- malformations of the circulatory system. M.: NTSSKh im. A.N.Bakuleva; 2011. 192 p.
4. Gyamdzhyan K. A. *Sechenovskiy vestnik. – Sechenovsky Vestnik.* 2012;3:55-60.
 5. Davitaia I. Some features of the bed of coronary arteries in the aging process. Tbilisi Metsniereba; 1982. 119 p.
 6. Dimov A. S., Maksimov N. I. *Cardiovascularnaya profilaktika. – Cardiovascular prevention.* 2013;12(2):98-104.
 7. Dolgashova M. A. *Medicinskij vestnik Severnogo Kavkaza. – Medical News of North Caucasus.* 2007;1:46-48.
 8. Dudko V. A., Karpov R. S. Arteriosclerosis of the heart and brain. Tomsk: STT; 2002. 416 p.
 9. Karpov Yu. A., Sorokin E. V. Stable coronary artery disease: The strategy and tactics of treatment. – 3rd ed., Rev. and add. M.: OOO «Publishing Medical News Agency»; 2012. 272 p.
 10. Korobkeev A. A., Sokolov V. V. *Morphologia. – Morphology.* 2000;117(1):75-78.
 11. Kulchitsky K. I., Romenskii O. J. Comparative anatomy and evolution of the blood vessels of the heart. Kiev: «Zdorov'ya»; 1985. 174 p.
 12. Camici P. G., Crea F. N. *Engl. Med.* 2007;356(8):830-840.
 13. Dodge J. T., Brown B. G., Bolson E. L. *Circulation.* 1992;86:232-246.
 14. Funabashi N., Kobayashi Y., Perlroth M., Rubin G. D. *Radiology.* 2003;226(1):263-271.
 15. Heaps C. L., Parker J. L. *J. Appl. Physiol.* 2011;111:587-598.
 16. Kothawade K., Noel Bairey Merz C. *Curr. Probl. Cardiol.* 2011;36(8):291-318.
 17. Omerbasic E., Hasanovic A., Omerbasic A., Pandur S. *Med. Arch.* 2015;69(1):6-9.

Сведения об авторах:

Жарикова Татьяна Сергеевна, аспирант кафедры анатомии человека лечебного факультета;
тел.: +79161929732; e-mail: wise_tanya@mail.ru

Милуков Владимир Ефимович, доктор медицинских наук, профессор кафедры анатомии человека лечебного факультета;
тел.: +79161564127; e-mail: Milyucov@mail.ru

Николенько Владимир Николаевич, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой анатомии человека лечебного факультета; тел.: +79647751134; e-mail: nikolenko@mma.ru

Коробкеев Александр Анатольевич, доктор медицинских наук, заведующий кафедрой анатомии;
тел.: (8652)353229; e-mail: korobkeev@stgma.ru

Лежнина Оксана Юрьевна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры анатомии;
тел.: (8652)353229; e-mail: okliz26@mail.ru

© Коллектив авторов, 2015

УДК 616-002.5.-084:612.015.36

DOI – <http://dx.doi.org/10.14300/mnnc.2015.10104>

ISSN – 2073-8137

РЕЗУЛЬТАТЫ ИЗУЧЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ТАБАКОКУРЕНИЯ И ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЁЗОМ

К. Р. Амлаев¹, В. Б. Зафиров¹, О. Д. Баронова², И. Б. Шикина³

¹ Ставропольский государственный медицинский университет, Россия

² Краевой противотуберкулёзный диспансер, Ставрополь, Россия

³ Учебно-научный медицинский центр Управления делами Президента РФ, Москва, Россия

STUDY RESULTS SMOKING PREVALENCE AND ATTITUDES TOWARDS HEALTHY LIFESTYLES AMONG TB PATIENTS

Amlaev K. R.¹, Zafirova V. B.¹, Baronova O. D.², Shikina I. B.³

¹ Stavropol State Medical University, Russia

² Regional TB Dispensary, Stavropol, Russia

³ Teaching and Research Medical Center, Office of the President of the Russian Federation, Moscow, Russia

Представлены результаты социологического исследования распространенности табакокурения и отношения к здоровому образу жизни среди больных туберкулёзом.

