

MEDICAL STUDENTS' READINESS TO PROVIDE SMOKING CESSATION HELP

Elena N. Andreicheva, Tatiana I. Andreeva, Galina A. Ananjeva

Based on the Global Health Professions Student Survey questionnaire, 770 students of Kazan Medical University, third and fifth years were surveyed. About 90% responded that health professionals should be educated to provide smoking cessation help, while one in five reported to have acquired such skills. Students were more likely to consider quit advice effective if they got classes on smoking cessation and relevant medicines. Classes just on tobacco health impact were not associated with higher confidence that quit advice is effective. It is recommended to strengthen curricula with knowledge and skills regarding smoking cessation help.

Key words: health professions students, Global Tobacco Surveillance System, smoking cessation, health professionals' effectiveness.

ГОТОВНОСТЬ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ К ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ В ПРЕКРАЩЕНИИ КУРЕНИЯ

Е.Н. Андреичева, Т.И.Андреева, Г.А.Ананьева

Проведен опрос 770 студентов третьих и пятых курсов Казанского медицинского университета по методике глобального опроса студентов медицинских специальностей. Около 90% студентов считают, что необходимо обучать врачей методам помощи в прекращении курения, однако только пятая часть получили такое обучение. Студенты с большей вероятностью воспринимают помощь врача как эффективную, если они получили обучение, касающееся методов помощи в прекращении курения и используемых при этом медикаментозных препаратов. Информирование студентов только о влиянии курения на здоровье не повышает их уверенности в том, что совет врача повышает шансы пациента на успех. Рекомендовано усилить учебные программы для студентов медицинских специальностей знаниями и навыками, касающимися методов помощи пациентам в прекращении курения.

Ключевые слова: студенты медицинских специальностей, глобальная система надзора за потреблением табака, помощь в прекращении курения, эффективность действий врача.

В большинстве стран с длительной историей успешных действий по контролю над табаком одним из факторов снижения распространенности курения среди населения в целом явилось активное участие врачей. Работники здравоохранения занимают ключевое место в привлечении внимания курящих пациентов к необходимости прекращения курения, а также при наличии соответствующих навыков могут оказывать помощь пациентам, желающим отказаться от курения, но испытывающим в связи с этим трудности. [5]

Стандартизированной методикой для оценки подготовки медицинских работников к оказанию такой помощи стал проводимый в разных странах мира опрос студентов третьего года обучения медицинских, стоматологических, фармацевтических, медсестринских специальностей. Этот опрос был начат в 2005 году по инициативе ВОЗ, Центров по контролю заболеваемости США, а также Канад-

ской ассоциации общественного здоровья. [1; 2; 3; 5] Он является компонентом глобальной системы надзора за потреблением табака, [6] которая была инициирована в 1998 году в рамках процесса обсуждения и принятия Рамочной Конвенции ВОЗ по борьбе против табака.

Опрос проводится в условиях учебного заведения и включает следующие темы:

1. распространенность потребления табачных изделий,
2. знания студентов о влиянии потребления табака на здоровье и отношение к его потреблению,
3. подверженность воздействию вторичного табачного дыма,
4. желание отказаться от курения,
5. подготовка, касающаяся способов прекращения курения и существующих медикаментозных препаратов,
6. демографические характеристики респондентов.

В проведенных ранее опросах в разных странах мира около 90% студентов медицинских специальностей сообщили о том, что считают важной роль медицинских работников в оказании помощи пациентам в прекращении курения и необходимой соответствующую подготовку, однако только 19-33% студентов сообщили о том, что в их учебном заведении соответствующая подготовка была им предоставлена. [5]

Проведенные ранее исследования указывают, что одним из важных факторов, препятствующих оказанию врачами помощи в прекращении курения, является их неверие в то, что такая помощь может быть эффективной. [4] В систематическом обзоре литературы, который касается негативного отношения врачей к обсуждению с пациентами темы прекращения курения [4], показано, что 38% считают такое обсуждение неэффективным. Поэтому мы рассматривали оценку студентами возможной эффек-

тивности действий врачей как прокси, то есть косвенную характеристику готовности оказывать помощь в прекращении курения в будущем.

Предметом анализа в рамках данной статьи является отношение студентов Казанского государственного медицинского университета (КГМУ) к оказанию пациентам помощи в прекращении курения и влияние на него отдельных аспектов подготовки студентов. В частности, в настоящем исследовании проверялась гипотеза о влиянии характера предоставляемой студентам информации на субъективную оценку эффективности действий врача по оказанию такой помощи.

