



Analysis of smoking prevalence: social aspects. Dependence of severity of lung disease symptoms on smoking history

Rafkat FATTAKHOV¹, Alisher ATAJANOV², Madina YULDASHEVA³

KIMYO International University in Tashkent

ARTICLE INFO

Article history:

Received August 2024

Received in revised form

15 September 2024

Accepted 25 September 2024

Available online

15 October 2024

ABSTRACT

The article is devoted to the analysis of the prevalence of smoking in the modern world. It examines current data on the number of smokers, and the scale of its prevalence in various age and social groups. The article examines demographic and social factors associated with smoking, such as age, gender, level of education, income, etc. The data on the harmful effects of smoking on the respiratory system, the general condition of the body, and their symptoms are analyzed.

2181-1415/© 2024 in Science LLC.

DOI: <https://doi.org/10.47689/2181-1415-vol5-iss10/S-pp26-33>

This is an open access article under the Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.ru>)

Keywords:

prevalence of smoking,
tobacco smoking,
statistics,
social factors,
economic factors,
health,
age,
gender,
education,
morbidity,
symptoms,
respiratory system.

Чекувчилик тарқалишини таҳлил қилиш: ижтимоий жиҳатлари. Ўпка касалликлари симптомларининг даражаси ва чекувчилик стажи ўртасидаги боғлиқлик

АННОТАЦИЯ

Мақола замонавий дунёда чекувчилик тарқалишини таҳлил қилишга бағишиланган. Унда чекувчилар сони, чекувчиликнинг турли ёш ва ижтимоий гурухлар орасидаги

¹ Assistant, KIMYO International University in Tashkent, Basic Doctoral Student, Republican Specialized Scientific and Practical Medical Center of Phthisiology and Pulmonology.

² Student, General Medicine Major, KIMYO International University in Tashkent

³ Student, General Medicine Major, KIMYO International University in Tashkent

чекувчилик тарқалиши,
тамаки чекувчилик,
статистика,
ижтимоий омиллар,
саломатлик,
ёш,
жинс,
таълим,
касалликлар,
симптомлар,
нафас олиш тизими.

кўламлари ҳақида долзарб маълумотлар келтирилган.
Мақолада чекувчилик билан боғлиқ демографик ва
ижтимоий омиллар, жумладан ёш, жинс, таълим даражаси,
даромад каби жиҳатлар ўрганилган. Чекувчиликнинг нафас
олиш тизимига, умумий саломатликка заарли таъсири ва
уларнинг белгилари ҳақидаги маълумотлар таҳдил
қилинган.

Анализ распространенности курения: социальные аспекты. Зависимость выраженности симптомов заболевания легких от стажа курения

АННОТАЦИЯ

Ключевые слова:
распространенность
курения,
табакокурение,
статистика,
социальные факторы,
здоровье,
возраст,
пол,
образование,
заболеваемость,
симптомы,
дыхательная система

Статья посвящена анализу распространенности курения в современном мире. В ней рассматриваются актуальные данные о количестве курильщиков, масштабах его распространенности в различных возрастных и социальных группах. В статье исследуются демографические и социальные факторы, связанные с курением, такие как возраст, пол, уровень образования, доход и др. Анализируются данные о пагубном влиянии курения на дыхательную систему, общее состояние организма и их симптомы.

ВВЕДЕНИЕ

В последние десятилетия табакокурение стало одной из самых острых глобальных проблем здравоохранения, оказывая значительное влияние на уровень заболеваемости и смертности в мире. Оно связано с развитием множества серьезных заболеваний, затрагивающих прежде всего сердечно-сосудистую и дыхательную системы. В международном масштабе такие заболевания, как инсульт, ишемическая болезнь сердца, хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ), инфекции нижних дыхательных путей и различные виды рака органов дыхания, являются ключевыми факторами, определяющими уровень смертности населения. Особое внимание уделяется заболеваниям органов дыхания, которые занимают лидирующие позиции среди причин смерти.

Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в 2016 году от хронической обструктивной болезни легких умерли около 3 миллионов человек, а рак легких, трахеи и бронхов привел к гибели еще 1,7 миллиона. Инфекции нижних дыхательных путей также остаются крайне опасными: в 2016 году они унесли жизни 3 миллионов людей, что делает их самой смертоносной инфекционной патологией. Эти данные подчеркивают, что заболевания дыхательной системы играют решающую роль в мировой структуре смертности, и

табакокурение рассматривается как один из ключевых факторов их возникновения и прогрессирования.