С помощью анкеты, состоящей из двух блоков (первый самостоятельно заполнял пациент, второй – его лечащий врач), опрошены 500 пациентов ГБУЗ СК «Краевой противотуберкулёзный диспансер» г. Ставрополя. Установлено, что процент фтизиатрических пациентов, придерживающихся

ЗОЖ, существенно ниже, чем в общей популяции, особенно среди мужчин. Определено, что приоритетным источником информации о ЗОЖ для фтизиатрических пациентов являются специалисты-медики. Показано, что среди пациентов с туберкулёзом распространено табакокурение (больше в мужской популяции). Однако среди них и высок процент тех, кто отказался от табакокурения вследствие заболевания туберкулёзом. Авторы рекомендуют учитывать полученные данные при планировании профилактической работы.

Ключевые слова: туберкулёз, факторы риска, табакокурение, здоровый образ жизни

The article presents the results of the survey of prevalence of tobacco use and attitudes towards healthy lifestyles among TB patients.

By means of a questionnaire, consisting of 2 blocks (the first one the patient filled by himself, the second – his doctor) 500 patients of SBMI ST «Regional TB Dispensary» of Stavropol were interviewed. It was found that the percentage of TB patients who adhere to healthy lifestyles, is significantly lower than in the general population, especially among the men. It was determined that medical professionals are the priority source of information about healthy lifestyles for TB patients. It is shown that among patients with tuberculosis smoking is common (more in the male population). However, percentage of those who gave up smoking as a result of tuberculosis is high among them. The authors recommend to consider the findings in the planning of preventive work.

Key words: tuberculosis, risk factors, smoking, healthy lifestyle

Из 22 стран мира с наиболее высокой распространённостью туберкулеза, которые были определены ВОЗ, Россия занимает 11-е место. В Европейском регионе вклад России в заболеваемость туберкулёзом составляет 35 % [7]. По мнению ряда исследователей [1–6], сравнение образа жизни, медицинской грамотности здоровых и больных туберкулёзом могло бы дать дополнительную информацию о влиянии необходимых знаний на распространённость, заболеваемость и своевременность выявления туберкулеза, его структуру, результаты лечения, наметить пути совершенствования социальной и санитарно-просветительной работы.

Целью нашего исследования было изучение распространённости табакокурения и других факторов риска неинфекционных заболеваний в популяции лиц, страдающих туберкулёзом, и определение источников получения ими информации о здоровом образе жизни.

Материал и методы. В период с февраля по октябрь 2014 года было проведено сплошное анкетирование пациентов Краевого противотуберкулёзного диспансера. Общее количество лиц с туберкулёзом в Ставропольском крае равняется 1140, проанкетировано было 500 пациентов, находившихся на лечении в указанный период. Анкета состояла из двух частей. Первую часть заполнял пациент, вторую (диагноз, форма заболевания, осложнения, течение терапии и реабилитации) заполнял лечащий врач на основании анализа истории болезни.

Социологическое исследование пациентов с туберкулёзом было проведено с помощью специально разработанной анкеты, содержащей несколько смысловых блоков:

– о здоровье и самочувствии респондентов;

- их образе жизни;
- социально-демографических характеристиках респондентов;
- качестве оказания медицинской помощи, доступности медицинской помощи и удовлетворённости пациентов ею;
- этических взглядах пациентов;
- медицинской грамотности пациентов в отношении туберкулёза.

Для определения корреляции признаков с помощью компьютерной программы SPSS вычислялась корреляция Пирсона. Критерий «Хи-квадрат» позволяет сравнивать распределение частот вне зависимости от того, нормально оно или нет. Определялось критическое значение критерия χ^2 при уровне ошибки 0,05, при превышении критического значения χ^2 корреляция считалась статистически значимой. Расчет проводился с использованием программного обеспечения пакетов статистических программ SPSS – 12 версии.

