

Курение детей и подростков как современная мультидисциплинарная проблема

Р.М. Файзуллина¹, Н.А. Геппе², А.В. Санникова¹, З.А. Шангареева¹, Т.Н. Кожевникова³,
О.Ю. Панчихина⁴, О.А. Арсланова⁴

¹ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России, Уфа, Россия;

²ФГБОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский университет), Москва, Россия;

³ФГБОУ ВО «Тульский государственный университет», Тула, Россия;

⁴Общество при уполномоченном по правам ребенка в Республике Башкортостан, Уфа, Россия

Smoking among children and adolescents as a modern multidisciplinary problem

R.M. Fayzullina¹, N.A. Geppe², A.V. Sannikova¹, Z.A. Shangareeva¹, T.N. Kozhevnikova³,
O.Yu. Panchikhina⁴, O.A. Arslanova⁴

¹Bashkir State Medical University, Ufa, Russia;

²Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Moscow, Russia;

³Tula State University, Tula, Russia;

⁴Community under the Commissioner for Children's Rights in the Republic of Bashkortostan, Ufa, Russia

Распространенность курения, употребления табака и никотинсодержащей продукции среди детей и подростков представляет социально значимую проблему современности. Сохраняющаяся высокая распространенность детского и подросткового курения и противоречивые статистические данные по отдельным регионам Российской Федерации определяют необходимость изучения указанной темы.

Цель исследования: оценка распространенности и факторов риска курения среди детей и подростков в Республике Башкортостан.

Материалы и методы. Проведено одномоментное сплошное исследование табакокурения среди детей в возрасте от 7 до 17 лет методом анонимного добровольного онлайн-анкетирования школьников с использованием google-формы анкеты. В исследовании приняли участие 76 543 респондента.

Результаты. Исследование показало, что 2,5% детей и подростков являются курильщиками. Более 3/4 из них курят ежедневно, большинство предпочитают электронные сигареты. У каждого четвертого ребенка отсутствует мотивация к отказу от курения. Почти 50% курящих детей впервые пробуют курить в возрасте 12–17 лет, 1/3 — в возрасте младше 10 лет. Причинами приобщения детей к курению служат пример родителей, друзей и одноклассников, доступность курительных изделий. Каждый третий курящий ребенок чувствует ухудшение в состоянии своего здоровья. Каждый второй ребенок открыт к общению со взрослыми и готов прислушаться к врачебным беседам.

Заключение. Для сокращения распространенности курения среди детей и подростков необходима грамотная научнообоснованная мультидисциплинарная работа с внедрением региональных многокомпонентных профилактических программ.

Ключевые слова: дети, табакокурение, электронные сигареты, распространенность, профилактика.

Для цитирования: Файзуллина Р.М., Геппе Н.А., Санникова А.В., Шангареева З.А., Кожевникова Т.Н., Панчихина О.Ю., Арсланова О.А. Курение детей и подростков как современная мультидисциплинарная проблема. Рос вестн перинатол и педиатр 2024; 69:(3): 101–109. DOI: 10.21508/1027-4065-2024-69-3-101-109

The prevalence of smoking, use of tobacco and nicotine-containing products among children and adolescents is a significant problem of our time. The continuing high prevalence of child and adolescent smoking and contradictory statistical data for certain regions of the Russian Federation determine the need to study this topic.

Purpose. To study the prevalence and risk factors of smoking among children and adolescents in the Republic of Bashkortostan.

Material and methods. A one-stage continuous study of tobacco smoking among children aged 7 to 17 years was conducted using an anonymous voluntary online questionnaire of schoolchildren using the Google questionnaire form. 76 543 respondents took part in the study. **Results.** The study showed that 2.5% of children and adolescents are smokers. More than 3/4 of them smoke daily, most of them prefer electronic cigarettes. Every fourth child is not motivated to quit smoking. Half of smoking children first try smoking at the age of 12–17 years, 1/3 — at the age of 10 years. The reasons for introducing children to smoking are the example of parents, friends and classmates, the availability of smoking products. Every third child who smokes feels a deterioration in their health. Every second child is open to communication with adults and is ready to listen to medical conversations.

Conclusion. To reduce the prevalence of smoking among children and adolescents, competent, scientifically based multidisciplinary work is needed with the introduction of regional multicomponent prevention programs.

Key words: children, tobacco smoking, electronic cigarettes, prevalence, prevention.

For citation: Fayzullina R.M., Geppe N.A., Sannikova A.V., Shangareeva Z.A., Kozhevnikova T.N., Panchikhina O.Yu., Arslanova O.A. Smoking among children and adolescents as a modern multidisciplinary problem. Ros Vestn Perinatol i Pediatr 2024; 69:(3): 101–109 (in Russ). DOI: 10.21508/1027-4065-2024-69-3-101-109

Распространенность курения, употребления табака и никотинсодержащей продукции среди детей и подростков составляет социально значимую проблему современности [1]. Деятельность

Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), направленная на снижение бремени смертей, болезней и инвалидности, ассоциированных с одним из главных факторов риска развития неинфекци-

онных заболеваний — табаком — привела к созданию Рамочной конвенции по борьбе против табака [2]. Для получения масштабных репрезентативных периодических данных по распространенности употребления табака ВОЗ разработана Глобальная система эпиднадзора за потреблением табака (Global Tobacco Surveillance System — GTSS), компонентами которой стали Глобальное обследование употребления табака среди взрослых (GATS) и Глобальное обследование употребления табака среди молодежи (GYTS и GHPS) [2].

