

УДК 613.84:355.09

**ТЮТЮНОКУРІННЯ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ: СУЧАСНИЙ СТАН ПРОБЛЕМИ ТА ГОТОВНІСТЬ ДО ЗМІН НЕЗДОРОВОЇ ПОВЕДІНКИ**

**Г.З. Мороз**, доктор медичних наук, професор, професор кафедри військової загальної практики-сімейної медицини Української військово-медичної академії

**І.М. Ткачук**, кандидат медичних наук, доцент кафедри військової загальної практики-сімейної медицини Української військово-медичної академії

**Ю. П. Єпішев**, доцент кафедри військової загальної практики-сімейної медицини Української військово-медичної академії

**М. І. Міхріна**, старший лейтенант медичної служби, слухач Української військово-медичної академії

**А. В. Кравець**, лікар загальної практики-сімейної медицини Національного військово-медичного клінічного центру «ГВКГ»

**Л. М. Захарчук**, лікар загальної практики-сімейної медицини Національного військово-медичного клінічного центру «ГВКГ»

**Резюме.** У статті проаналізована поширеність тютюнокуріння у військовослужбовців Київського гарнізону, військовослужбовців-учасників антитерористичної операції та узагальнені результати щодо визначення стадії готовності до припинення куріння.

**Ключові слова:** профілактика, серцево-судинні захворювання, тютюнокуріння, військовослужбовці, військовослужбовці-учасники антитерористичної операції.

**Вступ.** На сучасному етапі важливим аспектом профілактики серцево-судинних захворювань (ССЗ) є виявлення факторів ризику (ФР) та їх корекція [6]. В оновлених Європейських рекомендаціях з профілактики ССЗ (2016) [22], Уніфікованому клінічному протоколі медичної допомоги «Профілактика серцево-судинних захворювань» [6] припинення тютюнокуріння розглядається як найбільш економічно ефективна стратегія профілактики ССЗ та зроблено акцент на необхідності попередження цієї звички.

Куріння – найбільш поширений ФР ССЗ серед військовослужбовців впродовж багатьох років. За даними різних авторів поширеність куріння складає від 47,4 % до 76,1 % [1, 3, 4] та, на жаль, не зменшилась і за останні роки [2, 5]. Проте, дані щодо поширеності тютюнокуріння у військовослужбовців-учасників антитерористичної операції (АТО) в Україні в сучасній літературі не знайшли свого відображення.

**Мета:** дослідити розповсюдженість тютюнокуріння серед військовослужбовців

Київського гарнізону, зокрема у учасників АТО, на сучасному етапі та провести оцінку стадії готовності до припинення куріння.

**Матеріали та методи дослідження.** Для вивчення поширеності тютюнокуріння, методом випадкової вибірки було проведено анкетне опитування 242 військовослужбовців Київського гарнізону, які проходили медичний огляд в Клініці амбулаторної допомоги (КАД) Національного військово-медичного клінічного центру (НВМКЦ) в 2010–2011 рр. (I група) та 224 військовослужбовців, які проходили медичний огляд в 2016–2017 рр. (II група). Обстежені військовослужбовці чоловічої статі. Середній вік обстежених I групи –  $33,2 \pm 1,4$  років, II групи –  $31,3 \pm 1,2$  років. Методом випадкової вибірки проведено анонімне анкетне опитування 120 військовослужбовців, чоловічої статі, які брали участь в АТО, а в подальшому проходили лікування в КАД НВМКЦ «ГВКГ» в 2015 році (III група). Середній вік військовослужбовців III групи становив –  $41,5 \pm 0,8$  р.

Для визначення стадії готовності до змін основних поведінкових ФР, в тому числі і до

тютюнокуріння, проведено анонімне анкетне опитування 150 військовослужбовців, які проходили поглиблений медичний огляд в КАД НВМКЦ «ГВКГ» та 120 військовослужбовців-учасників АТО, які лікувались в умовах денного стаціонару КАД НВМКЦ «ГВКГ». Для опитування використана спеціальна анкета, пріоритетність застосування якої підтверджена патентом України [7].

