**Аналитический обзор по результатам данных медико – социологического исследования на определение уровня информированности о причинах и последствиях табакокурения среди разновозрастных групп населения Старооскольского городского округа 2023**

 Курение - наиболее распространенная вредная привычка, которая является одной из тяжелейших проблем нашего времени и причиной множества болезней и преждевременной смертности, которая ежегодно уносит сотни тысяч жизней. Риск, связанный с курением, огромен. Около 40% смертей мужчин от ишемической болезни сердца (инфаркт миокарда, нарушений ритма сердца и др.) связаны с курением. В формировании установки на здоровый образ жизни важную роль играет общественное мнение, особенно в молодежных коллективах. Борьба с курением должна стать частью воспитательной работы, и в ней нельзя ограничиваться лозунгами, даже если они будут броскими. Ничто не заменит ежедневной кропотливой работы. Одним из методов воспитания является личный пример. Поэтому все, кто по характеру работы имеет дело с молодежью, в первую очередь преподаватели, воспитатели, должны прекратить курение. Известно, что если классный руководитель не курит, то школьников, начинающих курить, значительно меньше.

 Курение является социальной проблемой общества, как для его курящей, так и для некурящей части. Для первой – проблемой является бросить курить, для второй – избежать влияния курящего общества и не «заразиться» их привычкой, а также – сохранить своё здоровье от продуктов курения, поскольку вещества, входящие в выдыхаемый курильщиками дым, не на много безопаснее того, если бы человек курил сам. В дыме табака содержится большое количество ядовитых веществ: никотин, углекислый газ, окись углерода, синильная кислота, аммиак, фенол, ацетон, радиоактивный полоний, цианистый водород и др. Ведь независимо от названия: папиросы ли это или, сигареты, сигары, кальян, электронные сигареты, трубка – состав опасных веществ в табаке каждого из них, остается прежним и даже усугубляется, вызывая заболевания сердца, сосудов, легких, органов пищеварительной системы, изменяется состав крови, возникают деструктивные изменения в спинном мозге , периферической и центральной нервной системе и т.д.. Вследствие выносливости организма человека вредное влияние курения сказывается только через много лет. Проведенные многочисленные опросы населения показывают, что многие не знают или знают недостаточно о вреде и всех последствиях курения. За увлечение курением приходится платить слишком дорого, так как вместе с табаком курильщики постепенно «выкуривают» самое драгоценное – здоровье.

 Курение поражает органы дыхания, сердечно-сосудистую систему, желудочно-кишечный тракт; курильщики болеют раком лёгких в несколько раз чаще, чем некурящие и составляют 96-100% всех больных раком лёгких ;а также увеличивает вероятность других видов злокачественных опухолей (полости рта, пищевода, гортани, поджелудочной железы, желудка, толстой кишки, почки, печени); способствует развитию инфекционных заболеваний органов дыхания. Табакокурение является фактором риска для осложнений при беременности и кормлении новорожденного, увеличивает вероятность рака лёгких у окружающих (пассивное курение); каждый седьмой долго курящий страдает сосудистой патологией.

Курение является фактором риска сердечно-сосудистых заболеваний (атеросклероз и инфаркт миокарда). Курильщики в **13 раз чаще страдают** стенокардией и в **12 раз чаще** – инфарктом миокарда.

 **Позитивные изменения при отказе от курения:** через 2 часа никотин начинает удаляться из организма; через 12 часов окись углерода от курения выйдет из организма полностью, лёгкие начнут функционировать лучше, пройдёт чувство нехватки воздуха; через 2 дня вкусовая чувствительность и обоняние станут более острыми; через 12 недель система кровообращения улучшается, что позволяет легче ходить и бегать; через 3-9 месяцев кашель, одышка и проблемы с дыханием уменьшаются, функция лёгких увеличивается на 10 %; через 5 лет риск инфаркта миокарда станет в 2 раза меньше, чем у курящих. Бросить курить под силу каждому.

 Сотрудниками отдела мониторинга факторов риска ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской профилактики города Старого Оскола» проведено медико-социологическое исследование среди разновозрастных групп населения Старооскольского городского округа на определение уровня информированности о причинах и последствиях табакокурения, в котором приняли **участие 119 человек.** Медико- социологический опрос проводился по анкете «Ваше отношение к курению»

**Цель исследования** – изучить уровень информированности населения о факторе риска ХНИЗ - курение.

**Объект исследования** - фактор риск –курение.

**Предмет исследования** - результаты анонимного анкетирования

В соответствии с указанной целью специалистами ОГБУЗ «Центра общественного здоровья и медицинской профилактики города Старого Оскола» были поставлены следующие задачи:

1. Провести анонимное анкетирование.

