

## Помощь в отказе от табакокурения через Интернет\*

ЛАДАН Б.В.<sup>1</sup>

научный сотрудник отдела эпидемиологии и профилактики опухолей

ЛЕВШИН В.Ф.<sup>1</sup>

д.м.н., ведущий научный сотрудник отдела эпидемиологии и профилактики опухолей; e-mail: lev@crc.umos.ru

ЗАВЕЛЬСКАЯ А.Я.<sup>2</sup>

соискатель кафедры общественного здравоохранения и профилактической медицины;

e-mail: zavel'skayaaya2012@yandex.ru

1 — НИИ канцерогенеза ФГБУ «РОНЦ им. Н.Н. Блохина» РАМН; 115478, Москва, Каширское ш., д. 24

2 — Институт профессионального образования,

ГОУ ВПО Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова

*Мировой опыт организации и осуществления помощи в отказе от табакокурения (ТК) показывает, что для наиболее широкого охвата курящего населения следует использовать разнообразные формы этой помощи. В частности, с увеличением пользователей Internet весьма перспективной является помощь в отказе от ТК через всемирную сеть. На сайте Российского противоракового общества ([www.pror.ru](http://www.pror.ru)) создан раздел, в котором каждый посетитель сайта может получить помощь в отказе от ТК. В соответствии со специально разработанной программой помощи через Internet каждый курильщик первоначально заполняет унифицированную анкету и в ответ получает подробные рекомендации по отказу от ТК с учётом его курительного анамнеза. За более чем пятилетний период работы соответствующего сайта за помощью в отказе от ТК обратилось около 1150 пользователей. Проведён анализ демографических характеристик, особенностей курительного анамнеза лиц, обратившихся за помощью в отказе от ТК, и эффективности этой помощи через Internet. Полученный опыт указывает на необходимость дальнейшего развития и совершенствования помощи в отказе от ТК через глобальную сеть в плане увеличения ее доступности и эффективности.*

**Ключевые слова:** интернет, табакокурение, курительный анамнез, отказ от курения

### Введение

**В** настоящее время общепризнанно, что табакокурение (ТК) и последствия табачной интоксикации является одной из ведущих причин заболеваемости, инвалидности и смертности в странах с высоким уровнем распространения ТК [14]. Россия относится к странам с наиболее высоким уровнем распространения ТК. Уровень распространения табакокурения (ТК) в России один из самых высоких в мире. По данным соответствующих обследований в стране курит более 60% мужчин и более 20% женщин [1].

Следует также учитывать, что для значительного большинства регулярно курящих лиц ТК не просто привычка, а определенная болезнь, табачная зависимость (ТЗ). Поэтому большинство курящих лиц нуждаются в квалифицированной помощи в отказе от ТК, а организация и осуществление такой помощи для курящих лиц является наиболее реальным и эффективным методом профилактики и терапии целого ряда заболеваний и снижения смертности [2, 3].

Многолетний мировой опыт по оказанию помощи в отказе от ТК позволил разработать, внедрить

в практику и оценить эффективность различных методов и форм организации подобного рода помощи [2].

Существуют следующие наиболее часто используемые форму помощи в отказе от ТК:

- **Формы самопомощи** заключаются в издании и распространении буклетов, памяток, небольших книжек на тему, «Как бросить курить». В этих изданиях более или менее подробно описываются методы и приёмы, как самостоятельно подготовить себя к отказу от ТК и осуществить это решение.

- **Разовые кампании:** «День отказа от курения», «Брось и победи» и др. периодически проводятся в разных странах, в отдельных регионах, в том числе и в нашей стране. В процессе таких кампаний идет массовая просветительская работа в отношении ТК, и агитация за отказ от него.

- **Телефонные линии помощи в отказе от ТК.** Помощь в отказе от ТК осуществляется специально подготовленными инструкторами путем консультаций для курильщиков по телефону.

- **Программы с участием врачей общей практики.** Обучение, подготовка и участие врачей самых

\* Internet — всемирная сеть, обеспечивающая связь для пересылки сообщений электронной почты, передачи файлов, соединения с другими компьютерами, получения доступа к разнообразной информации, играм и т.д. К середине 2008 г. число пользователей, регулярно использующих интернет, составило около 1,4 млрд чел. (это около четверти земного населения).

