

# ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

## PROBLEMS OF SOCIALLY SIGNIFICANT DISEASES

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2025



Голенков А.В.<sup>1</sup>, Бонкало Т.И.<sup>2</sup>, Шмелева С.В.<sup>3</sup>

### Никотиновая зависимость в процессе реализации программ борьбы с табаком

<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова», 428015, Чебоксары, Россия;

<sup>2</sup>ГБУ города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 115088, Москва, Россия;

<sup>3</sup>ФГБОУ ВО «Московский государственный университет технологий и управления имени К.Г. Разумовского», 109004, Москва, Россия

#### РЕЗЮМЕ

**Введение.** Распространённость табакокурения среди населения Российской Федерации остаётся высокой, вследствие чего актуален вопрос о борьбе с табакокурением.

**Цель исследования** — изучить структуру никотиновой зависимости и произошедшую за 12 лет динамику в процессе реализации программ борьбы с табакокурением взрослого населения.

**Материалы и методы.** В 2024 г. опрошено 626 курящих людей (428 мужчин и 198 женщин) в возрасте 16–79 лет (средний возраст — 33,3 ± 13,9 года). Из городских поселений было 511 (81,6%) человек, из сельской местности — 115 (18,4%). Использовались анкета с социальными показателями, информация о табакокурении, тест Фагерстрёма для определения никотиновой зависимости; шкала E.S. Souza и соавт. для выяснения мотивов табакокурения; тест В.Ф. Левшина на готовность к отказу от табакокурения. Математико-статистическая обработка включала описательную статистику и расчёт  $\chi^2$ -распределения.

**Результаты.** В 2024 г. никотиновую зависимость имели почти 75% респондентов, чаще мужчины. Они значительно чаще курили сигареты без фильтра. Женщины, кроме обычных сигарет, чаще курили ещё электронные сигареты. За прошедшие 12 лет достоверно уменьшилось число курильщиков без симптомов никотиновой зависимости и с выраженной никотиновой зависимостью, но увеличилась их доля со слабой никотиновой зависимостью. Мужчины стали выкуривать меньшее число сигарет, а женщины, напротив, достоверно увеличили их количество. Увеличилась доля курильщиков, имеющих мотивацию к отказу от табакокурения.

**Ограничения исследования.** В исследовании не учтены региональные особенности курящего населения.

**Заключение.** Отмеченные обстоятельства должны учитываться при организации профилактических мероприятий с учётом региональных и гендерных особенностей табакокурения.

**Ключевые слова:** табакокурение; никотиновая зависимость; тест Фагестрёма; мотивы курения; тест Левшина; патоморфоз; взрослое население

**Соблюдение этических стандартов.** Исследование одобрено этическим комитетом МГУ ТУ им. К.Г. Разумовского (протокол № 5 от 20.03.2025). Все участники дали информированное добровольное письменное согласие на участие в исследовании.

**Для цитирования:** Голенков А.В., Бонкало Т.И., Шмелева С.В. Никотиновая зависимость в процессе реализации программ борьбы с табаком. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2025; 69(5): 449–454. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2025-69-5-449-454> <https://elibrary.ru/lnhxac>

**Для корреспонденции:** Бонкало Татьяна Ивановна, e-mail: bonkalotatyanaivanovna@yandex.ru

**Участие авторов:** Голенков А.В. — концепция и дизайн исследования, сбор материалов, написание текста; Бонкало Т.И. — написание текста, статистическая обработка данных, редактирование; Шмелева С.В. — сбор материала, написание текста, редактирование, составление списка литературы. Все соавторы — утверждение окончательного варианта статьи, ответственность за целостность всех частей статьи.

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Конфликт интересов.** Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

Поступила: 21.03.2025 / Принята к печати: 24.06.2025 / Опубликовано: 31.10.2025

Andrei V. Golenkov<sup>1</sup>, Tatyana I. Bonkalo<sup>2</sup>, Svetlana V. Shmeleva<sup>3</sup>

## Nicotine addiction over the process of implementing tobacco control programs

<sup>1</sup>Chuvash State University named after I.N. Ulyanov, Cheboksary, 428015, Russian Federation;

<sup>2</sup>Research Institute of Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Health Department, Moscow, 115088, Russian Federation;

<sup>3</sup>Moscow State University of Technology and Management named after K.G. Razumovsky, Moscow, 109004, Russian Federation

### ABSTRACT

**Introduction.** The prevalence of tobacco smoking among the population of the Russian Federation remains high, as a result of which the issue of combating tobacco smoking remains relevant.

**Purpose.** To study the structure of nicotine addiction and the trend that have occurred over twelve years over the process of implementing programs to combat tobacco smoking in the adult population.

