УДК: 613.84

Уровень распространенности пассивного курения среди детей школьного возраста имеющее пагубное воздействие на их здоровье и развитие

П.Н. Бабаев С.Ф. Миргади
Азербайджанский медицинский университет, кафедра "Общественного здоровья и организации здравоохранения", г. Баку

Адрес электронной почты автора: parviz2020@rambler.ru

Açar sözləri: passiv siqaret çəkmə, məktəblilər, sağlamlıq
Ключевые слова: пассивное курение, школьники, здоровье
Key words: passive smoking, school children, health

За последние два десятилетия накопилось достаточно много свидетельств негативного воздействия пассивного курения на здоровье человека. Можно сказать, что пассивное курение является фактором риска для многих заболеваний [1,2,3,4,5]. Пассивное курение вреднее активного, поскольку курильщик вдыхает порции дыма, которые проходят через фильтр. Причем эта порция составляет лишь 35-40% дыма, а остальные 60-65% образуются во время тления самой сигареты и вдыхаются окружающими людьми. В наши дни курение табака распространено по всему миру. Курят почти во всех странах мира, причем привычка курить относится к обоим полам, курят как мужчины так и женщины, в результате окружающие люди не имеющие эту привычку, и особенно дети подвергаются разрушительному воздействию этого глобального социального зла [6,7,8,9,10,11]. В большинстве проводимых исследованиях был сделан вывод о повышенном риске появления рака легких, особенно у людей, постоянно пребывающих среди курильщиков [12,13,14,15,16]. Комплексный анализ показал, что у женщин риск приобретения данного заболевания возрастает почти на 25%, у мужчин на 30%. Более того, исследования среди некурящих, вдыхающих табачный дым как на работе так и дома, выявили увеличение риска заболевания раком легких на 16-19% [17,18,19,20,21,22]. На уровне государств идет борьба с этим злом, но несмотря на объемную антитабачную кампанию, последствия этого фактора сравниваются с эпидемией. ВОЗ относит табакокурение к одному из 5 опасных факторов риска, наносящий отягочающий вред на здоровье детей, их офтольмологическое, стоматологическое, имуннорегулирующие системы организма, а особенно а их систему дыхания [23,24,25,26,27]. Однако видимых результатов в борьбе с табакокурением не достигнуто еще ни в одной стране [28,29,30,31].

Цель исследования. Провести связь между социально-гигиеническими, социально-экономическими и национально-этическими особенностями населения в распространения табакокурения и изыскание путей по снижению зависимости населения от этой социально-вредной привычки, а также исследования и предупреждение детей от пассивного курения, как фактора риска формирования разного рода заболеваемости, что по факту в нашей стране проведено недостаточно. Это и является целью настоящего исследования.

Материал и методы исследования. Нами была составлена анкета содержащая 10 блоков вопросов по различным социально-гигиеническим аспектам пассивного курения Работу провели в 8 городских средних школах [Ясамальский, Наримановский, Низаминский и Сураханинский районы]. Всего школьникам раздали 7000 анкет Было собрано 4500 анкет из которых 2363 полностью заполненых включили в разработку. В анкетах школьников содержались ответы в общей сложности 3895 родителей, из них 1885 отцов и 2010 матерей. Всех школьников разделили на 2 группы: 818 школьников, у которых родители были табакозависимыми и 1545 школьников, у которых родители были табаконезависимыми. Одновременно с этим исследовали амбулаторные карты детей, в детских поликлиниках на территории вышеуказанных районов, для выявления разного рода обращаемости и степени их заболеваемости. В частности данная социально-вредная привычка выявлена у 864 из 2584 анкетированных. При этом табакокурение присуще 506 из 1192 анкетированных мужчин и 358 из 1392 анкетированных женщин.

Результаты и обсуждения. В частности, в результате проведенного нами анкетирования родители 818 из 2363 анкетированных школьников оказались табакозависимыми и курили сигареты непосредственно в домашних условиях, причем 362 родителя школьников выкуривали в день 20 и более сигарет. Непригодным является и то, что 184 родителя курили и в ночное время. Учитывая тот факт что большинство населения проживают на небольшой жилой площади, и в каждой семье как минимум 1 или 2 ребенка, можно сделать вывод насколько сильно и в каком количестве дети подвержены пассивному курению, на что указывает частая офтальмологическая, стоматологическая, имуннодефецитная медицинская обраща-емость в детские поликлиники. В ранее опубликованных нами данных, наиболее распространенной заболеваемостью школьников является офтальмологическая, уровень которой составляет в среднем - 46,6± 1,7 и 23,2± 1,1 ($t=11,58$; $p<0,001$), т.е. пассивное курение существенно повышает риск формирования среди школьников миопии, и чем, старше возраст школьников, тем больше они подвержены пассивному курению в семьях, о чем свидетельствует возростное повышение частоты визитов в детские поликлиники Так, по данным в таб.1. если среди анкетируемых в возрасте менее 11 лет частота курения составляет 19,4±2,5%, то по мере повышения возраста она последовательно возрастает и в возрасте 35-45 лет достигает 37,8±2,2% ($t=5,53$; $p<0,001$).

