

3. О положении детей и семей, имеющих детей, в Российской Федерации за 2018 год : государственный доклад / Минтруд России. – 2019. – 400 с. – Доступ: <https://rosmintrud.ru/docs/1361> (ссылка активна на 18.06.2020).
4. Проблемы детской инвалидности в современной России / А. А. Баранов, Л. С. Намазова-Баранова, Р. Н. Терлецкая, Е. В. Антонова // Вестник РАМН. – 2017. – № 4. – С 305-312.
5. Некоторые факторы риска формирования инвалидности у детей / А. А. Баранов, Л. С. Намазова-Баранова, Р. Н. Терлецкая, Е. В. Антонова // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – 2017. – № 2. – С. 60-64.
6. Дымочка, М. А. Показатели инвалидности у детей в возрасте до 3 лет, родившихся с очень низкой и экстремально низкой массой тела, за период 2012-2013 гг. / М. А. Дымочка, Л. Л. Науменко, О. В. Игнатова // Медико-социальные проблемы инвалидности. – 2015. – № 1. – С. 8-13.
7. Даутова, К. А. Проблема семей имеющих детей инвалидов / К. А. Даутова, Г. А. Диханбаева // Вестник КазНМУ. – 2018. – № 1. – С. 381-385.
8. Баранов, А. А. О перспективах научных исследований в области профилактики детской инвалидности / А. А. Баранов, Р. Н. Терлецкая // ВСП. – 2018. – № 6. – С. 426-433.
9. Статистика. Официальная статистика. Население. Демография. Численность и состав населения / Федеральная служба государственной статистики. – Доступ: <https://www.gks.ru/folder/12781> (ссылка активна на 18.06.2020).
10. Численность и возрастно-половой состав населения Свердловской области / Управление Федеральной службы государственной статистики по Свердловской области и Курганской области. – Доступ: <https://sverdl.gks.ru/folder/29698> (ссылка активна на 18.06.2020).
11. Аналитика. Численность детей-инвалидов. Численность детей-инвалидов по полу в разрезе субъектов РФ / Федеральная государственная информационная система ; Федеральный реестр инвалидов. – Доступ: <https://sfri.ru/analitika/chislennost/chislennost-detei/chislennost-detei-po-polu?territory=1> (ссылка активна на 18.06.2020).
12. Аналитика. Численность детей-инвалидов. Численность детей-инвалидов по возрастным группам в разрезе субъектов РФ / Федеральная государственная информационная система ; Федеральный реестр инвалидов. – Доступ: <https://sfri.ru/analitika/chislennost/chislennost-detei/chislennost-detei-po-vozzrastu?territory=1> (ссылка активна на 18.06.2020).

Сведения об авторах

А.В. Казанцева — ст. преп. кафедры общественного здоровья и здравоохранения, ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.

А.С. Березина — студентка 4 курса педиатрического факультета, ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.

Н.Ю. Куркубет — студентка 4 курса педиатрического факультета, ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.

Адрес для переписки: kazantseva.anna.net@gmail.com.

МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

УДК 614.1:314.424:616.3

А.М. Машковцева, А.С. Мутт, А.В. Казанцева

Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация

Проблема высокого уровня смертности населения в Свердловской области остается одной из наиболее актуальных в сфере медико-демографической политики. Цель исследования — оценить тенденции динамики уровня и структуры смертности населения на примере Свердловской области в сравнении с данными по РФ и УрФО за период 2014-2018 годы. Установлено, что в Свердловской области уровень общей смертности населения снижался, но превышал аналогичный на сравниваемых территориях. Выявлена значительная доля смертей населения трудоспособного возраста, особенно среди мужчин. Смертность от болезней системы кровообращения и новообразований в Свердловской области превышает средний уровень по России, а с 2015 года отмечался рост смертности от новообразований. В связи с наличием существенной доли преждевременных смертей для комплекса действий по снижению смертности от лидирующих классов болезней с выраженными социальными и поведенческими детерминантами должны быть разработаны дополнительные меры и включены в план мероприятий по снижению смертности населения Свердловской области от основных причин.

Ключевые слова: Свердловская область, смертность населения, медико-социальные аспекты смертности.

