

Курительное поведение в период пандемии COVID-19

П.К. Яблонский, О.А. Суховская, М.А. Смирнова, В.С. Васильев

Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт фтизиопульмонологии

Change in smoking behaviour during COVID-19 pandemic

P. Yablonskiy, O. Sukhovskaya, M. Smirnova, V. Vasil'yev

St. Petersburg Scientific Research Institute of Phthisiopulmonology

© Коллектив авторов, 2021 г.

Резюме

Цель исследования: изучить статус курения во время пандемии COVID-19 у абонентов, обратившихся на «горячую линию» Министерства здравоохранения Российской Федерации. **Материалы и методы исследования.** Проанализированы обращения (18–74 лет) на «горячую линию» Минздрава России с января 2020 по июнь 2021 г. Абонентам задавались вопросы о статусе курения (число выкуриваемых в день сигарет, степень никотиновой зависимости) до и во время пандемии COVID-19; оценивались мотивация к отказу от ТК. Предлагалось месячное телефонное сопровождение (звонки в день отказа и на 3, 7, 14, 21 и 30-й дни). Эффективность отказа оценивали через 30 дней и 6 мес после дня отказа от курения. **Результаты и их обсуждение.** Число тех, кто обращался для помощи в отказе от потребления табака, увеличилось на 40% в марте и на 59% в апреле–августе 2020 г. по сравнению с началом 2020 г. ($p < 0,05$). 65% респондентов предприняли попытку отказаться от табака. Значительно увеличилось число абонентов, которые отказывались от табака не только ради сохранения здоровья, но и по экономическим причинам (35%), из-за отсутствия курящей компании (10%). В 29,4% случаев курящие снизили потребление табака, в 23,2% случаев увеличили, в 47,4% случаев статус курения остался без изменений. В случае стресса, страха за свое здоровье и жизнь курящие достоверно чаще увеличивали число выкуриваемых в день сигарет по сравнению с предыдущим уровнем табакокурения до пандемии (RR 1,72; 95% ДИ 0,752–4,130). При дистанционной работе (46,3%) курящие выкуривали в день меньшее число сигарет ($17,8 \pm 1,4$, $p < 0,05$) по сравнению с очной фор-

мой работы. Шансы снизить число выкуриваемых в день сигарет при переходе на работу на дому составляют: OR 1,967 (95% ДИ 0,757–5,109). Эффективность 30-дневного и 6-месячного воздержания не зависела от сроков назначения дня отказа от курения (до пандемии, в первые месяцы эпидемии или в первой половине 2021 г.). **Заключение.** Исследование показало, что во время пандемии страх за свое здоровье увеличивает риски повышения числа выкуриваемых в день сигарет. При дистанционной форме работы курящие чаще изменяли свое курительное поведение.

Ключевые слова: COVID-19, табакокурение, отказ от потребления табака, мотивация к отказу от курения

Summary

Aim: Study the smoking status during the COVID-19 pandemic among the subscribers of Quitline of the Russian Federation. **Materials and methods.** Smokers' (18–74 years of age) presentations to the Quitline from January 2020 to June 2021 have been reviewed. Subscribers were asked questions on smoking status (number of cigarettes per day, nicotine dependence) prior and during COVID-19 pandemic; motivation to stop tobacco smoking. Were offered 1-month phone follow-up (calls on the day of quitting, and then on days 3, 7, 14, 21 and 30). The effectiveness of quitting smoking was assessed after 30 days and after 6 months from the day of stopping smoking. **Results and discussion.** The number of those who called to seek help in quitting smoking rose 40% in March and 59% in April — August 2020 compared to beginning of 2020 ($p < 0,05$). 65% made an attempt to stop smoking. The number of subscribers grew who were quitting smoking

not only for the sake of health, but also for economic reasons (35%), and because of the lack of smoking company (10%). Among those who called the Quitline during the COVID-19 pandemic in an attempt to become tobacco-free, 29.4% decreased consumption of tobacco, 23.2% increased it, and 47.4% remained without any change in terms of smoking status. When stress and fear were present in the face of new coronavirus infection, the smokers significantly more often started smoking more cigarettes a day compared to previous levels (RR 1.72 95% CI 0.752-4.130). When working from home (46.3%), the smokers smoked less cigarettes a day (17.8 ± 1.4 , $p < 0.05$) compared to work in the office. The chances to decrease the num-

ber of cigarettes when shifting to home-office mode are: OR 1.967 (95% CI 0.757–5.109). The effectiveness of 30-days and 6-months abstinence did not depend on when the decision to stop smoking was made (prior to pandemic, in its first months, or in the first half of 2021). **Conclusion.** The study demonstrated that during the pandemic the fear for own health in the face of a new coronavirus infection raised the risks of more cigarettes a day. When working from home, the smokers changed their smoking behavior more often.

