

**Литература**

1. Береснева, О. Ю. Некоторые особенности учебной мотивации студентов на кафедре гистологии / О. Ю. Береснева, А. В. Максимова, С. В. Сазонов // Морфология. – 2014. – Т. 145. – № 3. – С.32.
2. Жакота, Д. А. Возможности технологии Whole slide imaging в медицинском образовании / Д. А. Жакота, Е. Л. Туманова, Н. С. Корчагина // Медицинское образование и профессиональное развитие. – 2019. – Т. 10. – № 1. – С. 55-64.
3. Сазонов, С. В. Оцифрованные гистологические препараты при изучении гистологии в медицинском вузе / С. В. Сазонов, К. В. Конышев // Актуальные вопросы фундаментальной, экспериментальной и клинической морфологии. Материалы Всероссийской конференции молодых специалистов. – 2017. – С.51-53.
4. Сазонов, С. В. Использование электронных образовательных ресурсов в обучении студентов на кафедре гистологии, цитологии и эмбриологии / С. В. Сазонов // Российский медико-биологический вестник им. академика И.П. Павлова. – 2016. – № 2. – С.178.
5. Current status of whole-slide imaging in education / A. Saco, J. A. Bombi, A. Garcia, et al. // Pathobiology. – 2016. – № 83 (2-3). – P.79-88.

**Сведения об авторах**

О.Ю. Береснева — к.б.н., доцент, доцент кафедры гистологии, Уральский государственный медицинский университет.  
 С.В. Сазонов — д.м.н., зав. каф. Гистологии, Уральский государственный медицинский университет.  
 С.А. Денисенко — к.б.н., ассистент кафедры гистологии, Уральский государственный медицинский университет.

**Адрес для переписки:** beresnevaolga66@yandex.ru.

.....

## РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ТАБАКОКУРЕНИЯ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ КАК ОДИН ИЗ УПРАВЛЯЕМЫХ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ ФАКТОРОВ РИСКА ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ СМЕРТНОСТИ

УДК: 614

**М.С. Благодарева, М.В. Козлова**

*Уральский государственный медицинский университет,  
г. Екатеринбург, Российская Федерация*

В статье рассмотрен анализ результатов анкетных данных жителей городов Свердловской области, проживающих в территориях с различным уровнем социально-экономического развития. На основании чего сформирован портрет курильщика: мужчина, средний возраст  $40,5 \pm 0,9$  года со стажем курения 13,4 года, не может бросить курить из-за напряженного жизненного графика и отсутствия силы воли.

**Ключевые слова:** курение, портрет курильщика, здоровый образ жизни.

## PREVALENCE OF TOBACCO SMOKING AMONG POPULATION AS ONE OF THE CONTROLLABLE BEHAVIORAL RISK FACTORS OF PRE-TIME MORTALITY

**M.S. Blagodareva, M.V. Kozlova**

*Urals state medical university, Yekaterinburg, Russian Federation*

The article describes the analysis of results of personal data in 2019. Questioning was held with residents of Sverdlovsk region living in the cities with different levels of socio-economic development. On the basis of this research a portrait of a typical smoker is formed. This is a man of  $40.5 \pm 0.9$ , with a smoking experience of 13.4 years, who cannot quit smoking because of intense life schedule and lack of willpower.

**Keywords:** smoker, smoking portrait, healthy lifestyle.

**Введение**

Здоровье граждан, как социально-экономической категории, является неотъемлемым фактором трудового потенциала общества и представляет собой основной элемент национального богатства страны [1]. В соответствии с Указом Президента Российской Федерации определены национальные цели и ключевые приоритеты социально-экономического развития Российской Федерации до 2024 г., которые определяют:

а) обеспечение устойчивого естественного роста численности населения путем реализации мероприятий, направленных на снижение уровня смертности в России и на рост продолжительности здоровой жизни;

б) повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет (к 2030 году — до 80 лет) благодаря снижению уровня смертности населения, повышению качества здравоохранения, внедрения эффективных механизмов профилактики [2].

Одним из важнейших факторов, увеличивающих риск преждевременной смерти, является курение. Так, согласно исследованиям европейских ученых [3], в Европе от последствий табакокурения погибает около 1,6 миллиона человек ежегодно, а к 2020 году, по прогнозам, этот показатель составит около 2 миллионов.

Согласно эпидемиологическим исследованиям, проведенным Научно-исследователь-

ским институтом профилактической медицины, доля заболеваний, вызванных курением табака, в общем показателе заболеваемости составила 30% для мужчин и 4% для женщин, для сердечно-сосудистых заболеваний — 2,1% для мужчин и 3% для женщин, для злокачественных новообразований — 52,1% для мужчин и 5,2% для женщин [4].

