

Kuřácké návyky lékařů a lékařek v porovnání s kouřením v populaci ČR. Porovnání se stavem v roce 1991

J. Widimský¹, Z. Škodová², T. Pecka³

¹ Subkatedra kardiologie IPVZ, Praha, ředitel MUDr. Antonín Malina, Ph.D., Klinika kardiologie IKEM, Praha, přednosta doc. MUDr. Jan Kautzner, CSc., FESC

² Pracoviště preventivní kardiologie IKEM, Praha, přednosta doc. MUDr. Renata Cífková, CSc.

³ NOVARTIS, Praha

Souhrn: V roce 1992 jsme uveřejnili analýzu kuřáckých návyků českých lékařek a lékařů a porovnali ji s výskytem kouření se situací v české populaci věkově odpovídající sledované v rámci programu MONICA. Cílem tohoto sdělení je analýza situace v roce 2003 a její porovnání se stavem před 12 lety. Anonymní dotazníková akce proběhla v roce 2003 u příležitosti školicích akcí pořádaných v Institutu pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví (IPVZ). Analyzovali jsme odpovědi od 470 respondentů. Hlavním nálezem naší studie před 12 lety byla skutečnost, že výskyt kouření mezi lékaři je sice vysoký, avšak významně nižší než v obecné populaci věkově odpovídající (24 % vs 42 %). Naproti tomu u lékařek bylo tehdy zjištěno, že kouří stejně často jako ženská populace věkově odpovídající (27 % vs 25 %). Po 12 letech se situace výrazně změnila k lepšímu. Došlo k významnému poklesu kuřáckých návyků u lékařů i u lékařek. Navíc nyní jak lékaři, tak lékařky významně méně často kouří nežli populace – 16 % oproti 36 % ($p < 0,001$). Pokles kuřáckých návyků byl výrazný u lékařek i lékařů a nyní neexistuje pohlavní rozdíl v kuřáckých návycích. Lékaři i lékařky kouří významně méně často nežli česká populace (věkově odpovídající vzorek z programu MONICA), přestože došlo k poklesu kuřáckých návyků u mužů věkově odpovídající populace. Kouření se nyní vyskytuje u 16,0 % lékařů oproti 36,2 % ve věkově odpovídajícím vzorku mužů české populace; 16,2 % lékařek nyní kouří oproti 25,8 % ve věkově odpovídajícím vzorku žen české populace. Stále však je počet kuřáků mezi lékaři a lékařkami vyšší nežli v USA, Velké Británii a skandinávských státech, v nichž se procento kuřáků mezi lékaři a lékařkami pohybuje mezi 3–8 %. Je tedy i nadále co zlepšovat.

Klíčová slova: vývoj kuřáckých návyků – kuřáci-lékaři – kuřáčky-lékařky

Smoking habits of female and male doctors compared with smoking in the population of the Czech Republic. Comparison with the situation in the year 1991.

Summary: In the year 1992 we published the analysis of smoking habits of female and male doctors comparing the occurrence of smoking with the situation in the Czech population of corresponding age monitored within the study MONICA. The aim of this presentation is the analysis of the situation in the year 2003 and its comparison with the situation 12 years ago. Anonymous questionnaire survey was performed in the year 2003 on the occasion of training proceedings given by the Institute for further education of health care professionals (IPVZ). We analysed answers from 470 informants. The principal finding of our study 12 years ago was the fact that the occurrence of smoking among doctors is high, though significantly lower than in the common population of corresponding age (24% vs 42%). On the contrary it was found that female doctors smoke just as frequently as female population of corresponding age (27% vs 25%). The situation was substantially improved after 12 years. Smoking habits were significantly decreased both among male and female doctors. Furthermore both male and female doctors smoke significantly less than population – 16% versus 36% ($p < 0.001$) nowadays. The decrease of smoking habits was pronounced both among male and female doctors and sex difference in smoking habits doesn't exist any more. Male and female doctors smoke significantly less frequently than Czech population (sample of corresponding age from the study MONICA), even though smoking habits of male population of corresponding age were decreased. Smoking occurs in 16.0% of male doctors comparing to 36.2% of the sample of male population of corresponding age nowadays; at present 16.2% of female doctors smoke in comparison with 25.8% of the sample of female population of corresponding age. But still the number of smokers among male and female doctors is higher than in USA, Great Britain and Scandinavian states, where the percentage of smokers among male and female doctors ranges between 3–8%. There is still something left to be improved.

