

Dohányzási szokások a marosvásárhelyi orvostanhallgatók körében

A dohányzás ártalmairól szóló ismeretek fontossága az oktatásban

Ianoși Edith Simona dr.¹ ■ Sárközi Hédi-Katalin dr.¹
Gáll Zsuzsanna dr.² ■ Septimiu Voidăzan dr.³ ■ Ianoi Maria dr.⁴

¹Marosvásárhelyi „George Emil Palade” Orvosi, Gyógyszerészeti, Tudomány és Technológiai Egyetem, Tüdőgyógyászat Tanszék, Marosvásárhely, Románia

²Marosvásárhelyi „George Emil Palade” Orvosi, Gyógyszerészeti, Tudomány és Technológiai Egyetem, IV. Gyermekgyógyászat Tanszék, Marosvásárhely, Románia

³Marosvásárhelyi „George Emil Palade” Orvosi, Gyógyszerészeti, Tudomány és Technológiai Egyetem, Járványtan Tanszék, Marosvásárhely, Románia

⁴Tüdőgyógyászati Klinika, Maros Megyei Kórház, Marosvásárhely, Románia

Bevezetés: A dohányzás világszerte fontos probléma, főleg az egyetemisták körében. A dohányzás az egyik legveszélyesebb társadalmi jelenség, és jelentős hatással van a közegészségügyre. Annak ellenére, hogy az orvosi ismeretek birtokában lévő hallgatóktól elvárható a prevenció szerep betöltése, a dohányzás előfordulása körükben nem elhanyagolható.

Célkitűzés: A jelen vizsgálat célja az volt, hogy felmérjük a marosvásárhelyi orvostanhallgatók dohányzási szokásait, a dohányzással kapcsolatos ismereteiket és attitűdjüket, összehasonlítva azokat országos és világméretű statisztikai adatokkal.

Anyag és módszer: Keresztmetszeti vizsgálatot végeztünk a marosvásárhelyi Orvosi, Gyógyszerészeti, Tudomány és Technológiai Egyetem orvostanhallgatói között 2025. január és március között anonim, strukturált kérdőív segítségével. A kérdőív 30 kérdést tartalmazott a dohányzással kapcsolatos ismeretekről és attitűdről. A statisztikai számításokhoz az IBM-SPSS v. 23 szoftvert használtuk. Szignifikáns különbségnek a $p < 0,05$ értéket tekintettük.

Eredmények: Összesen 226 diák vett részt ebben a felmérésben, a dohányzás prevalenciája 39,38% volt. 21,2%-uk számolt be arról, hogy naponta dohányzik, valamint 4 diák több mint egy dobozzal fogyaszt el naponta. Az elektronikus cigaretta kipróbálásáról a hallgatók 61,1%-a számolt be. A fő motiváció a kipróbálásra a kíváncsiság volt (41,2%), de a stresszkezelés (11,1%) és csoportnyomás (11,1%) is szerepet játszott ($p < 0,001$). A dohányterméket először többnyire (35,8%) 15–18 évesen, de 13,3% már 15 éves kor előtt kipróbálta. A hallgatók 83,6%-a tisztában van a nikotin függőséget kiváltó szerepével. A dohányzás egészségügyi kockázatait (például daganatos, szív-ér rendszeri és légzőszervi betegségek) a hallgatók 90,7%-a elismerte. A diákok negyede ismeri az EVALI- (elektronikus cigarettával és/vagy vaporizálással összefüggő tüdőszövőrmény) jelenséget. A megkérdezettek 65,5%-a nem vett részt prevenció programon, és 67,3%-a az internetről szerez információt a dohányzásról.

Következtetés: A dohányzás elterjedtsége a diákok körében nyugtalanító, különösen azért, mert leendő orvosokról van szó. Szükség van a hallgatók dohányzásának csökkentését célzó tervek elindítására, amelyek beépíthetők tananyagba és speciális programokba. A kapott eredmények azt mutatják, hogy számos kampány ellenére az orvostanhallgatók jelentős részéhez nem jut hiteles információ a dohányzásról.

Orv Hetil. 2025; 166(38): 1496–1506.

Kulcsszavak: dohányzás, ismeretek, orvostanhallgató, megelőzés

Smoking habits among medical students in Târgu Mureș

The importance of knowledge about the harms of smoking in education

Introduction: Smoking is a major problem worldwide, especially among students. Smoking is one of the most dangerous social phenomena and has a significant impact on public health. Even though students with medical knowledge are expected to play a preventive role, the prevalence of smoking among them is significant.

Objective: The aim of this study was to assess the smoking habits, knowledge and attitudes of medical students in Târgu Mureș, comparing them with national and global statistical data.

Material and method: A cross-sectional study was conducted among medical students at the University of Medicine, Pharmacy, Science and Technology of Târgu Mureș between January and March 2025 using an anonymous, online questionnaire. IBM-SPSS v. 23 software was used for statistical calculations. Significant difference was considered at $p < 0.05$.

Results: From a total of 226 students, the prevalence of smoking was 39.38%. 21.2% of them reported smoking daily, and 4 students smoked more than one pack per day. 61.1% of students tried electronic cigarettes. The main motivation for trying them was curiosity (41.2%), but stress management (11.1%) and peer pressure (11.1%) also played an important role ($p < 0.001$). The first time they tried a tobacco product was mostly (35.8%) between the ages of 15 and 18 years, but 13.3% tried it before the age of 15 years. 83.6% of students are aware of the role of nicotine in causing addiction. The health risks of smoking (*e.g.*, cancer, cardiovascular and respiratory diseases) were recognized by 90.7% of students. A quarter of students are aware of the EVALI (electronic cigarette or vaping use-associated lung injury) phenomenon. 65.5% of the students did not participate in a prevention program, and 67.3% obtain information about smoking from the Internet.

Conclusion: The prevalence of smoking among students is worrying, especially because they will be our future doctors. There is a need to launch plans to reduce smoking among students, which can be incorporated into courses and special programs. The results obtained show that, despite numerous campaigns, a significant proportion of medical students don't receive reliable information about smoking.

Keywords: smoking, beliefs, medical students, prevention

Ianoși ES, Sárközi H-K, Gáll Zs, Septimiu V, Ianoși M. [Smoking habits among medical students in Târgu Mureș. The importance of knowledge about the harms of smoking in education]. *Orv Hetil.* 2025; 166(38): 1496–1506.

(Beérkezett: 2025. június 3.; elfogadva: 2025. június 21.)

Rövidítések

5A = (ask; advise; assess; assist; arrange follow-up) a dohányzási szokásokra történő rákérdezés; dohányzás esetén a leszokás tanácsolása; a leszokás szándékára való rákérdezés, a motiváció felkeltése vagy megerősítése; a leszokási folyamat támogatása; a leszokás folyamatának követése, a visszaesés megelőzése; CDC = (Centers for Disease Control and Prevention) Betegségmegelőzési és Járványügyi Központ (Egyesült Államok); COPD = (chronic obstructive pulmonary disease) krónikus obstruktív tüdőbetegség; e-cigaretta = elektromos cigaretta; ENDS = (electronic nicotine delivery system) elektromos nikotinbeviteli rendszer; EVALI = (electronic cigarette or vaping use-associated lung injury) elektronikus cigarettával és/vagy vaporizálással összefüggő tüdőszérülés; FDA = (U.S. Food and Drug Administration) az Amerikai Egyesült Államok Élelmiszer-biztonsági és Gyógyszerészeti Hivatala