Именно поэтому каждый год проводятся разнообразные опросы населения, направленные на формирование портрета курильщика для того, чтобы определить пути профилактики и оценить эффективность уже внедренных мер просвещения населения.

### Цель и задачи исследования

Описать среднестатистического курильщика Свердловской области; выявить, какой фактор респонденты видят причиной, мешающей им изменить свой образ жизни; оценить отношение населения к ведению здорового образа жизни в связи с современной политикой государства в вопросах профилактики.

### Материалы и методы исследования

В 2019 г. проводился опрос среди жителей городов Свердловской области с различным социально-экономическим развитием. В исследование взято 328 анкет (43% опрошенных составили мужчины, 57% женщины) с достоверностью  $r=0,5$  ( $t=0,72$  при  $n=12$ ), распределение по полу совпадает с данными переписи за 2010 г.; распределение по возрасту соответствует данным переписи с достоверностью  $r=0,7$  ( $t=1,38$  при  $n=12$ ).

### Результаты и обсуждение

Средний возраст опрошенных составил  $40,5 \pm 0,9$  года. Получено, что курящие мужчины встречаются в два раза чаще, чем курящие женщины (30% опрошенных мужчин и 17% опрошенных женщин); средний возраст курильщика составил 37,4 года (оба пола). Средний стаж курения — 13,4 года (15,9 лет у мужчин, 11,9 лет у женщин).

При анализе ответов на вопрос: «Курите ли вы?» получено следующее распределение ответов (рис. 1): «Нет и никогда не курил» ответили 67% респондентов, «да, курую регулярно» — 14%, «раньше курил, но не регулярно, а сейчас бросил» — 8%, «курую, но не регулярно, редко» — 5%, «раньше курил регулярно, но сейчас бросил» — 5%.

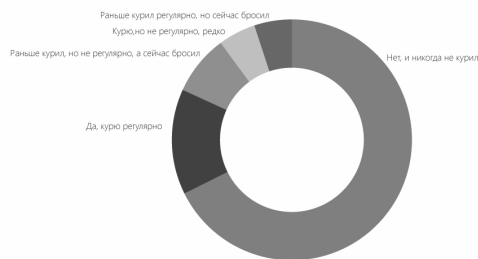


Рис. 1. Процентное распределение ответов на вопрос «Курите ли Вы?»

При анализе мнения респондентов на вопрос «Что мешает Вам бросить курить?» получено следующее: 16% курильщиков указали, что вообще не хотят бросить курить. При этом если рассматривать отдельно группу мужчин, то данная величина составила 17%, в группе женщин — 28%. Остальные как основную причину, мешающую им бросить, указали напряженный жизненный график — 26% (в группе мужчин 17%, женщин 28%), отметили отсутствие силы воли 24% (в группе мужчин 9%, в группе женщин 28%), по 13% — устойчивую физическую и психологическую зависимость (22% мужчин и 8% женщин) и удовлетворение, получаемое от процесса курения (30% мужчин и 5% женщин), только 6% не могут бросить из-за окружения (9% мужчин и 3% женщин). Результаты представлены на рис. 2.

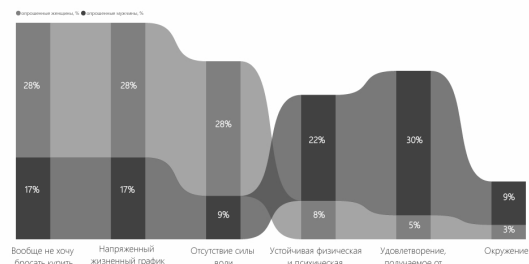


Рис. 2. Распределение ответов на вопрос: «Что мешает Вам бросить курить?»

При оценке ответов «Что явилось основной причиной возобновления курения, если вы бросали и начали вновь?» как ни странно курящее окружение (дома или на работе) стоит на втором месте среди причин — 12% после сильных стрессов, что отметили 55% респондентов.

Также для того чтобы понять степень воздействия окружения на предрасположенность человека к курению, был задан вопрос: «Есть ли у Вас дома курящие люди?». Результаты показывают, что в семьях регулярно курящих людей другие члены семьи имеют в 21% случаев, ответивших курю, но не регулярно другие члены семьи курят 8%, раньше курил, но не регулярно, а сейчас бросил так же 8%, раньше курил регулярно, а сейчас бросил 3%. Но более всего респондентов, ответивших что в их семьях курят, — 60%, при этом не курят сами (85% из данной группы женского пола).