Мониторинг табакокурения среди подростков в Российской Федерации на регулярной основе начался с 1999 г. после создания Центра мониторинга вредных привычек среди детей и подростков [1]. В 2004 и 2015 гг. в рамках GTSS было проведено Глобальное обследование молодежи 13–15 лет (GYTS) в 5 географических регионах РФ, в результате которого были получены усредненные данные по регионам, позволяющие оценить ситуацию с табакокурением в России. По данным проведенного исследования, распространенность употребления табака среди молодежи 13–15 лет в РФ с 2004 до 2015 г. снизилась в 2 раза (с 27,3 до 15,1%). Отмечено быстрое распространение употребления электронных сигарет, так как к 2015 г. число подростков, курящих классические сигареты и электронные системы доставки никотина, практически сравнялись, тогда как в 2004 г. «электронных сигарет» на рынке еще не было. Изменения в структуре курения молодых людей 13–15 лет привели к увеличению доли подростков с никотиновой зависимостью с 10,6% в 2004 г. до 64,4% в 2015 г. На 42,9% уменьши-

лась распространенность пассивного курения среди подростков в 2015 г. по сравнению с 2004 г. Выявились уменьшение доступности табачных изделий для подростков, увеличилась их информированность об опасностях употребления табака [3, 4].

Присоединение РФ к Рамочной конвенции по борьбе против табака ВОЗ, принятие Концепции осуществления государственной политики противодействия употреблению табака, принятыми и вступившими в силу законодательствами в отношении табакокурения, запрета рекламы табачных изделий и табакокурения, развернутой широкой пропаганде здорового образа жизни, физкультуры и спорта — все это позволило снизить распространенность курения среди детей и подростков, изменить отношение подрастающего поколения к табакокурению [1]. Так, распространенность табакокурения среди городских подростков-школьников в РФ в 1999–2000 гг. и 2010–2011 гг. снизилась на 48% у мальчиков и на 33% у девочек [5]. За период с 1999 по 2017 г. среди подростков 15–17 лет наблюдалось значительное сокращение числа курящих, в том числе ежедневно курящих, увеличение возраста приобщения к табакокурению.

Одним из последних законодательных документов в отношении борьбы против курения стал Федеральный закон № 178-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» от 28.04.2023 г., основными пунктами которого стали запрет рекламы никотинсодержащей продукции с использованием специальных устройств (вейпов), продажи специальных устройств для курения несовершеннолетним — как никотинсодержащих, так и безникотиновых, запрет на продажу никотинсодержащей продукции по ценам ниже установленной минимальной цены, определение перечня запрещенных добавок и веществ, усиливающих никотиновую зависимость и повышающих привлекательность никотинсодержащих и безникотиновых жидкостей, растворов никотина и др. [6]. Внедрение данного закона должно привести к уменьшению доли подростков, использующих электронные сигареты как современную тенденцию курения.

Замена подростками табака на использование электронных сигарет и других альтернативных методов курения, получивших в последние годы наиболее широкое распространение, вызывает тревогу. Пары аэрозоля электронных сигарет содержат глицерин, пропиленгликоль, ароматизаторы и другие химические вещества, в большинстве случаев никотин. Согласно «Международной классификации болезней» ВОЗ никотин признан наркотическим веществом, однако мнение подростков о безопасности электронных сигарет, вейпов и других альтернативных методов курения ведет к активному их использованию, существенному многократному увеличению доли курящих подростков с выраженными призна-

© Коллектив авторов, 2024

Адрес для корреспонденции: Файзуллина Резеда Мансафовна — д.м.н., проф. кафедры факультетской педиатрии и неонатологии Башкирского государственного медицинского университета, ORCID: 0000-0002-9001-1437 e-mail: fayzullina@yandex.ru

Санникова Анна Владимировна — к.м.н., доц. кафедры факультетской педиатрии и неонатологии Башкирского государственного медицинского университета, ORCID: 0000-0002-1207-8134 e-mail: sannikovanna@yandex.ru

Шангареева Зилия Асгатовна — к.м.н., доц. кафедры факультетской педиатрии и неонатологии Башкирского государственного медицинского университета, ORCID: 0000-0001-8745-9989 450008 Уфа, ул. Ленина, д. 3

Гелпе Наталья Анатольевна — д.м.н., проф., зав. кафедрой детских болезней Клинического института детского здоровья им. Н.Ф. Филатова Первого Московского государственного медицинского университета им. И. М. Сеченова, ORCID: 0000-0003-0547-3686 119048 Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2

Кожевникова Татьяна Николаевна — д.м.н., проф. кафедры педиатрии медицинского факультета Тульского государственного университета, ORCID: 0000-0002-2660-3104 300062 Тула, ул. Дегтярева, д. 52

Панчихина Ольга Юрьевна — уполномоченный по правам ребенка в Республике Башкортостан

Арсланова Ольга Анатольевна — секретарь уполномоченного по правам ребенка в Республике Башкортостан 450008 Уфа, ул. Пушкина, д. 95

ками зависимости [1]. К сожалению, имеющиеся данные о негативном влиянии электронных сигарет весьма ограничены и требуют дополнительных исследований для изучения.

Вместе с тем имеются многочисленные данные о пагубном влиянии табака на организм человека. Доказано, что частицы сигаретного дыма, содержащие тысячи молекул свободных радикалов и химических соединений, размер которых не превышает 0,5 мкм, способны проникать в глубокие отделы дыхательных путей, вызывая их гиперреактивность, провоцируя развитие и обострения таких заболеваний, как бронхиальная астма, хронический бронхит, хроническая обструктивная болезнь легких [7, 8]. Курение в 3–4 раза увеличивает частоту развития органических изменений и нарушение функций органов дыхания у курящих подростков и взрослых, в молодом возрасте в 2,6 раза чаще приводит к развитию легочной патологии, в 9–10 раз увеличивает смертность [9–13]. Употребление табака способствует развитию хронического гастрита, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, артериальной гипертензии, снижению резервных возможностей сердечно-сосудистой, иммунной систем организма [14, 15]. Наиболее сильно воздействию табачного дыма, в том числе при пассивном курении, подвержены дети и подростки. Все перечисленное служит основанием для исследования распространенности табакокурения среди детей и подростков в Республике Башкортостан.

Цель исследования: оценка распространенности и факторов риска курения среди детей и подростков в Республике Башкортостан.