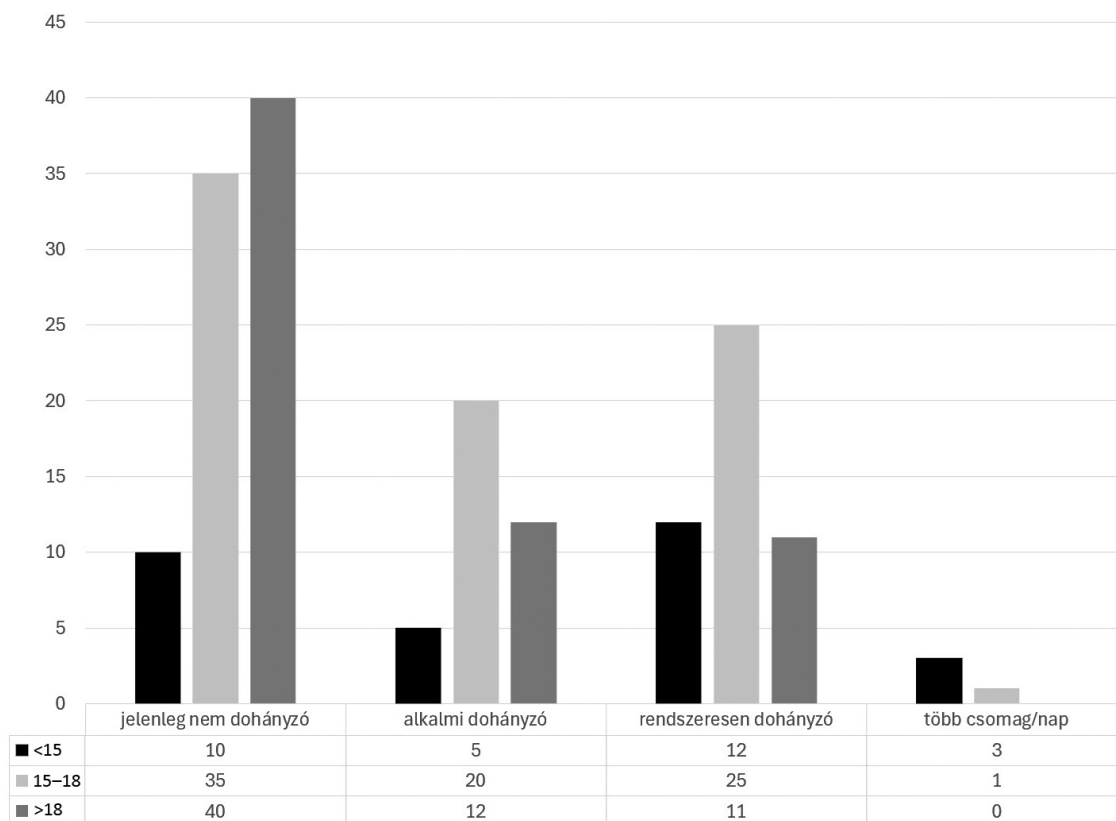
A legtöbb dohányos (mind a fejlett, mind a fejlődő országokban) még 18 éves kora előtt kipróbálja a dohányterméket, valamint közvetlenül az érettségi után lesz rendszeres dohányzó [1, 2]. Az a dohányos, aki nagyon fiatalon kezdett el dohányozni, hajlamosabb a szövődmények és társbetegségek kialakulására, mint az idősebb korban kezdő társa [1, 3]. A dohányzás továbbra is az egyik legnagyobb közegészségügyi fenyegetés, mivel évente több mint 8 millió halálesettel hozható összefüggésbe, melyből 1,3 millió a passzív dohányzásnak kitett áldozatok száma [1, 4]. A dohányzás visszaszorítása továbbra is globális egészségügyi prioritás kell, hogy legyen [1, 2, 4].

Az elektromos, füstmentes dohánytermékek (ENDS) tervezése, az ízek változatossága, a marketingstratégiák,

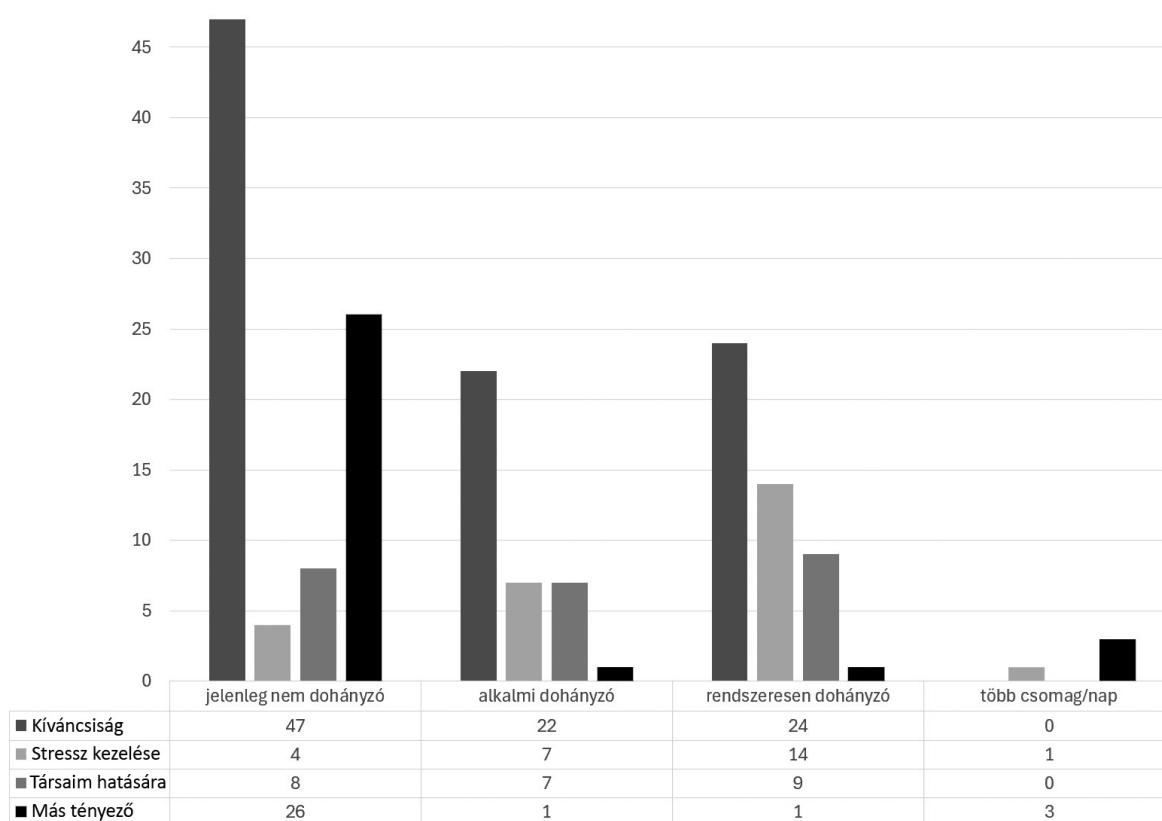
valamint a biztonság és az elfogadhatóság megítélése jelentősen növelte ezek vonzerejét a fiatalok körében [5].

Az egészségügyi szakembereknek, különösen az orvosoknak kulcsfontosságú szerepük van a dohányzás elleni küzdelemben [5, 6]. Az orvos rendszeresen tanácsot kell hogy adjon a praxisában lévő betegeknek, rövid tájékoztatást nyújtva a dohányzáshoz kapcsolódó egészségügyi kockázatokról, valamint segítenie kell betegeiknek a dohányzásról való leszokásban. Az amerikai Közegészségügyi Intézet kimutatása szerint a rövid (≤ 3 perces) orvosi tanácsadás is kismértékű, de statisztikailag szignifikáns növekedést eredményezett a dohányzásról való leszokás arányában [7]. Egyes esetekben (COPD, terhesség vagy tervezett sebészeti beavatkozás) azonban nagy intenzitású, dohányzásról való leszokási beavatkozásra van szükség. Ilyen helyzetben a rendszeres dohányzásellenes beavatkozások mellett biokémiai validációs teszttel igazolható a nikotinabsztinencia, a betegnek egy bizonyos időtartamra felírható gyógyszeres terápia [5].