различных специальностей в оказании помощи в отказе от ТК своим курящим пациентам.

• **Индивидуальный прием в специализированных центрах** для оказания квалифицированной помощи в отказе от ТК.

• **Проведение групповых занятий по оказанию квалифицированной помощи в отказе от ТК.** Специальная образовательная и психотерапевтическая программа помощи в отказе от ТК осуществляется через серию групповых занятий. Обычно программа включает 5—10 еженедельных сессий-занятий продолжительностью около часа. Группы могут включать от 10 до 25 чел.

• **Интернет.** В последние годы все большее развитие в ряде стран получает применение через Internet специальных программ по оказанию помощи в отказе от ТК, в том числе и в режиме on-line. В частности, в США насчитывается 46 веб-сайтов, обеспечивающих пользователей различными программами помощи в отказе от ТК [13].

Помощь в отказе от ТК через Internet имеет определенные преимущества. Прежде всего, она легко доступна для широкого круга населения и экономична, как правило, расходы как для организаторов сайта и для пользователей минимальны.

В России количество Internet-пользователей составляет около 47 миллиона человек, причем около 84% этих пользователей имеют возможность выхода в Глобальную сеть из дома. Российская Федерация является вторым по величине Internet-рынком в Европе по количеству пользователей, уступая первенство лишь Германии [7]. Примерно каждый десятый российский Internet-пользователь интересуется в Internet теми или иными вопросами, связанными с медициной. Из советов «по медицине», которые чаще всего ищут в Internet, преобладают такие, как: «бросить курить», «похудеть», «забеременеть» [6].

Вопрос отказа от ТК популярен не только в нашей стране, но и за рубежом. Так, примерно 6% пользователей глобальной сети в США ищут в Internet ответ на вопрос «как бросить курить» [11].

### Материал и методы

Настоящая работа посвящена изучению опыта консультирования по отказу от ТК через Internet на сайте Противоракового общества России. В ноябре 2008 г. на сайте Противоракового общества России ([www.prog.ru](http://www.prog.ru)) была размещена информация о возможности получения квалифицированной методической помощи по отказу от ТК для пользователей сайта. Желающим получить такую помощь сначала предлагалось заполнить унифицированную анкету, предназначенную для on-line заполнения. Любой пользователь, владеющий навыками работы в Internet и

русским языком, мог легко и быстро заполнить соответствующую анкету (рис. 1) и после нажатия пользователем курсором на «отправить», переслать ее консультантам по электронный почте.

В течение последующих 1—3 дней все пользователи, приславшие заполненную анкету, получали на электронный адрес, указанный ими в заполненной форме, письмо, содержащее рекомендации по отказу от ТК. Рекомендации составлялись с учетом индивидуальных особенностей курительного анамнеза пользователей сайта и, как правило, содержали информацию о негативном влиянии ТК на здоровье, описание правил, методов и поведенческих приемов по restrојке курительного поведения и отказа от него. Давалась также объективная информация о лекарственных препаратах, имеющихся на отечественном фармацевтическом рынке, эффективность которых в отказе от ТК доказана клиническими исследованиями.

С целью оценки эффективности данного вида помощи спустя месяц после отправления пользователю письма с рекомендациями по отказу от ТК, ему отсылалось второе письмо, с просьбой сообщить, что удалось достичь пользователю, если удалось бросить курить, то на какой срок, какие из рекомендованных методов они использовали.

На рис. 2 наглядно представлена процедура оказания консультативной помощи в отказе от ТК через Интернет.

### Результаты

В период с 1 декабря 2008 г. по 20 апреля 2014 г. за помощью в отказе от ТК на сайте Противоракового общества обратилось 1147 чел. (далее — пользователи). Среди обратившихся 55% (631) было мужчин и 45% (516) женщин.

