

Встречаемость пассивного курения среди пациентов Красноярского краевого онкологического диспансера

О.Ю.Кутумова¹, Л.И.Кононова¹, Е.А.Добрецова², А.В.Шульмин², К.М.Короткова², Т.В.Россиева[✉]

¹КГБУЗ Красноярский краевой центр медицинской профилактики. 660049, Россия, Красноярск, ул. Парижской коммуны, д. 33, к. 602, 603;

²ГБОУ ВПО Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого Минздрава России. 660022, Россия, Красноярск, ул. Партизана Железняка, д. 1

Проведено социологическое исследование с помощью анкетирования, целью которого явилось изучение распространенности пассивного курения среди пациентов, находящихся в момент опроса на лечении в Красноярском краевом онкологическом диспансере им. А.И.Крыжановского. Полученные данные статистически обработаны. В результате анализа ответов на вопрос: «Вдыхаете ли вы окружающий табачный дым?» выяснилось, что 46,1% пациентов сообщили, что дышат воздухом, загрязненным табачным дымом, 53,9% не вдыхают окружающий табачный дым. Среди мужчин пассивное курение распространено в большей мере (50%), чем среди женщин (38,7%). Чаще остальных вдыхают окружающий табачный дым представители возрастных категорий до 30 лет и от 30 до 39 лет (50 и 53% соответственно). Это в основном пациенты отделения онкоторакальной хирургии (72,7%), у которых диагностирован рак легких. Половина (50%) пассивно курящих больных дышат воздухом, загрязненным табачным дымом, 7 дней в неделю, продолжительностью до 10 мин в день (65,4%). Показано, что практически 285 (73,3%) пациентов онкологического диспансера являются активными и пассивными курильщиками. Таким образом, проведенные исследования позволяют сделать вывод, что пассивное вдыхание табачного дыма является одним из основных факторов повышенного риска заболеваемости раком легких, причем не менее значимым, чем активное курение.

Ключевые слова: пассивное курение, фактор риска, онкологическая заболеваемость, рак легких, рак мочеполювых органов.

✉rossievatv@gmail.com

Для цитирования: Кутумова О.Ю., Кононова Л.И., Добрецова Е.А. и др. Встречаемость пассивного курения среди пациентов Красноярского краевого онкологического диспансера. *Journal of Modern Oncology*. 2015; 18 (2): 88–90.

Passive smoking prevalence among patients of krasnoyarsk regional oncologic dispensary

O.Yu.Kutumova¹, L.I.Kononova¹, E.A.Dobretsova², A.B.Shulmin², K.M.Korotkova², T.V.Rossiyeva[✉]

¹Krasnoyarsk Regional Center of Medical Prevention. 660049, Russian Federation, Krasnoyarsk, ul. Parizhskoy kommuny, d. 33, k. 602, 603;

²Prof. V.F.Voino-Yasenetski Krasnoyarsk State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation. 660022, Russian Federation, Krasnoyarsk, ul. Partizana Zhelezniaka, d. 1

There was conducted a questionnaire survey aimed at defining prevalence of passive smoking among the patients that were undergoing medical treatment at Krasnoyarsk Regional Oncological Dispensary at the time of the survey. The data received were statistically processed. Answering the question "Do you breathe environmental tobacco smoke?" 46,1% of the patients responded that they breathe tobacco smoke contaminated air and 53.9% of the patients do not breathe environmental tobacco smoke. Passive smoking is more common for men (50%) than for women (38.7%). Representatives of age groups "fewer than 30 years old" and "30-39 years old" breathe environmental tobacco smoke more often than others (50% and 53% respectively). They are mostly patients of the thoracic surgical oncology department (72.7%) diagnosed with lung cancer. A half (50%) of passively smoking patients breathe tobacco smoke contaminated air 7 days a week for up to 10 minutes per day (65.4%). It is shown that nearly 285 (73, 3) patients of an oncological clinic, are active and passive smokers. Thus, the conducted researches allow to draw a conclusion that passive inhalation of a tobacco smoke is one of major factors of the increased risk of cancer cases of lungs, and not less significant, than active smoking.

Key words: passive smoking, risk factor, cancer morbidity, lung cancer, genitourinary cancer.

✉rossievatv@gmail.com

For citation: Kutumova O.Yu., Kononova L.I., Dobretsova E.A. et al. Passive smoking prevalence among patients of krasnoyarsk regional oncologic dispensary. *Journal of Modern Oncology*. 2015; 18 (2): 88–90.

