



**Списание за наука**

**„Ново знание“**

ISSN 2367-4598 (Online)

*Академично издателство „Талант“*

*Висше училище по агробизнес и развитие на  
регионите - Пловдив*

**New Knowledge**

**Journal of Science**

ISSN 2367-4598 (Online)

*Academic Publishing House „Talent“*

*University of Agribusiness and Rural Development -  
Bulgaria*

<http://science.uard.bg>

## **ATTITUDE OF BULGARIAN PATIENTS TO THE RISK FACTOR OF SMOKING**

**Tanyo Stefanov**

*University of agribusiness and rural development, Plovdiv, Bulgaria  
Multiprofile hospital for active treatment “Burgasmed”, Burgas, Bulgaria*

**Abstract:** The article presents a study of the attitude of Bulgarian patients to the risk factor of smoking. The analysis of the results obtained on this issue raises serious concerns about the respondents' medical culture and health-preventive behavior. Only half of the respondents believe that smoking is categorically harmful.

The worrying result is that  $27.77 \pm 0.76\%$  of the study participants have no opinion on the matter and cannot judge whether smoking really harms them. Even more worrying, however, is the fact that as many as  $20.74\% \pm 0.18\%$  of the patients surveyed stated that they thought smoking had absolutely no negative effect on their health.

**Keywords:** attitude, patients, smoking.

## **ОТНОШЕНИЕ НА БЪЛГАРСКИТЕ ПАЦИЕНТИ КЪМ РИСКОВИЯ ФАКТОР ТЮТЮНОПУШЕНЕ**

**Таньо Стефанов**

*Висше училище по агробизнес и развитие на регионите - Пловдив  
МБАЛ „Бургасмед“ – гр. Бургас*

**Резюме:** Статията представя проучване на отношението на българските пациенти към рисковия фактор тютюнопушене. Анализът на получените резултатите по въпроса буди сериозни притеснения относно медицинската култура и здравнопревантивното поведение на анкетираните.

Само половината от анкетираните са на мнение, че тютюнопушенето им вреди категорично. Тревожно звучи резултатът, че  $27,77 \pm 0,76\%$  от участниците в проучването нямат мнение по въпроса и не могат да преценят дали пушенето наистина им вреди. Още по-тревожен обаче е фактът, че цели  $20,74\% \pm 0,18\%$  от анкетираните пациенти са заявили, че според тях пушенето не оказва абсолютно никакво негативно въздействие върху здравето им.

**Ключови думи:** отношение, пациенти, тютюнопушене.

## **ВЪВЕДЕНИЕ**

Целта на представеното изследване е да се анализира отношението на българските пациенти към рисковия фактор тютюнопушене.

Във връзка с така формулираната цел са поставени следните задачи:

1. Да се оцени нивото на здравна култура на пациентите по отношение на тютюнопушенето.
2. Да се изследва отношението на пациентите към профилактиката на онкологичните заболявания.
3. Да се анализират факторите, оказващи влияние върху запознатостта на българските пациенти с вредата от никотиновия дим.

## **МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ**

По своя характер научното наблюдение е гнездово и изчерпателно - обхваща 828 пациенти във възрастта между 18 и 78 години в градовете София, Пловдив, Бургас, Варна и Стара Загора.

На базата на предварително изготвена скала, включваща рисковите фактори, всички пациенти са разделени в три групи, както следва: високорискови, умеренорискови, нискорискови.

Технически единици са: МИ на МВР - София, УМБАЛ Пловдив - гр. Пловдив, ОДОЗ - гр. Пловдив, МБАЛ Бургасмед - гр. Бургас, УМБАЛ в гр. Стара Загора и ДКЦ 3 в гр. Варна поради големия относителен дял на изследвания контингент в съответните медицински практики.

Органи на наблюдението са: лекари и медицински сестри, предварително запознати с целите и задачите на изследването и обучени да попълнят правилно анкетните карти.

Логическа единица: всеки пациент на възраст от 18 до 78 години без оглед на състоянието и диагнозата му, посетил съответните здравни заведения в периода на изследването, продължил двадесет и четири месеца /06.2016-06.2018 г./, участващ доброволно в проучването.

