

Глобальное обследование об употреблении табака среди молодежи в возрасте 13-15 лет

Сахарова Г. М.

*д.м.н., профессор, руководитель научно-методического центра по борьбе против табака,
E-mail: pulmo@orc.ru*

Антонов Н. С.

д. м. н., заместитель директора, E-mail: pulmo@orc.ru

Донитова В. В.

*научный сотрудник научно-методического центра по борьбе против табака,
E-mail: v.donitova@gmail.com*

ФГБУ «НИИ пульмонологии ФМБА России»

Аннотация

Для оценки эффективности государственных мер, направленных на сокращение потребления табака в Российской Федерации, наиболее важным является анализ динамики показателей потребления табака до (базовая ситуация) и после (текущая ситуация) их внедрения. В последние 10 лет в Российской Федерации было проведено два раунда Глобального обследования об употреблении табака среди молодежи в возрасте 13-15 лет по международному стандарту (GYTS). Первый раунд, проведенный в 2004 году, рассматривался как базовая ситуация, а второй раунд, проведенный в 2015 году, как текущая ситуация. Оба обследования проводились в 5 регионах Российской Федерации: Хабаровск, Новосибирск, Чебоксары, Москва и Псков. По результатам GYTS-2004 и GYTS-2015 была выявлена общая закономерность, характерная для всех регионов. В целом данные свидетельствуют об успешной борьбе против табака и положительном прогрессе в ситуации с потреблением табака подростками 13-15 лет, выражающемся в резком снижении многих показателей. Однако некоторые тенденции имеют недостаточные изменения, а ряд тенденций являются отрицательными. Кроме того, выявлены новые вызовы, которые требуют внесения коррекции в политику по борьбе против табака. К положительным тенденциям можно отнести следующие. Выявлено резкое снижение распространенности курения табака в 2-3 раза, а количества потенциальных курильщиков в будущем – в 3,5 раза. Также резко снизилась распространенность пассивного курения дома в 2 раза, а в общественных местах – в 2,5 раза. В среднем в 2 раза снизилась доступность табачных изделий. Увеличилась поддержка подростками запрета курения табака внутри закрытых общественных мест, увеличилось воздействие предупредительных надписей о здоровье на пачках сигарет и осведомленность подростков о вреде табака. Наблюдалось снижение информации об употреблении табака в телепередачах и других видео- или телефильмах, а также снизилось наличие у подростков вещей с нанесенным логотипом бренда табачных изделий. К наиболее выраженным отрицательным тенденциям можно отнести многократное увеличение (в 6 раз) доли подростков с признаками никотиновой зависимости и одновременное снижение доли подростков, пытавшихся бросить курить в последние 12 месяцев, а также тех, кто в будущем хотел бы отказаться от потребления табака. Выявились снижение уровня оказания медицинской помощи в отказе от табака и лечении табачной зависимости. К серьезному новому вызову относится значительное увеличение распространенности употребления подростками электронных сигарет, что, видимо, из-за легкой доступности и возможности использования картриджей с любым содержанием никотина, привело к развитию никотиновой зависимости у курящих подростков.

Таким образом, в результате политики, направленной на снижение потребления табака в Российской Федерации, в последние годы практически достигнуты темпы снижения распространенности потребления табака и доли граждан, подвергающихся воздействию табачного дыма, а также повышения осведомленности населения о рисках для здоровья, предусмотренные в Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 годы. Однако, выявляются направления в борьбе против табака, которые требуют дальнейшего усиления. К ним относится необходимость развития службы оказания медицинской помощи, направленной на прекращение

потребления табака, лечение табачной зависимости и последствий потребления табака, а также ужесточение контроля за исполнением запрета на курение табака в общественных местах, запрета рекламы табака в СМИ и продажи табачных изделий лицам до 18 лет. Требуется скорейшее принятие и внедрение мер, направленных на защиту здоровья подростков от последствий употребления электронных средств доставки никотина и противодействие вовлечению подростков в употребление других, новых форм табачных изделий.

Ключевые слова: распространенность потребления табака, табакокурение, факторы риска, эпидемиология, электронные сигареты, электронные средства доставки никотина, борьба против табака, никотиновая зависимость.