Табакокурение считается одной из главных угроз здоровью человека, и его вредное воздействие на организм подтверждено множеством научных исследований. По данным Всемирной организации здравоохранения, опубликованным в мае 2020 года, табак становится причиной смерти для почти половины его потребителей. Ежегодно более 8 миллионов людей умирают от заболеваний, вызванных курением, причём большинство из них — активные или бывшие курильщики (свыше 7 миллионов). Около 1,2 миллиона человек погибают от последствий пассивного курения. Эта проблема особенно остра в странах с низким и средним уровнем дохода, где проживает около 80% всех курильщиков.

Дыхательная система — основная цель для воздействия табачного дыма. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) сегодня занимает третье место среди причин смертности в мире, поднимаясь с пятой позиции в 2002 году, что свидетельствует о возрастающей значимости этой проблемы.

Табачный дым признан основным фактором риска развития ХОБЛ, что подтверждается множеством исследований и отчетов ВОЗ. Влияние как активного, так и пассивного курения значительно увеличивает вероятность развития этого заболевания. У большинства курильщиков отмечаются патологические изменения в дыхательной системе, вызванные хроническим воспалением, которое поражает дыхательные пути и легочную ткань, способствуя прогрессированию болезни.

Таким образом, воздействие табачного дыма на органы дыхания представляет собой сложный процесс, приводящий к стойким нарушениям функции легких и развитию тяжелых хронических заболеваний. С учетом высокого уровня смертности от ХОБЛ и других заболеваний, связанных с табакокурением, борьба с этой вредной привычкой должна стать одним из приоритетных направлений в глобальных программах охраны здоровья.

Данная статья посвящена анализу распространенности курения, с акцентом на социальные факторы, влияющие на эту тенденцию.

Социальные аспекты курения:

- возраст;
- пол;
- образование;
- социальный статус;
- уровень дохода.

МЕТОДЫ И МАТЕРИАЛЫ

Сбор данных. Исследование основано на опросе 200 респондентов разного пола и возраста, проживающих в Ташкенте. Выборка была случайной, однако учитывались такие социальные категории, как студенты, люди среднего возраста и пожилые граждане. Анкетирование проводилось с использованием специально разработанных опросников, которые содержали вопросы о наличии зависимости от курения, стаже курения, влиянии этой привычки на здоровье, а также социально-демографических характеристиках респондентов (возраст, пол, уровень дохода, образование). Кроме того, проведён анализ опубликованных данных в научных статьях и отчётах, включая исследования Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и национальные отчёты Узбекистана.

Анализ данных. Сбор данных позволил установить взаимосвязи между уровнем распространённости курения и различными демографическими и социальными факторами. Основное внимание уделено следующим параметрам: возраст, пол, стаж курения, уровень образования, доход. Для оценки взаимосвязей использовались статистические методы, такие как корреляционный анализ и линейная регрессия. Для визуализации данных применены графики, диаграммы и таблицы, что позволило наглядно представить выявленные закономерности. Данные были разделены на возрастные группы (20-24 года, 25-44 года, 45 лет и старше), что способствовало более точному анализу зависимости стажа курения от возраста и выраженности симптомов заболеваний дыхательной системы.

В приведенной ниже таблице изложены данные, полученные из опросников:

Возраст	Пол, %		Стаж (сред.), лет	Занятость, %	Доход (сред.) в сумах	Кашель, %	Одышка, %	Мокрота, %
	м	ж						
от 20 до 24	72,7	27,3	5,6	81,8	3,1млн	63,6	36,3	54,5
от 25 до 44	50	50	4,8	50	4,75млн	25	50	25
от 45 и выше	100	0	39	40	1,9млн	100	100	100

Таб. 1. Социально-симптоматическая характеристика опрошенных

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЯ

Анализ данных, полученных в ходе опроса, позволил выявить важные закономерности, связанные с демографическими и социальными аспектами распространённости курения. Особенно высокая распространённость курения наблюдается среди мужчин, преимущественно в возрастной группе от 21 до 30 лет, что соответствует мировым тенденциям. Мужчины курят значительно чаще женщин, однако число курящих женщин также увеличивается, подчёркивая необходимость учёта гендерных различий при разработке мер профилактики.

Кроме того, выше всего процент курящих среди лиц с низким уровнем квалификации и дохода. Особенno это касается таких профессий, как водители, рабочие и продавцы, где уровень курения значительно превышает средний. Это может быть обусловлено высоким уровнем стресса в этих профессиях и ограниченной доступностью информации о вреде курения или ресурсов для борьбы с зависимостью.

Возраст также влияет на распространённость курения: люди старше 45 лет часто имеют длительный стаж курения, в то время как молодёжь только начинает приобщаться к этой привычке. Несмотря на относительно короткий стаж курения, у молодых людей уже заметны первые признаки негативного воздействия на дыхательную систему, такие как кашель, одышка и выделение мокроты, что

свидетельствует о серьёзных последствиях даже кратковременного воздействия табачного дыма.