В първия етап на проучването е направена извадка от 20 пациенти, на чиято база е определен точният брой на пациентите, необходим за провеждането му. Във втория етап са анкетираны още 828 пациенти. От общия брой на пациентите отпадат 18 броя поради неправилно попълнени анкетни карти.

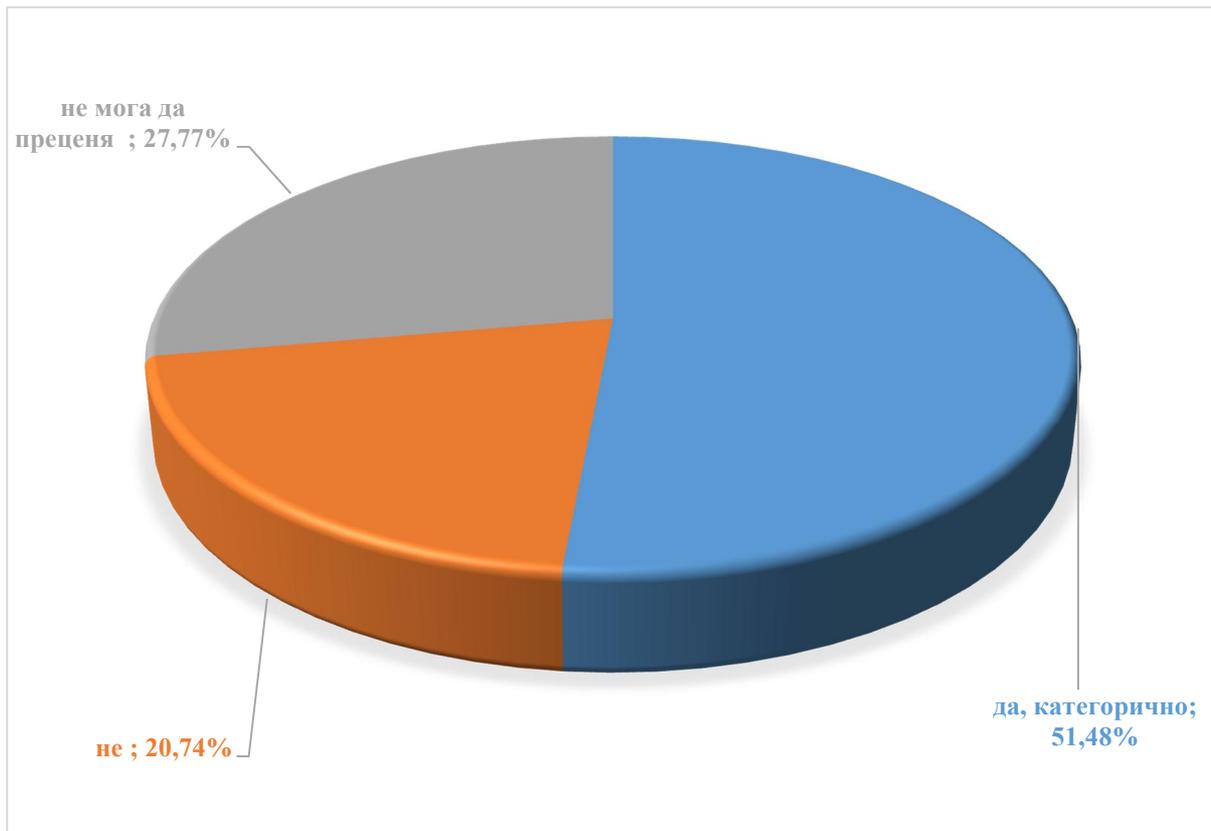
Анамнестичното проучване е проведено със социологична методика. Интервюто ангажира пряко и непосредствено анкетираните и анкетиращите за по-пълното разясняване на въпросите на анкетираните и води до по-голяма точност при анализирането на получените резултати.

## **РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ**

Изследвайки познанията на анкетираните към рисковите фактори по отношение рака на белия дроб, в настоящото проучване е отделено специално място на отношението им към рисков фактор номер едно, а именно тютюнопушенето.