Статистичний аналіз отриманого матеріалу проводили за допомогою пакета прикладних програм методами варіаційної статистики з використанням t-критерія Стьюдента. Для змінних найменувань та рангових змінних первинна обробка включала в себе розрахунок відсотків.

**Результати дослідження та їх обговорення.** За даними проведеного дослідження, спостерігається достовірне зростання розповсюдженості тютюнокуріння серед військовослужбовців Київського гарнізону: з  $42,2 \pm 3,1$  % в 2010-2011 рр. до  $64,3 \pm 3,2$  % в 2016-2017 рр. ( $p < 0,05$ ). Матеріали офіційної статистики, опубліковані МОЗ України та Державною службою статистики, свідчать, що за період з 2010 по 2017 рр. в Україні зареєстровано зменшення кількості курців з 28,4 % до 23,0 %, переважно – за рахунок осіб чоловічої статі – з 49,9 % до 40,1 % [9, 10, 24, 28].

Проблема високої поширеності тютюнокуріння притаманна не тільки для військовослужбовців ЗС України, але й для військовослужбовців держав-членів НАТО. Військова служба, як така, на думку різних авторів [14, 17, 20, 29] сприяє ініціюванню тютюнокуріння. Поширеність тютюнокуріння серед військовослужбовців в США – 24 % [11], в армії Канади – 23,2 % [13], в армії Литви – 63,8 % [30], у Франції – 54,1 % [21], в Італії – 54,4 % [16], в Турції – 40,7 % [12]. Слід зауважити, що серед держав-членів НАТО, лише у Великій Британії поширеність тютюнокуріння серед військовослужбовців нижча, ніж в загальній популяції: в 2010 р. 30

% проти 33 % і продовжує зменшуватись (станом на 2015 р. 26 %) [24], що обумовлено проведенням освітніх програм.

Заслугове на увагу той факт, що абсолютна більшість опитаних нами військовослужбовців Київського гарнізону, які мають звичку тютюнокуріння, мали намір позбутися цієї звички ( $73,5 \pm 4,4$  % в I групі та  $69,4 \pm 3,1$  % в II групі). Тому важливим є запровадження заходів з організації консультативної допомоги щодо припинення тютюнокуріння таким військовослужбовцям в закладах первинної медичної допомоги.

Поширеність тютюнокуріння серед військовослужбовців-учасників АТО за даними проведеного нами анкетного опитування склала  $63,3 \pm 4,4$  %, що відповідає загальним тенденціям високої поширеності тютюнокуріння у військовослужбовців в Україні на сучасному етапі. Зростання поширеності тютюнокуріння серед військовослужбовців під час проведення бойових дій було встановлено і при проведенні проспективних когортних досліджень в США: починають курити ті, хто ніколи не курил та знову починають курити ті, хто раніше позбувся цієї звички, крім того наявність посттравматичного стресового розладу підвищує ризик тютюнокуріння [18, 19, 27]. У курців, порівняно з тими, хто не курить, частіше виявлялись високі рівні депресії, стрес, тривога і гнів, проблеми з вживанням алкоголю.

Ефективність консультування щодо припинення тютюнокуріння значною мірою залежить від стадії готовності пацієнта до зміни поведінки. Нами проведено визначення стадії готовності до припинення тютюнокуріння у військовослужбовців Київського гарнізону. При анкетному опитуванні 150 військовослужбовців було встановлено, що частка тих, хто не мають звички куріння складає 42,7 % ( $n=64$ ) і 57,3 % ( $n=86$ ) – курять. Розподіл 86 військовослужбовців, що мали звичку тютюнокуріння, по стадіям готовності до зміни представлено в таблиці 1.