Az orvosoknak tehát fontos szerepük van betegeik dohányzásról való leszokásában, de ha az orvos maga is dohányzik, akkor a dohányzásellenes oktatás hatékonysága megkérdőjelezhető [5]. Mivel az orvostanhallgatók jelentős része dohányzik, érdemes őket befolyásolni, hogy hagyjanak fel ezzel a káros szokással. Ennek legjobb módja a dohányzásmodulok bevezetése, ösztönözve a diákokat a dohányzásellenes kampányokban való részvételre, nemdohányzó kórházak, nemdohányzó egyetemi kampuszok, nemdohányzó kollégiumok létesítése, valamint orvosi segítségnyújtás a leszokni vágyó dohányzó hallgatóknak [5].



1. ábra | Az orvostanhallgatók eloszlása az első dohányzás időpontja szerint ($p < 0,0001$)



2. ábra | Az orvostanhallgatók eloszlása a dohányzás kipróbálásának oka szerint ($p < 0,0001$)

Célkitűzés

Cikkünkben bemutatjuk a marosvásárhelyi orvostanhallgatók körében a dohányzás hatásairól és a dohányzási szokásokról készült felmérés eredményeit, összehasonlítva azokat a szakirodalomban közölt adatokkal. A jelen vizsgálat célja az volt, hogy felmérjük az orvostanhallgatók dohányzási szokásait, e-cigaretta-használatát, motívációit, valamint az ezzel kapcsolatos ismereteiket és véleményüket. Tanulmányoztuk a Marosvásárhelyen tanuló fiatalok dohányzási magatartásában mutatkozó különbségeket és hasonlóságokat, hangsúlyozzuk a prevenció és az oktatás fontosságát.

Módszer

30 kérdést tartalmazó, általunk összeállított online kérdőívet küldtünk ki a Marosvásárhelyi Orvosi, Gyógyszerészeti, Tudomány és Technológiai Egyetem Általános Orvosi Karán tanuló diákoknak. Vizsgáltuk dohányzási szokásaikat, ismereteiket a különböző dohánytermékek hatásairól, a dohányzással kapcsolatos betegségekről, valamint a dohányzásról való leszokásról.

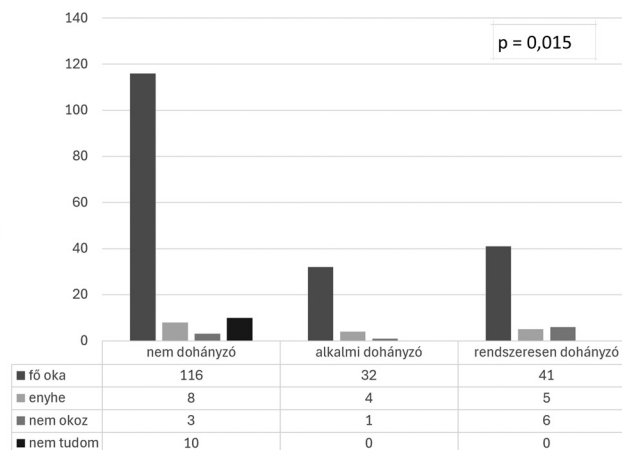
Az adatok statisztikai elemzéséhez leíró statisztikát és összefüggés-vizsgálati módszereket (khi-négyzet-próba) alkalmaztunk, melyeket az IBM SPSS 24-es verziójával (IBM Corporation, Armonk, NY, USA) végeztük. Szignifikánsnak tekintettük a $p < 0,05$ értéket.

Eredmények

Összesen 226 diák vett részt ebben a felmérésben, anonim módon. A dohányzás prevalenciája 39,38% volt a klinikai modulban lévő diákok körében. A résztvevők 61,06%-a volt lány. 48 diák (21,23%) számolt be arról, hogy naponta dohányzik, 16,37% alkalmanként, valamint 4 diák (1,76%) több mint egy dobozzal fogyaszt el naponta. 30 (13,3%) válaszoló 15 éves kora előtt, 81 diák (35,8%) 15–18 éves kora között próbálta ki először a dohányterméket (1. ábra). 93 diák kíváncsiságból, 25 a stressz leküzdésére, 25 a társai hatására és 31 válaszoló más okból próbálta ki a dohányterméket (2. ábra). Ezekben a kérdésekben statisztikailag jelentős különbség van az aktív dohányzók és a nem dohányzók csoportja között ($p < 0,0001$).

Az e-cigaretta 138 diák (61,06%) próbálta ki, közülük 33 (14,6%) gyakran használja. A megkérdezettek 60,2%-a nagyon népszerűnek találja az elektromos dohánytermékek használatát a társai körében. 153 (67,7%) diák válaszolta, hogy az elektromos dohánytermékek ugyanolyan károsak, mint a hagyományosak, azonban 39 diák szerint kevésbé, valamint 2 válaszoló szerint egyáltalán nem károsak az egészségre. Ebben a kérdésben szignifikáns különbség volt az e-cigaretta használó diákok és társaik véleménye között ($p < 0,001$).

A passzív dohányzás ugyanolyan káros, mint az e-cigarettaból származó passzív gőzök 106 (46,9%) diák



3. ábra | A diákok véleménye a nikotin szerepéről a függőség kialakulásában

szerint. A válaszolók 87,2%-a szerint a passzív dohányzás emeli a szív-ér rendszeri betegségek kockázatát.

221 válaszoló ismeri a dohánytermékekben található káros anyagokat. A hallgatók 83,6%-a tisztában van a nikotin függőséget kiváltó szerepével, azonban 10 diák (bevallásuk szerint) nem ismeri a nikotin hatását (3. ábra). A dohányzás káros hatásaira vonatkozó kérdésekre kapott válaszok az 1. táblázatban vannak feltüntetve. A csoportok között nem volt statisztikailag jelentős különbség, csak a nikotin szerepe a függőség kialakulásában. 205 diák (90,7%) válaszolta, hogy a dohányzás rizikótényező mind a szív-ér rendszeri betegségek, krónikus légúti betegségek, mind a tüdődaganat kialakulásában. 112 válaszoló szerint 15-ször gyakoribb a tüdődaganat a dohányzók között. 57 (25,2%) diák ismeri az EVALI (elektronikus cigarettával és/vagy vaporizálással összefüggő tüdőszérülés) jelenséget, és 95 fő (42,0%) hallott már róla, de csak felületesen (4. ábra). A dohányzás fogszuvasodáshoz, a fogak elszíneződéséhez és a fogínybetegségek megjelenéséhez vezet 206 (91,2%) diák szerint. 177-en (78,3%) válaszolták, hogy a dohánytermékek a termékenységet a nőknél és a férfiaknál egyaránt befolyásolják. A válaszolók 93,8%-a szerint a terhesség alatti dohányzás jelentősen kihat a magzat fejlődésére.

Az e-cigaretta rövid távon emeli a szívfrekvenciát és irritálja a légutakat 202 diák szerint, valamint hosszú távon légúti és szív-ér rendszeri betegségeket okoz 166 (73,5%) válaszoló szerint.

A válaszadók jelentős többsége (73,5%) szerint az e-cigaretta úgynevezett „belépő” lehet a hagyományos dohányzás felé. 216 diák szerint a különböző aromák vonzóvá teszik ezeket a termékeket a fiatalok szemében. 117 diák szerint az e-cigaretta használata nem segít a dohányzásról való leszokásban, valamint 48 válaszoló szerint hatékony, de nem biztonságos módszer.

A diákok jelentős többsége (67,3%-a) az internetről szerez információt a dohányzásról, az egyetemről viszont csak 13,7%-uk (5. ábra).

