

УДК 616-058.8+613.84+613.96

*I.С. Лісецька, М.М. Рожко*

## Поширеність шкідливої звички паління серед осіб підліткового та юнацького віку

Івано-Франківський національний медичний університет, Україна

Modern Pediatrics. Ukraine. (2021). 5(117): 41-46. doi 10.15574/SP.2021.117.41

**For citation:** Lisetska IS, Rozhko MM. (2021). Prevalence of harmful smoking habit among teenagers and young adults. Modern Pediatrics. Ukraine. 5(117): 41-46. doi 10.15574/SP.2021.117.41

Шкідлива звичка паління протягом багатьох років залишається глобальною проблемою людства. Актуальність цієї проблеми обумовлена тим, що паління поширене практично серед усіх верств населення. Крім того, паління чинить шкідливий вплив на весь організм людини, доведено зв'язок цієї звички більш ніж із 40 захворюваннями, втратою працездатності та передчасною смертю, яким людство здатне запобігти. За споживанням сигарет Україна посідає 17-те місце у світі. До цієї шкідливої звички щорічно долучаються понад 500 тис. молоді. За останні десятиліття, крім традиційних сигарет, популярності набувають, особливо серед підлітків та осіб юнацького віку, альтернативні види паління, зокрема, електронні сигарети (Е-сигарети, вейпи), пристрої для нагрівання тютюну (IQOSs), а подекуди — вироби зі зниженим вмістом тютюну (нюхальний, жувальний тютюн тощо). Крім того, серед молоді модним і подекуди престижним залишається кальян, який також чинить шкідливий вплив на організм людини.

**Мета** — визначити поширеність шкідливої звички паління серед осіб підліткового та юнацького віку для розробки й впровадження в подальшому програми профілактичних заходів.

**Матеріали та методи.** За допомогою спеціально розробленої анкети проведено опитування 136 осіб підліткового та юнацького віку від 15 до 24 років у конфіденційних умовах. Анкета включала 16 питань, що стосувалися виявлення факту наявності шкідливої звички паління; виду, початку і тривалості паління; мотивації до початку та відмови від паління; обізнаності про шкідливість паління для здоров'я; скарг із боку ротової порожнини, пов'язаних із наявністю шкідливої звички, тощо.

**Результати.** Встановлено, що ця шкідлива звичка зустрічається як серед осіб підліткового, так і серед респондентів юнацького віку. Серед усіх респондентів 32,4±1,5% визнали себе щоденними курцями. Показано, що рівень поширеності паління зростає зі збільшенням віку анкетованих. Так, поширеність паління серед підлітків становила 26,3±1,8%, тоді як серед осіб юнацького віку цей показник збільшувався і становив 38,5±2,4%. Серед опитаних респондентів більшість курців вказали, що палять традиційні сигарети, — 49,7±1,9%, про використання сучасних (альтернативних) видів паління зазначили 41,9±2,2%, а також 8,4±0,6% палять кальян. Середній вік початку паління становив 13,2±0,5 року, що є негативним фактором впливу на формування здоров'я цього контингенту.

**Висновки.** Отримані дані вказують на необхідність посилення профілактичних заходів щодо попередження втягнення осіб підліткового та юнацького віку в коло курців, а також на важливість розроблення ефективних програм щодо допомоги кинути палити. Результати є підґрунтям для планування профілактичних заходів із метою збереження та зміцнення здоров'я.

Дослідження виконано відповідно до принципів Гельсінської декларації. Протокол дослідження ухвалено Локальним етичним комітетом усіх зазначених у роботі установ. На проведення досліджень отримано інформовану згоду батьків, дітей.

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

**Ключові слова:** паління, шкідлива звичка, підлітки, юнаки.

### Prevalence of harmful smoking habit among teenagers and young adults

*I.S. Lisetska, M.M. Rozhko*

Ivano-Frankivsk National Medical University, Ukraine

Harmful smoking habit — for many years remains a global problem of mankind. The urgency of this problem is due to the fact that smoking is widespread among almost all segments of the population. In addition, smoking has a detrimental effect on the whole human body, the connection of this habit with more than 40 diseases, disability and premature death, which humanity can prevent. Ukraine ranks 17th in the world in terms of cigarette consumption. More than 500,000 young people join this bad habit every year. In recent decades, in addition to traditional cigarettes, alternative types of smoking have become popular, especially among adolescents and young people, namely electronic cigarettes (E-cigarettes, vapes), tobacco heating devices (IQOSs), and in some cases — products with reduced tobacco content (snuff, chewing tobacco, etc.). In addition, hookah remains fashionable and sometimes prestigious among young people, which also has a detrimental effect on the human body.

**Purpose** — to determine the prevalence of harmful smoking habits among adolescents and young people.

**Materials and methods.** To achieve this goal, a survey was conducted using a specially designed questionnaire of 136 adolescents and young people aged 15 to 24 in confidential conditions. The questionnaire included 16 questions related to identifying the fact of having a bad smoking habit; type, onset and duration of smoking; motivation to start and quit smoking; awareness of the harmful effects of smoking on health; complaints from the oral cavity related to the presence of a bad habit etc.