Таблиця 1

## Розподіл військовослужбовців, які брали участь у соціологічному опитуванні, по стадіям готовності до зміни поведінки щодо тютюнокуріння

Стадія готовності до змін	Вся група (n=86)		Чоловіки (n=72)		Жінки (n=14)	
	Абс.	P±m	Абс.	P±m	Абс.	P±m
Перед-роздум	16	18,6±4,2	11	15,3±4,2	5	35,7±12,8
Обдумування, роздум	33	38,4±5,2	30	41,7 ± 5,8	3	21,4±10,9
Підготовка до дії	11	12,8±3,6	8	11,1±3,7	3	21,4±10,9
Дія	26	30,2±4,9	23	31,9±5,5	3	21,4±10,9

Результати дослідження засвідчили, що серед опитаних військовослужбовців, які мають звичку тютюнокуріння, більшість перебувають на стадії обдумування. Не визначено статистично вірогідної різниці між військовослужбовцями чоловічої та жіночої статі щодо стадії готовності до припинення тютюнокуріння (табл. 1). При проведенні консультування пацієнтам, які перебувають на стадії обдумування, необхідно надати інформацію щодо позитивних аспектів відмови від куріння, насамперед поліпшення самопочуття, та, зокрема – зниження ризику розвитку ССЗ. При консультуванні військовослужбовців, які перебувають на стадії підготовки до дій, основну увагу варто зосередити на інформації щодо заходів (медикаментозних і немедикаментозних), які можна використати на етапі подолання тютюнової залежності. Ці заходи детально описані у Методичних рекомендаціях, затверджених наказом МОЗ України №746 від 26.09.2012. У відповідності до положень Європейських рекомендацій з профілактики ССЗ [22], таким пацієнтам можна запропонувати використання нікотинзамісної терапії та поради звернутись до спеціалізованих центрів, які пропонують програми подолання тютюнової залежності. З 20 червня 2017 в Україні працює Сервіс з надання допомоги у припиненні куріння. На веб сайті <http://stopsmoking.org.ua> розміщено цікаву й корисну інформацію. Можна отримати консультацію телефоном. Національна

безкоштовна Гаряча лінія 0-800-50-55-60 – один із всевітньо визнаних підходів до надання послуг у відмові від куріння, який рекомендовано ВООЗ. Вона доступна для всього населення України [8].

Для військовослужбовців, які перебувають на стадії дії, важливою є підтримка лікаря та обговорення заходів, які зменшують ризик повернення до цієї звички. При консультуванні військовослужбовця, який перебуває на стадії перед-роздуму, рекомендується проявити зацікавленість щодо його ставлення до тютюнокуріння та уточнити, чи хоче він отримати інформацію з цієї проблеми на момент спілкування з лікарем, а в майбутньому – повертатися до обговорення цієї проблеми.

Аналіз анонімного анкетування 120 військовослужбовців-учасників АТО, чоловічої статі, показав, що частка тих, хто не курить становить 33,3% (n=40) та 66,7% (n=80) мають цю нездорову звичку. Розподіл 80 військовослужбовців-учасників АТО по стадіям готовності до зміни поведінки щодо тютюнокуріння представлено в таблиці 2.

Потребує на увагу той факт, що 35,2±5,2% військовослужбовців-учасників АТО, які мають звичку куріння перебувають на стадії перед-роздуму, тобто не збираються позбутися цієї звички. Цей показник вище, ніж серед військовослужбовців, які не брали участь у бойових діях (18,6±4,2%), але різниця статистично не достовірна (p>0,05). Таким чином проблема тютюнокуріння потребує свого вирішення і серед військовослужбовців-учасників АТО.

**Розподіл військовослужбовців-учасників АТО, які брали участь у соціологічному опитуванні, по стадіям готовності до зміни поведінки щодо тютюнокуріння**

Стадія готовності до змін	Вся група (n=86)	
	Абс.	P±m
Перед-роздум	16	18,6±4,2
Обдумування, роздум	33	38,4±5,2
Підготовка до дії	11	12,8±3,6
Дія	26	30,2±4,9

### Висновки

1. Результати дослідження засвідчили зростання поширеності тютюнокуріння у військовослужбовців Київського гарнізону з 42,2±3,1 % в 2010-2011 рр. до 64,3±3,2 % в 2016-2017 рр. (p<0,05).

