ТЮТЮНОПУШЕНЕТО СРЕД НАСЕЛЕНИЕТО НА ВЪЗРАСТ 25-64 ГОДИНИ В ЗОНИТЕ НА ПРОГРАМА СИНДИ

Г. Цолова[1], Н. Василевски[1] и А. Гудев[2]

[1]*Национален център по опазване на общественото здраве*
[2]*Кардиологична клиника, МБАЛ „Царица Йоанна"*

TOBACCO SMOKING AMONG THE POPULATION AGED 25-64 IN CINDI PROGRAMME ZONES

G. Tsolova[1], N. Vasilevski[1] and A. Gudev[2]

[1]*National Center of Public Health Protection*
[2]*Clinic of Cardiology, MHAT „Tsaritsa Yoanna"*

Резюме. *Тютюнопушенето е един от големите рискови фактори за възникване на редица тежки хронични болести: сърдечно-съдови, онкологични, болести на обмяната и др. Изследването на този рисков фактор, наред с останалите, е поредното в рамките на програма СИНДИ – България. Обхванати са 9646 лица, на възраст 25-64 год., избрани по случаен признак от 6 демонстрационни зони (В. Търново, Добрич, Кърджали, Ловеч, Ст. Загора, Ямбол). В настоящата разработка се съобщават резултатите за честотата и интензивността на тютюнопушенето сред населението, както и нагласите за отказване от него. Данните показват, че 39.9% от мъжете и 29.1% от жените са редовни пушачи, като почти всеки втори е умерен или интензивен пушач, всеки девети – свръхинтензивен. Тютюнопушенето се съчетава често с артериална хипертония, наднормена телесна маса/затлъстяване и повишен холестерол в серума. Всеки десети от изследваните не желае да откаже цигарите, всеки шести – не може да прецени. Резултатите налагат по-активни интервенционни дейности за намаляване на тютюнопушенето сред населението с оглед подобряване на здравето.*

Ключови думи: *рискови фактори за здравето, честота на тютюнопушене, нагласи за отказване на цигарите*

Summary. *Tobacco smoking is one of the substantial risk factors for occurrence of a number of severe chronic diseases: cardiovascular, cancer, metabolic diseases etc. This study of this risk factor together with other factors is a sequential one within CINDI Programme – Bulgaria. The study covers 9646 individuals aged 25-64 randomly selected from 6 demonstration zones (V. Tarnovo, Dobrich, Kardzhali, Lovech, St. Zagora, Yambol). This paper presents data about rate and intensity of tobacco smoking among the population and attitudes to quitting smoking. The data show that 39.9% of the men and 29.1% of the women are daily smokers; almost every second is a moderate or intensive smoker and each 9th – a hyperintensive one. Smoking is often combined with arterial hypertension, overweight/obesity and elevated serum cholesterol. Each tenth of the investigated individuals does not wish to quit smoking and each 6th has no decision. The results suggest more active intervention activities to reduce smoking among the population with a view to health improvement.*

Key words: *health risk factors, tobacco smoking rate, attitudes to quitting smoking*

Тютюнопушенето е един от седемте основни рискови фактора за възникване на хронични неинфекциозни болести (ХНБ) в Европейския регион. То формира 12.2% от глобалното бреме на болестите (от 3.0 до 26.8% за отделните страни) и е причина за 2.3 до 20.9% от всички смъртни случаи. За България тези показатели съответно са 13.5% и 12.4% [5, 11].

По данни на СЗО общият брой на пушачите е около 1,2 млрд. или около 1/3 от цялото население на възраст 15 и повече години. Относителният дял на пушещите мъже е 47%, а на жените – 12%. Предвижда се до средата на 21 век броят на пушачите да нарасне до 1,6 млрд. [12].

Известно е, че тютюнопушенето е най-важната предотвратима причина за голям брой хронични неинфекциозни заболявания и преждевременна смърт. Ежегодно в света умират над 4 млн. души от заболявания, причинени от употребата на тютюневи изделия. Към 2030 г. се очаква техният брой да достигне 10 млн. и тютюнопушенето да се превърне в най-голямата самостоятелна причина за смърт [9, 10, 13]. Всички форми на употреба на тютюн, включващи цигари, пури, лули и пасивното пушене, имат доказана връзка с около 20 вида заболявания. Установена е зависимост между броя на изпушените цигари и риска от болести на органите на кръво-

обращението, хронични заболявания на белия дроб, онкологични заболявания и др. [4, 7, 8].

