

# ВОПРОСЫ ШКОЛЬНОЙ И УНИВЕРСИТЕТСКОЙ МЕДИЦИНЫ И ЗДОРОВЬЯ

16+

3-2017

*Научно-практический рецензируемый журнал  
Выходит 4 раза в год*

## УЧРЕДИТЕЛЬ

Всероссийское общество развития школьной и университетской медицины и здоровья  
*при поддержке НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков  
ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации и участия Российской сети школ здоровья*

**Главный редактор В.Р. Кучма,  
д.м.н., профессор, член-корреспондент РАН**

## РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

А.А. Баранов, д.м.н., профессор, академик РАН (Москва)  
Е.Н. Байбарина, д.м.н., профессор (Москва)  
Н.К. Барсукова, к.м.н. (Москва)  
М.М. Безруких, д.б.н., профессор, академик РАО (Москва)  
И.В. Брагина, д.м.н. (Москва)  
Н.Е. Веракса, д.псих.н., профессор (Москва)  
Т.С. Иванова, к.п.н., профессор (Москва)  
А.М. Кондаков, д.п.н., профессор, академик РАО (Москва)  
О.Ю. Милушкина, д.м.н. (Москва)  
Л.С. Намазова-Баранова, д.м.н., профессор,  
академик РАН (Москва)  
И.К. Рапопорт, д.м.н., профессор (Москва)  
Н.П. Сетко, д.м.н., профессор (Оренбург)  
Н.А. Скоблина, д.м.н., профессор (Москва)  
М.И. Степанова, д.м.н., профессор (Москва)  
А.Г. Сухарев, д.м.н., профессор, академик РАН (Москва)  
Л.М. Сухарева, д.м.н., профессор (Москва)

*заместитель главного редактора*

П.И. Храпцов, д.м.н., профессор (Москва)

*исполнительный директор*

Ю.Г. Мовшин (Москва)

*ответственный секретарь*

А.С. Седова, к.м.н. (Москва)

## РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

G. Vuijs (Амстердам, Нидерланды)  
К. Vukachev, M.Sc., B.Sc. (Куопио, Финляндия)  
Е.С. Богомолова, д.м.н. (Нижний Новгород)  
А.Р. Вирабова, д.м.н. (Москва)  
М.Ю. Галактионова, д.м.н., профессор (Красноярск)  
Е.О. Гузик, к.м.н. (Минск, Республика Беларусь)  
М.П. Гурьянова, д.п.н., профессор (Москва)  
Г.Н. Дегтева, д.м.н., профессор (Архангельск)  
Н.В. Ефимова, д.м.н., профессор (Иркутск)  
Н.Х. Жамлиханов, д.м.н., профессор (Чебоксары)  
Л.А. Жданова, д.м.н., профессор (Иваново)  
Е.П. Ильчинская, к.п.н. (Москва)  
Э.Н. Мингазова, д.м.н., профессор (Казань)  
Т.Ш. Миннибаев, д.м.н., профессор (Москва)  
Л.Н. Нагирная, к.м.н. (Владивосток)  
А.Г. Платонова, д.м.н. (Киев, Украина)  
Н.С. Полька, д.м.н., профессор, член-корреспондент НАМНУ  
(Киев, Украина)  
Е.Б. Романцова, д.м.н., профессор (Благовещенск)  
А.Г. Сетко, д.м.н., профессор (Оренбург)  
С.А. Токарев, д.м.н. (Надым)  
С.А. Уланова, к.б.н. (Сыктывкар)  
V. Hazinskaya (Таллинн, Эстония)  
Н.Л. Чёрная, д.м.н., профессор (Ярославль)  
В.Н. Шестакова, д.м.н., профессор (Смоленск)  
О.И. Янушанец, д.м.н., профессор (Санкт-Петербург)

Журнал «Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья»  
является преемником журнала «Школа здоровья» (издавался с 1994 года)

Воспроизведение или использование другим способом любой части издания без согласия редакции является  
незаконным и влечет за собой ответственность, установленную действующим законодательством РФ

Подписной индекс в агентстве «Роспечать» 70084

Свидетельство о регистрации средства массовой информации: ПИ № ФС77-53561,

выдано Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций 4 апреля 2013 г.

Издатель «ВСЕРОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВО РАЗВИТИЯ ШКОЛЬНОЙ И УНИВЕРСИТЕТСКОЙ МЕДИЦИНЫ И ЗДОРОВЬЯ»:

105064, Москва, Малый Казенный пер., д. 5, стр. 5, тел.: (495) 917-48-31, факс: (499) 764-95-96, e-mail: vor\_health@mail.ru

Отпечатано в типографии «Artique Print». Адрес: 117105, Москва, Варшавское шоссе, д. 9, стр. 1Б, тел.: (495)609-52-72, www.ar4.ru. Тираж: 1000 экз.