Большинство обратившихся за помощью были жители России — 73% (837), пользователи из стран СНГ (Украина, Белоруссия, Грузия, Таджикистан, Эстония) составили 7,4%, пользователи из Восточной Европы (Чехии, Польши, Греции) составили 2,1% и из других стран — 1,5%. У 16% респондентов не удалось идентифицировать место проживания, поскольку соответствующий вопрос был введен в анкету спустя около года после начала работы программы. Среди граждан России большинство — 42% пользователей (360) — проживают в Центральном федеральном округе (ФО), среди них около половины (321 чел.) проживают в городе Москве и Московской области. В Приволжском ФО проживает — 13,5% (113) пользователей, в Северо-Западном ФО — 13,4% (111), в Сибирском ФО — 8,9% (102), в Южном ФО — 7,0 (80), в Уральском ФО — 5,4% (62), в Дальневосточном ФО — 2,9% (33), и наименьшее количество пользователей

**Инструкция:** Заполните форму и нажмите кнопку "Отправить"

*Все поля обязательны для заполнения*

Пожалуйста, внимательно заполняйте поле "E-mail", чтобы наши специалисты могли отправить Вам ответ по почте. Мы гарантируем, что ваш адрес будет использован только для ответа на Ваш вопрос.

- 1. Ваше имя** (вписать)
- 2. Ваш пол:** (выбрать) Мужской  
Женский
- 3. Ваш возраст** (вписать)
- 4. Ваш стаж курения** (вписать)
- 5. Число выкуриваемых сигарет** (вписать)
- 6. Когда Вы обычно выкуриваете первую сигарету после сна** (выбрать)
  - 6.1. Сразу после сна
  - 6.2. В первые полчаса
  - 6.3. Позже
- 7. Были ли у Вас в последние пять лет попытки отказа от табакокурения и если да, то, как долго Вам удалось не курить?** (выбрать)
  - 7.1. Нет, не было
  - 7.2. Да, менее суток
  - 7.3. Да, несколько дней - месяц
  - 7.4. Да, 1 - 6 месяцев
  - 7.5. Да, 7 - 12 месяцев
  - 7.6. Да, более года
- 8. Вы ощущаете отрицательное влияние курения на Ваше здоровье?** (выбрать)
  - 8.1. Да, иногда
  - 8.2. Да, всегда
  - 8.3. Нет, не ощущаю
- 9. Место жительства** (Вписать город, область)
- 10. Ваш e-mail** (вписать)
- 11. Дополнительная информация** (вписать):

**Отправить**

Рис. 1. Форма анкеты, которую заполняли пользователи сайта Противоракового общества России (www.pror.ru).

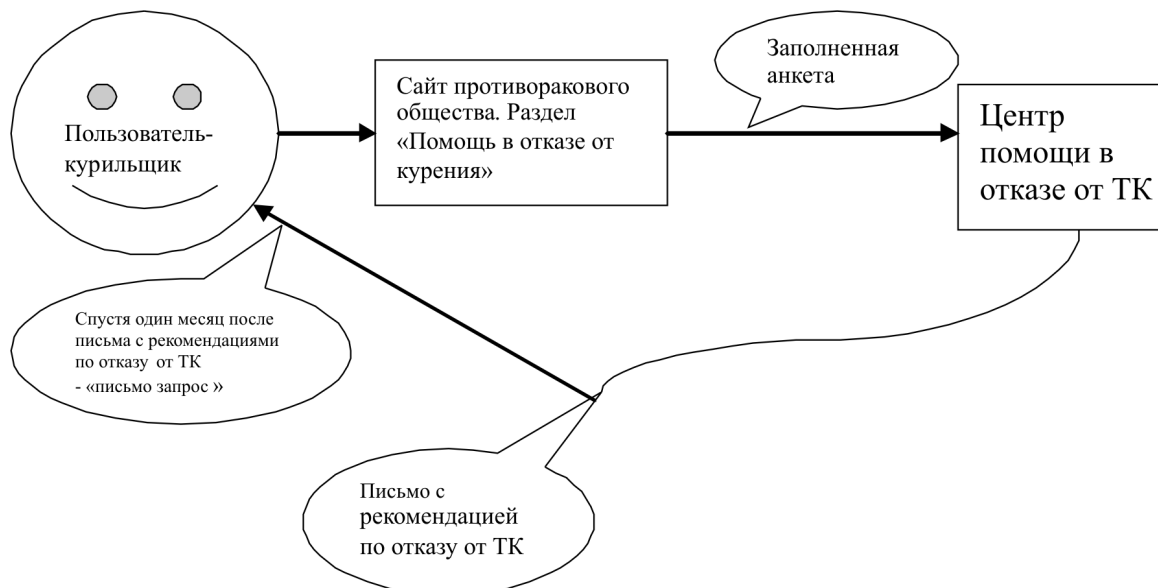


Рис. 2. Процедура оказания помощи в отказе от ТК на сайте Противоракового общества РФ.