МЕТОДЫ

Опрос был проведен в феврале-апреле 2010 года с использованием анонимной анкеты для самостоятельного заполнения в аудиториях медицинского университета среди всех присутствовавших на занятиях студентов третьих и пятых курсов лечебного, педиатрического, медико-профилактического и стоматологического факультетов. Всего было опрошено 770 студентов.

В основу анкеты был положен вопросник, используемый для Глобального опроса студентов медицинских специальностей, в который были внесены дополнительные вопросы. Также, в отличие от стандартной процедуры, были опрошены не только студенты третьих, но и пятых курсов, что было продиктовано гипотезой о том, что существенная информация по теме предоставляется студентам после третьего курса.

Отношение студентов к оказанию помощи в прекращении курения изучалось с помощью вопросов 20-25, 33, 34. Формулировки вопросов приведены в таблице 1. Подготовка, проведенная в университете, исследовалась с помощью вопросов 35-41.

В качестве базовых социально-демографических характеристик собиралась информация о половой принадлежности, возрасте студентов, о факультете и курсе, а также информация о курительном статусе, желании и попытках отказаться от курения.

На первом этапе анализа собранных данных получены процентные распределения ответов на включенные в анализ вопросы. На втором этапе оценивались различия ответов студентов на эти вопросы в зависимости от основных социально-демографических характеристик и курительного статуса. Эти связи оценивались в многомерном анализе для учета влияния всех остальных характеристик. На третьем этапе для учета явления мультиколлинеарности, то есть связи неза-

висимых переменных и их способности описывать одни и те же явления, был проведен факторный анализ ответов на перечисленные выше вопросы. На четвертом этапе был проведен двумерный и многомерный анализ факторов, связанных с восприятием студентами совета врача как эффективной интервенции. В модель были включены перечисленные выше факторы, касающиеся медицинского образования и роли медиков в прекращении курения, а также переменные, характеризующие принадлежность к половым, профессиональным и возрастным группам и характеризующие курительное поведение, никотиновую зависимость, попытки отказаться от курения. Из модели были исключены вопросы 20, 21, 24 по причинам мультиколлинеарности, то есть в связи с тем, что они описывали то же самое явление, а именно возможность медицинского работника повлиять на прекращение курения пациентом. Все виды анализа проводились с использованием статистического пакета SPSS 15.0.

РЕЗУЛЬТАТЫ

На ряд вопросов о важности роли врача в прекращении курения около 90% студентов дали положительные ответы. Так, 90,7% ответили, что работники здравоохранения должны быть обучены методам оказания помощи в прекращении курения; 90,1% ответили, что работники здравоохранения обычно должны советовать курящим пациентам отказаться от курения; 87,9% считают, что нужно советовать пациентам отказаться от употребления других табачных изделий; 91,1% также сообщили о необходимости сбора анамнеза курения и записи об этом в истории болезни.

Однако на вопросы, касающиеся эффективности таких вмешательств, положительные ответы дала меньшая доля студентов: только 73,0% считают, что работники здравоохранения служат "образцами для подражания" для своих пациентов и населения. Еще меньше (50,3%) считают, что рекомендации, исходящие от медицинских работников и касающиеся употребления табачных изделий, пользуются большим доверием, и только 51,6% считают, что совет врача повышает шансы пациента на успех.

Меньше двух третей (61,2%) студентов согласились с тем, что курящие работники здравоохранения будут с меньшей вероятностью советовать пациентам бросить курить, и 58,6% отметили то же по поводу употребления медицинскими работниками других табачных изделий.

Большинство студентов (55,4%) отметили, что присутствовали на занятиях о вреде курения, и 51,7% на занятиях о том, почему люди курят.

Различные другие задания, касающиеся темы курения, предлагалось выполнить значительно меньшему числу студентов (37,7%), при этом среди пятикурсников положительно ответили на этот вопрос 29,0%, а среди третькурсников - 46,1%. Наиболее часто отмечались рефераты (10%), выступления перед студентами (9%), исследовательские работы (4%), обзоры литературы (2%). Всего 21,2% ответили, что получили обучение, касающееся методов прекращения курения; 47,4% слышали о никотиновой заместительной терапии; 20,2% слышали об использовании антидепрессантов в прекращении курения.