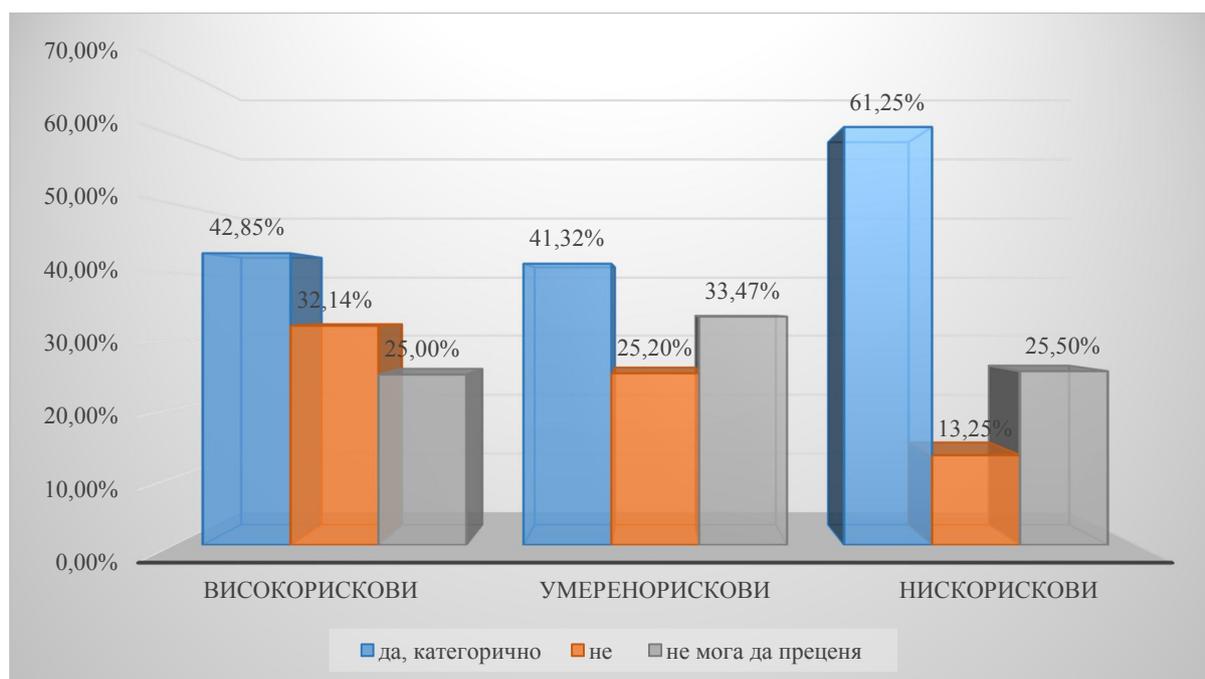
На участниците в проучването е постаен въпросът ‘Вреди ли ви пушенето?’, тъй като е налице предварително предположение, че голяма част от анкетираните не осъзнават сериозността на този рисков фактор.

Анализът на получените резултатите по въпроса буди сериозни притеснения относно медицинската култура и здравнопревантивното поведение на анкетираните. Само половината от анкетираните ( $51,48 \pm 1,11\%$ ) са на мнение, че тютюнопушенето им вреди категорично. Тревожно звучи резултатът, че  $27,77 \pm 0,76\%$  от участниците в проучването нямат мнение по въпроса и не могат да преценят дали пушенето наистина им вреди. Още по-тревожен обаче е фактът, че цели  $20,74\% \pm 0,18\%$  от анкетираните пациенти са заявили, че според тях пушенето не оказва абсолютно никакво негативно въздействие върху здравето им (фиг. 1).



**Фиг. 1.** Разпределение на анкетираните според отговора на въпроса ‘Вреди ли ви пушенето?’

Направено е и вътрегрупово разпределение (високорискови, умеренорискови и нискорискови пациенти по отношение на карцином на белия дроб) в зависимост от мнението по въпроса за вредата от пушенето, което може да бъде видяно на фиг. 2 и таблица 1.



