

Sigara ve sağlık

Prof. Dr. Ayla Tür



Tıp eğitimini ve ihtisasını Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde tamamladıktan sonra Samsun 19 Mayıs Üniversitesi (OMÜ) Tıp Fakültesi Anesteziyoloji Anabilim Dalı'nda kariyerine devam etti. Halen aynı bölümde öğretim üyesi olarak çalışmaktadır. Sigara konusunda gönüllü çalışmalara katkıda bulunan Tür, "Sigaranın Sağlığa Etkileri ve Bırakma Yöntemleri", "Sigaranın Bilimsel Yüzü" isimli kitapların editörlüğünü yapmıştır.

Sigara içimi sağlıklı bir davranış değil, zararlı bir "bağımlılık davranışı"dır. Çok önemli bir "sağlık sorunu"dur. Günümüzün en büyük afetlerinden biri "Sigara Bağımlılığı"dır. Sigaranın yol açtığı ölümler; trafik, terör ve iş kazalarından oluşan ölümlerin toplamından beş kat daha fazladır!..

Bir yılda; terör 2-3 bin, trafik terörü 6-7 bin, sigara terörü ise 100 bin insanımızın hayatına mal olmaktadır! Sigara; yol açtığı ölümcül hastalıklar nedeniyle, insan sağlığını doğrudan etkilemekle kalmamakta; neden olduğu "fiziksel ve psikolojik bağımlılık", kişinin yaşam kalitesini de düşürmektedir. Üstelik sadece bağımlının sağlığı ve yaşam kalitesi değil, tüm yakın çevresi de benzer biçimde zarar görmektedir.

Günlük yaşamın çok geniş bir kesitini kapsayan iş hayatı da, sağlık ve verimlilik açısından sigaranın olumsuzlukları nedeniyle etkilenmektedir.

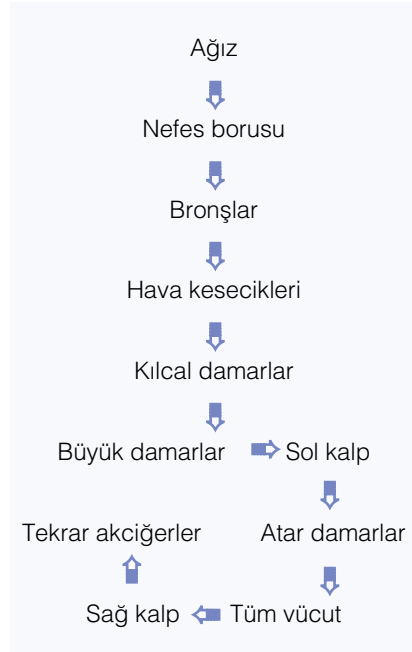
Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), her gün en az bir kere bir tütün ürününü içenleri "düzenli içici", her gün içmeyenleri ise "düzensiz içici" olarak tanımlar. Yine DSÖ verilerine göre çoğu gelişmekte olan ülkelerde olmak üzere 1 milyar





Sigara dumanı içindeki kimyasal maddelerin vücutta izlediği yol:

Sigara dumanı, ağız yoluyla girip akciğerlerden tüm vücuda kan yoluyla dağılır.



300 milyon kişi sigara içmektedir. Erkeklerin yüzde 47'si, kadınların ise yüzde 12'si sigara tiryakisidir. Türkiye'de ise erkeklerin yüzde 63'ü, kadınların yüzde 24'ü olmak üzere 28 milyon kişi sigara içmekte olup bu rakamlar genel dünya ortalamasının çok üzerindedir. Bu nedenle ülkemizde "sigara bağımlılığı mücadelesi" çok önemli ve büyük bir sosyal sorumluluk gerektirir.

Bu sorun bir bütün olarak hem devlet, hem de sivil toplumun birlikte görev ve sorumluluğundadır. Tüm tarafların öncelikle var olan yasaları ve düzenlemeleri uygulaması gerekir. Tütün salgınına kontrol etmek için, "ulusal bir plan"a ve bunu uygulamak üzere "siyasal kararlılığa" gerek vardır.

Milli Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, sağlık kurum ve kuruluşları, ulusal medya, diğer sorumlu kurum ve kuruluşlar, halkımızın "sigaranın zararları konusundaki bilincinin yükseltilmesi" için görevlerini yapmalıdırlar.

Sigara nedir?

Sigara, zehirli bir bitki olan tütünün, ince bir kâğıt içine sarılmış halidir.

Bu basitçe tarif edilen madde nasıl oluyor da "afet" haline, "terör" haline gelebiliyor?

Çünkü sigara dumanında vücudumuz için zararlı, "4 bin"den fazla madde bulunuyor! Bunların içinde en tehlikelileri nikotin, karbonmonoksit ve katrandır.

Sigara, zehirli bir bitki olan tütünün, ince bir kâğıt içine sarılmış halidir.