Социально-демографические характеристики, курительный статус и ответы студентов

Частоты ответов, касающихся роли врача в прекращении курения и обучения соответствующим методам, показаны в таблице 1. Результаты многомерного бинарного логистического регрессионного анализа ответов, касающихся роли врача в прекращении курения и обучения соответствующим методам, показаны в таблице 2.

Пятикурсники с большей вероятностью, чем третькурсники, отвечали, что рекомендации, исходящие от медицинских работников и касающиеся употребления табачных изделий, пользуются большим доверием (вопрос 24; однако различие между курсами было достоверным только для педиатрического факультета), должны собирать курительный анамнез (вопрос 38; это различие касалось лечебного и педиатрического факультетов) и должны быть обучены методам прекращения курения (вопрос 20), но, как уже отмечалось ранее, в меньшей степени получали какие-либо задания, касающиеся табака, чем третькурсники (вопрос 37).

Наблюдалось некоторое различие между факультетами. Студенты медико-профилактического факультета в меньшей степени считают врача образцом для подражания пациентов (вопрос 21), чем студенты других факультетов. Стоматологи чаще, чем другие студенты, отвечали, что врачи должны советовать пациентам, которые употребляют бездымный табак, отказаться от этого (вопрос 23). О занятиях, касающихся вреда курения для здоровья (вопрос 35), чаще вспоминали студенты лечебного факультета, чем других, и среди них чаще студенты третьего курса, чем пятого.

Причины, почему люди курят (вопрос 36), обсуждались чаще с лечебниками и педиатрами, чем со студентами медико-профилактического или стоматологического факультетов, это же касалось и методов прекращения курения (вопрос 39). Отдельные дополнительные задания (вопрос 37) давались достоверно чаще студентам медико-профилактического факультета и реже студентам стоматологического факультета, при этом студенты третьего курса всех факультетов, кроме стоматологического, чаще вспоминали о

таких заданиях, чем студенты пятых курсов. О необходимости сбора курительного анамнеза (вопрос 38) стоматологи вспоминали реже, чем все другие студенты.

Студенты мужского пола реже вспоминали о том, что им говорили о необходимости сбора курительного анамнеза, но чаще – о методах прекращения курения, хотя об использовании отдельных препаратов юноши опять-таки вспоминали реже, чем девушки.

Курительный статус включался в модели в виде нескольких переменных. Ответы ни на один из вопросов не были связаны с ежедневным курением, то есть убеждения и отношение к информации определяется не частотой, а самим фактом курения. Либо любые курильщики, либо те, кто отличался выраженной никотиновой зависимостью, давали меньше положительных ответов на большинство вопросов (20–25, 33–35, 38). Зависимые курильщики чаще утвердительно отвечали, что препода-

Таблица 1. Доля студентов, утвердительно ответивших на перечисленные вопросы, по факультетам и курсам