Результаты и обсуждение. Анализ анкет показал, что по возрасту пациенты распределялись следующим образом: до 25 лет 9,7 % $\pm 1,1$; 25–34 года – 22,1 % $\pm 1,5$; 35–44 года – 23,1 % $\pm 1,5$; 45–54 года – 24,8 % $\pm 1,6$; 55–64 года – 13,9 % $\pm 1,2$; старше 64 лет – 6,3 % $\pm 0,9$. Среди респондентов работающих было 34,2 % $\pm 1,7$; неработающих трудоспособного возраста – 35,9 % $\pm 1,7$; инвалидов – 14,1 % $\pm 1,3$; студентов – 3,2 % $\pm 0,6$; пенсионеров – 12,6 % $\pm 1,2$. С впервые зарегистрированным заболеванием пациентов было 71,5 % $\pm 1,6$; с рецидивом – 7,4 % $\pm 0,9$; из контингентов – 21,0 % $\pm 1,5$. На лечении больные находились со следующими формами заболевания: очаговой – 15,0 % $\pm 1,3$; инфильтративной – 28,7 % $\pm 1,6$; диссеминированной – 22,7 % $\pm 1,5$; фиброзно-кавернозной – 7,7 % $\pm 1,0$; туберкулёмой 5,0 % $\pm 0,8$; плевритом 3,0 % $\pm 0,6$; туберкулёзом внутригрудных

лимфоузлов – 0,2 % $\pm$ 0,2; внелегочными формами – 15,2 % $\pm$ 1,3; с другими формами – 2,5 % $\pm$ 0,6. У 42,4 % $\pm$ 1,8 отмечался распад, у 57,6 % $\pm$ 1,8 распад отсутствовал.

При этом у респондентов присутствовали сопутствующие заболевания: органов дыхания – 9,5 % $\pm$ 0,1; органов пищеварения – 19,3 % $\pm$ 0,2; сердечно-сосудистой системы (ССС) – 20,1 % $\pm$ 0,2; других органов и систем – 25,9 % $\pm$ 0,2. Методом выявления туберкулеза у пациентов в большинстве случаев был профилактический осмотр 66,9 % $\pm$ 1,7; самообращение – 33,1 % $\pm$ 1,7. Ранее 17,0 % $\pm$ 1,4 респондентов находились в исправительных учреждениях. Кроме того, 21,0 % $\pm$ 1,5 больных находились в контакте с больными туберкулёзом. Со сроком лечения туберкулёза 6 месяцев были 30,8 % $\pm$ 1,7 пациентов, со сроками 8 месяцев – 14,8 % $\pm$ 1,3; 10 месяцев – 12,7 % $\pm$ 1,2; 12 месяцев – 30,8 % $\pm$ 1,7; 14 месяцев – 3,1 % $\pm$ 0,6; 18 месяцев – 7,9 % $\pm$ 1,0.

На следующий блок вопросов отвечали сами пациенты. Среди них мужчин было 33,1 % $\pm$ 1,7; женщин – 37,7 % $\pm$ 1,7. Начальное образование было у 33,1 % $\pm$ 1,7; неполное среднее – у 33,1 % $\pm$ 1,7; среднее образование – у 26,7 % $\pm$ 1,6; среднее специальное – у 33,4 % $\pm$ 1,7; высшее – у 20,5 % $\pm$ 1,5. Семейное положение респондентов: холостых – 28,0 % $\pm$ 1,6; в официальном браке – 41,3 % $\pm$ 1,8; в «гражданском браке» – 15,6 % $\pm$ 1,3; разведены – 8,9 % $\pm$ 1,0; вдовы/вдовцы – 6,2 % $\pm$ 0,9.

Своё материальное положение как «часто не хватает средств на самое необходимое» охарактеризовали 28,2 % $\pm$ 1,6 пациентов; «не могу покупать вещи длительного пользования даже в кредит» – 29,9 % $\pm$ 1,6; «могу покупать вещи длительного пользования только в кредит» – 14,2 % $\pm$ 1,3; «могу покупать вещи длительного пользования, но не могу себе позволить квартиру или машину» – 14,2 % $\pm$ 1,3; «не испытываю финансовых ограничений» – 3,5 % $\pm$ 0,7; затруднились с ответом – 10,0 % $\pm$ 1,1.