# PROBLEMS OF SCHOOL AND UNIVERSITY MEDICINE AND HEALTH

## 3-2017

*Scientific and practical peer-reviewed journal*  
*4 issues per year*

---

### FOUNDER

Russian society of school and university health and medicine

*with the support of the Research institute of hygiene and health care of children and adolescents of National Medical Research Center of Children's Health of the Ministry of Health of the Russian Federation with the participation of the Russian network of Schools for health*

**Editor-in-chief V.R. Kuchma,  
MD, professor, corresponding member of RAS**

### EDITORIAL BOARD:

A.A. Baranov, MD, professor, academician of RAS (Moscow)  
E.N. Baibarina, MD, professor (Moscow)  
N.K. Barsukova, MD (Moscow)  
M.M. Bezrukikh, PD, professor, academician of RAE (Moscow)  
I.V. Bragina, MD (Moscow)  
N.E. Veraxa, PsD, professor (Moscow)  
T.S. Ivanova, PD (Moscow)  
A.M. Kondakov, PD, professor,  
academician of RAE (Moscow)  
O.Yu. Milushkina, MD (Moscow)  
L.S. Namazova-Baranova, MD, professor,  
academician of RAS (Moscow)  
I.K. Rapoport, MD, professor (Moscow)  
N.P. Setko, MD, professor (Orenburg)  
N.A. Skoblina, MD, professor (Moscow)  
M.I. Stepanova, MD, professor (Moscow)  
A.G. Sukharev, MD, professor, academician of RAS (Moscow)  
L.M. Sukhareva, MD, professor (Moscow)

deputy editor-in-chief

P.I. Khramtsov, MD, professor (Moscow)

executive director

Yu.G. Movshin (Moscow)

responsible secretary

A.S. Sedova, MD (Moscow)

### EDITORIAL BOARD:

G. Buijs (Amsterdam, Netherlands)  
K. Bykachev, M.Sc., B.Sc. (Kuopio, Finland)  
E.S. Bogomolova, MD, professor (Nizhnij Novgorod)  
A.R. Virabova, MD (Moscow)  
M.Y. Galaktionova, MD, professor (Krasnoyarsk)  
E.O. Guzik, MD (Minsk, Republic of Belarus)  
M.P. Guryanova, PD, professor (Moscow)  
G.N. Degteva, MD, professor (Arkhangelsk)  
N.V. Efimova, MD, professor (Irkutsk)  
N.H. Zhamlikhanov, MD, professor (Cheboksary)  
L.A. Zhdanova, MD, professor (Ivanovo)  
E.P. Ilchinskaya, PD (Moscow)  
E.N. Mingazova, MD, professor (Kazan)  
T.S. Minnibaev, MD, professor (Moscow)  
L.N. Nagirnaya, MD (Vladivostok)  
A.G. Platonova, MD (Kiev, Ukraine)  
N.S. Polka, MD, professor,  
corresponding member of NAMSU (Kiev, Ukraine)  
E.B. Romantsova, MD, professor (Blagoveschensk)  
A.G. Setko, MD, professor (Orenburg)  
S.A. Tokarev, MD (Nadym)  
S.A. Ulanova, BD (Syktyvkar)  
V. Hazinskaya (Tallinn, Estonia)  
N.L. Chernaya, MD, professor (Yaroslavl)  
V.N. Shestakova, MD, professor (Smolensk)  
O.I. Yanushanets, MD, professor (St. Petersburg)

Journal "Problems of school and university medicine and health"  
is the successor of the journal "School health" (published in 1994)