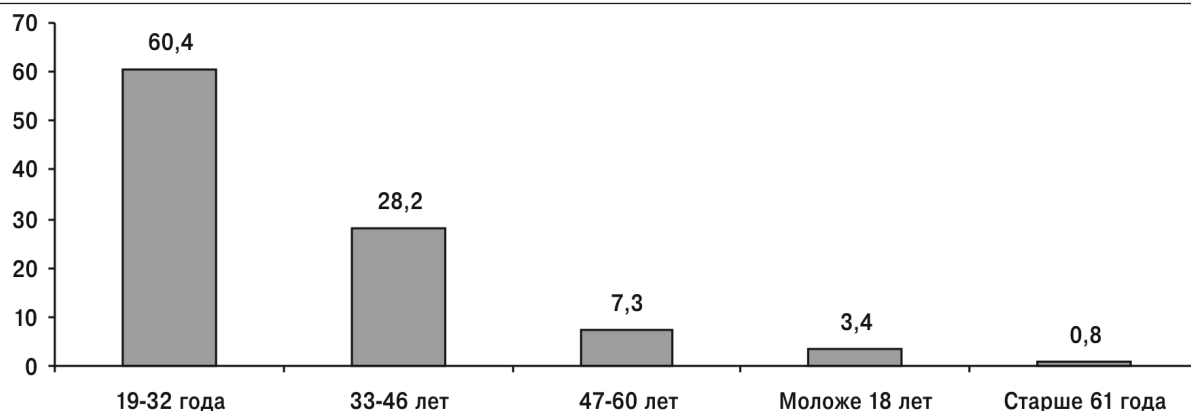


Рис. 3. Возрастная структура пользователей, обратившихся за помощью в отказе от курения.

проживает в Северо-Кавказском ФО — 1,3% (15). Таким образом, среди обратившихся за данным видом помощи больше всего жителей Центрального и Приволжского и Северо-западного ФО, что, видимо, объясняется большим охватом населения сетью Internet в этих округах.

Анализируя **возрастную структуру пользователей**, было отмечено, что большинство пользователей были в возрасте 19—32 года — 60,4% (693), примерно каждый третий пользователь был в возрасте 33—46 лет — 28,2% (324), каждый четырнадцатый пользователь был в возрасте 47—60 лет — 7,3% (84), в возрасте моложе 18 лет было 3,4% (39) пользователей, а в возрасте 61 год и старше всего — 0,8% (9). Соответствующие данные представлены на рис. 3.

В табл. 1 представлены данные об интенсивности ТК пользователей, обратившихся за помощью в отказе от ТК. Как видно из таблицы, менее пяти сигарет в день курило всего 5,0% от общего числа пользователей. Это были преимущественно молодые курильщики, которые имели небольшой стаж ТК, и существенно чаще женщины нежели мужчины (8,9% и 1,8% соответственно,  $p < 0,05$ ). Каждый шестой пользователь — 17,1% ежедневно выкуривал от 6 до

10 сигарет в день. Эта степень интенсивности курения опять же в большей степени характерна для женщин — 25,8%, нежели для мужчин — 10,0% ( $p < 0,05$ ). Более половины всех пользователей — 56,8%, курили от 11—20 сигарет в день. Значительная доля курящих пользователей (21,1%) выкуривают более пачки сигарет в день, а иногда даже более двух пачек сигарет в день. Такая интенсивность ТК в большей степени была характерна для мужчин, чем для женщин, 29,5% и 10,8% соответственно ( $p < 0,01$ ).

В табл. 2 представлены данные о продолжительности или стаже ТК, обратившихся за помощью пользователей. К моменту обращения за помощью большинство курильщиков, как мужчин (40,6%), так и женщин (42,5%) имели стаж ТК от 11 до 20 лет. Более 20 лет курили 20,4% мужчин и 12,3% женщин, что свидетельствует о более раннем возрасте приобщения к ТК мужчин, чем женщин. Стаж ТК менее пяти лет имел место у 12,4% мужчин и 11,5% женщин.