Введение

Возглавляемая Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) работа по созданию и внедрению международного договора, направленного на снижение бремени смертей, болезней и инвалидности, ассоциированных с одним из главных факторов риска развития неинфекционных заболеваний – табаком, привела к созданию Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ) [1]. Основными мерами по борьбе против табака, включенными в РКБТ, являются защита людей от табачного дыма, предложение помощи в целях прекращения употребления табака, предупреждение об опасностях, связанных с табаком, обеспечение соблюдения запретов на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий, повышение налогов на табачные изделия. Каждая из перечисленных мер имеет свою эффективность в снижении потребления табака, однако, наибольший положительный результат достигается при комплексном использовании перечисленных мер. Для разработки эффективных национальных программ страны нуждаются в точных измерениях распространенности употребления табака и ряде других показателей, что даст возможность выбирать меры по борьбе против табака и осуществлять их в тех направлениях, где это необходимо, измерять их воздействие и корректировать с целью обеспечения эффективности. В связи с этим, в один ряд с эффективными мерами по борьбе против табака должна быть включена система контроля, мониторинга и оценки эффективности, построенная на базе стандартизированных и научно обоснованных методов сбора и анализа данных. Обследования населения только с использованием репрезентативной, случайной выборки достаточного размера способны дать надежные оценки показателей по употреблению табака в пределах приемлемой погрешности. Кроме того, обследования должны повторяться через равные промежутки времени с использованием тех же вопросов, выборки, методов анализа данных и представления результатов, и охватывать разные слои населения (взрослых и молодежь), с тем чтобы обеспечить сопоставимость данных за разные годы обследования.

Для получения репрезентативных в общенациональном масштабе и периодических данных по ключевым показателям употребления табака под эгидой Всемирной организации здравоохранения была разработана Глобальная система эпиднадзора за потреблением табака (GTSS), компонентами которой являются Глобальное обследование

употребления табака среди взрослых (GATS) и Глобальное обследование употребления табака среди молодежи (GYTS и GHPS). Во многих странах женщины и молодежь служат особой мишенью для табачной промышленности как представляющие наибольший потенциал для увеличения ее продаж и прибылей. В связи с этим, включение в систему эпиднадзора обследования среди подростков имеет повышенное значение, позволяя получать данные для формирования политики по борьбе против табака с учетом особенностей подросткового курения и влияния на них табачной промышленности. В настоящее время система является мировым стандартом систематического мониторинга.

Министерство здравоохранения Российской Федерации включилось в данную Глобальную систему эпиднадзора и в период с 2003 по 2015 года были проведены следующие исследования: Глобальное обследование молодежи 13-15 лет (GYTS) в 2004 и 2015 гг., Глобальное обследование студентов медицинских университетов (GHPS) в 2006 г., Глобальное обследование взрослого населения (GATS) в 2009 г.

Глобальное обследование потребления табака среди молодежи (GYTS), проведенное в 2004 г., дало возможность получить оценки базовой ситуации по распространенности потребления табака среди подростков в Российской Федерации. Обследование на базе репрезентативных выборок было проведено в 5 географических регионах Российской Федерации, наиболее полно отражающих ситуацию по распространенности потребления табака – Хабаровск, Новосибирск, Чебоксары, Москва, Псков. Проведенный в 2015 году второй раунд GYTS позволил получить сравнительные данные и оценить динамику ситуации в Российской Федерации. Обследование проводилось в тех же географических регионах, что и GYTS-2004, – Хабаровск, Новосибирск, Чебоксары, Москва, Псков. Данная статья включает как актуальные данные по потреблению табака среди молодежи в 2015 году, так и сравнительный анализ результатов двух раундов.

Результаты обследования

Исследование GYTS-2015 проводилось организационным комитетом Министерства здравоохранения Российской Федерации при участии Министерства образования и науки Российской Федерации. Ответственным исполнителем обследования являлся ФГБУ «НИИ пульмонологии» ФМБА России. Организация и проведение опросов в регионах осуществлялись сотрудниками школ при участии органов управления образования регионов. Международными партнерами являлись Всемирная организация здравоохранения, Центры по контролю и профилактике заболеваний (CDC), Фонд CDC и RTI International.

Вопросник

Вопросник обследования 2015 года был создан на базе международного стандартного вопросника GYTS, на базе которого также строился вопросник GYTS-2004. Вопросник содержит 53 вопроса с несколькими вариантами ответов по следующим основным разделам: общие сведения (4 вопроса), общие вопросы об употреблении курительного и бездымного табака (10 вопросов), курение кальяна (4 вопроса), употребление бездымного табака (3 вопроса), употребление электронных сигарет (3 вопроса), отношение к прекращению курения (4 вопроса), пассивное курение (7 вопросов), приобретение табачных изделий (4 вопроса), антитабачная реклама (4 вопроса), табачная реклама и стимулирование продаж табака (5 вопросов), отношение к употреблению табака (5 вопросов). Большинство вопросов в обследованиях 2004 и 2015 годов полностью совпадали.