1. táblázat | Az orvostanhallgatók eloszlása a dohányzási szokásuk és a dohányzással társuló betegségekkel kapcsolatos ismereteik szerint

Dohányzó	Nem	Alkalmi	Rendszeres	Összesen
Rövid távon				
Nincs mellékhatása	1	0	3	4
Légutak irritációja	11	2	2	15
Szívfrekvencia ↑	2	0	2	4
Cardiorespiratoricus	122	35	45	202
EVALI – elektronikus cigarettával és/vagy vaporizálással összefüggő tüdőszérülés				
Ismerem	38	6	13	57
Hallottam	53	17	25	95
Nem ismerem	46	14	14	74
Hosszú távon				
Légúti és szív- és érrendszeri	98	30	39	167
Krónikus betegségek	19	5	3	27
Biztonságos	2	0	1	3
Nincs adat	18	2	9	29
Betegségek				
Szív- és érrendszeri	3	1	1	5
Légúti	2	0	0	2
Daganat	8	1	5	14
Mind	124	35	46	205
Fogászati hatások				
Nem	0	0	2	2
Fog	1	0	0	1
Fogíny	10	3	4	17
Fogra és fogínyre egyaránt	126	34	46	206
A tüdődaganat gyakoriságát emeli				
15×	70	18	24	112
5×	30	10	11	51
2×	5	3	5	13
Nem tudom	32	6	12	50
A magzatra káros				
Igen	133	35	50	218
Nem	0	0	2	2
Nem tudom	4	2	0	6
A fertilitást csökkenti				
Igen	109	32	41	182
Nem	0	1	2	3
Nem tudom	28	4	9	41

148 diák még nem vett részt semmilyen, a dohányzást megelőző programon. A diákok 81%-a szerint nincs elég felvilágosító program az elektromos dohánytermékek rizikótényezőiről (2. táblázat). Az e-cigaretta reklámjait be kellene tiltani 93 diák véleménye szerint, valamint

67-en nagyon vonzónak találják, szignifikáns különbséggel a dohányzási szokások szerinti csoportok között. 157 orvostanhallgató szerint a valódi leszokáshoz a pszichológus segítsége, a nikotinszubsztitúció és a gyógyszeres kezelés egyaránt fontos. 116 esetben a dohányzásról való leszokásban az orvos szerepe a személyes példa és a betegek tanítása, illetve csak az információk átadása 97 diák véleménye szerint. Ebben a kérdésben statisztikailag jelentős különbség van a dohányzók és a nem dohányzók véleménye között ($p = 0,003$).

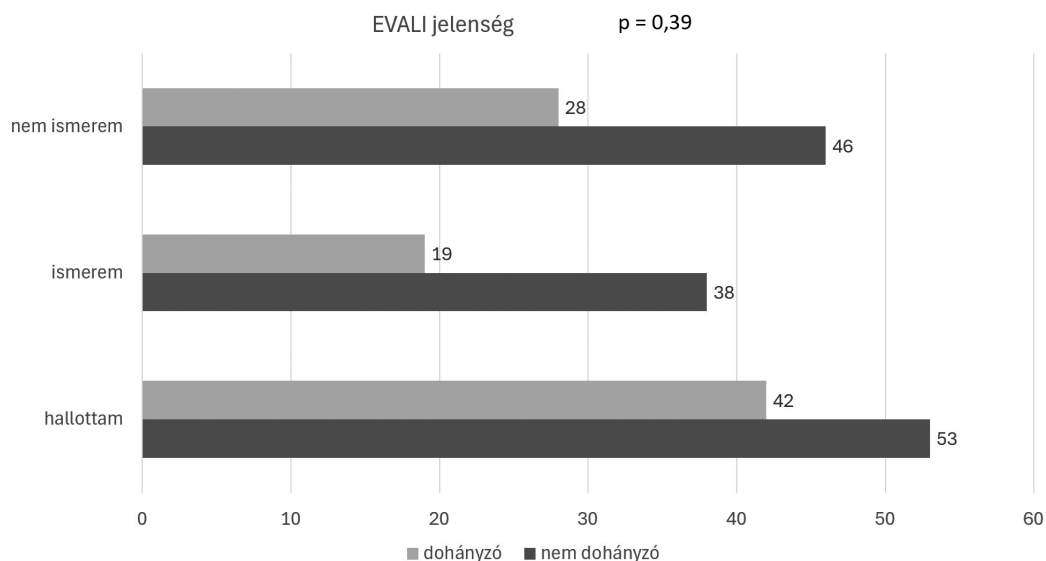
Megbeszélés

A dohányzás közvetlenül befolyásolja az egészséget. Számos tanulmány alátámasztotta a dohányzás összefüggését különböző betegségekkel, különösen a tüdőrák, a szív- és érrendszeri, illetve a gastrointestinalis betegségek megjelenésének kockázatát emeli [1, 2, 4, 8–10].

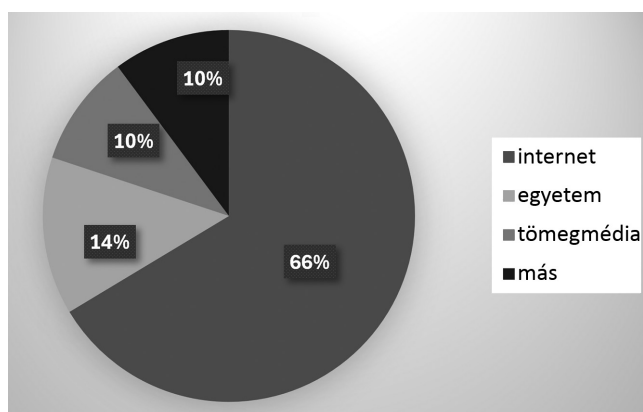
Az egészségügyi szakembereknek meg kell győzniük a betegeiket, hogy hagyják abba a dohányzást, és befolyásolniuk kell a környezetüket, hogy megakadályozzák a szokás kialakulását. Többször bebizonyosodott, hogy az alapellátásban dolgozó orvos rövid tanácsadása is 5–10%-os, dohányzásról való leszokást eredményez, míg az átfogóbb beavatkozások még nagyobb arányú absztinenciához vezetnek [5, 7].

Az orvosképzés egyik célja, hogy felkészítse a hallgatókat a dohányzás elleni küzdelemre. Mivel az orvostanhallgatók jelentős része dohányos, elsősorban itt kell beavatkozni. Az orvosi egyetemeken be kell, hogy vezessenek az oktatásba dohányzásellenes modulokat, hogy felkeltse az érdeklődést a dohányzásellenes kampányok iránt, amelyek csökkenthetik a dohányzást a diákok körében.

Az egyetemisták dohányzásának prevalenciája jelentősen eltér világszerte. A dohányzás az Amerikában tanulók között a legkisebb arányú (3–15%), összehasonlítva az európai (30–37%), az ázsiai (32,7–49,5%) és az afrikai (48,8%) egyetemistákkal [6, 11–22]. A mi egyetemünkön a dohányzás prevalenciája nagyobb, mint az európai átlag (39,97%). A Magyarországon tanuló orvostanhallgatók körében is nagy (37,32%) volt a dohányzás előfordulási aránya [23, 24]. A hagyományos cigaretta használata a Magyarországon tanuló, norvég állampolgárságú orvostanhallgatók körében volt a legkisebb arányú (13,0%), összehasonlítva a magyar (21,5%), a német (34,2%) és az egyéb nemzetiségű csoportba tartozó hallgatókkal (29,5%). A füstmentes dohánytermékek (ENDS) használata azonban a norvég diákok körében volt a legnagyobb arányú (40,9%), összehasonlítva a magyar (1,4%), a német (2,6%) vagy az egyéb nemzetiségű diákok csoportjával (6,2%) [23, 24]. Bolognában egy 2017. évi felmérés szerint a hallgatók mintegy 37%-a dohányzott, míg az amerikai Brown Egyetemen csak a 6%-uk [11]. Törökországban egy 2019-ben végzett felmérés szerint az orvostanhallgatók 19,87%-a aktív, rendszeres dohányos, valamint 8,77%-uk alkalmi dohányos volt [12].