Введение

Результаты исследований последних лет убедительно доказывают, что табачный дым оказывает вредоносное влияние не только на организм курящего человека, но и на людей, вынужденных его вдыхать, находясь рядом [1, 2]. По данным разных авторов, уровень распространенности пассивного курения в мире достаточно высок [3, 4]. Постоянное вдыхание окружающего табачного дыма является фактором риска усугубления тяжести течения и развития многих заболеваний: сердечно-сосудистых, легочных, онкологических и, в частности, рака легких [2, 5]. В структуре заболеваемости и смертности от

злокачественных новообразований рак легкого среди мужского населения занимает 1-е место как в России, так и во всем мире [6]. В Красноярском крае показатели заболеваемости раком трахеи, бронхов и гортани выше, чем по России, в 1,3, смертности – в 1,4 раза [6] и ежегодно продолжают расти. Во всех странах мира экономические затраты на диагностику, лечение и реабилитацию онкологических больных огромны. В связи с этим актуальность исследований, посвященных распространенности пассивного курения среди пациентов онкологического диспансера, не вызывает сомнений, что определило цель и задачи настоящей работы.

Таблица 1. Распределение ответов некурящих пациентов онкологического диспансера разных возрастных категорий на вопрос: «Вдыхаете ли вы окружающий табачный дым?» (%)

Ответы на вопрос: «Вдыхаете ли вы окружающий табачный дым?»	До 29 лет	От 30 до 39 лет	От 40 до 49 лет	От 50 до 59 лет	60 лет и старше
Да	50±12,8	53,0±12,0	46,4±9,4	47,3±6,7	43,4±5,4
Нет	50,12,8	47,0±12,0	53,6±9,4	52,7±6,7	56,6±5,4

Таблица 2. Распределение ответов пассивно курящих пациентов онкологического диспансера на вопрос: «Сколько дней в неделю вы вдыхаете окружающий табачный дым?» (%)

1 день	2 дня	3 дня	4 дня	5 дней	6 дней	7 дней	Нет ответа
10,3	9,0	19,2	2,6	5,1	1,3	50,0	2,6

Таблица 3. Распределение ответов некурящих пациентов разных отделений онкологического диспансера на вопрос: «Вдыхаете ли вы окружающий табачный дым?» (%)

«Вдыхаете ли вы окружающий табачный дым?»	Да	Нет
Отделения:		
• радиотерапевтическое	65,5±8,8	34,5±8,8
• противоопухолевой лекарственной терапии	39,4±8,5	60,6±8,5
• общей онкохирургии	15,0±4,3	85,0±4,3
• онкохирургическое опухолей головы и шеи	20,0±5,1	80,0±5,1
• онкоколопроктологической хирургии	16,7±5,2	83,3±5,2
• онкомаммологической хирургии	32,3±6,1	67,7±6,1
• онкоабдоминальной хирургии	29,4±6,4	70,6±6,4
• онкогинекологической хирургии	69,0±6,2	31,0±6,2
• онкоурологической хирургии	72,7±5,4	27,3±5,4
• онкоторакальной хирургии	75,0±6,1	25,0±6,1

Цель исследования – изучить уровень распространенности пассивного курения среди пациентов Красноярского краевого онкологического диспансера им. А.И.Крыжановского.

Задачи:

1. Выявить долю пациентов, пассивно вдыхающих дым из окружающего воздуха, которые находились в момент исследования на лечении.
2. Отразить в исследовании возрастной, половой и временной аспекты пассивного курения у пациентов онкологического диспансера.
3. Определить долю пассивных курильщиков, получающих лечение в разных клинических отделениях онкологического диспансера.

Материалы и методы

Сбор информации для социологического исследования проводился на основе разработанной авторской анкеты, состоящей из паспортной части и блока по активному и пассивному курению. В ходе опроса 389 пациентов, находящихся в момент исследования на лечении в Красноярском краевом онкологическом диспансере им. А.И.Крыжановского, установлено, что доля курящих составила 21,1%, преимущественно мужчин. Доля бросивших курить – 29,3%, 193 (49,6%) человека никогда не курили. Поэтому дальнейшие исследования по пассивному курению проводились именно с этим контингентом больных. Полученные данные обработаны статистически с помощью лицензионного профессионального пакета MS Excel и программы SPSS. Доверительный интервал составил 95±3,1%, уровень достоверности – $p < 0,05$.

Результаты и обсуждение

С целью определения уровня распространенности пассивного курения среди пациентов Красноярского краевого онкологического диспансера им. А.И.Крыжановского некурящим респондентам был задан вопрос: «Вдыхаете ли вы окружающий табачный дым?» Анализ ответов показал, что 46,1% (89 человек) дышат воздухом, загрязненным табачным дымом, 53,9% (104 человека) не являются пассив-

ными курильщиками. Мужчин, вдыхающих дым из окружающей среды, по сравнению с женщинами оказалось больше (50 и 38,7% соответственно) – $p < 0,05$. Одной из поставленных задач настоящего исследования было определение возраста, в котором пациенты наиболее часто вдыхали табачный дым из окружающей среды. С этой целью все некурящие пациенты были разделены на следующие возрастные категории: до 29 лет, от 30 до 39 лет, от 40 до 49 лет, от 50 до 59 лет, 60 лет и старше.

Как видно из табл. 1, чаще остальных вдыхают окружающий табачный дым лица в возрасте до 30 лет и от 30 до 39 лет (50 и 53% соответственно).

Регулярность пассивного курения отражает табл. 2.