İnsanları yıpratıcı ve ölüme yaklaştıran bir "bağımlılık objesi" olan sigaranın, diğer bağımlılık yapan alkol ve uyuşturucu maddelerden farkı, olumsuz etkilerinin onlar kadar "çabuk ortaya çıkmayı"dır. Yani sigarayı kullanmaya başlama zamanı ile hastalıkların ve ölümün ortaya çıkması arasında "uzun bir zaman aralığı" vardır. İşte bu "sinsi" davranışı nedeniyle diğerlerinden "daha da tehlikelidir!"



Nikotin: Bağımlılık yapar. (Tıpkı alkol, morfin, esrar, eroin gibi)

Karbonmonoksit: Kanın oksijen taşıma yeteneğini azaltır.

Katran: Kanser yapar.

Tütün dumanında bulunan diğer bazı zararlı maddeler:

Aseton (Boya sökücü), Bütan (Çakmak gazı), Amonyak (Temizlik maddesi), Arsenik (Fare zehiri), Siyanür (Öldürücü zehir), Naftalin (Zehir), Kadmiyum (Akü yapımında kullanılır), Metanol (Roket yapımında kullanılır), Radon (radyasyon), Toluene (tiner), vb...

İnsanları yıpratır ve ölüme yaklaştıran bir "bağımlılık objesi" olan sigaranın, diğer bağımlılık yapan alkol ve uyuşturucu maddelerden farkı, olumsuz etkilerinin onlar kadar "çabuk ortaya çıkmayı"dır. Yani sigarayı kullanmaya başlama zamanı ile hastalıkların ve ölümün ortaya çıkması arasında "uzun bir zaman aralığı" vardır. İşte bu "sinsi" davranışı nedeniyle diğerlerinden "daha da tehlikelidir!"

İnsanların sigara içmeyi sürdürmelerinin sebebi "nikotin bağımlılığı"dır.

Nikotin tıpkı alkol, amfetamin, kokain, eroin gibi, zihni ve ruh halini değiştiren bir maddedir.

Beynin haz yollarını etkileyerek "dopamin" salgılatır. Beyindeki hazla ilgili sinir hücreleri arasında sinyal alışverişini gerçekleştiren dopamin, insana "Hak edilmeyen bir haz" verir. Bu hazı tekrar yaşamak için yine sigara içilir. Bir süre sonra da beynimiz nikotine "bağımlılık" kazanır.

Bağımlılık nedir?

Bir maddeye bağımlılığın dört niteliği vardır:

1. Madde kişiye bir haz duygusu verir
2. Aynı hazı almak için maddenin miktarı giderek artırılır (tolerans gelişir)
3. Madde alınmadığında hoş olmayan durumlar yaşanır

4. Bütün zararlarına karşın maddenin kullanılması sürdürülür

Sigara da, bu niteliklerin hepsini taşıdığı için çok kuvvetli bir bağımlılık objesidir.

Sigaranın insan vücudunda etkilediği sistemler:

Sigara insan vücudundaki tüm sistemleri etkiler. Bunlar sıklık sırasına göre:

- 1- Solunum sistemi
- 2- Kalp ve damar sistemi
- 3- Bağışıklık sistemi
- 4- Hormonal sistem
- 5- Sindirim sistemi
- 6- Üreme ve boşaltım sistemi
- 7- Kulak-burun-boğaz
- 8- Sinir sistemi
- 9- Gebelik ve bebek
- 10- İnsan psikolojisi
- 11- Diğerleri

1) Solunum sistemi:

Gırtlak ve nefes borusunda enfeksiyon ve kanser, akciğerlerde bronşit, bronşial astım, anfiyem ve kansere neden olur.

2) Kalp ve damar sistemi:



Kalbe ve tüm organların damarlarına olumsuz etkileri vardır. Kalpte koroner arter hastalığına, hipertansiyona, beyinde inmeye neden olur. Beyin, göz, böbrek, el-kol-bacak damarlarında daralma ve tıkanma (Burger hst.) yapar.

3) Bağışıklık sistemi:



Bağımsızlık sistemini oluşturan lenf nodülleri, timus, dalak ve kemik iliğini deprese edici yönde etkileyerek; "genel vücut direncinin azalmasına" ne-

den olur.

4) Hormonal sistem:

Vücut için çok önemli hormonları salgılayan pankreas, ovaryum, prostat gibi salgı bezlerini olumsuz etkileyerek diyabet, pankreas kanseri, bayanda infertilite ve erken menapoz, erkekte empotans ve prostat kanseri yapar.

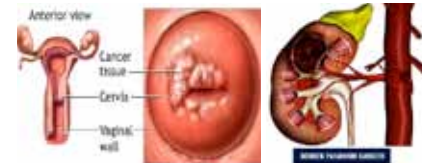
5) Sindirim sistemi:

Sindirim sisteminin tüm organlarını olumsuz etkileyerek; ağız - yutak - yemek borusu - mide - kolon ve karaciğer kanserlerine, mide asit salgısında artma, mide ülseri gibi hastalıklara neden olur.

