллов ответов на отдельные вопросы. При распределении студентов по степени мотивации к отказу от курения достоверных гендерных различий между группами выявлено не было. Так, значительная часть студентов имели слабую мотивацию к отказу от курения (51,0 и 48,5% среди юношей и девушек, соответственно, $\chi^2=0,04$, $p > 0,05$) или не имели её вовсе (29,4 и 36,4% среди юношей и девушек, соответственно, $\chi^2=0,80$, $p > 0,05$). Только небольшая часть курящих студентов имела высокую мотивацию к отказу от курения (19,6 и 15,2% среди юношей и девушек, соответственно, $\chi^2=0,42$, $p > 0,05$).

Таким образом, результаты проведенного исследования среди студентов первых трех курсов различных факультетов НГМУ свидетельствуют о том, что практически каждый пятый студент курит. Подобный уровень распространенности табакокурения среди студентов медицинских вузов представлен в работе Т.В.Файтельсон-Левиной и соавт. [12], где в Иркутском ГМУ выявлено 19,7% курящих студентов. Другие авторы отмечают более высокие показатели распространенности табакокурения. Так, по данным О.П.Гнатюк и соавт. [5] в Приамурье курят 27,6% студентов ВУЗов и 30,9% студентов медицинского колледжа. Среди студентов Самарского ГМУ выявлено 35,7% курящих, в том числе 58,6% юношей и 20,3% девушек [1]. Действительно, более высокая распространенность пагубной привычки, как правило, выявляется среди юношей, что согласуется с многочисленными исследованиями как среди студентов, так в общей популяции лиц юношеского возраста. Так, при обследовании студентов Иркутского ГМУ Т.В.Файтельсон-Левиной и соавт. [12] выявлено 34,8% курящих юношей и 14,2% курящих девушек. Среди студентов Кемеровской ГМА установлено 47,4% курящих юношей и 23,2% имеющих вредную привычку девушек [2]. По данным исследования распространенности табакокурения среди студентов старших курсов Ивановской ГМА, курению подвержены 59,5% юношей и 30,8% девушек [8].

Возможно, высокие показатели распространенности табакокурения среди студентов медицинских ВУЗов объясняются более высокой учебной и психологической нагрузкой на старших курсах. Так, Т.В.Файтельсон-Левина и соавт. [12] при анализе частоты курения среди студентов, работающих медсестрами и медбратьями в лечебных учреждениях, показали наличие достоверного различия между работающими и неработающими курящими студентами. Установлено, что работающие студенты чаще обучаются на старших курсах и в большинстве имеют среднее медицинское образование. Высокие показатели распространенности табакокурения среди студентов-медиков отражают общую тенденцию увеличения распространения табакокурения среди врачей в нашей стране [8, 11]. Особого внимания заслуживает тот факт, что распространенность курения среди мужчин-медработников практически не отличается от показателей среди мужчин в общей популяции, тогда как число курильщиков среди женщин-медработников выше, чем среди женщин в общей популяции [11]. Кроме того было выявлено, что доля курильщиков среди мужчин в разных возрастных группах уменьшалась с возрастом, тогда как среди женщин до 30 лет доля курящих была в три раза выше, чем среди женщин старшего возраста [11], что соответствует тенденции увеличения распространенности курения среди молодежи и, особенно, молодых женщин.

Данные о возрасте начала курения, полученные в нашем исследовании, мало отличаются от результатов, установленных другими авторами, и свидетельствуют о том, что начало курения приходится на время учебы в школе. По данным Э.М.Османова и С.Ю.Дутова [9]

возраст курильщиков «помолодел», подростки начинают курить в 10-11 лет, в то время как 5-7 лет назад – в 12-13 лет. У 10% курильщиков уже в школьном возрасте имеется средняя табачная зависимость, а у 7% курящих школьников – высокая, при этом число девочек по этим показателям превосходит количество мальчиков, что может свидетельствовать о слабой резистентности женского организма к влиянию никотина. Популяционные исследования, проведенные в г. Новосибирске Д.В.Денисовой и соавт. [7] показали, что за период 1989-2003 года доля курящих девочек увеличилась с 19 до 27%, тогда как количество курящих мальчиков снизилось с 45 до 27%. При этом интенсивность курения у мальчиков не изменилась, а у девочек повысилась с 15 до 29 сигарет в неделю. Показатель среднего возраста начала курения также уменьшился в обеих группах.

