

# Оценка табачной зависимости у пациенток с патологией беременности

**ЗУЛКАРНЕЕВА Э.М.**  
**САХАУТДИНОВА И.В.**  
**НИГМАТЯНОВА И.И.**  
**КУЛЕШОВА Т.П.**  
**ЗУЛКАРНЕЕВ Р.Х.**

к.м.н., доцент кафедры акушерства и гинекологии №3; e-mail: zulkarneeva.elmira@yandex.ru  
д.м.н., зав. кафедрой акушерства и гинекологии №3  
интерн кафедры акушерства и гинекологии №3  
к.м.н., доцент кафедры акушерства и гинекологии №3  
д.м.н., профессор кафедры пропедевтики внутренних болезней

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования  
«Башкирский государственный медицинский университет» Минздравсоцразвития России, Уфа

*Курение во время беременности в 2 раза увеличивает вероятность её неблагоприятного завершения. Цель исследования: провести оценку табачной зависимости у пациенток отделения патологии беременности. Обследованы 84 беременных, страдающих табачной зависимостью, находившихся на лечении в отделении патологии беременности клинического родильного дома. Оценка степени табачной зависимости производилась с помощью теста Фагерстрема, мотивация к отказу от курения — с помощью опросника, рекомендуемого НИИ пульмонологии (г.Москва), тип курительного поведения — с помощью опросника Хорна. Выводы: у 90% курящих беременных имеется слабая никотиновая зависимость и высокая мотивация к отказу от курения. Среди причин мотивации к продолжению курения превалирует психологическая потребность получить поддержку и расслабляющий эффект при нервном напряжении. Ключевые слова: табачная зависимость, беременность, диагностика*

## Введение

**К**урение существенно повышает риск развития патологии беременности и родов. Результаты исследований [1, 2, 6, 7, 10] указывают, что от 25 до 50% курящих женщин продолжают курить во время беременности так же активно, как и до неё. Весьма актуальна эта проблема и для Республики Башкортостан [5].

Курение во время беременности увеличивает вероятность её неблагоприятного завершения почти в 2 раза [8]. В частности, отслойка плаценты у курящих беременных встречается в 2 раза чаще, предлежание плаценты — в 1,5 раза, частота выкидышей — в 1,5 раза, преждевременное отхождение околоплодных вод — в 1,5 раза, преждевременные роды в сроке до 32 недель — в 2 раза чаще, чем у некурящих [7, 8, 9, 10].

Для успешной терапии табачной зависимости у беременных необходимо изучение ее особенностей и типов курительного поведения. Особенно актуально это исследование у женщин с осложнённым развитием беременности. На сегодняшний день этот вопрос исследован недостаточно. В базе медицинских публикаций MedLine на 07.05.2012 с использованием ключевых слов «Fagerstrom test» и «pregnancy» имеется всего 24 ссылки на научные публикации.

*Цель исследования: провести оценку табачной зависимости у пациенток отделения патологии беременности.*

## Объект и методы исследования

Проведено выборочное обследование 84 беременных в сроке от 18 до 40 недель, страдавших табачной зависимостью и продолжавших курить во время беременности. Все обследованные были госпитализированы в отделение патологии беременности клинического родильного дома №6 г.Уфы в 2011—2012 гг. В структуре патологии беременности преобладали гестозы — 42,3% случаев, угроза преждевременных родов — 31% случаев. Экспозиция курения оценивалась с помощью индекса пачка-лет, степень табачной зависимости — с помощью опросника Фагерстрема, оценка мотивации к отказу от курения — с помощью опросника, рекомендуемого НИИ пульмонологии (г.Москва), тип курительного поведения — с помощью опросника Хорна [3, 4]. Показатель функции внешнего дыхания — пиковую скорость выдоха (ПСВ) — измеряли с помощью портативного электронного пикфлоуметра MINI Wright.

Для сравнения долей в двух независимых выборках применялся критерий  $\chi^2$ , статистическая взаимосвязь ранговых показателей определялась с помощью коэффициента ранговой корреляции Спирмена. Статистически значимыми считались различия с уровнем значимости  $p < 0,05$ .