**Materials and methods.** In 2024, 626 smokers (428 men, 198 women) aged of 16 to 79 years (average —  $33.3 \pm 13.9$  years) were surveyed. 511 people (81.6%) were from urban settlements, 115 (18.4%) — from rural areas. The following tests were used: a questionnaire with social indicators, information on tobacco smoking, Fagerström tests to determine nicotine addiction; scale of E.S. Souza et al. — motives for smoking; test of V.F. Levshin — on readiness to quit smoking. Mathematical and statistical processing included descriptive statistics and calculation of the distribution.

**Results.** During 2024, almost 75% of respondents, more often men, had nicotine addiction. They smoked unfiltered cigarettes much more often. Women, in addition to regular cigarettes, also smoked electronic cigarettes more often. Over the past 12 years, the number of smokers without symptoms of nicotine addiction and with severe nicotine addiction has significantly decreased, but their share with weak nicotine addiction has increased. Men began to smoke fewer cigarettes, while women, on the contrary, significantly increased their number. The proportion of smokers motivated to quit smoking has increased.

**Limitations of the study.** The study takes into account the no regional characteristics of the smoking population.

**Conclusion.** The noted circumstances should be taken into account when managing preventive measures, taking into account the regional and gender characteristics of smoking.

**Keywords:** smoking; nicotine addiction; Fagerstrom test; smoking motives; Levshin test; pathomorphosis; adult population

**Compliance with ethical standards.** The study was approved by the Ethics Committee of the Moscow State Technical University named after K.G. Razumovsky (Protocol No. 5 dated of March 20, 2025). All participants gave informed voluntary written consent to participate in the study.

**For citation:** Golenkov A.V., Bonkalo T.I., Shmeleva S.V. Nicotine addiction over the process of implementing tobacco control programs. *Zdravookhraneniye Rossiiskoi Federatsii / Health Care of the Russian Federation, Russian journal.* 2025; 69(5): 449–454. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2025-69-5-449-454> <https://elibrary.ru/lnhxac> (in Russian)

**For correspondence:** Tatyana I. Bonkalo, e-mail: bonkalotatyanaivanovna@yandex.ru

**Contribution of the authors:** Golenkov A.V. — concept and design of the study, collection of materials, writing the text; Bonkalo T.I. — writing the text, statistical data processing, editing; Shmeleva S.V. — collection of materials, writing the text, editing, compiling the list of references. All co-authors — approval of the final version of the article, responsibility for the integrity of all parts of the article.

**Funding.** The study had no sponsorship support.

**Conflict of interest.** The authors declare no obvious or potential conflicts of interest in connection with the publication of this article.

Received: March 21, 2025 / Accepted: June 24, 2025 / Published: October 31, 2025

## Введение

Распространённость табакокурения (ТК) среди населения России остаётся высокой, несмотря на позитивную динамику, наблюдаемую в последние 10–15 лет [1]. Этому способствовала государственная политика борьбы с ТК, начавшаяся в 2008 г. и затронувшая практически все регионы Российской Федерации (РФ) [2–4]. Была подписана и ратифицирована рамочная конвенция по борьбе против табака Всемирной организации здравоохранения (полный запрет на ТК в общественных местах, повышение налога на табачные изделия, повышение налога на табачные изделия, запрет рекламы, продвижения и спонсорства табака, усиление антитабачных кампаний в средствах массовой информации, размещение графических предупреждений о вреде ТК для здоровья на пачках сигарет), с 2009 г. каждые 5 лет и чаще стали проводиться Глобальные опросы взрослого населения о потреблении табака (GATS) [5]. В результате в 2008–2018 гг. объём ежедневного курения в России снизился на 23% [6]. Реализация этой эффективной стратегии борьбы с ТК совпала со снижением распространённости ТК среди мужчин. Среди женщин снижение было более неравно-

мерным, молодые курильщицы показали определённый спад, в то время как распространённость в среднем возрасте увеличилась, особенно среди лиц с низким уровнем образования [7]. Обычным явлением была высокая распространённость ТК среди коренного населения национально-территориальных образований по сравнению с доминирующей русской этнической группой [8].

Оценка никотиновой зависимости (НЗ) — более важный индикатор, по сравнению с обобщёнными показателями ТК и потреблением табака. Учёт НЗ имеет решающее значение для разработки и внедрения эффективных стратегий борьбы с табаком [9–13]. В частности, Р.Ю. Хасанова и соавт. предлагают стратифицировать курильщиков с НЗ по её выраженности (виду) и готовности к покупке лекарств и других средств для отказа от ТК [14].

Наш предыдущий опрос курильщиков (2012) позволил выявить социально-психологические особенности НЗ [15]. Оценка НЗ среди жителей субъекта РФ в динамике является ценным дополнением к регулярно проводимым опросам населения [16, 17].

