

tal Behavioural Paediatrics. 2nd edn. Philadelphia: W. B. Saunderson Company, 1992. P. 136–146.

12. Serwint J.R. Separation, loss and bereavement // Kliegman R.M., Behrman R.E., Jenson H.B., Stanton B.F. (eds). Nelson Textbook of Pediatrics. 18th edn. Philadelphia: Saunderson Elsevier. 2007. P. 86–91.

13. Banga A.K., Banga U. (eds). Child Development and Developmental Diagnosis. New Delhi: Japee Brothers Medical Publishers, 1999. P. 3–33.

14. Sirotrak A.P., Krugman R.D. Child abuse and neglect // Hay W.W. Jnr., Levin M.J., Sondheimer J.M., Deterding R.R. (eds). Current Diagnosis and Treatment in Pediatrics. 18th edn. New York: McGraw Hill Companies, 2007. P. 219–244.

15. Skuse D., Gilmour J. Psychological disorders associated with short stature // Kelnar C. J. H., Savage M.O., Stirling H.F., Saenger P. (eds). Growth Disorders: Pathophysiology and Treatment. London, 1998. P. 483–495.

УДК616.233–002:613.84

Оригинальная статья

ОЦЕНКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И СТАТУСА ТАБАКОКУРЕНИЯ СРЕДИ СТУДЕНТОВ СТАРШИХ КУРСОВ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО И ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТОВ САМГМУ

Н. А. Мокина — ГОУ ВПО Самарский ГМУ Минздравсоцразвития России, доцент кафедры профессиональных болезней и клинической фармакологии, доктор медицинских наук; **О. М. Аверина** — ГОУ ВПО Самарский ГМУ Минздравсоцразвития России, клинический интерн кафедры профессиональных болезней и клинической фармакологии.

ASSESSMENT OF SMOKING PREVALENCE AND STATUS AMONG STUDENTS OF SENIOR COURSES OF MEDICO-PROPHYLACTIC AND THERAPEUTIC FACULTIES OF SAMARA STATE MEDICAL UNIVERSITY

N. A. Mokina — Samara State Medical University, Department of Professional Diseases and Clinical Pharmacology, Assistant Professor, Doctor of Medical Science; **O. M. Averina** — Samara State Medical University, Department of Professional Diseases and Clinical Pharmacology, Clinical Intern.

Дата поступления — 19.05.2010 г.

Дата принятия в печать — 20.05.2011 г.

Мокина Н. А., Аверина О. М. Оценка распространенности и статуса табакокурения среди студентов старших курсов медико-профилактического и лечебного факультетов СамГМУ // Саратовский научно-медицинский журнал. 2011. Т. 7, № 2. С. 497–501.

Целью работы явилась оценка распространенности и статуса табакокурения среди студентов медицинского университета для последующей разработки рекомендаций по отказу от табакокурения и пропаганды здорового образа жизни. *Материал и методы.* Обследованы 58 студентов старших курсов, из которых 18 мужчин и 40 женщин. Проведены скрининг-опрос, спирометрия, тест Фагерстрема, оценка мотивации для отказа от курения по специальным анкетам, а также оценка мотивации курения; воспроизводился тест для выявления хронического бронхита. *Результаты и выводы.* Общая распространенность табакокурения, так же как и половозрастная характеристика распространенности, выше среди обследованных студентов лечебного факультета. Наиболее продолжительный стаж курения выявлен у студентов МПФ, а наибольшая интенсивность — у студенток ЛФ. Никотиновая зависимость во всех группах характеризовалась как «очень слабая» и была наивысшей у мужчин в целом и у мужчин-студентов МПФ в частности. В то же время выявлена неготовность студентов (отсутствие мотивации) к отказу от курения.

Ключевые слова: табакокурение, зависимость, мотивация, хронический бронхит.

