



ЦЕНТР  
ГРОМАДСЬКОГО  
ЗДОРОВ'Я

## **Презентація результатів дослідження «Обізнаність лікарів щодо куріння, як фактору ризиків НІЗ та поширеність консультування по відмові від куріння серед пацієнтів»**

**Юлія Арабська, фахівець з наукових досліджень,  
ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України»**

---

**30 березня 2023 року**



У грудні 2022 року ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» в рамках проекту «Посилення антитютюнових заходів в Україні» за кошти гранту Міжнародного Союзу боротьби з туберкульозом та хворобами легень (The Union) і фінансування Bloomberg Philanthropies провів опитування медичних працівників

- **Цільова група:** лікарі зі спеціалізацією «Лікар загальної практики — сімейної медицини»
- **Метод дослідження:** глибинні інтерв'ю
- **Географія дослідження:** 3 області (Вінницька, Тернопільська, Чернівецька)
- **Кількість опитаних:** 45 лікарів з 45-ти ЦПМСД



## Кількість ЦПМСД в областях за типами НП / Реалізована вибіркова сукупність ЦПМСД за типами НП

Область	Обласний центр	Місто з нас. більше ніж 100 тис.	Місто з нас. від 50 до 100 тис.	Місто з нас. від 20 до 50 тис.	Місто з нас. менше ніж 20 тис.	Смт	Село	Всього
Вінницька	6 / 3	0 / 0	0 / 0	6 / 3	12 / 5	20 / 8	11 / 5	55 / 24
Тернопільська	1 / 1	0 / 0	0 / 0	2 / 1	11 / 5	7 / 3	6 / 3	27 / 13
Чернівецька	2 / 1	0 / 0	0 / 0	0 / 0	7 / 3	6 / 3	2 / 1	17 / 8
Загалом	9 / 5	0 / 0	0 / 0	8 / 4	30 / 13	33 / 14	19 / 9	99 / 45



# Методологія

**Мета дослідження:** дослідити обізнаність лікарів про куріння як фактор ризику НІЗ та проаналізувати як часто лікар проводить консультування щодо відмови від куріння серед своїх пацієнтів.

## Завдання дослідження:

1

З'ясувати, чи визнає лікар куріння фактором ризику НІЗ (зокрема, особисте ставлення лікаря до куріння)

2

Виявити поширеність консультування пацієнтів лікарем щодо відмови від куріння

3

Дослідити сприйняття пацієнтами консультування з досвіду лікаря (дослідити позитивні та негативні кейси відмови та фактори впливу)

4

Визначити критерії надання консультативної допомоги (у яких випадках лікар консультує, а в яких ні)

## Критерії включення:

- Належність до цільової групи
- Вік від 18 років і старші
- Стаж роботи не менше ніж 4 роки у відібраному ЗОЗ
- Усна згода на участь у глибинних інтерв'ю