Показатели ИК, определенные в настоящем исследовании, были несколько выше в сравнении с результатами, установленными другими авторами [12], однако гендерные различия были сохранены – наиболее высокими значения ИК были среди юношей. В работе Т.В.Файтельсон-Левиной и соавт. [12] ИК также был выше у юношей, чем в группе девушек и составил 2,7 и 1,5 пачек/лет, соответственно. Кроме того, выявленная нами закономерность, когда девушки в основном выкуривают до 10 сигарет в сутки, тогда как юноши – свыше 10 сигарет в сутки согласуется с данными, полученными другими авторами [1, 12]. Похожими были и показатели среднего коэффициента никотиновой зависимости. Аналогичные результаты получены Т.В.Файтельсон-Левиной и соавт. [12], которые также выявили высокую никотиновую зависимость у 21,4% курящих лиц при среднем коэффициенте никотиновой зависимости $3,7 \pm 2,2$ (средняя и слабая зависимость). Можно предположить, что выявленная нами слабая никотиновая зависимость среди студентов, характерная для данной возрастной группы, обусловлена небольшим стажем курения и отсутствием физической зависимости от никотина. Ведущими факторами мотивации курения среди студентов НГМУ являются поддержка при нервном напряжении, желание получить расслабляющий эффект и психологическая зависимость, что согласуется с данными других авторов [8]. Большая часть опрошенных студентов-курильщиков, как юношей, так и девушек, имеет слабую мотивацию к отказу от курения или не имеет ее вовсе, что является особенностью данной возрастной группы. Следует отметить, что студенты не имеют серьезной мотивации, поскольку в этом возрасте подавляющее число людей чувствуют себя абсолютно здоровыми и полными жизненных сил.

Как свидетельствуют результаты исследований зарубежных авторов [15], обучение в медицинском ВУЗе способствует началу курения, поскольку сопровождается напряжением адаптационных систем организма студента, повышением уровня активности симпатoadреналовой системы, развитием состояния хронической дезадаптации и снижением толерантности к стрессовым ситуациям [3, 6]. Наиболее часто студенты ис-

пользуют табакокурение с целью снятия психоэмоционального напряжения. По мнению А.А.Перминова и соавт. [10] курение способствует развитию хронического стресса (пассивно-эмоционального), более выраженного у девушек, что и является возможной причиной большей потребности в никотине у последних. В ряде исследований среди студентов-медиков выявлена обратная зависимость между успеваемостью и уровнем стресса, а приверженность к курению еще более снижает успешность обучения студентов [2].

Существует множество способов лечения никотиновой зависимости, основными из которых являются никотин-заместительная терапия, профилактическая работа врачей и медперсонала, поведенческая терапия и психотерапия, пособия для самостоятельного изучения, условно-рефлекторная терапия, акупунктура, коллективные лекции. Наиболее значимой эффективностью воздействия, наряду с никотин-заместительной терапией, обладают профилактические беседы врачей и медперсонала [13, 14], что делает вклад каждого медицинского работника в борьбу с табакокурением чрезвычайно значимым. Профессиональное положение медицинского работника дает прекрасную возможность вести антитабачную пропаганду, поскольку врачи находятся в контакте с большей частью населения. Это дает им возможность помочь людям изменить их поведение, дать совет и рекомендации по отказу от курения, ответить на вопросы, связанные с последствиями потребления табака. Они могут помочь пациентам прекратить курить, особенно тем, у которых имеются связанные с потреблением табака заболевания. Даже краткая консультация медицинского работника по поводу опасного воздействия курения табака и важности его прекращения является одним из самых эффективных методов снижения курения. Однако, проводя антитабачную работу, медицинский работник сам должен стать примером для пациентов. Рекомендации, которые даны курящим врачом, снижают шанс сформировать у пациента мотивацию на отказ от табакокурения. Поэтому проведение профилактических мероприятий по снижению табачной зависимости среди студентов медицинского университета представляется актуальным и важным, поскольку понимание врачами вреда табакокурения необходимо сформировать еще со студенческой скамьи.