**Results.** The results of the study showed that this bad habit occurs both among adolescents and adolescents. Among all respondents, 32.4±1.5% identified themselves as daily smokers. It was found that the prevalence of smoking increases with age of the respondents. Thus, the prevalence of smoking among adolescents was 26.3±1.8%, while among adolescents this figure increases and is — 38.5±2.4%. Among the respondents, most smokers indicated that they smoke cigarette traditions — 49.7±1.9%, the use of modern (alternative) types of smoking indicated 41.9±2.2%, and 8.4±0.6% of smokers hookah. The mean age of onset of smoking was 13.2±0.5 years, which is a negative factor influencing the formation of the health of this contingent.

**Conclusions.** The data obtained indicate the need to strengthen preventive measures to prevent adolescents and young people from becoming smokers, as well as to develop effective programs to help quit smoking. The results are the basis for planning preventive measures to maintain and promote health.

The research was carried out in accordance with the principles of the Helsinki declaration. The study protocol was approved by the Local Ethics Committee of all participating institution. The informed consent of the patient was obtained for conducting the studies.

No conflict of interest was declared by the author.

**Key words:** smoking, bad habit, teenagers, young men.

### Распространенность вредной привычки курения среди лиц подросткового и юношеского возраста

*И.С. Лисецкая, М.М. Рожко*

Івано-Франківський національний медичний університет, Україна

Вредная привычка курения в течение многих лет остается глобальной проблемой человечества. Актуальность данной проблемы обусловлена тем, что курение распространено практически среди всех слоев населения. Кроме того, курение имеет вредное воздействие на весь организм человека, доказана связь данной привычки более чем с 40 заболеваниями, потерей трудоспособности и преждевременной смертью, которые человечество способно предотвратить. По потреблению сигарет Украина занимает 17-е место в мире. К этой вредной привычке ежегодно присоединяются более 500 тыс.

молодежи. За последнее десятилетие, кроме традиционных сигарет, популярность приобретают, особенно среди подростков и лиц юношеского возраста, альтернативные виды курения, а именно, электронные сигареты (Е-сигареты, вейпы), устройства для нагревания табака (IQOSs), а иногда — изделия с пониженным содержанием табака (нюхательный, жевательный табак и т.д.). Кроме того, среди молодежи модным и даже престижным остается кальян, который также оказывает вредное воздействие на организм человека.

**Цель** — определить распространенность вредной привычки курения среди лиц подросткового и юношеского возраста для разработки и внедрения в дальнейшем программы профилактических мероприятий.

**Материалы и методы.** С помощью специально разработанной анкеты проведен опрос 136 лиц подросткового и юношеского возраста от 15 до 24 лет в конфиденциальных условиях. Анкета включала 16 вопросов, касающихся выявления факта наличия вредной привычки курения; вида, начала и продолжительности курения; мотивации к началу и отказа от курения; осведомленность о вреде курения для здоровья; жалобы со стороны ротовой полости, связанные с наличием вредной привычки, и т.п.

**Результаты.** Установлено, что данная вредная привычка встречается как среди лиц подросткового, так и юношеского возраста. Среди всех респондентов 32,4±1,5% признали себя ежедневными курильщиками. Показано, что уровень распространенности курения повышается с увеличением возраста анкетированных. Так, распространенность курения среди подростков составляла 26,3±1,8%, тогда как среди лиц юношеского возраста этот показатель увеличился и составлял 38,5±2,4%. Среди опрошенных респондентов большинство курильщиков указали, что курят традиционные сигареты, — 49,7±1,9%, об использовании современных (альтернативных) видов курения указали 41,9±2,2%, а также 8,4±0,6% курят кальян. Средний возраст начала курения составлял 13,2±0,5 года, что является негативным фактором влияния на формирование здоровья данного контингента.

**Выводы.** Полученные данные указывают на необходимость усиления профилактических мероприятий по предупреждению вовлечения лиц подросткового и юношеского возраста в круг курильщиков, а также на важность разработки эффективных программ для помощи бросить курить. Результаты являются основой для планирования профилактических мероприятий с целью сохранения и укрепления здоровья.

Исследование выполнено в соответствии с принципами Хельсинкской декларации. Протокол исследования одобрен Локальным этическим комитетом всех участвующих учреждений. На проведение исследований получено информированное согласие родителей, детей.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Ключевые слова:** курение, вредная привычка, подростки, юноши.

Паління є однією з актуальних соціальних і медичних проблем сучасності, доведеною причиною багатьох тяжких захворювань (онкологічних, серцево-судинних, респіраторних, стоматологічних та ін.), втрати працездатності та передчасної смерті, яким людство здатне запобігти [1,5,7,10,21]. За даними наукових досліджень доказано, що сигарети є наркотиками, які викликають залежність організму від нікотину і розвиток найпоширенішого виду побутової наркоманії [20]. Крім того, ще у 2002 р. тютюновий дим офіційно оголошено канцерогеном, який не має безпечного рівня навантаження ним. За даними звіту Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), від вживання тютюну щороку гине понад 5 млн людей; очікується, що до 2030 р. ця кількість зросте до 8 млн щорічно [23,25].