Отмечена высокая корреляция между показателями продолжительности и интенсивности ТК ( $r = 0,3$ ,  $p < 0,001$ ). Число ежедневно выкуриваемых сигарет, как у мужчин, так и у женщин увеличивалось парал-

Таблица 1

Интенсивность табакокурения пользователей, обратившихся за помощью в отказе от ТК, %

Число сигарет, выкуриваемых в день	Частота	Процент Оба пола	По полу, %	
			Мужчины	Женщины
Менее 5 сигарет в день	57	5,0	1,8	8,9
6—10 сигарет в день	196	17,1	10,0	25,9
11—20 сигарет в день	651	56,8	58,7	54,4
21—40 сигарет в день	229	19,9	27,5	10,6
41 и более сигарет в день	14	1,2	2,0	0,2
Всего	1147	100,0	100,0	100,0

тельно стажу ТК, т.е. чем выше стаж ТК, тем выше его интенсивность.

Один из вопросов анкеты, заполнявшейся пользователями, «*Когда Вы обычно выкуриваете свою первую сигарету после сна?*», является тестовым для оценки степени табачной зависимости. К вопросу приводилось на выбор три альтернативных варианта ответа: «сразу после сна», «в первые полчаса после сна», «позже». Ранее выкуривание первой сигареты позволяет предположить наличие более выраженной табачной зависимости у пользователя. Было установлено, что большая часть пользователей — 39,1% (448) указали, что свою первую сигарету они выкуривают «сразу после сна». Немногим меньше — 34,4% (394) указали, что свою первую сигарету они выкуривают «в первые полчаса после сна» и наименьшая часть пользователей — 26,5% (304), указали, что свою первую сигарету они выкуривают «позже» указанного времени.

Анализ ответов пользователей на вопрос анкеты «*Вы ощущаете отрицательное влияние курения на Ваше здоровье?*» показал, что значительное большинство пользователей почти 90%, всегда или пери-

одически отмечают негативное влияние ТК на их здоровье. Так, 51,5% пользователей (53,4% среди мужчин и 48,9% среди женщин) отметили, что «иногда» отмечают негативное влияние курения на их здоровье. А 40,6% (39,0% среди мужчин и 42,3% среди женщин) пользователей ответили, что «всегда» отмечают негативное влияние курения на здоровье. Только 7,9% пользователей (7,4% среди мужчин и 8,4% среди женщин) ответили, что «нет, никогда» не ощущают негативного влияния ТК на здоровье. Характер ответов на этот вопрос могут свидетельствовать об уровне мотивации курящих пользователей на отказ от ТК.

В табл. 3 представлены результаты анализа ответов пользователей на вопрос: «*Были ли у Вас в последние пять лет попытки отказа от табакокурения и если да, то, как долго Вам удалось не курить?*». Как видно из таблицы, 11,9% пользователей не предпринимали какие либо попытки бросить курить в прошлом. Характерно, что среди тех пользователей, которые никогда в прошлом и не пытались бросить курить, в 2 раза чаще, чем среди лиц, имевших попытки отказа от ТК, встречались курильщики,

Таблица 2

Стаж курения пользователей, обратившихся за помощью в отказе от ТК на сайте противоракового общества России

Стаж курения	Количество	Процент Оба пола	Процент	
			Мужчины	Женщины
Менее 5 лет	137	12,0	12,4	11,5
6—10 лет	330	28,8	25,2	33,2
11—20 лет	476	41,5	40,6	42,5
21—40 лет	193	16,8	20,4	12,3
Более 41 года	11	1,0	1,4	0,5
Всего:	1147	100,0	100,0	100,0

Таблица 3

Прошлый опыт отказа от курения среди пользователей, обратившихся за помощью в отказе от ТК на сайте Противоракового общества России (%)

Срок, на который удалось прекратить курить пользователю в прошлом	Число лиц	Оба пола (%)	По полу, %	
			Мужчины	Женщины
Менее суток	312	27,2	28,3	25,8
Менее месяца	431	37,6	37,5	37,8
От 1 до 6 мес.	151	13,2	13,9	12,3
От 7 до 12 мес.	50	4,4	3,2	5,9
Более года	66	5,7	5,2	6,4
Нет, попыток не было	137	11,9	12,0	11,8
Всего	1147	100,0	100,0	100,0



которые не отмечали каких либо негативных последствий собственного ТК на свое здоровье: 14,8% и 7,8% соответственно.

