

НЕКОТОРЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ И СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ ВЛИЯНИЯ ТАБАКОКУРЕНИЯ

Беридзе Р. М., renat.beridze@mail.ru,

Бортновский В. Н., к.м.н., доцент

Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет»,

г. Гомель, Республика Беларусь

Курение остается социальной проблемой на протяжении столетий. Для одной части общества проблемой является бросить курить, для другой — избежать влияния и не «заразиться» их привычкой [1]. Преобладающим мотивом регулярного курения является уже сформированная в той или иной степени зависимость от никотина. Устранение негативного влияния табакокурения на здоровье населения определило целый ряд мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни [2].

Распространенность табакокурения в Республике Беларусь находится на достаточно высоком уровне: ежегодно от болезней, причинно связанных с курением, умирают 15,5 тыс. жителей [3]. По данным Республиканского центра гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья, в Беларуси курят 64,1 % мужчин и 23 % женщин. Гомельская область занимает второе место по распространенности табакокурения (47,2 %) [4].

Цель работы — изучение причин, особенностей структуры и распространенности табакокурения среди населения Гомельской области, а также оценка влияния табакокурения на физиологические и психосоматические реакции организма.

Для определения причин и распространенности табакокурения среди населения было проведено анкетирование, в котором приняло участие 150 человек (14–40 лет). При определении скорости мозговых реакций использовался тест связывания чисел, который прошли 60 человек. Первая группа — контроль, состояла из некурящих людей. Вторая группа — люди с разным стажем курения, которые в ходе нашего исследования выкуривали по 1 сигарете через каждые 15 мин. Тест проводился в двух группах до курения и после каждого акта курения.

В результате анкетирования установлено следующее:

На вопрос «Курите ли Вы?» из 150 человек 24 человека (16 %) ответили «никогда не пробовал»; 23 человека (15 %) — «курил, но бросил»; 17 человек (11 %) — «курю от случая к случаю»; 21 человек (14 %) — «курю постоянно (выкуриваю менее 1 пачки в день)»; 31 человек (21 %) — «курю постоянно (выкуриваю примерно 1 пачку в день)»; 34 человека (23 %) — «курю постоянно (выкуриваю более 1 пачки в день)».

Вопрос «По каким причинам Вы начали курить?» дал следующие результаты: 55 человек (53 %) начали курить из-за нервного напряжения; 18 (17 %) — для поддержания имиджа, следуя моде; 15 (15 %) — под воздействием окружения; 7 (7 %) — под влиянием навязчивой рекламы сигарет; 8 (8 %) — по другим причинам. Данный вопрос показал роль пропаганды табакокурения в развитии вредных привычек у населения.

На вопрос «Есть ли у Вас в настоящее время желание бросить курить?» положительно ответили 32 человека (31 %); отрицательно — 20 человек (19 %); а 51 человек (50 %) затруднился ответить на данный вопрос. Установив причины, по которым люди хотят бросить курить, можно сделать вывод, что одними из основных являются знание и понимание того, что курение вредит здоровью, а также недовольство близких, родственников, коллег по работе.

Вопрос «Что мешает Вам бросить курить?» стал одним из самых затруднительных для респондентов. 34 человека (33 %) ответили, что курение стало для них привычкой; 38 (37 %) отметили недостаток силы воли; 26 человек (25 %) не могут преодолеть тягу к табаку; 5 курящих (5 %) ответили, что курить им мешает бросить тот факт, что большинство из тех, с кем они общаются, тоже курят.

На вопрос «В каком возрасте Вы начали курить?» мы получили следующие ответы: 31 человек (30 %) — с 16–18 лет; 35 (34 %) — с 18–20 лет; 22 (21 %) — с 20–25 лет; 11 (11 %) — с 25–30 лет и лишь 4 человека (4 %) — с 30 лет и старше. Полученные данные свидетельствуют о том, что большая часть респондентов начали курить еще в молодом и даже подростковом возрасте.

На вопрос «Как Вы считаете, необходимо ли ужесточать требования по борьбе с табакокурением?» положительно ответили 48 человек (32 %); отрицательно — 31 человек (21 %); затруднился с ответом 71 человек (47 %).

Тест связывания чисел для определения скорости мозговых реакций подтвердил пагубное влияние курения на психофизические процессы в организме.

В ходе исследования были получены следующие результаты: в группе контроля средняя скорость прохождения теста составила $30,16 \pm 0,49$ с, во второй группе до курения — $36 \pm 0,34$ с, через 15 мин после него — $45 \pm 0,38$ с, через 15 мин после выкуривания 2-й сигареты — $48 \pm 0,54$ с, через 15 мин после выкуривания 3-й сигареты — $54 \pm 0,39$ с, через 15 мин после выкуривания 4-й сигареты — $59 \pm 0,23$ с.