Статистичні дані останнього десятиріччя вказують на те, що найпоширеніша у світі шкідлива звичка — паління впевнено набула характеру епідемії та широко поширена серед чоловіків, жінок і дитячого контингенту [14,23,24]. В Україні ситуація з палінням оцінюється експертами ВООЗ як критична, оскільки кількість осіб, що палять, становить 40% населення, з кожним роком цей показник стрімко зростає. За споживанням сигарет Україна посідає 17-те місце у світі. За даними інформаційного центру з проблем алкоголю, паління і наркотиків, в Україні палять сигарети 19 млн осіб віком від 15 років (з них 34% палять щодня, 6% — час від часу), що є найвищим показником серед країн Європи. До цієї шкідливої звички щорічно долучаються понад 500 тис. молоді [11,26,27].

Викликає занепокоєння, що ця шкідлива звичка є дуже поширеною серед підлітків, адже підлітковий вік є вирішальним із точки зору формування світогляду, життєвих цінностей, ставлення до шкідливих звичок, зокрема до тютюнопаління. Відомо, що чим молодший вік початку паління, тим більш згубний вплив воно чинить на здоров'я та тим динамічніше розвивається епідемія. Крім того, цей контингент досить швидко звикає до нікотину: кожний третій підліток віком 12–14 років і кожний другий підліток від 15 років палять сигарети. Близько 80% людей починають палити сигарети у віці до 18 років [4,12,16,18,20].

У результаті дослідження в рамках Глобальної системи контролю над тютюнопалінням (Global Tobacco Surveillance System, GTSS) установлено, що рівень поширеності тютюнопаління серед учнів 7–9-х класів загальноосвітніх навчальних закладів України становить 16,6%. Виявлено негативні тенденції поширеності тютюнопаління серед підлітків, зокрема, кожна третя дитина починає палити у віці до 10 років; 3,7% юних курців мають певні ознаки тютюнової залежності (переважно хлопці); половина підлітків-некурців готові запалити наступного року (переважно дівчата — 61,4%); понад 50% 15–17-річних підлітків в Україні палять електронні сигарети; 7,5% пробували системи для нагрівання тютюну [7,13,15,20,22].

Водночас останніми роками в Україні спостерігається позитивна тенденція до зниження рівня поширеності паління традиційних сигарет серед підлітків та молоді, але водночас зростає популярність альтернативних видів паління, зокрема, електронних сигарет (Е-сигарети,

вейпи), пристроїв для нагрівання тютюну (IQOSi), а подекуди — виробів зі зниженим вмістом тютюну (нюхальний, жувальний тютюн тощо). Так, наприклад, кількість вейперів швидко зростає: якщо у 2013 р. їх було 2,8 млн осіб, то у 2015 р. — уже 5,1 млн. Частка підлітків, що палили електронні сигарети, становила 18,4% (хлопці — 22,6%, дівчата — 14,0%,  $p < 0,05$ ), що у 2 рази перевищує частку щоденних курців традиційних сигарет — 9,2% опитаних (10,8% хлопців і 7,7% дівчат) [2,3,7].

Отже, питання поширеності шкідливої звички паління, особливо серед осіб підліткового та юнацького віку, залишається актуальним, адже здоров'я підростаючого покоління є одним із вагомих показників, що визначає здоров'я нації [17,19].

**Мета** дослідження — визначити поширеність шкідливої звички паління серед осіб підліткового та юнацького віку для розробки і впровадження в подальшому програми профілактичних заходів.

### Матеріали та методи дослідження

За допомогою спеціально розробленої анкети проведено опитування 136 осіб підліткового (від 15 до 18 років) та юнацького (від 18 до 24 років) віку у конфіденційних умовах (класифікація вікової періодизації запропонована ООН 1982 року — Provisional Guidelines on Standard International Age Classifications). Анкета включала 16 питань, що стосувалися виявлення факту наявності шкідливої звички паління; виду, початку і тривалості паління; мотивації до початку та відмови паління; обізнаність про шкідливість паління для здоров'я; скарги з боку ротової порожнини, пов'язані з наявністю шкідливої звички тощо.

Для визначення статусу паління застосовано рекомендації проєкту ENSP, відповідно до якого, щоденний курець — це особа, яка курить на щоденній основі, принаймні протягом трьох місяців, колишній курець — це особа, яка кинула курити, принаймні шість місяців тому [8]. Перед анкетуванням надано роз'яснення.

Для статистичної обробки матеріалу під час дослідження застосовано комп'ютерні програми на основі «Microsoft Excel», в якій матеріали групувалися за контингентом вивчення (розрахунок відносних і середніх величин, їхніх похибок,  $t$ -тесту). Частина завдань розробки даних виконано з використанням ліцензованих пакетів статистичного аналізу «Microsoft Excel» і «Statistica 12.0», зокрема, програм описової

статистики, парного і множинного кореляційно-регресійного аналізу та графічного зображення [6,9].

Дослідження проведено з дотриманням основних положень ГСР (1996), Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину (від 04.04.1997), Гельсінської декларації всесвітньої медичної асоціації про етичні принципи проведення наукових медичних досліджень за участю людини (1964–2013), наказів МОЗ України від 23.09.2009 № 690, від 03.08.2012 № 616. Протокол проведення клініко-лабораторних досліджень схвалено комісією з питань етики Івано-Франківського національного медичного університету (протокол № 119/21 від 24.02.2021).