### Результаты исследования

Средний возраст курящих беременных составил  $26,8 \pm 4,1$  года, стаж курения —  $6,5 \pm 4,2$  года, индекс пачка-лет —  $4,6 \pm 2,3$ .

Среди обследованных наиболее часто встречалась слабая и очень слабая степень никотиновой зависимости, в общей сложности — в 86% случаев (рис. 1). Вклад случаев средней и высокой никотиновой зависимости не превышал 14%.

Наивысший уровень мотивации имел фактор использования курения в качестве поддержки при нервном напряжении (рис. 2). Далее по значимости находилась сильная психологическая зависимость — «жажда» и желание получить расслабляющий эффект от курения. Низкий уровень мотивации имели такие факторы, как желание получить стимулирующий эффект от курения, потребность манипулировать с сигаретой и привычка.

В целом, у обследованных преобладала сильная степень мотивации к отказу от курения (рис. 3). Стойкое намерение продолжать курить имело меньшинство пациенток. Как правило, для этой группы беременных были свойственны высокие уровни табачной зависимости.

Двумерное распределение курящих беременных по степени никотиновой зависимости и степени мотивации к прекращению курения демонстрирует значимое относительно остальных групп ( $p < 0,01$ ) преобладание беременных со слабой или очень слабой никотиновой зависимостью и, одновременно, с сильной мотивацией к прекращению курения (таблица). Их доля составила 43% от численности всех обследованных. В то же время 13 чел. (15%) из 84 обследованных страдали сильной и очень сильной никотиновой зависимостью и практически не имели или имели слабую мотивацию к прекращению курения.

Степень никотиновой зависимости не коррелировала с возрастом ( $r = 0,04$ ,  $p > 0,1$ ), со стажем куре-

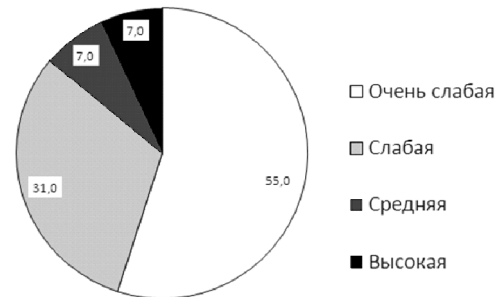


Рис. 1. Структура степени никотиновой зависимости среди курящих беременных, по данным теста Фагерстрема

ния и индексом пачка-лет ( $r = 0,19$ ,  $p > 0,1$ ), ПСВ ( $r = 0,12$ ,  $p > 0,1$ ). Мотивация к прекращению курения отрицательно коррелировала со степенью зависимости от курения ( $r = 0,50$ ,  $p < 0,01$ ) и не коррелировала с возрастом ( $r = 0,10$ ,  $p > 0,1$ ), ПСВ ( $r = 0,16$ ,  $p > 0,1$ ).

### Обсуждение результатов

В данном исследовании проведена оценка различных сторон табачной зависимости у женщин с патологией беременности. Установлено, что около 90% курящих беременных имеют очень слабую и слабую никотиновую зависимость. Эти результаты вполне согласуются с данными других исследователей о преобладании среди беременных слабой никотиновой зависимости [9].

С позиций доказательной медицины современная эффективная терапия табакокурения основана на применении специфических лекарственных препаратов, например варениклина. Однако у беременных эффективность и безопасность этих препаратов не исследованы и показания к их применению не определены. Для лечения табачной зависимости у беременных