Mokina N. A., Averina O. M. Assessment of smoking prevalence and status among students of senior courses of medico-prophylactic and therapeutic faculties of Samara State Medical University // Saratov Journal of Medical Scientific Research. 2011. Vol. 7, № 2. P. 497–501.

The article provides data on prevalence and smoking status assessment among students of senior courses of medical university. The purpose of the study was to evaluate smoking prevalence and status in students of medical university in order to develop recommendations on healthy life style promotion. 58 senior students, 18 men and 40 women, were under study. Screening survey, spirometry, Fagerstrom test, questionnaires on motivation to stop smoking and test to reveal chronic bronchitis were held. Smoking was highly spread among the students of therapeutic faculty. The longest period of smoking was detected among male students of medico-prophylactic, and the highest intensity was revealed among female students of therapeutic faculty. Nicotine addiction in all groups was described as «very weak» and the highest degree was marked among men of medico-prophylactic faculty in particularly. Unwillingness of students (lack of motivation) to stop smoking was determined.

Key words: smoking prevalence, smoking status, addiction, motivation, chronic bronchitis.

Введение. Табакокурение — одна из наиболее значимых проблем современного здравоохранения. В результате хронического воздействия табакокурения формируется неуклонно прогрессирующая бронхиальная обструкция, ведущая к формированию хронической обструктивной болезни лёгких (ХОБЛ) [1–4]. В мире в среднем каждые шесть секунд умирает один человек от заболеваний, связанных с курением табака, а ежегодно по этой причине умирают пять миллионов человек. «Если тенденции нарастания

распространённости курения не будут снижаться, то, по прогнозам, к 2020 г. ежегодно преждевременно будут умирать 10 млн. человек, а к 2030 г. курение табака станет одним из самых главных факторов, приводящих к преждевременной смерти», в том числе от рака лёгких [1, 3, 5]. Частота табакокурения в России одна из самых высоких в мире. По данным ВОЗ, в России курящие мужчины составляют около 60%, а женщины свыше 15%. Особую тревогу вызывает тенденция роста числа курящих среди молодых людей и подростков [1–3]. Для мировой врачебной общности очевидно, что относительно такой массовой проблемы, как табакокурение среди молодежи,

Ответственный автор — Аверина Ольга Михайловна.
Адрес: 443001, г. Самара, ул. Спортивная, 25 в, кв. 26.
Тел.: (8-927-727-04-70).
E-mail: averina_86@mail.ru

необходимо принимать адекватные и немедленные меры [6, 7]. Для успешного снижения частоты курения среди молодежи необходимы как минимум два условия: желание (мотивация) курящих отказаться от курения и наличие методов, способных помочь курящим сделать это как можно эффективнее [8, 9].

Цель: оценка распространенности и статуса табакокурения среди студентов старших курсов медико-профилактического факультета (МПФ) и лечебного факультета (ЛФ) СамГМУ для разработки рекомендаций по отказу от табакокурения в интересах пропаганды здорового образа жизни среди студентов СамГМУ.

Задачи: 1) изучить распространенность табакокурения и статус табакокурения (у курящих) среди юношей и девушек в анализируемой когорте студентов 6 курса МПФ СамГМУ; 2) изучить распространенность табакокурения и статус табакокурения (у курящих) среди юношей и девушек в анализируемой когорте студентов 6 курса ЛФ СамГМУ; 3) провести сравнительную оценку распространенности табакокурения и статуса табакокурения (у курящих) студентов 6 курса МПФ и ЛФ СамГМУ; 4) выработать общие рекомендации, касающиеся дальнейших мероприятий по отказу от табакокурения.