MEDICAL AND SOCIAL ASPECTS OF POPULATION MORTALITY IN THE SVERDLOVSK REGION

A.M. Mashkovtseva, A.S. Mutt, A.V. Kazantseva

Urals state medical university, Yekaterinburg, Russian Federation

The problem of a high mortality rate in the Sverdlovsk region remains one of the most relevant in the field of medical and demographic policy. The purpose of the study is to assess the trends in the level and structure of mortality by the example of the Sverdlovsk region in comparison with data on the Russian Federation and the Urals Federal District for the period 2014-2018. It was found that in the Sverdlovsk region the level of general mortality decreased, but exceeded that in the compared territories. A significant proportion of the deaths of the working-age population was revealed, especially among men. Mortality from diseases of the circulatory system and neoplasms in the Sverdlovsk region exceeds the average level in Russia, and since 2015 there has been an increase in mortality from neoplasms. In connection with the presence of a significant proportion of premature deaths for a set of actions to reduce mortality from leading classes of diseases with pronounced social and behavioral determinants, additional measures should be developed and included in the Action Plan to reduce mortality of the population of the Sverdlovsk region from the main causes.

Keywords: Sverdlovsk region, mortality, medical and social aspects of mortality.

Введение

Показатели смертности — индикаторы, которые позволяют судить о экономическом и социальном развитии общества, качестве организации медицинской помощи и ценностных установках людей по отношению к собственному здоровью [1]. Снижение уровня общей смертности населения и смертности от отдельных заболеваний является одной из приоритетных целей реализации государственной политики России в социальной сфере в последние годы [2]. Основными целями демографической политики страны является: устойчивый естественный рост численности населения, повышение ожидаемой продолжительности жизни, снижение показателей смертности, увеличение доли граждан, ведущих здоровый образ жизни [3-5], а также пути повышения интереса и ответственности населения к сохранению здоровья [6].

Таким образом, проблемам высокой смертности, в том числе преждевременной, в России уделяется довольно пристальное внимание, но в большинстве документов используются показатели, рассчитанные для страны в целом. Между тем, общероссийские показатели смертности скрывают за собой значительную неоднородность показателей, рассчитанных для отдельных территорий страны [7].

Так, по данным литературы, на медико-демографическую ситуацию оказывают различные факторы: уровень социального благополучия, экономическое развитие территории, промышленный индекс, обеспеченность медицинской помощью, комплексная химическая нагрузка, шумовая нагрузка, радиационная нагрузка [1, 7, 8].

В Свердловской области, несмотря на реализацию государственных мер, направленных на улучшение демографической ситуации, и проведения собственной демографической политики, по-прежнему остается неблагоприятная ситуация с уровнем показателей общей смертности (ОС) и смертности по основным классам болезней: болезни системы кровообращения, новообразования, туберкулез, что требует анализа и принятия дополнительных решений в сфере здравоохранения [2, 9, 10].

Цель

Оценить тенденции динамики уровня и структуры смертности населения на примере Свердловской области.

Материалы и методы

Проведено популяционное ретроспективное наблюдательное исследование на территории Свердловской области за период с января 2014 года по декабрь 2018 года с использованием эпидемиологического и статистического методов. Объектом исследования послужили совокупность всех случаев смерти на территории (общая смертность) и случаи смерти по классам IX «Болезни системы кровообращения» и II «Новообразования», а также по нозологической форме A15-19 «Туберкулез» Международной статистической классификации болезней и про-

блем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра (МКБ-10), включая анализ повозрастных коэффициентов смертности населения, а также в зависимости от пола и места проживания.

Источниками информации послужили данные Федеральной службы государственной статистики России [11-15].

Проведен сравнительный анализ с аналогичными показателями на территориях Уральского федерального округа (УрФО) и Российской Федерации (РФ) [11-15].

При статистической обработке рассчитаны следующие показатели: общий коэффициент смертности как отношение общего числа умерших за год, к среднегодовой численности населения, на 1000, коэффициент смертности для отдельной возрастной группы как отношение числа лиц, умерших в данном возрасте, к численности населения данного возраста, на 1000, показатель смертности от отдельных причин — отношение численности умерших от данной причины к среднегодовой численности населения, на 100 000. Структура смертности по нозологиям определялась как отношения числа умерших от конкретной нозологии к общему числу умерших, на 100%.

