

10. The Association Between Work Environment, Work Attitudes, and Turnover Intentions Among Geriatric Social Workers in China / Huimin Zhang et al. *Journal of Gerontological Social Work*. 2023. Vol. 66, Issue 5. P. 642–661. URL: <https://doi.org/10.1080/01634372.2022.2140373>

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-405-7-55>

ПОШИРЕННЯ ТЮТЮНОПАЛІННЯ ТА ЙОГО ВПЛИВ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

Грицанов Б. М.

бакалавр 2-го курсу

факультету медицини та громадського здоров'я

Міжнародний гуманітарний університет

м. Одеса, Україна

Нікітіна Н. О.

кандидат медичних наук,

доцент кафедри акушерства, гінекології та педіатрії

Міжнародний гуманітарний університет

м. Одеса, Україна

Кукушкін В. Н.

кандидат медичних наук,

доцент кафедри акушерства, гінекології та педіатрії

Міжнародного гуманітарного університету

м. Одеса, Україна

Тютюнова епідемія є однією з найбільш серйозних загроз для здоров'я населення, яке коли-небудь виникало у світі.

За даними ВООЗ, На Землі живе сім мільярдів людей. Курців з них налічують 1,3 мільярда, тобто 18,5% всього населення, і близько 80% з них живуть в країнах з низьким і середнім рівнем доходів, при цьому вживання тютюну ще більш посилює бідність. Щорічно від тютюнопаління гине понад 8 мільйонів людей. З цих випадків смерті понад 7 мільйонів обумовлені безпосередньо споживанням тютюну, і близько 1,3 мільйона – впливом вторинного тютюнового диму. Дані Centers for Disease Control and Prevention та Моклад А.Х., Маркс Дж.С., Строуп Д.Ф., Гербердинг Дж.Л. свідчать, що куріння щорічно викликає більше смертей, ніж наступні

причини разом узяті: вірус імунодефіциту людини (ВІЛ), незаконне вживання наркотиків, вживання алкоголю, травми на автотранспорті та інциденти, пов'язані з вогнепальною зброєю [2,3]. Centers for Disease Control and Prevention вказує, що від куріння передчасно померло в 10 разів більше громадян США, ніж у всіх війнах, які вели Сполучені Штати [1].

Кейтлін Себеліус і Говард Кох зазначають, що куріння є причиною приблизно 90% усіх випадків смерті від раку легень [4, 6]. Роберт Е. Віндом і Джеймс О. Месон вказують на більш часту щорічну жіночу смертність від раку легень, ніж від раку молочної залози [5].

Говард Кох підкреслює, що тютюнопаління є причиною близько 80% усіх смертей від хронічної обструктивної хвороби легень (ХОБЛ), а також воно підвищує ризик смерті від усіх причин, як у чоловіків, так і у жінок [6].

Девід Сатчер показує, що у той час як рівень споживання сигарет за останнє десятиріччя стабілізувався або впав у розвинених країнах, у тих, що розвиваються, споживання цигарок продовжує збільшуватися близько 3,4 % щорічно [7].

ВООЗ повідомляє, що куріння загалом у п'ять разів більш поширене серед чоловіків (49,6–69 %), ніж серед жінок (26,1–43,8%). [8]

В Україні щоденно курить 45% дорослих чоловіків і 9% жінок, а серед молоді – 45% юнаків і 35% дівчат. Україна посідає 17 місце в списку країн-лідерів за кількістю курців. Всього в країні нараховується близько 9 мільйонів активних курців, що складають третину всього працездатного населення країни [8].

Основною небезпекою для здоров'я є сигаретний дим, який містить понад 4000 хімічних речовин, зокрема: понад 40 канцерогенів та отруйних речовин.

Доведено, що негативний вплив паління на дихальну систему реалізується у вигляді ларингіту, трахеїту, бронхіту, пневмосклерозу, емфіземи легень та легеневої недостатності тощо, з боку кровоносної системи – підвищення АТ, підвищення рівня холестерину в крові, утворення тромбів, інфаркт міокарда, атеросклерозу, облітеруючого ендартеріїту, з боку нервової системи -звуження мозкових судин, неврити, поліневрити, радикуліту, зниженні інтелектуальної діяльності, парезів, паралічів, крововиливу в мозок, нікотинової амбліопії тощо, погіршує стан опорно-рухової системи. Куріння, за даними Кейтлін Себеліус і Говарда Коха, є причиною 10 найжахливіших захворювань, таких, як рак легень, хронічної обструктивної хвороби легень, хвороб серця, інсульту, астми, зниження репродуктивне здоров'я жінок, народження недоношених та дітей з низькою масою тіла при народженні, діабету 2 типу, сліпоти, катаракти та вікової макулярної дегенерація, а також більше 10 інших

відів раку, включаючи рак товстої кишки, шийки матки, печінки, шлунку та підшлункової залози. [6].

Від куріння страждають також оточуючі люди, які не палять. Пасивне куріння у дорослих викликає рак легень, ішемічну хворобу серця, інсульт, рак порожнини носа та підшлункової залози, загострення астми; у вагітних – викидні, у новонароджених – синдром раптової дитячої смерті, низьку масу тіла; у дітей – рак, лейкемію, астму, пневмонію та бронхіт [8].

Метою нашого дослідження стало вивчення поширення шкідливої звички (тютюнопаління) та її впливу на якість життя студентів-медиків 2–4 курсів МГУ.

Завдання дослідження:

1. Провести огляд літературних даних, присвячених вивченню проблеми тютюнопаління та його впливу на якість життя людини.

2. Розробити чеклист щодо куріння і провести опитування студентів-медиків 2, 3, 4 курсів.