Методы. Данное исследование проводилось среди студентов 6 курса МПФ и ЛФ Самарского государственного медицинского университета. Обследовано 58 человек, из них 18 мужчин и 40 женщин. У всех обследованных проводился скрининг-опрос (в него входили вопросы по параметрическим данным, жалобам со стороны дыхательной системы, заболеваемости острыми респираторными инфекциями в течение года), спирометрия с определением ряда основных параметров функции внешнего дыхания (PEF, FEV1, FVC, индекс Тиффно, уровень СО в выдыхаемом воздухе). Среди курящих подростков проводилось изучение статуса табакокурения в соответствии с Методическими рекомендациями ФГУ НИИ пульмонологии ФМБА: анализ табачной зависимости с применением теста Фагерстрема, оценка мотивации для отказа от курения по специальным анкетам, а также оценка мотивации курения; воспроизводился тест для выявления хронического бронхита [1, 2].

Математическая и статистическая обработка данных проводилась при помощи пакета статистических программ Microsoft Excel 2007.

Результаты. Проанкетировано 58 студентов МПФ и ЛФ: 18 мужчин и 40 женщин. Медико-профилактический факультет — 30 анкет: 8 мужчин, 22 женщины. Лечебный факультет — 28 анкет: 10 мужчин и 18 женщин. Таким образом, соотношение лиц различного пола и общая численность групп были сравнимы в обследованных когортах двух факультетов. Средний возраст студентов МПФ составил 23 года, женщин — 22,7, мужчин — 23,4. Средний возраст студентов ЛФ составил 21,7 лет, мужчин — 21,5, женщин — 21,9. Таким образом, соотношение лиц различного пола и общая численность групп по возрасту были сравнимы в обследованных когортах двух факультетов, при этом на ЛФ были обследованы лица более молодого возраста.

Средний рост студентов МПФ составил 166 см; женщин — 163,5 см, мужчин — 174 см. Средний рост студентов ЛФ составил 172,5 см; женщин — 168,7 см, мужчин — 179,6. Таким образом, соотношение обследованных лиц по росту было сравнимо в обследованных когортах двух факультетов, но при этом более высокий средний рост отмечался в целом и у лиц различного пола, являющихся студентами ЛФ.

При первичном опросе подтвердили факт курения 7 студентов МПФ (23%): 3 женщины и 4 мужчин; 9 студентов ЛФ (32%): 6 мужчин и 3 женщины. Таким образом, общая распространенность табакокурения среди обследованных студентов МПФ составила 23%, на ЛФ 32%.

Среди обследованных мужчин МПФ распространенность табакокурения составила 50%, среди женщин 14%. На ЛФ аналогичные показатели составляли 60 и 17%, соответственно. Таким образом, общая распространенность табакокурения, так же как и половозрастная характеристика распространенности, выше среди обследованных студентов ЛФ. При анализе частоты ОРВИ (острые респираторные инфекции) в течение года было установлено, что курящие студенты МПФ в среднем болели 1 раз в год простудными заболеваниями, женщины 1,3, мужчины 1 раз. Некурящие студенты болели также 1 раз в год, женщины 1,1, мужчины 0,3. На ЛФ частота ОРВИ составила у некурящих студентов 0,8: у мужчин 1, у женщин 0,6. Среди курящих студентов ЛФ частота ОРВИ составила 1,35: у мужчин 1,5, у женщин — 1,2. Таким образом, некурящие студенты на МПФ и ЛФ болели ОРВИ реже, чем курящие, а курящие студенты болели ОРВИ чаще на ЛФ. При этом чаще болели курящие мужчины ЛФ.

Жалобы на момент анкетирования на МПФ со стороны дыхательной системы на кашель и/или отделение мокроты присутствовали у 0% опрошенных среди некурящих, и у 14,3% опрошенных среди курящих. Жалобы на момент анкетирования на ЛФ со стороны дыхательной системы на кашель и/или отделение мокроты присутствовали у 43% опрошенных среди курящих и у 15% опрошенных среди некурящих. Таким образом, частота жалоб со стороны органов дыхания была выше у курящих студентов на двух факультетах; жалобы со стороны органов дыхания наиболее часто представляли курящие студенты ЛФ.