No part of this issue may be reproduced without permission from the publisher

Subscription index in the catalogue "Rospechat" 70084

## СОДЕРЖАНИЕ

## CONTENTS

<i>Кучма В.Р.</i> 2018–2027 годы – десятилетие детства в России: цели, задачи и ожидаемые результаты в сфере здоровьесбережения обучающихся . . . . . 4	<i>V.R. Kuchma</i> 2018–2027 years – a decade of childhood in Russia: goals, objectives and expected results in the sphere of health saving of students . 4
<i>Сухарева Л.М., Поленова М.А.</i> Достижения и перспективы научных исследований по гигиене и охране здоровья детей и подростков. . . . . 14	<i>L.M. Sukhareva, M.A. Polenova</i> Achievements and prospects of scientific researches in hygiene and health of children and adolescents. . . . . 14
<i>Кучма В.Р.</i> Научные основы разработки и внедрения современных моделей охраны здоровья обучающихся в образовательных организациях . . . . . 19	<i>V.R. Kuchma</i> Scientific bases of development and introduction of modern models of health of students in educational institutions . . . . . 19
<i>Панкова Н.Б., Романов С.В., Петренко Н.В., Карганов М.Ю.</i> Показатели физического развития, результаты тестирования физических качеств и функционального состояния сердечно-сосудистой системы у учащихся пятых классов столичного региона . . . 30	<i>N.B. Pankova, S.V. Romanov, N.V. Petrenko, M.Yu. Karganov</i> Evaluation of physical development, physical qualities and functional state of the cardiovascular system in pupils in the fifth grades of the Moscow region. . . . . 30
<i>Кардангушева А.М., Шугушева З.А., Бекулова И.Х., Сантикова Л.В., Бекалдиева Н.М.</i> Мониторинг отдельных показателей физического развития студентов кабардино-балкарского государственного университета (2011 г. и 2017 г.). . 36	<i>A.M. Kardangusheva, Z.A. Shugusheva, I.Kh. Bekulova, L.V. Santikova, N.M. Bekaldieva</i> Monitoring of indicators of physical development of students of kabardino-balkarian state university . . . . . 36
<i>Соколова С.Б.</i> Табакокурение среди современных подростков: новые тренды и пути снижения . . 40	<i>S.B. Sokolova</i> The prevalence of smoking among modern adolescents: new trends and decision . . 40
<i>Макарова А.Ю., Милащенкова А.В.</i> Исследование качества жизни студентов медицинского вуза . . . . . 47	<i>A.Yu. Makarova, A.V. Malashenkova</i> Evaluation of quality of students' life of the medical university. . . . . 47
<i>Иванов В.Ю., Шубочкина Е.И., И.К. Рапопорт И.К., Ибрагимова Е.М.</i> Профилактика негативных последствий ранней трудовой занятости . . . . . 52	<i>V.Yu. Ivanov, E.I. Shubochkina, I.K. Rapoport, E.M. Ibragimova</i> Prevention of negative consequences of early labor . . . . . 52
Сведения об авторах . . . . . 64	Information about the authors. . . . . 64

## ТАБАКОКУРЕНИЕ СРЕДИ СОВРЕМЕННЫХ ПОДРОСТКОВ: НОВЫЕ ТРЕНДЫ И ПУТИ СНИЖЕНИЯ

Соколова С.Б.

**ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва**

*Контактная информация:* Соколова Светлана Борисовна. E-mail: s-s-b@mail.ru

---

В статье содержится анализ данных по распространенности табакокурения среди российских подростков 11, 13 и 15 лет в многолетней динамике лет (1993–2013 гг.) по данным отчета «Поведение детей в отношении здоровья». Отражены особенности показателей курения современных подростков 7–8 классов – жителей города и села. Представлены различия в потреблении табака у московских подростков из семей с разным уровнем достатка.

*Ключевые слова:* табакокурение; дети; подростки; проба табака; еженедельное; ежедневное курение; раннее начало курения; уровень достатка семьи.

## THE PREVALENCE OF SMOKING AMONG MODERN ADOLESCENTS: NEW TRENDS AND DECISION

S. Sokolova

<sup>1</sup>National Medical Research Center of Children's Health of the Ministry of Health  
of the Russian Federation, Moscow

*Contact:* Svetlana B. Sokolova. E-mail: s-s-b@mail.ru

The article presents data the prevalence of smoking among Russian adolescents aged 11, 13 and 15 years old in the dynamics of years (1993-2013) according to the International reports on "Health Behaviour in School-aged Children" (HBSC)." Features of the smoking indices of modern teenagers 7-8 grades – residents of the city and settlement are reflected. Differences in the consumption of tobacco among Moscow adolescents from families with different levels of family affluence are given.

*Keywords:* tobacco smoking among children and adolescents; ever smoked tobacco; weekly smoking; daily smoking; tobacco initiation; level of family affluence.

Курение остается одной из самых распространенных вредных привычек и является наиболее распространенной предотвратимой причиной преждевременной потери здоровья во всем мире, ежегодно приводящей почти к 6 млн случаев смерти [1].

Привычка к курению обычно формируется в подростковом возрасте. Около 80% сегодняшних курящих взрослых впервые закурили в возрасте до 18 лет. В работе Н.С. Жигаревой [2] была проведена оценка информированности младших школьников 3-4-х классов, их родителей и учителей в отношении факторов риска нарушений здоровья. У большинства младших школьников отсутствуют стойкие установки в отношении здорового образа жизни, но уже в этом возрасте у детей выявляются поведенческие факторы риска, такие как курение и недооценка их влияния на здоровье. Отмечается высокая распро-

страненность курения среди родителей младших школьников, а также недооценка его влияния на здоровье и формирование вредных привычек у своих детей. Это свидетельствует о неготовности современных родителей к формированию у детей стойких установок на здоровый образ жизни у них. Недостаточна осведомленность учителей в отношении курения среди обучающихся можно объяснить недооценкой сложившейся ситуации в популяции современных детей и подростков.

Курение для подростков является проявлением социальной активности, способом достижения контакта со своими ровесниками [3]. По данным комплексных психофизиологических исследований Д.С. Надеждина с соавт. (2003) обращает на себя внимание сильно выраженная экстраверсия у курящих подростков, особенно среди девушек, и сильно выраженная направленность на общение [4]. Экстравертированность, направленность

на общение способствуют началу и развитию курения, вовлечению подростков в компанию курящих, низкая самооценка и неуверенность в себе побуждают их самоутверждаться путем усвоения такой взрослой формы поведения (по их мнению), как курение.