4. ábra Az orvostanhallgatók eloszlása az EVALI- (elektronikus cigarettával és/vagy vaporizálással összefüggő tüdősrülés) jelenséggel kapcsolatos ismereteik szerint



5. ábra A diákok eloszlása a dohányzással kapcsolatos információ forrása szerint

Az orvostanhallgatók általában magasabb szintű egészségügyi ismeretekkel kell hogy rendelkezzenek. Fontos, hogy ismerjék és megértsék a dohányzás hatását, mivel képzésük és későbbi karrierjük során kommunikálniuk kell a betegekkel. Egy Kínában végzett tanulmányban a dohányzás elterjedtsége szignifikánsan nagyobb arányú volt a nem orvosi szakterületen, mint az orvostanhallgatók között (32,7% vs. 12,8%), a legnagyobb cigarettahasználati arányt pedig a jogi karon (47,2%) és a történelemtudományi karon (46,1%) észlelték [22]. Nagy a dohányzás prevalenciája (32,3%) a magyarországi rendvédelemben dolgozók között is, főleg a 18–34 évesek körében (35,3%) [25].

Bár az orvostársadalom nagy felelősséggel bír a dohányzás elleni küzdelemben, a romániai orvosok a lakossági átlagnál nagyobb gyakorisággal dohányoznak [26]. A dohányzás prevalenciája (39%) a mi tanulmányunkban is nagyobb a romániai átlagpopuláció hivatalos adataihoz

(34%) viszonyítva [1, 2]. Mivel az orvosok dohányzási szokásai a diákevek során alakulnak ki, fontos elemezni az orvostanhallgatók dohányzási szokásait és számukra is megelőzési tevékenységeket bevezetni.

A dohányosok előfordulási aránya a lakosság körében korrelál a dohányzó orvostanhallgatók számával. Egyedül Kínában van jelentős különbség, ahol az orvostanhallgatók 3–6%-a, de a teljes lakosság 66%-a dohányzik [22]. Ha a dohányzó diákok prevalenciája az orvosi egyetemen kisebb az általános népességhez viszonyítva, az jelzi a hallgatók hajlandóságát a dohányzásról való leszokásra személyes, preventív egészségügyi okokból. Az orvosi és egyéb egészségügyi szakiskolák egyes vezetői azt javasolják, hogy a beiratkozásra jelentkező jelölteknek vegyék figyelembe a dohányzási státuszt.

Szerbiában és Bosznia-Hercegovinában a 15 éves vagy annál idősebb férfiak dohányzásának gyakorisága körülbelül 40%, a nők esetében pedig 30% volt. Egy 2022-ben publikált kutatás eredményei szerint a legtöbb dohányzó hallgató a Belgrádi Egyetem Gyógyszerésztudományi Karán (32,3%), a legkevesebb pedig a bosznia-hercegovinai Sarajevói Egyetem Egészségtudományi Karán volt (13,9%) [27].

Az e-cigaretta kipróbálása rendkívül gyakori (több mint 60%), ami megerősíti a globális trendeket, miszerint a fiatal felnőttek körében az e-cigaretta a nikotinfogyasztás új formájává vált [28]. Aggasztó, hogy rendszeres használata (14,6%) az egészségügyi szakmai ismeretek birtokában is elfogadott viselkedési forma lehet. A hevített dohányterméket használó orvostanhallgatók 12,5%-a Magyarországon is napi rendszerességgel használta ezt a terméket [23].

A kíváncsiság mint fő motiváció azt jelzi, hogy a prevenció során nemcsak ismereteket kell átadni, hanem hangsúlyt kell fektetni az attitűd formálására is. Egy Tö-

2. táblázat | Az orvostanhallgatók eloszlása a dohányzási szokásuk és a prevencióval kapcsolatos véleményük szerint

Dohányzó	Nem		Alkalmi		Rendszeres		Több csomag/nap	
Milyen szerepe van az orvosnak?	p = 0,003							
Példakép	5	3,6%	0	0	0	0	0	0
Információ	54	39,4%	15	40,5%	26	54,29%	2	50%
Mindkettő	73	53,3%	22	59,5%	21	43,9%	0	0
Nem tudom	5	3,6%	0	0	1	2,1%	2	50%
Elég prevenció program van?	p = 0,005							
Igen	3	2,2%	4	10,8%	6	12,5%	2	50%
Nem	115	83,9%	28	75,7%	38	79,2%	2	50%
Nem tudom	19	13,9%	5	13,5%	4	8,3%	0	0
Az ENDS segít a leszokásban?	p<0,0001							
Nem tudom	45	32,8%	7	18,9%	2	4,2%	0	0
Nem	65	47,4%	17	45,9%	33	68,8%	2	50%
Igen	3	2,2%	1	2,7%	7	3,1%	2	50%
Igen, de nem biztonságos	24	17,5%	12	32,4%	48	21,2%	0	0
Az ENDS reklámját:	p = 0,003							
be kell tiltani	61	44,5%	10	27%	21	43,8%	1	25%
vonzónak találom	30	21,9%	16	43,2%	18	37,5%	3	75%
semlegesnek találom	6	4,4%	5	13,5%	5	10,4%	0	0
nem vettem észre	40	29,2%	6	16,2%	4	8,3%	0	0
Az ENDS elhagyását javaslom?	p<0,0001							
Igen, mindig	123	89,8%	29	78,4%	40	83,3%	1	25%
A körülményektől függ	5	3,6%	5	13,5%	6	12,5%	1	25%
Nem	3	2,2%	2	5,4%	2	4,2%	2	50%
Nem tudom	6	4,4%	1	2,7%	0	0	0	0
Összesen	137	100%	37	100%	48	100%	4	100%

ENDS = elektromos nikotinbeviteli rendszer

rökországban végzett tanulmány hasonló eredményeket talált [29]. Bár Törökországban tilos az e-cigaretta értékesítése, az e-cigaretta használatának aránya feltűnően nagy (20,9%) volt, melyhez könnyen hozzáfértek. Az e-cigaretta használatának fő oka a mindenkori fogyasztók körében a kíváncsiság (42,7%), a cigarettánál jobb íz (25,0%), a dohányzás abbahagyására (16,1%) vagy a cigarettázás visszaszorítására irányuló szándék (11,3%), valamint az a meggyőződés, hogy az e-cigaretta kevésbé káros a környezetre (8,9%) [29].

Aggasztó, hogy az orvostanhallgatók körében ilyen nagy a dohányzási arány, pedig nagyon jól ismerik a dohányzás ártalmait. Ezek az eredmények tehát arra utalnak, hogy különböző erős tényezők járulnak hozzá a dohányzáshoz. Az orvostanhallgatók, a jövő egészségügyi szolgáltatói körében a dohányzást ösztönző okok feltárása és megszüntetése lehet az egyik legkorábbi és ezáltal a leghatékonyabb beavatkozás a dohányzás elleni küzdelemben. Az orvosi oktatás első 3 éve a legkockázatosabb időszak a dohányzás megkezdéséhez [13]. Az aktív dohányzással összefüggő kockázati tényezők: a fér-

finem, az alkoholfogyasztás, a jó gazdasági helyzet és a depresszió diagnózisa [12–14].

Az a tény, hogy az orvosi oktatás nagy kihívást jelentő, stresszes és hosszú folyamat, növeli a mentális zavarok, például a depresszió, a szorongás és a pszichológiai stressz kockázatát a hallgatók körében, és számos tanulmány kimutatta, hogy a depresszió nagyobb arányú az orvostanhallgatók körében, mint az átlagpopulációban. A dohányzás és a depresszió tüneteinek feltűnően nagy előfordulási aránya az orvostanhallgatók körében aggodalomra ad okot, mivel nemcsak a leendő egészségügyi szakemberek fizikai és mentális jóllétét érinti, hanem szélesebb körű közegészségügyi vonatkozásai is vannak, ezért további alapos vizsgálatot tesz szükségessé [12, 13].