Частота хронических заболеваний дыхательной системы была выше у курильщиков как на МПФ, так и на ЛФ. Так, установленный диагноз хронического бронхолегочного заболевания (хронический бронхит) имелся у 16% курящих студентов МПФ и 14% некурящих студентов МПФ. Хронические бронхолегочные заболевания (хронический бронхит, бронхиальная астма) имелись у 33% курящих студентов ЛФ и 0% некурящих студентов ЛФ. Таким образом, курящие студенты ЛФ имели с наибольшей частотой установленный диагноз того или иного хронического заболевания дыхательной системы (хронический бронхит, бронхиальная астма).

Анализировались и показатели ФВД, которые также несколько отличались у курящих и некурящих студентов. ОФВ1 (среднее абсолютное значение) у некурящих студентов МПФ составило 3,8 л: 4,3 л у мужчин, 3,3 л у женщин. Среднее абсолютное значение ОФВ1 у курящих студентов МПФ составило 3,3 л: 3,9 л мужчин, 2,7 л у женщин. Среднее абсолютное значение ОФВ1 у некурящих студентов ЛФ составило 4,3 л: 4,9 л у мужчин, 3,6 л у женщин. Среднее абсолютное значение ОФВ1 у курящих студентов ЛФ составило 3,8 л: 4,5 л у мужчин, 3,1 л у женщин. Таким образом, абсолютное значение ОФВ1 было выше у некурящих студентов МПФ и ЛФ. При этом более высокие абсолютные значения ОФВ1 отмечались у студентов ЛФ, как курящих, так и некурящих. Это, очевидно, было обусловлено более высоким средним ростом студентов ЛФ (рис. 1).

По сравнению со средними значениями ОФВ1 по номограмме (Polgar&Promadhat), средние значения ОФВ1 у курящих студентов МПФ составляли 95,3%, у курящих студентов ЛФ 103,6%. У некурящих студентов МПФ 110%, у некурящих студентов ЛФ — 110%. Таким образом, как абсолютные, так и процентные значения ОФВ1 были выше у некурящих студентов на двух факультетах. ПСВ (среднее абсолютное значение) у курящих студентов МПФ составляла 411,6 мл: 435 мл у мужчин и 317,7 у женщин. Среднее абсолютное значение ПСВ у некурящих студентов МПФ составило 415,3 мл: 482 мл у мужчин, 412,2 мл у женщин. Среднее абсолютное значение ПСВ у курящих студентов ЛФ составило 445,6 мл: 469,5 мл у мужчин и 421,6 мл у женщин. Среднее абсолютное значение ПСВ у некурящих студентов ЛФ составило 481,2 мл: 532 мл у мужчин, 430,3 мл у женщин (рис. 2).

По сравнению со средними значениями ПСВ по номограмме (Polgar&Promadhat) средние значения ПСВ у курящих студентов МПФ составили 92%, у курящих студентов ЛФ 92%; у некурящих студентов МПФ 93%, у некурящих студентов ЛФ 99%. Таким образом, как абсолютные, так и относительные значения ПСВ были выше у некурящих на двух факультетах. При этом как у курящих, так и у некурящих студентов ЛФ отмечались более высокие абсолютные и процентные значения ПСВ, что, как уже указывалось, было связано с более высоким средним ростом обследованных студентов ЛФ. Среднее абсолютное значение ФЖЕЛ составило у курящих студентов МПФ 3,7 л: 4,4 л у мужчин и 2,8 л у женщин. Среднее абсолютное значение ФЖЕЛ составило у некурящих студентов МПФ 3,6 л: 4,3 л у мужчин и 3,5 л у женщин. Среднее абсолютное значение ФЖЕЛ составило у курящих студентов ЛФ 4,4 л: 5,0 л у мужчин и 3,2 л у женщин. Среднее абсолютное значение ФЖЕЛ составило у некурящих студентов ЛФ 4,4 л: 5,7 л у мужчин и 4 л у женщин (рис. 3).

