ИНФОРМИРОВАННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ О ВЛИЯНИИ ПАССИВНОГО КУРЕНИЯ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА (ПО ДАННЫМ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ОПРОСА)

М.Н.Мельникович, Е.М.Тищенко

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно, Республика Беларусь

Освещена проблема пассивного курения и его влияния на здоровье. Основываясь на данных анкетирования пациентов лечебно-профилактических организаций, оценен уровень информированности населения о «немедленных» и отдаленных эффектах, возникающих в организме в ответ на воздействие пассивного курения; о влиянии пассивного курения на детей, чьи родители курят, а также на организм беременной женщины и ее будущего ребенка.

Ключевые слова: пассивное курение; никотин; угарный газ; «боковой поток»; «немедленные эффекты»; бронхиальная астма.

Введение

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) впервые приняла один фактор риска развития заболеваний – курение табака – как глобальную угрозу для населения всего мира, тем самым, мировое сообщество признало, что распространение табачной эпидемии является глобальной проблемой, которая имеет серьезные последствия для здоровья людей и требует как можно более широкого международного сотрудничества и участия всех стран в эффективных, надлежащих и всесторонних международных ответных действиях [1].

Ключевой довод осуществления политики ограничения курения и распространения табачной продукции – вред пассивного курения. Многие курильщики считают, что их пагубная привычка вредит только их здоровью, поэтому она является их личным делом, однако, изучением этого явления занимаются ученые во всем мире, и в настоящее время убедительно доказано, что пассивное курение приводит к различным последствиям для здоровья, в том числе и фатальным. В фундаментальном обзоре Международного агентства исследований рака показано, что «невольное курение (воздействие вторичного табачного дыма) является для людей канцерогенным» [2], а вдыхание табачного дыма при нахождении рядом с курящими людьми провоцирует развитие у некурящих заболеваний, характерных для курильщиков [3–10].

Табачный дым имеет вид аэрозолей из жидких и твердых частиц во взвешенном состоянии. Причем при курении образуется два потока дыма: основной и боковой (побочный). Формирование основного потока происходит во время затяжки, когда курильщик вдыхает и выдыхает дым, проходящий через табачное изделие. В состав основного потока входят газообразные компоненты (от 350 до 500), среди которых самые опасные – окись и двуокись углерода. Другие токсические составляющие представлены аммиаком, фенолом, ацетоном, окисью азота, цианистым водородом, радиоактивным полонием и т.д.

Побочный поток образует курильщик, выдыхая дым в окружающую среду, а также выделяет обугливающаяся часть сигареты (или другого табачного изделия). В этом потоке, по сравнению с основным, окиси углерода содержится больше в 4–5 раз, никотина и смол – больше в 50 раз, аммиака – больше в 45 раз. Поэтому вред пассивного курения, которое еще называют принудительным, трудно переоценить.

Человек, находящийся в одном помещении с курящим, становится курильщиком «поневоле», невольной жертвой пассивного курения. Такие принудительные курильщики попадают под воздействие «бокового потока», исходящего от горящей или тлеющей сигареты, в то время как главный поток направлен непосредственно в легкие курящего. При этом сам курильщик вдыхает только 1/4 часть дыма от своей сигареты, а все остальное попадает в воздух [10].

В результате многочисленных исследований установлено, что вдыхание некурящими людьми составляющих табачного дыма (оксида углерода, никотина, альдегидов, акролеина и т.д.) оказывает влияние на состав крови, мочи и состояние нервной системы пассивного курильщика. Доказано, что во время пассивного курения человек получает вред, который бы он получил, выкуривая 1 сигарету каждые 5 часов! Принудительное курение в течение 10–15 минут способствует появлению слезотечения; у 14% пассивных курильщиков кратковременно ухудшается зрение, у 19% начинает интенсивно отделяться слизь из носа.

Если некурящий в течение 8 часов находится в прокуренном помещении, он получает вред, равносильный воздействию от выкуривания более 5 сигарет. Медики, исследовавшие пассивное курение и его влияние на здоровье, доказали, что оно может привести к развитию рака легких, так как в побочном потоке дыма канцероген диметилнитрозамин содержится в более высокой концентрации, чем в основном [5, 10].