Факультет	лечебный		Педиатрический		медико-профилактический		Стоматологический	
	3	5	3	5	3	5	3	5
Курс	3	5	3	5	3	5	3	5
20. Считаете ли Вы, что работники здравоохранения должны быть обучены методам прекращения курения?	88,4	94,4	92,7	96,9	83,7	90,0	90,1	89,0
21. Считаете ли Вы, что работники здравоохранения служат "образцами для подражания" для их пациентов и населения?	75,0	76,2	69,1	78,6	65,9	68,6	71,8	69,5
22. Считаете ли Вы, что работники здравоохранения обычно должны советовать пациентам, которые курят, чтобы они отказались от курения?	89,0	89,7	87,0	90,8	89,5	90,0	90,1	91,5
23. Считаете ли Вы, что работники здравоохранения обычно должны советовать пациентам, которые потребляют другие табачные изделия, чтобы они отказались от их употребления?	82,3	88,9	83,6	90,8	89,5	84,3	93,0	92,7
24. Считаете ли Вы, что рекомендации, исходящие от медицинских работников и касающиеся употребления табачных изделий, пользуются большим доверием?	48,9	54,0	34,5	56,1	51,8	57,1	47,9	45,1
25. Считаете ли Вы, что шансы пациента бросить курить увеличатся, если работник здравоохранения посоветует ему бросить курить?	51,7	54,0	45,5	56,1	43,0	57,1	53,5	47,6
33. Согласны ли Вы, что курящие работники здравоохранения будут с меньшей вероятностью советовать пациентам бросить курить?	67,6	56,3	56,4	56,1	66,3	64,3	59,2	58,5
34. Согласны ли Вы, что работники здравоохранения, употребляющие жевательный или нюхательный табак, насвай, снюс, кальян или трубку, будут с меньшей вероятностью советовать пациентам бросить курить или отказаться от употребления этих изделий?	63,8	53,2	61,8	52,0	58,3	64,3	57,7	57,3
35. В течение Вашего обучения проводились ли у Вас какие-либо занятия о вреде курения?	69,3	57,9	47,3	59,2	51,2	61,4	35,2	39,0
36. В течение Вашего обучения обсуждали ли Вы на каких-либо занятиях причины, почему люди курят?	60,7	55,6	41,8	56,1	40,5	54,3	43,7	43,9
37. Предлагали ли ваши преподаватели подготовить рефераты, обзоры литературы, выступления перед другими студентами, выступления перед населением, провести исследовательские работы, касающиеся курения?	50,0	29,4	54,5	33,7	60,7	41,4	12,7	12,2
38. В течение Вашего обучения изучали ли Вы, что важно собрать анамнез потребления пациентом табачных изделий и сделать об этом запись в истории болезни?	89,9	96,8	85,5	95,9	85,7	94,3	87,3	89,0
39. В течение Вашего обучения получали ли Вы официальное обучение о методах прекращения курения, которые можно использовать при работе с пациентами?	28,1	27,0	12,7	28,6	14,3	24,3	8,5	9,8
40. Слышали ли Вы когда-либо от ваших преподавателей об использовании никотин-заместительной терапии в программах прекращения табакокурения (таких как никотиновые пластыри или жевательные резинки)?	50,8	44,4	34,5	44,9	58,3	50,0	46,5	43,9
41. Слышали ли Вы когда-либо от ваших преподавателей об использовании антидепрессантов в программах прекращения табакокурения (таких как бупропион или Зибан)?	24,9	18,3	14,5	18,4	29,8	20,0	14,1	14,6

Таблица 2. Результаты многомерного бинарного логистического регрессионного анализа перечисленных выше вопросов в зависимости от факультета, курса, пола и курительного статуса

	Номера вопросов															
	N	20	21	22	23	24	25	33	34	35	36	37	38	39	40	41
Пятый курс по сравнению с третьим	376	1,87				1,32						0,47	2,49			
Факультет	304	ГС														
лечебный	153									0,67	0,70					
педиатрический	151		0,60							0,65	0,58	1,54		0,62		
медико-профилактический	153				2,29					0,32	0,55	0,22	0,46	0,26		
стоматологический																
Нынешние курильщики по сравнению с некурящими	137	0,40						0,43	0,38							
Когда-либо курившие по сравнению с никогда не курившими	410	0,35	0,49					0,69	0,55	0,57	0,67					
Мужчины по сравнению с женщинами	260												0,57	1,51		0,61
Зависимые курильщики	41			0,32	0,40	0,39				0,40			0,22	3,92	2,76	14,01
Всего	761															

Статистически значимые связи на уровне ошибки первого рода <0.05 показаны жирным шрифтом, на уровне <0.1 обычным шрифтом.

ГС – группа сравнения.

ватели сообщали им о методах прекращения курения и соответствующих препаратах (вопросы 39-41).

Факторы уверенности в эффективности вмешательств

Результаты анализа факторов учебного процесса, связанных с положительными ответами на вопрос о том, повышает ли совет врача шансы пациента успешно отказаться от курения, показаны в таблице 3. В модель также были включены факультет, номер курса, курительный статус студента, пол, однако все эти переменные не имели самостоятельной связи с результирующим признаком.

Студенты оценивали эффективность совета врача как более высокую, если они: 1) прошли обучение, касающееся методов прекращения курения, 2) получили информацию о никотиновой заместительной терапии, 3) о других препаратах (бупропион, Зибан), 4) получили от преподавателей различные задания, касающиеся темы курения, 5) считают, что медицинские работники должны рекомендовать пациентам отказываться от курения и 6) что употребляющие табак медики будут давать такой совет с меньшей вероятностью.

