

ОРГАНИЗАЦИЯ МОНИТОРИНГА КУРЯЩИХ АТТЕСТОВАННЫХ СОТРУДНИКОВ НА БАЗЕ ФКУЗ «МСЧ МВД РОССИИ ПО СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ»

ТИМОФЕЕВ СЕРГЕЙ ИВАНОВИЧ, начальник ФКУЗ «МСЧ МВД России по Смоленской области», полковник внутренней службы, Россия, 214000, Смоленск, ул. Октябрьской революции, 14, тел. (4812) 65-31-51
СЕРГЕЕНКО ЖАННЕТА ИГОРЕВНА, начальник Госпиталя ФКУЗ «МСЧ МВД России по Смоленской области», подполковник внутренней службы, Россия, 214000, Смоленск, ул. Октябрьской революции, 14, тел. (4812) 40-50-97
ЛИСТОПАДОВА МАРИЯ ВАЛЕНТИНОВНА, канд. мед. наук, врач-терапевт Госпиталя ФКУЗ «МСЧ МВД России по Смоленской области», Россия, 214000, Смоленск, ул. Октябрьской революции, 14, тел. 8-950-705-26-76, e-mail: listopadovamasha@mail.ru

ГУБАНКОВА ГАЛИНА ВЛАДИМИРОВНА, врач функциональной диагностики ФКУЗ «МСЧ МВД России по Смоленской области», Россия, 214000, Смоленск, ул. Октябрьской революции, 14, тел. (4812) 77-38-97
ЛИТВИНОВА ЕКАТЕРИНА СЕРГЕЕВНА, студентка ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 214019, Смоленск, ул. Крупской, 28, тел. 8-961-138-34-40
ШПАКОВ АЛЕКСАНДР ВАСИЛЬЕВИЧ, ординатор кафедры общей врачебной практики с курсом поликлинической терапии ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России, Россия, 214019, Смоленск, ул. Крупской, 28, тел. 8-910-767-76-28

Реферат. Цель исследования — оценка эффективности организации мониторинга и оказания помощи на амбулаторном этапе курящим аттестованным сотрудникам на базе ФКУЗ «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел России по Смоленской области». **Материал и методы.** В исследовании приняли участие аттестованные сотрудники, у которых на момент диспансеризации в 2015 г. был отмечен факт табакокурения в анамнезе. В основу организации мониторинга легло письмо Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 05.05.2012 № 14-3/10/1-2817 «Оказание медицинской помощи взрослому населению по профилактике и отказу от курения». **Результаты и их обсуждение.** У 39,9% ($n=46$) респондентов был выявлен высокий уровень никотиновой зависимости, у 27,6% и 21,5% курящих определена средняя и слабая степени зависимости соответственно. У 29,4% сотрудников была отмечена изначально высокая мотивация к отказу от табакокурения. С учетом статуса курения разрабатывался план дифференцированной помощи курящим. На фоне индивидуального мониторинга 41,4% ($n=48$) аттестованных сотрудников на настоящий момент смогли отказаться от курения, 50,8% ($n=59$) курящих уменьшили количество выкуренных сигарет в сутки и нацелены на полный отказ от табакокурения. **Заключение.** Результаты проведенной работы подтверждают эффективность организации мониторинга оказания помощи в отказе от курения. Подтверждена необходимость применения комплексного подхода с организацией индивидуального консультирования при обучении и подготовке курящих сотрудников.

Ключевые слова: табакокурение, отказ от курения.

Для ссылки: Организация мониторинга курящих аттестованных сотрудников на базе ФКУЗ «МСЧ МВД России по Смоленской области» / С.И. Тимофеев, Ж.И. Сергеев, М.В. Листопадава [и др.] // Вестник современной клинической медицины. — 2016. — Т. 9, вып. 6. — С.82—84.

ORGANIZATION OF MONITORING OF SMOKING IN CERTIFIED EMPLOYEES ON THE BASIS OF MEDICAL UNIT OF THE MINISTRY OF INTERNAL AFFAIRS OF RUSSIA IN SMOLENSK REGION

TIMOFEEV SERGEY I., Head of the Medical Care unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia in Smolensk region, colonel of internal service, Russia, 214000, Smolensk, Oktiaborskaya revoliutsiya str., 14, tel. (4812) 65-31-51

SERGEENKO ZHANNETA I., Head of the Hospital of the Medical Care unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia in Smolensk region, lieutenant colonel of internal service, Russia, 214000, Smolensk, Oktiaborskaya revoliutsiya str., 14, tel. (4812) 40-50-97