Большинство пользователей уже имели в прошлом попытки отказа от ТК. Однако 27,2% пользователей не удалось бросить курить на какой-либо период, или их попытка «не курить» продолжалась менее суток. Большею частью курильщиков (37,8%) удалось в прошлом прекращать ТК на несколько дней или недель, но не более месяца. На период от одного до шести месяцев удалось прекратить курение 13,2% пользователей. На срок от семи месяцев до одного года удалось бросить курить 4,4% пользователей. На срок более одного года удалось прекратить курить только 5,7% пользователей.

**Оценка эффективности помощи в отказе от ТК через Интернет** могла проводиться только по ответам пользователей на повторное письмо-запрос, которое отправлялось всем пользователям, получившим рекомендации по отказу от ТК, спустя месяц после первого письма с рекомендациями. Ответы на запрос о результатах применения полученных рекомендаций были получены только от 40 (3,5%) пользователей. Из этого число 3 (7,5%) ответили, что не пытались бросать ТК, 4 (10,0%) — пытались бросить, но безрезультатно, 7 (17,5%) — удалось сократить число выкуриваемых в день сигарет, 16 (40%) — бросили курить на срок от нескольких дней до нескольких недель и 11 (27,5%) — бросили курить на срок более месяца.

Установлено, что среди пользователей, которым удалось бросить ТК на разные сроки (24 чел.), и теми, пользователями, которым не удалось бросить ТК (11 человек) средний возраст курильщиков не имел существенных отличий и составил 29,5 и 34,7 года соответственно,  $p > 0,05$ . Отмечено, что среди женщин чаще наблюдались успешные попытки отказа от ТК, 57,9% женщин ответили, что смогли отказаться от ТК, а среди мужчин — только 42,1% ( $p < 0,05$ ).

При сравнительном анализе курительного анамнеза в группах пользователей с разным эффектом помощи по отказу от ТК через Интернет было установлено, что средняя продолжительность ТК и среднее число выкуриваемых сигарет за день существенно не отличались между группами пользователей, которым удалось бросить курить и группой с безуспешной попыткой отказа от ТК. Также не было выявлено различий между группами с разным эффектом помощи в отказе от ТК по показателю времени первой сигареты после сна.

### Обсуждение

Установлено, что значительное большинство регулярно курящих лиц страдают табачной зависимостью

и нуждаются в квалифицированной помощи в отказе от ТК [3]. Более того, по рекомендациям Всемирной Организации Здравоохранения организация и обеспечение курящих лиц этим видом помощи является одной из наиболее эффективных мер по снижению распространения ТК среди населения [14].

Существуют различные формы организации и осуществления квалифицированной помощи в отказе от ТК [2], при этом в последние годы в целом ряде стран все большее распространение получают дистанционные формы помощи в отказе от ТК в частности через Internet [9]. Международный опыт использования сети Internet для оказания помощи курящим лицам в отказе от ТК показывает возможности широкого охвата курильщиков доступной помощью и перспективность развития и распространения этой формы помощи в отказе от ТК, как в масштабе отдельной страны, так и в международном масштабе [12].

В частности, опыт оказания помощи в отказе от ТК на сайте Противоракового общества России показал, что соответствующей консультативной помощью воспользовались пользователи из всех семи федеральных округов России, а также из стран СНГ (7,2%), Украина, Белоруссия, Казахстан, Таджикистан, Азербайджан. То есть доступность этого вида помощи практически не имеет границ.

В отчете работы одного из подобных англоязычных сайтов отмечалось, что менее, чем за три года его существования, им воспользовались около 19 000 лиц из 112 стран [15]. Таким образом, главным преимуществом этого вида помощи в отказе от ТК является бесплатность и неограниченная географическая доступность.

Изучение когорты пользователей обратившихся за консультативной помощью в отказе от ТК через Интернет, выявила определенные ее особенности. Прежде всего, следует отметить преимущественно молодой контингент, так, 89% пользователей были в возрасте моложе 46 лет, а 60% моложе 32 лет.