Це дослідження є фрагментом планової НДР: «Комплексне морфо-функціональне дослідження та обґрунтування застосування сучасних технологій для лікування та профілактики стоматологічних захворювань», № державної реєстрації 0121U109242.

### Результати дослідження та їх обговорення

Результати проведеного дослідження показали, що ця шкідлива звичка зустрічається як серед осіб підліткового, так і юнацького віку. Серед усіх респондентів  $32,4 \pm 1,5\%$  визнали себе щоденними курцями. Встановлено, що рівень поширеності паління зростає зі збільшенням віку анкетованих. Так, поширеність паління серед підлітків становила  $26,3 \pm 1,8\%$ , тоді як серед осіб юнацького віку цей показник збільшувався і становив  $38,5 \pm 2,4\%$ . Крім того, тих, хто хоч раз робив спробу палити було в 1,4 раза більше — відповідно  $46,7 \pm 2,1\%$ . Привертає увагу, що серед близького оточення в родинах у  $42,8 \pm 2,6\%$  респондентів є щоденні курці зі значним стажем, а це, своєю чергою, може підвищувати ризик пасивного паління.

Серед опитаних респондентів більшість курців вказали, що палять традиційні сигарети —  $49,7 \pm 1,9\%$ , про використання сучасних (альтернативних) видів паління зазначили  $41,9 \pm 2,2\%$ , а також  $8,4 \pm 0,6\%$  палять кальян. Аналіз відповідей показав, що в підлітковому віці респонденти надають перевагу сучасним видам паління —  $58,4 \pm 2,1\%$ , що в 1,4 раза більше, ніж традиційним сигаретам, — відповідно  $41,6\%$  ( $p < 0,01$ ). В юнацькому віці респонденти надають перевагу традиційним сигаретам —  $62,2 \pm 2,4\%$ , що в 1,6 раза більше, ніж сучасним видам паління, —  $37,8 \pm 1,7\%$  ( $p < 0,05$ ). Цю тенденцію можна пояснити тим, що підлітки швидше за інших

хочуть використовувати нові технології, тим самим швидше розвиваються залежності від альтернативних видів паління, легше піддаються рекламним маніпуляціям виробників, які свідчать про нешкідливість такого типу паління, а також моді на нові гаджети [13]. Крім того,  $8,4 \pm 0,8\%$  вказали, що змінювали вид паління: серед них  $75,3 \pm 2,5\%$  перейшли з традиційних сигарет на альтернативні види паління і, навпаки,  $24,7 \pm 1,3\%$  з альтернативних видів паління перейшли на традиційні сигарети.

Середній вік початку паління становив  $13,2 \pm 0,5$  року, що є негативним фактором впливу на формування здоров'я цього контингенту, а також швидкого виникнення звикання, формування стійкої залежності від нікотину й підвищення частоти паління осіб працездатного віку в майбутньому [13,20]. Крім того, вік початку паління приходить на навчання в середніх класах ліцею, саме тоді, коли підлітки повною мірою ще не можуть оцінити ризик, пов'язаний з палінням. Аналіз відповідей показав, що  $13,4 \pm 0,9\%$  почали палити у віці до 12 років,  $56,7 \pm 3,1\%$  — від 12 до 15 років,  $25,1 \pm 1,2\%$  — від 15 до 18 років і  $4,8 \pm 0,4\%$  — у віці від 18 років. Отримані результати опитування свідчать про необхідність проведення регулярних профілактичних заходів саме з середніх класів навчальних закладів.

Установлено, що в середньому респонденти палять 7,8 сигарети на добу. Причому в підлітковому віці переважно палять до 5 сигарет на добу  $75,7 \pm 2,8\%$  опитаних, а в юнацькому віці переважно палять від 10 до 15 сигарет на добу  $63,8 \pm 2,2\%$  опитаних. Слід відмітити, що серед опитаних жоден не відмітив про паління 20 та більше сигарет на добу. Крім того, значна кількість респондентів вказали, що з часом кількість викурених сигарет за добу збільшується —  $65,9 \pm 2,5\%$ . Викликає занепокоєння, що більшість опитаних-курців відчувають залежність від сигарет —  $87,6 \pm 3,4\%$ .

Серед причин, що спонукали почати палити, були такі: відчуття новизни —  $24,5 \pm 1,2\%$ , стресові ситуації —  $28,8 \pm 1,4\%$ , приклади в родині —  $26,7 \pm 1,3\%$ , вплив компанії —  $16,3 \pm 0,8\%$ , інші —  $3,7 \pm 0,2\%$ . Причому в підлітковому віці домінуючі позиції посідає причина відчуття новизни та приклади в родині, а в юнацькому віці — стресові ситуації та вплив компанії. Крім того, незалежно від причини початку паління,  $61,3 \pm 2,4\%$  респондентів вказують, що в подальшому палять, тому що звикли.