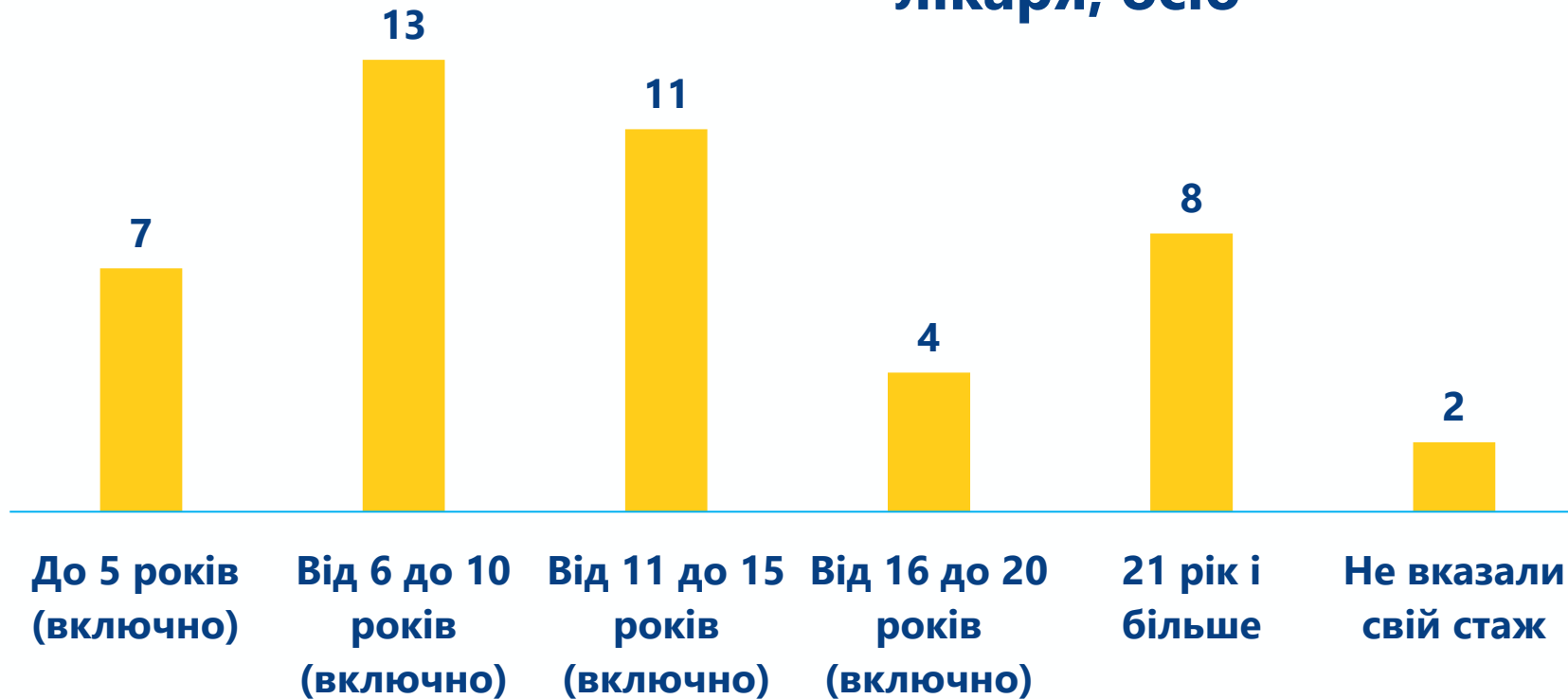
ЦЕНТР  
ГРОМАДСЬКОГО  
ЗДОРОВ'Я

# Основні результати дослідження



# Соціально-демографічний портрет

## Загальний стаж на посаді сімейного лікаря, осіб



Середній стаж –  
14 років

Min – 2 роки  
Max – 40 років





# Соціально-демографічний портрет

## Розподіл за статтю, осіб



## Нинішній досвід куріння, осіб



9 осіб мають досвід куріння коли-небудь



# Проблеми, з якими стикаються опитані лікарі у своїй діяльності

Проблеми технічного забезпечення

Самолікування пацієнтів

Продаж аптеками антибіотиків пацієнтам без рецепту

Особистий запит пацієнтів на вживання антибіотиків

Відмови батьків від щеплення своїх дітей

Складнощі у комунікації з пацієнтами, які виїхали за кордон

Зневажливе ставлення пацієнтів до лікарів

Несправедлива заробітна плата лікарів

Загострення різних «сезонних» захворювань

# Особисте ставлення лікарів до куріння

**84% (38 осіб) НЕГАТИВНО** ставляться як до куріння в цілому, так і до людей, які вживають тютюнові та нікотинові вироби

**Серед головних факторів такого ставлення:**

- **Нерозуміння курцями шкідливого впливу куріння на їхнє здоров'я**
- **Вплив куріння на економічну складову добробуту людини, яка курить**
- **Шкідливий вплив вторинного тютюнового диму на людей, які проживають з курцями**