Кроме того, выявлена прямая зависимость между длительностью стажа курения и выраженной симптомами заболеваний дыхательной системы. Курильщики с опытом более 10 лет гораздо чаще жалуются на хронический кашель, затруднённое дыхание и наличие мокроты. Интересно, что симптомы могут проявляться и у лиц с меньшим стажем курения, что подчёркивает индивидуальные особенности реакции организма на табак. В то же время, не все курильщики с большим стажем проявляют выраженные симптомы, что может быть связано с рядом факторов, таких как генетическая предрасположенность, образ жизни и доступ к медицинской помощи.

Гендерный анализ показал, что женщины, несмотря на в среднем меньший стаж курения, чаще сообщают о симптомах заболеваний дыхательной системы. Это может указывать на большую уязвимость женского организма к токсинам табака, что также подтверждается рядом международных исследований.

Таким образом, результаты исследования подтверждают, что курение является не только широко распространённой привычкой, но и серьёзной угрозой для здоровья различных возрастных и социальных групп. Выявленные закономерности требуют дальнейшего изучения, особенно в отношении гендерных различий и влияния социально-экономических факторов на степень распространённости и последствия курения. Полученные данные также подчёркивают важность разработки более целенаправленных профилактических программ, направленных на сокращение уровня курения, особенно среди молодых людей и лиц с низким уровнем дохода.



Рис. 1.

Выраженность симптомов, %

■ Кашель ■ Одышка ■ Мокрота ■ Хрипы

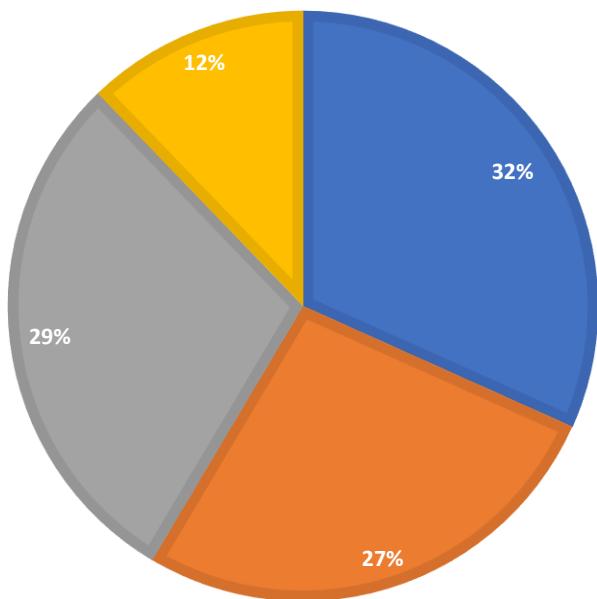


Рис. 2.