Практично всі респонденти вказали, що усвідомлюють негативні наслідки паління для

організму —  $98,7 \pm 2,9\%$ . Мають бажання позбутися шкідливої звички паління  $76,9 \pm 2,8\%$  опитаних. Однак не всі з них виявили бажання позбутися шкідливої звички найближчим часом: пізніше планують кинути палити  $17,3 \pm 0,9\%$ , не знають, чи мають бажання позбутися шкідливої звички, —  $5,8 \pm 0,3\%$  респондентів. Як правило, невдалі спроби або небажання позбутися шкідливої звички зафіксовані серед осіб юнацького віку та пов'язані з наявністю сформованої тютюнової залежності. Крім того, під час бесіди-лекції про шкідливість паління більшість респондентів, що палять, відмітили необхідність застосування одночасно декількох різних заходів для боротьби з тютюнопалінням.

Щодо скарг, пов'язаних із наявністю шкідливої звички паління, більшість респондентів вказали про виникнення неприємного запаху з рота (галітозу) та кровоточивості ясен, а також погіршення гігієни ротової порожнини. Так, про наявність галітозу вказали  $38,5 \pm 2,4\%$  респондентів зі шкідливою звичкою, що в 2,2 раза більше, ніж вказали респонденти, які не палять, — відповідно  $17,4 \pm 1,6\%$  ( $p < 0,01$ ). Про погіршення гігієни ротової порожнини зазначали в 2,5 раза частіше респонденти, що палять, порівняно з респондентами без шкідливої звички, — відповідно  $39,7 \pm 2,6\%$  і  $16,1 \pm 1,7\%$  ( $p < 0,01$ ). На наявність кровоточивості ясен скаржилися в 1,9 раза частіше респонденти, що палять, —  $41,8 \pm 2,8\%$ , проти опитаних без шкідливої звички — відповідно  $22,3 \pm 1,6\%$  ( $p < 0,05$ ).

## Висновки

Поширеність шкідливої звички серед опитаних становить  $32,4 \pm 1,5\%$ , що є несприятливою прогностичною ознакою з точки зору формування та збереження здоров'я цього контингенту. Простежується тенденція до зростання вживання сучасних (альтернативних) видів паління, що відбувається на тлі зниження рівня паління традиційних сигарет серед підлітків. Несприятливим для профілактики паління є оточення, яке палить, і становить  $42,8 \pm 2,6\%$ . Викликає занепокоєння, що більшість респондентів-курців відчувають залежність від сигарет —  $87,6 \pm 3,4\%$  та з часом збільшується кількість викурених сигарет за добу. Отримані результати дослідження свідчать про необхідність регулярного проведення мотиваційних бесід про шкідливість паління та необхідність полишити палити, а також одночасного застосування декількох різних заходів для боротьби з тютюнопалінням. Крім

того, у профілактичну роботу з паління обов'язково необхідно включити заходи з підвищення мотивації осіб підліткового та юнацького віку щодо здорового способу життя і цінностей здоров'я.

Перспективи подальших досліджень полягають у науковому обґрунтуванні підходів до розроблення та впровадження в подальшому про-

грами профілактичних заходів для формування стійкої мотивації відмови від паління, збереження і зміцнення здоров'я серед осіб підліткового та юнацького віку.

Дослідження проведено без участі фармацевтичних компаній.

*Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.*

## REFERENCES/ЛІТЕРАТУРА

- Antonov NS, Sakharova GM, Donitova VV, Kotov AA, Berezhnova IA, Latif E. (2014). Electronic cigarettes: safety and health risk assessment. *Pulmonology*. 3: 122–127. [Антонов НС, Сахарова ГМ, Донитова ВВ, Котов АА, Бережнова ІА, Латиф Е. (2014). Електронні сигарети: оцінка безпеки та ризиків для здоров'я. *Пulмонологія*. 3: 122–127].
- Centers for Disease Control and Prevention. (2019). Tobacco use by Youth is rising: E-cigarettes are the main reason. *CDC Vital Signs*. Retrieved from Accessed February 24, 2019. URL: <https://www.cdc.gov/vitalsigns/youth-tobacco-use/>.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020). About Electronic Cigarettes (E-Cigarettes). URL: [https://www.cdc.gov/tobacco/basic\\_information/e-cigarettes/about-e-cigarettes.html](https://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/e-cigarettes/about-e-cigarettes.html).
- Chaplyak AP, Romanov OP, Nagy BYa. (2018). Problems of tobacco prevention among adolescents. *Economics and health law*. 2 (8): 142–143. [Чапляк АП, Романів ОП, Надь БЯ. (2018). Проблеми профілактики тютюнопаління серед підлітків. *Економіка і право охорони здоров'я*. 2 (8): 142–143].
- Chumakova YuG, Kosenko KN, Vishnevskaya AA. (2012). Smoking – as a risk factor for periodontal disease (literature review). *Bulletin of dentistry*. 6 (79): 86–95. [Чумакова ЮГ, Косенко КН, Вишневіська АА. (2012). Куріння – як фактор ризику захворювань пародонта (обзор літератури). *Вісник стоматології*. 6 (79): 86–95].
- Decik OZ. (2011). Methodical approaches to generalization of scientific research results. *Galician Medical Bulletin*. 18 (2): 5–8. [Децик ОЗ. (2011). Методичні підходи до узагальнення результатів наукових досліджень. *Галицький лікарський вісник*. 18 (2): 5–8].
- Dobryanskaya OV. (2018). Smoking e-cigarettes as a risk factor for the health of modern adolescents. *Child health*. 5 (13): 456–461. [Добрянська ОВ. (2018). Куріння електронних сигарет як чинник ризику для здоров'я сучасних підлітків. *Здоров'я ребенка*. 5 (13): 456–461].
- ENSP. (2015). A guide to the treatment of tobacco dependence instead of a guide to smoking cessation. *European Network for Smoking Prevention and Tobacco Use*. II edition: 195. [ENSP. (2015). Посібник з лікування тютюнової залежності замість посібника з припинення тютюнопаління. *Європейська мережа з профілактики куріння та вживання тютюну*. II видання: 195]. URL: [http://tobaccocontrol.org.ua/uploads/elfinder/news/ttdg\\_ua\\_otto.pdf](http://tobaccocontrol.org.ua/uploads/elfinder/news/ttdg_ua_otto.pdf).
- Forthofer RN, Lee ES, Hernandez M. (2007). *Biostatistics: A Guide to Design, Biostatistics. Analysis and Discovery*. Amsterdam, etc. Elsevier Academic Press: 502.
- Horbas IM. (2011). Risk factors for cardiovascular disease: smoking. *Practical angiology*. 7–8: 46–47. [Горбась ІМ. (2011). Фактори ризику серцево-судинних захворювань: куріння. *Практична ангіологія*. 7–8: 46–47]. URL: <https://angiology.com.ua/ua/archive/2011/7-8%2846-47%29/article-439/faktori-riziku-sercevo-sudinnih-zahvoryuvan-kurinnya>.
- Korolyova ND, Chorna VV, Humeniuk NI, Angelska VV, Khlestova SS. (2019). Prevalence of smoking among medical students. *Environment and Health*. 3: 28–30. [Корольова НД, Чорна ВВ, Гуменюк НІ, Ангельська ВЮ, Хлестова СС. (2019). Поширеність паління серед студентів-медиків. *Environment and Health*. 3: 28–30].
- Krivenko LS, Tishchenko OV, Lepilina KM. (2020). Influence of alternative smoking methods on the features of objective and subjective indicators of oral health. *Problems of continuing medical education and science*. 2 (38): 20–23. [Кривенко ЛС, Тіщенко ОВ, Лепіліна КМ. (2020). Вплив альтернативних методів паління на особливості об'єктивних та суб'єктивних показників здоров'я ротової порожнини. *Проблеми безперервної медичної освіти та науки*. 2 (38): 20–23].
- Latina GO, Zaikina GL, Zavadskaya MM. (2014). The problem of smoking among modern adolescents. *Bulletin of problems of biology and medicine*. 3,1 (110): 193–196. [Латіна ГО, Заїкіна ГЛ, Завадська ММ. (2014). Проблема тютюнопаління серед сучасних підлітків. *Вісник проблем біології і медицини*. 3,1 (110): 193–196]. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vpbm\\_2014\\_3%281%29\\_42](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vpbm_2014_3%281%29_42).
- Mamadov FYU, Safarov DA, Alekserova SM. (2017). Pathogenetic aspects of the influence of smoking on the condition of organs and tissues of the oral cavity. *Visnik problem biology i meditsini*. 2 (136): 367–372. [Мамедов ФЮ, Сафаров ДА, Алексєрова СМ. (2017). Патогенетичкі аспекти впливу куріння на стан органів і тканин порожнини рота. *Вісник проблем біології і медицини*. 2 (136): 367–372].
- McMillen RC, Gottlieb MA, Shaefer RM. (2015). Trends in electronic cigarette use among U. S. Adults: Use is increasing in both smokers and non-smokers. *Nicotine & Tobacco Research*. 10 (17): 1195–1202.
- Miech R, Johnston L, O'Malley MP, Bachman GJ. (2019). Trends in Adolescent Vaping, 2017–2019. *N Engl J Med*. 381: 1490–1491.
- Ministry of Health of Ukraine. (2021). Center for Public Health of the Ministry of Health of Ukraine. Sertsevo-sudynni zakhvoriuvannia – holovna prychna smerti ukraintiv. *Vysnovky z doslidzhennia globalnogo tiaharia khvorob u 2019 rotsi*. [МОЗ України. (2021). Центр громадського здоров'я МОЗ України. Серцево-судинні захворювання – головна причина смерті українців. *Висновки з дослідження глобального тягаря хвороб у 2019 році*]. URL: <https://phc.org.ua/news/sercevo-sudinni-zakhvoryuvannya-golovna-prichina-smerti-ukraintiv-visnovky-z-doslidzhennia-globalnogo-tiaharia-khvorob-u-2019-rotsi>.
- Nadezhdin AV, Tetenova EY, Sharova EV. (2016). Nicotine addiction: diagnosis and treatment. *Journal of Medicine*. 3: 164–189. [Надеждин АВ, Тетенова ЕЮ, Шарова ЕВ. (2016). Зависимость от никотина: диагностика и лечение. *Журнал «Медицина»*. 3: 164–189].
- Peresyupkina TV. (2014). Health status and prognosis of diseases among adolescents in Ukraine. *Child health*. 8 (59): 12–15. [Пересипкіна ТВ. (2014). Стан здоров'я та прогноз поширеності захворювань серед підлітків України. *Здоров'я ребенка*. 8 (59): 12–15].
- Picas OB. (2015). Cigarette smoking among the population and its role in the development of diseases. *Bulletin of problems of biology and medicine*. 1 (126): 48–52. [Пікас ОБ. (2015). Куріння цигарок серед населення та його роль у розвитку захворювань. *Вісник проблем біології і медицини*. 1 (126): 48–52].
- Romanova YUG, Zolotukhina OL. (2018). Influence of exogenous factor – smoking and concomitant pathology of the stomach on the condition of periodontal tissues (literature review). *Experimental and clinical dentistry*. 1 (2): 14–17. [Романова ЮГ, Золотухіна ОЛ. (2018). Вплив екзогенного фактору – тютюнопаління та супутньої патології шлунка на стан тканин пародонта (огляд літератури). *Експериментальна та клінічна стоматологія*. 1 (2): 14–17].
- Scott LT, Christopher HF, Connolly GN. (2015). Electronic cigarettes. The tobacco industry's latest threat to oral health. *JaDa*. 9 (146): 651–653.
- Shcherba VV, Lavrin OY. (2016). Smoking: prevalence and effects on organs and tissues of the oral cavity (literature review). *Clinical dentistry*. 2: 27–33. [Щерба ВВ, Лаврін ОЯ. (2016). Тютюнокуріння: розповсюдженість та вплив на органи і тканини порожнини рота (огляд літератури). *Клінічна стоматологія*. 2: 27–33].
- Tabachnikov SI, Ritkis IS, Vasilieva AY, Gurkova OV. (2013). Prevalence of smoking and tobacco dependence in different countries. *New approaches to prevention, psychotherapy and correction. Modern drugs and technologies*. 7 (103): 35–41. [Табачніков СІ, Риткіс ІС, Васильєва АЮ, Гуркова ОВ. (2013). Поширеність тютюнопаління та тютюнової залежності