Key words: COVID-19, tobacco smoking, stop consuming tobacco, motivation to quit smoking

Введение

Пандемия COVID-19 способствовала мобилизации здравоохранения во всем мире, поиску факторов, влияющих на заболеваемость и смертность при этой инфекции. Новая информация о заболевании публикуется ежедневно, появляются данные о возникновении и течении COVID-19, предлагаются новые схемы лечения, переписываются клинические рекомендации.

Один из первых систематических обзоров о влиянии табакокурения (ТК) на патогенез и исходы при новой коронавирусной инфекции был опубликован в самом начале пандемии — в марте 2020 г. [1]. В статье был сделан вывод, что ТК, скорее всего, ассоциировано с неблагоприятными исходами COVID-19. На июль 2021 г. в базе PubMed только по ключевым словам «tobacco and COVID-19, smoking and COVID-19» определяется уже свыше 1900 статей. В большинстве работ подчеркивается связь ТК с неблагоприятным прогнозом заболевания [2]. В частности, анализ статуса курения пациентов во время эпидемии COVID-19 в Китае показал, что у курильщиков (по сравнению с некурящими) в 1,4 раза чаще определялись тяжелые симптомы COVID-19, они в 2,4 раза чаще нуждались в интенсивной терапии, в искусственной вентиляции легких [1]. В другой работе приводятся данные о том, что в 57% случаев курящие и в 40% случаев пользователи электронных средств доставки никотина (ЭСДН) имели более тяжелые симптомы COVID-19 по сравнению с теми (22%), кто никогда не курил [3].

Есть несколько факторов, способствующих неблагоприятному течению COVID-19 у курящих: состояние постоянной интоксикации вследствие попадания токсичных веществ табачного дыма; развитие ассоциированных с ТК заболеваний, которые являются дополнительными факторами неблагоприятных исходов COVID-19 (сердечно-сосудистые заболевания, хрониче-

ческая обструктивная болезнь легких, диабет и др.); увеличение рецепторов вазопротективного ангиотензина 2 (ACE-2) и др. [2, 4]. Кроме того, поднесение сигареты ко рту увеличивает вероятность контакта руки и слизистых оболочек, способствует увеличению рисков передачи вируса.

11 мая 2020 г. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) выступила с заявлением о том, что у курильщиков больше шансов тяжелого течения COVID-19 [5].

Результаты исследований мотивации к отказу от ТК и успешности воздержания от табака противоречивы. В одной из работ 2020 г. участники отвечали на вопросы по употреблению табака, причинам отказа от курения, насколько они обеспокоены за свое здоровье, здоровье других людей и насколько, по их мнению, использование табака или электронных средств доставки никотина (ЭСДН) увеличивает риск заболеваемости и тяжелого течения COVID-19 [6]. Респонденты сообщили о высоком уровне беспокойства по поводу COVID-19 (в среднем 7,9 баллов из 10 возможных) для своего собственного здоровья и 8,4 балла — по поводу здоровья других людей; большинство опрошенных полагало, что ТК и ЭСДН увеличивают риск нежелательных последствий заболевания COVID-19 ($r=0,69$; $p < 0,001$). Мотивация к отказу снизилась в 16,2% случаев для ТК и в 14,2% случаев для ЭСДН, осталась прежней в 48,2% в обоих случаях и увеличилась на 35,6% для ТК и 37,6% для ЭСДН. Кроме того, участники в 22,9% случаев сообщили о попытках отказа от ТК и в 21,2% — от ЭСДН, чтобы снизить риск вреда от COVID-19. Изменения в использовании ТК и ЭСДН были схожими: в 28,3% (ТК) и 24,9% (ЭСДН) случаев уменьшилось потребление табака или никотина, в 41,4% (ТК) и 46,0% (ЭСДН) оно осталось без изменений; в 30,3% (ТК) и 29,1% (ЭСДН) увеличилось их использование в период пандемии COVID-19 [6]. Одним из факторов, способствующих увеличению числа

выкуриваемых в день сигарет был стресс, вызванный новой коронавирусной инфекцией.

