

УДК 613.846

# Роль антитабачной пропаганды в инициации отказа от табакокурения

П.К. Яблонский<sup>1,2</sup>, О.А. Суховская<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии

<sup>2</sup> Санкт-Петербургский государственный университет

## The role of antitobacco outreach in the initiation of smoking cessation

P.K. Yablonskiy<sup>1,2</sup>, O.A. Sukhovskaya<sup>1</sup>

<sup>1</sup> St. Petersburg State Research Institute of Phthisiopulmonology

<sup>2</sup> St. Petersburg State University

© П.К. Яблонский, О.А. Суховская, 2017 г.

### Резюме

В работе проанализировано влияние антитабачной пропаганды на обращаемость на «горячую линию» за медицинской помощью при отказе от табакокурения в 2012–2016 гг. Всего за этот период в КТЦ обратились свыше 120 тысяч граждан со всех регионов Российской Федерации. За 2012–2016 гг. Министерством здравоохранения Российской Федерации было проведено несколько масштабных кампаний по пропаганде здорового образа жизни и, в частности, отказа от табакокурения. Это всероссийские акции по отказу от курения, передачи по радио и телевидению, публикации в газетах и журналах. Телевизионная социальная реклама с трансляцией номера телефона «горячей линии» по оказанию помощи в отказе от потребления табака значительно увеличивает количество обращений и число людей, отказавшихся от табакокурения. В период интенсивной социальной рекламы число обращений увеличилось до 19 515. При снижении интенсивности показа социальной рекламы на центральных каналах телевидения число входящих звонков снижалось с 901–1349 до 523–742.

Размещение номера телефона «горячей линии» по оказанию бесплатной консультативной телефонной помощи в отказе от потребления табака на пачках сигарет способствует повышению обращаемости курящих за помощью в отказе от табакокурения и является

эффективной мерой снижения распространенности курения.

**Ключевые слова:** социальная реклама, консультативный телефонный центр помощи в отказе от табакокурения, табакокурение

### Summary

The paper analyzes the influence of anti-tobacco outreach on the appeal to the «hot line» for medical assistance in smoking cessation during 2012–2016 years. In total, over 120 thousand citizens from all regions of the Russian Federation addressed the Russian Quitlines (CTC) in this period. For 2012–2016 years the Ministry of Health of the Russian Federation held several large-scale campaigns to promote healthy lifestyles and, in particular, to tobacco quitting. There are: the All-Russian action to quit smoking, broadcast by radio and television, and publication in newspapers and magazines. TV social advertising with the translation of the telephone number of the «hotline» to help in refusing to tobacco use significantly increases the number of calls and the number of people who refused to smoke. During the intensive social advertising period, the number of appeals increased to 19515 citizens. With a decrease in the intensity of social advertising on central television channels, the number of incoming calls dropped from 901–1349 to 523–742.

Placing a hotline phone number to provide free advisory telephone assistance in smoking cessation on cigarettes packets is an effective measure to reduce the prevalence of smoking among smokers.

**Keywords:** social advertising, Consultative call center for smoking cessation, tobacco smoking

В последние годы возросла роль антропогенных экологических факторов. К их числу относится и табакокурение — одна из ведущих причин загрязнения среды обитания, по оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) — третий по значимости фактор, угрожающий здоровью и жизни населения. Основными глобальными факторами риска смертности в мире являются: повышенный уровень артериального давления (причина 13% всех случаев смерти в мире), потребление табака (9%), повышенный уровень сахара в крови (6%), недостаточная физическая активность (6%) и избыточная масса тела и ожирение (5%) [1]. До трети взрослого населения России подвержено активному табакокурению и около 60% ежедневно подвергаются воздействию окружающего табачного дыма [2].