Согласно опубликованным данным исследования, проведенного Wilmot Cancer Center (США), в котором учитывались данные 4800 женщин, которые сами не курили, пассивное курение повышает риск появления проблем с фертильностью и вероятность выкидыша на 68% [9]. 4 из каждых 5 женщин, участвовавших в этом исследовании, подвергались воздействию табачного дыма в течение жизни. 50% из них выросли в доме, где кто-то курил, и почти две трети страдали от пассивного курения на момент проведения исследования. Установлено, что если женщина подвергалась воздействию табачного дыма минимум 6 часов в день в детстве или во взрослом возрасте, то у нее чаще возникали трудности с зачатием и вынашиванием ребенка. Поэтому абсолютно недопустимо нахождение в прокуренном помещении беременных женщин. Табачные яды самым отрицательным образом влияют не только на здоровье будущей матери, но и на развитие плода. Через плаценту они легко проникают в кровь плода, вызывая выкидыши, преждевременные роды, рождение ослабленных, маловесных детей. После рождения ингредиенты табачного дыма могут, попадая с материнским молоком к грудному ребенку, сказаться на его физическом и умственном развитии, так как в результате вынужденного курения страдает снабжение головного мозга кислородом и другими жизненно важными веществами [8]. У курящей кормящей матери в одном литре грудного молока содержится до 0,5 мг никотина. Молоко имеет неприятный запах и вкус, поэтому ребенок часто отказывается от груди или сосет вяло, молоко преждевременно пропадает. Очень опасно, что в погоне за модой в последние годы приобщились к табакокурению девушки и молодые женщины. При этом, чем раньше начинает курить девушка, тем большие повреждения происходят в ее репродуктивной системе, снижая способность к деторождению. Девушка – будущая мать – должна отдавать себе отчет в том, на какой риск она идет, приобщаясь к курению.

Во все времена мерилом гуманности и человечности было отношение к детям. Любой заядлый курильщик, если он в здравом уме, не хотел бы, чтобы курили его дети. Но, если он курит в квартире даже в отсутствии детей, то сигаретный дым и его яды все равно остаются в этом помещении. Из воздуха они оседают на предметах, игрушках, одежде и усваиваются всей поверхностью кожи ребенка. Воспитатели в детском саду всегда знают, чьи родители курят в квартире, так как из ящика с одеждой этого ребенка доносится специфический запах несвежих окурков. Доказано, что если ребенок живет в квартире, где члены семьи выкуривают одну пачку сигарет в день, то в его моче обнаруживается количество никотина, соответствующее трем выкуренным сигаретам. Это демонстрирует уровень опасности, которой курящие родители, может сами того не желая, подвергают своих детей.

В результате принудительного курения у ребенка снижаются защитные силы организма, происходят грубые нарушения иммунитета, дети чаще и тяжелее болеют. У них нарушаются процессы обмена веществ, в результате наблюдается дисгармония в развитии ребенка, подростка: замедляется рост, нарушаются пропорции длины туловища и конечностей. Длительное воздействие на молодой организм табачных ядов приводит к изменению дыхательной функции легких, вызывает аллергические заболевания [7]. Дорога в большой спорт, чаще всего, для этих детей будет закрыта, а иногда и дорога к выбранной профессии. Принудительное курение оказывает пагубное воздействие на умственные способности человека, ослабляет внимание, ухудшает память. Нервные, недисциплинированные дети и неуправляемые подростки чаще встречаются в курящих семьях.

Пассивное курение опасно, по крайне мере, для детей, возможностью развития синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ). По мнению ученых, наиболее высок риск отклонения в группе детей, проводящих в накуренном помещении более 1–2 часов в день.

Курящие родители вносят свой вклад и в приобщение детей к вредным привычкам. Статистика свидетельствует, что 80% курильщиков выросли в семьях, где родители курили. Подражая родителям, ребенок перенимает их бытовое отношение к курению. С самого раннего возраста он видит в доме красивые коробки сигарет, зажигалки, пепельницы; нередко играет с ними. У ребенка складывается мнение, что курение – это нормальное явление и, конечно же, будучи подростком, он не поверит пугающим надписям на пачках и словам об опасности этой привычки и пополнит ряды курильщиков.

Приведенные выше и другие многочисленные имеющиеся данные служат убедительной

поддержкой оправданности применяемых к курильщикам мер административного характера, так как эти меры направлены на защиту права некурящих людей быть здоровыми и дышать воздухом, свободным от табачного дыма.

Цель настоящего исследования – определить отношение населения к пассивному курению, а также уровень знаний о некоторых аспектах данной проблемы.

Материалы и методы исследования

В ходе исследования применялись социологические (анкетный опрос) и статистические методы. Полученные результаты были статистически обработаны с помощью пакета программного обеспечения Microsoft Office Excel 2007, а также с использованием статистического критерия χ^2 Пирсона.