**Цель исследования** — изучить структуру НЗ и произошедшую за 12 лет динамику в процессе реализации программы борьбы с табаком.

Таблица 1. Особенности курительного поведения в группах респондентов

Table 1. Features of smoking behavior in respondent groups

Показатель Index	Оба пола Both sexes	Мужчины Men	Женщины Women
Возраст, годы:   Age, years:			
$M \pm SD$	33,3 ± 13,9	34,6 ± 14,5	30,5 ± 12,2
диапазон   range	16–79	16–79	18–78
Возраст начала ТК, годы   Age at onset of smoking, years, $M \pm SD$	19,1 ± 4,99	18,7 ± 4,8	19,8 ± 5,4
Стаж ТК, годы   Smoking experience, years, $M \pm SD$	14,0 ± 13,1	15,7 ± 13,8	10,5 ± 10,7
Баллы по тесту Фагерстрёма   Fagerström test scores, $M \pm SD$	3,64 ± 2,26	3,82 ± 2,25	3,25 ± 2,23
Число выкуриваемых сигарет, %   Number of cigarettes smoked, %			
≤ 10	29,4	22,9	43,4
11–20	53,7	58,6	42,9
21–30	11,3	13,6	6,6
> 30	5,6	4,9	7,1

Материалы и методы

В 2024 г. опрошено 626 курящих взрослых людей (428 мужчин и 198 женщин) в возрасте 16–79 лет (средний возраст — 33,3 ± 13,9 года). Из городских поселений было 511 (81,6%) человек, из сельской местности — 115 (18,4%).

Используемая для опроса анкета включала 4 раздела:

- 1) социальные показатели респондентов (пол, возраст, место жительства, занятость) и информацию о потреблении ими табака (возраст начала ТК, марка предпочитаемых табачных изделий, перерыв в курении);
- 2) тест Фагерстрёма [18] для определения НЗ;
- 3) шкала E.S. Souza и соавт. мотивов ТК [19];
- 4) тест В.Ф. Левшина на готовность к отказу от курения [18].

Сравнительные данные для 2012 г. взяты из нашей предыдущей работы, проведённой по аналогичной методике выявления НЗ среди населения и связанных с ней показателей [15].

Математико-статистическую обработку осуществляли с помощью описательной статистики ( $M$  — среднее значение,  $SD$  — стандартное отклонение) и расчёта  $\chi^2$ -распределения. Когда один или несколько показателей были меньше 5, использовали поправку Йейтса.

Результаты

Опрос по тесту Фагерстрёма в 2024 г. показал, что НЗ имели почти 75% респондентов, мужчины достоверно чаще (77,3% vs 69,7% у женщин;  $\chi^2 = 4,205$ ;  $df = 1$ ;  $p = 0,040$ ); по выраженности НЗ гендерные группы не различались ( $\chi^2 = 6,765$ ;  $df = 3$ ;  $p = 0,079$ ). При этом мужчины

были несколько старше женщин и имели больший стаж ТК, они раньше начинали регулярно курить и выкуривали большее число сигарет в день (табл. 1).

Курильщики независимо от пола использовали более 40 марок сигарет, чаще всего «Винстон», «Мальборо» и «Чапман»; 10,9% — не делали различий в их выборе (11,9% vs 8,9% у женщин;  $\chi^2 = 1,550$ ;  $df = 1$ ;  $p > 0,05$ ). Опрошенные выкуривали в день в среднем 13,48 сигареты.

В возрасте 19 лет и младше НЗ имели 66% (6% — выработанную), 20–49 лет — 73,2% (10,6%), 50 лет и старше — 87,4% (26,6%) ( $\chi^2 = 35,395$ ;  $df = 6$ ;  $p < 0,001$ ).

Мужчины значительно чаще женщин курили сигареты без фильтра, включая махорку (1,9% vs 0% у женщин;  $\chi^2 = 4,266$ ;  $df = 1$ ;  $p = 0,038$ ); среди последних преобладали лица с НЗ ( $\chi^2 = 12,747$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ), в возрасте 60 лет и старше, проживающие в сельской местности и имеющие среднее образование. Женщин, кроме обычных, чаще курили ещё электронные сигареты (12,1% vs 4,9% у мужчин;  $\chi^2 = 10,562$ ;  $df = 1$ ;  $p = 0,001$ ). По уровням готовности к отказу от ТК курильщики двух гендерных групп достоверно не различались ( $\chi^2 = 3,385$ ;  $df = 3$ ;  $p > 0,05$ ).