Таким образом, средние абсолютные значения ФЖЕЛ были выше у некурящих студентов МПФ и ЛФ, а более высокие абсолютные и процентные значения ПСВ, как уже указывалось, было связано с более высоким средним ростом обследованных студентов ЛФ. Среднее значение индекса Тиффно составило у некурящих студентов МПФ 96,4%: 95,8 у мужчин и 97,3 у женщин. Среднее значение индекса Тиффно составило у курящих студентов МПФ 95,5%: 92,3 у мужчин, и 96,5 у женщин. Среднее значение индекса Тиффно составило у некурящих студентов ЛФ 95,6%: 96,8 мужчин, и 95,3 у женщин. Среднее значение индекса Тиффно составило у курящих студентов ЛФ 93,7%: 92 у мужчин, и 95,3 у женщин (рис. 4).

Среднее значение СО в выдыхаемом воздухе у курильщиков среди студентов МПФ составило 4,2: 4,8 у мужчин, 3,5 у женщин. Среднее значение СО в выдыхаемом воздухе у курильщиков среди студентов ЛФ составило 5,6 у мужчин, 3,5 у женщин. Таким образом, среднее значение СО в выдыхаемом воздухе было выше у курящих мужчин как МПФ, так и ЛФ, что, очевидно, связано с более высокой интенсивностью курения мужчин по сравнению с женщинами.

Средняя продолжительность курения у курящих студентов МПФ составило 5,6 года: у женщин 3,3 года (минимум 1 год, максимум 7 лет), у мужчин 7,3 года (минимум 4 года, максимум 10 лет). Средняя продолжительность курения у курящих студентов ЛФ составило 5,1 года: у женщин — 4,4 года (минимум 3 года, максимум лет), у мужчин 6 лет (минимум 6 лет, максимум 6 лет). Таким образом, более длительным

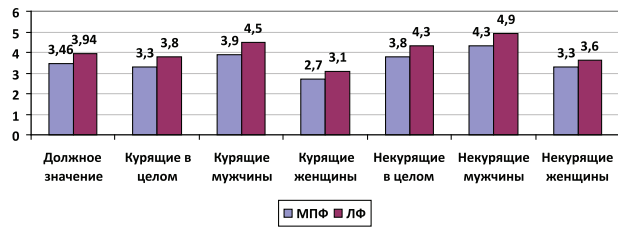


Рис. 1. Сравнительная оценка ОФВ1 среди курящих и некурящих студентов ЛФ И МПФ (абсолютное значение, л)

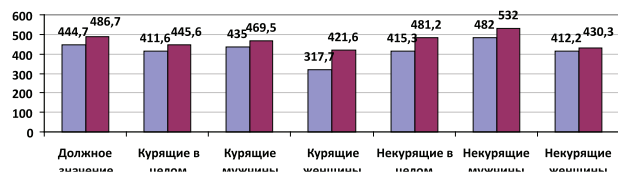


Рис. 2. Сравнительная оценка ПСВ среди курящих и некурящих студентов ЛФ И МПФ (абсолютное значение, мл)

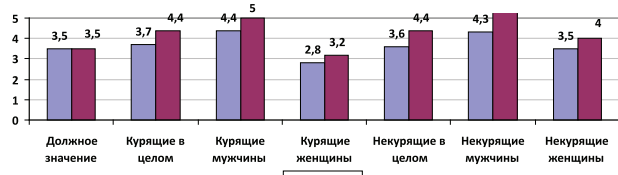


Рис. 3. Сравнительная оценка ФЖЕЛ среди курящих и некурящих студентов ЛФ И МПФ (абсолютное значение, л)

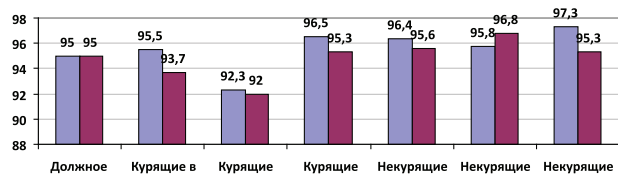


Рис. 4. Сравнительная оценка индекса Тиффно (%) среди курящих и некурящих студентов ЛФ И МПФ