Дизайн выборки

Обследование GYTS в Российской Федерации в 2015 году проводилось на базе школ с применением двухступенчатой кластерной выборки с целью получения репрезентативной выборки учащихся 7-9 классов на региональном уровне. Рамка выборки состояла из всех государственных школ в выбранных регионах, где имеются 7-9 классы. На первом этапе были выбраны школы с вероятностью выбора, пропорциональной количеству учащихся этой школы подходящего возраста. Вторым этапом выборки состоял из систематического отбора с равной вероятностью (со случайным стартом) классов из каждой школы, выбранной на первом этапе. Обследование GYTS-2015 было проведено в 20-ти школах и 66-ти классах в Москве, в 20-ти школах и 62-х классах в Новосибирске, в 20-ти школах и 69-ти классах в Пскове, в 20-ти школах и 61-ом классе в Хабаровске, в 20-ти школах и 62-х классах в Чебоксарах. Всего 1292 учащихся приняли участие в обследовании GYTS в Москве, 1221 – в Новосибирске, 1408 учащихся – в Пскове, 1356 учащихся – в Хабаровске, 1404 учащихся – в Чебоксарах. При обработке данных GYTS 2015 учитывались только ответы подростков 13-15 лет, которые обучались в отобранных 7, 8, 9 классах.

Формирование выборок GYTS в 2004 и 2015 годах проводилось по одному и тому же алгоритму и с включением одних и тех же регионов, что позволяет сравнивать результаты двух обследований.

Сбор данных

Сбор данных проводился в Новосибирске, Пскове, Хабаровске и Чебоксарах с 18 мая 2015 г. до 29 мая 2015 г. и в Москве с 14 декабря 2015 г. по 23 декабря 2015 г. В каждом

регионе при содействии местного органа управления образования были сформированы рабочие группы для проведения опроса в отобранных школах, которые включали куратора исследования (сотрудник органа управления образования региона) и ответственного за проведение опроса. В качестве ответственного за проведение опроса выбирался учитель одной из школ города. Каждая школа назначала необходимое количество интервьюеров в зависимости от количества выбранных классов и расписания занятий. Всего в опросе было задействовано 140 сотрудников.

Процедура проведения обследования была построена на принципах анонимного и добровольного участия. Вопросник заполнялся учащимися самостоятельно в классе. Учащиеся записывали свои ответы непосредственно на листах ответов, которые могут сканироваться на компьютере.

Анализ данных

К записи каждого учащегося применялся весовой коэффициент для корректировки вероятности отбора, отсутствия ответа и корректировки после стратификации в соответствии с показателями по населению. При статистическом анализе сложных данных обследования использовался пакет программного обеспечения SUDAAN для расчета взвешенных оценок распространенности и стандартных ошибок (SE) оценок (доверительные интервалы [ДИ] 95% были рассчитаны из SE). Для ключевых показателей борьбы против табака, соответствующим РКБТ ВОЗ, были разработаны частотные таблицы по вопросам обследования.

Уровень ответов школ составил 100%, уровень ответов классов составил 100%, и уровень ответов учащихся составил 86,4%.

Полученные результаты

Проведение GYTS в 2015 году позволило получить не только актуальные данные по употреблению табака среди молодежи в Российской Федерации, но и провести сравнительный анализ показателей 2004 [2] и 2015 годов, как для каждого региона, так и усредненных показателей по всем регионам. В данной статье представлен анализ усредненных показателей по всем обследованным регионам.

В настоящее время подростки употребляют различные формы табака: курительный табак, бездымный табак и электронные сигареты. Для оценки распространенности потребления курительных табачных изделий в вопросник были включены вопросы о курении сигарет и курении других табачных изделий. Курящие табак и/или потреблявшие бездымный табак были объединены в одну категорию – потребляющие табак. Потребление электронных

сигарет анализировалось отдельно. В таблице 1 приведена распространенность потребления табака подростками по данным GYTS 2004 и 2015 годов.