Статистическая обработка данных проводилась с использованием программы MS Excel 2010. Рассчитаны ошибка репрезентативности (m) критерий достоверности различий Стьюдента (t), уровень статистической значимости различий принят при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение

В Свердловской области показатель общей смертности (ОС) за анализируемый период имел направленность к снижению (на 3,6 %; $p < 0,05$) с 14,0 на 1000 населения в 2014 г. до 13,5 на 1000 в 2018 г. При этом наименьшее значение ОС (13,3%) регистрировалось в 2017 году.

За аналогичный период тенденции к снижению уровня ОС наблюдались на всех трех сравниваемых территориях (рис. 1) Так, в УрФО показатель ОС имел наименьшие значения и снизился наиболее значительно — на 12,9%; $p < 0,05$ (с 12,4‰ до 10,8‰). В РФ регресс показателя за пять лет составил 4,6%; $p < 0,05$ (с 13,1‰ до 12,5‰).

Следует отметить, что за весь анализируемый период уровень ОС в Свердловской области превышал аналогичные показатели на сравниваемых территориях и имел наименьшие темпы снижения, что говорит о высоких темпах депопуляции в регионе (рис. 1).

При этом уровень ОС в среднем среди сельских жителей Свердловской области за 2014-2018 гг. был на $16 \pm 2,1\%$ выше ($p < 0,05$), чем средние областные значения, и на $20,4 \pm 2,5\%$ выше ($p < 0,05$), чем в городской местности. Стоит отметить, что показатель смертность среди мужчин в среднем на $11 \pm 1,3\%$ выше, $p < 0,05$, чем среди женщин за исследуемый период.

При анализе возрастной структуры общей смертности населения в Свердловской области за 2018 год выявлено, что четверть от всех случаев

смерти приходилась на население трудоспособного возраста (рис. 2). Отмечается трехкратное преобладание доли умерших в трудоспособном возрасте среди мужского населения, по сравнению с женским — 36,8% и 12,2% соответственно ($p < 0,05$). Значимых различий возрастно-половой структуры ОС в зависимости от типа проживания не обнаружено.

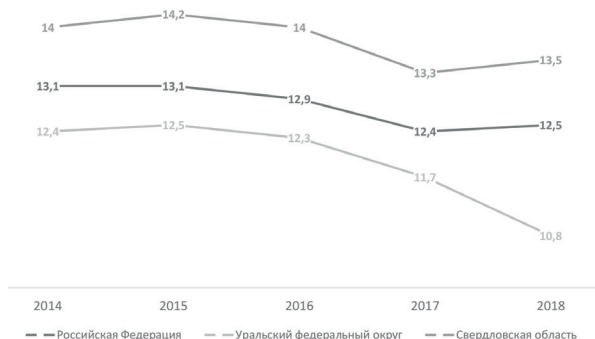


Рис. 1. Динамика уровня общей смертности населения в Свердловской области, УрФО и РФ, 2014-2018 гг. (на 1000 населения)



Рис. 2. Половозрастная структура смертности населения в зависимости от места проживания, Свердловская область, 2018 г., %

При анализе структуры общей смертности по нозологиям в Свердловской области за 2018 г. преобладают следующие классы заболеваний: болезни системы кровообращения — 48,3%, новообразования — 17,3%, болезни органов пищеварения — 5,7% и некоторые инфекционные и паразитарные болезни — 3,9% (табл.). Достоверных различий, в зависимости от места проживания, не обнаружено. Данное распределение аналогично структуре показателя на территориях УрФО и РФ.

Исходя из структуры показателя ОС, нами были проанализированы интенсивные показатели смертности населения от наиболее распространенных классов болезней.

Так, показатель смертности от болезней системы кровообращения (на 1000 населения) в Свердловской области снижался за 2014-2018 годы на 9,7% ($p < 0,05$) и составил в 2018 г. 652,7 на 100 тыс. населения. Однако областной показатель превышает средний уровень по России и УрФО в 2018 году на 12,1% ($p < 0,05$) и 21,1% ($p < 0,05$) соответственно, а темп снижения показателей в области отстает от такового на сравниваемых территориях.