Таким образом, результаты нашего исследования определили гендерные различия в распространенности табакокурения, характерные для популяции студентов первых трех курсов НГМУ. Установлена значительно более высокая распространенность курения среди юношей, средний возраст первого опыта табакокурения в группе юношей был ниже, чем у девушек. Кроме того, у лиц мужского пола значения ИК были достоверно выше, при этом установлено, что большая часть студентов-курильщиков выкуривают свыше 10 сигарет в сутки, а студенток-курильщиц – до 10 сигарет. Тест Фагерстрема в общей совокупности студентов выявил преобладание очень слабой и слабой никотиновой зависимости, при этом средний коэффициент никотино-

вой зависимости был достоверно выше среди курящих юношей. Гендерных различий в причинах табакокурения и степени мотивации к отказу от курения выявлено не было.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бабанов С.А. Распространенность табакокурения среди городского населения Самары и факторы, ее определяющие // Тер. архив. 2008. Т.80, №1. С.69–74.
2. Барбараш Н.А., Барбараш О.Л. Некоторые аспекты взаимосвязи образования и здоровья // Медицина в Кузбассе. 2007. №1. С.12–17.
3. Динамика интегральных характеристик вариабельности сердечного ритма и психофизиологических показателей студентов в режиме однодневной и недельной нагрузки / Геворкян Э.С. [и др.] // Физиол. человека. 2006. Т.32, №4. С.57–63.
4. Герасименко Н.Ф., Заридзе Д.Г., Сахарова Г.М. Здоровье или табак: цифры и факты // Здоровье или табак: материалы Всероссийского национального форума. М., 2007. 80 с.
5. Возрастные, гендерные и социальные особенности табакокурения у жителей Приамурья / Гнатюк О.П. [и др.] // Бюл. физиол. и патол. дыхания. 2008. Вып.29. С.60.
6. Профиль ВУЗа – психосоциальный предиктор развития артериальной гипертензии / Демина Т.М. [и др.] // Саратовский науч.-мед. журн. 2008. №3. С.73–76.
7. Денисова Д.В., Никитин Ю.П., Завьялова Л.Г. Курение в подростковом возрасте: распространенность и пятнадцатилетние тренды (популяционные исследования в г. Новосибирске, 1989-2003 гг.) // Кардиоваск. тер. проф. 2009. Т.8, №3. С.5–12.
8. Косарев В.В., Бабанов С.А. Тенденции формирования и возможные пути профилактики табачной зависимости (по данным эпидемиологических исследований) // Пульмонология. 2006. №3. С.119–124.
9. Османов Э.М., Дутов С.Ю. Курение и его профилактика в школе // Вестник ТГУ. 2009. Т.14. Вып.2. С. 449–452.
10. Перминов А.А., Кувшинов Д.Ю., Рыбникова О.С. Гендерные особенности влияния курения на вегетативную нервную систему у лиц юношеского возраста // Сиб. мед. журн. 2008. №3. С.64–68.
11. Файтельсон-Левина Т.В., Дзизинский А.А., Краснова Ю.Н. Распространенность табакокурения среди медицинских работников Иркутской области // Сиб. мед. журн. 2008. №8. С.32–35.
12. Файтельсон-Левина Т.В., Дзизинский А.А., Краснова Ю.Н. Распространенность табакокурения среди студентов Иркутского государственного медицинского университета // Сиб. мед. журн. 2009. №2. С.94–96.
13. Чучалин А.Г., Сахарова Г.М., Новиков К.Ю. Практическое руководство по лечению табачной зависимости // Рус. мед. журн. 2001. Т.9, №21. С.904–910.
14. Regular review. Effectiveness of interventions to help people stop smoking: findings from the Cochrane Library / Lancaster T. [et al.] // Brit. Med. J. 2000. Vol. 321.

P.355–358.

15. The incidence of smoking and risk factors for smoking initiation in medical faculty students: cohort

study / Senol Y. [et al.] // BMC Public Health. 2006. Vol.6. P.128–136.

Поступила 27.12.2010

*Лариса Вениаминовна Вохминцева, доцент кафедры биологической химии,
630091, г. Новосибирск, Красный проспект, 52;
Larisa V. Vokhmintseva,
52 Krasnyi Ave., Novosibirsk, 630091;
E-mail: vokhmintseva@yandex.ru*