Политика государства, направленная на охрану здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака (Федеральный закон от 23.02.2013г. №15-ФЗ), вводит ограничение мест для курения, ограничения торговли табачными изделиями и запрет на рекламу. С момента введения закона прошло 6 лет, и нами был оценено повлияла ли данная политика государства на отношение респондентов к курению и ведению ЗОЖ. В группе курящего населения ответили, что положительно данная политика повлияла на 13% респондентов, но до 80% не изменили своего отношения к употреблению табака.

### Выводы

1. Проведенное анкетирование показало, что среднестатистический курильщик — это мужчина, средний возраст —  $40,5 \pm 0,9$  (для обоих полов) года, средний стаж курения — 13,4 года.

2. Установлено, что главными причинами, мешающими изменить свой образ жизни в отношении табакокурения, является следующее: у мужчин физическая и психическая зависимость почти в 3 раза чаще, чем у женщин, что согласуется с тем, что и удовлетворение, получаемое от процесса курения, мужчины отмечают в 7 раз чаще, нежели женщины.

3. Несмотря на эффективность реализуемой политики государства и общества в отношении борьбы с табакокурением, что отметили только 13% респондентов, которые изменили свой образ жизни, по-прежнему только сам человек может управлять пове-

денческими факторами риска. Реализация Федеральных проектов «Укрепление общественного здоровья», «Здравоохранение» и др. направлена на формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая отказ от вредных привычек. Основным из путей информирования и обучения населения по вопросам профилактики выбран Интернет и современные коммуникационные системы, и особая значимость принадлежит правильно сформированной целевой аудитории. В данном случае предлагаем выбрать в качестве группы риска табакокурения мужчин в возрасте 37,4 года (средний возраст курящих мужчин), 17% из которых вообще не хотят бросить курить. Таким образом, необходимо предусмотреть правильный подход к работе с данной аудиторией по пропаганде здорового образа жизни и правильного отказа от табакокурения.

### Литература

1. Государственная программа РФ «Развитие здравоохранения Российской Федерации до 2020 года», утвержденная Распоряжением Правительства РФ № 2511-п от 24 декабря 2012 г.
2. Прогноз социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2024 года.
3. Cost-effectiveness analysis of the first-line therapies for nicotine dependence / J. Cornuz, C. Pinget, A. Gilbert et al. // Eur J Clin Pharmacol. – 2003. – № 59. – P. 201–206. – Doi: 10.1007/s00228-003-0610-6.
4. Г. Я. Масленникова, Р. Г. Органов. Медицинский и социально-экономический ущерб, обусловленный курением табака в Российской Федерации: болезни системы кровообращения. 2011.

### Сведения об авторах

М.С. Благодарева — ассистент кафедры эпидемиологии, социальной гигиены и организации госсанэпидслужбы, Уральский государственный медицинский университет.

Адрес для переписки: m@blagodareva.info.

.....

## ОСОБЕННОСТИ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ БРУЦЕЛЛЕЗА НА ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИ БЛАГОПОЛУЧНОЙ ТЕРРИТОРИИ

УДК 616.94-093/-098

*Л.Г. Боронина*

*Уральский государственный медицинский университет,  
г. Екатеринбург, Российская Федерация*

В статье представлен случай микробиологической и серологической диагностики бруцеллеза на эпидемиологически благополучной территории. Пациент из Северной Осетии поступил в стационар г. Екатеринбурга с жалобами на субфебрильную лихорадку, которая длится в течение одного месяца. В связи с ведущей жалобой — лихорадкой для исключения инфекционной природы заболевания, — проведен трехкратный посев крови и определены антитела к бруцелле. Описание данного случая направлено на привлечение внимания клиницистов к возможной встрече с данным заболеванием вне эпидемиологических регионов и бактериологов к возможному выделению возбудителя на первоначальном этапе, в обычной лаборатории клинической микробиологии.

**Ключевые слова:** бруцеллез, микробиологическая диагностика, бактериемия.

*L.G. Boronina*

## FEATURES MICROBIOLOGICAL DIAGNOSIS OF BRUCELLOSIS IN EPIDEMIOLOGICALLY SAFE TERRITORY

*Ural state medical university, Yekaterinburg, Russian Federation*

The article presents a case of microbiological and serological diagnosis of brucellosis in the epidemiologically safe territory. A patient from North Ossetia entered the hospital of Ekaterinburg with complaints of subfebrile fever, which lasted for one month. In connection with the leading complaint — fever to exclude the infectious nature of the disease, a threefold blood culture was performed and antibodies to brucella were determined. The description of this case is aimed at attracting the attention of clinicians to a possible meeting with this disease outside the epidemiological regions and bacteriologists to the possible isolation of the pathogen at the initial stage, in a conventional laboratory of clinical microbiology.

**Keywords:** brucellosis, microbiological diagnostics, bacteremia.