**Фиг. 2.** Вътрегрупово разпределение на анкетираните според отговора на въпроса ‘Вреди ли ви пушенето?’

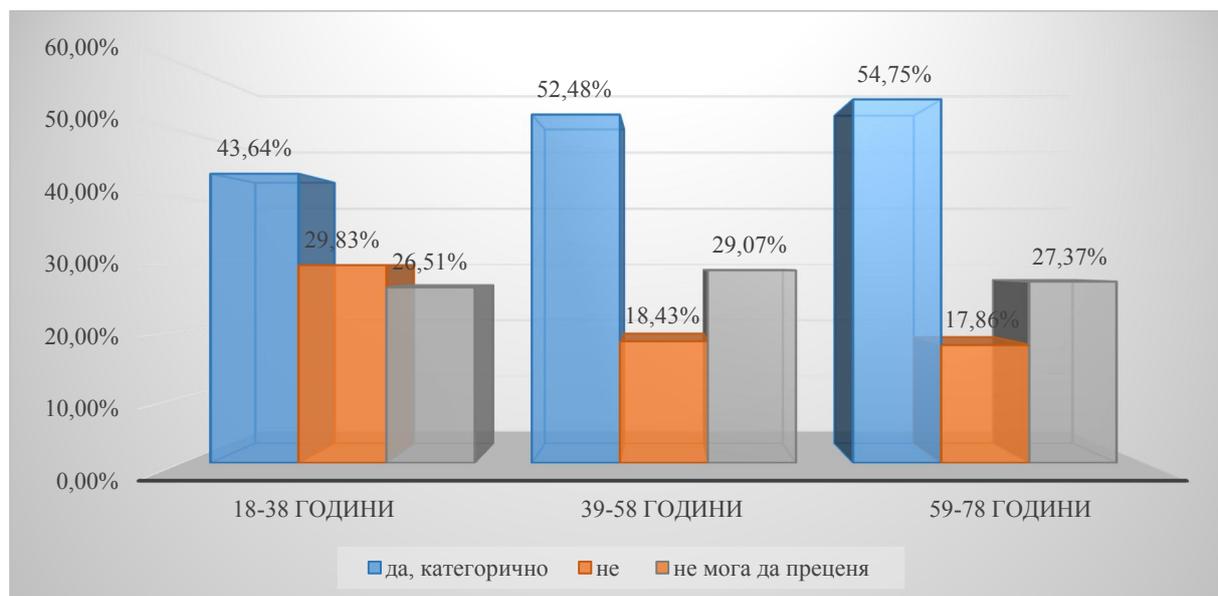
**Таблица 1.** Вътрегрупово разпределение на анкетираните според отговора на въпроса ‘Вреди ли ви пушенето?’

	високорискови	умеренорискови	нискорискови	общо пациенти
<b>да, категорично</b>	42,85% 72	41,32% 100	61,25% 245	51,48% (417)
<b>не</b>	32,14% 54	25,20% 61	13,25% 53	20,74% (168)
<b>не мога да преценя</b>	25,00% 42	33,47% 81	25,50% 102	27,77% (225)
<b>общо</b>	100,00% 168	100,00% 242	100,00% 400	100,00% 810

При по-нататъшна съпоставка на фактори, като възраст, образование, етнос и др., не са открити статистически значими разлики от влиянието им върху мнението на анкетираните при отделните рискови подгрупи.

Съпоставяйки същите фактори с цялата група изследвани пациенти е открито влияние на възрастта на анкетираните върху мнението им по въпроса: при анкетираните до 38 годишна възраст най-висок е процентът на тези, които не отдават значимост на рисковия фактор тютюнопушене, т.е. отговарят 'пушенето не ми вреди' или общо  $29,83 \pm 1.42\%$ . При 39-58 годишните същите проценти започват да спадат за сметка на тези, които нямат мнение по въпроса, или които са на мнение, че пушенето им вреди. При пациентите от най-високата възрастова група - тези над 58 години, е най-висок

процентът на тези които са на мнение, че тютюнопушенето категорично вреди на здравето им  $P < 0.001$  (фиг. 3 и таблица 2).