България заема едно от водещите места по употреба на тютюн. През последните десетилетия честотата на тютюнопушенето в нашата страна нараства, като възрастта на пропушване намалява. По данни на НСИ през последните 5 години относителният дял на пушачите над 15-годишна възраст се е увеличил от 35.6% (1996 г.) на 40.5% (2001 г.), и то предимно за сметка на редовно пушещите – от 27.8% на 32.7% [1].

Пасивното тютюнопушене значително понижава коронарния кръвоток при здравите индивиди. Рискът за смърт от ИБС се увеличава с 30% сред тези, които са изложени на тютюнев дим на работното си място или у дома [6].

Намаляването на броя на пушачите е особено важен проблем за общественото здравеопазване. Към него са ориентирани много програми, проекти и дейности на национално, регионално и глобално ниво. Отказването от тютюнопушенето води до увеличаване на вероятността за по-дълъг живот в добро здраве, което прави програмите и дейностите за подпомагане на пушачите в усилията им да спрат да пушат жизнено важни.

Материал и методи

Изследването на рисковите фактори за болестите на органите на кръвообращението сред населението (2002 г.) е поредното в рамките на програмата СИНДИ.

Обхванати са 9646 лица, на възраст 25-64 години, случайно избрани от 6-те демонстрационни зони на програмата – В. Търново, Добрич, Кърджали, Ловеч, Ст. Загора и Ямбол, разпределени в четири възрастови групи (25-34 год., 35-44 год., 45-54 год., 55-64 год.). Извадката е гнездова, двустепенна. За получаване на необходимата информация е проведено индивидуално интервю по стандартизиран за мрежата на СИНДИ/Европа въпросник. Извършени са измервания на артериалното налягане, теглото и ръста, както и изследване на пълния липиден профил на анкетираните. Информацията от изследването е обработена с помощта на специализирания пакет SPSS за Windows.

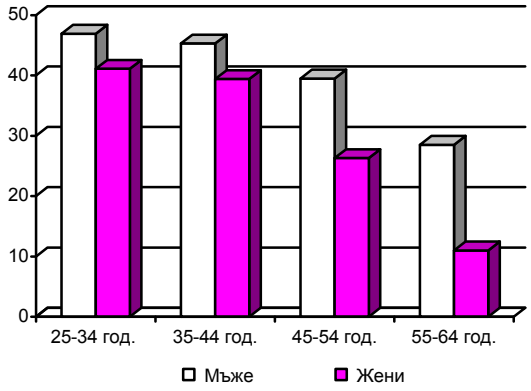
Настоящата разработка има за цел да анализира честотата и интензивността на тютюнопушенето в зоните на СИНДИ, както и нагласите за отказване от него, с оглед оптимизирането на профилактичните дейности по програмата.

Резултати и обсъждане

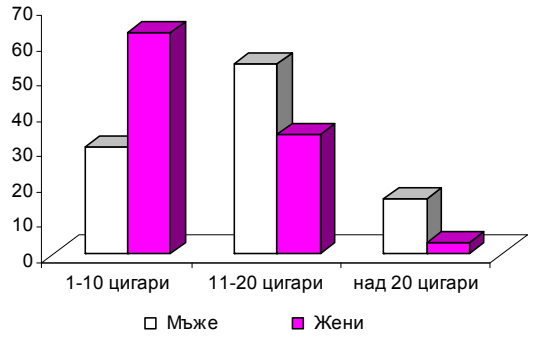
Данните от изследването показват, че близо половината от анкетираните никога не са пушили цигари през живота си, пушили са 64.4% от мъжете и 46.4% от жените ($p < 0.001$), като над 2/3 от тях продължават да пушат.

Към момента на изследването не пушат 56.1% от мъжете и 66.0% от жените; епизодично (поне една цигара, но не всеки ден) пушат 4.0% от мъжете и 4.9% от жените; редовни пушачи (тези, които пушат поне една цигара всеки ден) са 39.9% от мъжете и 29.1% от жените ($p < 0.01$) (фиг. 1). Относителният дял на мъжете е по-висок от този на жените във всички възрастови групи, като съотношението мъже/жени намалява в по-младата възраст. И при двата пола с нарастването на възрастта тютюнопушенето намалява (съответно от 46.9 до 28.5% при мъжете и от 41.1 до 11.0% при жените).