Как видно из табл. 2, за 12 лет с момента первого опроса в группе курильщиков достоверно изменилась структура НЗ ( $\chi^2 = 34,365$ ;  $df = 3$ ;  $p < 0,001$ ). В частности, уменьшилось их число без характерных симптомов НЗ (25,1% vs 29,6% в 2012 г.;  $\chi^2 = 4,164$ ;  $df = 1$ ;  $p = 0,041$ ) и с выраженными проявлениями (13,1% vs 20,1%;  $\chi^2 = 13,910$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ), увеличилась доля потребителей табака со слабой НЗ (29,0% vs 41,7%;  $\chi^2 = 29,533$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ). При этом у мужчин в 2024 г. НЗ определялась реже при отчётливом превалировании лиц с лёгкой НЗ (41,4% vs 30,2%;

Таблица 2. Никотиновая зависимость в гендерных группах курильщиков, 2012–2024 гг., %

Table 2. Nicotine addiction in gender groups of smokers, 2012–2024, %

Никотиновая зависимость Nicotine addiction	2012 год   year			2024 год   year		
	оба пола both sexes	мужчины men	женщины women	оба пола both sexes	мужчины men	женщины women
Отсутствует   Absent	29,6	18,3	56,4	25,1	22,7	30,3
Слабая   Mild	29,0	30,2	26,2	41,7	41,4	42,4
Средняя   Moderate	21,2	24,4	13,7	20,1	21,3	17,7
Выраженная   Severe	20,1	27,1	3,7	13,1	14,7	9,6
Всего   Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

**Таблица 3.** Готовность к отказу от табакокурения (ТК) в сравнительных группах курильщиков, 2012–2024 гг., %  
**Table 3.** Readiness to quit smoking in comparative groups of smokers, 2012–2024, %

Мотивация к отказу от ТК Motivation to quit smoking	2012 год   year			2024 год   year		
	оба пола both sexes	мужчины men	женщины women	оба пола both sexes	мужчины men	женщины women
Сильная   Expressed	4,8	3,4	8,3	11,3	10,3	6,8
Средняя   Moderate	24,5	23,2	27,6	14,1	14,7	12,6
Слабая   Mild	11,1	11,4	10,3	26,0	24,8	28,8
Отсутствует   Absent	59,6	62,0	53,8	48,6	50,2	44,9
Всего   Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

$\chi^2 = 15,654$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ). У женщин в 2024 г. нарастали негативные тенденции в виде уменьшения курильщиков без НЗ и увеличения таковых с лёгкой НЗ (13,1% vs 20,1%;  $\chi^2 = 13,910$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ) и выраженной НЗ (13,1% vs 20,1%;  $\chi^2 = 13,910$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ). Можно также видеть, что мужчины стали выкуривать меньшее число сигарет (в среднем 14,85 штуки vs 15,56 в 2012 г.;  $\chi^2 = 12,664$ ;  $df = 3$ ;  $p = 0,005$ ), а женщины наоборот, достоверно увеличили их потребление (12,44 vs 8,56 в 2012 г.;  $\chi^2 = 42,363$ ;  $df = 3$ ;  $p < 0,001$ ).

Из негативных тенденций последнего десятилетия следует отметить среди обычных курильщиков рост потребителей электронных сигарет (7,2% vs 0%;  $\chi^2 = 90,123$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ), любителей махорки (0,5% vs 0,1% в 2012 г.;  $\chi^2 = 4,951$ ;  $df = 1$ ;  $p = 0,026$ ); существенных изменений среди потребителей сигарет без фильтра не произошло (1,9% vs 2,6%;  $\chi^2 = 0,877$ ;  $df = 1$ ;  $p > 0,05$ ).

Самым частым мотивом ТК по методике Е. Souza и соавт. [19] оказывалась «редукция напряжения» (57,8%). Далее со значительно меньшей встречаемостью следовали: «стимуляция» (8,6%), «курительный автоматизм» (6%), «зависимость» (3,5%), «удовольствие» (3,2%); сочетание двух различных мотивов были обнаружены у 14,7% опрошенных, три и более — 5,3%; прочие мотивы — 0,9%.

Снизилось число курильщиков с ТК по мотивам «Редукция напряжения» (57,8% vs 66,3% в 2012;  $\chi^2 = 12,743$ ,  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ), но увеличилась доля респондентов с «Курительным автоматизмом» (6,0% vs 2,7%;  $\chi^2 = 6,132$ ,  $df = 1$ ;  $p = 0,013$ ), «Зависимостью» (3,5% vs 1,6%;  $\chi^2 = 6,715$ ,  $df = 1$ ;  $p = 0,009$ ), сочетанием двух различных мотивов ТК (14,7% vs 11,2%;  $\chi^2 = 4,696$ ,  $df = 1$ ;  $p = 0,030$ ).