Az orvostanhallgatók általában jobban ismerik a dohányzás egészségügyi kockázatait, mint a többi egyetemista. Ezért ebben a vizsgálatban a legtöbb résztvevő (85,39%) nem támogatta a dohányzást, és szükségesnek találja a dohányzásról való leszokást. Ez az eredmény hasonló egy Jemenben és egy Szudánban végzett tanul-

mányhoz, az előbbiben a diákok 85%-a [13], az utóbbiban a 94%-uk [21] nem értett egyet a dohányzási szokásokkal.

Tanulmányunkban a diákok 49,11%-a 18 éves kora előtt kezdett el dohányozni. Egy 2024-ben a Maros megyei iskolákban elvégzett felmérésünkben hasonlóan aggasztó eredményeket találtunk: a megkérdezett kamaszok 43,81%-a kipróbálta a dohányterméket. A dohányzást kipróbáló válaszadók 41,3%-a 14–15 évesen gyújtott rá először, 36,95%-uk 12–13 évesen, illetve 13%-uk 16 éves korban vagy utána [30]. Ezzel ellentétben a török dohányzó orvostanhallgatók átlagéletkora az első dohányzáskor $17,53 \pm 3,06$ év volt, valamint az aktív dohányosok 41,44%-a az orvosi egyetemen kezdett el dohányozni [12].

A dohányzás kipróbálása kockázati magatartásnak számít, mert a legtöbb kipróbáló később az alkalmoszerűen, majd a rendszeresen dohányzók kategóriájába kerül, mivel keresi a szenzoros élményt, megbarátkozik a dohányzással, valamint kialakul a negatív élményekkel szembeni tolerancia [31].

A marosvásárhelyi orvostanhallgatók többségének véleménye megegyezik a szakirodalomban közölt adatokkal: az e-cigaretta potenciálisan növeli a hagyományos dohányzás kockázatát, különösen a fiatalok körében [5]. Egy 2017. évi metaanalízis szerint az e-cigarettát kipróbáló fiatalok 3–4-szer nagyobb valószínűséggel kezdenek el később hagyományos cigarettát használni [32]. Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) is felhívja a figyelmet arra, hogy az e-cigaretta normalizálhatja a dohányzást, és növeli a nikotin iránti függőséget, így átjárót képezhet [1]. Hallgatóink álláspontja egyértelműen tükrözi a szakirodalmi tényeket: az aromák szerepe jelentős a fiatalok körében az e-cigaretta kipróbálásában és fenntartásában. A Betegségmegelőzési és Járványügyi Központ (CDC) és az FDA is beszámolt arról, hogy az aromák a fiatalok körében a leggyakoribb belépési pontot jelentik: a 13–18 éves korosztályban az e-cigarettát kipróbálók több mint 80%-a aromás változatot választott [33].

Az EVALI az Egyesült Államokban 2019-ben felismert, súlyos, akár halálos kimenetelű tüdőbetegség. A CDC szerint 2020 elejéig több mint 2800 megerősített esetet és 68 halálesetet regisztráltak [9, 34]. A tanulmányunkba bevont 152 fő (67,2%) legalább részben tisztában van a jelenséggel, míg a fennmaradó harmad nem ismeri azt. A 25,2%-os valós ismeretszint alacsonynak számít egy egészségügyi hallgatói csoport esetében. Mivel az EVALI az egyik legismertebb akut egészségkárosodás az e-cigaretta kapcsán, ennek részletes ismerete elvárható a leendő orvosoktól. A diákok 42%-a csak felszínesen hallott róla, ami arra utal, hogy az egyetemi tananyag vagy a közegészségügyi kommunikáció nem hangsúlyozza megfelelően az új típusú nikotintermékekhez kapcsolódó akut rizikókat. A nemzetközi kutatások alapján az USA-ban vagy Nyugat-Európában magasabb az ismeretszint – ami részben a médiában való hangsúlyo-

sabb megjelenésnek, részben a direkt egészségügyi képzési moduloknak köszönhető [34–36].

Fontos megemlíteni, hogy a prevenciós programokban való részvétel alacsony szintű (13,7%), pedig ezek hatékonysága bizonyított a leszokás elősegítésében is [7]. Ennek hátterében részben az egyetemi oktatásban meglévő hiányosságok, részben a társas normák és a stresszel való megküzdés alternatíváinak hiánya állhat.

Nyíregyházán a várandósok között végzett felmérés is igazolja, hogy a magasabb iskolai végzettséggel rendelkezők jobban ismerik a dohányzás magzatot károsító hatását. A megkérdezettek 97%-a azonban elutasította a dohányzástól való leszokáshoz kérhető szakszerű támogatást. Nagyon fontos a családorvosok mellett a védőnők oktató szerepe, valamint a dohányzás szünetelés/leszokás támogatása [37]. Egy 2023-ban megjelent összefoglaló közlemény hangsúlyozza, hogy a várandós dohányzók leszokástámogatása során fontos a magatartásorvoslási (kognitív viselkedésterápiás modellen és motivációs interjú technikákon alapuló) módszerek intenzív alkalmazása, mint a stresszkezelés, az érzelmszabályozás, a viselkedésbeli és biológiai visszajelzések, az önjutalmazás és a külső ösztönzők használata [38].

A fejlett országokban a sikeresen alkalmazott egészségtudatosító, -fejlesztő programoknak köszönhetően egyre nagyobb a leszokott dohányosok aránya. Míg Amerikában a dohányosok több mint felének sikerült leszoknia a dohányzástól, Romániában ez az arány alig éri el a 12%-ot [26]. A dohányzás hatékony, lakossági szintű visszaszorításához jól képzett szakemberekre van szükség, akik képesek megbirkózni ezzel a problémával. Ennek a problémának a kezelése sokrétű beavatkozást igényel egyéni és intézményi szinten egyaránt. Az átfogó dohányzás-ellenőrzési intézkedések, beleértve az orvostanhallgatókra szabott dohányzás-abbahagyási programokat, elengedhetetlenek a dohányzás elterjedtségének csökkentéséhez. Hasonlóképpen, a hozzáférhető mentális egészségügyi források és támogató rendszerek biztosítása az orvosi egyetemeken belül segíthet a stressz enyhítésében, valamint a depresszió megelőzésében vagy kezelésében. Ezen túlmenően, a jólét és az ellenálló képesség kultúrájának előmozdítása az orvosoktatási rendszerben kulcsfontosságú egy olyan támogató környezet kialakításához, amelyben a hallgatók fel vannak hatalmazva arra, hogy szellemi és fizikai jóllétüket prioritásként kezeljék. Továbbá hasznos lehet, ha a dohányzással kapcsolatos témákat beépítik az egészségügyi oktatást nyújtó egyetemek tanterveibe, és több erőforrást fordítanak az orvostanhallgatók szorongásának korai felismerésére és nyomon követésére [12, 23].

A marosvásárhelyi orvosi egyetemen 2014-ig nem volt a dohányzás ellen kidolgozott stratégia. Az észak-karolinai Davidson College, majd a Wake Forest University (Amerika) és a Marosvásárhelyi Orvosi és Gyógyszerészeti Egyetem együttműködésében 2012 és 2017 között prof. dr. Ábrám Zoltán vezetésével megvalósult egy kutatás a „Dohányzáskutatási képességfejlesztés Romániá-

ban. Romániai, magyarországi és amerikai szakemberek partnersége” címmel [26]. 2014 márciusában elindult a „Dohányfüstmentes orvosi egyetem” projekt, amelynek célja a passzív dohányzás visszaszorítása és a dohányzással kapcsolatos attitűdök tudatosítása volt az orvostanhallgatók körében. Tabacologia címmel 2015 óta van választható tantárgy az egyetemi képzésben a klinikai szakaszban.