В других работах также подчеркивалось, что пандемия COVID-19 вызывала стрессовые реакции: страх, тревогу, панические атаки и дезадаптивное поведение [7–9], а волнение и стресс способствуют большему числу выкуриваемых сигарет, рецидивам ТК [10].

Цель исследования

Целью исследования было изучить статус курения во время пандемии новой коронавирусной инфекции у абонентов, обратившихся на «горячую линию» по коронавирусу Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Материалы и методы исследования

Проанализированы обращения курящих (18–74 лет) на «горячую линию» Минздрава России [по отказу от табака, здоровому образу жизни (ЗОЖ) и коронавирусу — 8 (800) 200-02-00] с января 2020 г. по июнь 2021 г. в сопоставлении с 2012–2019 гг. При звонке на номер 8 (800) 200-0-200 абонент попадал на голосовое меню, и ему предлагалось выбрать тематику звонка: коронавирус (набрать «0»), помощь в отказе от табака (набрать «1»), вопросы ЗОЖ (набрать «2»). В случае невозможности выбора (0, 1 или 2) абонент мог дождаться ответа оператора, и тогда его звонок принимал оператор по ЗОЖ. Абонентам, которые звонили по поводу отказа от табака, предлагалось месячное телефонное сопровождение (сессия консультаций в первый месяц отказа). Консультации включали подготовку к отказу от табакокурения (ТК), в день отказа и на 3, 7, 14, 21 и 30-й дни. Эффективность отказа оценивали через 30 дней и 6 мес после дня отказа от курения. Абонентам задавались вопросы о статусе ку-

рения до и во время пандемии COVID-19 (сколько сигарет выкуривали до и во время пандемии; о попытках отказа от ТК, о максимальном периоде воздержания; виде работы (в офисе или дистанционно); оценивались мотивация к отказу от ТК, степень никотиновой зависимости — тест Фагерстрема, число выкуриваемых в день сигарет).

Результаты и их обсуждение

В связи с пандемией COVID-19 резко увеличилось число звонков на «горячую линию», в первую очередь по вопросам новой коронавирусной инфекции (рис. 1, 2).

Число тех, кто обращался для помощи в отказе от потребления табака, увеличилось на 40% в марте и на 59% в апреле–августе 2020 г. (в среднем 9900 обращений) по сравнению с январем–февралем 2020 г. (в среднем 6203 обращения, $p < 0,05$). В последующие месяцы число обращений вернулось к прежнему уровню с небольшим снижением в декабре 2020 г. и январе–марте 2021 г. (в среднем 5149 обращений) и увеличением в мае 2021 г. В июне 2021 г. число обратившихся граждан резко возросло (в 2,4 раза) по сравнению с январем–февралем 2020 и 2021 гг. Увеличение обращений в мае–июне 2021 г., скорее всего, обусловлено проводимой антитабачной пропагандой, публикациями в СМИ в связи с Всемирным днем без табака [11], в 2020 г. она была менее заметной, и основной темой выступлений в СМИ был COVID-19.

Абонентов, которые выражали желание отказаться от ТК, тестировали для определения никотиновой зависимости (НЗ), мотивации к отказу от ТК. Курящим предлагалось месячное телефонное сопровождение при отказе от ТК для оказания поддержки, совместной выработки замен курительного поведения, обучения