Таблица 1
Возрастная частота табакокурения

Мужчины			Женщины			Всего анкетированных		
n_1	n_2	Частота курения	n_1	n_2	Частота курения	n_1	n_2	Частота курения
Возрастные группы, лет								
<11								
133	36	27,1±3,9	115	24	10,4±2,9	248	48	19,4±2,5
15-25								
145	45	31,0±3,9	181	37	20,4±3,0	326	82	25,2±2,4
26 – 35								
167	78	46,7±3,9	190	47	24,7±3,1	397	125	31,5±2,3
36– 45								
207	99	47,8±3,5	256	80	31,3±2,9	473	179	37,8±2,2
46 – 55								
205	102	49,8±3,5	250	68	27,2±2,8	455	170	37,4±2,3
60 – 65								
192	95	49,5±3,6	245	84	34,3±3,0	477	179	37,5±2,2
≥65								
143	51	35,7±4,0	155	30	26,1±2,8	208	81	38,9±3,4

Примечание: n_1 – число обследованных, n_2 – число табакозависимых

Несмотря на скрытие табакокурения среди женщин ситуация аналогичная, хотя ее показатель относительно мужчин намного меньше. На наш взгляд, подобное снижение табакозависимости связано с физиологическим старением организма, когда его потреб-ности по всем компонентам жизниобеспечения стихают, а это может повлечь за собой и уменьшение тяги к табакокурению. Если провести разъяснительную работу среди табакозависимых родителей можно добиться, по крайней мере, снижение интенсивности подверженности школьников пассивному курению в семьях. В собранных нами анкетах содержалась также информация о социально-экономичеких и социально-гигиенических аспектах семей подверженных и не подверженных пассивному курению в виде вопросов о жилищной площади семей школьников, а также социальном статусе родителей представленные в таб.2. Из таблицы следует, что жилищная площадь на каждого школьника в семьях подверженных пассивному курению ниже, чем у школьников не подверженных пассивному курению, аналогичная связь наблюдается и при анализе жилищной площади целой семьи. Т.е, школьники с

низкой жилплощадью более подвержены разного рода заболеваниям и частыми обращениями в поликлиники за медицинской помощью, по сравнению с теми кто имеет более удовлетворительную площадь проживания.

Таблица 2
Показатели социально-экономических условий проживания школьников

Подверженные пассивному курению											
Площадь проживания на 1 школьника						Площадь проживания семьи, m^2					
n = 204		n = 252		n = 362		n = 204		n = 252		n = 362	
абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
<4 m^2						<20 m^2					
18	8,8	25	9,9	33	9,1	22	10,8	35	13,9	44	12,2
4-10 m^2						20-25 m^2					
23	11,3	82	32,5	156	43,1	35	17,2	68	27,0	128	35,4
10-15 m^2						25-40 m^2					
45	22,1	75	30,0	99	27,3	38	18,6	66	26,2	121	33,4
15-20 m^2						40-45 m^2					
45	22,1	27	10,7	33	9,1	37	18,1	44	17,5	25	6,9
20-25 m^2						45-50 m^2					
29	14,2	21	8,3	24	6,6	36	17,6	20	7,9	21	5,8
25-35 m^2						50-55 m^2					
27	13,2	14	5,6	10	2,8	21	10,3	13	5,2	14	3,9
≥35 m^2						≥55 m^2					
17	8,3	8	3,2	7	1,9	25	7,4	6	2,4	9	2,5

Продолжение Таблица 2

Не подверженные пассивному курению				Общая группа			
Площадь проживания на 1 школьника		Площадь проживания семьи, m^2		Площадь проживания на 1 школьника		Площадь проживания семьи, m^2	
n = 1545				n = 818			
абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
<4 m^2		<20 m^2		<4 m^2		<20 m^2	
163	10,6	143	9,3	76	9,3	101	12,3
4-10 m^2		20-25 m^2		4-10 m^2		20-25 m^2	
185	12,0	168	10,9	261	31,9	231	28,2
10-15 m^2		25-40 m^2		10-15m^2		25-40 m^2	
211	13,7	142	12,4	219	26,8	225	27,5
15-20 m^2		40-45 m^2		15-20 m^2		40-45 m^2	
238	15,4	246	15,9	105	12,8	106	13,0
20-25 m^2		45-50 m^2		20-25 m^2		45-50 m^2	
286	18,5	277	17,9	74	9,0	77	9,4
25-35 m^2		50-55 m^2		25-35 m^2		50-55 m^2	
245	15,9	256	16,6	51	6,2	48	5,9
≥35 m^2		≥55 m^2		≥35 m^2		≥55 m^2	
217	14,0	263	17,0	32	3,9	30	3,7