Изучение курительного анамнеза пользователей, обратившихся за помощью, показало, что большинство, около 60% пользователей, имели стаж ТК более десяти лет, а 18% — более 20 лет. К моменту обращения за помощью почти 78% выкуривали ежедневно 11 и более сигарет, а 21% более 20 сигарет в день. Таким образом, большинства пользователей, обратившихся за помощью в отказе от ТК, имели достаточно отягощенный курительный анамнез, характеризующийся многолетним периодом ТК и высокой интенсивностью, что косвенно может свидетельствовать о наличии у них табачной зависимости.

Более убедительные данные о наличии табачной зависимости даёт анализ ответов на тестовый в отношении табачной зависимости вопрос о времени выку-

ривания первой сигареты после пробуждения от сна. Соответствующий анализ показал, что значительное большинство (74%) курящих пользователей закурили первую сигареты в течении получаса после сна, а 39% сразу после пробуждения. Таким образом, анализ характеристик курительного поведения позволяет предполагать, что большинство обращающихся за помощью курящих пользователей имеют высокую степень табачной зависимости и, безусловно, нуждаются в квалифицированной помощи.

Анализ ответов пользователей на вопрос анкеты «Вы ощущаете отрицательное влияние курения на Ваше здоровье?» показал, что значительное большинство пользователей, почти 90%, всегда или периодически отмечают негативное влияние ТК на их здоровье. Кроме того, полученные в настоящем исследовании данные показывают, что значительное большинство (82%) уже пытались в прошлом бросать ТК, но безуспешно или с относительно кратковременным отказом от ТК. Все эти данные свидетельствуют о наличии достаточной мотивации на отказ от ТК у значительного большинства обращающихся за помощью пользователей и малой эффективности самостоятельных попыток отказа от ТК.

Недостатком оказания помощи отказа от ТК через Интернет является ограниченность возможностей контроля за выполнением пользователем данных ему рекомендаций и соответственно оценки эффективности этой помощи. В частности, процент пользователей, ответивших на второе письмо с просьбой дать информацию о результатах их попытки отказа от ТК, был довольно низкий. Только 4% пользователей, которые получили консультацию через Интернет, прислали ответ о результатах своей попытки отказа от ТК. Этому может быть две причины. Первая часть не ответивших пользователей решили не пользоваться рекомендациями и не делали попытки отказа от ТК. Вторая причина, пользователи могли воспользоваться рекомендациями и даже достичь тех или иных результатов, но сообщать об этом сочли по тем или иным причинам не нужным.

Информацию о результатах отказа от ТК по рекомендациям полученным через Интернет, была получена только от 40 пользователей. Тем не менее анализ соответствующих данных показал, что 27,5% курящим лицам удалось прекратить курение на срок более месяца. Существенных различий в курительном анамнезе между группами лиц с успешным отказом от ТК и безрезультатной попыткой отказ не выявлено.

Следует также отметить, что по опыту применения различных форм помощи в отказе от ТК показано, что так называемые дистанционные формы помощи (телефон, Интернет) по эффективности уступают очным индивидуальным или групповым консультациям вра-

чей-специалистов. Однако преимущество дистанционных методов, в частности Internet, в легкой доступности и в неограниченном охвате курящих лиц в популяции. Поэтому даже небольшой процент, успешно воспользовавшихся этой помощью, может составить тысячи и даже больше бросивших курить лиц. Многолетний опыт работы подобных сайтов убеждает также, что всякая информация на них должна быть лаконичной и легко понятной широкому кругу пользователей [4]

Перспективным является так создание сайтов по оказанию квалифицированной помощи при разных видах наркотической зависимости [5].

Результаты проведенного исследования показывают, что помощь в отказе от ТК через глобальную сеть является достаточно перспективной формой квалифицированной помощи в отказе от ТК. Как уже отмечалось в литературе [8] эта форма с учетом критериев стоимости и эффективности имеет доказанные преимущества перед другими формами помощи в отказе от ТК.