В анкетировании приняли участие 214 человек – пациентов лечебно-профилактических организаций в возрастной вариации от 13 до 63 лет. По гендерному признаку респонденты распределились следующим образом: 49,53% – лица мужского пола и 50,47% – лица женского пола. 32% опрошенных оценивают состояние своего здоровья как хорошее, 60% – как удовлетворительное и 8% (13% мужчин и 3% женщин) – как неудовлетворительное.

Результаты исследования

Установлено, что доля курящих в данной выборке – 44% (60% мужчин и 29% женщин). Большинство респондентов (63%) вынуждены находиться рядом с курящими людьми (на работе, в транспорте, в компании друзей и т.д.) каждый день, причем для 13% временной промежуток нахождения в таких условиях составляет более 5 часов в день, для 16% (23% мужчин и 10% женщин) – 3–4 часа, для 19% (25% мужчин и 14% женщин) – 1–2 часа и для 52% (39% мужчин и 65% женщин) – менее одного часа в день (рис. 1); при сравнении ответов мужчин и женщин значение критерия χ^2 составляет 15.672, критическое значение при уровне значимости $p<0.01$ составляет 11.345, распределения статистически отличаются при $p<0.01$. Из приведенных данных следует, что мужчины подвергаются более длительному воздействию табачного дыма (а именно, «бокового потока»), что не может не отразиться на их здоровье.

На вопрос, «курит ли кто-либо из членов Вашей семьи?», 55% респондентов ответили утвердительно (59% мужчин и 51% женщин), 45% – отрицательно (41 и 49% соответственно). Из этого следует, что большая часть респондентов подвержена влиянию на их здоровье табачного дыма из-за курящих членов семьи.

89% опрошенных знают, что такое пассивное курение. 95% женщин считают, что оно негативно влияет на окружающих людей, того же мнения придерживаются 85% мужчин; при сравнении ответов респондентов мужского и женского пола значение критерия χ^2 составляет 7.975, критическое значение при уровне значимости $p<0.05$ – 5.991, распределения статистически отличаются при $p<0.05$. Таким образом, можно сделать вывод, что мужчины в целом более толерантны в вопросе влияния пассивного курения на окружающих, чем женщины.

В ходе исследования респондентам также был предложен вопрос: «На какие органы и системы воздействует курение (в том числе, пассивное)?» Ответы распределились следующим образом: 91% респондентов считают, что влиянию пассивного курения подвержена дыхательная система, 63% (60% мужчин и 66% женщин) – сердечно-сосудистая, 21% – пищеварительная. 23% считают, что пассивное курение влияет на функционирование органов чувств, 36% (29% мужчин и 44% женщин) – нервной системы, 28% (21% мужчин и 35% женщин) – что оно влияет на состояние репродуктивной системы (рис. 2).

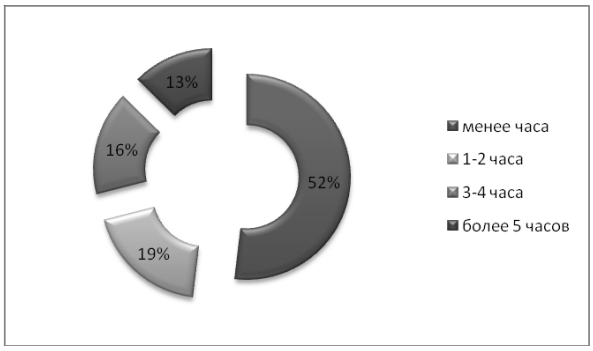

Рис. 1. Распределение ответов респондентов на вопрос о времени нахождения рядом с курящими людьми (часов в день)

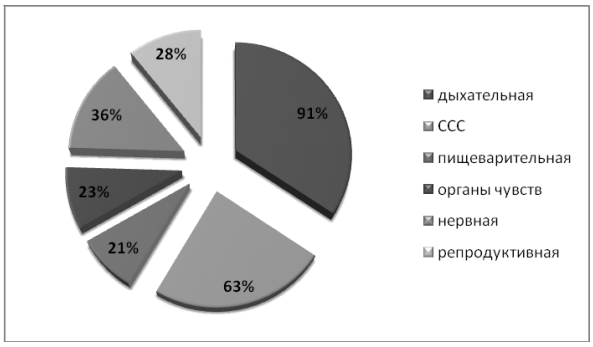

Рис. 2. Распределение ответов респондентов на вопрос об органах и системах человека, на которые воздействует курение (в том числе, пассивное)

Мнения респондентов разделились и по вопросу о том, в каком потоке дыма – основном или побочном – содержится больше ядовитых веществ. 46% мужчин и 37% женщин считают, что больше ядов содержится в основном потоке дыма, 37 и 54% соответственно – что в побочном. 17% мужчин и 9% женщин затруднились ответить на этот вопрос.