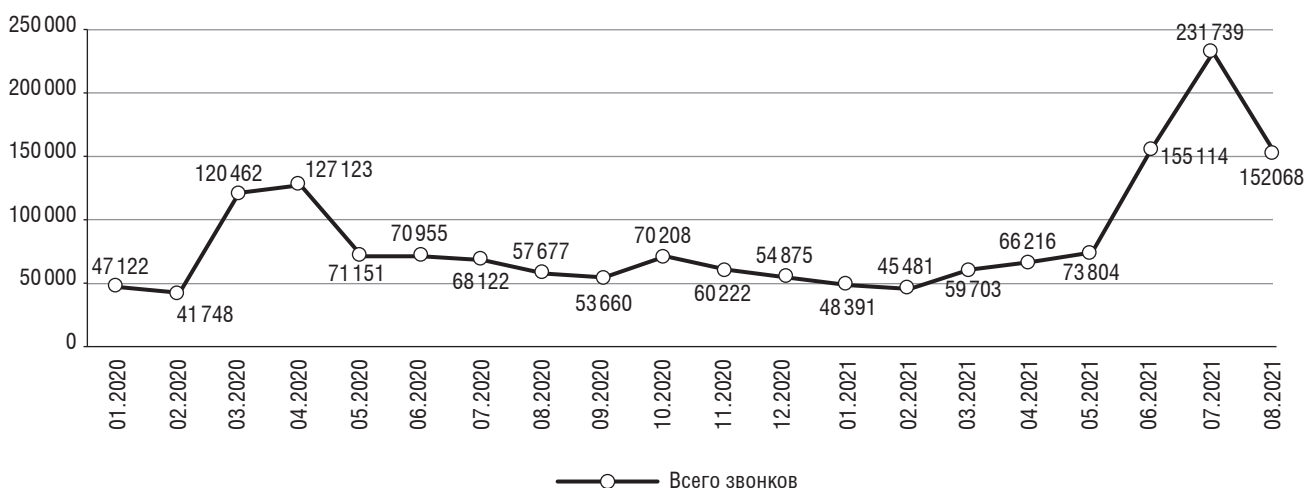


Рис. 1. Число обращений на «горячую линию» 8 (800) 200-0-200 в январе–апреле 2020 г.

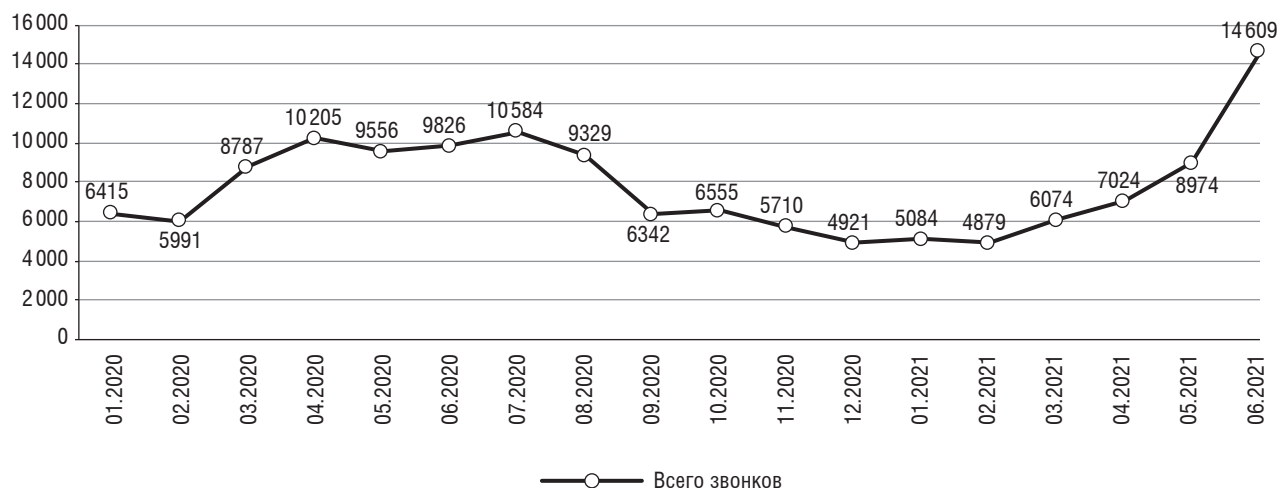


Рис. 2. Число звонков на линию по отказу от табака в период с 01.01.2020 по 30.06.2021 г.

дыхательным техникам, снятия напряжения и стресса для преодоления желания курить, для предотвращения рецидивов ТК; их информировали об эффективных методах отказа и лечения НЗ [12]. Число тех, кто согласился на месячное сопровождение, примерно оставалось одинаковым в 2020–2021 гг. (от 800 в ноябре 2020 — марте 2021 г. до 1279 в июле 2020 г.). В среднем число граждан, которых консультировали в первый месяц отказа от табака, составило 1029 человек в месяц, что обусловлено, в первую очередь, штатными возможностями «горячей линии».