LISTOPADOVA MARIA V., C. Med. Sci., physician of the Hospital of the Medical Care unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia in the Smolensk region, Russia, 214000, Smolensk, Oktiaborskaya revoliutsiya str., 14, tel. 8-950-705-26-76, e-mail: listopadovamasha@mail.ru

GUBANKOVA GALINA V., functional diagnostics physician of the Medical Care unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia in the Smolensk region, Russia, 214000, Smolensk, Oktiaborskaya revoliutsiya str., 14, tel. (4812) 77-38-97

LITVINOVA EKATERINA S., student of Smolensk State Medical University, Russia, 214019, Smolensk, Krupskaya str., 28, tel. 8-961-138-34-40

SHPAKOV ALEXANDER V., resident of the Department of general practice with a course of outpatient medicine of Smolensk State Medical University, Russia, 214019, Smolensk, Krupskaya str., 28, tel. 8-910-767-76-28

Abstract. Aim. To assess effectiveness of monitoring management as well as the outpatient medical care provided for smoking certified employees on the basis of Medical Unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia in Smolensk region. **Material and methods.** The study included certified employees with the history of smoking at the time of the clinical examination in 2015. The basis of the monitoring organization was the letter of the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation from May 5, 2012 № 14-3/10/1-2817 «Providing healthcare to adults for the smoking prevention and cessation». **Results and discussion.** 39,9% ($n=46$) of respondents had high level of nicotine dependence, 27,6% and 21,5% of smokers had average and low degree of dependence respectively. 29,4% of the employees had high motivation to give up smoking initially. Taking smoking status in consideration differential approach of medical care was applied. During individual monitoring 41,4% ($n=48$) certified employees gave up smoking; 50,8%

($n=59$) of smokers reduced the number of cigarettes per day and decided to complete smoking cessation. **Conclusion.** Results of this study confirm the effectiveness of individual monitoring of assistance in smoking cessation. Necessity of comprehensive approach in organization of individual consultations, education and training of smoking employees is verified.

Key words: smoking, smoking cessation.

For reference: Timofeev SI, Sergeenko JI, Listopadova MV, Gubankova GV, Litvinova ES, Shpakov AV. Organization of monitoring of smoking in certified employees on the basis of medical unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia in Smolensk region. The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine. 2016; 9 (6): 82—84.

Введение. Табакокурение представляет собой серьезную опасность для здоровья населения, поскольку провоцирует развитие хронических неинфекционных заболеваний и является причиной преждевременной смертности. По оценкам специалистов, от болезней, связанных с табакокурением, ежегодно умирает до 500 тыс. человек, с употреблением табака связано от 10 до 17% потерянных лет потенциальной жизни [1]. Глобальное исследование Всемирной организации здравоохранения свидетельствует о том, что Россия занимает лидирующие позиции по распространению курения среди населения: курят 43,9 млн взрослых граждан, что составляет почти 40,0% населения страны (60,2% мужчин и 21,7% женщин) [2, 3]. В Российской Федерации на данный момент ратифицирована «Рамочная конвенция по борьбе против табака», утвержден Федеральный закон от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака». В связи с этим организация доступной и эффективной медицинской помощи в отказе от курения является одним из перспективных направлений профилактики неинфекционных заболеваний [4]. Опыт специалистов демонстрирует необходимость применять комплексный подход с организацией индивидуального консультирования и групповых занятий при обучении и подготовке к отказу от табакокурения [3, 5].

Целью работы явилась оценка эффективности организации мониторинга и оказания помощи в отказе от курения на амбулаторном этапе курящим аттестованным сотрудникам на базе ФКУЗ «Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел России по Смоленской области».

Материал и методы. Основным базовым документом для организации мониторинга явилось письмо Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 05.05.2012 № 14-3/10/1-2817 «Оказание медицинской помощи взрослому населению по профилактике и отказу от курения». В оснащение консультационного приема входили: аппарат для комплексной детальной оценки функций дыхательной системы — спирометр компьютеризированный, анализатор окиси углерода выдыхаемого воздуха с определением карбоксигемоглобина, прибор Micro с ПО CORD-6 для скрининга хронической обструктивной болезни легких, анкеты-тесты для пациентов: тест Фагерстрема, анкета для оценки уровня мотивации к отказу от курения, таблица оценки риска смерти от сердечно-сосудистых заболеваний, информационные материалы (памятки, буклеты).