был стаж курения у студентов-мужчин МПФ. С учетом того факта, что на ЛФ были обследованы лица более молодого возраста, очевидно, что студенты ЛФ более рано приступали к курению. Среднее количество выкуриваемых в сутки сигарет составило у студентов МПФ 6,6: у женщин 2,6, у мужчин 9,5. Среднее количество выкуриваемых в сутки сигарет составило у студентов ЛФ 12 сигарет: у женщин 12, у мужчин 11,8.

Эти данные позволили рассчитать индекс курящего человека, который будучи свыше 10 пачко-лет является достоверным фактором риска ХОБЛ. ИК рассчитывался нами по формуле:

$$ИК = \frac{\text{Число сигарет, выкуриваемых в день} \times \text{Количество лет курения}}{20}$$

ИК среди курящих студентов МПФ составил 2,3 пачко-лет: 3,4 у мужчин и 0,8 у женщин. ИК среди курящих студентов ЛФ составил 3 пачко-лет: 2,7 у мужчин, и 3,6 у женщин.

Таким образом, наиболее продолжительный стаж курения был выявлен у студентов мужского пола МПФ, а наибольшая интенсивность — у студенток ЛФ. Наиболее высокий ИК был зарегистрирован у женщин — студенток ЛФ, что вполне объяснимо, учитывая наиболее высокую интенсивность курения в сочетании со сравнимым с мужчинами стаже курения, на втором месте по ИК мужчины МПФ, имеющие доволь-

но высокую интенсивность и стаж курения, на третьем месте по ИК курящие мужчины ЛФ (рис. 8). Выяснить степень никотиновой зависимости давал возможность тест Фагерстрема: Средняя степень никотиновой зависимости по Фагерстрему среди студентов МПФ составила 1,7 балла: 2,3 у мужчин и 1 у женщин; среди студентов ЛФ 1,2 балла: 1,3 у мужчин и 1 у женщин. Таким образом, никотиновая зависимость во всех группах характеризовалась как «очень слабая» и среди всех студентов была наивысшей у мужчин в целом и у мужчин-студентов МПФ. в частности.

При первичном опросе из 9 курящих студентов ЛФ готовность отказаться от курения проявили только 6 студентов; 2 женщины и 1 мужчина не были готовы бросить курить. Из курильщиков МПФ все 7 изъявили готовность отказаться от курения при первичном опросе. В то же время данные анкетирования по Методическим рекомендациям ФГУ НИИ пульмонологии ФМБА показали иные результаты, о которых упомянем ниже. Оценка мотивации к отказу от курения по результатам анкетирования анализировалась следующим образом: 0–3 (отсутствие мотивации к отказу от курения), 4–6 (слабая мотивация к отказу от курения), 7–8 (высокая мотивация). Было установлено, что среди студентов МПФ преобладало отсутствие мотивации к отказу от курения (1,9 балла): у мужчин 2,8, у женщин 0,7. Среди студентов ЛФ также преобладало отсутствие мотивации к отказу от курения (1,4 балла): у мужчин 1,7, у женщин 1.