Также в анкете содержался вопрос, о каких «немедленных эффектах», возникающих при пассивном курении, известно респондентам. Ответы распределились следующим образом: о том, что пассивное курение вызывает раздражение глаз, знают 40% опрошенных. О возможности раздражения носоглотки и бронхолегочной системы знают 72% женщин и 58% мужчин; о появлении головной боли – 39% лиц женского пола и 25% – мужского пола; головокружения – 31 и 19% соответственно. О таком эффекте пассивного курения, как тошнота, знают 30% респондентов; при сравнении ответов мужчин и женщин значение критерия χ^2 составляет 16.871, критическое значение при уровне значимости $p<0.01$ – 15.086, различия между распределениями статистически значимы при $p<0.01$. Следовательно, женщинам больше известно о «немедленных эффектах» пассивного курения, чем мужчинам.

Табачный дым мешает сосредоточиться на работе, ослабляет внимание, снижает способность к усвоению материала. Как указано выше, длительное пассивное курение способствует развитию у некурящих всего «букета заболеваний», свойственных курильщикам. Среди них бронхит (об этом известно 62% респондентов), бронхиальная астма (о риске ее возникновения знают 38% женщин и только 22% мужчин), рак легких (47% опрошенных осведомлены о возможности его возникновения и развития в результате пассивного курения), ишемическая болезнь сердца, атеросклероз и инсульт (15%, 14% и 9% соответственно).

Чрезвычайно важна информированность по вопросу о влиянии пассивного курения на организм беременной женщины и ее будущего ребенка. Абсолютное большинство респондентов (93%), участвовавших в данном опросе, считают, что такое влияние имеет место.

Респондентам также было предложено ответить на вопрос, «какие проблемы со здоровьем могут возникнуть у детей, чьи родители курят?» Из предложенных вариантов аллергии выбрали 42% респондентов (36% мужчин и 48% женщин), простуду – 44%, бронхиальную астму – 53% (42% и 64% соответственно), пневмонию – 24%. 14% опрошенных считают, что в связи с курением родителей у детей может возникнуть кариес зубов, 55% – что может снизиться иммунитет, 32% – могут снизиться умственные способности. При этом, 6% (10% мужчин и 2% женщин) полагают, что курение родителей не вызывает никаких проблем со здоровьем у их детей (рис. 3). При сравнении ответов респондентов мужского и женского пола значение критерия χ^2 составляет 15.480, критическое значение при уровне значимости $p<0.05$ – 14.067, распределения статистически отличаются при $p<0.05$, что свидетельствует о том, что мнения мужчин и женщин о влиянии пассивного курения на здоровье детей значительно разнятся.

На вопрос, «проводится ли на Вашем месте работы (учебы) профилактическая работа по проблеме пассивного курения?», респонденты ответили следующим образом: 62% (57% мужчин и 67% женщин) ответили утвердительно, 29% – отрицательно, 9% (12% мужчин и 6% женщин) затруднились ответить на данный вопрос.

Ответы на вопрос, «принят ли в Беларуси закон о запрете курения вне отведенных мест?», распределились следующим образом: 68% опрошенных ответили «да», 11% – «нет», 21% – «затрудняюсь ответить».

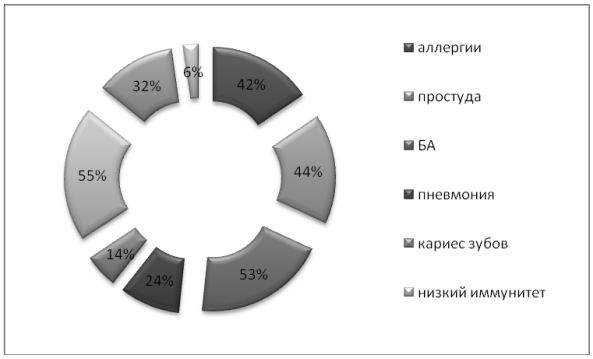

Рис. 3. Распределение ответов респондентов на вопрос о проблемах со здоровьем, которые могут возникнуть у детей, чьи родители курят

По результатам опроса, источником знаний респондентов о пассивном курении являются телевидение и радио (48%), Интернет (44%), брошюры в лечебных учреждениях (41%), периодика (38%), книги, беседы с членами семьи и друзьями (19 и 18% соответственно) и только в 17% случаев – консультации врача; при сравнении ответов мужчин и женщин значение критерия χ^2 составляет 2.827, критическое значение при уровне значимости $p<0.05$ – 12.592, распределения статистически не отличаются при $p>0.05$.