Key words: development of smoking habits – male doctors – female doctors

Úvod

Kouření cigaret představuje jeden z nejdůležitějších faktorů patogeneze kardiovaskulárních a četných onkolo-

gických onemocnění. Kouření je považováno za nejdůležitější příčinu předčasného úmrtí v rozvinutých zemích. Podle údajů z USA působí téměř polo-

vinu úmrtí, jimž lze předejít [1]. V České republice umírá na nemoci způsobené kouřením přibližně 22 000 osob ročně [2]. Důležitým faktorem ve sna-

Tab. 1. Věková skladba respondentů.

	muži		ženy		celkem	
	počet	%	počet	%	počet	%
do 30 let	53	29,12	76	26,39	129	27,45
31–40 let	70	38,46	105	36,46	175	37,23
41–50 let	27	14,84	64	22,22	91	19,36
51–60 let	25	13,74	38	13,19	63	13,40
61 let a více	7	3,85	5	1,74	11	2,34
Celkem	182	100	288	100	470	100

Tab. 2. Skladba specializací respondentů podle pohlaví.

	muži		ženy		celkem	
	počet	%	počet	%	počet	%
interní obory	99	54,40	145	50,35	244	51,91
chirurgické obory	25	13,74	14	4,86	39	8,30
gynekologie a porodnictví	3	1,65	7	2,43	10	2,13
ostatní obory	55	30,22	122	42,36	177	37,66
celkem	182	100	288	100	470	100

Tab. 3. Kuřácké návyky u lékařů a lékařek v České republice.

	muži		ženy		celkem	
	počet	%	počet	%	počet	%
kuřák	15	8,29	23	7,96	38	8,09
bývalý kuřák	19	10,50	29	10,03	48	10,21
nekuřák	125	69,06	213	73,70	338	71,91
příležitostný kuřák	14	7,73	24	8,30	38	8,09
doutníky, dýmka	8	4,42	0	0,00	8	1,70
kuřák + příležitostný kuřák	29	16,02	47	16,26		

ze snížit výskyt kouření v populaci musí být snaha o snížení kouření mezi zdravotníky. V Anglii a Walesu došlo v období 1981–2000 k výraznému poklesu kardiovaskulární mortality o 62 % u mužů a o 45 % u žen [3]. Plných 48 % tohoto poklesu bylo způsobeno výrazným poklesem kuřáckých návyků v Anglii a Walesu o 34 % [3]! V roce 1992 jsme uveřejnili analýzu kuřáckých návyků českých lékařek a lékařů [3]. Porovnali jsme tehdy výskyt kouření u lékařů a lékařek se situací v české populaci věkově odpovídající sledované v rámci programu MONICA [3]. Cílem tohoto sdělení je analýza situace v roce 2003 a její porovnání se stavem před 12 lety.

Metodika

Anonymní dotazníková akce proběhla v roce 2003 u příležitosti školicích akcí pořádaných v Institutu pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví (IPVZ). Získali jsem celkem 470 dotazníků od 470 respondentů. Analýza situace kouření českých lékařů a lékařek v roce 1992 zahrnovala celkem 673 respondentů. Věkovou skladbu nynějšího souboru respondentů, jakož i jejich rozdělení podle pohlaví, ukazuje tab. 1.

Na základě tabulky lze konstatovat, že majoritní skupina respondentů u obou pohlaví je skupina 31–40 let. Analýzou bylo zjištěno, že u obou

pohlaví jsou tyto skupiny statisticky významně nejčetnější.

Dále je patrné, že ve dvou nejnižších věkových kategoriích je u mužů 67 % a u žen 62 % všech zúčastněných. Vyšší věkové skupiny jsou zastoupeny u obou pohlaví minoritně. U žen dochází se zvyšujícím věkem ke statisticky významnému klesání mezi sousedními věkovými skupinami. U mužů se pak nepodařilo prokázat statisticky významný rozdíl v zastoupení skupin 41–50 let a 51–60 let.

Tab. 2 demonstruje specializaci respondentů podle pohlaví. Jak je vidět z tab. 2, přes polovinu respondentů tvořili lékaři a lékařky z in-

Tab. 4. Věková skladba respondentů.

	kuřák		bývalý kuřák		nekuřák		doutníky, dýmka	
	počet	%	počet	%	počet	%	počet	%
do 30 let	21	16,28	7	5,43	98	75,97	3	2,33
31–40 let	25	14,29	17	9,71	129	73,71	4	2,29
41–50 let	14	15,56	5	5,56	71	78,89	0	0,00
51–60 let	14	22,23	17	26,98	31	49,21	1	1,59
61 let a více	2	16,67	2	16,67	9	66,97	0	0,00

terních oborů. Velikost vzorku nedovoluje bližší analýzu podle oborů, zejména porovnání interních a chirurgických oborů včetně gynekologie a porodnictví se opírá jen o soubor 77 respondentů (28 lékařů a 49 lékařek).