150 млн современных подростков во всем мире употребляют табак, и эта цифра постепенно растет [5]. Новым вызовом является электронная сигарета (E-cigarette). С 2011 года возросло их использование среди подростков в 3 раза.

Продолжительность курения, его интенсивность у детей и подростков не так выражена, как у взрослых. В то же время в отдельных исследованиях уже выявляется связь этой вредной привычки с состоянием здоровья ребенка [6–8]. Среди курящих школьников чаще встречаются жалобы со стороны сердечно-сосудистой, пищеварительной и нервной систем, прослеживается связь курения с наличием функциональных кардиоваскулярных нарушений, хронических болезней органов дыхания, функциональных и хронических болезней органов пищеварения, аллергических болезней, функциональных отклонений и болезней нервной системы [9].

Подростки, которые курят, имели более низкие значения когнитивных функций: скорости переключения внимания, объема кратковременной памяти, скорости и точности логических операций [10]. Снижение когнитивных функций у курящих подростков согласуется с их несколько сниженной успеваемостью.

Подростковый возраст является критическим периодом в плане приобщения к табакокурению и развития привычки к нему, что обуславливает необходимость получения точных эпидемиологических данных для обоснования научно обоснованных профилактических мероприятий.

**Цель исследования** – оценить распространенность курения среди российских мальчиков и девочек в возрасте 11, 13 и 15 лет в многолетней динамике. Задачи исследования включали изучение уровня табакокурения среди городских и сельских подростков 7–8-х классов, анализ различий в потреблении табака у детей из семей с разным уровнем дохода для обоснования рекомендаций по профилактике курения среди детей и подростков.

**Методы и организация исследования.** Проведена статистическая обработка, сравнительный

анализ и интерпретация показателей, характеризующих курение среди школьников (проба табака, еженедельное и ежедневное курение, возраст начала курения), взятые из международных отчетов обследований «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» (HBSC) за 1993–1994 гг., 1997–1998 гг., 2001–2002 гг., 2005–2006 гг., 2009–2010 гг. [11–16].

Для изучения табакокурения среди городских (московских) и сельских (Смоленская область) школьников в 2013–2014 гг. проведено исследование с использованием анкеты, включающей вопросы международного опросника HBSC. Обследован 321 учащийся 7–8-х классов: 159 юношей и 162 девушки. Анкетирование выполнено на добровольных условиях в соответствии с требованиями «Конвенции ООН о правах ребенка», принятой резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеи ООН от 20 ноября 1989 г. (докл. ООН А/КЕ5/44/25).

Для анализа различий в распространенности табакокурения среди подростков с разным социально-экономическим статусом московские подростки 7–8-х классов были разделены по уровню достатка семьи на три группы: подростки из семей с высоким, средним и низким достатком. Для оценки достатка семьи использовалась шкала достатка семьи, предложенная исследовательской группой программы HBSC [13].

**Результаты и их обсуждение.** Результаты исследований HBSC свидетельствуют, что подростковое курение характерно для всех стран мира, имеются географические гендерные различия: в Западной Европе чаще курят девушки, а в Восточной – юноши.

Распространенность курения с возрастом увеличивается: доля 11-летних мальчиков, пробовавших курить, составляла 9–29%, в 15 лет – 40–68% девочек, соответственно, 5–21% и 31–62% (табл. 1).

Количество мальчиков, которые когда-либо курили, был больше, чем у девочек. Однако следует отметить, что у 11-летних подростков с 1993 г. по 2013 г. гендерная разница уменьшилась с 20% до 4%.

В динамике 1993–2013 гг. распространенность первой пробы курения среди школьников.

Российских подростков, которые курили хотя бы один раз в жизни, намного больше, чем в других странах Европы и Северной Америки. По данному показателю 11- и 13-летние подростки России входит в десятку стран-«лидеров».

Как для российских мальчиков, так и девочек распространенность еженедельного курения значительно возрастала с возрастом. Если среди мальчиков 11 лет показатель составлял 2–5%, то в 15 лет – 19–27%, среди девочек, соответственно, 0,3–4% и 10–22% (табл. 2).

Мальчики чаще, чем девочки, сообщали о более высоких уровнях еженедельного курения: в 11 лет разница составляла 1,5–2,7%, в 13 лет 3–6%, в 15 лет 4–10%.

Следует отметить неблагоприятные тенденции среди 11-летних обучающихся: в динамике наблюдения у российских школьниц увеличилась распространенность еженедельного курения на 2,7%, и с 2005 г. Россия стала занимать среди других стран лидирующие места (в 2005–2006 гг. – первое место, в 2009–2010 гг.

– второе, в 2013–2014 гг. – третье). Среди 13- и 15-летних с 2005–2006 гг. отмечается уменьшение доли подростков, курящих еженедельно: у мальчиков 13 и 15 лет – соответственно на 6% и 10%, у девочек – на 9% и 11%.