Ahhoz, hogy elérjük az amerikai alacsony dohányzási prevalenciát, illetve emeljük a sikeres leszokást, erősíteni kell a dohányzásellenes képzést orvosi egyetemeken, nemcsak elméletben, hanem gyakorlati példákon keresztül is. Célzott intervenciók programokat kell indítani a hallgatók körében, hangsúlyozni kell a szerepmodell fontosságát a jövőbeli orvosok képzése során, illetve beépíteni a dohányzásról való leszokást támogató módszereket az orvosképzésbe is. Nemcsak választható, hanem kötelező tárgyként kellene bevezetni az orvosképzésbe, két modulra osztva: az elsőt az alapozó blokkban, a másodikat a klinikai szakaszban. Mindkét modulban ajánlott a hallgatók kérdőíves tesztelése, amelyet előadás követ a dohányzás epidemiológiájáról, veszélyéről, a nikotinfüggőség diagnosztizálásáról, a nikotinfüggőség kezeléséről és végül arról, hogy hogyan segíthet az orvos a betegeknek az „5A” módszer használatával [36, 39]. A diákok ezután válaszolnak egy másik kérdőívre, amelynek célja feltárni, hogy a megkérdezett diák dohányos-e, nem dohányzó-e vagy volt dohányzó-e, figyelve arra, hogy naponta hány cigarettát fogyaszt, használ-e füstmentes dohányterméket [5].

Kutatásunk bemutatja diákjaink dohányzási szokásait és ismereteit, valamint felhívja a figyelmet leendő orvosaink szerepének fontosságára. Elengedhetetlen a fiatalok támogatása az egyetemi egészségkultúra fejlesztése érdekében. Tanulmányunknak vannak korlátjai is. Mivel ez egy központú vizsgálat volt, és a dohányzás prevalenciája regionálisan jelentősen eltérhet, eredményei csak korlátozottan általánosíthatók az orvostanhallgatókra ország-szerte. A vizsgálat önbevallásra alapszik, ami potenciális mérési hibákat és torzításokat okozhat.

A kérdőívünkéből származó információk feldolgozása után ezekkel az adatokkal és a dohányzásról szóló hiteles információkkal műhelyfoglalkozásokat tartottunk az orvostanhallgatókkal, illetve május 31-én (a dohányzásmentes világnapon) ’flashmob’ (villámcsődület) jellegű akció során a hallgatók egy tüdőt (melynek egyik fele rózsaszínű – nem dohányzó, illetve másik fele fekete – dohányzó) és dobogó szívet formáltak meg, hogy felhívják társaik figyelmét a dohányzás szív-ér rendszeri kockázatára.

Következtetés

Az orvostanhallgatók jelentős része használ dohányterméket annak ellenére, hogy tisztában van az ezzel járó kockázatokkal. A hatékony prevencióhoz nem elegendő-

ek a tudásbéli ismeretek; szükség van tudatos életmód-beli változtatásokra és intézményi támogatásra. Javasolt, hogy az orvosi egyetemek a jövőben nagyobb hangsúllyal kezeljék a dohányzás prevencióját az oktatás és a hallgatói életmódformálás területén is.

Az orvostanhallgatók e-cigaretta-használattal kapcsolatos ismeretei és magatartása döntő szerepet játszik a betegellátáshoz való hozzáállásuk kialakításában. Bár a legtöbben felismerik az e-cigaretta egészségügyi kockázatait és függőséget okozó természetét, jelentős részüik továbbra is dohányzik. Ezek az eredmények alátámasztják, hogy sürgősen szükség van fokozott oktatási kezdeményezésekre az orvosi tanterven belül, hogy jobban felkészítsék a leendő orvosokat a dohánytermékek használatával kapcsolatos egészségügyi problémák kezelésére. Az orvosképzés megerősítése ezen a területen nemcsak az e-cigaretta-használatot csökkentheti az orvostanhallgatók körében, hanem javíthatja a betegeknek nyújtott útmutatást is, ami végső soron a jobb közegészségügyi eredményeket segíti elő.

Ez a tanulmány hozzájárul a diákok dohányzásának csökkentését célzó szabályozások és prevenciók beavatkozások kidolgozására vonatkozó ajánlások megfogalmazásához, mivel az orvostanhallgatók jelentik az első védelmi vonalat a káros szokások, például a dohányzás ellen.

Anyagi támogatás: A közlemény megírása, illetve a kapcsolódó kutatómunka anyagi támogatásban részesült: „A marosvásárhelyi George Emil Palade Orvosi Egyetem orvostanhallgatóinak dohányzásellenes oktatásának fokozása” elnevezésű pályázat. Oktatási programok és kampányok az orvostanhallgatók támogatására a dohányzás elleni küzdelemben. Intézkedések a dohányzásellenes kampány eredményeinek nyomán követésére a légzésfunkciós meghatározások és a kognitív-viselkedési módszerek segítségével. Finanszírozó: „GE Pneumo Center Szathmary SRL”, szerződésszám: 4978/2024.05.22. Kedvezményezett: MOGYE „George Emil Palade” Marosvásárhely. Projektigazgató: dr. Ianoși Edith Simona egyetemi docens.

Szerzői munkamegosztás: I. E. S., S. H.-K., I. M.: Az adatok gyűjtése. S. V., S. H.-K., G. Zs.: Az adatok feldolgozása. I. E. S., G. Zs.: Irodalomkutatás. I. M., G. Zs.: A cikk megírása, az adatok összegzése és a kézirat első változatának elkészítése. I. E. S., I. M.: A kézirat áttekintése, módosítása a végleges változat elkészítéséhez. A közlemény végleges változatát valamennyi szerző elolvasta és jóváhagyta.

Érdekltségek: A szerzőknek nincsenek érdekltségeik.