Как видно из табл. 3, в 2024 г., по сравнению с 2012 г., увеличилось доля курильщиков, имеющих мотивацию к отказу от ТК (40,4% vs 51,4% в 2024;  $\chi^2 = 20,065$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ), в том числе потребителей с сильным желанием прекратить ТК (11,3% vs 4,8% в 2012;  $\chi^2 = 26,442$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ). Такие же закономерности прослеживались в мужской группе опрошенных. У женщин, напротив, уменьшилось число аддиктов с сильной (8,3% vs 6,8% в 2024;  $\chi^2 = 3,399$ ;  $df = 1$ ;  $p = 0,045$ ) и умеренной (27,6% vs 12,6%;  $\chi^2 = 16,499$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ) мотивацией к отказу от ТК.

**Обсуждение**

В процессе реализации программы борьбы с ТК удалось добиться существенного снижения (с 22,1% до 19,9%) числа курящих людей, а в 2022 г. стабилизировать достигнутые результаты (19,0%). Однако ряд показателей стали ухудшаться за счёт ослабления эффектов от ранее внедрённых воздействий — вероятно, от влияния пандемии COVID-19 на систему здравоохранения и полноту

выполнения антитабачных мероприятий. В этот период увеличилось число курильщиков среди женщин и лиц возраста обратного развития, потребителей электронных сигарет [16, 17].

Настоящее исследование НЗ позволило уточнить выявленные тренды, которые мы квалифицировали как патоморфоз НЗ. С одной стороны, наблюдаются положительные тенденции, выражающие в более позднем начале ТК, уменьшении случаев выраженности НЗ, большем числе курильщиков с мотивацией к отказу от ТК, включая мужчин и лиц с сильным желанием бросить ТК. С другой — выявилась и отрицательная динамика с увеличением курильщиков с НЗ, сочетанное потребление табачных изделий (обычных и электронных сигарет), ухудшение многих выше отмеченных показателей среди женщин.

Сказанное напоминает обсуждаемую в литературе «гипотезу закалывания», заключающуюся в том, что на фоне снижения потребления никотина в результате мер по борьбе с табаком уменьшается число курящих граждан без НЗ, а среди оставшихся потребителей с НЗ («заядлых курильщиков») показатели могут ухудшаться [6]. В частности, в США между исследованиями 2001–2002 и 2012–2013 гг. произошёл рост НЗ, который, по мнению авторов, подтвердил «гипотезу закалывания». Между тем были выявлены уязвимые подгруппы населения, к которым необходимо применять целевые программы вмешательства, чтобы помочь преодолеть НЗ и отказаться от употребления никотина [20]. В этой связи особого внимания заслуживают курильщики, регулярно употребляющие два и более видов табачных изделий [21]. Одновременное использование нескольких табачных продуктов может увеличить риски развития НЗ и последующего употребления более сильных (разнообразных) психоактивных веществ [22]. Тщательный мониторинг и целенаправленная политика борьбе с ТК имеет решающее значение для потребления нескольких видов табачных изделий, включая наиболее уязвимые группы населения (подростки и женщины) [1, 6, 16, 17].

В настоящее время становится всё более распространённым очень лёгкое (1–5 сигарет в день) ежедневное ТК [23]. Связи между НЗ и её клиническими проявлениями формируются не сразу и не так явно, что затрудняет диагностику НЗ у таких курильщиков и выявление случаев для оказания помощи, особенно среди молодёжи, т. к. самооценка НЗ не позволяет достигать и поддерживать воздержание от ТК [24]. С.И. Boyd и соавт. квалифицируют указанные случаи как «траектории ТК латентного класса», которые могут различаться индивидуальным профессиональным образованием и сообщениями для разных групп молодёжи в зависимости от пола и расы, употребления электронных сигарет и других форм употребления никотина/табака [24, 25].

Современные тенденции по распространённости ТК характеризуются неоднородностью в зависимости от географии, статуса развития и пола, и, как показали более недавние тенденции, сохранение прошлых темпов снижения не следует воспринимать как должное, особенно среди женщин и в странах с низким и средним социально-демографическим индексом. Помимо влияния табачной промышленности и общественных нравов, важнейшей проблемой, с которой сталкиваются инициативы по борьбе с табаком, является то, что демографические силы готовы увеличить глобальные потери от курения, если прогресс в профилактике начала курения и содействии отказу от него не будет существенно ускорен. Достичь большего успеха в борьбе против табака возможно, но для этого необходимы эффективные, всеобъемлющие, адекватно реализуемые и обеспечиваемые меры политики, которые, в свою очередь, могут потребовать политической приверженности на глобальном и национальном уровнях, выходящей за рамки того, что было достигнуто за последние 25 лет [26].