2.Проанализировать проведенное анкетирование, выявить уровень информированности о факторе риска – курение.

Данные медико – социологического исследования изложены в виде диаграмм и таблиц.

**Диаграмма 1 Употребляли ли Вы когда-либо табачные изделия, например, сигареты, сигары, кальяны или трубку?**

Да – 55 Нет – 64

**Диаграмма 2 Курите ли Вы табачные изделия в настоящее время?**

Да – 28 Нет – 91

**Диаграмма № 3 Как часто Вы употребляете табачные изделия?**

Ежедневно – 16 Раз в неделю – 1

Раз в месяц -5 Затрудняюсь ответить – 6

**Диаграмма № 4 Пытались ли Вы в течении 12 месяцев бросить курить?**

Да – 7 Нет – 21

**Диаграмма № 5 Употребляли ли Вы когда-либо некурительные табачные изделия, например нюхательный и жевательный табак, бетель, насвай?**

Да – 6 Нет – 113

**Диаграмма № 6 Пробовали ли Вы пользоваться электронными сигаретами?**

Да – 60 Нет – 59

**Диаграмма № 7 Пользуетесь ли Вы электронными сигаретами в настоящее время?**

Да, ежедневно – 31 Да, раз в неделю – 2 Да, раз в месяц – 3

Да, раз в год – 2 Да, от случая к случаю – 4 Нет, не пользуюсь - 18

**Выводы**: подводя итог результатам проведенного анкетирования, необходимо отметить, что одним из существенных пробелов в успешном решении проблем снижения вреда от табакокурения является отсутствие четкого научно обоснованного комплексного алгоритма (тактики) управления риском, связанным с курением табака, как на уровне конкретного индивидуума (курящего), так и на уровне общества (групп людей, коллективов).

Учитывая поставленные цели и задачи, в процессе проведенного медико – социологического исследования необходимо отметить связь курения с основными ФР ХНИЗ в различной степени выраженности в популяции мужчин и женщин 18 - 60 лет и старше в данной репрезентативной выборке и разработать принципы программ индивидуальной и популяционной профилактики.

Изучение таких «сцепленных» с курением факторов расширяет диапазон эффективных подходов к улучшению здоровья курильщиков. Актуальность их поиска диктуется еще и тем, что тяга к курению зачастую оказывается непреодолимой. Среди отказавших­ся от этой привычки через год-полтора вновь закуривают до 75-85% курящих.

 Бросить курить сразу – лучшее решение. Следует сознательно управлять своими поступками, создавая подходящий психологический фон для того, чтобы легче переносить синдром отмены: Рекомендовано активизировать спортивные и культурные мероприятия. В силу различных причин, в частности из-за особенностей своего характера, некоторая часть курящих не может самостоятельно отказаться от пагубной привычки. Таким людям необходимо обратиться в специализированное учреждение  Приступая к работе над собой, основные усилия необходимо сосредоточить на формировании положительных привычек.

Отрицательные воздействия табака на здоровье проявляются не сразу, а спустя довольно продолжительное время, а иногда не имеют видимых отрицательных последствий для здоровья. Этот факт, иногда вызывает у сомнение в истинности антитабачной пропаганды. Однако, коварство табакокурения состоит в том, что положительные субъективные эффекты его воздействия значительно опережают наступление отрицательных объективных последствий. Серьезные отклонения в состоянии здоровья, связанные с табакокурением, возникают уже после формирования табачной зависимости.

В зависимости от степени риска развития зависимости от употребления табачных изделий различают первичную, вторичную и третичную профилактику.

**Первичная профилактика** – это комплекс мероприятий, направленных на предотвращение табакокурения. Эта форма профилактики предусматривает работу с контингентом, не знакомым с действием табака. Она рассчитана на все население. Программы первичной профилактики включают антитабачную пропаганду, вовлечение молодежи в общественно полезную творческую деятельность, занятия спортом, туризмом, искусством, приобщение к посильному труду и т.д.

**Вторичная профилактика** ориентирована на «группу риска». Главная задача – не опоздать с принятием оздоровительных мер (пока не сформировалась психическая и физическая зависимость).

**Третичная профилактика** – это помощь людям, страдающим заболеваниями, вызванными табакокурением.

Адекватный план профилактических мероприятий должен составляться на основании понимания риска развития зависимости от употребления табачных изделий, а также наиболее значимых популяционных и индивидуальных факторов формирования привычки к курению.

*ОГБУЗ «Центр общественного здоровья и медицинской*

*профилактики города Старого Оскола»*

 *Заведующий отделом мониторинга факторов риска*

*Врач – терапевт Л.А.Смольникова*

 *Медицинский статистик Н.А.Мартынова*