Большинство обратившихся в период 2020–2021 гг. были мужчинами (65%), что было характерным и в 2012–2019 гг. (мужчины обращались в 65–82% случаев). 33,8% имели среднее, 35,0% — среднее специальное, 5,0% — высшее и 26,2% — неполное среднее образование ($p > 0,05$ по сравнению с 2012–2019 гг.). Возраст абонентов был от 18 до 74 лет (в среднем $38,0 \pm 4,1$ года). 40,0% были холостыми, 41,3% состояли в браке, 10,0% были разведены, 8,8% были вдовами или вдовцами ($p > 0,05$ по сравнению с 2012–2019 гг.). Стаж курения был от 1 года до 52 лет (в среднем $19,4 \pm 2,3$ года); число выкуриваемых в день сигарет — от 2 до 60 штук в день (в среднем $19,0 \pm 2,0$ сигареты), мотивация к отказу от ТК определялась от 1 до 8 баллов (в среднем $6,9 \pm 0,5$ балла), степень НЗ — от 1 до 10 баллов (в среднем $5,1 \pm 0,5$ балла) ($p > 0,05$ по сравнению с 2012–2019 гг.).

Из всех абонентов, обратившихся на линию по отказу от табака в 2020–2021 гг., 65% назначили день отказа от ТК и предприняли попытку отказа от ТК. Основными причинами отказа были забота о здоровье (75%, $p > 0,05$ по сравнению с 2012–2019 гг.), экономические причины (35%), отсутствие курящей компании (10%). В 2012–2019 гг. процент тех, кто отказывался по экономическим причинам, был от 4 до 19% ($p < 0,05$),

фактор «отсутствие курящей компании» назывался в единичных случаях ($p < 0,05$).

Сравнительная оценка статуса курения и курительного поведения до и во время пандемии у одних и тех же респондентов была проведена при выборочном исследовании 95 абонентов в возрасте от 18 до 74 лет, обратившихся на «горячую линию» помощи в отказе от табака и никотина в 2020–2021 гг.

До пандемии число выкуриваемых в день сигарет в среднем составляло $20,5 \pm 1,9$ шт./день, во время пандемии — $19,7 \pm 2,0$ шт./день ($p > 0,05$). В 29,4% случаев курящие снизили потребление табака, в 23,2% случаев — увеличили, в 47,4% случаев статус курения остался без изменений.

Характеристика групп по изменению курительного поведения в пандемию приведена в таблице.

Как видно из представленной таблицы, в группе, снизившей число выкуриваемых в день сигарет во время пандемии (1-я группа), по сравнению с теми, у кого не изменилось курительное поведение (2-я группа), возраст и длительность ТК были меньше, степень НЗ и мотивации к отказу от ТК (МОК) не различались.

В группе увеличения потребления табака (3-я группа) по сравнению со 2-й группой отмечались меньшее число выкуриваемых в день сигарет до пандемии и меньшая длительность ТК. Анализ числа выкуриваемых в день сигарет в 3-й группе показывает большой разброс данных, особенно до пандемии. Так, при среднем значении $11,4 \pm 2,6$ сигареты в день курящие в 18,2% случаев выкуривали 1–2 сигареты в день до пандемии (во время пандемии они увеличили потребление в среднем до 11 сигарет в сутки), в 22,7% случаев — 20 и более сигарет в день, в 59,1% — от 6 до 20 сигарет в сутки. В случае исключения тех, кто выкуривал 1–2 сигареты в день, число выкуриваемых в день сигарет до пандемии у курящих 3-й группы, тем

Характеристика групп по статусу курения в период пандемии COVID-19

Показатель	1-я группа, n=28 (снизили потребление)	2-я группа, n=45 (не изменили потребление)	3-я группа, n=22 (увеличили потребление)
Возраст, лет	32,5±2,7*	41,1±2,2	35,9±4,3
Число выкуриваемых в день сигарет до пандемии, шт.	19,9±2,2	22,6±1,8	11,4±2,6* **
Число выкуриваемых в день сигарет во время пандемии, шт.	11,7±1,7*	22,6±1,8	19,9±3,5**
Длительность табакокурения, годы	13,9±2,7*	23,2±2,0	15,3±3,5*
Никотиновая зависимость, баллы	4,8±0,5	5,4±0,4	4,4±0,7
Мотивация к отказу от табакокурения, баллы	7,3±0,2	6,9±0,2	6,5±0,5

* Различия достоверны ($p < 0,05$) по сравнению со 2-й группой; ** различия достоверны ($p < 0,05$) по сравнению с 1-й группой.