Результаты и их обсуждение. По итогам проведенной диспансеризации в 2015 г. на первичный консультативный прием было приглашено 116 курящих аттестованных сотрудников. Изначально им

проводилось базовое обследование, включающее спирометрию и измерение содержания угарного газа в выдыхаемом воздухе на анализаторе Micro CO. Стоит отметить, что у 32% ($n=37$) курящих уже имелось минимальное снижение показателей жизненной емкости легких и проходимости дыхательных путей на момент первичного осмотра.

После проведения базового обследования с помощью анкетирования определялся статус курения. Выполнялась оценка степени никотиновой зависимости — тест Фагерстрема и уровня мотивации к отказу от курения. Степень никотиновой зависимости оценивалась по сумме баллов. Были получены следующие результаты: у 39,9% ($n=46$) респондентов определен высокий уровень никотиновой зависимости, у 27,6% и 21,5% курящих определена средняя и слабая степени зависимости соответственно и у 11,3% ($n=13$) курящих отметили очень высокий уровень никотиновой зависимости.

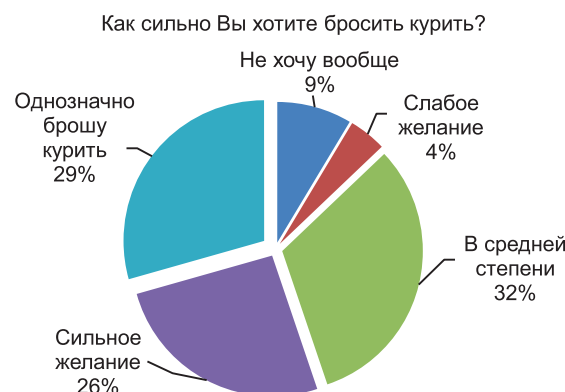
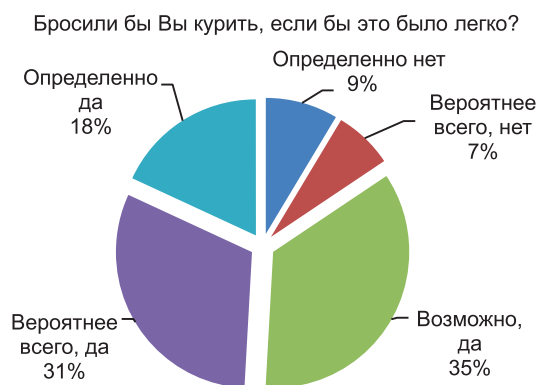
Далее определялся уровень мотивации к отказу от курения. Результаты опроса «Бросили бы Вы курить, если бы это было легко?» и «Как сильно Вы хотите бросить курить?» представлены ниже на *рисунке*.

Кроме того, нами оценивался риск смерти от сердечно-сосудистых заболеваний у данной когорты сотрудников. Низкий риск был выявлен лишь у 10,3% ($n=12$) респондентов, умеренный и высокий риск был определен у 46,5% и 33,6% соответственно. В свою очередь, были выявлены 9,6% ($n=11$) курящих с очень высоким риском смерти от патологии сердечно-сосудистой системы.

По итогам тестирования на каждого пациента составлялась индивидуальная карта. С учетом статуса курения разрабатывался и далее был организован план дифференцированной помощи по отказу от курения. Использовались следующие подходы: методы самопомощи, индивидуальное поведенческое консультирование, при необходимости (высокая степень никотиновой зависимости) были рекомендованы медикаментозные препараты (агонисты никотиновых рецепторов).

В задачи индивидуального поведенческого консультирования входило:

- определение возможных психологических барьеров (страх неудачи, удовольствие от курения и др.);
- формулирование советов и вопросов для обсуждения с учетом анамнеза жизни, тревог;
- повышение мотивации к отказу от употребления табачных изделий;
- изменение психологических установок в отношении табакокурения;
- повышение информированности курильщиков о пагубном воздействии табачного дыма на организм, методах медицинской помощи в отказе от табакокурения;



Результаты анкетирования по оценке уровня мотивации к отказу от курения

- поддержка при отказе от табакокурения, обучение навыкам самопомощи при появлении симптомов отмены;
- разработка индивидуальных мер профилактики рецидивов табакокурения.