Студенты, которые сообщили, что присутствовали на занятиях о вреде курения, оценивали совет врача как

эффективный с меньшей вероятностью, чем те, кто о таких занятиях не написал.

Ряд факторов обнаружили взаимодействие с курительным статусом. Так, курящие студенты, с которыми обсуждалась тема, почему люди курят (очевидно, это была информация о никотиновой зависимости), оценивали эффективность совета врача выше, чем некурящие или не получившие такой информации. Напротив, курильщики, которым давались дополнительные задания, связанные с курением (рефераты, обзоры, выступления), оценивали эффективность вмешательств как более низкую.

ОБСУЖДЕНИЕ

Анализ ответов студентов на вопросы об отношении к оказанию помощи в прекращении курения и знаниях, полученных в вузе, указывает на то, что преподаватели медицинского университета уже прилагают определенные усилия, направленные на подготовку специалистов в этом вопросе. Об этом свидетельствуют различия в ответах студентов разных факультетов и курсов. Так, студенты лечебного и педиатрического факультетов получают больше информации о влиянии курения на здоровье, о природе никотиновой зависимости и методах ее лечения, а студенты стоматологического фа-

культета чаще отвечают, что нужно рекомендовать пациентам отказываться от употребления бездымного табака, вероятно, потому, что получили информацию о его влиянии на состояние полости рта.

Результаты, полученные в настоящем исследовании и касающиеся восприимчивой студентами необходимости и реальной подготовки к оказанию помощи в прекращении курения, не отличаются от результатов исследований в других странах мира: [5] подавляющее большинство студентов (90,1%) считают необходимым обучение оказанию помощи в отказе от курения, а о том, что такое обучение получили, сообщает лишь пятая часть респондентов. Только 4% респондентов сообщили, что получали задания выполнить исследовательские работы, 2% - подготовить обзор литературы по темам, связанным с курением, что, вероятно, является одним из путей совершенствования обучения по обсуждаемому вопросу.

Более высокий процент студентов третьего курса, который сообщил о выполнении дополнительных заданий, касающихся курения, чем пятого, может свидетельствовать либо о большей активности некоторых кафедр, работающих с третьими курсами, либо об усилении интереса к теме в последние годы. Однако данный материал не

Таблица 3. Факторы, связанные с положительными ответами на вопрос 25 «Считаете ли Вы, что шансы пациента бросить курить увеличатся, если работник здравоохранения посоветует ему бросить курить?» (двумерный анализ – сырые % респондентов, давших положительный ответ, и многофакторный бинарный логистический регрессионный анализ – соотношение шансов и их 95% доверительные интервалы)

Переменные	Вопрос	Варианты	Кол-во	% *	p	СШ	ДИ для СШ		
							НГ	ВГ	
q23(1)	23. ... должны советовать пациентам...?	a.Да	664	53,9	0,001	2,35	1,42	3,89	
		b.Нет	92	33,7		1,00			
q34(1)	34. ... будут с меньшей вероятностью советовать пациентам...?	a.Да	442	58,5	0,000	2,29	1,66	3,17	
		b.Нет	314	41,8		1,00			
q35(1)	35. ... занятия о вреде курения?	a.Да	419	50,6	0,000	0,53	0,37	0,74	
		b.Нет	337	52,5		1,00			
q37(1)	37. ... рефераты, обзоры литературы, выступления ...	a.Да	286	57,3	0,039	1,48	1,02	2,14	
		b.Нет	470	48,0		1,00			
q39(1)	39. ... обучение о методах прекращения курения...?	a.Да	159	66,5	0,002	1,91	1,26	2,88	
		b.Нет	597	47,5		1,00			
q40(1)	40. ... об использовании никотин-заместительной терапии ...?	a.Да	358	59,4	0,012	1,53	1,10	2,14	
		b.Нет	398	44,3		1,00			
q41(1)	41. ... об использовании антидепрессантов (бупропион или Зибан)?	a.Да	152	66,0	0,040	1,57	1,02	2,43	
		b.Нет	604	47,9		1,00			
current(1) by q36(1)	курильщик	36 да	67	67,2	0,000	4,20	2,17	8,13	
		36 нет	71	51,5					
		некурящий	36 да	328					54,3
		36 нет	297	48,5					1,00
current(1) by q37(1)	курильщик	37 да	36	44,4	0,022	0,35	0,14	0,86	
		37 нет	102	53,9					
		некурящий	37 да	252					59,1
		37 нет	373	46,4					1,00

* - доля ответивших положительно на вопрос 25 среди использовавших данный вариант ответа

p - вероятность ошибки первого рода

СШ - соотношение шансов

ДИ для СШ - 95% доверительный интервал для соотношения шансов

НГ и ВГ - нижняя и верхняя границы доверительного интервала

позволяет окончательно ответить на этот вопрос.