Среди пациентов верующих было 47,2 % $\pm$ 1,8; скорее верующих – 28,6 % $\pm$ 1,6; скорее не верующих – 9,4 % $\pm$ 1,0; не верующих – 14,8 % $\pm$ 1,3. По роду деятельности наибольший процент респондентов отмечался среди следующих категорий: рабочие – 14,2 % $\pm$ 1,3; безработные – 16,2 % $\pm$ 1,3; инвалиды – 15,9 % $\pm$ 1,3; пенсионеры – 10,7 % $\pm$ 1,1. Максимальное количество респондентов проживало в городах Ставропольского края – 35,0 % $\pm$ 1,7; в сёлах Ставропольского края – 34,7 % $\pm$ 1,7; городе Ставрополе – 2,2 % $\pm$ 0,5.

Установлено, что 36,2 % $\pm$ 1,7 респондентов придерживаются здорового образа жизни (ЗОЖ) полностью; 37,9 % $\pm$ 1,7 – скорее придерживаются; 18,0 % $\pm$ 1,4 – скорее не придерживаются ЗОЖ; 7,9 % $\pm$ 1,0 – совершенно не придерживаются. Среди тех, кто считает важ-

ным придерживаться здорового образа жизни, больше женщин – 71,8 %, чем мужчин – 52,7 % ($p=0,001$).

Выявлена связь между мнением респондентов о важности ЗОЖ и уровнем их образования. Если респонденты с начальным образованием считают это важным в 45,5 % случаев, то пациенты с высшим образованием в 74,4 % случаев ($p=0,001$).

В информации о ЗОЖ нуждаются 41,3 % $\pm$ 1,8 респондентов. При этом основным источником информации респонденты называли специалистов-медиков – 37,0 % $\pm$ 0,2; теле- и радиопрограммы – 33,3 % $\pm$ 0,2; Интернет – 29,8 % $\pm$ 0,2. Посещать Школу здоровья, в которой врач обучал бы группу пациентов и объяснял, как правильно управлять заболеванием, выразили желание 36,8 % $\pm$ 1,7 больных.

В настоящее время постоянно курят 53,9 % $\pm$ 1,8 (оба пола); в особых случаях курят 5,2 % $\pm$ 0,8 пациентов с туберкулёзом. При этом мужчины курят значительно больше – 73,1 %, чем женщины – 20,9 % ($p=0,001$). Табакокурение респондентов коррелирует также с их религиозностью. Среди верующих пациентов процент курящих 45,5 %, а среди атеистов 65,0 % ($p=0,006$). При этом 1–5 сигарет выкуривают 10,6 % $\pm$ 1,1 пациентов; 6–10 – 15,2 % $\pm$ 1,3; 11–15 – 11,7 % $\pm$ 1,2; 16–20 – 14,1 % $\pm$ 1,3; более одной пачки – 10,9 % $\pm$ 1,1. Количество выкуриваемых сигарет коррелирует с полом. Так, среди выкуривающих более одной пачки сигарет в сутки 15,4 % мужчин и только 3,3 % женщин ($p=0,001$). Среди не курящих в настоящее время ранее курили 63,1 % $\pm$ 1,7 пациентов. Чем старше пациенты, тем выше процент тех, кто раньше курил. Например, в возрасте 18–24 года таких 46,4 %, а в возрасте 45–54 – 74,2 % ($p=0,02$). Установлена зависимость показателя от пола респондентов и от уровня образования. Так, ранее курили 85,2 % мужчин и 35,5 % женщин ($p=0,001$), а процент ранее куривших значительно выше среди лиц с начальным образованием – 81,8 %, чем со средним специальным – 63,6 % ($p=0,001$). Тех, кто бросил курить менее полугодом назад, – 32,1 % $\pm$ 1,7 пациентов; полгода назад – 7,7 % $\pm$ 1,0; более полугодом – 60,3 % $\pm$ 1,8.

Выводы

1. Количество фтизиатрических пациентов, придерживающихся здорового образа жизни, составляет 36,2 %. При этом данный показатель ниже у мужчин, чем у женщин.

2. Для пациентов с туберкулезом основным источником информации о здоровом образе жизни являются именно специалисты-медики (37,0 %), а не Интернет, как в молодёжных популяциях (29,8 %).

3. Среди пациентов с туберкулёзом распространено табакокурение (53,9 %) (больше в мужской популяции – 73,1 %). Это утвержде-

ние справедливо как в отношении числа лиц, так и в отношении количества выкуриваемых ими сигарет.