По сравнению с зарубежными сверстниками в 90-х годах российские подростки еженедельно курили реже; с началом XXI века школьники России стали курить больше, особенно учащиеся 11 и 13 лет (РФ входит в десятку стран-«лидеров» по еженедельному курению).

С возрастом распространенность ежедневного курения значительно возрастает: в 11 лет у мальчиков доля составляла 0,4–4%, у девочек – 0,3–4%, в 13 лет, соответственно, 5–11% и 3–11%, в 15 лет 15–22% и 7–15% (табл. 3).

Таблица 1

Количество подростков, когда-либо куривших табак, %

Данные	11-летние					13-летние					15-летние				
	РФ		Среднее по HBSC		место РФ	РФ		Среднее по HBSC		место РФ	РФ		Среднее по HBSC		место РФ
	М	Д	М	Д		М	Д	М	Д		М	Д	М	Д	
1993-1994 <sup>1</sup>	29	9	26	15	9	51	29	48	38	10	60	44	65	59	15
2001-2002 <sup>2</sup>	25	12	19	11	11	55	42	43	37	9	68	59	63	61	17
2005-2006 <sup>3</sup>	28	21	15	9	6	49	45	33	30	7	65	62	54	55	10
2009-2010 <sup>4</sup>	27	18	13	7	4	34	30	29	25	10	53	47	50	49	18
2013-2014 <sup>5</sup>	9	5	6	3	8	21	14	16	13	12	40	31	35	34	20

<sup>1</sup>Принимало участие в исследовании 25 стран

<sup>2</sup>Принимало участие в исследовании 35 стран

<sup>3</sup>Принимало участие в исследовании 40 стран

<sup>4</sup>Принимало участие в исследовании 38 стран

<sup>5</sup>Принимала участие в исследовании 41 страна

Таблица 2

Количество подростков, которые курят еженедельно, %

Данные	11-летние					13-летние					15-летние				
	РФ		Среднее по HBSC		место РФ	РФ		Среднее по HBSC		место РФ	РФ		Среднее по HBSC		место РФ
	М	Д	М	Д		М	Д	М	Д		М	Д	М	Д	
1993-1994 <sup>1</sup>	3	0,3	2	1	17	13	15	8	7	14	19	10	22	20	21
1997-1998 <sup>2</sup>	2	0,5	2	1	25	13	7	10	10	12	24	22	25	26	20
2001-2002 <sup>3</sup>	3	1,4	2	1	10	15	10	9	8	5	27	18	24	23	22
2005-2006 <sup>4</sup>	5	4	2	1	1	15	16	6	6	2	27*	21	18	19	7
2009-2010 <sup>5</sup>	5*	3	1	1	2	8*	5	6	5	9	19*	15	19	17	18
2013-2014 <sup>6</sup>	4	4	1	1	3	9	7	4	3	2	17*	10	12	11	19

\*  $p \leq 0,05$  (между мальчиками и девочками)

<sup>1</sup> Принимало участие в исследовании 25 стран

<sup>2</sup> Принимало участие в исследовании 28 стран

<sup>3</sup> Принимало участие в исследовании 35 стран

<sup>4</sup> Принимало участие в исследовании 40 стран

<sup>5</sup> Принимало участие в исследовании 38 стран

<sup>6</sup> Принимали участие в исследовании 42 страны

Количество подростков, которые курят ежедневно, %

Данные	11-летние					13-летние					15-летние				
	РФ		Среднее по HBSC		место РФ	РФ		Среднее по HBSC		место РФ	РФ		Среднее по HBSC		место РФ
	М	Д	М	Д		М	Д	М	Д		М	Д			
1997-1998 <sup>1</sup>	0,4	0	1	0,6	25	7	3	6	5	14	20	14	19	18	18
2001-2002 <sup>2</sup>	1	0,3	1	0,4	12	9	7	5	4	4	20	12	18	17	27
2005-2006 <sup>3</sup>	4	2	1	0	1	11	11	3	3	1	22	15	14	14	7
2009-2010 <sup>4</sup>	4	1	1	0	2	5	3	3	3	8	15	9	14	12	18
2013-2014 <sup>5</sup>	3	4	1	0	2	7	6	2	2	2	13	7	8	7	16

<sup>1</sup> Принимало участие в исследовании 28 стран

<sup>2</sup> Принимало участие в исследовании 35 стран

<sup>3</sup> Принимало участие в исследовании 40 стран

<sup>4</sup> Принимало участие в исследовании 38 стран

<sup>5</sup> Принимало участие в исследовании 42 страны

Мальчики в 15 лет чаще ежедневно курят, чем девочки: разница составляет 6–8%.