Организация мониторинга и разработка индивидуального плана мероприятий оказания помощи в отказе от курения через 6 мес дала следующие промежуточные результаты: 41,4% ($n=48$) аттестованных сотрудников на настоящий момент смогли отказаться от курения и находятся на этапе профилактики рецидива табакокурения; 50,8% ($n=59$) курильщиков не смогли полностью отказаться от курения, но уменьшили количество выкуренных сигарет в сутки по сравнению с ранее получаемой дозой никотина и нацелены на полный отказ от табакокурения; лишь 7,7% (9 курильщиков) отказались от дальнейшего наблюдения по причине низкой мотивации и высокой степени никотиновой зависимости.

Заключение. Большинство курильщиков нуждаются в медицинской помощи в отказе от курения. Результаты проведенной работы демонстрируют эффективность организации мониторинга оказания помощи курящим аттестованным сотрудникам на амбулаторном этапе. Подтверждена необходимость применения комплексного подхода с организацией индивидуального консультирования при обучении и подготовке к отказу от табакокурения.

Прозрачность исследования. Исследование не имело спонсорской поддержки. Поставленная цель и методика проведения данной работы была одобрена на заседании этического комитета от 8 сентября 2015 г. Перед проведением первичного обследования все аттестованные сотрудники были ознакомлены с планом проводимой работы и давали свое одобрение, подписывая информированное согласие. Авторы несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

Декларация о финансовых и других взаимоотношениях. Все авторы принимали участие в разработке концепции, дизайна исследования и в написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за исследование.

ЛИТЕРАТУРА

1. Заридзе, Д.Г. Курение — основная причина высокой смертности россиян / Д.Г. Заридзе, Р.С. Карпов, С.М. Киселева // Вестник РАМН. — 2002. — № 9. — С.40—45.
2. Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS). Российская Федерация, 2009. Страновой отчет. — М., 2010. — 172 с. — URL: http://www.who.int/tobacco/surveillance/ru_tfi_gats_russia_factsheet.pdf
3. Амиров, Н.Б. Табачная эпидемия: фармакологические возможности борьбы / Н.Б. Амиров, Т.И. Андреева // Вестник современной клинической медицины. — 2011. — Т. 4, № 3. — С.28—33.
4. Оказание медицинской помощи по профилактике и отказу от курения: метод. рекомендации Минздрава России / О.В. Кривonos, С.А. Бойцов, М.Г. Гамбарян, А.М. Калинина — М.: ФГБОУ «Гос. научно-исследовательский центр профилактической медицины» Минздравсоцразвития России, 2012. — 42 с.
5. Найденова, Н.Е. Опыт оказания медицинской помощи по отказу от курения в условиях центра здоровья / Н.Е. Найденова, Е.Е. Дмитриева, Н.Н. Зубарева // Заместитель главного врача. — 2014. — № 10 (101). — С.23—32.

REFERENCES

1. Zaridze DG, Karpov RS, Kiseleva SM. Kurenje — osnovnaja причина vysokoj smertnosti rossijan [Smoking — the main reason for the high death rate of Russians]. Vestnik RAMN [Herald RAMN]. 2002; 9: 40—45.
2. Global'nyj opros vzroslogo naselenija o potreblenii tabaka (GATS), stranovoj otchet [The global survey of adults about tobacco use (GATS)]. Rossijskaja Federacija [Russian Federation]. 2010; 172 p.
3. Amirov NB, Andreeva TI. Tabachnaja jepidemija: Farmakologicheskie vozmozhnosti bor'by [The tobacco epidemic: The pharmacological possibilities of struggle]. Vestnik sovremennoj klinicheskoj mediciny [The Bulletin of Contemporary Clinical Medicine]. 2011; 4 (3): 28—33.
4. Krivonos OV, Bojcov SA, Gambarjan MG, Kalinina AM. Okazanie medicinskoj pomoshhi po profilaktike i otkazu ot kurenija: metodicheskie rekomendacii Minzdrava Rossii [Providing medical care for the smoking prevention and cessation: Russian Ministry of Healthcare guidelines]. Moskva: «Gosudarstvennyj nauchno—issledovatel'skij centr profilakticheskoj mediciny» Minzdravsocrazvitija Rossii [Moscow: «State Research Center for Preventive Medicine,» Health Ministry of Russia]. 2012; 42 p.
5. Najdenova NE, Dmitrieva EE, Zubareva NN. Opyt okazanija medicinskoj pomoshhi po otkazu ot kurenija v uslovijah centra zdorov'ja [The experience of medical care for smoking cessation in a health center]. Zamestitel' glavnogo vracha [Deputy vracha]. 2014; 10 (101): 23—32.