Irodalom

- [1] World Health Organization. Report on the global tobacco epidemic, 2023: protect people from tobacco smoke. 31 July 2023. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240077164> [accessed: May 22, 2025].
- [2] European Union. Standard Eurobarometer 99 – 2023. Attitudes of Europeans towards tobacco and electronic cigarettes. Country factsheets in English – Romania. Available from: <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2995> [accessed: May 25, 2025].
- [3] NHS England (NHS Digital). Smoking, drinking and drug use among young people in England, 2021. Available from: <https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/smoking-drinking-and-drug-use-among-young-people-in-england/2021> [accessed: May 25, 2025].
- [4] Institute for Health Metrics and Evaluation. Global burden of disease 2021: Findings from the GBD 2021 study. IHME, Seattle, WA, 2024.
- [5] Prijić Ž, Igić R. Cigarette smoking and medical students. *J BUON* 2021; 26: 1709–1718.
- [6] Jarelnape AA, Ahmed W, Omer S, et al. Prevalence of smoking cigarettes and beliefs regarding smoking habits among medical students: a cross-sectional study in Sudan. *Front Public Health* 2023; 11: 1193475.
- [7] Fiore MC. US public health service clinical practice guideline: treating tobacco use and dependence. *Respir Care* 2000; 45: 1200–1262.
- [8] Altorjay I. Smoking and the digestive system. [A dohányzás és az emésztőszervi betegségek.] *Orv Hetil.* 2025; 166: 697–703 [Hungarian]
- [9] Farkas Á, Tomisa G, Kis E, et al. Health effects of cigarettes, electronic cigarettes and waterpipes. [A cigaretta, az elektromos cigaretta és a vízipipa egészségre gyakorolt hatása.] *Orv Hetil.* 2021; 162: 83–90. [Hungarian]
- [10] European Observatory on Health Systems and Policies, OECD, European Commission. State of health in the EU. România – 2023. Country profile on health. [Profilul de țară din 2023 în ceea ce privește sănătatea.] Available from: https://health.ec.europa.eu/system/files/2024-01/2023_chp_ro_romanian.pdf [accessed: May 15, 2025]. [Romanian]
- [11] Armstrong GW, Veronese G, George PF, et al. Assessment of tobacco habits, attitudes, and education among medical students in the United States and Italy: a cross-sectional survey. *J Prev Med Public Health* 2017; 50: 177–187.
- [12] Ürün Ünal B, Marakoğlu K. Smoking and depression among medical school students: a cross-sectional study from Turkey's largest province. *Healthcare* 2024; 12: 1130.
- [13] Senol Y, Donmez L, Turkay M, et al. The incidence of smoking and risk factors for smoking initiation in medical faculty students: Cohort study. *BMC Public Health* 2006; 6: 128.
- [14] Fakili F, Taylan M, Dogru S, et al. Prevalence of smoking among medical students and associated factors in Turkey. *J Subst Use* 2024; 29: 382–388.
- [15] Alwhaibi A, Wajid S, Alenezi A, et al. Prevalence of smoking and beliefs and attitude toward smoking habit and smoking cessation methods among pharmacy students: a cross-sectional study in Saudi Arabia. *Front Public Health* 2022; 10: 816101.
- [16] Al-Dahshan A, El Zoghbi M, Chehab MA, et al. Tobacco use among adolescents in Qatar: findings from global youth tobacco surveys 2004–2013. *Tob Prev Cessat.* 2019; 5: 10.
- [17] Bin Abdulrahman KA, Alghamdi HA, Alfaleh RS, et al. Smoking habits among college students at a public University in Riyadh, Saudi Arabia. *Int J Environ Res Public Health* 2022; 19: 11557.
- [18] Todorović I, Cheng F, Stojisavljević S, et al. Prevalence of cigarette smoking and influence of associated factors among students of the University of Banja Luka: a cross-sectional study. *Medicina* 2022; 58: 502.
- [19] Al-Kaabba AF, Saeed AA, Abdalla AM, et al. Prevalence and associated factors of cigarette smoking among medical students at King Fahad Medical City in Riyadh of Saudi Arabia. *J Family Community Med.* 2011; 18: 8–12.
- [20] Wamamili B, Wallace-Bell M, Richardson A, et al. Cigarette smoking among university students aged 18–24 years in New Zealand: results of the first (baseline) of two national surveys. *BMJ Open* 2019; 9: e032590.
- [21] Nasser AM, Zhang X. Knowledge and factors related to smoking among university students at Hodeidah University, Yemen. *Tob Induc Dis.* 2019; 17: 42.
- [22] Song H, Yang X, Yang W, et al. Cigarettes smoking and e-cigarettes using among university students: a cross-section survey in Guangzhou, China, 2021. *BMC Public Health* 2023; 23: 438.
- [23] Balogh E, Wagner Z, Faubl N, et al. Increasing prevalence of electronic cigarette use among medical students. Repeated cross-sectional multicenter surveys in Germany and Hungary, 2016–2018. *Subst Use Misuse* 2020; 55: 2109–2115.
- [24] Balogh E, Wagner Z, Faubl N, et al. Tobacco smoking and smokeless tobacco use among domestic and international medical students in Hungary. *Subst Use Misuse* 2021; 56: 493–500.
- [25] Ambrusz A, Németh F, Borbély Z, et al. Relationship between the subjective health status and smoking among police officers. Experiences in Szabolcs-Szatmár-Bereg county. [A szubjektív egészségi állapot és a dohányzás összefüggése rendfenntartó dolgozók körében: Szabolcs-Szatmár-Bereg vármegyei tapasztalatok.] *Orv Hetil.* 2024; 165: 584–594. [Hungarian]
- [26] Ábrám Z. The analysis of a five-year tobacco research. [Egy öt éves dohányzáskutatás áttekintése.] *Orvostud Ért.* 2017; 90(1): 19–25. [Hungarian]
- [27] Ilić M, Grujić M, Novaković B, et al. Cigarette smoking among medical students from the Western Balkan. *Int J Environ Res Public Health* 2022; 19: 3055.
- [28] Gravely S, Driezen P, Ouimet J, et al. Prevalence of awareness, ever-use and current use of nicotine vaping products (NVPs) among adult current smokers and ex-smokers in 14 countries with differing regulations on sales and marketing of NVPs: cross-sectional findings from the ITC Project. *Addiction* 2019; 114: 1060–1073.
- [29] Dilektasli AG, Guclu OA, Ozpehlivan A, et al. Electronic cigarette use and consumption patterns in medical university students. *Front Public Health* 2024; 12: 1403737.
- [30] Szathmáry M, Ianoşi ES, Gáll Zs, et al. Smoking habits of the adolescents from Târgu-Mures. [A marosvásárhelyi serdülők dohányzási szokásai.] *Orv Hetil.* 2024; 165: 1669–1675. [Hungarian]
- [31] Urbán R. The health psychology of smoking. [A dohányzás egészségpszichológiája.] Nyitott Könyvműhely Kiadó, Budapest, 2007; pp. 44–45. [Hungarian]
- [32] Soneji S, Barrington-Trimis JL, Wills TA, et al. Association between initial use of e-cigarettes and subsequent cigarette smoking among adolescents and young adults: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatr.* 2017; 171: 788–797. Erratum: *JAMA Pediatr.* 2018; 172: 92–93. Erratum: *JAMA Pediatr.* 2018; 172: 98. Erratum: *JAMA Pediatr.* 2020; 174: 509.
- [33] Ambrose BK, Day HR, Rostron B, et al. Flavored tobacco product use among US youth aged 12–17 years, 2013–2014. *JAMA* 2015; 314: 1871–1873.
- [34] Centers for Disease Control and Prevention. Outbreak of lung injury associated with the use of E-cigarette, or vaping. 2020. Available from: https://www.cdc.gov/tobacco/basic_information/e-cigarettes/severe-lung-disease.html [accessed: May 26, 2025].
- [35] Tamí-Maury I, García H, Onigbogi M, et al. Smoking cessation knowledge and perceptions of cancer care providers at six Latin American cancer institutions. *Rev Panam Salud Publica* 2022; 46: e121.

- [36] Hall H, Feest J, Zarate S, et al. Medical students' knowledge, attitudes, and perceptions toward vaping and e-cigarette use: an assessment of their education and preparedness. *Intern Med Educ.* 2025; 4: 8.
- [37] Rákóczi I, Balázs P, Foley KL. Tobacco smoking primary survey of pregnant women in the maternity and child health service. [Dohányzó várandósok elsődleges védőnői állapotfelmérése az alapellátásban.] *Orv Hetil.* 2024; 165: 545–552. [Hungarian]
- [38] Watti J, Pócs D, Tari G, et al. Medical support of cessation for pregnant smokers. [Dohányzó várandósok leszokásának orvosi támogatása.] *Orv Hetil.* 2023; 164: 1194–1203. [Hungarian]
- [39] Castello LM, Airolidi C, Baldrighi M, et al. Effectiveness and feasibility of smoking counselling: a randomized controlled trial in an Italian emergency department. *Eur J Public Health* 2022; 32: 119–125.

(Gáll Zsuzsanna dr.,
Marosvásárhely, Gh. Marinescu út 38., 540142,
Maros megye, Románia
e-mail: nzsuzsanna@yahoo.com)

„*Homines dum docent, discunt.*” (Seneca)
(Tanítás közben az ember maga is tanul.)

A cikk a Creative Commons Attribution 4.0 International License (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) feltételei szerint publikált Open Access közlemény, melynek szellemében a cikk bármilyen médiumban szabadon felhasználható, megosztható és újraközölhető, feltéve, hogy az eredeti szerző és a közlés helye, illetve a CC License linkje és az esetlegesen végrehajtott módosítások feltüntetésre kerülnek.