Заключение

Проблема пассивного курения недостаточно серьезно воспринимается большинством населения. Далеко не всем известны как «немедленные эффекты», возникающие при пассивном курении, так и его отдаленные последствия, те заболевания, которые могут развиться при длительном и регулярном нахождении рядом с курящими людьми. Следует обратить особое внимание на влияние пассивного курения на организм беременной женщины, ее будущего ребенка и детей вообще, поскольку эти категории населения наиболее уязвимы. В целом, результаты настоящего исследования свидетельствуют о наличии необходимости в более широком освещении данной проблемы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака // Сайт Всемирной организации здравоохранения [Электронный ресурс]. – 2015. – Режим доступа: http://www.who.int/tobacco/framework/WHO_fctc_russian.pdf. – Дата доступа: 10.12.2015.
2. Tobacco Smoke and Involuntary Smoking // IARC Monographs on the Evolution of Carcinogenic Risks to Humans. – 2004. – Vol.83. – Lyon, France, World Health Organization and International Agency for Research on Cancer, 2004. – Mode of access: http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol83/volume83.pdf. – Date of access: 10.12.2015.
3. *Сачек, М.М.* Правовые основания борьбы с табакокурением в Республике Беларусь: международные обязательства и развитие национального законодательства / М.М.Сачек, Н.Е.Хейфец, И.В.Малахова, Д.Ф.Куницкий, Е.Н.Хейфец // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2013. – №3. – С.19–36.
4. *Хейфец, Е.Н.* Дорожная карта действий с целью усиления мер по осуществлению Рамочной конвенции Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака в Европейском регионе на 2015–2025 гг.: очередной шаг к Европе без табака / Е.Н.Хейфец, М.М.Сачек, Н.Е.Хейфец // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2015. – №3. – С.23–37.
5. *Brennan, P.* Secondhand Smoke Exposure in Adulthood and Risk of Lung Cancer Among Never Smokers: a Pooled Analysis of Two Large Studies / P.Brennan, P.Buffler, P.Reynolds [et al.] // Int. J. Cancer. – 2004. – Vol.109, No.1. – P.125–131.
6. The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke: a Report of the Surgeon General. – Washington, DC, United States Department of Health and Human Services, 2006. – Mode of access: http://www.surgeongeneral.gov/library/secondhandsmoke/. – Date of access: 17.07.2013.
7. *Vork, K.L.* Developing Asthma in Childhood from Exposure to Secondhand Tobacco Smoke: Insights from a Meta-Regression / K.L.Vork, R.L.Broadwin, R.J.Blaisdell // Environ. Health Perspect. – 2007. – Vol.115, No.10. – P.1394–1400.
8. *DiFranza, J.R.* Prenatal and Postnatal Environmental Tobacco Smoke Exposure and Children's Health / J.R.DiFranza, C.A.Aligne, M.Weitzman // Pediatrics. – 2004. – Vol.113, No.4 (Suppl.). – P.1007–1015.
9. Passive smoking too can cause serious fertility problems among women: Study / MeriNews™ [Electronic resource]. – June 01, 2015. – Mode of access: http://www.merinews.com/article/passive-smoking-too-can-cause-serious-fertility-problems-among-women-study/15906840.shtml. – Date of access: 10.12.2015.
10. Пассивное курение и его влияние на здоровье // Сайт ГБУЗ «Городской центр медицинской профилактики» [Электронный ресурс]. – 05.06.2014. – Режим доступа: http://medprof-uu.ru/blogs/detail.php?ID=614. – Дата доступа: 10.12.2015.

PUBLIC AWARENESS OF PASSIVE SMOKING IMPACT ON PERSONAL HEALTH (ACCORDING TO SOCIOLOGICAL SURVEY DATA)

M.N.Melnikovich, E.M.Tishchenko

Grodno State Medical University, Grodno, Republic of Belarus

Problem of passive smoking and its impact on personal health has been highlighted in this article. Level of public awareness of "immediate" and long-term effects, occurring in human organism in response to passive smoking impact, of passive smoking impact on health of the children, whose parents smoke tobacco products, and also on organism of a pregnant woman and her unborn child has been assessed according to data of questionnaire-based survey of patients of healthcare institutions.

Keywords: passive smoking; nicotine; carbon monoxide; "side stream"; "immediate effects"; bronchial asthma.

Поступила 11.12.2015 г.