В соответствии с прогнозируемым прогрессирующим эпидемии курения предполагается, что различия между европейскими странами в ожидаемой продолжительности жизни (ОПЖ) при рождении из-за курения будут и дальше снижаться среди мужчин, но увеличиваться — среди женщин. Роль курения в конвергенции смертности с 2005 г. показывает, что политика в отношении курения может помочь сократить неравенство в уровнях ожидаемой продолжительности жизни по всей Европе, особенно когда она нацелена на курение в странах с низким ОПЖ [27].

Многие выявленные нами закономерности по распространённости НЗ и её выраженности подтверждаются в современной литературе. Так, в Китае распространённость НЗ среди курильщиков составила 49,7% без раз-

ницы между мужчинами и женщинами [10]. В США эти показатели с течением времени немного уменьшились (с 59,52% до 56,0%); курильщики в возрасте 50 лет и старше имели самую высокую распространённость НЗ по сравнению с другими возрастными группами [12]. Выраженная НЗ в популяции колебалась от 17,4% [11] до 25% [9], достигая 27,6% [13]. Последняя цифра была получена в группе курильщиков 40 лет и старше с началом ТК до 18 лет и стажем ТК 20 лет и больше, чаще проживающих в Южном Китае; средний балл по тесту Фагерстрёма составил 3,9 (95% ДИ 3,8–4,0). Также существенное влияние на формирование сильной НЗ оказывает уровень образования и род занятий (безработица), а пол и уровень доходов не были значимыми факторами [11].

### Заключение

Проведённое исследование выявило, что на фоне снижения распространённости ТК среди взрослого населения может меняться интенсивность ТК в половозрастных группах и структура НЗ, мотивы потребления табака и желание отказа от ТК. В целом выраженность НЗ уменьшается, как и число выкуриваемых сигарет, позднее начинается ТК. Ассортимент табачных продуктов может меняться за счёт их сочетанного потребления (новых табачных продуктов, электронных сигарет). Среди мужчин, для которых характерна высокая распространённость ТК и более выраженные случаи НЗ, обобщённые показатели достоверно улучшаются, а среди женщин, напротив, на фоне увеличения распространённости ТК — ухудшаются. Отмеченные обстоятельства должны учитываться при организации профилактических мероприятий и продолжающейся политики борьбы с потреблением населением табачных изделий.

### ЛИТЕРАТУРА

(п.п. 1, 2, 5–13, 19–24, 26, 27 см. References)

3. Салагай О.О., Антонов Н.С., Сахарова Г.М. Анализ структуры и динамики потребления табака и никотинсодержащей продукции в Российской Федерации в 2019–2022 гг. *Профилактическая медицина*. 2022; 25(9): 15–23. <https://doi.org/10.17116/profmed20222509115> <https://elibrary.ru/orcuxg>
4. Салагай О.О., Сахарова Г.М., Антонов Н.С., Стадник Н.М., Никитина С.Ю. Влияние пандемии COVID-19 на употребление табака и алкоголя в Российской Федерации. *Общественное здоровье*. 2024; 4(4): 4–15. <https://doi.org/10.21045/2782-1676-2024-4-4-15>
14. Хасанова Р.Ю., Ибрагимова Г.Я., Уразлина О.И. Стратификация населения с табачной зависимостью. *Медико-фармацевтический журнал Пульс*. 2019; 21(12): 5–9. <https://doi.org/10.26787/nydha-2686-6838-2019-21-12-5-9> <https://elibrary.ru/njguim>
15. Голенков А.В. Социально-психологические особенности табачной зависимости у жителей Чувашии. *Наркология*. 2013; 12(1): 28–32. <https://elibrary.ru/pumysp>
16. Голенков А.В., Наумова Е.А., Бонкало Т.И., Шмелева С.В. Динамика потребления табака в период до и после пандемии COVID-19. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2024; 32(S2): 1094–9. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-s2-1094-1099> <https://elibrary.ru/mzrfwy>
17. Наумова Е.А., Бонкало Т.И., Голенков А.В., Шмелева С.В., Камынина Н.Н., Дубровинская Е.И. и др. Курительное поведение населения Чувашии по результатам динамического наблюдения. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2020; 64(5): 271–7. <https://doi.org/10.46563/0044-197X-2020-64-5-271-277> <https://elibrary.ru/pariph>
18. Левшин В.Ф. Табакизм: патогенез, диагностика и лечение. М.: ИМА-ПРЕСС; 2012. <https://elibrary.ru/hkstba>
25. Шмелева С.В., Дубровинская Е.И. Социально-психологические проблемы курения среди молодежи. *Человеческий капитал*. 2011; (8): 229–31. <https://elibrary.ru/tilvob>