В перспективе помощь в отказе от ТК через Интернет может развиваться и расширяться путем привлечения новых специалистов, создания специализированных форумов для общения «настоящих» и «бывших курильщиков», размещения в глобальной сети примеров успешного отказа от ТК. Разработка и внедрение веб-форумов, информационных сайтов о методах отказа от ТК может также повысить мотивацию на отказ от ТК среди курящих лиц в популяции. Кроме того, можно использовать интернет-консультирование и для пациентов, посетивших центры по отказу от ТК «лично» в плане профилактики у них рецидивов ТК в дальнейшем.

### **Список литературы**

1. Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака. (GATS). Российская Федерация 2009. Опрос проведен Федеральной службой государственной статистики (Росстат).
2. Левшин В.Ф. Табакизм: патогенез, диагностика и лечение. — М.: ИМА-ПРЕСС, 2012. — 128 с. — 11 ил.
3. Смирнов В.К. Клиника и терапия табачной зависимости. — М., 2000. — 96 с.
4. Тетенова Е.Ю. Организация адресной информационно-пропагандистской антинаркотической работы с использованием современных коммуникационных технологий // Психическое здоровье. — 2013. — №8. — С. 14—20.
5. Тетенова Е.Ю., Надеждин А.В., Колгашкин А.Ю., Попов С.Л. Теория и практика Интернет консультирование лиц, связанных с проблемой злоупотребления наркотическими средствами // Наркология. — 2008. — №10. — С. 35—41.
6. Новая Газета 02.08.2010.
7. Российская газета 25.04.2011.
8. Buller D., Meenan R., Severson H. Comparison of 4 recruiting strategies in a smoking cessation trial // American Journal of Health Behavior. — 2012. — Vol. 36, №5. — P. 577—588.
9. Etter J.F. Internet based smoking cessation program // International Journal of Medical Information. — 2006. — Vol. 75. — P. 110—116.
10. Ferriman A. More women than men use smoking cessation services // BMJ. — 2001. — Vol. 4. — P. 322—452.

11. Lee Ch., Kahende J., Factors Associated With Successful Smoking Cessation in the United States, 2000 // American Journal of Public Health. — 2007. — Vol. 97, №8. — P. 1503—1509.
12. Vijayalakshmi C., Kumari V. Nurses QuitNet®, an Internet-based smoking cessation program // American journal of nursing. — 2009. — Vol. 57. — P. 246—256.
13. Wangberg S.C., Nilsen O., Antypas K., Gram I.T. Effect of tailoring in an internet-based intervention for smoking cessation: randomized controlled trial // J. Med. Internet Res. — 2011. — Vol. 13, №4. — P. 56—58.
14. WHO Framework Convention on Tobacco Control. World Health Organization, Geneva, Switzerland, 2003.
15. Willemsen Marc C. Internet-based smoking cessation programmes and quitlines. 9<sup>th</sup> international symposium: smoking cessation: Leuven March 6—8, 2008.

## HELP TO SMOKING CESSATION WITH THE HELP OF THE INTERNET

LADAN B.V.<sup>1</sup>, LEVSHIN V.F.<sup>1</sup>, ZAVELSKAYA A.Y.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Federal State Budgetary Institution N.N. Blochin Russian Cancer Research Center, 115478, Moscow, Russia

<sup>2</sup> State Educational Institution of Higher Professional Education First Moscow State Medical University. I.M. Sechenov, Moscow, Russia

World experience of the organization and implementation assistance in smoking cessation (TS) shows that for the most coverage of the smoking population, use various forms of assistance. In particular, with the increase of Internet users is very promising aid in the rejection of the TS through a worldwide network. The site of the Russian Cancer Society ([www.pror.ru](http://www.pror.ru)) created a section in which each visitor can get help in the rejection of the TS. In accordance with a specially designed program of assistance via the Internet every smoker initially fills a unified form and in return receives detailed guidance on the abandonment of TS, given its history of smoking. Over a four-year period of the respective site for help in the rejection of the TS addressed about 1150 people. The analysis of the demographic characteristics, smoking history features of individuals seeking help in the rejection of the TS, and the effectiveness of this assistance via the Internet. The experience gained indicates the need for further development and improvement aid in the rejection of the TS through a global network in terms of increasing its accessibility and effectiveness.

**Key words:** Internet, smoking, smoking history, smoking cessation