4. Достаточно высок процент больных, отказавшихся от табакокурения (63,1 %). Вероятно, на решение отказаться от использования

табака повлияло заболевание.

5. Установлена связь распространенности между процентом отказа от курения (81,8 %) и уровнем религиозности (45,5 %) пациентов, их образованием и полом (мужчин – 85,2 %, женщин – 35,5 %).

Литература

1. Амлаев, К. Р. Туберкулез легких у психических больных: эпидемиологические и клинические аспекты / К. Р. Амлаев, О. Д. Баронова // Профилактическая медицина. – 2011. – № 2. – С. 45–48.
2. Амлаев, К. Р. Формирование грамотности в вопросах здоровья. Доказательные рекомендации (обзор) / К. Р. Амлаев, С. М. Койчуева, З. Д. Махов, А. А. Койчуев // Профилактическая медицина. – 2012. – № 6. – С. 25–28.
3. Амлаев, К. Р. Медицинская грамотность (комплаентность): состояние проблемы, способы оценки, методики повышения грамотности пациентов в вопросах здоровья / К. Р. Амлаев, В. Н. Муравьева, А. А. Койчуев, Г. Ю. Уткина // Медицинский вестник Северного Кавказа. – 2012. – № 4. – С. 75–79.
4. Амлаев, К. Р. Проблемы табакокурения в России и меры по ограничению потреб-

ления табака (обзор) / К. Р. Амлаев, В. Н. Муравьева // Вестн. Ставропольского гос. ун-та. – 2007. – № 48. – С. 238–244.

5. Амлаев, К. Р. Грамотность врачей в вопросах профилактики туберкулеза / К. Р. Амлаев, В. Б. Зафировва // Туберкулез и болезни лёгких. – 2014. – № 9. – С. 6–7.
6. Плеханова, М. А. Оценка санитарной грамотности подростков по вопросам туберкулеза / М. А. Плеханова, А. В. Мордык, Т. Г. Подкопаева // Сибирское медицинское обозрение. – 2012. – Т. 73, № 1. – С. 55–57.
7. Титаренко, Л. В. Современные подходы к методике интегральной оценки показателей здоровья у работников железнодорожного транспорта, больных туберкулезом / Л. В. Титаренко // Социальные аспекты здоровья населения. – 2011. – Т. 18, № 2. – С. 14.

References

1. Amlayev K. R., Baronova O. D. *Profilakticheskaya meditsina. – Preventive Medicine*. 2011;2:45-48.
2. Amlayev K. R., Koychuyeva S. M., Makhov Z. D., Koychuyev A. A. *Profilakticheskaya meditsina. – Preventive Medicine*. 2012;6:25-28.
3. Amlayev K. R., Muravyeva V. N., Koychuyev A. A., Utkina G. Yu. *Meditsinsky vestnik Severnogo Kavkaza. – Medical News of the North Caucasus*. 2012;4:75-79.

4. Amlayev K. R., Muravyeva V. N. *Vestn. Stavropolskogo gos. un-ta. – Bulletin of Stavropol State University*. 2007;48:238-244.
5. Amlayev K. R., Zafirova V. B. *Tuberkulyoz i bolezni lyogkikh. – Tuberculosis and Lung Disease*. 2014;9:6-7.
6. Plekhanova M. A., Mordyk A. V., Podkopayeva T. G. *Sibirskoye meditsinskoye obozreniye. – Siberian Medical Review*. 2012;73(1):55-57.
7. Titarenko L. V. *Sotsialnye aspekty zdorovya naseleniya. – Social aspects of health*. 2011;18(2);14.

Сведения об авторах:

Амлаев Карэн Робертович, доктор медицинских наук, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения ИПДО; тел.: (8652)383894; +79283180604; e-mail: kum672002@mail.ru

Баронова Ольга Дмитриевна, кандидат медицинских наук, заместитель главного врача ГБУЗ СК «Краевой противотуберкулезный диспансер»; тел.: 89624434775

Зафировва Василиса Баисиевна, кандидат медицинских наук, старший преподаватель кафедры организации здравоохранения, экономики и социальной работы; тел.: (8652)352421

Шикина Ирина Борисовна, доктор медицинских наук, профессор кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья; тел.: +74991402078