2. Поширеність тютюнокуріння серед військовослужбовців-учасників АТО за даними анкетного опитування склала 63,3±4,4 %, що відповідає загальним тенденціям високої поширеності тютюнокуріння у військовослужбовців.

3. Серед військовослужбовців Київського гарнізону, які мають звичку тютюнокуріння,

більшість (38,4±5,2 %) перебувають на стадії обдумування щодо зміни нездорової поведінки.

4. Військовослужбовці-учасники АТО, які мають звичку куріння, переважно перебувають на стадії перед-роздуму (35,2±5,2 %), тобто не збираються позбутися цієї звички.

5. Зростання поширеності тютюнокуріння серед військовослужбовців в теперішній час, обґрунтовує необхідність впровадження індивідуалізованих підходів щодо допомоги у припиненні куріння з урахуванням стадії готовності до змін.

### Література

1. Бібік Т. А. Вивчення стану здоров'я та надання медичної допомоги військовослужбовцям Збройних Сил України за даними соціологічного опитування // Військова медицина України. 2005. Т. 5. № 2. С. 50-52.

2. Воронко А. А., Мороз Г. З., Грудський О. О. Медико-соціальні аспекти проблеми тютюнопаління у військовослужбовців Збройних Сил України. // Сучасні аспекти військової медицини. Зб. наук. праць НВМКЦ «ГВКГ» МО України. Київ, 2015. Вип. 22. С. 25 – 32.

3. Захаров С. Г., Украинцев А. А. Медико-соціальна характеристика рядових и сержантов, проходящих военную службу по контракту // Военно-медицинский журнал. 2007. № 9. С. 71-72

4. Маркович І. Ф. Медико-соціологічне дослідження факторів способу життя, професійної діяльності та особистого відношення до медичної допомоги військовослужбовців Північного оперативного командування // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2003. № 4. С. 77–80.

5. Мороз Г. З., Воронко А. А., Буженко А. І., Галецька А. Г. Лікування артеріальної гіпертензії у військовослужбовців на етапі вторинної медичної допомоги // Проблеми військової охорони здоров'я. 2016. Вип. 45(1). С. 234-239.

6. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 13.06.2016 № 56413.06.2016 № 564. Уніфікованим клінічним протоколом первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Профілактика серцево-судинних захворювань URL: [www.dec.gov.ua/mtd/dodatki/2016\\_564\\_UKPMO\\_PSSZ-2](http://www.dec.gov.ua/mtd/dodatki/2016_564_UKPMO_PSSZ-2).

7. Пат. 11 49 60 U Україна, МПК (2017.01) A61B5/00, A61B 10/10, G01 N33/50. Спосіб діагностики індивідуальної стадії готовності пацієнта до змін окремих складових моделі нездорової поведінки / автори Мороз Г.З., Гідзинська І.М., Ткачук І.М. № u2016 10547; заявл. 18.10.2016, опубл. 27.03.2017, Бюл. № 6.