# Особисте ставлення лікарів до куріння

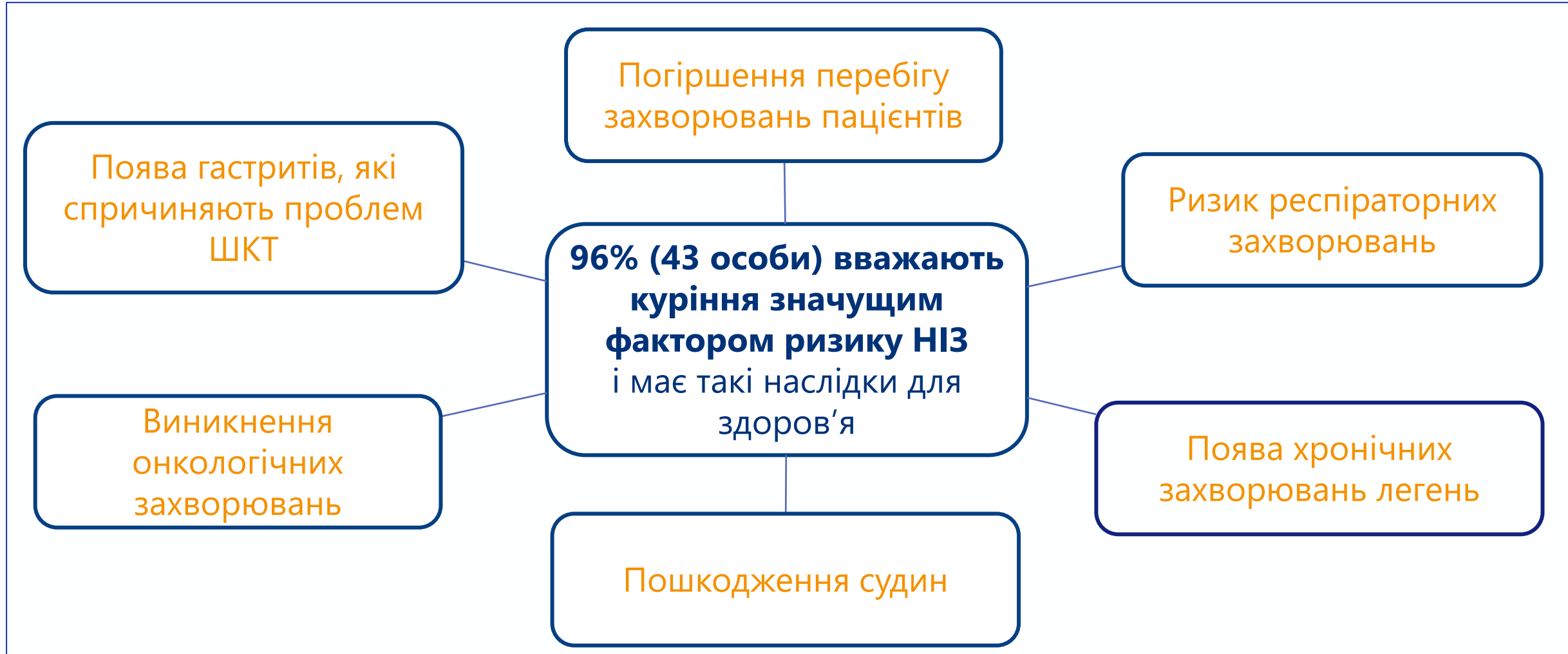
**16% (7 осіб) мають неосудне або нейтральне ставлення як до куріння в цілому, так і до людей, які вживають тютюнові та нікотинові вироби**

**Серед головних факторів такого ставлення:**

- вважають, що не мають права порушувати і впливати на свободу вибору іншої людини
- кожна людина сама вирішує для себе особисто - *«важливе бажання і ініціатива самої людини»*
- можуть проявляти *«...свою наполегливість, коли мова іде про пасивне паління... а так, я можу дати пораду, пояснити, але поважаю їхній вибір»*
- можуть вдаватися до поступових рекомендацій зменшити частоту куріння



# Куріння як фактор ризику неінфекційних захворювань





# Ознаки, за якими лікар визначає, що пацієнт курить

**100% опитаних лікарів можуть визначити курить пацієнт чи ні, не запитуючи його**

**Ознаки, за якими можна ідентифікувати пацієнта, який курить:**

- запах тютюну
- важке дихання
- шкіра пальців, якими курці тримають сигарети, є жовтішою та грубішою, ніж інші пальці
- осиплий голос і кашель
- жовті зуби та нігті
- в'яла шкіра, що має блідий колір і можливі синці під очима
- бронхолегеневий малюнок на рентгенівському знімку
- нервозний стан, тремор рук