**Фиг. 3.** Влияние на възрастта върху мнението на анкетираните по въпроса ‘Вреди ли ви пушенето?’

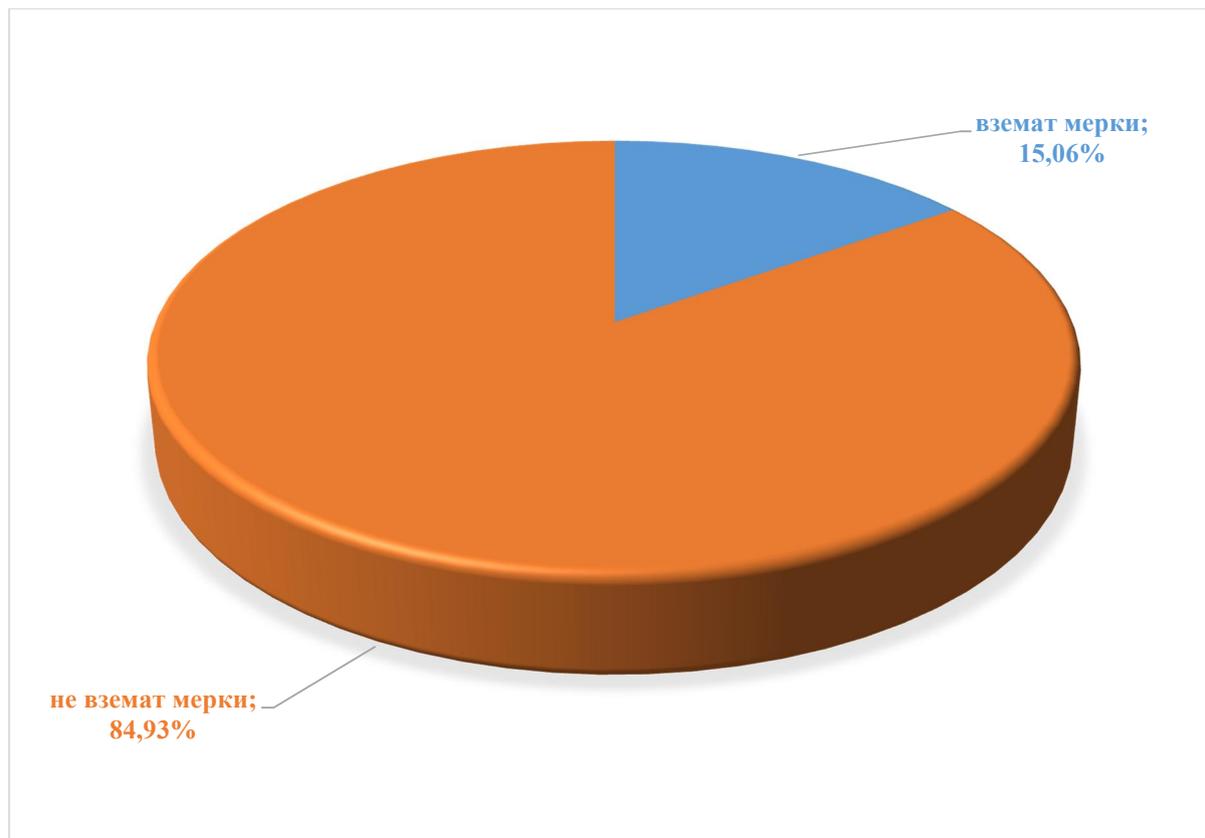
**Таблица 2.** Влияние на възрастта върху мнението на анкетираните по въпроса ‘Вреди ли ви пушенето?’

	18-38 години	39-58 години	59-78 години	общо пациенти
<b>да, категорично</b>	43,64% 79	52,48% 148	54,75% 190	51,48% (417)
<b>не</b>	29,83% 54	18,43% 52	17,86% 62	20,74% (168)
<b>не мога да преценя</b>	26,51% 48	29,07% 82	27,37% 95	27,77% (225)
<b>общо</b>	22,34±0,12% 181	34,81±0,18% 282	42,83±0,19% 347	100,00% 810

Проучено е и реалното превантивно поведение /или липсата на такова/ по отношение на карцинома на белия дроб сред пациентите. Зададени са въпросите: ‘Вземате ли/ вземали ли сте някога превантивни мерки по отношение на карцинома на белия дроб?’ и ‘Какви мерки вземате?’.

Анализирайки получените резултати по първия въпрос, е установено, че по-голямата част от анкетираните (84,93%) не вземат и никога не са вземали никакви превантивни мерки (фиг. 4).

Оказва се, че само 15,06% от участниците в проучването са се замисляли по отношение на риска от рака на белия дроб и са проявявали в една или друга степен някаква форма на превантивно поведение. Тези резултати са изключително тревожни и налагащи спешни мерки в областта на превантивната медицина и здравнопросветната дейност в нашата страна.