Výsledky

Kuřácké návyky u lékařů a lékařek demonstruje tab. 3.

Analýza výše uvedených dat prokázala, že rozložení vztahu respondentů ke kouření nevykazuje mezi pohlavími statisticky významné rozdíly a lze je považovat za shodné.

Pro další analýzu slučujeme skupinu kuřák a příležitostný kuřák v jednu skupinu tak, aby to odpovídalo i analýze kuřáckých návyků v 6 okresech České republiky. Doutníky a dýmky kouřilo jen 8 lékařů a žádné lékařky. Do analýzy jsme je nezařadili.

Z této analýzy vyplývá, že **16,02 % lékařů a 16,18 % lékařek kouří.**

Rozdíl mezi výskytem kouření u lékařů a lékařek je minimální a není významný. **Kouření se vyskytuje nejméně u lékařů a lékařek z interních oborů – 10,66 %, následuje skupina ostatních oborů 19,77 % a nejvíc kouří respondenti z chirurgických oborů – 25,64 %.**

Soubor respondentů „gynekologie a porodnictví“ má ve výběru tak nízké zastoupení, že z dalších úvah je nutno tuto specializaci vypustit jako (statisticky významně) nepodstatnou a minoritní.

Tab. 5. Kouření manželů/manželek ve vztahu ke kuřáckých návykům respondentů.

	kouří manžel/manželka	
	ano	ne
kuřák	27	38
bývalý kuřák	9	37
nekuřák	27	282
doutníky, dýmka	1	5
celkem	64	362

Tab. 6. Prevalence kouření v 1% náhodném vzorku obyvatelstva 9 okresů České republiky. Analýza v letech 2000–2001.

Muži

věk, roky	N	kuřáci	kuřáci %
do 30 let	169	64	37,9
31–40 let	343	148	43,1
41–50 let	445	191	42,9
51–60 let	538	168	31,2
61–65 let	189	38	20,1
celkem	1684	609	36,2

Ženy

věk, roky	N	kuřáci	kuřáci %
do 30 let	188	44	23,4
31–40 let	374	100	26,7
41–50 let	476	164	34,5
51–60 let	525	124	23,6
61–65 let	200	23	11,5
celkem	1763	455	25,8

Tab. 7. Kouření českých lékařů a lékařek s českou populací v roce 1992 a v roce 2003.

	lékaři	lékařky	Populace	
			muži	ženy
stav v roce 1992	n = 359	n = 314	n = 359	n = 313
	24,2 %	27,4 %	41,8 %	25,4 %
stav v roce 2003	n = 182	n = 288	n = 1 684	n = 1 763
	16,0 %	16,2 %	36,2 %	25,8 %

Následující tab. 4 shrnuje vztah respondentů ke kouření vzhledem k jejich věku. Procenta jsou zde počítána jako zastoupení vztahu ke kouření podle věkových skupin (součet procent v řádku je 100).

Z tabulky lze (při vědomí jejich orientačního významu) přijmout následující závěry:

1. V kategorii „kuřáci“ jsou stejně čteně zastoupeny 2 nejstarší věkové skupiny a zároveň jsou i nejčetnější. Ostatní jsou zastoupeny rovnoměrně.
2. V kategorii „bývalý kuřák“ je nejčetnější věková skupina „51–60 let“ následovaná věkovou skupinou „61–70 let“. Ostatní jsou pak zastoupeny opět stejně čteně.

Věk, ve kterém začal kuřák kouřit

Statistickou analýzou bylo prokázáno, že statisticky významné procento mužů začalo kouřit do 18 let věku. 45,8 % lékařů a 31,5 % lékařek začalo kouřit do 18 let. Poměrně významná část lékařů a lékařek započala kouřit v době vysokoškolského studii a krátce po jejich skončení (48 % lékařů a 68,5 % lékařek). Jen ojedinělí lékaři a (žádné lékařky) započali kouřit po 30 letech (6,5 % lékařů – kuřáků).

Kouření manžela/manželky

Tab. 5 dále shrnuje situaci s kouřením partnerů vzhledem ke kouření respondentů.