Характеристика детей и методы исследования

В 2023 г. при участии Общественного совета при уполномоченном по правам ребенка Республики Башкортостан, Министерства образования Республики Башкортостан проведено исследование по оценке распространенности курения среди детей и подростков. Ответственными исполнителями обследования были сотрудники Башкирского государственного медицинского университета. Был составлен вопросник (анкета) на основе анкет и тестов, рекомендованных для изучения табакокурения у детей и подростков и представленных экспертным советом Российского респираторного общества, Педиатрического респираторного общества, Московского общества детских врачей, ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья им. Н.А. Семашко» [1]. Анкета состояла из 22 вопросов с несколькими вариантами ответов и содержала общие сведения, вопросы об употреблении табака, альтернативных методах курения, употреблении некурительных табачных изделий, факторах риска курения, приобретении табач-

ных изделий, отношении к употреблению табака и к отказу от курения. Анкетирование проводилось сплошным методом среди школьников в возрасте от 7 до 18 лет, чтобы получить надежные данные по распространенности курения среди всех детей школьного возраста, а не только детей-подростков. Процедура проведения обследования была построена на принципах анонимного и добровольного участия методом онлайн-анкетирования школьников с использованием google-формы анкеты, ссылка на которую была направлена в чат Детского общественного совета при уполномоченном по правам ребенка в Республике Башкортостан. Сбор данных проводился на протяжении 2 нед. В исследовании приняли участие 76 543 респондента. Статистическая обработка полученных данных проводилась при помощи цифровых программ Microsoft Excel 2010 и IBM SPSS Statistics.

Результаты и обсуждение

Среди 76 543 респондентов было 54,9% ($n=41\,998$) девочек и 45,1% ($n=34\,545$) мальчиков. Доля детей, прошедших анкетирование, в возрасте до 10 лет составила 11,0% ($n=8\,389$), 10–12 лет — 24,0% ($n=18\,336$), 12–14 лет — 30,4% ($n=23\,296$), 14–17 лет — 34,6% ($n=26\,522$). Практически одинаковое число детей, принявших участие в анкетировании, проживали в городе — 52,5% ($n=40\,211$) и сельской местности — 44,6% ($n=34\,113$), а 2,9% ($n=2219$) детей были жителями пригорода.

Как показывают исследования, в настоящее время дети и подростки употребляют различные формы табака: курительный табак, некурительные табачные изделия, электронные сигареты и др. В нашем исследовании обращает внимание достаточно большое число детей и подростков, которые пробовали курить классические сигареты — 9,3% ($n=7097$). Кроме классических сигарет, значительное число детей пробовали курить альтернативную продукцию: электронные сигареты — 9,9% ($n=7584$), кальян — 1,7% ($n=1330$), системы нагревания табака (IQOS) — 0,2% ($n=161$), другое — 0,7% ($n=506$). Различные некурительные табачные изделия, такие как загубный табак, жевательный табак и нюхательный табак, пробовали 1,7% ($n=1320$) опрошенных детей.

В целом разные виды сигарет (классические, электронные, системы нагревания табака и др.), а также некурительные табачные изделия пробовали 13,2% ($n=10\,125$) детей из общего числа респондентов, что указывает на использование нескольких видов курения и употребления некурительных табачных изделий одновременно. Среди всех опрошенных многие впервые пробовали курить в возрасте 12–14 лет (31,6%, $n=3200$), в 14–17 лет (26,1%, $n=2646$) и 10–12 лет (23,5%, $n=2378$). Около 1/5 детей впервые «знакомились» с курением в возрасте до 10 лет (18,8%, $n=1901$).

Ведущей целью проведенного исследования было изучение распространенности курения среди детей и подростков, в связи с чем одним из основных стал вопрос «Курите ли Вы в настоящее время?», на который положительно ответили 2,5% ($n=1901$) респондентов, т.е. данная часть детей и подростков курят и открыто «признают» себя курильщиками. Однако на такой вопрос, как, например, «Планируете ли Вы бросить курить?», положительный ответ дали 34,2% (26186) опрошенных, тем самым предполагаемая доля курящих детей и подростков значительно больше. Это дает нам основание сделать заключение, что не все респонденты отвечали честно или не причисляли себя к курильщикам, несмотря на использование различных вариантов курения и парения.

Анализ опроса детей, признавших себя курящими, показал, что девочек среди них было больше (58,1%), чем мальчиков (41,9%). В возрастном аспекте более 80% курящих детей составили подростки старше 12 лет (рис. 1). Полученные результаты отражают современные тенденции в курении детей и подростков, такие как сглаживание гендерных различий и раннее начало курения [16].

В РФ, как и в других странах, наблюдается быстрое распространение употребления электронных сигарет, что представляет еще одну современную особенность в курении детей и подростков. По данным нашего исследования, большинство курящих детей отдают предпочтение электронным сигаретам — 72,3% ($n=1738$), меньшая доля — классическим сигаретам — 23,5% ($n=565$) и небольшая часть — системам нагревания табака (IQOS), 4,2% ($n=101$).

По результатам проведенного анкетирования настораживает то, что более 50% курящих детей курят ежедневно, т.е. являются постоянными курильщиками (рис. 2). На вопрос: «Планируете ли Вы бросить курить?» более чем 1/3 курящих детей и подростков ответили, что не хотят бросать курить вообще (31,9%;

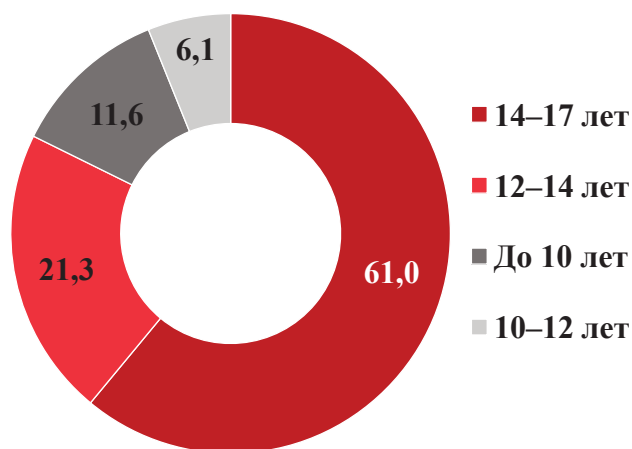


Рис. 1. Распределение курящих детей по возрасту, % ($n=1946$).
Fig. 1. Distribution of smoking children by age, % ($n=1946$).