### REFERENCES

1. Zaslomova L., Kolosnitsyna M. Is the affordability of cigarettes associated with the prevalence of smoking and quitting at the regional level in Russia? *Int. J. Drug Policy*. 2025; 137: 104726. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2025.104726>
2. Maksimov S.A., Shalnova S.A., Balanova Y.A., Kutsenko V.A., Evstifeeva S.E., Imaeva A.E., et al. What regional living conditions affect individual smoking of adults in Russia. *Int. J. Public Health*. 2021; 66: 599570. <https://doi.org/10.3389/ijph.2021.599570>
3. Salagai O.O., Antonov N.S., Sakharova G.M. Analysis of the structure and dynamics of consumption of tobacco and nicotine-containing products in the Russian Federation in 2019–2022. *Profilakticheskaya meditsina*. 2022; 25(9): 15–23. <https://doi.org/10.17116/profmed20222509115> <https://elibrary.ru/orcuxg> (in Russian)
4. Salagai O.O., Sakharova G.M., Antonov N.S., Stadnik N.M., Nikitina S.Yu. The impact of the COVID-19 pandemic on tobacco and alcohol use in the Russian Federation. *Obshchestvennoe zdorov'e*. 2024; 4(4): 4–15. <https://doi.org/10.21045/2782-1676-2024-4-4-15> (in Russian)
5. Quirimbach D., Gerry C.J. Gender, education and Russia's tobacco epidemic: A life-course approach. *Soc. Sci Med*. 2016; 160: 54–66. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.05.008>
6. Sreeramareddy C.T., Aye S.N. Changes in adult smoking behaviors in ten global adult tobacco survey (GATS) countries during 2008–2018 – a test of 'hardening' hypothesis'. *BMC Public Health*. 2021; 21(1): 1209. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11201-0>
7. Shkolnikov V.M., Churilova E., Jdanov D.A., Shalnova S.A., Nilsson O., Kudryavtsev A., et al. Time trends in smoking in Russia in the light of recent tobacco control measures: synthesis of evidence from multiple sources. *BMC Public Health*. 2020; 20(1): 378. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08464-4>

8. Merkin A., Nikolaev A., Nikoiforov I., Komarov A., Glover M. Trends in tobacco smoking and smoking cessation in Russia with a focus on Indigenous populations: A narrative review. *Glob. Epidemiol.* 2020; 3: 100043. <https://doi.org/10.1016/j.gloepi.2020.100043>
9. Kaleta D., Polańska K., Korytkowski P., Usidame B., Bąk-Romaniszyn L. Patterns of nicotine dependence in four Eastern European countries. *BMC Public Health.* 2015; 15: 1189. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2537-0>
10. Liu Z., Li Y.H., Cui Z.Y., Li L., Nie X.Q., Yu C.D., et al. Prevalence of tobacco dependence and associated factors in China: Findings from national Chinese Health Literacy Survey during 2018–2019. *Lancet Reg. Health West Pac.* 2022; 24: 100464. <https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2022.100464>
11. Xu Y., Xu S., Wu Q., Chen H., Yao D., Hu X., et al. Analysis of nicotine dependence among daily smokers in China: evidence from a cross-sectional study in Zhejiang Province. *BMJ Open.* 2022; 12(10): e062799. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-062799>
12. Han B., Einstein E.B., Compton W.M. Patterns and characteristics of nicotine dependence among adults with cigarette use in the US, 2006–2019. *JAMA Netw. Open.* 2023; 6(6): e2319602. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.19602>
13. Ji Y., Cong S., Fan J., Wang N., Wang W., Song X., et al. Prevalence of nicotine dependence among smokers aged 40 years and older in China. *Chin. Med. J. Pulm. Crit. Care Med.* 2024; 2(2): 119–31. <https://doi.org/10.1016/j.pccm.2024.05.003>
14. Khasanova R.Yu., Ibragimova G.Ya., Urazlina O.I. Stratification of the population with tobacco addiction. *Mediko-farmatsevticheskii zhurnal Pul's.* 2019; 21(12): 5–9. <https://doi.org/10.26787/nydha-2686-6838-2019-21-12-5-9> <https://elibrary.ru/njguim> (in Russian)
15. Golenkov A.V. Social and psychological features of tobacco dependence in the Chuvash republic. *Narkologiya.* 2013; 12(1): 28–32. <https://elibrary.ru/pumysp> (in Russian)
16. Golenkov A.V., Naumova E.A., Bonkalo T.I., Shmeleva S.V. Tobacco consumption dynamics before and after the COVID-19 pandemic. *Problemy sotsial'noi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny.* 2024; 32(S2): 1094–9. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-s2-1094-1099> <https://elibrary.ru/mzrfwy> (in Russian)
17. Naumova E.A., Bonkalo T.I., Golenkov A.V., Shmeleva S.V., Kamynina N.N., Dubrovinskaya E.I., et al. Smoking behavior of the population of Chuvashia on the results of dynamic observation. *Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii.* 2020; 64(5): 271–7. <https://doi.org/10.46563/0044-197X-2020-64-5-271-277> <https://elibrary.ru/pariph> (in Russian)
18. Levshin V.F. *Tobaccoism: Pathogenesis, Diagnosis and Treatment [Tabakizm: patogenez, diagnostika i lechenie]*. Moscow: IMA-PRESS; 2012. <https://elibrary.ru/hkstba> (in Russian)
19. Souza E.S., Crippa J.A.P., Pasian S.R., Martinez J.A. University of São Paulo reasons for smoking scale: a new tool for the evaluation of smoking motivation. *J. Bras. Pneumol.* 2010; 36(6): 768–78. <https://doi.org/10.1590/s1806-37132010000600015>
20. Grant B.F., Shmulewitz D., Compton W.M. Nicotine use and DSM-IV nicotine dependence in the United States, 2001–2002 and 2012–2013. *Am. J. Psychiatry.* 2020; 177(11): 1082–90. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2020.19090900>
21. Rest E.C., Mermelstein R.J., Hedeker D. Nicotine dependence in dual users of cigarettes and e-cigarettes: common and distinct elements. *Nicotine Tob. Res.* 2021; 23(4): 662–8. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntaa217>
22. Rubenstein D., Pacek L.R., McClemon F.J. Multiple tobacco product use conceptual framework: a 2021 update on evidence. *Nicotine Tob. Res.* 2022; 24(8): 1208–17. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntac032>
23. Ashe M.L., Wilson S.J. Very light daily smoking in young adults: relationships between nicotine dependence and lapse. *Nicotine Tob. Res.* 2021; 23(2): 327–33. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntaa169>
24. Boyd C.J., Veliz P., Evans-Polce R., Eisman A.B., Esteban McCabe S. Latent class trajectories: U.S. adolescents' nicotine use and its association with nicotine dependence. *Addict. Behav. Rep.* 2020; 12: 100303. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2020.100303>
25. Shmeleva S.V., Dubrovinskaya E.I. Socio-psychological problems of smoking among youth. *Chelovecheskii kapital.* 2011; (8): 229–31. <https://elibrary.ru/tilvob> (in Russian)
26. GBD 2015 Tobacco Collaborators. Smoking prevalence and attributable disease burden in 195 countries and territories, 1990–2015: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet.* 2017; 389(10082): 1885–906. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30819-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30819-X)
27. Janssen F. The role of smoking in country differences in life expectancy across Europe, 1985–2014. *Nicotine Tob. Res.* 2021; 23(1): 152–60. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntaa011>