Ze statistické analýzy vyplynulo následující:

1. Mezi partnery/partnerkami nekuřáků a kuřáků statisticky významně převažují nekuřáci.
2. U partnerů/partnerek ostatních skupin respondentů jsou kuřáci a nekuřáci zastoupeni statisticky stejně významně.

Tab. 6 demonstruje prevalenci kouření v 1% náhodném vzorku obyvatelstva 9 okresů České republiky z analýzy provedené v letech 2000 až 2001.

Z této tabulky vyplývá, že v populaci věkové skupiny 25–64 let kouří 36,2 % mužů a 25,8 % žen. V naší práci z roku 1992 byla situace poněkud odlišná. Kouřilo 44,9 % mužů a 26,6 % žen. Lze tedy shrnout, že v populaci poklesl výskyt kuřáků mužů; u žen se kuřácké návyky podstatně nezměnily.

Poslední tab. 7 porovnává kouření českých lékařů a lékařek s českou populací v roce 1992 (vzorek populace stejného věku programu MONICA) a v roce 2003. Soubor lékařů a lékařek v roce 1992 zahrnoval 673 osob. Populační vzorek byl opět z programu MONICA.

Z porovnání vyplývá několik závěrů. Kuřácké návyky poklesly významně v roce 2003 u lékařů oproti stavu v roce 1992 ze 24,2 % na 16,0 % ($p < 0,001$).

Kuřácké návyky lékařek rovněž výrazně a významně poklesly ze 27,4 % na 16,2 % ($p < 0,001$).

Diskuse

Hlavním nálezem naší studie před 12 lety byla skutečnost, že výskyt kouření mezi lékaři je sice vysoký, avšak významně nižší než v obecné populaci v té době věkově odpovídající (24 % vs 42 %). Naproti tomu u lékařek bylo tehdy zjištěno, že kouří stejně často jako ženská populace věkově odpovídající (27 % vs 25 %).

Po 12 letech se situace změnila k lepšímu. Došlo k významnému poklesu kuřáckých návyků u lékařů i u lékařek. Navíc nyní jak lékaři, tak

lékařky významně méně často kouří nežli populace – 16 % vs 36 % ($p < 0,001$).

Lékaři kouří výrazně a významně méně často než populace – 16 % oproti 36 %.

Situace lékařek se rovněž zlepšila oproti roku 1992. Tehdy kouřily lékařky prakticky stejně často jako ženská populace stejného věku v České republice.

Nyní kouří lékařky méně často nežli ženská populace. Stále však je počet kuřáků mezi lékaři a lékařkami vyšší nežli v USA, Velké Británii a skandinávských státech, kde se procento kuřáku mezi lékaři a lékařkami pohybuje mezi 3–8 % [5].

Je tedy i nadále co zlepšovat.

Je také třeba zdůraznit, že v době od 1985–2000/2001 došlo podle Škodové et al [6] v české populaci věkové skupiny 25–64 let vyšetřené v rámci programu MONICA k poklesu kouření mezi muži ze 49,2 % na 37,8 % ($p < 0,001$). U žen české populace se prevalence kuřáckých návyků v uvedené době významně nezměnila.

Lze tedy shrnout, že **výskyt kouření významně poklesl u českých lé-**

kařů i lékařek oproti situaci před 12 lety.

Literatura

1. Bartecchi CE, MacKenzie TD, Schrier RW. The human cost of tobacco use. *N Engl J Med* 1994; 330: 907–912.
2. Králíková E, Kozák JT. Odvykání kouření v denní praxi lékaře. Praha: Maxdorf 1997.
3. Unal B, Crichley JA, Capewell S. Explaining the decline in coronary heart disease mortality in England and Wales between 1981 and 2000. *Circulation* 2004, v tisku.
4. Widimský J, Skibová J, Škodová J et al. Kuřácké návyky lékařů a lékařek v České republice. *Vnitř Lék* 1992; 38: 1208–1214.
5. Jamrozik K. ABC of smoking cessation. Policy priorities for tobacco control. *Br Med J* 2004; 328: 1007–1009.
6. Škodová Z, Cífková R, Adámková V et al. Dlouhodobý vývoj a současný stav kuřáckých zvyklostí obyvatelstva České republiky. *Cor Vasa* 2002; 44: 812–816.

prof. MUDr. Jiří Widimský, DrSc., sr
www.ikem.cz
jiri.widimsky@medicon.cz

Doručeno do redakce: 26. 4. 2004
Přijato po recenzi: 4. 5. 2004