Интензивността на тютюнопушенето е от значение за последствията от него. От 1 до 10 цигари дневно изпушват 43.7% от редовните пушачи (фиг. 2), като делът на жените е два пъти по-висок от този на мъжете – съответно 62.8 срещу 30.4% ($p < 0.001$). При мъжете с най-висок относителен дял са 25-34-годишните, а при жените – 55-64-годишните (съответно 33.9 и 65.3%).



Фиг. 1. *Разпределение на редовните пушачи по пол и възраст (%)*



Фиг. 2. *Разпределение на редовните пушачи по пол и брой изпушени цигари (%)*

Почти всеки втори изпушва дневно по 11-20 цигари, като делът на мъжете е 1.6 пъти по-голям от този на жените (съответно 53.9 срещу 33.8%). Този дял се запазва във всички възрастови групи (фиг. 2). Разликата в показателите между двата пола е съществена ($p < 0.001$). Най-висок е относителният дял на интензивно пушещите (11-20

цигари дневно) при мъжете във възрастта 25-34 год. (55.2%), а при жените – 45-54 год. и 35-44 год. (съответно 34.2% и 34.1%).

Свръхинтензивно (над 20 цигари дневно) пушат 10.6% от анкетираните – 15.7% от мъжете и 3.4% от жените ($p < 0.001$). И при двата пола с най-висок относителен дял са лицата от възрастовата група 45-54 год. (съответно 18.5 срещу 3.8%).

Може да се каже, че мъжете са предимно интензивни и свръхинтензивни пушачи, а жените – умерени пушачи.

Съчетанието на тютюнопушенето с един, два и повече рискови фактори увеличава риска за здравето многократно. Резултатите от изследването показват, че 37.3% от мъжете с повишено артериално налягане са редовни пушачи, като 56.9% от тях пушат интензивно, а 19.0% – свръхинтензивно. Установява се значима връзка между артериалната хипертония и интензивността на тютюнопушене ($p < 0.001$). При жените с повишено артериално налягане редовните пушачи са 19.1%, от тях 42.0% – интензивни, и 4.6% – свръхинтензивни.

Затлъстяването и редовното тютюнопушене също са често в съчетание. Данните показват, че 37.6% от мъжете и 23.2% от жените с ИТМ ≥ 25 kg/m^2 са редовни пушачи. Разликата в показателите между двата пола е значима ($p < 0.001$). Редовно пушат 42.1% от мъжете и 16.1% от жените с умерено повишени стойности на холестерола в серума, а с повишени – 40.2% и съответно 19.6% от тях ($p < 0.001$).

Най-честата комбинация на тютюнопушенето с основните измерими фактори на риска (ФР) (повишено артериално налягане, повишен ИТМ и хиперхолестеролемия) при мъжете е трифакторната (т.е. тютюнопушене + 2 ФР), а при жените – двуфакторната (табл. 1).

Таблица 1. *Съчетание на тютюнопушенето с повишено артериално налягане, повишен ИТМ и хиперхолестеролемия при изследваните мъже и жени (%)*

Брой фактори	Мъже	Жени
Тютюнопушене без ФР	13.4	31.6
Тютюнопушене с 1 ФР	30.0	33.3
Тютюнопушене с 2 ФР	35.3	25.0
Тютюнопушене с 3 ФР	21.3	10.1

Изследваните лица знаят за вредата от тютюнопушенето върху здравето, но въпреки това 10% от тях не желаят да откажат цигарите, а всеки шести – не може да прецени. Почти половината от пушачите все пак имат желание за това, но прави впечатление, че всеки пети от тях не е правил подобен опит досега, а всеки втори се е опитвал преди година.

Тютюневият дим присъства в ежедневието на много от анкетираните. Повече от половината мъже и жени живеят в среда, в която се пуши. Аналогична е ситуацията и на работното място – над 5 часа дневно в такава среда прекарват 26.2% от мъжете и 18.7% от жените, от 1-5 часа дневно – съответно 20.2 и 12.7% от тях. Независимо че непушачите са изложени на рисковото въздействие на пасивното пушене сравнително по-кратко време, профилактичните дейности следва да визират и този рисков фактор при тях.