Для снижения влияния табачного дыма на здоровье населения необходим комплексный подход, который был принят ВОЗ в Рамочной конвенции по борьбе против табака (РКБТ) и в соответствии с присоединением Российской Федерации к РКБТ (закон № 51-ФЗ «О присоединении Российской Федерации к Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака» от 24 апреля 2008 г.), реализован в Федеральном законе № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» [3]. Закон включает как запретительные меры (ст. 12, 16, 18, 19, 20), так и меры, направленные на просвещение и информирование населения о вреде табака и окружающего табачного дыма (ст. 15) и оказание гражданам медицинской помощи по прекращению потребления табака, лечению табачной зависимости и последствий потребления табака (ст. 17).

Важность оказания медицинской помощи при отказе от табакокурения обусловлена тем, что оно приводит не только к развитию многочисленных заболеваний практически всех органов и систем курящего человека под воздействием токсичных компонентов табачного дыма, но и в подавляющем большинстве случаев у длительно курящих людей приводит к развитию табачной зависимости — хроническому рецидивирующему заболеванию с высокой степенью аддикции, которая не позволяет в большинстве случаев самостоятельно отказаться от курения.

Положительной особенностью табачной зависимости (в отличие от других видов зависимостей от наркотических веществ) является высокий уровень сохранности психоэмоциональной и когнитивной сфер

курящего человека. Именно эта особенность табачной зависимости должна быть положена в основу профилактики и лечения с конечной целью полной элиминации этого заболевания из жизни общества [4, 5].

Когнитивно-поведенческие методики терапии табачной зависимости, при необходимости дополненные лечением табачной зависимости, должны быть в арсенале каждого врача. Результаты работы Консультативного телефонного центра помощи в отказе от потребления табака (КТЦ), организованного Министерством здравоохранения Российской Федерации в СПб НИИФ Минздрава России (приказ министра здравоохранения и социального развития № 261 от 01.04.2011), показали, что применение когнитивно-поведенческих методик при отказе от потребления табака востребовано и эффективно [6, 7]. Эффективность когнитивно-поведенческой терапии значительно повышается при сочетанном применении поведенческих методик и лекарственной терапии [8–11]. Необходимым компонентом этих методик является просвещение курящего человека о вреде табачного дыма, о возможностях лечения табачной зависимости и инициация отказа от табакокурения. Этот важный этап в отказе от табакокурения в значительной мере может быть реализован средствами массовой информации в ходе антитабачных кампаний.

**Цель исследования:** проанализировать влияние антитабачной пропаганды на обращаемость на «горячую линию» за медицинской помощью при отказе от табакокурения.

## Материалы и методы исследования

Проанализированы данные по обращаемости в Консультативный телефонный центр помощи в отказе от потребления табака СПб НИИФ Минздрава России, обеспечивающего работу Всероссийской бесплатной «горячей линии» Министерства здравоохранения РФ (КТЦ) в 2012–2016 гг. в зависимости от различных видов проведения антитабачной пропаганды. Всего за этот период в КТЦ обратились свыше 120 тысяч граждан со всех регионов Российской Федерации.

## Результаты и их обсуждение

За время работы КТЦ в 2012–2016 гг. Министерством здравоохранения Российской Федерации было

проведено несколько масштабных кампаний по пропаганде здорового образа жизни и, в частности, отказа от табакокурения. Это всероссийские акции по отказу от курения, передачи по радио и телевидению, публикации в газетах и журналах.

Наверное, самым действенным способом донесения информации является телевидение. Так, в сентябре 2012 г. на центральных телевизионных каналах в течение месяца шли ролики о пользе отказа от курения с трансляцией номера телефона «горячей линии» 8 (800) 200-0-200. Число первичных обращений увеличилось в 5,4 раза по сравнению с предыдущим месяцем и достигло 19 515, причем число обращений зависело от интенсивности кампании: в первые две недели, когда ролики с агитацией отказа от курения и номером телефона показывали на центральных телевизионных каналах несколько раз в день, число ежедневных входящих звонков колебалось от 901 до 1349 (рис. 1). Когда число показываемых антитабачных передач уменьшилось, снизилось и число входящих звонков: от 523 до 742.