не менее, оставалось ниже, чем в 1-й и 2-й группах (в 3-й группе — $14,8 \pm 1,1$; $p < 0,05$).

Результаты аналогичного исследования в Польше также показали, что 40% респондентов во время пандемии не изменили число выкуриваемых в день сигарет, 45,2% стали курить больше [13]. В нашем исследовании число тех, кто увеличил потребление табака, меньше (23,2%), что может быть связано с особенностью выборки: опрос был проведен среди тех, кто позвонил на «горячую линию» по коронавирусу и отказу от табака.

Респондентам были заданы вопросы об их обеспокоенности за свое здоровье и здоровье близких людей в связи с COVID-19, наличии госпитализаций или тяжелого течения заболевания у респондентов.

Среди тех, кто боялся заболеть COVID-19 (22,1%, из них 78% мужчин и 22% женщин от 18 до 70 лет; средний возраст $35,5 \pm 3,7$ года), число выкуриваемых в день сигарет до пандемии составило 21 шт./в день ($20,9 \pm 1,8$), во время пандемии — 22 шт./день ($22,3 \pm 2,0$), $p > 0,05$. В 19% случаев респонденты уменьшили число выкуриваемых в день сигарет, в 28,5% случаев увеличили потребление, в 52,5% случаев статус курения остался без изменений. У тех, кто не испытывал страх перед заболеванием (60%, из них 69% мужчин и 31% женщин в возрасте от 18 до 74 лет; средний возраст $39,9 \pm 4,0$ года, $p > 0,05$ по сравнению с группой курящих, испытывающих страх перед заболеванием), потребление сигарет уменьшилось в 24,5% случаев ($p > 0,05$), увеличилось — в 15,7% случаев ($p < 0,05$), осталось без изменений — в 59,8% случаев ($p > 0,05$). Число выкуриваемых в день сигарет до пандемии составило $20,8 \pm 2,1$ шт./день ($p > 0,05$), во время пандемии — $19,7 \pm 1,7$ шт./день ($p > 0,05$).

Таким образом, в случае стресса, страха за свое здоровье и жизнь вследствие новой коронавирусной инфекции курящие достоверно чаще увеличивали число выкуриваемых в день сигарет по сравнению с предыдущим уровнем ТК. Относительный риск (RR) увеличения потребления сигарет при этом составил 1,762 (95% ДИ 0,752–4,130).

Среди тех, кто регулярно приходил на работу в офис, учреждение, кампанию (53,7%), число выкуриваемых в день сигарет во время пандемии составило $21,8 \pm 1,9$ шт./день, при этом они снизили потребление сигарет в 23,5% случаев, увеличили — в 15,7%, оставили без изменений — в 60,8% случаев. При дистанционной работе (46,3%) курящие выкуривали в день $17,8 \pm 1,4$ шт./день ($p < 0,05$ по сравнению с очной формой работы), уменьшили число выкуриваемых в день сигарет в 38,6% случаев ($p > 0,05$), увеличили — в 25% случаев ($p < 0,05$), оставили без изменений — в 36,4% случаев ($p < 0,05$).

Таким образом, для кого-то отсутствие курящей компании на работе, нахождение дома способствовали снижению потребления табака (в 38,6% случаев против 23,5% при очной форме работы), а в 25% случаев, напротив, одиночество и отсутствие альтернативных видов деятельности дома побуждали к более интенсивному курению. При дистанционной форме работы курящие чаще изменяли число выкуриваемых в день сигарет (снижали или повышали): RR 1,597 (95% ДИ 1,035–2,465). Необходимо акцентировать внимание курящих на том, что дистанционный формат работы и учебы дает уникальный шанс снизить потребление табака и отказаться от ТК. Шансы снизить число выкуриваемых в день сигарет при переходе на работу «на дому» составляют OR 1,967 (95% ДИ 0,757–5,109).

В одной из работ по изучению курительного поведения во время пандемии COVID-19 приводятся различные причины изменения потребления табака и никотина. Некоторые курящие считали, что пребывание дома дает им больше свободы курить, не беспокоясь об ограничениях на курение на рабочем месте. Для других респондентов пребывание дома способствовало отказу от ТК: они старались не выходить из дома, чтобы пойти в магазин за сигаретами, не было общения, употребления алкоголя в барах, ресторанах и кафе. Кроме того, некоторые участники опроса упомянули, что ношение маски в общественных местах также мешало им курить [14].