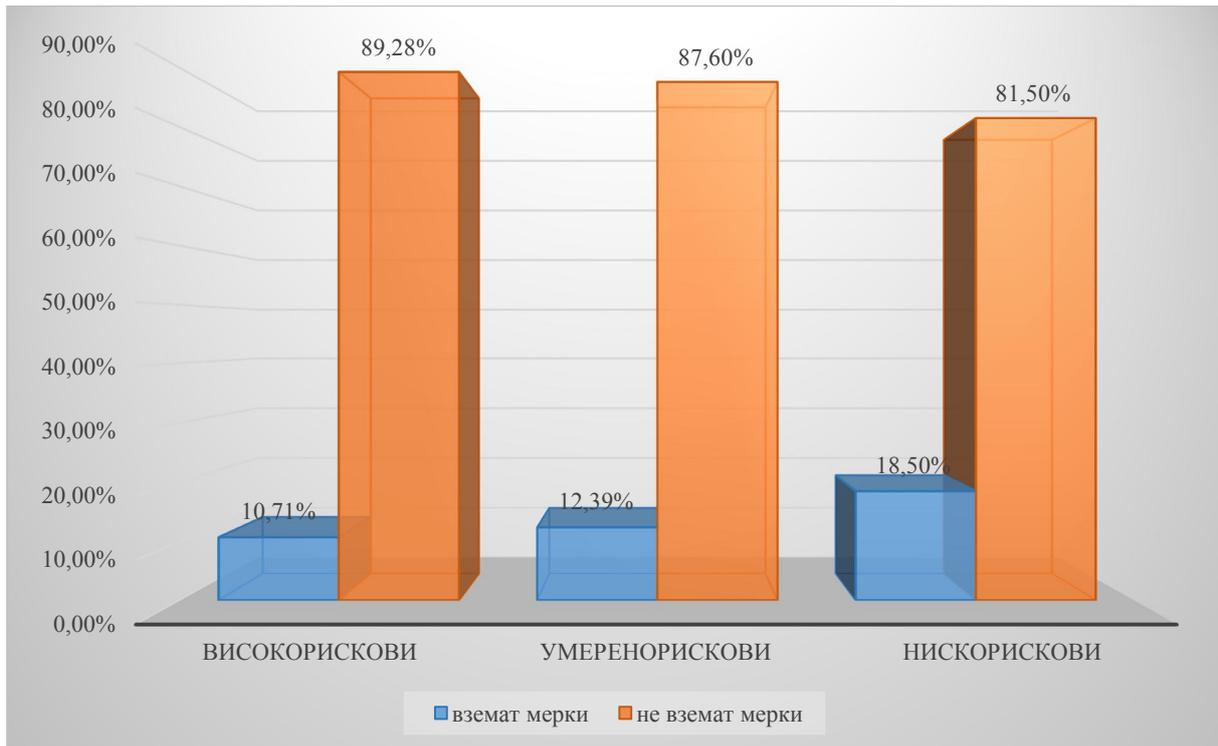


**Фиг. 4.** Разпределение на анкетираните според отговора на въпроса ‘Вземате ли/ вземали ли сте някога превантивни мерки по отношение на карцинома на белия дроб?’

За целите на проучването е направено и вътрегрупово разпределение на трите основни групи (ниско-, умерено и високорискови) в зависимост от наличието или не на превантивно поведение по отношение на карцинома на белия дроб, което може да бъде видно на таблица 3 и фиг. 5.

**Таблица 3.** Разпределение на анкетираните в трите групи на проучването според отговора на въпроса ‘Вземате ли/ вземали ли сте някога превантивни мерки по отношение на карцинома на белия дроб?’

	високорискови	умеренорискови	нискорискови	общо пациенти
<b>вземат мерки</b>	10,71% 18	12,39% 30	18,50% 74	15,06% (122)
<b>не вземат мерки</b>	89,28% 150	87,60% 212	81,50% 326	84,93% (688)
<b>общо</b>	100,00% 168	100,00% 242	100,00% 400	100,00% 810



**Фиг. 5.** Разпределение на анкетираните в трите групи на проучването според отговора на въпроса ‘Вземате ли/ вземали ли сте някога превантивни мерки по отношение на карцинома на белия дроб?’