Таким образом, большинство пассивно курящих пациентов вдыхают окружающий табачный дым 7 дней в неделю (50%), 3 дня – 19,2% и 1 день в неделю – 10,3%. При этом продолжительность воздействия дыма длится до 10 мин в день у 65,4% пациентов, от 11 до 30 мин – у 23,1%.

Как распределились показатели уровня пассивного курения среди пациентов, получающих лечение в разных отделениях онкологического диспансера, показано в табл. 3.

Представленные в табл. 3 данные наглядно отражают пагубное влияние табачного дыма на бронхолегочную систему: самый высокий процент (75%) пассивных курильщиков регистрируется в отделении онкоторакальной хирургии, где в основном находятся пациенты с диагнозом «рак легкого». Также больше остальных вдыхают окружающий табачный дым больные следующих отделений: онкоурологической хирургии (72,7%), онкогинекологической хирургии (69,0%) и радиотерапевтического (65,5%). Большинство пациентов, не относящихся к категории пассивных курильщиков, лечатся в отделениях общей онкохирургии (85%) и отделении опухолей головы и шеи (80%).

Заключение

По результатам проведенного исследования выяснилось, что доля курящих пациентов на данный момент составила 21,1%. Также 29,3% респондентов сообщили, что курили раньше, но в настоящий момент отказались от вредной привычки. Можно предположить, что отказ от ку-

рения связан с обнаружением или развитием болезни. Никогда не курили 49,6% пациентов, из которых, по данным социологического опроса, 46,1% (89) пациентов, находящихся на лечении в красном онкологическом диспансере, являются пассивными курильщиками и почти столько же (42,4%) не вдыхают воздух, загрязненный табачным дымом. Вывод однозначен: практически 285 (73,3%) пациентов онкологического диспансера являются активными и пассивными курильщиками, что очень наглядно демонстрирует вредоносное влияние табачного дыма в плане развития онкологической патологии. Среди тех, кто вдыхает окружающий табачный дым, мужчин по сравнению с женщинами больше, а в возрастном аспекте это в основном представители до 29 лет и от 30 до 39 лет, т.е. моло-

дежь. Основная часть пассивных курильщиков находится на лечении в отделениях онкоторакальной (75,0%), онкоурологической (72,7%) и онкогинекологической (69%) хирургии по поводу заболеваемости злокачественными новообразованиями бронхов, легких и системы мочеполовых органов, в том числе рака простаты, мочевого пузыря у мужчин и шейки матки у женщин. Таким образом, результаты проведенного исследования убедительно доказывают, что независимо от способа потребления табачных изделий, будь то активное или пассивное курение, табачный дым является одним из основных факторов риска возникновения онкологических заболеваний, в частности – рака легких и мочеполовых органов, что согласуется с данными литературы [4].

Литература/References

1. Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии. Предупреждение об опасностях, связанных с табаком. 2013. / *Doklad VOZ o global'noy tabachnoy epidemii. Preduprezhdenie ob opasnostyakh, svyazannykh s tabakom*. 2013. [in Russian]
2. Заридзе Д.Г. и др. Курение – основная причина высокой смертности россиян. *Вестн. Российской академии медицинских наук*. 2002; 9: 40–5. / *Zaridze D.G. i dr. Kurenie – osnovnaya prichina na vysokoy smertnosti rossiyan. Vestn. Rossiyskoy akademii meditsinskikh nauk*. 2002; 9: 40–5. [in Russian]
3. Liu BQ, Peto R, Chen ZM et al. Emerging tobacco hazards in China: Retrospective proportional mortality study of one of million deaths. *BMJ* 1998; 317: 1411–22.
4. Report of the Scientific Committee on Tobacco and Health to the Chief Medical Officer. <http://www.archive.official-documents.co.uk/document/don/tobacco/part-2.htm>.
5. International Agency for Research on Cancer. IARC Monograph on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans: Tobacco Smoke and Involuntary Smoking (183) Lyon (France): International Agency for Research on Cancer. 2004.
6. Каприн АД, Старинский ВВ, Петрова ГВ. Злокачественные новообразования в России в 2013 году (заболеваемость и смертность). М. МНИОИ им. П.А.Герцена, 2015. / *Kaprin AD, Starinskiy VV, Petrova GV. Zlokachestvennye novoobrazovaniya v Rossii v 2013 godu (zabolevaemost' i smertnost')*. М. МНИОИ им. П.А.Герцена, 2015. [in Russian]

Сведения об авторах

Кутумова Ольга Юрьевна – канд. мед. наук, доц., глав. врач КГБУЗ ККЦМП

Кононова Лариса Ивановна – канд. мед. наук, доц., зав. организационно-методическим отд. ККЦМП

Добрецова Елена Александровна – канд. мед. наук, доц. каф. общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого

Шульмин Андрей Владимирович – д-р мед. наук, доц. каф. общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого

Короткова Ксения Михайловна – ассистент каф. общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого

Росиева Татьяна Владимировна – канд. мед. наук, врач-методист КГБУЗ ККЦМП. E-mail: rossievatv@gmail.com