Успешность отказа от ТК до и во время пандемии была исследована на примере 30-дневного и 6-месячного наблюдения в 2020 г. и в первой половине 2021 г. (в анализ были включены 9074 респондента).

Среди тех, кто отказался от ТК в январе–марте 2020 г. (когда в России официальные данные по заболеваемости были низкими и была надежда на быстрое завершение эпидемии), 30-дневный период воздержания был зарегистрирован в 44,2% случаев, 6-месячного воздержания удалось достичь в 26,9% случаев. С мая 2020 г. не курили не менее 30 дней абоненты в 43% случаев ($p > 0,05$ по сравнению с I кварталом 2020 г.), 6 мес и более — в 24,7% ($p > 0,05$ по сравнению с I кварталом 2020 г.). При дате отказа от ТК в январе–марте 2021 г. воздержание от табака в течение 30 дней отмечалось в 51% случаев ($p > 0,05$ по сравнению с I кварталом 2020 г.), 6-месячное — в 25,2% случаев ($p > 0,05$ по сравнению с I кварталом 2020 г.). Эти данные свидетельствуют, что на «горячую линию» помощи в отказе от табака обращаются и готовы принять помощь в отказе от ТК (обучиться и применять методы самопомощи при синдроме отмены) примерно тот же процент наиболее мотивиро-

ванных к отказу от ТК граждан, как и в предыдущие годы (2021–2019).

Выводы

1. Пандемия COVID-19 вызвала резкое увеличение обращений граждан на «горячую линию» по отказу от табака с марта по август 2020 и с мая 2021 г. Из всех абонентов, обратившихся на «горячую линию» в 2020–2021 гг., 65% предприняли попытку отказаться от табака.
2. Значительно увеличилось число абонентов, которые отказывались от табака не только ради сохранения здоровья, но и по экономическим причинам (35%), из-за отсутствия курящей компании (10%).
3. Среди тех, кто обратился на «горячую линию» в отказе от потребления табака в период пандемии COVID-19, в 29,4% случаев курящие снизили потребление табака, в 23,2% случаев увеличили, в 47,4% случаев статус курения остался без изменений.
4. В случае стресса, страха за свое здоровье и жизнь вследствие новой коронавирусной инфекции курящие достоверно чаще увеличивали число выкуриваемых в день сигарет по сравнению с предыдущим уровнем табакокурения.
5. При дистанционной работе курящие выкуривали в день меньшее число сигарет по сравнению с очной формой работы, достоверно чаще изменяли свое курительное поведение, при этом шансы снизить число выкуриваемых в день сигарет при переходе на дистанционный формат работы увеличиваются в 1,967 раза.
6. Эффективность 30-дневного и 6-месячного воздержания не зависела от сроков назначения дня отказа от курения (до пандемии, в первые месяцы эпидемии или в первой половине 2021 г.).