Таблица 1. Распространенность потребления табака среди подростков 13-15 лет в Российской Федерации по данным GYTS 2004 и 2015 годов

	2004			2015		
	Всего	Мальчики	Девочки	Всего	Мальчики	Девочки
Потребляющие табак, %	27,3	30,1	24,4	15,1	17,0	13,3
Нынешние курильщики сигарет, %	25,4	26,9	23,9	9,3	10,6	8,0
Когда-либо курившие сигареты, %	55,0	61,5	48,1	43,8	46,9	40,8
Нынешние курильщики других табачных изделий, %	12,1	14,1	10,0	7,5	7,9	7,2
Нынешние потребители бездымного табака, %	NA	NA	NA	2,7	3,8	1,6
Начавшие курить в возрасте до 10 лет, %	30,9	40,7	17,8	26,3	31,2	20,8
Потребляющие электронные сигареты %	-	-	-	8,5	10,3	6,8

* NA – нет данных

Как видно из таблицы 1, структура потребления табачных изделий в 2015 году по сравнению с 2004 годом значительно изменилась. Распространенность потребления табака снизилась в 2 раза, как среди мальчиков, так и среди девочек. В 3 раза снизилось курение сигарет и в 2 раза снизилось употребление других курительных табачных изделий. У подростков постепенно пропадает интерес к курению сигарет, что выявляется в существенном снижении доли подростков, когда-либо куривших сигареты. Выявляемые тенденции связаны с последовательной политикой Российской Федерации в области борьбы против табака, в том числе фокусно направленной на подростков и молодежь [3]. Как показывает анализ возраста начала потребления табака, проводимые программы воздействуют на детей старше 10 лет, поскольку уровень начала курения среди детей моложе 10 лет изменился незначительно, а среди девочек даже увеличился. Кроме того, в 2015 году наблюдалось выравнивание уровней начала курения среди мальчиков и девочек. В Российской Федерации наблюдается быстрое распространение употребления электронных сигарет. В 2015 году доли подростков, курящих сигареты и использующих электронные системы доставки никотина практически сравнялись, в то время как еще в 2004 году «электронных сигарет» на рынке не было. Если не принять своевременные и жесткие меры, направленные на противодействие потреблению электронных средств доставки никотина, то возможно создание ситуации замены потребления одних форм табака другими с сохранением высокого общего уровня потребления табака и никотина.

Изменения в структуре курения подростками 13-15 лет привели к развитию никотиновой зависимости у большей доли курящих подростков в 2015 году по сравнению с 2004 годом (таблица 2). Для оценки признаков никотиновой зависимости в анкету был включен

вопрос из теста Фагерстрема для оценки степени никотиновой зависимости, который устанавливал, выкуривал или хотел бы выкурить сигарету подросток сразу же после пробуждения утром [4, 5].

Таблица 2. Распространенность никотиновой зависимости и желания бросить курить по данным GYTS 2004 и 2015 годов

	2004	2015
Признаки зависимости от курения, %	10,6	64,4
Пытались бросить курить в течение последних 12 месяцев, %	77,8	54,9
Считают, что легко смогут бросить курить, %	88,0	84,1

Как видно из таблицы 2, доля курящих подростков, у которых был выявлен серьезный признак наличия никотиновой зависимости по тесту Фагерстрема, в 2015 году увеличилась в 6 раз по сравнению с 2004 годом. На 30% снизилась доля курящих подростков, которые пытались бросить курить в течение 12 месяцев перед опросом, и уменьшилась доля курящих подростков, которые считали, что могли бы бросить курить самостоятельно. Все перечисленные параметры взаимосвязаны между собой и, безусловно, в основе снижения попыток бросить курить лежит многократно возросшая степень никотиновой зависимости. На фоне значительного снижения курения сигарет (таблица 1) такие изменения могут быть связаны только с драматическим увеличением распространенности употребления электронных сигарет. Курение электронных сигарет из-за легкости и привлекательности употребления, наличия картриджей с различным содержанием никотина способствует поддержанию его более высокой концентрации в крови, а также расценивается подростками как элемент модного поведения, что также снижает стремление подростков бросить курить.

Существенные изменения произошли в распространенности пассивного курения среди подростков в 2015 году по сравнению с 2004 г. Безусловно это связано с принятием и эффективным внедрением Федерального закона № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» [6], который ввел полный запрет на курение табачных изделий в закрытых общественных местах. В таблице 3 представлена распространенность пассивного курения и отношения к нему среди подростков по данным GYTS 2004 и 2015 годов.