Однако качественную и продуманную социальную рекламу на телевидении нет возможности использовать постоянно. И дело не только в ограничении времени показа социальной рекламы, но и дороговизне производства роликов. Вместе с тем надо отметить, что для пропаганды отказа от курения не всегда и нужна дорогостоящая реклама. Так как большинство курящих уже сейчас понимают вред табачного дыма и пользу отказа от курения [5, 12], то достаточно напоминать о необходимости отказа и возможностях получения бесплатного консультирования и возможностях лечения табачной зависимости.

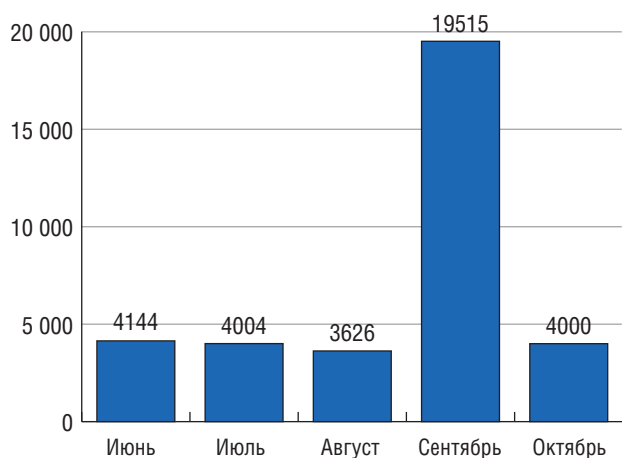


Рис. 1. Число первичных обращений в КТЦ в 2012 г.

Анализ однократных выступлений в СМИ показал, что число входящих звонков после передач, посвященных табакокурению, во время которых трансли-

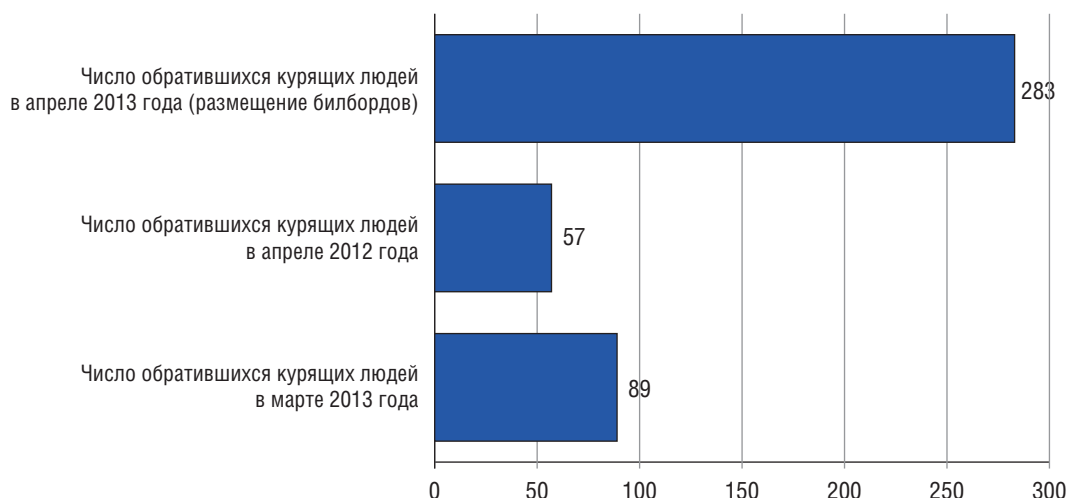
ровался номер телефона 8800 200 0 200 (например, 20.10.2014 г.; 28.10.2014 г.), значительно увеличивалось. Так, передача на центральном телевизионном канале увеличивала число входящих звонков во время выступления и на следующий день в 5 раз; на региональном телевидении — в 2,5 раза в день выступления и в 1,4 раза — на следующий день.