Выводы. Из выше изложенного можно сделать вывод, что, несмотря на разъяснительную антитабачную кампанию, в семьях г. Баку школьники продолжают подвергаться воздействию пассивного курения. В результате, в 1,35 раза возрастает уровень их заболеваемости. Поэтому необходима более широкоинформативная кампания среди родителей, основным аргументом которой

должно стать пагубное воздействие пассивного курения на здоровье детей, их дальнейшее динамичное развитие. Профилактика пассивного курения должна быть направлена на сокращение перечня общественных и государственных учреждений, в которых курение разрешено. Должен увеличиваться перечень свободных от курения мест так называемых свободных зон от курения. Начало этой борьбы положено запретом курения в лечебных организациях, государственных учреждениях, но необходимо, чтобы это было целью каждого гражданина. Но запретильные меры против курения не покрывают курение табака в семьях, где непосредственно дети подвергаются пассивному курению. Исследований по распространенности курения в семьях и воздействия пассивного курения на здоровье детей практически отсутствуют. Уровень медицинских знаний населения о вреде пассивного курения для здоровья школьников недостаточный. В связи с этим необходимо осуществление широкой разъяснительной работы среди родителей по ограждению детей от принудительного пассивного курения. Учитывая, что наиболее подвержены курению школьники (в школе, общественных местах, семье), мы рещили наиболее важным проведение этих исследований в данной социально-возрастной группе населения.

ЛИТЕРАТУРА

1.Боговская Е.А., Биксолт А.М., Иванова М.В., Лунева И.Е. К вопросу о правовом регулировании курения табака в Российской Федерации // Медицинское право. 2012. 3(49): 27-30.

2.Касимов Э.М., Агаева Р.Б., Сеидова С.Н. Первичная заболеваемость органа зрения у подростков в Республике Азербайджан // Доклады Национальной академии наук Азербайджана. 2014. LXX CİLD, No1.

3.Бабаев П.Н. Медицинская обращаемость и структура заболеваемости школьников, подвергающихся пассивному курению // Общ. здоровье и здравоох. Москва 2014 с.34-37

4.Lee P.N., Fariss M.W. A systematic review of possible serious adverse health effects of nicotine replacement therapy // Archives of toxicology, 2016, 91

5.Бабаев П.Н. Взаимосвязь обращаемости за медицинской помощью и подверженности психосоматическим заболеваниям школьников с фактором пассивного курения // Свпн. 2020, №2 (107) с. 75-81

6.Средние величины и их использование в медицине: учебно-методическое пособие / Под ред. В. С. Лучкевича. СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2014, 44 с.

7.Обрубов С.А. Охрана зрения детей школьного возраста: роль сказки в формировании культуры зрительной деятельности // Российская детская офтальмология, 2013, 1, с.61-64

8.Скоблина Н.А., Милушкина О.Ю. и др. Технологии профилактики и оздоровления для школьников и студентов с функциональными отклонениями и хроническим заболеваниями органа зрения. В книге: Здоровье молодежи: новые вызовы и перспективы. в 5 т. М.; 2019, с.205-237.

9.Шеремет Н.Л., Ханакова Н.А., Невиницына Т.А. и др. Современные возможности и перспективы изучения патогенеза, диагностики и лечения наследственных оптических нейропатий // Вестник офтальмологии. 2014, 130(6), с. 62-70.

10.Набиева Л. В., Мешкова Н. А. Влияние никотиновой интоксикации на течение беременности и исходы родов // Вестник Совета молодых учёных и специалистов Челябинской области, 2019.

11. Pineles B.L., Park E., Samet J.M. Systematic Review and Meta-Analysis of Miscarriage and Maternal Exposure to Tobacco Smoke During Pregnancy // American J of Epidemiology, 2014, p. 807-823.

12.Cornelsen L, McGowan Y., Currie-Murphy L.M. et al. Systematic review and meta-analysis of the economic impact of smoking bans in restaurants and bars // Epub, 2014, p. 720-727.

13.Шевцова В.И., Зуйкова А.А., Пашков А.Н. Раннее выявление хронической обструктивной болезни легких - вектор на биомаркеры // Архивъ внутренней медицины, 2016.

14. Сахарова Г.М., Антонов Н.С., Салагай О.О. и др. Глобальное обследование употребления табака среди молодёжи в возрасте 13–15 лет в Российской Федерации: сравнение тенденций в 2004 и 2015 годы // Пульмонология, 2016, с. 179-186.