# Спеціальні позначки у медичній документації щодо куріння пацієнта

**71% (32 особи) роблять в електронній формі медичної документації (амбулаторній карті, історії хвороби тощо) спеціальну позначку щодо куріння пацієнта.**

**Серед них 66% (21 особа) роблять це завжди.**

**Близько третини роблять ці позначки лише інколи або за особливих умов (в залежності від):**

статі пацієнта

віку пацієнта

наявних проблем зі  
здоров'ям або  
окремих хвороб

зловживання  
пацієнта  
курінням

МОЖЛИВОСТІ  
зробити такі  
позначки



# Спеціальні позначки у медичній документації щодо куріння пацієнта

**Третина опитаних відповіли, що наявність позначки у медичній документації про куріння пацієнта ніяк не враховується у його подальшому лікуванні.**

**Лікарі, які використовують наявні дані про куріння, роблять це для:**

зміни  
тактики  
лікування

підбору  
спеціальних  
препаратів  
лікування

проведення  
консультацій з  
пацієнтом щодо  
шкоди куріння

фіксування змін у  
курінні пацієнта





# Частота консультації пацієнтів щодо відмови від куріння

**43 з 45-ти опитаних лікарів КОНСУЛЬТУЮТЬ** пацієнтів щодо відмови від куріння.

**Причини, з яких НЕ консультують:**

- ➔ **брак часу**
- ➔ **відсутність запиту на консультації з боку самих пацієнтів**

**Більшість респондентів повідомили, що вони консультують пацієнтів щодо відмови від куріння щодня або кілька разів на тиждень**



# Частота консультації пацієнтів щодо відмови від куріння

**Частота консультації залежить від критеріїв, за якими лікарі визначають потребу в ній:**

- ➔ наявність певних захворювань
- ➔ певні симптоми
- ➔ вік, стаж куріння
- ➔ вагітність жінки

# Пацієнти, які з власної ініціативи прийшли за консультацією

**Само звернення пацієнтів – поодинокі випадки (у половини опитаних такий досвід взагалі відсутній)**

**Найпоширеніші причини само звернення:**

- наявність певних захворювань або підозри на них
- наявність онкологічного захворювання легень або інших у когось з членів сім'ї пацієнта
- різке погіршення стану здоров'я
- розуміння пацієнтом відмінності перебігу захворювань у курців та не курців
- вплив соціальних факторів
- фінансові проблеми (через велику ціну на сигарети)



# Процес консультації щодо відмови пацієнтів від куріння

**Більшість опитаних зазначили, що консультація проводиться у вигляді бесіди (у форматі «питання – відповідь») з використанням різних прикладів, аргументів, даних статистики, які могли б вплинути на курця:**

- ➔ Негативні наслідки куріння на стан здоров'я людини
- ➔ Тривалість і вартість лікування від можливих захворювань, які спричинені курінням
- ➔ Покращення здоров'я після відмови від куріння
- ➔ Інформація щодо впливу куріння на тривалість життя й статистичні дані
- ➔ Негативні наслідки для близьких і рідних курця



# Процес консультації щодо відмови пацієнтів від куріння

- **89% (40 осіб) акцентують увагу пацієнта під час консультації, що куріння є фактором НІЗ через дієвість такого способу (наявна наявність і зрозумілість для пацієнта)**
- **Лікарі, які не акцентують увагу на тому, що куріння є фактором НІЗ – не думали про це та неінфекційні захворювання у контексті куріння**



# Реакція пацієнтів на консультацію щодо відмови їх від куріння



**У цілому реакція пацієнтів на консультацію щодо відмови їх від куріння є позитивною.**

**Опитані лікарі виокремлюють такі реакції пацієнтів на консультацію щодо відмови їх від куріння:**

- погоджуються та слідуєть вказівкам
- погоджуються у кабінеті, але надалі продовжують курити
- відмовляються через те, що не вірять у сказане лікарем
- відмовляються через байдужість до сказаного лікарем



# Реакція пацієнтів на консультацію щодо відмови їх від куріння

**Серед негативних реакцій опитані лікарі виокремлюють такі:**

- вибудовування кордонів і відмова слухати лікаря
- переведення теми в гумор – сміються та жартують з цього
- прояви агресії

# Вплив консультації на пацієнтів

---

**Більшість респондентів зазначили, що у їхній практиці були пацієнти, які після консультації перестали курити.**

**Більшість лікарів зазначили, що пацієнти, які відмовлялися від куріння, часто повертаються до нього через певний час**



Деякі лікарі вважають, що у підлітків випадки повернення до куріння трапляються рідше, ніж у дорослих людей.