Именно поэтому было бы целесообразным на центральном телевидении время от времени давать бегущей строкой или во время трансляции социальной рекламы номер телефона бесплатной «горячей линии» 8 800 200 0 200 с коротким слоганом: «Хочешь отказаться от курения? Позвони!», а на региональных каналах давать адреса или телефоны региональных медицинских учреждений, оказывающих помощь при отказе от курения.

Помимо телевизионной рекламы хорошо запоминается и уличная реклама — растяжки, билборды, стенды. Размещение билбордов со слоганом «Время бросать курить» на улицах Санкт-Петербурга в апреле 2013 г. увеличило число первичных обращений от граждан в 3,2–5 раз по сравнению с предыдущим месяцем (март 2013 г.) и аналогичным периодом прошлого года (апрель 2012 г.) (рис. 2).

Кроме того, в 2013 г. в Санкт-Петербурге помимо установки билбордов были опубликованы 4 статьи в газете «Петербургский дневник» о работе «горячей линии»; было подготовлено информационное письмо Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга о работе КТЦ и направлено в лечебно-профилактические учреждения (ЛПУ) города; Городским центром медицинской профилактики подготовлены буклеты и стенды для ЛПУ по пропаганде отказа от табакокурения с указанием номера телефона 8 (800) 200-0-200. Общее число курящих граждан, впервые обратившихся на «горячую линию» за помощью в отказе от курения, составило в Санкт-Петербурге в 2013 г. 1624 человека, что в 1,7 раза больше, чем в 2012 г. (940 человек). В 2015–2016 гг. наиболее значимые антитабачные медицинские мероприятия в Санкт-Петербурге проходили в преддверии 31 мая — Всемирного дня без табака. К этой дате были приурочены конференции в ЛПУ, антитабачные акции: «Проверь свое здоровье, курильщик», «Молодежь — за здоровый образ жизни», «Спортивная сумка вместо сигареты», «Проверь свои легкие», «От курения — к здоровью», игры, конкурсы, соревнования, круглые столы. В этот период число обращений жителей города выросло в 2014 г. на 30%, в 2015 г. — на 34% [13].

Одним из мощных источников получения информации является Интернет. По данным Росстата и ВЦИОМ около 68–70% населения Российской Федерации являются пользователями Интернета. В зависимости от места размещения информации она может быть



**Рис. 2.** Число первичных обращений из Санкт-Петербурга в апреле 2013 г. (установка билбордов) по сравнению с апрелем 2012 г. и мартом 2013 г.

адресована как заинтересованным лицам (например, сайт «Здоровая Россия»), так и пользователям сети, не заинтересованным в поиске такой информации (например, баннеры на сайтах электронной почты). Всего из обратившихся в КТЦ граждан от 25 до 50% (в разные периоды) нашли информацию о консультативной телефонной помощи в отказе от потребления табака в Интернете.

Важным решением, принятым Правительством РФ для снижения табакокурения в нашей стране, является размещение номера телефона на пачках сигарет. Эта норма закона станет обязательной для всех производителей табачных изделий в конце 2017 г. Первые табачные фабрики, в частности Ростовская фабрика, разместили номер телефона «горячей линии» уже в октябре 2016 г. Это привело к тому, что в октябре 2016 г. 16% позвонивших в КТЦ граждан узнали о возможности телефонного консультирования из информации, напечатанной на пачках сигарет. За первые 3 мес 2017 г. доля таких обращений выросла до 36%.

Таким образом, информационные кампании играют очень важную роль в инициации отказа от курения, ведь большинство граждан понимают, что курение вредит их здоровью, и хотят отказаться от курения, но не всегда могут сделать это самостоятельно из-за развития табачной зависимости. Они нуждаются в оказании помощи в отказе от курения, но не знают, где могут получить такую помощь. Так, опрос абонентов, позвонивших в КТЦ, показал, что совет врача отказаться от курения получали в течение последних пяти лет курящие в 60% случаев, а конкретную помощь, назначение лекарственных препаратов или направление в медицинское учреждение, оказывающее такую помощь, — только 8% случаев.