## Информация об авторах

Голеньков Андрей Васильевич, доктор мед. наук, профессор каф. психиатрии, медицинской психологии и неврологии ФГБОУ ВО «Чувашский государственный университет им. И.Н. Ульянова», 428015, Чебоксары, Россия. E-mail: [golenkovav@inbox.ru](mailto:golenkovav@inbox.ru)

Бонкало Татьяна Ивановна, доктор психол. наук, доцент, вед. науч. сотр. отдела исследований общественного здоровья ГБУ НИИОЗММ ДЗМ, 115088, Москва, Россия. E-mail: [bonkalotatyanaivanovna@yandex.ru](mailto:bonkalotatyanaivanovna@yandex.ru)

Шмелева Светлана Васильевна, доктор мед. наук, доцент, профессор ФГБОУ ВО МГУТУ им. К.Г. Разумовского, 109004, Москва, Россия. E-mail: [89151479832@mail.ru](mailto:89151479832@mail.ru)

## Information about the authors

Andrei V. Golenkov, DSc (Medicine), Professor, Department of psychiatry, medical psychology and neurology, I.N. Ulyanov Chuvash State University, Cheboksary, 428015, Russian Federation, <https://orcid.org/0000-0002-3799-0736> E-mail: [golenkovav@inbox.ru](mailto:golenkovav@inbox.ru)

Tatyana I. Bonkalo, DSc (Psychology), Associate Professor, leading researcher, Department of public health research, Research Institute of Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Health Department, Moscow, 115088, Russian Federation, <https://orcid.org/0000-0003-0887-4995> E-mail: [bonkalotatyanaivanovna@yandex.ru](mailto:bonkalotatyanaivanovna@yandex.ru)

Svetlana V. Shmeleva, DSc (Medicine), Associate Professor, Professor, Moscow State University of Technology and Management named after K.G. Razumovsky, Moscow, 109004, Russian Federation, <https://orcid.org/0000-0003-0390-194X> E-mail: [89151479832@mail.ru](mailto:89151479832@mail.ru)