Зазначено, що чоловіки частіше повертаються до куріння, ніж жінки.





**Поширення практики самолікування спричиняє зменшення частоти консультацій щодо відмови від куріння**

**Абсолютна більшість опитаних лікарів повідомила, що практикують консультації щодо відмови пацієнтів від куріння; водночас ефективність таких консультацій оцінюється лікарями як доволі низька**

**За даними опитування, консультаціями охоплюються не всі пацієнти, які курять. Можна припустити, що консультації частіше отримують пацієнти, яких можна охарактеризувати як «heavy smokers» (затятих курців), і менше потрапляють «light smokers» (ті, які курять час від часу)**

**Деякі лікарі вважають, що людина особисто має нести персональну відповідальність за стан свого здоров'я і якість життя, тому консультації та вмовляння є зайвими й недоречними**



**Деякі лікарі з великим стажем роботи зазначили, що відчувають втому від тривалих і неефективних умовлянь пацієнтів припинити курити, не бачать сенсу у консультаціях щодо відмови від куріння**

**Опитані лікарі відчувають брак інформації про альтернативні способи вживання тютюну (вейпи, електронні сигарети тощо). Відсутність такої інформації позбавляє лікарів можливих аргументів у консультаціях щодо відмови від куріння**

**Лікарі не мають чіткого сценарію консультації пацієнтів щодо шкоди куріння. Часто вони діють «за інерцією», без наявного плану.**

**Поширювати консультації щодо шкідливості куріння на всіх пацієнтів, незважаючи на те, курять вони чи ні.**

**Слід забезпечити поширення інформації про шкідливий вплив куріння на здоров'я курців та їх оточення, що у перспективі сприятиме зміні знань, ставлень і поведінки населення щодо куріння.**

**Інформацію щодо куріння слід отримувати від усіх пацієнтів, незалежно від віку та статі, оскільки пацієнт може мати невеликий стаж куріння та/або бути споживачем електронних сигарет і пристроїв для споживання тютюнових виробів без їх згоряння, при цьому факт куріння за зовнішніми ознаками та запахом визначити дуже складно.**



**Слід передбачити можливість додавання позначки щодо куріння пацієнта до МІС або оптимізувати їх використання.**

**Підготувати рекомендації для лікарів щодо важливості врахування позначок про куріння у подальшому лікуванні пацієнтів.**

**Організувати курси або сформулювати рекомендації для лікарів щодо впливу на здоров'я новітніх пристроїв для куріння, які представлені у вигляді електронних сигарет і систем для нагрівання тютюну.**

**Провести курси або підготувати рекомендації для лікарів щодо ефективної комунікації з пацієнтами про шкоду куріння. Важливо навчити лікарів використовувати науково доведену інформацію, позитивні повідомлення та підказки, які допоможуть пацієнту у припиненні куріння.**



**Під час консультування щодо відмови від куріння доцільно акцентувати увагу пацієнтів на негативних наслідках від куріння не лише для самих курців, але й для їх оточення. Право на бездимне середовище кожного громадянина гарантовано законодавством України.**

**Для зменшення кількості людей, які відмовилися від куріння, але з часом знову почали курити, ефективним може бути призначення повторних консультацій для підтримки пацієнта в процесі відмови від куріння та допомога у самому процесі відмови.**



ЦЕНТР  
ГРОМАДСЬКОГО  
ЗДОРОВ'Я

**ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!**



ЦЕНТР  
ГРОМАДСЬКОГО  
ЗДОРОВ'Я

**Питання, коментарі, уточнення?**