$n=621$), 16,1% ($n=313$) детей не хотят бросать курить, так как считают, что курение не вредно, 26,6% ($n=518$) «планируют» бросить курить в ближайшее время, 25,4% ($n=494$) «планируют» бросить курить. Прослеживается очевидная низкая мотивация детей к отказу от курения, что, вероятно, отражает в большей степени выбор подростками курения как рискованной формы поведения в своей социальной среде.

По данным исследований, информированность подростков в отношении основных факторов риска развития неинфекционных заболеваний остается низкой (30–40%), что, в частности, не позволяет мотивировать их к поддержанию здорового образа жизни [1]. Многие курящие дети и подростки (65,5%; $n=1275$) отмечают, что были полностью здоровы до начала курения, у 22,4% ($n=436$) были «проблемы» со здоровьем и у 12,1% ($n=235$) имелись хронические заболевания. Субъективная оценка состояния здоровья курящих детей показала, что после начала курения 28,5% ($n=555$) из них отметили ухудшение своего

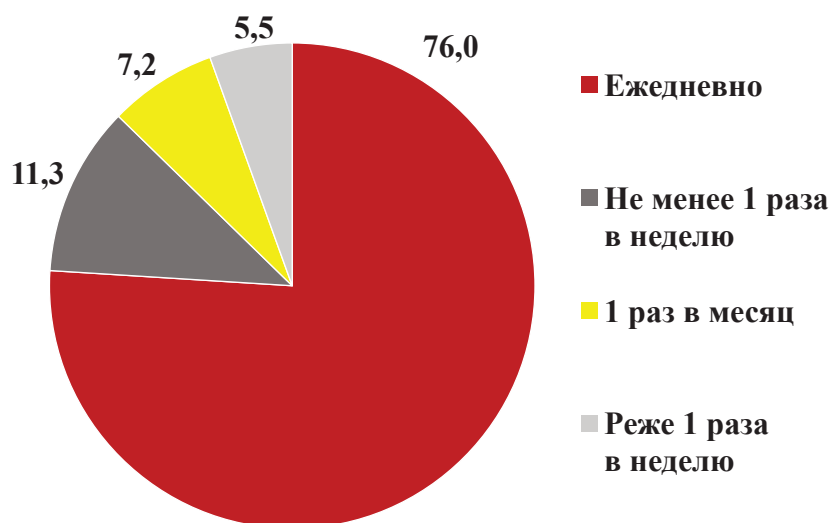


Рис. 2. Частота курения среди детей и подростков, % ($n=1946$).
Fig. 2. Smoking rate among children and adolescents, % ($n=1946$).

здоровья в виде снижения физической активности, появлению усталости, кашля, частого сердцебиения и болей в животе.

При этом выявлена обратная сильная корреляция возраста, в котором дети впервые пробовали курить, и частотой курения ($R = -0,045$; $p = 0,049$), т.е., по нашим данным, чем раньше дети начинали курить, тем чаще они становились постоянными курильщиками. Частота курения также коррелировала с состоянием здоровья у курящих детей: чем чаще курил ребенок, тем хуже он оценивал состояние своего здоровья ($R = 0,076$; $p = 0,001$). Проведенное исследование показало, что частотой факторами начала курения было отношение к курению как вызову определенным нормам поведения, проявлению независимости: чувство «уверенности в себе» отметили 19,5% ($n = 379$) курящих детей, чувство «взрослости» — 6,7% ($n = 130$) и «самостоятельности» — 4,2% ($n = 81$), 8,6% ($n = 168$) ответили, что хотят быть как все друзья, 61,0% ($n = 1188$) — другое. Анализ ответов респондентов указывает также на важную роль доступности курительных изделий как фактора приобщения детей к курению. Так, 55,8% ($n = 1087$) курящих детей покупают сигареты в магазине, 15,7% ($n = 305$) берут у друга или брата, 11,0% ($n = 214$) просят друга купить им сигареты, 5,9% ($n = 115$) берут у родителей, 2,3% ($n = 44$) покупают в автомате, 9,3% ($n = 181$) — другое.

Для дальнейшего анализа полученных данных по результатам ответов респондентов дети были разделены на 2 группы: 1-я группа — курящие дети ($n = 1946$), 2-я группа — некурящие дети ($n = 74\ 597$). При сравнении групп курящих и некурящих детей выяснилось, что достоверно чаще курят городские дети и дети, проживающие в пригородной зоне, дети из сельской местности курят значительно реже (табл. 1).

Как в группе курящих, так и в группе некурящих детей имелись попытки курения, однако для каждой группы выявились определенные закономерности. Так, в группе некурящих детей 11,1% пробовали курить или пробовали какие-либо некурительные табачные изделия, однако в большинстве случаев

возраст «первого знакомства» с вредной привычкой у них составил от 12 до 14 лет и старше 14 лет. В группе курящих детей, напротив, пик приобщения к курению приходился на возраст младше 10 лет, что, вероятно, было причиной формирования пагубной привычки в будущем (рис. 3). Полученные данные позволяют сделать выводы, что чем раньше ребенок пробует курить, тем выше риск поддержания курения в более старшем возрасте.

При сравнении 1-й и 2-й групп установлено, что в группе курящих достоверно чаще дети проявляют высокий интерес не только к курительным изделиям, таким как классические сигареты, электронные сигареты, кальян, но и к другим видам табачных изделий — загубный табак, жевательный табак, нюхательный табак — по сравнению с группой некурящих детей (табл. 2). Такая тенденция, вероятно, связана с девиантным поведением подростков, желанием попробовать что-то новое.