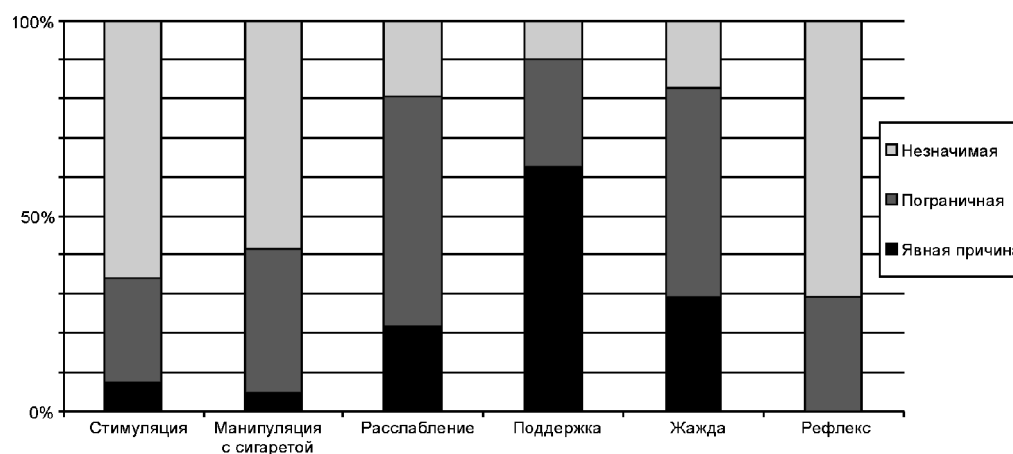


Рис. 2. Структура типов мотивации курительного поведения среди курящих беременных

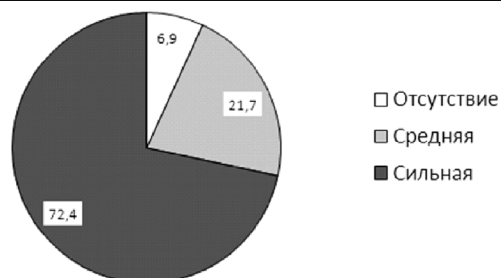


Рис. 3. Структура степени мотивации к отказу от курения среди курящих беременных, по данным теста Хорна

основными остаются психотерапевтические методы. Их эффективное использование возможно только при индивидуальной комплексной оценке табачной зависимости у каждой курящей беременной. Применённые в данной работе тесты Фагерстрема, Хорна, мотивации к отказу от курения продемонстрировали свои возможности для разносторонней оценки табачной зависимости у курящих беременных. Комплексная оценка никотиновой зависимости и мотивации курительного поведения в перспективе позволит разработать индивидуальную программу отказа от курения для каждой беременной.

Выявленное в данном исследовании преобладание низкого уровня никотиновой зависимости среди пациенток с патологией беременности имеет большое значение для реализации индивидуальных программ лечения табачной зависимости. Наиболее перспективной в этом направлении представляется многочисленная группа беременных, у которых слабая никотиновая зависимость сочетается с высокой мотивацией к отказу от курения.

Среди обследованных беременных преобладал тип курительного поведения «психологическая поддержка». Эту особенность целесообразно использовать для повышения эффективности антитабачной терапии с помощью обеспечения беременной всесторонней психологической поддержки со стороны медицинских работников, членов семьи, коллег по работе, средств массовой информации и интернета.

Исследование показало, что существует сильная негативная корреляция между степенью никотиновой зависимости и мотивацией к отказу от курения. Если у беременных со слабой никотиновой зависимостью эффективными могут оказаться стандартные психотерапевтические подходы, то для беременных с сильной никотиновой зависимостью следует проводить более активные и интенсивные психотерапевтические вмешательства, в первую очередь, с целью повышения у них мотивации к отказу от курения.

Данное исследование имеет определённые ограничения, поскольку в него были включены беременные с осложнённым течением беременности. Результаты данного исследования не могут быть однозначно распространены на всю популяцию беременных. Тем не менее, на наш взгляд, это не снижает актуальности исследования, поскольку именно в этой группе риска успешное лечение табачной зависимости во время беременности способствует снижению связанных с курением рисков патологии беременности, родов и состояния новорождённых [6].

### Выводы

1. У подавляющего большинства пациенток отделения патологии беременности, до 90% случаев, имеется слабая никотиновая зависимость. В то же время, у двух третей из них присутствует высокая мотивация к отказу от курения.

2. Среди причин мотивации к продолжению курения среди женщин с патологией беременности ведущее место занимают психологическая потребность получить поддержку, сильная психологическая зависимость по типу «жажды» и расслабляющий эффект при нервном напряжении.

3. Учитывая выявленные особенности табачной зависимости у женщин с патологией беременности, антитабачная терапия у них должна проводиться с учётом уровня никотиновой зависимости, типа курительного поведения и степени мотивации к прекращению курения.