Выраженность симптомов в зависимости от стажа курения

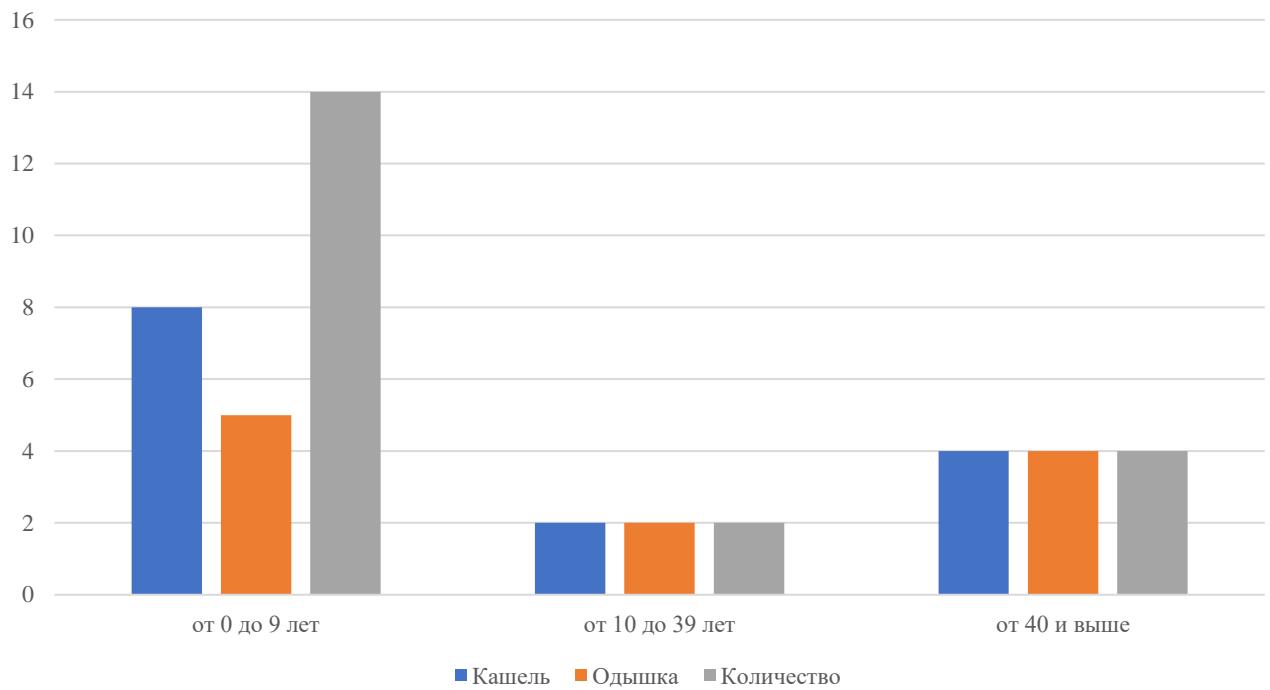


Рис. 3.

ВЫВОДЫ

- Широкая распространённость курения среди мужчин молодого возраста. Исследование подтвердило, что курение в большей степени распространено среди мужчин в возрасте от 20 до 30 лет. Однако также выявлено увеличение числа

курильщик среди женщин, что свидетельствует о необходимости учета гендерного аспекта при разработке профилактических мер.

2. Социально-экономические факторы как ключевые детерминанты курения. Профессия и уровень дохода оказывают значительное влияние на вероятность курения. Курение более распространено среди лиц с низким уровнем квалификации и дохода, что, возможно, связано с психологическими факторами, такими как стресс на работе или доступность табачных изделий в социальных группах с низким доходом.

3. Возраст и стаж курения. В исследуемой выборке старшее поколение имеет более длительный стаж курения, однако даже среди молодых людей наблюдаются симптомы, типичные для хронических заболеваний дыхательной системы. Это подтверждает, что даже короткий стаж курения может оказывать значительное негативное воздействие на здоровье.

4. Симптомы заболеваний и стаж курения. Чем дольше человек курит, тем выше вероятность появления таких симптомов, как кашель, одышка, мокрота и хрипы. Однако, в ряде случаев, выраженность симптомов может варьироваться в зависимости от индивидуальных особенностей организма, что требует дальнейшего изучения.

5. Необходимость комплексного подхода к профилактике. Важно учитывать влияние не только самого курения, но и таких факторов, как стресс, курение в семье, и социальная среда. Эти аспекты требуют более глубокого анализа для разработки эффективных мер по борьбе с курением.

В целом, результаты исследования подтверждают необходимость усиления профилактических мер среди молодых людей, а также разработки программ по сокращению уровня курения среди низкоквалифицированных работников. Также требуется дополнительное изучение влияния пола на проявление симптомов и тяжесть заболеваний, связанных с курением.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ:

1. 10 ведущих причин смерти в мире. Информационный бюллетень ВОЗ - Май 2018 г. Электронный ресурс. - URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>

2. Табак. Информационный бюллетень ВОЗ - Май 2020 г. Электронный ресурс - URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

3. Хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ). Информационный бюллетень ВОЗ - Декабрь 2017 г. Электронный ресурс, - URL: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-\(copd\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-(copd)).

4. Buist AS, Vollmer WM, McBurnie MA. Worldwide burden of COPD in high- and low-income countries, Part I. The Burden of Obstructive Lung Disease (BOLD) Initiative. Int J Tuberc Lung Dis. 2008;12:703-708.

5. Fischer BM, Pavlisko E, Voynow JA. Pathogenic triad in COPD: oxidative stress, protease-antiprotease imbalance, and inflammation. International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease. 2011;6:413-421. <https://doi.org/10.2147/COPD.S10770>.

6. Lopez-Campos JL, Tan W, Soriano JB. Global burden of COPD. *Respirology*. 2016;21:14-23. <https://doi.org/10.1111/resp.12660>.
7. Marsh S, Aldington S, Shirtcliffe P, Weatherall M, Beasley R. Smoking and COPD: what are the risks? *Eur Respir J*. 2006;28:883-886.
8. Андреева, Е.А., Похазникова, М.А., & Кузнецова, О.Ю. (2021). Интенсивность и длительность курения: факторы риска и гендерные особенности (по результатам международного исследования РЕСПЕКТ). *Профилактическая медицина*, 24(1), 45-52.
9. Овчаренков, Э.А. (2015). Распространение курения и алкоголизма среди молодежи и их опасность. *Проблемы современной науки и образования*, 5(35).
10. Опрос GATS. Российская Федерация. Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака: краткий обзор 2016.
11. World Health Organization. (1998). Guidelines for controlling and monitoring the tobacco epidemic. Geneva: WHO.