Таблица 3. Распространенность пассивного курения среди подростков 13-15 лет в Российской Федерации по данным GYTS 2004 и 2015 годов

	2004	2015
Подвергались пассивному курению, %	77,9	35,0
Считали, что пассивное курение вредно, %	41,8	63,2
Поддерживают запрет курения в общественных местах, %	82,6	90,0

Как видно из таблицы 2, более, чем в 2 раза снизилась экспозиция подростков вторичным табачным дымом. Кроме того, в 2015 году у подростков существенно (в 1,5 раза)

повысились знания о вреде пассивного курения, также как и выросла поддержка законодательного запрета курения в общественных местах.

Несмотря на то, что федеральными законами в 2013 году [7] определена ответственность за продажу табачных изделий лицам, не достигшим 18 лет, и приняты меры по ее реализации, в основном, как и в 2004 году, подростки приобретают сигареты в магазинах (таблица 4).

Таблица 4. Доступность табачных изделий для подростков 13-15 лет в Российской Федерации по данным GYTS 2004 и 2015 гг.

	2004	2015
Покупали сигареты в магазине, %	70,6	47,5
Возраст не помешал купить табак, %	73,0	50,4

Как видно из таблицы 3, существует положительная тенденция в снижении доступности табачных изделий для подростков, однако, при существующих строгих законах это снижение могло быть более существенным.

Увеличивается информированность подростков об опасностях потребления табака. Подростки стали меньше видеть табачные изделия, процессы их потребления и связанные с ними образы и логотипы. Полностью исчезла щитовая реклама табака на улицах и в точках продаж табака, а также бесплатная раздача образцов табачных изделий. Вместе с тем, подростки не отметили существенного увеличения увиденной ими антитабачной рекламы (таблица 5).

Таблица 5. Информирование об опасностях потребления табака по данным GYTS 2004 и 2015 гг.

	2004	2015
Изучали в школе опасности потребления табака, %	62,0	72,0
Замечали предупредительные надписи на пачках сигарет, %	0	30,0
Имели что-нибудь с логотипами табака, %	15	9
Видели курение в теле и видео фильмах, %	92	81,2
Видели антитабачную рекламу, %	71,0	75,3

Большим прогрессом в информировании подростков о вреде табака можно считать введение графических изображений вреда потребления табака, занимающих 50% площади большой стороны пачки сигарет [8]. В 2004 году предупредительные надписи занимали 4% площади стороны пачки сигарет, и были практически незаметны для подростков. В 2015 году доля подростков, замечавших предупредительные надписи, составила 30%. Положительной тенденцией также можно считать хоть и небольшое, но все-таки снижение доли подростков, которые видели процессы курения в теле- и видеофильмах, несмотря на то, что в настоящее время запрет на демонстрацию курения не является жестким. Она разрешается, если это требует художественный замысел.

Несмотря на то, что Статья 17 Федерального закона № 15-ФЗ обязывает обеспечить организацию медицинской помощи, направленной на прекращение потребления табака, лечение табачной зависимости и последствий потребления табака, опрос 2015 года выявил практическое отсутствие данной помощи. Если в 2004 году 73,4% подростков отметили, что когда-либо получали какую-либо помощь в отказе от табака, то в 2015 году подобную помощь получали только 11,1% подростков.

Заключение

Проведенные два раунда GYTS в Российской Федерации выявили во всех 5 исследуемых регионах (Хабаровск, Новосибирск, Чебоксары, Москва, Псков), несмотря на их географическую удаленность друг от друга и различное индустриальное развитие, схожую ситуацию и тенденции в потреблении табака подростками в период 2004-2015 гг. Данные свидетельствуют об успешной борьбе против табака и улучшении ситуации с его потреблением подростками 13-15 лет в целом, выражающемся в резком снижении многих показателей. Вместе с тем, некоторые тенденции имеют недостаточные или даже отрицательные изменения. Кроме того, выявлены новые вызовы, которые требуют внесения коррекции в политику по борьбе против табака.

1. Наибольшая положительная динамика была выявлена по следующим показателям: потребление табака снизилось в 2-3 раза; в 4 раза снизилось число потенциальных курильщиков, т.е. количество некурящих подростков, которые считают, что возможно, закурят в будущем; в 2-3 раза снизилось пассивное курение подростков дома и в общественных местах. Данные тенденции можно расценивать как индикатор снижения распространенности активного и пассивного курения среди молодежи в Российской Федерации.