В 2013–2014 гг. по сравнению с 1997–1998 гг. количество 11-летних школьников, которые ежедневно курят, стало больше – у мальчиков практически в 10 раз; в 1997 г. отсутствовали девочки, которые ежедневно курят, в 2009 г. их стало 1%, а в 2013 г. – 4%, что свидетельствует о том, что доля школьниц, которые курят ежедневно, продолжает расти. Количество 13-летних подростков, курящих ежедневно, увеличилось у мальчиков на 4%, у девочек – на 8% с 1997–1998 гг. по 2005–2006 гг. и затем стало уменьшаться. У 15-летних мальчиков значение данного показателя в 1997–2005 гг. колебалось в пределах 20–22%, у девочек – 12–15%, в 2009–2010 гг. по сравнению с 2005–2006 гг. значение уменьшилось у мальчиков на 9%, у девочек – на 8%.

В течение двенадцати последних лет (2001–2013 гг.) 11- и 13-летние подростки РФ ежедневно курят намного чаще, чем сверстники из большинства других стран.

Ранее начало курения в большей степени распространено среди российских мальчиков (30–40%), чем среди девочек (22–31%) (табл. 4).

В 2013 г. по сравнению с 2005 г. уменьшилась доля 15-летних школьников, которые закурили в 13 лет и ранее.

Распространенность раннего начала курения среди российских подростков выше, чем среди сверстников из большинства зарубежных стран. Россия продолжает занимать место в первой трети списка.

Трансформация российского общества изменила многие параметры его социальной ор-

ганизации, что способствовало резкому и достаточно очевидному росту неравенства среди российских граждан, в том числе и территориального. Это ведет к увеличению многообразия типов социального поведения, изменению жизненных стратегий населения, формированию новых адаптационных механизмов. Например, распространенность курения может различаться в разы в регионах и городах страны: в Красноярске – 29,8% мальчиков, в Воронеже – 51,4%, в Туле – 21,5% девочек, в Мурманске – 40,1% [10]. Понимание того, что успехи общественных преобразований во многом зависят от качества человеческого потенциала, сложившегося в данных географических условиях, до сих пор не проникло в региональную политику.

Многообразие географических типов образа жизни обусловлено проявлением ряда факторов, среди которых важнейшее значение принадлежит типу поселения и его положению в социально-экономическом региональном пространстве. Мощное воздействие на трансформацию образа жизни оказывают процессы урбанизации. Поселения, попавшие под их воздействие, получают дополнительные преимущества, а население быстрее адаптируется к меняющимся условиям [17]. Школьники, обучающиеся в городских или сельских образовательных организациях, существенно отличаются друг от друга. Отличия наблюдаются не только по темпераменту и характеру, но и по личным потребностям, стремлениям, интересам и способностям, также различается степень самосознания личности.

Научная и практическая потребность в получении достоверной информации о социальных процессах на региональных и внутрирегиональных уровнях обуславливает проведение современных исследований образа жизни.

В ходе исследования, проведенного НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» МЗ РФ, в 2013–2014 гг. установлено, что пробовали курить 21,9% московских юношей и 31,0% девушек, среди сельских (Смоленская область) подростков, куривших хотя бы раз в жизни, было больше юношей (39,3%), чем девушек (32,6%) (табл. 5).

Доля сельских школьников, пробовавших курить, была больше по сравнению с городскими сверстниками, соответственно 39,3% и 21,9% ( $p \leq 0,05$ ), и данными по России (21,0%). Количество городских и сельских школьников, которые курили хотя бы раз, была больше в 2–2,5 раза по сравнению с показателями по стране.

Еженедельно курили 2,9% городских и 1,8% сельских юношей, что было меньше, чем по РФ.

Ежедневно курили 2,9% городских юношей и 1,8% сельских и в два раза больше девушек, соответственно 6,1% и 4,3%. У юношей города и села доля ежедневно куривших была ниже по сравнению с показателями по стране. Количе-

ство девушек, куривших каждый день, в сельской местности было меньше, а в городе соответствовала данным по России.

Раннее начало курения среди городских девушек было более распространено, чем среди юношей (соответственно 25,0% и 19,8%); у сельских школьников было выявлена обратная тенденция (соответственно 22,4% и 30,4%).

Сельские мальчики сообщали о том, что они чаще начинали курить в 13 лет и ранее (30,4%) по сравнению с городскими (19,8%) ( $p \leq 0,05$ ).

Распространенность раннего курения у городских юношей была ниже показателей по стране.

Потребление табака, особенно сигарет, является самой главной причиной неравенств в показателях здоровья, основанных на социально-экономических различиях [18]: склонность к курению в подростковом возрасте раньше проявляют молодые люди из неблагополучной среды [19].

При оценке уровня достатка семьи у 219 московских школьников 7–8-х классов (табл. 6) низкий уровень встречался достаточно редко – в 4,6% случаев (у 4,8% юношей и у 4,3% девушек); в свою очередь, по данным отчета 2009–2010 гг. HBSC по стране он составлял 33,0%.

Средний уровень достатка был у 19,0% школьников (у 15,4% учеников и у 22,6% учениц), по России 45,0%.