Список литературы

1. Vardavas C., Nikitara K. PMC7083240 COVID-19 and smoking: A systematic review of the evidence. *Tob. Induc. Dis.* 2020; 18 (3): 20. doi: 10.18332/tid/119324.
2. Яблонский П.К., Суховская О.А., Смирнова М.А. Влияние табакокурения на заболеваемость и исходы COVID-19. *Медицинский альянс* 2020; 8 (2): 93–97 [Yablonskiy P.K., Sukhovskaya O.A., Smirnova M.A. Impact of tobacco smoking on the incidence and outcomes of COVID-19. *Medicinskij al'yans* 2020; 8 (2): 93–97 (In Russ.)] doi: 10.36422/23076348-2020-8-2-93-97.
3. Kalan M.E., Ghobadi H., Ben Taleb Z. et al. Characteristics of Hospitalized Adult Smokers and Never-Smokers With COVID-19 *Tob. Induc. Dis.* 2020 May 28; 18: 46. doi: 10.18332/tid/122759.
4. Суховская О.А. Коронавирус 2019-NCOV. *Медицинский альянс* 2019; 7 (4): 106–108 [Sukhovskaya O.A. Coronavirus 2019-NCOV. *Medicinskij al'yans* 2019; 7 (4): 106–108 (In Russ.)]. doi: 10.36422/23076348-2019-7-4-106-108.
5. WHO: Geneva, 2020. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>.
6. Klemperer E.M. et al. Change in tobacco and electronic cigarette use and motivation to quit in response to COVID-19. *Nicotine and Tobacco Research* 2020; 22 (9): 1662–1663. doi: 10.1093/ntr/ntaa072.
7. Shuja K.H., Aqeel M., Jaffar A., Ahmed A. COVID-19 Pandemic and Impending Global Mental Health Implications. *Psychiatr. Danub.* 2020; 32 (1): 32–35. doi: 10.24869/psyd.2020.32.
8. Dubey S., Biswas P., Ghosh R. et al. Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes Metab. Syndr.* 2020 Sep-Oct; 14 (5): 779–788. doi: 10.1016/j.dsx.2020.05.035.
9. Deng J., Zhou F., Hou W., Silver Z., Wong C.Y., Chang O., Huang E., Zuo Q.K. The prevalence of depression, anxiety, and sleep disturbances in COVID-19 patients: a meta-analysis. *Ann. N. Y. Acad. Sci.* 2021 Feb; 1486 (1): 90–111. doi: 10.1111/nyas.14506.

10. *McKee S.A. et al.* Stress decreases the ability to resist smoking and potentiates smoking intensity and reward. *Journal of psychopharmacology* 2011; 25 (4): 490–502.
11. *Суховская О.А., Трофименко А.В.* Всемирный день борьбы с курением. *Медицинский альянс* 2017; (2): 80–82 [*Sukhovskaya O.A., Trofimenko A.V.* World No Tobacco Day. *Medicinskij al'yans* 2017; (2): 80–82 (In Russ.)].
12. *Суховская О.А., Смирнова М.А.* Совместное применение ваниклина и когнитивно-поведенческой терапии методом телефонного консультирования при оказании помощи в отказе от табакокурения. *Медицинский совет* 2015; (11): 109–113 [*Sukhovskaya O.A., Smirnova M.A.* Combined use of varenicline and cognitive-behavioral therapy by telephone counseling in helping to quit smoking. *Medical Council* 2015; (11): 109–113 (In Russ.)].
13. *Sidor A., Rzymiski P.* Dietary choices and habits during COVID-19 lockdown: experience from Poland. *Nutrients* 2020; 12 (6): 1657. doi: 10.3390/nu12061657.
14. *Joyce A.A., Styklunas G.M., Rigotti N.A. et al.* Quit Experiences among Primary Care Patients Enrolled in a Smoking Cessation Pilot RCT Early in the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021; 18 (3): 1011. doi: 10.3390/ijerph18031011.

Поступила в редакцию 01.07.2021 г.

Сведения об авторах:

Яблонский Петр Казимирович — доктор медицинских наук, профессор, директор Санкт-Петербургского научно-исследовательского института фтизиопульмонологии; 191036, Санкт-Петербург, Лиговский пр., д. 2–4; проректор Санкт-Петербургского государственного университета, заведующий кафедрой госпитальной хирургии медицинского факультета Санкт-Петербургского государственного университета; 199106, Санкт-Петербург, 21-я линия В.О., д. 8а; e-mail: piotr_yablonskii@mail.ru; ORCID 0000-0003-4385-9643;

Суховская Ольга Анатольевна — доктор биологических наук, руководитель центра Санкт-Петербургского научно-исследовательского института фтизиопульмонологии; 191036, Санкт-Петербург, Лиговский пр., д. 2–4; руководитель отдела Научно-исследовательского института пульмонологии Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. акад. И.П. Павлова; 197022, Санкт-Петербург, ул. Рентгена, д. 12; e-mail: ktc01@mail.ru; ORCID 0000-0003-2907-9376;

Смирнова Мария Александровна — врач-терапевт центра Санкт-Петербургского научно-исследовательского института фтизиопульмонологии; 191036, Санкт-Петербург, Лиговский пр., д. 2–4; e-mail: ktcniif@mail.ru; ORCID 0000-0003-2707-7975;

Васильев Владимир Сергеевич — психолог Санкт-Петербургского научно-исследовательского института фтизиопульмонологии; 191036, Санкт-Петербург, Лиговский пр., д. 2–4; e-mail: ktcniif@mail.ru.