Обсуждение. Таким образом, при углубленном анализе была выявлена неготовность студентов (отсутствие мотивации) к отказу от курения. При этом мотивация приближалась к слабой только у курящих мужчин МПФ. Мотивация к курению анализировалась в форме вопросов и ответов по анкете «Почему и как Вы курите» (причины курения): стимуляция, потребность, расслабление, поддержка, зависимость, привычка. Выраженность признака расценивалась следующим образом: до 7 баллов (слабая); 7–11 (средняя); 12 и более (высокая). Курящие студенты МПФ использовали курение для стимулирования собственной активности (9 баллов): мужчины 8,7 (средняя выраженность), женщины-студентки МПФ 9,3 (средняя выраженность). Курящие студенты ЛФ использовали курение для стимулирования собственной активности (8,7 баллов): мужчины 9,7 (средняя выраженность), женщины-студентки МПФ 7,7 (средняя выраженность). Потребность манипулировать сигаретой у мужчин МПФ 8 баллов, у женщин 9,3. Потребность манипулировать сигаретой у мужчин ЛФ 8,3 балла, у женщин 9,3. Для расслабления курят студенты МПФ (9,3 балла): 8,5 у мужчин и 10 у женщин. Для расслабления прибегают к курению на ЛФ (9,6 балла): 10,2 у мужчин и 9 у женщин. Поддержка при нервном напряжении на МПФ (10,3 балла): 11,3 у мужчин и 9,3 у женщин. Поддержка при нервном напряжении на ЛФ (9,9 баллов): 9,8 у мужчин и 10 у женщин. Психическая зависимость от курения у студентов МПФ регистрировалась на уровне (9,6 балла): 10,5 у мужчин и 8,7 у женщин. Психическая зависимость от курения у студентов ЛФ регистрировалась на уровне 8,8 балла: 9,8 у мужчин и 7,7 у женщин. Курение как привычка расценивалась студентами МПФ на уровне 7,4 балла: 7 у мужчин и 7,7 у женщин. Курение как привычка расценивалась студентами ЛФ на уровне 7,9 балла: 8,7 у мужчин и 7 у женщин. Таким образом, все признаки у всех обследованных имели среднюю степень выраженности. При этом наиболее выраженной мотивацией

к курению была поддержка при нервном напряжении и психическая зависимость у мужчин МПФ и ЛФ, наиболее выражено это у мужчин-студентов МПФ. Такая выраженность признака объяснима большей никотиновой зависимостью у мужчин-студентов МПФ. В то же время у женщин МПФ и ЛФ наиболее выраженной мотивацией к курению является также поддержка при нервном напряжении, психическая зависимость и расслабление, причем для женщин МПФ лидирующее место занимает именно расслабление, а для женщин ЛФ поддержка при нервном напряжении. Такая выраженность признака, по-видимому, объясняется неумением женщин МПФ и ЛФ бороться со стрессом иначе как с помощью сигареты, что диктует необходимость обучения студентов обоих полов более здоровым способам борьбы со стрессом при разработке антитабачных программ.

Далее нами был проведен тест по вопроснику Европейского сообщества стали и угля (ЕССУ) для выявления хронического бронхита, который анализировался следующим образом: отсутствие признаков хронического бронхита (0), хронический бронхит (1), хронический бронхит с бронхиальной обструкцией (2). У курящих женщин МПФ хронический бронхит был на более выраженной стадии (1,3), чем у мужчин (1); в целом 1,2. У женщин ЛФ хронический бронхит также был на более продвинутой стадии (2) по сравнению с женщинами (1), в целом 1,5. Таким образом, более распространенным хронический бронхит по данным вопросника ЕССУ, был среди курящих студентов ЛФ, чаще у курящих женщин.

В качестве оценочных «маркеров» влияния курения на организм студента рекомендуется использовать набор таких показателей, как ОФВ1, ПСВ, ФЖЕЛ, индекс Тиффно, уровень СО в выдыхаемом воздухе, которые четко реагируют на факт курения при скрининговых исследованиях. Помимо показателей ФВД большое практическое значение имеет оценка влияния табакокурения на частоту острых и хронических заболеваний органов дыхания у студентов. При проведении скрининговых исследований по табакокурению среди студентов необходимо учитывать «фактор здоровья студента»: более физически крепкие студенты ЛФ ранее приступали к курению. Учитывая преобладающую мотивацию к курению, как среди мужчин, так и среди женщин МПФ и ЛФ (поддержка при нервном напряжении, психическая зависимость и расслабление), необходимо обучение студентов обоих полов более здоровым способам борьбы со стрессом при разработке антитабачных программ. Неготовность (отсутствие мотивации) к отказу от курения среди студентов важно учитывать при разработке антитабачных программ, одной из основных составляющих которых должна стать отработка мотивации к ведению здорового образа жизни среди студентов