Таблица 4

Количество 15-летних подростков, впервые закуривших в 13 лет или ранее, %

Данные	РФ		Среднее по HBSC		Место РФ
	М	Д	М	Д	
2005-2006 <sup>1</sup>	40*	31	31	28	12
2009-2010 <sup>2</sup>	32*	23	26	22	11
2013-2014 <sup>3</sup>	30*	22	22	13	9

\*  $p \leq 0,05$  (между мальчиками и девочками)

<sup>1</sup> Принимало участие в исследовании 40 стран

<sup>2</sup> Принимало участие в исследовании 36 стран

<sup>3</sup> Принимало участие в исследовании 42 страны

Таблица 5

Распространенность табакокурения среди городских и сельских подростков 7-8-х классов, %

Показатель	Городские		Сельские		РФ (данные отчета HBSC 2013-2014 гг.)	
	М	Д	М	Д	М	Д
	n=103	n=116	n=56	n=46	n=1749	
Когда-нибудь курили	21,9*	31,0	39,3	32,6	21,0	14,0
Еженедельное курение	2,9	0,0	1,8	0,0	9,0	7,0
Ежедневное курение	2,9	6,1	1,8	4,3	7,0	6,0
Раннее начало курения (первый раз выкурил сигарету в 13 лет и ранее)	19,8*	25,0	30,4	22,4	30,0**	23,0

\*  $p \leq 0,05$  (между мальчиками); \*\*  $p \leq 0,05$  (между мальчиками и девочками)



Высокий уровень достатка семьи у московских учащихся преобладал: 76,4% (у 79,8% школьников и у 73,0% школьниц), по России он составлял 21,0%.

Хотя бы раз выкурили сигарету 33,3% подростков из семей с низким достатком, 19,0% – со средним и 28,3% – с высоким (табл. 7). Количество подростков, пробовавших курить, из семей с низким и высоким достатком был выше, чем по стране.

Ежедневное курение встречалось у 11,1% школьников с низким достатком семьи, у 2,4% со средним и у 4,3% – с высоким. У подростков из семей с низким достатком этот показатель был выше, чем по стране.

Выкуривают пачку и более 11,1% обучающихся с низким достатком семьи и 3,0% – с высоким.

Первый раз выкурили сигарету в 13 лет и ранее треть (33,3%) учащихся с низким уровнем достатка, 16,7% со средним и 14,3% с высоким. Доля подростков, рано начавших курить, из семей с низким достатком была выше, чем по России.

Ретроспективный анализ распространенности табакокурения среди подростков свидетельствует о необходимости продолжения его профилактики

и поиска новых подходов к работе в этом направлении с современными подростками.

Необходимо, чтобы меры по укреплению здоровья были комплексными, гибкими и всеохватывающими, направленными на всех подростков. Они должны проводиться на регулярной основе, например, в рамках всей школьной программы, и быть рассчитанными на долгосрочную перспективу.

Требуется усилить меры по предупреждению экспериментов подростков с курением и превращения этих экспериментов в еженедельное курение. Необходимо располагать стратегией ограничения доступа детей и подростков к табачным изделиям через коммерческие источники.

Необходимо создавать как можно больше молодежных мест, свободных от табачного дыма. Например, целесообразно претворять в жизнь стратегию, направленную на создание школ, свободных от курения. Такие меры, в частности, не предусматривают специально отведенных мест для курения взрослых и учителей, которые иногда еще можно встретить.

Подростки значительную часть своего времени проводят в школе, где они подвергаются

Таблица 6

Уровень достатка семьи у московских школьников, %

Уровень достатка	Московские школьники			РФ (данные отчета HBSC 2009-2010 гг.)
	М	Д	М+Д	
	n=103	n=116	n=219	
Низкий	4,8	4,3	4,6	33,0
Средний	15,4	22,6	19,0	45,0
Высокий	79,8	73,0	76,4	21,0

Таблица 7

Распространенность табакокурения среди московских школьников 7-8 классов с низким, средним и высоким уровнем достатка семьи, %

Показатели	Уровень достатка			РФ (данные отчета HBSC 2013-2014 гг.)
	Низкий	Средний	Высокий	
	n=9	n=42	n=167	
Когда-нибудь курили	33,3	19,0	28,3	17,5
Еженедельное курение	0,0	0,0	1,8	8,0
Ежедневное курение	11,1	2,4	4,3	6,5
Выкуривают пачку и более	11,1	0,0*	3,0*	–
Раннее начало курения (первый раз выкурил сигарету в 13 лет и ранее)	33,3	16,7	14,3	26,5

\*  $p \leq 0,01$  (между средним и высоким уровнем достатка)

всевозможным факторам риска, связанным с курением. Важно осуществлять стратегию по формированию в школах социальной среды, свободной от табачного дыма.

Подростки все более активно используют электронные средства связи для общения и получения информации, поэтому необходимо разрабатывать инновационные подходы, позволяющие использовать новые коммуникационные технологии для распространения контрмаркетинга табачных изделий (использование методов коммерческого маркетинга для изменения отношения и поведенческих установок к курению).