И поэтому наличие консультативной телефонной помощи в отказе от потребления табака, информиро-

вание граждан о такой помощи значительно увеличивает число тех, кто обращается в КТЦ и, соответственно, отказывается от курения, а также играет важную роль в формировании мотивации к отказу от табака у курильщиков. Опыт Шотландии показал [14], что наибольшим эффектом на обращаемость на национальную телефонную линию помощи в отказе от табакокурения (Quitline) обладали телевизионные кампании по борьбе против табака, при этом увеличение числа желающих отказаться от курения резко возросло сразу в течение 1 мес после трансляции, но эффект сохранялся в течение 6 мес. Ученые Великобритании подсчитали, что увеличение на 1% времени телевизионных роликов по контролю над табаком было связано со статистически значимым увеличением числа обращений за тот же месяц [15].

## Выводы

1. Телевизионная социальная реклама с трансляцией номера телефона «горячей линии» по оказанию помощи в отказе от потребления табака значительно увеличивает количество обращений и число людей, отказавшихся от табакокурения.
2. Число обращений в Консультативный телефонный центр помощи в отказе от потребления табака зависит от интенсивности показа социальной рекламы.
3. Размещение номера телефона «горячей линии» по оказанию бесплатной консультативной телефонной помощи в отказе от потребления табака на пачках сигарет способствует обращаемости курящих за помощью в отказе от табакокурения и является эффективной мерой снижения распространенности курения среди курящих.