8. Устїнов О. Кинути курити легко: запрацював професійний сервіс для допомоги курцям // Український медичний часопис. 2017. № 3. С. 66].
9. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2016 рік / МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». Київ, 2017. 516 с.
10. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2015 рік / МОЗ України, ДУ «УІСД МОЗ України». Київ, 2016. 452 с.
11. Barlas, F. M., Higgins, W. B., Pflieger, J. C., et al. 2011 Department of Defense survey of health related behaviors among active duty military personnel. Report prepared for TRICARE Management Activity, Office of the Assistant Secretary of Defense (Health Affairs) and U.S. Coast Guard under Contract No. GS-23F-8182H.. 2013. P. 142-179 [https://www.murray.senate.gov/public/\\_cache/files/889efd07-2475-40ee-b3b0-508947957a0f/final-2011-hrb-active-duty-survey-report.pdf](https://www.murray.senate.gov/public/_cache/files/889efd07-2475-40ee-b3b0-508947957a0f/final-2011-hrb-active-duty-survey-report.pdf)
12. Варсєн С., Кабул Н. К., Тіпан С., et al. Traditional coronary risk factors in healthy Turkish military personnel between 20 and 50 years old: focus on high-density lipoprotein cholesterol // Anadolu Kardiyoloji Dergisi. 2013. Vol.13. P. 552-558.
13. Born J., Bogaert L., Payne E., et al. Directorate of Force Health Protection, "Results from Health and Lifestyle Information Survey of Canadian Forces Personnel 2008/2009: Regular Force Version", Ottawa, Department of National Defence, 2010. URL: [http://publications.gc.ca/collections/collection\\_2011/dnnd/D2-293-2010-eng.pdf](http://publications.gc.ca/collections/collection_2011/dnnd/D2-293-2010-eng.pdf),
14. Col G. Wayne Talcott, Ebbert J.O., Klesges R.C., et al. Tobacco Research in the Military: Reflections on 20 Years of Research in the United States Air Force // Military medicine. Vol. 180. 2015. P. 848-850.
15. Collїє A., Clarys P., Geeraerts P., et al. Body Mass Index, Physical Activity, and Smoking in Relation to Military Readiness // Military Medical. 2014. Vol. 179. P. 901–905. URL://doi.org/10.7205/MILMED-D-14-00065
16. Di Nicola M, Occhiolini L, Di Mascio R, et al. Smoking habits in a sample of young Italian soldiers // Military Medical. 2006. 171. P. 69–73.
17. Green K. J., Hunter C. M., Bray R. M., et al. Peer and role model influences for cigarette smoking in a young adultmilitary population. // Nicotine & Tobacco Research, Volume 10. Issue 10, 1 October 2008, Pages 1533–1541, URL://doi.org/10.1080/14622200802398763
18. Harte C. B., Proctor S. P., Vasterling J. J. Prospective Examination of Cigarette Smoking Among Iraq-Deployed and Nondeployed Soldiers: Prevalence and Predictive Characteristics. Annals of Behavior Medicine. 2014. 48(1). P. 38-49. URL: doi: 10.1007/s12160-013-9584-5.
19. Hermes, E. D. A., Wells, T. S., Smith, B., et al. The Millennium Cohort Study Team. Smokeless tobacco use related to military deployment, cigarettes and mental health symptoms in a large, prospective cohort study among US service members. Addiction, 2012.107(5), 983-994. URL: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1360-0443.2011.03737.x>;
20. London A., Herd P., Miech R., Wilmoth J. The influence of men's military service on smoking across the life course // The Gerontologist. Vol. 56. 2016. P. 623. URL: <https://doi.org/10.1093/geront/gnw162.2521j>,
21. Marimoutou C, Queyriaux B, Michel R, Verret, et al. Survey of alcohol, tobacco, and cannabis use in the French army. Journal of addictive diseases. 2010. Vol. 29(1). P. 98-106.
22. Massimo F. Piepoli, Arno W. Hoes, Stefan Agewall, Christian Albus and all. 2016 European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice: The Sixth Joint Task Force of the European Society of Cardiology and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice (constituted by representatives of 10 societies and by invited experts). Developed with the special contribution of the European Association for Cardiovascular Prevention & Rehabilitation (EACPR). European Heart Journal. Vol. 37. Issue 29, 1 August 2016. P. 2315–2381.
23. Ministry of Defence: Defence Annual Health And Wellbeing Report 2015. P. 12-17. URL: [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/530240/Defence\\_Annual\\_Health\\_and\\_Wellbeing-report-2015\\_WEB\\_lowres.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/530240/Defence_Annual_Health_and_Wellbeing-report-2015_WEB_lowres.pdf)
24. Ministry of Health of Ukraine, Kiev International Institute of Sociology, World Health Organization Regional Office for Europe, National Academy of Medical Sciences of Ukraine, U.S. Centers for Disease Control and Prevention. Global Adult Tobacco Survey. Ukraine 2017. Executive Summary. URL: <http://www.euro.who.int/en/countries/ukraine/publications3/global-adult-tobacco-survey-ukraine-2017>.
25. Fear N.T., Horn O., Hull L., Murphy D., Jones M., T. Browne, M. Hotopf , S. Wessely , R.J. Rona.