Помимо увеличения времени прохождения теста отмечались изменения поведенческих реакций: замедление речи, нарушение координации движений, появлялось чувство учащенного сердцебиения и дискомфорта в области сердца, покраснение кожных покровов лица и шеи, усиление потоотделения, приступы сухого кашля,

снижение скорости реактивных процессов, а у 5 человек через 1 ч после курения отмечались выраженные слабость, головокружение, тошнота, дезориентация в пространстве, общая бледность кожных покровов.

В научной литературе все вышеперечисленные симптомы относят не только к защитным реакциям организма, но и к проявлению общей интоксикации. Однако постепенно организм курильщика «привыкает» к никотину, явления интоксикации исчезают, а потребность в нем перерастает в привычку, т. е. превращается в условный рефлекс, который побуждает человека к последующему акту табакокурения, что, в свою очередь, поддерживает и укрепляет приобретенный рефлекс — создается своеобразный порочный круг [1].

В настоящее время выделяют несколько типов курительного поведения:

1-й тип — «Стимуляция». Курящий верит, что сигарета обладает стимулирующим действием: взбадривает, снимает усталость. У такой категории людей наблюдается высокая степень психологической зависимости от никотина, часто отмечаются симптомы астении и вегето-сосудистой дистонии.

2-й тип — «Игра с сигаретой». Человек как бы «играет» в курение. Ему важны «курительные» аксессуары: зажигалки, пепельницы, сорт сигарет. Нередко он стремится выпускать дым на свой манер. В основном курит в ситуациях общения, «за компанию». Курят мало, обычно 2–3 сигареты в день.

3-й тип — «Расслабление». Курят только в комфортных условиях. С помощью курения человек получает «дополнительное удовольствие» от отдыха. Бросают курить долго, много раз возвращаясь к курению.

4-й тип — «Поддержка». Этот тип курения связан с ситуациями волнения, эмоционального напряжения, дискомфорта. Курят, чтобы сдержать гнев, преодолеть застенчивость, собраться с духом, разобраться в неприятной ситуации. Относятся к курению как к средству, снижающему эмоциональное напряжение.

5-й тип — «Жажда». Данный тип курения обусловлен физической привязанностью к табаку. Человек закуривает, когда снижается концентрация никотина в крови. Курит в любой ситуации, вопреки запретам.

6-й тип — «Рефлекс». Курящие данного типа не только не осознают причин своего курения, но часто не замечают сам факт курения. Курят автоматически, человек может не знать, сколько выкуривает в день, курит много — 35 и более сигарет в день. Курят чаще за работой, чем в часы отдыха: чем интенсивнее работа, тем чаще в руке сигарета [2].

По результатам анкетирования наиболее значимыми причинами, способствующими распространению табакокурения, являлись: нервное напряжение, влияние курящего окружения, навязчивая реклама сигарет. Установлено, что только 31 % респондентов имеют желание бросить курить, остальные не хотят или затрудняются ответить. Большое значение нужно придать тому факту, что 64 % опрошенных начали курить в возрасте 16–20 лет, что является доказательством распространения табакокурения среди молодежи; 82 % респондентов с момента начала курения не смогли избавиться от пагубной привычки, а наоборот, стали выкуривать большее количество сигарет. В ходе исследования была выявлена прямая корреляция, отражающая тот факт, что респондентами, проголосовавшими за ужесточения требований по борьбе с табакокурением, явились некурящие люди. Выявленные результаты указывают на необходимость поиска и реализации дополнительных мероприятий, направленных на снижение табакокурения.

Литература

1. Ягодинский, В. Н. Уберечь от дурмана / В. Н. Ягодинский. — М. : Просвещение, 1989. — 96 с.
2. Ванина, А. Д. Математика о вреде курения / А. Д. Ванина // Вестн. МИЭП. — 2015. — № 1. — С. 244–248.
3. Материалы сайта Министерства Здравоохранения Республики Беларусь [Электронный ресурс]. — Режим доступа : <http://www.minzdrav.by/med/index.htm>.
4. Материалы сайта Республиканского центра гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья [Электронный ресурс]. — Режим доступа : <http://www.rcheph.by/>.

Поступила 27.08.2018

СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВОСПРИЯТИЯ ЭКОЛОГИЧЕСКИХ РИСКОВ НАСЕЛЕНИЕМ г. ГОМЕЛЯ

Бортновский В. Н., доцент, к.м.н., kafog2@mail.ru,
Мамчиц Л. П., доцент, к.м.н., luda-gomel77@list.ru,
Тирещенко Л. А., kafog2@mail.ru,
Чайковская М. А., chaikovskaya-Mar@gmail.com

Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет»,
г. Гомель, Республика Беларусь

В современном обществе оценка риска факторов окружающей среды вносит большой вклад в общественное здравоохранение путем установления и оценки потенциального влияния факторов, которые могут оказывать