## Список литературы

1. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44203/8/9789244563878\\_rus.pdf?ua=1&ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44203/8/9789244563878_rus.pdf?ua=1&ua=1).
2. Global Adult Tobacco Survey/Russian Federation, 2009. 171 p.
3. Федеральный закон от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака». Federal'nyi zakon ot 23.02.2013 N 15-FZ «Ob okhrane zdorov'ya grazhdan ot vozdeistviya okruzhayushchego tabachnogo dyma i posledstviy potrebleniya tabaka». [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru)
4. Куликов В.Д., Титова О.Н. О концептуальных основах порядка лечения табачной зависимости // Здоровье населения и среда обитания. 2015. № 6. С. 7–12. Kulikov V.D., Titova O.N. O kontseptual'nykh osnovakh poryadka lecheniya tabachnoi zavisimosti // Zdorov'e naseleniya i sreda obitaniya. 2015. N 6. S. 7–12.
5. Суховская О.А., Козырев А.Г. Лечение никотиновой зависимости. Новые Санкт-Петербургские врачебные ведомости. 2009. № 2. С. 38. Sukhovskaya O.A., Kozыrev A.G. Lechenie nikotinovoi zavisimosti. Novye Sankt-Peterburgskie vrachebnye vedomosti. 2009. N 2. S. 38.
6. Яблонский П.К., Суховская О.А., Смирнова М.А. Возможности оказания консультативной телефонной помощи при отказе от табакокурения в Российской Федерации // Медицинский альянс. 2013. № 2. С. 63–68. Yablonskiy P.K., Sukhovskaya O.A., Smirnova M.A. Vozmozhnosti okazaniya konsul'tativnoi telefonnoi pomoshchi pri otkaze ot tabakokureniya v Rossiiskoi Federatsii // Meditsinskii al'yans. 2013. N 2. S. 63–68.
7. Яблонский П.К., Суховская О.А. Эффективность проактивной телефонной поддержки в отказе от потребления табака // Вестник современной клинической медицины. 2016. Т. 9, № 1. С. 83–86. Yablonskiy P.K., Sukhovskaya O.A. Effektivnost' proaktivnoi telefonnoi podderzhki v otkaze ot potrebleniya tabaka // Vestnik sovremennoi klinicheskoi meditsiny. 2016. T. 9, N 1. S. 83–86.
8. Cahill K., Stead L.F., Lancaster T. Nicotine receptor partial agonists for smoking cessation // Cochrane Database Syst. Rev. 2008. N 3.
9. Суховская О.А., Смирнова М.А. Совместное применение вarenиклина и когнитивно-поведенческой терапии методом телефонного консультирования при оказании помощи в отказе от табакокурения // Медицинский совет. 2015. № 11. С. 109–113. Sukhovskaya O.A., Smirnova M.A. Sovmestnoe primeneniye vareniklina i kognitivno-povedencheskoi terapii metodom telefonnogo konsul'tirovaniya pri okazanii pomoshchi v otkaze ot tabakokureniya // Meditsinskii sovet. 2015. N 11. S. 109–113.
10. Панкова А., Краликова Е. Лечение табачной зависимости в 2015 году, опыт Чехии // Медицинский альянс. 2015. № 4. С. 48–53. Pankova A., Kralikova E. Lechenie tabachnoi zavisimosti v 2015 godu, opyt Chekhii // Meditsinskii al'yans. 2015. N 4. S. 48–53.
11. Суховская О.А., Смирнова М.А. Сочетанное применение никотинсодержащей жевательной резинки и когнитивно-поведенческой терапии при отказе от табакокурения // Профилактическая медицина. 2015. Т. 18. № 5. С. 70–74. Sukhovskaya O.A., Smirnova M.A. Sochetannoe primeneniye nikotinsoderzhashchei zhevatel'noi rezinki i kognitivno-povedencheskoi terapii pri otkaze ot tabakokureniya // Profilakticheskaya meditsina. 2015. T. 18, N 5. S. 70–74.
12. Ye L., Goldie C., Sharma T., John S., Bamford M., Smith P.M., Selby P., Schultz A.S. Tobacco-nicotine education and training for health-care professional students and practitioners: a systematic review // Nicotine Tob Res. 2017. Mar 29. doi: 10.1093/ntr/ntx072.
13. Титова О.Н., Засухина Т.Н., Куликов В.Д., Волчков В.А., Арзунова Е.В. Организация помощи в отказе от табакокурения в Санкт-Петербурге: проблемы и пути решения // Медицинский альянс. 2016. № 2. С. 55–58. Titova O.N., Zasukhina T.N., Kulikov V.D., Volchkov V.A., Argunova E.V. Organizatsiya pomoshchi v otkaze ot tabakokureniya v Sankt-Peterburge: problemy i puti resheniya // Meditsinskii al'yans. 2016. N 2. S. 55–58.
14. Haghpanahan H., Mackay D.F., Pell J.P., Bell D., Langley T., Haw S. The impact of TV mass media campaigns on calls to a National Quitline and the use of prescribed nicotine replacement therapy: a structural vector autoregression analysis // Addiction. 2017. Feb 13. doi: 10.1111/add.13793.
15. Langley T., Szatkowski L., Lewis S., McNeill A., Gilmore A.B., Salway R., Sims M. The freeze on mass media campaigns in England: a natural experiment of the impact of tobacco control campaigns on quitting behaviour // Addiction. 2014. Vol. 109 (6). P. 995–1002. doi: 10.1111/add.12448.

Поступила в редакцию 18.01.2017 г.

## Сведения об авторах:

Яблонский Петр Казимирович — доктор медицинских наук, профессор, директор Санкт-Петербургского научно-исследовательского института фтизиопульмонологии, декан медицинского факультета Санкт-Петербургского государственного университета; 191036, Санкт-Петербург, Лиговский пр., д. 2-4; e-mail: glhirurgb2@mail.ru;  
Суховская Ольга Анатольевна — руководитель Консультативного телефонного центра помощи в отказе от потребления табака Санкт-Петербургского научно-исследовательского института фтизиопульмонологии; 191036, Санкт-Петербург, Лиговский пр., д. 2-4; e-mail: olga.sukhovskaia@mail.ru.