Здравето трябва да бъде грижа и на всеки човек. За съжаление данните показват, че над половината изследвани „не са загрижени много" или са "загрижени до известна степен", а 4.5% от тях – „въобще не са загрижени". Тревожен е и фактът, че едва 12-13% от пушачите са получили съвет от лекар да спрат пушенето на цигари. Периодът на адаптация на ОПЛ към новите функции явно още не е приключил и те все още не намират достатъчно време за контрол на тютюнопушенето, а и на другите основни фактори на риска. По този начин те не изпълняват компонента от рамковия договор – промоция на здравето и профилактика на болестите.

Изводи

- Близо половината от анкетираните никога през живота си не са пушили цигари, но над 2/3 от пушилите продължават да пушат.
- Всеки трети от изследваните е редовен пушач, като делът на мъжете е по-висок от този на жените във всички възрастови групи. С нарастването на възрастта честотата на тютюнопушенето намалява.
- Почти всеки втори анкетиран е умерен или интензивен пушач, всеки девети – свръхинтензивен. Мъжете са предимно интензивни и свръхинтензивни пушачи, жените – умерени.
- Най-честата комбинация на тютюнопушенето с основните измерими фактори на риска (повишено артериално налягане, повишен ИТМ и хиперхолестеролемия) при мъжете е трифакторната, а при жените – двуфакторната.
- Почти половината от пушачите желаят да откажат цигарите; всеки десети – не желае; всеки шести – не може да прецени.
- Всеки пети от пушачите не е правил опит досега да откаже цигарите; всеки втори се е опитвал преди година.
- Повече от половината изследвани живеят в среда, в която се пуши. На работното място над 5 часа дневно прекарват в такава среда всеки четвърти мъж и всяка пета жена, а от 1 до 5 часа дневно – съответно 20.2% и 12.7% от тях.
- Над половината „не са загрижени много" или са "загрижени до известна степен" за здравето си; 4.5% от тях – „въобще не са загрижени".

• Активността на медицинската служба за консултиране по проблемите на тютюнопушенето все още не е на необходимото ниво.

Резултатите от проучването налагат разширяване на интервенционните дейности в зоните на програма СИНДИ за намаляване на тютюнопушенето сред населението, с оглед подобряване на здравето и предотвратяване на възникването на заболявания.

Библиография

1. Доклад за здравето на нацията в началото на 21 век. Анализ на провежданата реформа в здравеопазването. С., МЗ, 2004.
2. Василевски, Н., Б. Тулевски и Г. Котаров. Ръководство за предотвратяване на тютюнопушенето. С., НЦОЗ, 2004.
3. Иванов, Л. и др. Адекватност и качество на първичната здравна помощ. – Бюлетин на НЦОЗ, № 1, 1996.
4. Крофтън, Д. и Д. Симпсън. Тютюнопушенето: глобална заплаха. МЗ, НЦОЗ, 2003.
5. Курс на оздоровление. Европейская стратегия профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями. ВОЗ, Европейское региональное бюро, Копенхаген, 2006.
6. American Heart Association, 2002. Heart and Stroke Statistical Update. 2002.
7. Lopez, A. D., N. E. Collishaw et T. Piha. A descriptive model of the cigarette epidemic in developed countries. – Tobacco control, № 3, 1994.
8. Peto, R. et al. Mortality from tobacco in developed countries: indirect estimation from national vital statistics. – Lancet, **23**,1992.
9. Peto, R. et al. Mortality from smoking, 1950-2000: Indirect estimates from national vital statistics. Oxford, Oxford University Press, 1994.
10. Suadicani, P., H. O. Hein et F. Gyntelberg. Serum validated tobacco use and social inequalities in risk of ischaemic heart disease. – Int. J. Epidemiol., **23**, № 2,1994.
11. The European Health Report 2005. Public health action for healthier children and populations. WHO, 2005.
12. World Health Organization. Tobacco or health. A global status report. Geneva, WHO, 1997.
13. World Bank. Curbing the epidemic. Governments and the economics off tobacco control. Washington. World Bank, 1999.

Постъпила – 05.02.2008 г.

✉ *Адрес за кореспонденция:*

Д-р Г. Цолова
Национален център по опазване на общественото здраве
бул. "Акад. Ив. Гешов" № 15
1606 София
✆ 8056 201
e-mail: gal@ncph.government.bg

✉ *Address for correspondence:*

G. Tsolova, MD
National Center for Public Health Protection
15 „Acad. Iv. Geshov" Bvl.
1606 Sofia
✆ 00359 2 8056 201
e-mail: gal@ncph.government.bg