Смертность от новообразований (на 100

тыс. населения) за 2014-2018 годы была также выше в Свердловской области по сравнению с РФ и УрФО на 11,8% и на 11,9% на 2018 г. соответственно ($p < 0,05$). В Свердловской области отмечался подъем показателя смертности от новообразований, начиная с 2015 года, на 6,6% ($p < 0,05$), составив в 2018 году 234,1 на 100 тыс. населения. При этом значения показателя в Российской Федерации и Уральском федеральном округе оставались стабильными.

Таблица

Структура смертности населения по классам заболеваний (МКБ-10), Свердловская область, 2018 г., %

Классы заболеваний по МКБ-10	Все население	Городское население	Сельское население
Болезни системы кровообращения	48,3%	48,5%	46,8%
Новообразования	17,3%	17,7%	15,1%
Болезни органов пищеварения	5,7%	5,8%	5,4%
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	3,9%	4,0%	3,6%
Болезни органов дыхания	2,8%	2,8%	2,7%
Прочее	22%	21,2%	24,6%
Всего	100%	100%	100%

Данные о внешних причинах смерти, несмотря на их высокую значимость в структуре смертности, не проанализированы в данной статье по причине того, что система здравоохранения в значительной мере не может повлиять на этот показатель.

В Свердловской области, как и в Российской Федерации, отмечается ситуация, обусловленная ростом распространенности и смертности от инфекционных, в том числе социально-значимых заболеваний [7]. Наиболее важное значение в этой группе отводится туберкулезу, который наносит значимый социальный и экономический ущерб обществу [17].

За период 2014-2017 гг. уровень смертности от туберкулеза (на 100 тыс. населения) среди населения Свердловской области был выше среднероссийского уровня в среднем на $66,1 \pm 5,2\%$ ($p < 0,05$), а в 2018 году уровень смертности от туберкулеза в регионе составил 9,8 на 100 тыс. населения и стал ниже, чем в РФ, на 17%. В целом за исследуемый период в Свердловской области отмечалось снижение показателя смертности от туберкулеза, начиная с 2016 года, на 23% ($p < 0,05$). В Российской Федерации в 2014-2017 годы также наблюдалась тенденция к снижению показателя, а с 2018 года — резкий подъем до 11,8 на 100 тыс. населения, что составило 90% по отношению к 2017 г. В Уральском федеральном округе наблюдалось стабильное снижение показателя смертности в 2016-2018 гг. на 25% с 11,1 до 8,4 на 100 тыс. населения.

Подобная статистика свидетельствует о недостаточных мерах, принимаемых в регионе по

снижению смертности и увеличению продолжительности жизни населения.

На 2018 год демографическая ситуация в Свердловской области характеризуется уменьшением показателя общей смертности, но его уровень остается стабильно высоким. Положительное влияние на демографические процессы в Свердловской области оказывали мероприятия по реализации федеральных стратегий, направленных на улучшение демографических показателей [3-6]. Однако высокий уровень ОС в регионе говорит о влиянии неблагоприятных социально-экономических факторов, недостаточном уровне доступности медицинской помощи для населения [2, 9, 18].

Проблема социальной неоднородности показателей смертности населения имеет нозологические и гендерные особенности. В ходе анализа демографической ситуации отмечается достаточно высокая доля умерших в трудоспособном возрасте, особенно среди мужского населения Свердловской области, что ведет к увеличению доли лиц пенсионных возрастов и возрастанию социальной нагрузки на работающих. Омоложение смертности ограничивает и демографический потенциал населения.

В Свердловской области в структуре смертности в 2018 г. преобладали болезни системы кровообращения, новообразования, внешние причины, некоторые инфекционные и паразитарные заболевания и болезни органов пищеварения. Аналогичная структура характерна для территорий РФ и УрФО.