- в різних країнах світу. Нові підходи до профілактики, психотерапії та корекції. Сучасні препарати та технології. 7 (103): 35–41].
25. Vankhanova TO. (2019). Passive smoking during pregnancy and its consequences for the newborn. The current state of the problem (literature review). *Modern pediatrics. Ukraine*. 4 (100): 53–59. [Ванханова ТО. (2019). Пасивне паління під час вагітності та його наслідки для новонародженої дитини. Сучасний стан проблеми (огляд літератури). *Сучасна педіатрія. Україна*. 4 (100): 53–59]. doi 10.15574/SP.2019.100.53
26. WHO. (2021). Prevalence of tobacco smoking. Global Health Observatory (GHO) data. URL: <https://www.who.int/gho/tobacco/use/en/>.
27. Zhadko SI, Gerasimenko FI, Kolyuchkina EA, Kolbasin PN, Severinova IV, Mironova IV. (2012). Influence of chronic nicotine intoxication on the condition of the oral mucosa. *Taurian Medical and Biological Bulletin*. 1 (57): 80–83. [Жадько СИ, Герасименко ФІ, Колючкіна ЕА, Колбасин ПН, Северинова ІВ, Миронова ІВ. (2012). Влияние хронической никотиновой интоксикации на состояние слизистой оболочки полости рта. *Таврический медико-биологический вестник*. 1 (57): 80–83].

## Відомості про авторів:

**Лісецька Ірина Сергіївна** — к.мед.н., доц. каф. дитячої стоматології Івано-Франківського НМУ. Адреса: м. Івано-Франківськ, вул. Галицька, 2. <https://orcid.org/0000-0001-9152-6857>.

**Рожко Микола Михайлович** — д.мед.н., проф. каф. стоматології ПО, Засл. діяч науки і техніки України, ректор Івано-Франківського НМУ. Адреса: м. Івано-Франківськ, вул. Галицька, 2. <https://orcid.org/0000-0002-6876-2533>.

Стаття надійшла до редакції 08.04.2021 р., прийнята до друку 06.09.2021 р.

## Правила подачі та оформлення статей

Авторська стаття направляється до редакції електронною поштою у форматі MS Word. Стаття супроводжується офіційним направленням від установи, в якій була виконана робота, з візою керівництва (наукового керівника), завіренням круглою печаткою установи, експертним висновком про можливість відкритої публікації, висновком етичного комітету установи або національної комісії з біоетики. На останній сторінці статті мають бути власноручні підписи всіх авторів та інформація про відсотковий внесок у роботу кожного з авторів.

Приймаються оригінали супровідних документів з примірником рукопису, підписаного автором(ами), надіслані поштою, або скановані копії вищезазначених документів і першої (титольної) сторінки статті з візою керівництва, печаткою установи і підписами всіх авторів у форматі Adobe Acrobat (\*.pdf), надіслані на електронну адресу редакції.

Статті приймаються українською, російською або англійською мовами.

**Структура матеріалу:** вступ (стан проблеми за даними літератури не більше ніж 5–7-річної давності); мета, завдання, матеріали та методи; результати дослідження та їх обговорення (висвітлення статистично опрацьованих результатів дослідження); висновки; перспективи подальших досліджень у даному напрямку; список літератури (два варіанти); реферати українською, російською та англійською мовами.