Дети и подростки зачастую оценивают риск для здоровья, обусловленный курением, как отдаленную потенциальную опасность и не придают этому серьезного значения. Так, 97,1% ($n = 74\ 346$) всех опрошенных детей и подростков считают, что курение вредит здоровью, но тем не менее часть из них курят. Отмечается разница и в отношении к курению в группе курящих и некурящих детей: 97,8% ($n = 72\ 961$) детей 2-й группы уверены, что курение вредит здоровью, в то время как в 1-й группе на этот вопрос положительно ответили только 71,2% ($n = 1385$; $\chi^2 = 87,654$; $p < 0,0001$).

Вместе с тем доказано, что компоненты табачного дыма оказывают раздражающее действие на дыхательные пути, существенно повышают выработку бронхиального секрета, вызывая воспалительную обструкцию бронхов, парализуют движение ресничек, нарушая мукоцилиарный клиренс [10, 17]. Предполагается, что курение усиливает продукцию иммуноглобулина Е через поражение слизистой оболочки носа, что предрасполагает к возникновению у курильщиков аллергических заболеваний.

Таблица 1. Сравнение групп детей в зависимости от места жительства, абс., % ($n = 76\ 543$)

Table 1. Comparison of groups of children depending on the place of residence, abs., % ($n = 76\ 543$)

Место жительства	абс.	Группа		Итого	χ^2 Пирсона	p (двустороннее)
		1-я	2-я			
Город	абс.	1119	39 092	40 211	83,794	<0,0001
	%	57,5	52,4	52,5		
Пригород	абс.	108	2111	2219		
	%	5,5	2,8	2,9		
Село	абс.	719	33 394	34 113		
	%	36,9	44,8	44,6		
Итого	абс.	1946	74 597	76 543		
	%	100,0	100,0	100,0		

Таблица 2. Число детей, которые пробовали курительные и некурительные табачные изделия, абс., % ($n=76543$)
 Table 2. The number of children who have tried smoking and non-smoking tobacco products, абс., % ($n=76543$)

Табачные изделия	1-я группа		2-я группа		χ^2 Пирсона	p (двустороннее)	
	%	абс.	%	абс.			
Курительные	Классические сигареты	87,6	1705	7,2	5392	14 568,812	<0,0001
	Электронные сигареты	71,0	1382	8,3	6202	12 599,805	<0,0001
	Кальян	16,0	311	1,4	1019	12 599,805	<0,0001
	Системы нагревания табака (IQOS)	2,7	52	0,1	109	12 599,805	<0,0001
	Другие	5,1	101	0,5	405	12 599,805	<0,0001
Некурительные	Загубный табак	21,5	419	0,2	170	22 442,306	<0,0001
	Жевательный табак	12,6	245	0,3	188	22 442,306	<0,0001
	Нюхательный табак	11,0	214	0,1	84	22 442,306	<0,0001

Результаты нашего исследования показали следующее: в группе курящих детей аллергические заболевания встречаются достоверно чаще, чем у некурящих (рис. 4). Кроме того, по сравнению с группой некурящих курящие дети достоверно чаще отмечают реакции на различные аллергены (табл. 3).

По данным ВОЗ, определение факторов, способствующих началу и приобщению детей к курению, — важная часть построения профилактических мероприятий. Установлено, что на формирование пристрастия к курению большое влияние оказывают семья и ближайшее окружение, увеличивая риск курения до 4 раз [18–20]. По полученным нами данным, основными факторами, способствующими началу и поддержанию курения у детей и подростков, были курение друзей (39,8%; $n=774$) и одноклассников (26,8%; $n=521$), в то время как курение родителей и других членов семьи одинаково часто встречалось в группах курящих и некурящих детей и, следовательно, не оказывало существенного влияния на форми-

рование пагубной привычки (рис. 5). Анализ интересов и увлечений в группах курящих и некурящих детей показал, что курящие школьники достоверно чаще не имеют интересов и увлечений в виде хобби (27,0%) по сравнению с некурящими детьми и подростками (15,3%; $p<0,0001$).

В анкете дети высказали свое мнение о врачебных беседах; так, каждый второй ребенок из всех опрошенных считает, что они помогают в понимании вреда курения, более 1/3 детей относятся к врачебным беседам положительно и могли бы сами помочь в этой работе и лишь 13,6% не прислушиваются к ним (рис. 6). Однако в группе курящих каждый второй ребенок не прислушивается к врачебным беседам, в группе некурящих — только 12,7% ($p<0,0001$).

Большинство детей, которые не курят, отрицательно относятся к курению: 52,2% ($n=38 966$) из них не собираются курить вообще, 9,9% ($n=7415$) не собираются курить в ближайшее время, 32,3% ($n=24 106$) против курения и применения электронных сигарет и лишь 1,6% ($n=1174$) хотят попробовать курить.