15.Куликов В.А. Пассивное курение и его последствия // Вестник фармации, 2017, с. 98-102.

16.Похазникова М.А., Кузнецова О.Ю., Лебедев А.К. Распространенность пассивного курения и других факторов риска хронической обструктивной болезни лёгких в Санкт-Петербурге // Российский семейный врач, 2015, с. 21-28.

17.Кузина О.А., Василевская Г.В., Авдеева М.Е. Об актуальности пассивного курения при беременности // Интерактивная наука, 2016, с. 42-43.

18.Казаева О.В., Шарапова О.В. Табакокурение как медико-социальная проблема в современном образовательном учреждении //Наука молодых, 2013, №1, с.38-41.

19.Lunney P.C., Leong R.W. Review article: Ulcerative colitis, smoking and nicotine therapy // Aliment Pharmacol Ther. 2012, 36б p. 997-1008.

20.Barnes P.J. New anti-inflammatory targets for chronic obstructive pulmonary disease // Nat Rev Drug Discov. 2013, 12, p.543-559.

21.Zuo L., He F., Sergakis G.G. et al. Interrelated role of cigarette smoking, oxidative stress, and immune response in COPD and corresponding treatments // Am J Physiol Lung Cell Mol Physiol 2014, 307, p.205-L218.

22.Churg A., Zhou S., Wright J.L. S eries “matrix metalloproteinases in lung health and disease”: Matrix metalloproteinases in COPD // Eur Respir J. 2012, 39, p.197-209.

23.Brusselle G.G., Joos G.F., Bracke K.R. Chronic Obstructive Pulmonary Disease 1. New insights into the immunology of chronic obstructive pulmonary disease // Lancet, 2011, 378, p.1015- 1026.

24.Новиков Д.К., Смирнова О.В., Новиков П.Д. Первично-вторичный иммунодефицит – основа патогенеза хронической обструктивной болезни легких // Иммунопатология, аллергология, инфектология. 2015, №2, с. 46- 54

25.Kislina A., Balodea L., Jurkab N. et al. Increased innate and adaptive immune responses in induced sputum of young smokers. Medicina. 2015, 51(3), 159-166.

26. Медведев И.Д., Ишина Т.И., Макарова О.В., и др. Сравнительная характеристика клеточного состава индуцированной мокроты у мужчин со стабильным течением обструктивной болезни легких и курильщиков // Российский медико-биологический вестник 2011, 19(1), с. 83-90.

27.Roberts M.E..P, Higgs B.W., Brohawn P. et al. CD4+ T-cell profiles and peripheral blood ex-vivo responses to T-cell directed stimulation delineate COPD phenotypes // Chronic Obstr Pulm Dis. 2015, 2(4), 268-280.

28. Новиков Д.К., Смирнова О.В. Иммунологические фенотипы хронической обструктивной болезни легких: перспективы иммунокоррекции // Вестник ВГМУ. 2014. №4.

29.Yan Han, Yu-Lung Lau. Nicotine, an anti-inflammation molecule // Inflamm Cell Signal 2014, 1: e155.

30.Bauer M., Fink B., Thürmann L. et al. Tobacco smoking differently influences cell types of the innate and adaptive immune system – indications from CpG site methylation // Clinical Epigenetics. 2016; 8:83

31.Julian M.W., Guohong Shao , Schlesinger L.S. et al. Nicotine treatment improves Toll-like receptor 2 and Toll-like receptor 9 responsiveness in active pulmonary sarcoidosis // CHEST. 2013, 143(2), 461-470.

Xülasə

Məktəb yaşlı uşaqlar arasında passiv siqaretin yayılma səviyyəsinin onların sağlamlığına və inkişafına olan mənfi təsiri

P.N. Babayev, S.F. Mirhadi

Ailə üzvlərinin siqaret tüstüsünə məruz qalmasında ailədə tütün istifadəsi əsas amil olaraq qalır. Tütün asılılığının müəyyən edilməsi və aradan qaldırılması üçün daha uyğun profilaktik tədbirlərin hazırlanması, tütün asılılığının azaldılmasının effektiv yollarını araşdırmaq üçün vacibdir ki, bu da öz növbəsində daha effektiv müalicəyə və xəstəliklərin idarə olunmasına gətirib çıxaracaq.

Summary

The prevalence of passive smoking among school-age children having a destructive effect on their health and development

P.N.Babaev, S.F.Mirhadi

Tobacco smoking in families remains the main factor in family members' exposure to secondhand smoke. The development of more adequate measures for carrying out preventive measures to identify and eliminate the population's dependence on tobacco smoking is an important factor in the study of reasonable ways to reduce tobacco dependence, which in turn will lead to more constructive treatment and elimination of diseases.

Daxil olub: 03.12.2024