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализът на получените резултатите по въпроса буди сериозни притеснения относно медицинската култура и здравнопревантивното поведение на анкетираните. Само половината от анкетираните са на мнение, че тютюнопушенето им вреди категорично. Тревожно звучи резултатът, че  $27,77 \pm 0,76\%$  от участниците в проучването нямат мнение по въпроса и не могат да преценят дали пушенето наистина им вреди. Още по-тревожен обаче е фактът, че цели  $20,74\% \pm 0,18\%$  от анкетираните пациенти са заявили, че според тях пушенето не оказва абсолютно никакво негативно въздействие върху здравето им.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Doll R, Hill AB (November 1956). "Lung cancer and other causes of death in relation to smoking; a second report on the mortality of British doctors". *British Medical Journal*. 2 (5001): 1071–81. doi:10.1136/bmj.2.5001.1071. PMC 2035864. PMID 13364389.
2. US Department of Health Education and Welfare (1964). "Smoking and health: report of the advisory committee to the Surgeon General of the Public Health Service" (PDF). Washington, DC: US Government Printing Office. Archived (PDF) from the original on 17 December 2008.
3. Greaves M (2000). *Cancer: the Evolutionary Legacy*. Oxford University Press. pp. 196–197. ISBN 0-19-262835-6.
4. Greenberg M, Selikoff IJ (February 1993). Lung cancer in the Schneeberg mines: a reappraisal of the data reported by Harting and Hesse in 1879. *The Annals of Occupational Hygiene*. 37 (1): 5–14. doi:10.1093/annhyg/37.1.5. PMID 8460878.

5. Samet JM (April 2011). Radiation and cancer risk: a continuing challenge for epidemiologists. *Environmental Health*. 10 (Suppl. 1): S4. doi:10.1186/1476-069X-10-S1-S4. PMC 3073196. PMID 21489214.
6. Horn L, Johnson DH (July 2008). Evarts A. Graham and the first pneumonectomy for lung cancer. *Journal of Clinical Oncology*. 26 (19): 3268–75. doi:10.1200/JCO.2008.16.8260. PMID 18591561.
7. Edwards AT (March 1946). Carcinoma of the bronchus. *Thorax*. 1 (1): 1–25. doi:10.1136/thx.1.1.1. PMC 1018207. PMID 20986395.
8. Kabela M (1956). Experience with radical irradiation of bronchial cancer. *Ceskoslovenska Onkologia (in German)*. 3 (2): 109–15. PMID 13383622.
9. Saunders M, Dische S, Barrett A, Harvey A, Gibson D, Parmar M (July 1997). Continuous hyperfractionated accelerated radiotherapy (CHART) versus conventional radiotherapy in non-small-cell lung cancer: a randomised multicentre trial. CHART Steering Committee. *Lancet*. Elsevier. 350 (9072): 161–5. doi:10.1016/S0140-6736(97)06305-8. PMID 9250182.
10. Lennox SC, Flavell G, Pollock DJ, Thompson VC, Wilkins JL (November 1968). Results of resection for oat-cell carcinoma of the lung. *Lancet*. Elsevier. 2 (7575): 925–7. doi:10.1016/S0140-6736(68)91163-X. PMID 4176258.
11. Bayle G (1810). *Recherches sur la phthisie pulmonaire (in French)*. Paris. OL 15355651W.
12. Witschi H (November 2001). A short history of lung cancer". *Toxicological Sciences*. 64 (1): 4–6. doi:10.1093/toxsci/64.1.4. PMID 11606795. Archived from the original on 9 March 2007.
13. Adler I (1912). *Primary Malignant Growths of the Lungs and Bronchi*. New York: Longmans, Green, and Company. OCLC 14783544. OL 24396062M., cited in Spiro SG, Silvestri GA (September 2005). "One hundred years of lung cancer". *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*. 172 (5): 523–9. doi:10.1164/rccm.200504-531OE. PMID 15961694.
14. Grannis FW. History of cigarette smoking and lung cancer. *smokinglungs.com*. Archived from the original on 18 July 2007. Retrieved 6 August 2007.
15. Proctor R (2000). *The Nazi War on Cancer*. Princeton University Press. pp. 173-246. ISBN 0-691-00196-0.