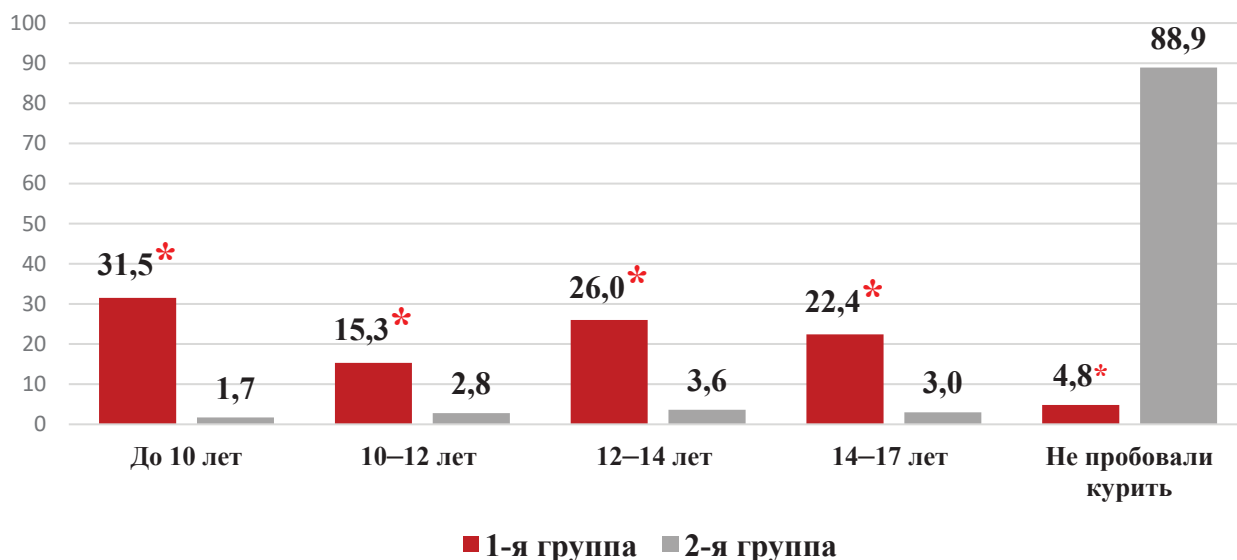


Рис. 3. Возраст, в котором дети впервые пробовали курить, % (* — $p<0,0001$).
 Fig. 3. The age at which children first tried smoking, % (* — $p<0,0001$).

Таблица 3. Частота реакций на аллергены у детей, абс., % (n=76 543)
 Table 3. The frequency of reactions to allergens in children, n, % (n=76 543)

Аллергены	1-я группа (n=1946)		2-я группа (n=74 597)		χ^2 Пирсона	p (двустороннее)
	%	абс.	%	абс.		
Пищевые	10,4	203	7,3	5464	125,179	<0,0001
Шерсть животных	6,4	125	4,3	3187		
Пыльца растений	6,0	117	4,1	3068		
Домашняя пыль	5,6	109	3,1	2335		
Другие	8,5	165	8,0	5934		
Ничего из перечисленного	63,1	1227	73,2	54609		

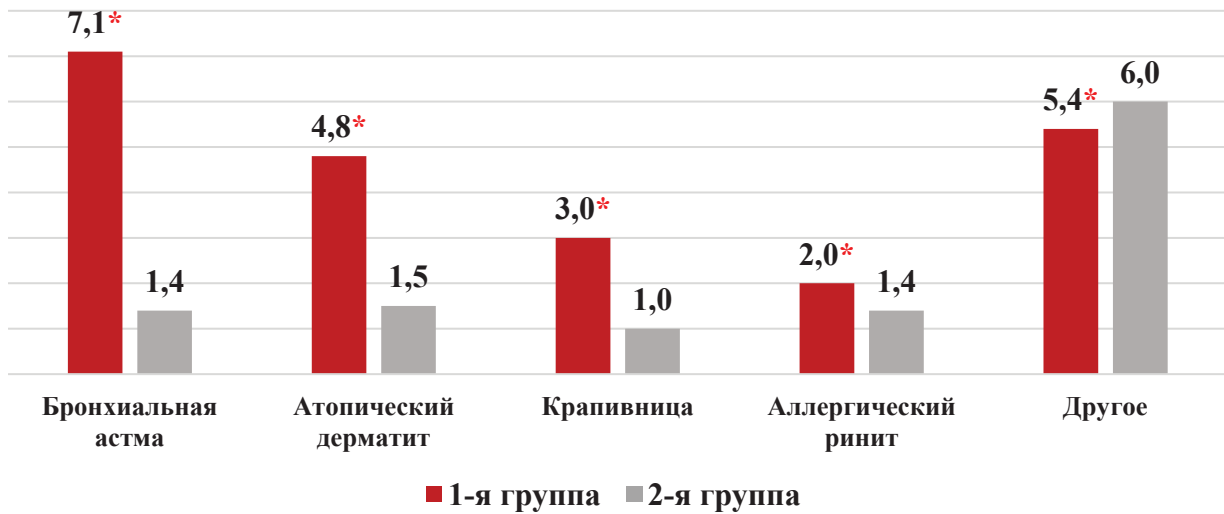


Рис. 4. Частота развития аллергических заболеваний у детей, % (* — p<0,0001).
 Fig. 4. Prevalence of allergic diseases in children, % (* — p<0,0001).

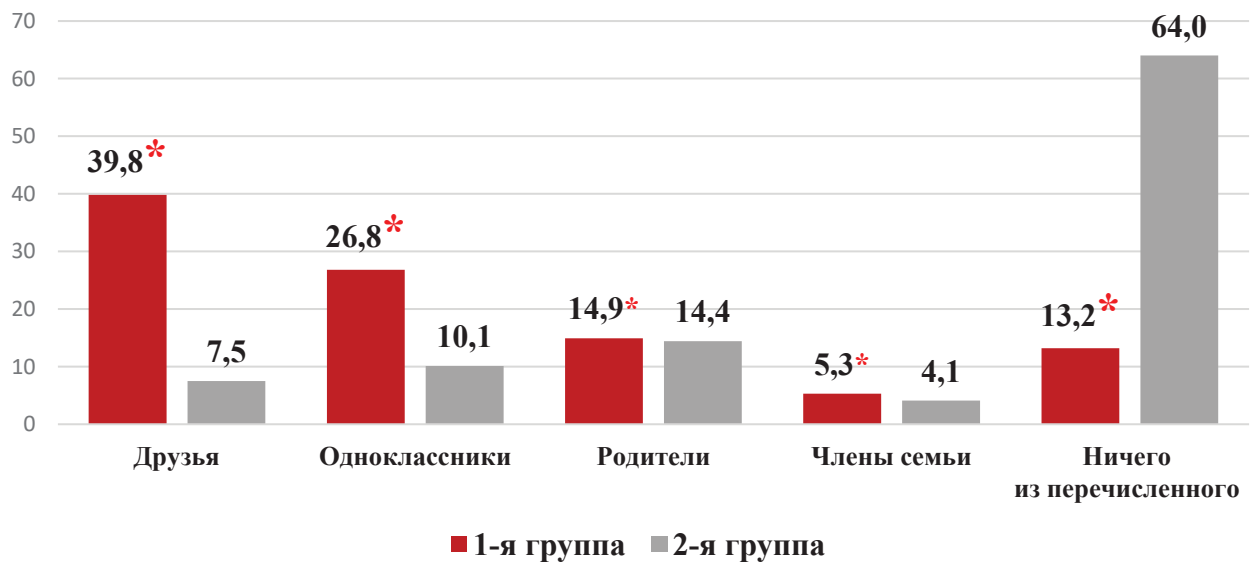


Рис. 5. Курение близкого окружения у детей, % (* — p<0,0001).
 Fig. 5. Smoking in children's close environment, % (* — p<0,0001).