**Реферат** є незалежним від статті джерелом інформації, коротким і послідовним викладенням матеріалу публікації за основними розділами і має бути зрозумілим без самої публікації. Його обсяг не повинен бути менше 300–350 слів. Обов'язково подаються ключові слова (від 3 до 8 слів) у порядку значущості, що сприятиме індексуванню статті в інформаційно-пошукових системах. Реферат до оригінальної статті повинен мати структуру, що повторює структуру статті: мета дослідження; матеріали і методи; результати; висновки; ключові слова. Усі розділи у рефераті мають бути виділені в тексті жирним шрифтом. Для інших статей (огляд, лекція, клінічний випадок тощо) реферат повинен включати короткий виклад основної концепції статті та ключові слова.

**Оформлення статті.** На першій сторінці зазначаються: індекс УДК ліворуч, ініціали та прізвища авторів, назва статті, назва установ, де працюють автори та виконувалось дослідження, місто, країна. За умови проведення досліджень із залученням будь-яких матеріалів людського походження, в розділі «Матеріали і методи» автори повинні зазначити, що дослідження проводилися відповідно до стандартів біоетики, були схвалені етичним комітетом установи або національною комісією з біоетики. Те саме стосується і досліджень за участю лабораторних тварин.

**Наприклад:** «Дослідження виконані відповідно до принципів Гельсінської Декларації. Протокол дослідження ухвалений Локальним етичним комітетом (ЛЕК) всіх зазначених у роботі установ. На проведення досліджень було отримано поінформовану згоду батьків дітей (або їхніх опікунів)».

*«Під час проведення експериментів із лабораторними тваринами всі біоетичні норми та рекомендації були дотримані».*

Кількість ілюстрацій (рисунок, схеми, діаграми, фото) має бути мінімальною. Діаграми, графіки, схеми будуються у програмах Word або Excel; фотографії повинні мати один із наступних форматів: PDF, TIFF, PSD, EPS, AI, CDR, QXD, INDD, JPG (150–600 dpi).

Таблиці та рисунки розташовують у тексті статті відразу після першого згадування. У підпису до рисунку наводять його назву, розшифровують усі умовні позначки (цифри, літери, криві тощо). Таблиці мають бути оформлені відповідно до вимог ДАК, бути компактними, пронумерованими, мати назву. Номери таблиць, їхні заголовки і цифрові дані, оброблені статистично, повинні точно відповідати наведеному в тексті статті.

Посилання на літературні джерела у тексті позначаються цифрами у квадратних дужках та відповідають нумерації у списку літератури. **Статті зі списком літературних джерел у вигляді посилань на кожній сторінці або кінцевих посилань не приймаються.**

Необхідно подавати два варіанти списку літератури.

**Перший (основний) варіант** наводиться одразу після тексту статті, джерела розташовуються за алфавітом. Список літератури наводиться латиницею. Джерела на українській та російській мовах наводяться у тому написанні, як вони зазначені та реєструються на англійських сторінках сайтів журналів. Якщо джерело не має назви англійською мовою — воно наводиться у транслітерації. Таке оформлення списку літератури необхідно для аналізу статті та посилань на авторів у міжнародних наукометричних базах даних, підвищення індексу цитування авторів.

**Другий варіант** повторює перший, але джерела на українській та російській мовах подаються в оригінальній формі. Цей варіант необхідний для оформлення електронних версій журналу на російській та українській сторінках, цитованості у кирилических наукометричних базах.

Згідно з Наказом МОН України №40 від 12.01.2017 р. «Про затвердження вимог до оформлення дисертацій» оформлення списку літератури здійснюється відповідно стилю APA (American Psychological Association style), що може використовуватися у дисертаційних роботах.

**Приклади оформлення літературних джерел:**

*Author AA, Author BB, Author CC. (2005). Title of the article. Title of Journal. 10(2);3:49–53.*

*Author AA, Author BB, Author CC. (2006). Title of the book. City: Publisher: 256.*

У тексті статті допускаються загальноприйняті скорочення, а також авторські скорочення, які обов'язково розшифровуються у тексті при першому згадуванні та залишаються незмінними по всьому тексту. У кінці статті автори мають заявити про наявність будь-яких конкуруючих фінансових інтересів щодо написання статті. Зазначення конфлікту інтересів або його відсутності у статті є обов'язковим.

**Приклад:** «Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів» або «Матеріал підготовлений за підтримки компанії...»

Стаття закінчується відомостями про усіх авторів. Зазначаються прізвище, ім'я, по батькові (повністю), вчений ступінь, вчене звання, посада в установі/установах, робоча адреса з поштовим індексом, робочий телефон і адреса електронної пошти; ідентифікатор ORCID (<https://orcid.org/register>). Автор, відповідальний за зв'язок із редакцією, надає свій мобільний/контактний номер телефона. Відповідальність за достовірність та оригінальність наданих матеріалів (фактів, цитат, прізвищ, імен, результатів досліджень тощо) несуть автори.

Редакція забезпечує рецензування статей, виконує спеціальне та літературне редагування, залишає за собою право скорочувати обсяг статей. Відмова авторам у публікації статті може здійснюватися без пояснення причин і не вважається негативним висновком щодо наукової та практичної значущості роботи.

**Статті, оформлені без дотримання правил, не розглядаються і не повертаються авторам.**

*Редколегія*