2. Положительная, хотя и недостаточная, динамика, наблюдалась в снижении покупки подростками табачных изделий в магазинах. Более существенно снизилась доля курящих подростков, которые отмечали, что возраст не мешал им покупать сигареты в официальных пунктах продажи. Данные тенденции свидетельствуют о действии в Российской Федерации ряда мер, направленных на снижение доступности табачных изделий лицам моложе 18 лет. Однако остается значительный потенциал для их усиления на всей территории Российской Федерации.

3. Подростки отмечали снижение действия антитабачной рекламы в СМИ и на спортивных мероприятиях. Практически не увеличилось изучение в школах опасностей, связанных с употреблением табака. Кроме этого подростки отмечали незначительное снижение демонстрации употребления табака в телепередачах, другой видео- и телепродукции, предложения бесплатных табачных изделий представителями табачных компаний. Данные тенденции свидетельствуют о том, что подростки по-прежнему подвергаются

воздействию про-табачных кампаний, хотя ряд мер, направленных на снижение рекламы и продвижение табачных изделий в Российской Федерации начали действовать. Кроме того, в настоящее время объем профилактики и информирования, связанных с табаком, в официальной школьной программе недостаточен.

4. Среди новых тенденций во всех 5 исследуемых регионах отмечалась высокая доля подростков, потребляющих электронные сигареты, которая была сопоставима с долей подростков, являвшихся нынешними курильщиками сигарет. Кроме того, выявлен высокий процент подростков, являющихся нынешними курильщиками других, кроме сигарет, табачных изделий, среди которых основную долю составлял кальян. Доля подростков, потребляющих бездымные табачные изделия, во всех регионах осталась без изменения и составляла не более 3%. Данные тенденции свидетельствуют о быстром распространении в Российской Федерации новых средств употребления никотина и табака. Несмотря на то, что в стране имеется обширная информационная и законодательная база для борьбы против табака и табачных изделий, отмечается значительный правовой и информационный вакуум, касающийся кальянов и электронных сигарет.

5. Значительное распространение электронных сигарет даже на фоне снижения уровня потребления традиционных сигарет привело к существенному многократному увеличению доли курящих подростков с выраженными признаками зависимости от никотина и одновременному снижению числа курящих подростков, которые пытались бросить курить. Большинство подростков, пытавшихся бросить курить, отмечали, что они не получали помощь/совет от специалиста в отказе от употребления табака. Это свидетельствует о том, что в Российской Федерации остается недостаточной медицинская помощь для курящих подростков по отказу от табака и лечению табачной зависимости, что обуславливает необходимость в ее скорейшем развитии.

Литература

1. Рамочная конвенция Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака. Всемирная организация здравоохранения, 2003, С. 37. Web: www.who.int/fctc.
2. Глобальное обследование употребления табака среди молодежи (GYTS). Российская Федерация, Бюллетень, 2004.
3. Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 годы. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 23 сентября 2010 г. N 1563-р г. Москва.
4. Сахарова Г.М., Антонов Н.С. Оказание помощи по отказу от табака в терапевтической практике. М.: УП Принт, 2011, С. 64.
5. Мокина Н. А., Сахарова Г. М., Антонов Н. С., Пятин В. Ф., Гудкова М. А., Горяинов Ю. А. Практическое применение международных клинических рекомендаций по отказу от табакокурения у подростков: конечные оценочные точки и эффективность вмешательств. Наркология, 2015, № 1, С. 16-19.

6. Федеральный закон от 23.02.2013 N 15-ФЗ (ред. от 30.12.2015) "Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака". www.consultant.ru.
7. Федеральный закон от 21.10.2013 N 274-ФЗ "О внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях и Федеральный закон "О рекламе" в связи с принятием Федерального закона "Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака", www.consultant.ru
8. Федеральный закон от 22.12.2008 N 268-ФЗ "Технический регламент на табачную продукцию", www.consultant.ru.

Global Youth Tobacco Survey (Ages 13-15)

Sakharova G. M.

M.D., PhD, full professor, Head, Smoking Cessation Centre, E-mail: pulmo@orc.ru

Antonov N. S.

M.D., PhD, assistant director, E-mail: pulmo@orc.ru

Donitova V. V.