Таблица

Сопряжённость уровней никотиновой зависимости и мотивации к прекращению курения среди курящих беременных

| Никотиновая зависимость | Мотивация к прекращению курения |        |         |
|-------------------------|---------------------------------|--------|---------|
|                         | Отсутствие                      | Слабая | Сильная |
| Сильная, очень сильная  | 8                               | 5      | 8       |
| Средняя                 | 1                               | 0      | 5       |
| Слабая, очень слабая    | 7                               | 14     | 36      |

## Список литературы

1. Гунько Л.В., Ахмина К.Н. Влияние табакокурения на потомство родителей // Вопросы гинекологии, акушерства и перинатологии. — 2007. — №4. — С. 84—90.
2. Левченко Л.А., Устинова Я.Е., Линчевский Г.Л., Подольяка Д.В., Максимова С.М., Мухина Н.И., Самойленко Е.Б. Курение и беременность (обзор литературы) // Неонатология. — 2009. — №3(18).
3. Сахарова Г.М., Чучалин А.Г. Лечение табачной зависимости // Русский мед. журнал. — 2001. — Т. 9, №5. — С. 168—173.
4. Чучалин А.Г., Сахарова Г.М., Новиков К.Ю. Практическое руководство по лечению табачной зависимости // Русский мед. журнал. — 2001. — №21. — С. 12—19.
5. Юлдашев М.Т. Итоги научно-практической конференции «Проблемы семьи, материнства, отцовства и детства в республике Башкортостан» // Медицинский вестник Башкортостана. — 2008. — №5. — С. 90—93.
6. Cnattingius S. The epidemiology of smoking during pregnancy: smoking prevalence, maternal characteristics, and pregnancy outcomes // Nicotine Tob Res. — 2004. — Apr.6. — Suppl. 2. — S125—140.
7. Fingerhut L.A., Kleinman J.C., Kendrick J.S. Smoking before, during, and after pregnancy // Am. J. Public Health. — 2003. — Vol. 80. — P. 541—544.
8. Kurklund-Blomberg N.B., Cnattingius S.K. Preterm birth and maternal smoking: Risks related to gestational age and onset of delivery // Am. J. Obstet. Gynecol. — 2004. — Vol. 70. — P. 1051—1055.
9. Panaretto K.S., Mitchell M.R., Anderson L., Gilligan C., Buettner P., Larkins S.L., Eades S. Tobacco use and measuring nicotine dependence among urban Indigenous pregnant women // Med. J. Aust. — 2009. — Vol. 191(10), №16. — P. 554—557.
10. Shea A.K., Steiner M. Cigarette smoking during pregnancy // Nicotine Tob. Res. — 2008. — Feb. — 10(2). — P. 267—278.

## EVALUATION OF TOBACCO DEPENDENCE IN PATIENTS WITH PATHOLOGICAL PREGNANCY

ZULKARNEEVA E.M.

M.D., assistant professor of the obstetrics and gynecology department №3

SAHAUTDINOVA I.V.

M.D., Ph.D., head of the obstetrics and gynecology department №3

NIGMATJANOVA I.I.

intern of the obstetrics and gynecology department №3

KULESHOVA T.P.

M.D., assistant professor of the obstetrics and gynecology department №3

ZULKARNEEV R.KH.

M.D., Ph.D., professor of the department of internal diseases (propedeutics)

Bashkortostan State Medical University, 450000, Lenin str., 3, Ufa, Russia. E-mail: zulkarneeva.elmira@yandex.ru

Smoking during pregnancy is a factor of double increased probability of complicated outcome. Objective: to assess tobacco dependence in patients with pathological pregnancy. 84 smoking pregnant patients of the maternity hospital department of pathology of pregnancy were included. Tobacco dependence was estimated with Fagerstrom test, motivation to quit smoking — with a questionnaire recommended by the Institute of Pulmonology (Moscow), type of smoking behavior — with Horn test. Conclusions: up to 90% of pregnant smokers demonstrate weak nicotine dependence and high motivation to quit smoking. Need of psychological support and a relaxation effect are the main reasons to continue smoking.

**Key words:** tobacco dependence, pregnancy, diagnosis