Таким образом, наибольшую долю причин смерти занимают заболевания с социально-обусловленными причинами, определяемые условиями жизни и поведенческими факторами. Они определяют принципиально устранимые потери в продолжительности жизни населения и имеют отношение, прежде всего, к смертности населения в трудоспособном возрасте [1, 7]. Однако динамика интенсивных показателей по основным классам заболеваний имеет также неблагоприятные тенденции. Обращает на себя внимание, что в Свердловской области показатель смертности от болезней системы кровообращения превышает средний уровень по России и УрФО за исследуемый период, хотя и имеет тенденцию к снижению. С 2015 года в Свердловской области также увеличивался показатель смертности от новообразований. За 2014-2018 годы данный показатель был выше, по сравнению с РФ и УрФО. С другой стороны, в регионе отмечается снижение показателя смертности от туберкулеза, начиная с 2016 года, причем этот показатель в 2018 году ниже общероссийского, но по-прежнему выше, чем показатели по УрФО.

Проанализированные показатели отражают не только уровень развития здравоохранения в регионе, но и реализацию политики, направленной на демографическое развитие и здоровьесбережение. Основным инструментом реализации данных мероприятий является Программа демографического развития Свердловской области

на период до 2025 года [9]. В сложившихся условиях необходима одновременная реализация разносторонней политики развития региона, направленная на увеличение продолжительности жизни, в том числе повышение заинтересованности граждан в здоровьесбережении. Долгое время акцент государственной политики в этой области был основан на введении ограничительных мер, направленных на снижение масштабов употребления алкогольной и табачной продукции, профилактику наркомании, что позволило улучшить показатели смертности, но не скорректировал всех отрицательных тенденций [7].

Одной из приоритетных задач является сохранение и укрепление здоровья населения Свердловской области, включая создание условий для своевременной профилактики заболеваний, возможности и стремления поддержания здоровья людей путем занятия физической культурой и спортом, а также поощрение рационального питания и отказа от вредных привычек [19]. Так, с 2018 года в области реализуются региональные проекты: «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек», в ходе которого реализованы региональные программы по формированию приверженности здоровому образу жизни с привлечением социально ориентированных некоммерческих организаций и волонтерских движений; обеспечено более 150000 просмотров телевизионных и радиопрограмм, телевизионных документальных фильмов, интернет-сайтов, направленных на пропаганду здорового образа жизни, физической культуры, спорта и здорового питания; внедрены корпоративные программы, содержащие наилучшие практики по укреплению здоровья работников. А с 2019 года «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан пожилого возраста «Старшее поколение» Свердловской области» и «Спорт — норма жизни».

Выводы

Уровни общей смертности и смертности от болезней системы кровообращения, новообразований и туберкулеза в Свердловской области имеют высокие показатели, по сравнению с уровнем показателей в РФ и УрФО, но в то же время показатели имеют тенденцию к снижению на фоне действующих мер демографической политики и здоровьесбережения. Однако, по-видимому, этих мероприятий оказывается недостаточно для улучшения ситуации в регионе.

В связи с наличием существенной доли преждевременных смертей для комплекса действий по снижению смертности от лидирующих классов болезней с выраженными социальными и поведенческими детерминантами должны быть разработаны дополнительные меры и включены в План мероприятий по снижению смертности населения Свердловской области от основных причин.