Выводы:

1) общая распространенность табакокурения, так же как и половозрастная характеристика распространенности, оказались выше среди обследованных студентов ЛФ;

2) некурящие студенты на МПФ и ЛФ болели ОРИ реже, чем курящие, а курящие студенты болели ОРИ чаще на ЛФ, при этом наиболее часто болели курящие мужчины ЛФ. Частота хронических заболеваний дыхательной системы была выше у курильщиков как на МПФ, так и на ЛФ;

3) как абсолютные, так и процентные значения ОФВ1, ПСВ, ФЖЕЛ, индекса Тиффно были выше у некурящих студентов на двух факультетах. при этом

более высокие значения всех показателей ФВД отмечались как у курящих, так и у некурящих у студентов ЛФ, что, очевидно, было обусловлено более высоким средним ростом студентов ЛФ. Среднее значение СО в выдыхаемом воздухе было выше у курящих мужчин как МПФ, так и ЛФ, что, очевидно, связано с более высокой интенсивностью курения мужчин по сравнению с женщинами;

4) наиболее продолжительный стаж курения выявлен у студентов мужского пола МПФ, а наибольшая интенсивность у студенток ЛФ. Никотиновая зависимость во всех группах характеризовалась как «очень слабая» и была наивысшей у мужчин в целом и у мужчин-студентов МПФ в частности. В то же время выявлена неготовность студентов (отсутствие мотивации) к отказу от курения, при этом мотивация приближалась к слабой только у курящих мужчин МПФ;

5) наиболее выраженной мотивацией к курению у мужчин МПФ и ЛФ была поддержка при нервном напряжении и психическая зависимость. У женщин МПФ и ЛФ наиболее выраженной мотивацией к курению являлась поддержка при нервном напряжении, психическая зависимость и расслабление, причем для женщин МПФ лидирующее место занимает

именно расслабление, а для женщин ЛФ поддержка при нервном напряжении.

Библиографический список

1. Антонов Н. С., Сахарова Г. М. Хроническая обструктивная болезнь легких у курильщиков: ранняя стадия // *Терапевтический архив*. 2009. Т. 81, № 3. С. 82–84.
2. Чучалин А. Г., Сахарова Г. М., Новиков К. Ю. Комплексное лечение табачной зависимости и профилактика ХОБЛ, вызванной курением табака: методические рекомендации. М., 2002. С. 18.
3. Пульмонология: национальное руководство/под ред. акад. РАМН А. Г. Чучалина. М.: Геотар-Медиа, 2009. С. 957.
4. Smoking and the adolescent: An inquiry into motivation and knowledge of the effects of tobacco/N. Hastier, K. Quinque, A. S. Bonnel [et al.] // *Rev Mal. Respir.* 2006. P. 234.
5. Heuer C., Becker N. Smoking prevalence and lung cancer mortality in Germany // *J. Epidemiol. Biostat.* 1999. P. 45–52.
6. Smoking cessation methods: recommendations for health professionals: Advisory Group of the European School of Oncology/Hirsch A. [et al.] // *Eur. J. Cancer.* 1994. P. 253–263.
7. Macpherson L., Myers M. G., Johnson M. Adolescent definitions of change in smoking behavior: An investigation // *Nicotine Tob Res.* 2006. P. 682.
8. Life before and after quitting smoking: an electronic diary study/D. E. McCarthy, T. M. Piasecki, M. C. Fiore, T. B. Baker // *J. Abnorm. Psychol.* 2006. P. 454.
9. Partridge M. Smoking and the young // *B. M. J.* 1992. P. 305.