Рис. 6. Мнение детей и подростков о врачебных беседах, % (* — $p < 0,0001$).

Fig. 6. The opinion of children and adolescents about medical conversations, % (* — $p < 0,0001$).

Заключение

Таким образом, результаты исследования по оценке распространенности курения среди детей и подростков в Республике Башкортостан показали, что 2,5% детей и подростков признают себя курильщиками, но с высокой вероятностью курят более 30%. Более 70% курящих детей употребляют курительные изделия ежедневно, 72,3% предпочитают электронные сигареты. При этом каждый четвертый ребенок не планирует бросать курить. Первая выкуренная сигарета курящих детей в половине случаев приходится на подростковый возраст, 35,5% впервые пробуют курить в возрасте младше 10 лет. Впервые дети одинаково часто проявляют интерес как к электронным, так и к классическим сигаретам. Причиной приобщения детей к курению служат пример друзей и влияние близкого окружения, а также доступность курительных изделий. Каждый третий курящий ребенок чувствует ухудшение в состоянии своего здоровья. Каждый второй ребенок открыт к общению со взрослыми и готов прислушаться к врачебным беседам.

Полученные региональные результаты исследования свидетельствуют о необходимости проведения всесторонней профилактикой работы по сокращению распространенности курения среди детей и подростков с привлечением широкого круга

специалистов: педагогов, психологов, и главным образом медицинских работников. Ввиду значительного числа детей, подвергающихся воздействию табачного дыма в семье, профилактические меры должны быть направлены на родителей и других членов семьи для повышения мотивации к отказу от курения.

Важно повышать осведомленность школьного сообщества, включая учеников, учителей, родителей, о вреде разных видов курения и употребления никотинсодержащих продуктов. Медицинским работникам целесообразно внедрять мероприятия по профилактике и снижению распространенности употребления табака среди детей и подростков на базе центров здоровья, отделений профилактики, поликлиник, дневных стационаров, стационаров, проводить профилактические медицинские осмотры с целью раннего выявления курения у детей, выявлять изменения в состоянии их здоровья, оказывать медицинскую и обеспечивать психологическую помощь, назначать комплекс реабилитационных мероприятий и осуществлять диспансерное наблюдение за детьми с вредной привычкой. Для эффективной профилактики необходимо привлечение различных организаций по борьбе против табака на всех уровнях с разработкой мультидисциплинарных профилактических программ.

ЛИТЕРАТУРА (REFERENCES)

1. Профилактика табакокурения у детей и подростков — проблема современности. Под ред. Н.А. Геппе, И.М. Османова, Н.Ф. Герасименко. М.: МедКом-Про, 2021; 126 с. [Tobacco smoking prevention in children and adolescents is a modern problem. Editors N.A. Geppe, I.M. Osmanova, N.F. Gerasimenko. M.: MedKom-Pro, 2021; 126. (in Russ.)]
2. WHO Framework Convention on Tobacco Control. WHO, 2003. Assessed at: www.who.int/ftc/. / Ссылка активна на 18.04.2024.
3. Глобальное обследование употребления табака среди молодежи (GYTS). Российская Федерация, Бюллетень, 2004. [Global survey of tobacco uses among young people (GYTS). Russian Federation, Bulletin, 2004. (in Russ.)] <https://www.who.int/europe/ru/publications/i/item/WHO-EURO-2024-8404-48176-71508> / Ссылка активна на 1.05.2024.
4. Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010–2015 годы.