Литература

1. Доклад о ситуации в области неинфекционных заболеваний в мире 2014 г. – URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/148114/WHO_NMH_NVI_15.1_rus.pdf?sequence=6 (дата обращения 4.07.2020).
2. Ножкина, Н. В. Современные медико-социальные аспекты смертности населения от болезней органов пищеварения / Н. В. Ножкина, Т. В. Зарипова, Е. Н. Бессонова // Здоровье населения и среда обитания. – 2018. – № 12 (309). – С. 47-52.
3. О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года : Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 № 204. – URL: <http://government.ru/> (дата обращения: 4.07.2020).
4. О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года : Указ Президента РФ от 6 июня 2019 г. № 254. – URL: <https://www.garant.ru/> (дата обращения: 4.07.2020).
5. Укрепление общественного здоровья : федеральный проект Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 августа 2019 года. – URL: <https://www.rosminzdrav.ru/> (дата обращения: 4.07.2020).
6. Об утверждении Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года : Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 января 2020 г. N 8. – URL: <https://www.garant.ru/> (дата обращения: 4.07.2020).
7. Данилова, И. А. Межрегиональное неравенство в продолжительности жизни в России и его составляющие по возрасту и причинам смерти // Социальные аспекты здоровья населения. – 2017. – № 5 (57). – URL: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/916/27/lang,ru/> (дата обращения: 4.07.2020).
8. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2018 году : Государственный доклад. – М. : Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2019. – 254 с.
9. Медико-социальные аспекты преждевременной смертности от болезней системы кровообращения в Свердловской области / Т. В. Зарипова, Н. В. Ножкина, Е. В. Кутупова [и др.] // Социально-экономические и демографические аспекты реабилитации национальных проектов в регионе : Сборник статей X Уральского демографического форума : В 2-х томах. – Институт экономики Уральского отделения РАН (Екатеринбург), 2019. – С. 306-312.
10. Доклад о деятельности Уполномоченного по правам человека в Свердловской области в 2019 году. – URL: https://ombudsman.midural.ru/uploads/library/Doklad_2019%20-2pdf.pdf (дата обращения: 4.07.2020).
11. Демографический ежегодник России. 2019 : Стат. сб./ Росстат. – М., 2019. – URL: <https://org.gnicpm.ru/wp-content/uploads/2019/01/year18.pdf> (дата обращения 4.07.2020).
12. Регионы России. Социально-экономические показатели. 2019 : Стат.сб./Росстат. – М., 2019. – URL: https://gks.ru/bgd/regl/b19_14p/Main.htm (дата обращения: 4.07.2020).
13. Российский статистический ежегодник. 2019 : Стат.сб./Росстат. – М., 2018. – URL: <https://org.gnicpm.ru/wp-content/uploads/2019/01/year18.pdf> (дата обращения 4.07.2020).
14. Россия в цифрах. 2018 : Крат.стат.сб./Росстат – М., 2018. – URL: <https://nangs.org/analytics/rosstat-rossiya-v-tsifrakh-2018-god> (дата обращения 4.07.2020).
15. Численность и состав населения. Стат.сб./Росстат. – М., 2019. – URL: <https://www.gks.ru/storage/mediabank/demo11.xls> (дата обращения: 4.07.2020).
16. Каприна, А. Д. Злокачественные новообразования в России в 2018 году (заболеваемость и смертность) / А. Д. Каприна, В. В. Старинского, Г. В. Петровой. – М. : МНИОИ им. Герцена - филиал Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр радиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации Российский Центр информационных технологий и эпидемиологических исследований в области онкологии, 2019. – № 6. – С.4-8.
17. Сводный доклад Свердловской области о результатах мониторинга эффективности деятельности органов местного самоуправления городских округов и муниципальных районов, расположенных на территории Свердловской области, за 2018 год. – URL: <http://midural.ru/> (дата обращения: 13.06.2020).
18. О программе демографического развития Свердловской области на период до 2025 года : Постановление правительства Свердловской области от 27.08.2007 N 830-ПП. – URL: <http://www.pravo.gov.ru/> (дата обращения: 13.06.2020).

Сведения об авторах

А.В. Казанцева — ст. преп. кафедры общественного здоровья и здравоохранения, ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России;

А.М. Машковцева — студентка 4 курса педиатрического факультета, ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России;

А.С. Мутт — студентка 4 курса педиатрического факультета, ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.

Адрес для переписки: kazantseva.anna.net@gmail.com.

ТАБАКОКУРЕНИЕ СЕЛЬСКИХ ПОДРОСТКОВ-ШКОЛЬНИКОВ В СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ: ОСОБЕННОСТИ И ТЕНДЕНЦИИ

УДК 614.2

А.П. Сиденкова, Е.И. Бабушкина, А.И. Сорокина, Д.М. Нежданов

Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург, Российская Федерация

Употребление табачных изделий в подростковой среде является серьезной медико-социальной проблемой, что обусловлено широкой распространенностью потребления табака среди несовершеннолетних и ранним приобщением их к курению. Эта привычка пагубно влияет как на физическое и психическое здоровье подростков, так и приводит к формированию у них зависимости от табака. Кроме того, у таких подростков высок риск развития ряда хронических заболеваний, приводящих к неблагоприятным медико-социальным последствиям. Мониторинг потребления табака является средством для объективной оценки курения, а также служит показателем качества профилактической работы в подростковой среде.

Ключевые слова: мониторинг потребления табака, распространенность, факторы риска и мотивы табакокурения, электронные сигареты, электронные средства доставки никотина.