3. Провести статистичну оцінку отриманих даних.

4. Створити рекомендації щодо реалізації шляхів зниження або уникнення потенційних ризиків, наслідків активного і пасивного куріння..

Матеріалами досліджень є публікації, присвячені вивченню проблеми тютюнопаління та його впливу на якість життя людини.

Об'єкт дослідження – студенти медики 2, 3, 4 курсів.

Предмет дослідження – відповіді на запитання у розроблених нами чеклистах на тему дослідження.

Методи дослідження: анкетування, статистичний.

Результати дослідження: для досягнення мети нашої роботи ми на основі вивчення даних літератури розробили чек-лист, який склав 17 запитань по темі дослідження. Всього в опитуванні прийняло участь 100 респондентів віком від 18 до 46 років, серед яких осіб чоловічої статі було 35, жіночої – 65. Анкетування проводилося в реальному часі на гугл диску.

Результати: Анкетування показало, що на 2 курсі палять 36% студентів-медиків, на 3–37%, на 4–21%, що в 2 рази перевищує поширення тютюнопаління у світі. Розподіл курців за статтю виявив, що тютюнопаління більш поширене серед жінок (60–67%), ніж серед чоловіків (33–53%).

Серед опитуваних студентів, які палили раніше, 40% на 2 курсі, 55% на 3 курсі і 25% на 4 курсі відмовилися від шкідливої звички.

Пасивними курцями є 32% респондентів, а 40% вирости в сім'ях, де палять батьки.

Мотивація, що до паління, була дуже різноманітною: стрес, депресія, схуднення, цікавість, вплив компанії, розслаблення, спробував – сподобалося, сімейні обставини, без будь якої причини.

Більшість як курящих (62%), так і некурящих (74%), вважають, що шкода від куріння проявиться вже через 5 років.

Курящих студентів частіше, ніж некурящих, занепокоїть кашель (18% і 4% відповідно), захворювання ШКТ (24% і 8% відповідно), при цьому частота захворюваності ГРВІ практично не відрізнялась.

Більш, ніж 93% опитуваних вважають куріння не модним, при цьому на 2 і 3 курсах так вважають тільки дівчата, а на 4 курсі – юнаки та дівчата в рівному співвідношенні.

Електронні цигарки використовували трохи більше половини анкетованих, деякі з них вживали наркотики (8–12–4 % відповідно), і понад 90% студентів виступають проти куштування наркотиків.

Таким чином, наші дослідження, які були проведені серед студентів – медиків 2–4 курсів показало, що 63-79% студентів палять! Найбільший відсоток студентів, які палять, виявлено на 3 курсі (37%). З 2 по 4 курс курить 43% студентів чоловічої статі та 58% – жіночої. Понад 64% студентів є пасивними курцями.

Основними мотивуючими факторами куріння стали стреси, війна та вплив оточуючих людей.

Різні захворювання шлунково-кишкового тракту, печія, кашель, ГРЗ частіше турбують студентів, які палять, що знижує якість їхнього життя.

Більшість тестованих вважають, що куріння починає шкодити здоров'ю вже через 5 років.

Понад 90% студентів проти куштування наркотиків.

Куріння – це шкода! Воно спричиняє цілу низку захворювань різних систем органів, знижує працездатність, сприяє депресивному стану, погіршує якість життя загалом.

Ми вважаємо, що профілактику куріння необхідно проводити у 2 основних напрямках: заходи щодо запобігання початку куріння та звільнення від згубної звички. Перший напрямок включає роботу з батьками, які палять у присутності дітей, для профілактики пасивного куріння та прикладу, інформування молоді про згубні наслідки куріння, пропаганду здорового способу життя, заборони тютюнової реклами, продаж сигарет дітям до 18 років та куріння у громадських місцях. Другий напрямок полягає у наданні лікарської допомоги бажаючим припинити куріння, у тому числі із застосуванням гіпнозу, кодування, голкорексфлексотерапії, спеціальних нікотинових пластирів та жувальних гумок, занять спортом та відволікання на хобі та роботу.

Література:

1. Centers for Disease Control and Prevention. National Health Interview Survey, 2022. Analysis by the American Lung Association Epidemiology and Statistics Unit Using SPSS Software.

2. Centers for Disease Control and Prevention. QuickStats: Number of Deaths from 10 Leading Causes—National Vital Statistics System, United States, 2010. Morbidity and Mortality Weekly Report 2013;62(08);155. [accessed 2017 Apr 20].

3. Mokdad AH, Marks JS, Stroup DF, Gerberding JL. Actual Causes of Death in the United States. JAMA: Journal of the American Medical Association 2004;291(10):1238–45 [cited 2017 Apr 20].

4. U.S. Department of Health and Human Services. How Tobacco Smoke Causes Disease: What It Means to You. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2010 [accessed 2017 Apr 20].

5. U.S. Department of Health and Human Services. Reducing the Health Consequences of Smoking: 25 Years of Progress. A Report of the Surgeon General. Rockville (MD): U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, Centers for Disease Control, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 1989 [accessed 2017 Apr 20].

6. U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Smoking—50 Years of Progress: A Report of the Surgeon General. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2014 [accessed 2017 Apr 20].

7. U.S. Department of Health and Human Services. Women and Smoking: A Report of the Surgeon General. Rockville (MD): U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, Office of the Surgeon General, 2001 [accessed 2017 Apr 20].

8. «У світі скорочується вживання тютюну – ВООЗ». URL: <https://www.phc.org.ua/news/u-sviti-skorochuetsya-vzhivannya-tyutyunu-vooz>