Researcher, Smoking Cessation Centre, E-mail v.donitova@gmail.com

Federal Government Budgetary Institution «Pulmonology Research Institute» of Federal Medico-Biological Agency of Russia

Abstract

Trend analysis of tobacco consumption rates is essential for efficiency evaluation of national tobacco control measures in Russian Federation. Global Youth Tobacco Survey (ages 13-15) was conducted twice in Russian Federation during the last 10 years. The first round of the survey was taken in 2004 as baseline, and the current situation was evaluated in the second round in 2015. Both rounds were conducted in 5 regions of Russian Federation: Khabarovsk, Novosibirsk, Cheboksary, Moscow and Pskov regions. At the conclusion of two rounds in 2004 and 2015 a common pattern was identified in all regions. In general, collected data gives evidence of success of tobacco control measures and of positive dynamics in tobacco consumption among teenagers of ages 13-15, expressed in sharp decline of various consumption rates. However, some of the changes are meager and some are negative. Moreover, some new challenges that require corrections of the tobacco control policies were discovered. The following trends may be counted as positive. Smoking rates went sharply down, by more than twofold, and number of potential future smokers decreased by 3.5 times. Also the exposure to secondhand smoking reduced remarkably by twofold at home and by 2.5 times at public places. The availability of tobacco products lowered by twofold in average. The support of ban of smoking in closed public places increased among teenagers, as well as the impact of health warnings on the cigarette packs and awareness of hazardous effects of tobacco on health.

As for negative trends, the most pronounced were the following: the proportion of teenagers showing markers of nicotine dependence have increased multifold (by 6 times) and at the same time the proportion of teenagers who tried to quit in the last 12 months have decreased, as well as those who would like to quit in future. A deterioration of healthcare services in smoking cessation and treating tobacco dependence was identified. A considerable new challenge is presented in prominent increase of e-cigarettes usage by teenagers. It is possible that wide availability of the devices and the option of using cartridges with any amount of nicotine have led to the development of more severe nicotine dependence in teenagers mentioned above.

The survey shows that the tobacco control policies adopted in Russian Federation have succeeded to get the slowdown rates of tobacco consumption almost to the numbers set up in the Framework on Implementing National Tobacco Control Policies for 2010-2015 years, as well as lowering the percentage of people exposed to

secondhand smoking, and increasing the awareness of health hazards of smoking in general public in the last few years. However, the areas where the efforts have to be strengthened even further were also identified. There is a need in the development of a healthcare service for smoking cessation support, treating tobacco dependence and tobacco-related health issues, and reinforcing the compliance with the ban of smoking in public places, the ban of tobacco advertising in media and the ban of tobacco sales to minors (under 18 years of age). A prompt adoption and implementation of measures aimed to protecting the teenagers' health from the hazards of using electronic nicotine delivery devices and to preventing introduction of teenagers to other new forms of tobacco products is needed.

Key words: prevalence of tobacco use, tobacco smoking, risk factors, epidemiology, electronic cigarettes, electronic nicotine delivery, fight against tobacco, nicotine dependence

References

1. WHO Framework Convention on Tobacco Control. WHO, 2003. Assessed at: www.who.int/fctc.
2. Global youth tobacco survey (GYTS). Russian Federation. Bulletin, 2004. Print.
3. The concept of the state policy on countering tobacco consumption for 2010-2015. The order of the Government of the Russian Federation, September 23, 2010 № 1563-r.
4. Saharova, G. M., and N. S. Antonov. *Assistance to Quitting Tobacco in Therapeutic Practice*. Moscow: UP Print, 2011.
5. Mokina, N. A., G. M. Saharova, N. S. Antonov, V. F. Pyatin, M. A. Gudkova, and Y. A. Goryainov. "Practical Application of International Clinical Guidelines on Smoking Cessation in Adolescents: The Final Assessment Points and Efficacy Results." *Narkologiya*, no. 1 (2015): 16-19.
6. The Federal law of 23.02.2013 N 15-FZ (ed. of 12.30.2015) "On protection of the health of citizens from exposure to tobacco smoke and the consequences of tobacco use." Assessed at: www.consultant.ru
7. The Federal law of 21.10.2013 N 274-FZ "On Amendments to the Code of the Russian Federation on Administrative Offenses and the Federal Law" On Advertising "in connection with the adoption of the Federal Law" On protection of the health of citizens from exposure to tobacco smoke and the consequences of tobacco use." Assessed at: www.consultant.ru
8. The Federal law of 22.12.2008 N 268-FZ "Technical Regulations on Tobacco Products." Assessed at: www.consultant.ru.