**Заключение.** По сравнению с данными предыдущих исследований в 2013 году показатели приобщения к табакокурению в раннем возрасте и еженедельному курению снизились, однако уровень распространенности курения подростков в РФ по-прежнему остается высоким. Вызывает тревогу тот факт, что увеличивается количество 11-летних девочек, которые курят 1 раз в неделю и чаще.

Сельские мальчики чаще, чем их городские сверстники, сообщают о первой пробе в раннем возрасте и о том, что хотя бы один раз в жизни они курили.

Количество как городских, так и сельских девочек, курящих каждый день, в два раза больше, чем мальчиков.

Среди подростков зависимость между курением и социально-экономическим статусом (СЭС) не столь очевидна, как среди населения в целом, для которого СЭС играет намного более важную роль. По-видимому, приобщение к табакокурению в подростковом возрасте и дальнейшее формирование привычки лишь отчасти зависят от СЭС.

Профилактика табакокурения должна быть постоянной, регулярной, комплексной, охватывающей все подрастающее поколение с учетом региональных особенностей возрастного и гендерного приобщения к табакокурению. Эффективным направлением профилактической работы является использование современных средств социальной рекламы, социальных сетей и других средств коммуникации детей, подростков и молодежи.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2011 г. – Предупреждение об опасностях табака: Всемирная организация здравоохранения, 2011 г. ([http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44616/10/9789244564264\\_rus.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44616/10/9789244564264_rus.pdf?ua=1), по состоянию на 20 мая 2017 г.).
2. Жигарева Н.С. Особенности формирования отклонений в состоянии здоровья младших школьников в динамике обучения: Дис. ... канд. мед. наук. М., 2008. 216 с
3. Warren C.W., Asma S., Lee J., Lea V., Mackay J. Global Tobacco Surveillance System. CDC Foundation: USA; 2009: 20–50.
4. Надеждин Д.С., Сухарева Л.М., Павлович К.Э., Гончарова Г.А., Даниленко О.В., Сахаров В.Г., Квасов Г.И. «Курение и высшая психическая деятельность подростков». Материалы VIII Конгресса педиатры России «Современные проблемы профилактической педиатрии». Москва. 18-21 февраля 2003 года: 242.
5. Preventing Tobacco Use among Youth and Young Adults. Executive Summary: U. S. Department of Health and Human Services; 2012: 11 p.
6. Шубочкина Е.И. Курение подростков как проблема охраны здоровья. В кн.: Материалы Интернет-конференции Института социологии РАН «Охрана здоровья: проблемы организации, управления, уровни ответственности». М.: «ИПЦ Маска», 2008: 116–26.
7. Польша Н.С., Добрянская О.В., Юрчук Е.Н. Табакокурение подростков в Украине – результаты глобального исследования (2011 г.). Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. 2013; 3: 34–8.
8. Preventing tobacco use among youth and young adults: a report of the Surgeon General. Rockville (MD): US Department of Health and Human Services; 2012 (<http://www.surgeongeneral.gov/library/reports/preventing-youth-tobacco-use/full-report.pdf>, по состоянию на 21 мая 2017 г.).
9. Кучма В.Р., Сухарева Л.М., Степанова М.И. Гигиенические проблемы школьных инноваций. М.: Научный центр здоровья детей РАМН, 2009.
10. Баранов А.А., Кучма В.Р., Звездина И.В., ред. Табакокурение детей и подростков: гигиенические и медико-социальные проблемы и пути решения. М.: Литера, 2007.
11. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 1993/1994 survey [Internet]. Available from: <http://www.euro.who.int/ru>.
12. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 1997/1998 survey [Internet]. Available from: <http://www.euro.who.int/ru>.
13. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2001/2002 survey [Internet]. Available from: <http://www.euro.who.int/ru>.
14. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2005/2006 survey [Internet]. Available from: <http://www.euro.who.int/ru>.
15. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey [Internet]. Available from: <http://www.euro.who.int/ru>.
16. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2013/2014 survey [Internet]. Available from: <http://www.euro.who.int/ru>.
17. Щитова Н.А. Концептуализация географических подходов к исследованию образа жизни. Вестник СГУ. Выпуск 77 (5). 2011; 141–44.
18. Kunst A, Giskes K, Mackenbach J. Socioeconomic inequalities in smoking in the European Union. Applying an equity lens to tobacco control policies. Rotterdam: Department of Public Health, Erasmus Medical Center; 2004 ([http://old.ensp.org/files/ensp\\_socioeconomic\\_inequalities\\_in\\_smoking\\_in\\_eu.pdf](http://old.ensp.org/files/ensp_socioeconomic_inequalities_in_smoking_in_eu.pdf), по состоянию на 20 мая 2017 г.).
19. Hiscock R, Bauld L, Amos A, Fidler JA, Munafò M. Socioeconomic status and smoking: a review. Ann NY Acad Sci. 2012;1248: 107–23.