- Распоряжение Правительства Российской Федерации от 23 сентября 2010 г. № 1563-р г. Москва. [The concept of the implementation of the state policy on combating tobacco consumption for 2010–2015. Order of the Government of the Russian Federation dated September 23, 2010 No. 1563-r Moscow. (in Russ.)] <http://government.ru/docs/all/74093/> / Ссылка активна на 1.05.2024.
5. Ильенкова Н.А., Мазур Ю.Е. Распространенность употребления табачных изделий среди детей и подростков: анализ влияния табакокурения на состояние здоровья подрастающего поколения. Вопросы современной педиатрии 2011; 10(5): 5–9. [Ilenkova N.A., Mazur Yu.E. Prevalence of tobacco use among children and adolescents: analysis of the impact of tobacco smoking on the health of the younger generation. *Voprosy sovremennoi pediatrii* 2011; 10(5): 5–9. (in Russ.)]
 6. Федеральный закон от 28.04.2023 № 178-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации». [Federal Law No. 178-FZ dated 04/28/2023 “On Amendments to Certain Legislative Acts of the Russian Federation”. (in Russ.)] <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202304280052?ysclid=lvb0plex1a200591759/> / Ссылка активна на 1.05.2024.
 7. Никифорова Т.И., Озерская И.В., Геппе Н.А., Ханды М.В., Черноградский А.И. Влияние табакокурения на состояние цилиарного эпителия респираторного тракта у подростков. Российский вестник перинатологии и педиатрии 2020; 4(65): 94–100. [Nikiforova T.I., Ozerskaja I.V., Geppe N.A., Handy M.V., Chernogradskij A.I. The effect of tobacco smoking on the condition of the ciliary epithelium of the respiratory tract in adolescents. *Rossiyskiy vestnik perinatologii i pediatrii* 2020; 4(65):94–100 (in Russ.)].
 8. Чучалин А.Г. Болезни органов дыхания и табакокурение. Терапевтический архив 2009; 3(81): 5–8. [Chuchalin A.G. Respiratory diseases and tobacco smoking. *Terapevticheskii arkhiv* 2009; 3(81): 5–8. (in Russ.)]
 9. Кожевникова Т.Н., Гривас И.В., Помогаев И.В., Малышев В.С. Влияние табакокурения на респираторную функцию у подростков. Доктор.ру 2017; 4: 6–11. [Kozhevnikova T.N., Grivas I.V., Pomogaev I.V., Malyshev V.S. The effect of tobacco smoking on respiratory function in adolescents. *Doktor.ru* 2017; 4: 6–11. (in Russ.)]
 10. Профилактика табакокурения среди детей и подростков: руководство для врачей. Под ред. Н.А. Геппе. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008; 144 с. [Tobacco smoking prevention among children and adolescents: a guide for doctors. Editors N.A. Geppe. M.: GEOTAR-Media, 2008; 144. (in Russ.)]
 11. Ильенкова Н.А., Мазур Ю.Е., Петрова М.М., Демко И.В., Данилова Л.К., Штарик С.Ю. и др. Распространенность табакокурения и его влияние на состояние здоровья детей, подростков и взрослого населения Красноярского края (эпидемиологические данные). Красноярск: КрасГМУ, 2015; 161. [Ilenkova N.A., Mazur Yu.E., Petrova M.M., Demko I.V., Danilova L.K., Shtarik S.Yu. et al. The prevalence of tobacco smoking and its impact on the health of children, adolescents and adults of the Krasnoyarsk Territory (epidemiological data). *Krasnoyarsk Territory (epidemiological data)*. Krasnoyarsk: KrasGMU, 2015;161 s. (in Russ.)]
 12. Батожаргалова Б.Ц., Мизерницкий Ю.Л. Социально-медицинские аспекты табакокурения у подростков. Сибирское научное обозрение 2012; 76(4): 45–50. [Batozhargalova B.C., Mizernickij Ju.L. Socio-medical aspects of tobacco smoking in adolescents. *Sibirskoe nauchnoe obozrenie* 2012; 76(4): 45–50. (in Russ.)]
 13. Rahman I., Adcock I. Oxidative stress, and redox regulation of lung inflammation in COPD. *Eur Respir J* 2006; 28: 219–242. DOI: 10.1183/09031936.06.00053805
 14. Кузина Е.Н., Кондратьева Г.А., Хатанзейская И.В. Динамика показателей физического здоровья подростков с табачной зависимостью в ходе оздоровления в условиях загородного летнего лагеря. Известия Самарского научного центра РАН 2012; 5(2): 376–381. [Kuzina E.N., Kondrat'eva G.A., Hatanzejskaja I.V. Dynamics of indicators of physical health of adolescents with tobacco addiction during rehabilitation in a country summer camp. *Izvestiya Samarskogo nauchnogo tsentra RAN* 2012; 5(2): 376–381. (in Russ.)]
 15. Rabinoff M., Caskey N., Rissling A., Park C. Pharmacological and chemical effects of cigarette additives. *Am J Pub Health* 2007; 97: 1981–1991. DOI: 10.2105/AJPH.2005.078014
 16. Шаранова О.В. Охрана здоровья школьников в Российской Федерации. Педиатрия. Журнал имени Г. Н. Сперанского 2006; 3: 4–6. [Sharapova O.V. Health protection of schoolchildren in the Russian Federation. *Pediatrija. Zhurnal imeni G. N. Speranskogo* 2006; 3: 4–6. (in Russ.)]
 17. Шиленкова В.В. О некоторых функциях полости носа у детей. Детская оториноларингология 2013; 2: 23–26. [Shilenkova V. V. About some functions of the nasal cavity in children. *Detskaya otorinolaringologiya* 2013; 2: 23–26. (in Russ.)]
 18. Скворцова Е.С., Постникова Л.К. Положение с потреблением психоактивных веществ среди городских подростков-школьников 9–11 классов в Российской Федерации в 2011 году: (данные мониторинга 2010–2011 гг.). М.: ЦНИИОИЗ, 2012; 31. [Skvortcova E.S., Postnikova L.K. The situation with the use of psychoactive substances among urban adolescents in grades 9–11 in the Russian Federation in 2011: (monitoring data 2010–2011). M.: CNIIOIZ, 2012; 31. (in Russ.)]
 19. Хабриев Р.У., Ягудина Р.И., Рашид М.А., Аринина Е.Е. Поведенческие и физиологические факторы риска для здоровья у подростков: результаты массового опроса. Российский вестник перинатологии и педиатрии 2020; 3(65): 91–99. [Habrieiev R.U., Jagudina R.I., Rashid M.A., Arinina E.E. Behavioral and physiological health risk factors in adolescents: results of a mass survey. *Rossiyskiy vestnik perinatologii i pediatrii* 2020; 3(65): 91–99. (in Russ.)]
 20. Хабриев Р.У., Ягудина Р.И., Куликов А.Ю. и др. Сравнительная оценка экономических последствий табакокурения в Российской Федерации (с 2008 по 2018 гг.). Фармакоэкономика 2019; 3(7): 19–22. [Habrieiev R.U., Jagudina R.I., Kulikov A.Yu. et al. Comparative assessment of the economic consequences of tobacco smoking in the Russian Federation (from 2008 to 2018). *Farmakoeconomika* 2019; 3(7): 19–22. (in Russ.)]

Поступила: 22.03.24

Received on: 2024.03.22

Конфликт интересов:

Авторы данной статьи подтвердили отсутствие конфликта интересов и финансовой поддержки, о которых необходимо сообщить.

Conflict of interest:

The authors of this article confirmed the lack of conflict of interest and financial support, which should be reported.