Smoking among males in the UK Armed Forces: Changes over a seven year period. URL: <https://www.kcl.ac.uk/kcmhr/publications/assetfiles/alcoholsmoking/Fear2010-smokinginmales7yr.pdf>

26. O'Toole B. I., Kirk R., Bittoun R., Catts S. V. Combat, Posttraumatic Stress Disorder, and Smoking Trajectory in a Cohort of Male Australian Army Vietnam Veterans. *Nicotine & Tobacco Research*. URL: <https://doi.org/10.1093/ntr/ntx257>

27. Talcott G. W., Cigrang J, Sherrill-Mittleman D., et al: Tobacco use during military deployment. *Nicotine Tob Res*. 2013. Vol. 15. P. 1348–1354.

28. Ukraine: 20% reduction in smokers since 2010. [http://www.euro.who.int/en/countries/ukraine/news/news/2017/09/ukraine-20-reduction-in-smokers-since-2010/\\_recache](http://www.euro.who.int/en/countries/ukraine/news/news/2017/09/ukraine-20-reduction-in-smokers-since-2010/_recache).

29. Ulanday K. T., Jeffery D. D.; Nebeling L., Srinivasan S. Perceived Deterrence of Cigarette Use and Smoking Status Among Active Duty Military Personnel // *Military medicine*. Vol. 182. Issue 5-6. 2017. P. 1733-1741. URL: <https://doi.org/10.7205/MILMED-D-16-00201>.

30. Vaicaitiene R., Cerniauskiene L.R., Luksiene D. I. Margeviciene Hypercholesterolemia and smoking habits of Lithuanian military personnel *MILITARY MEDICINE*. 2006. 171 (6). 512.

*Науковий рецензент доктор медичних наук, професор Власенко О.М.*

УДК 616.441- 006.6 036.2 - 02 (571.14)

## **ВПЛИВ ЗАХОДІВ ПРЕВЕНТИВНОЇ МЕДИЦИНИ НА ПРОФЕСІЙНУ ДІЯЛЬНІСТЬ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ**

**С.М. Іващенко**, доктор медичних наук, професор Національного університету фізичного виховання і спорту України

**Н.Д. Козак**, полковник медичної служби, доктор медичних наук, доцент, начальник факультету перепідготовки та підвищення кваліфікації Української військово-медичної академії

**Резюме.** *Стаття присвячена дослідженню впливу заходів, які здійснюють фахівці закладів служби превентивної медицини Міністерства оборони України, на рівень ефективності професійної діяльності різних категорій військових спеціалістів.*

*В ході проведення даного дослідження було отримано інформацію, яка підтверджує думку про важливість планових заходів, які в наш час здійснюють спеціалісти закладів служби превентивної медицини Міністерства оборони України, для забезпечення високого рівня ефективності професійної діяльності різних категорій військових спеціалістів.*

*Зокрема, в частинах спеціального зв'язку Збройних Сил України, дислокованих на території Київського військового гарнізону, на базі яких проводилось дослідження, в результаті застосування сучасної програми заходів превентивної медицини, спрямованих на збереження професійного здоров'я військовослужбовців, спостерігалось суттєве підвищення рівня ефективності діяльності за призначенням тих категорій військових спеціалістів, які здійснюють виконання службових обов'язків в умовах впливу значних фізичних і психоемоційних навантажень.*

**Ключові слова:** *система заходів превентивної медицини, професійна діяльність військовослужбовців, екстремальні фізичні та психоемоційні навантаження.*

**Вступ.** В Збройних Силах України велика увага приділяється підвищенню рівня ефективності роботи різних категорій військових спеціалістів за їх професійним призначенням. Перш за все це стосується тих

категорій військовослужбовців, діяльність яких здійснюється на фоні екстремальних фізичних і психологічних навантажень [2, 5].

Аналіз сучасної вітчизняної і закордонної наукової літератури свідчить про те, що за