Полученные результаты указывают на возможные пути повышения активности медицинских работников в помощи в прекращении курения за счет внедрения в процесс их подготовки занятий, касающихся методов прекращения курения, в том числе, никотиновой заместительной терапии и других препаратов с доказанной эффективностью.

Интересным результатом исследования явилось также то, что участие в занятиях о вреде курения в отличие от обучения, касающегося методов прекращения курения, никотиновой заме-

стительной терапии, других препаратов (бупропион, Зибан) не повышает уверенности студентов в том, что совет врача отказаться от курения эффективен.

Дальнейшее исследование готовности студентов-медиков к оказанию помощи в отказе от курения может выявить дополнительные факторы, которые могут быть учтены при разработке программ, направленных на вовлечение врачей в решение задачи снижения распространенности курения.

Ограничения данного исследования являются характерными для всех одномоментных (кросс-секционных)

опросов, однако, поскольку вопросы об обучении касались в основном прошедшего времени, а отношение к помощи в прекращении курения настоящего, то исследование приближается по своим характеристикам к исследованиям с дизайном «случай-контроль».

Сделанные выводы могли бы рассматриваться как более надежные, если бы были получены на основе продольного исследования. Оптимальным для такого исследования мог бы быть экспериментальный дизайн с отслеживанием эффективности работы врачей, обученных с использованием разных учебных курсов.

ВЫВОДЫ

1. Студенты Казанского государственного медицинского университета получают подготовку, касающуюся помощи пациентам в прекращении курения, которая, однако, пока является недостаточной для того, чтобы большинство студентов оценивали положительно эффективность такой помощи.

2. Обучение студентов медицинских специальностей методам помощи пациентам в прекращении курения и, в частности, ознакомление их с медикаментозными препаратами, используемыми для прекращения курения, связано с большей уверенностью медицинских работников в том, что их совет может повысить шансы пациента успешно отказаться от курения. Это может опосредованно повлиять на более активное участие врачей в помощи в прекращении курения.

3. Занятия со студентами медицинских специальностей, касающиеся только влияния курения на здоровье, не могут рассматриваться в качестве фактора, повышающего готовность врача консультировать пациентов для прекращения курения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Reynales-Shigematsu, L. Evidence from global health professional student survey in Mexico 2006 / L. Reynales-Shigematsu, J. Vazquez-Grameix, E. Lazcano-Ponce // *Salud Publica de Mexico*. – 2007. – 49(2). – S194–S204.

2. Saade, G. Tobacco use and cessation counselling among health professional students: Lebanon Global Health Professions Student Survey / G. Saade, C. W. Warren, N. R. Jones, A. Mokdad // *Lebanese Medical Journal*. – 2009. – 57(4). – P. 243–247.

3. Sinha, D. N. Linking India Global Health Professions Student Survey data to the World Health Organization Framework Convention on Tobacco Control / D. N. Sinha, G. Singh,

P. C. Gupta, M. Pednekar, C. W. Warren, S. Asma, J. Lee // *Indian Journal of Cancer*. – 2010. – 1. – P. 30–34.

4. Vogt F. General practitioners' and family physicians' negative beliefs and attitudes towards discussing smoking cessation with patients: a systematic review / F. Vogt, S. Hall, T.M. Marteau // *Addiction*. – 2005. – 100(10). – p. 1423–1431.

5. Warren, C. W. Tobacco use and cessation counselling: cross-country. Data from the Global Health Professions Student Survey (GHPSS), 2005–7 / C. W. Warren, N. R. Jones, J. Chauvin, A. Peruga // *Tob Control*. – 2008. – 17(4). – 238–247.

6. Warren, C. W. Evolution of the Global Tobacco Surveillance System (GTSS) 1998–2008 / C. W. Warren, J. Lee, V. Lea, A. Goding, B. O'Hara, M. Carlberg, S. Asma, M. McKenna // *Glob Health Promot*. – 2009. – 16(2 Suppl). – 4–37.