6) Üreme ve boşaltım sistemi:

Üreme sisteminde kısırılık ve iktidarsızlığa, rahim ağzı ve rahim kanserine, boşaltım sisteminde mesane ve böbrek kanserine neden olur.

7) Kulak- burun- boğaz:



Tekrarlayan üst solunum yolu ve orta kulak enfeksiyonları, kanserleri, koku alma duyusunda azalma, parotis ve gırtlak kanseri yapar.

8) Sinir sistemi:

Çevresel sinir uçlarında hassasiyet ve baş ağrısı yapar. İntraserebellar hemoraji riskini iki kat, serebral infarkt (inme) riskini üç kat artırmaktadır. Vasküler demans oluşumunu kolaylaştırır. Parkinson hastalığının erken semptomlarını baskıladığı için tanı konulmasını geciktirir.



9) Gebe ve bebek:

Düşük, erken doğum, düşük ağırlıklı ve hastalıklara yatkın bebek doğumuna neden olur. Anne karındaki bebeğe göbek bağından sigaradaki kanserojen maddeler geçer. Kanserojen maddeler, gelişim halindeki bebek hücrelerini erişkinden daha fazla etkiler. Bu nedenle; bir annenin "sigara içmesi" demek, "bebeğini kanser etmesi" demektir!



10) İnsan psikolojisi:

Sigaranın zararları konusunda bilinçli ve hassas olan kişilerde, bu zararlı maddeyi kullandığı için bağımlılık ve suçluluk duygusu, zorunlu bırakma durumunda ise çılgınca düşünceler oluşabilir.

11) Diğer etkileri:

Ciltte kırıma-sararma, deri kanseri, dişlerde sararma, erken yaşlanma gibi olumsuzluklara neden olur.



Sigara ve kanser:

Tüm kanserlerin;

Yüzde 30'unu à Akciğer kanseri oluşturur. Etkeni ise yüzde 99 sigaradır!

Yüzde 50'sini à Gırtlak, ağız içi, yemek borusu, pankreas, mesane, böbrek, rahim ağzı, meme, kan ve kolon kanserleri oluşturur. Bu kanserlerin ise etkeni yüzde 60 sigaradır!

Sigara, insanı kanserden koruyan "p53 geni"nin (buna "muhafız gen" ya da "gardiyan gen" de denir) yapısını bozarak kansere neden olur. Sigara tekrar tekrar içildikçe, süreklilik arttıkça kanser riski de artar!

Pasif içicilik:

Sigara içenlerin yanında bulunan pasif içiciler dışa savrulan zehirli dumanı solur ve kendileri içmedikleri halde zarar görürler.

Pasif içicilikte, etki altında kalınan duman, içe çekilenden bile daha zararlıdır!

"Başkasının sigara dumanı"; kalp krizlerini tetiklemekte, akciğer kanseri, genç bayanların meme kanseri ve tüm kanser çeşitleri riskini arttırmaktadır. Özellikle çocuklarda ve bebeklerde ani ölümlerden, tüberküloz, pnömoni gibi ölümcül bulaşıcı hastalıklara, alerji ve astım gibi kronik hastalıklara kadar birçok ağır sağlık sorununa yol açmaktadır.



Üçüncü el dumanı:

Sigara dumanındaki gazlar ve partiküller, kişilerin saçına ya da giysilerine yapışır, yastıklara, perdelerle, halılara siner ve oda dumanından temizlense de etkisi uzun süre kalır. Küçük çocuklar yerde emekleyerek ya da oyun oynayarak ağır metal, kanserojen ve hatta radyoaktif malzeme kalıntılarını ellerine alır ve yutarlar. Bu kimyasallara "üçüncü el dumanı" adı verilmektedir.

Nargile:

Son yıllarda gençler arasında salgın bir moda haline gelen "nargile" gizli bir düşmandır.

Çünkü; Bir nargile içimi sonucu alınan nikotin miktarı "50 tane sigara" içilmesi ile alınan nikotin miktarına eşittir!..

Son sözler:

"Sigara içimi bir sağlık sorunudur."

"Sigara bağımlılığı günümüzün en büyük afetlerinden biridir."

"Sigara bağımlılığı önenebilir bir hastalıktır."

Kaynaklar

Alan Martin. *Assesing Tobacco Control Strategies in Turkey*. IDRC Archive. 2000. p: 130.

Bartecchi C et al. *Reduction in the Incidence of Acute Myocardial Infarction Associated with City-wide Smoking Ordinance*. *Circulation*, 2006, 114: 1490-1496.

Bedard J. *Smoking: Athreefold Addiction*. *Articles-base.com*, May, 2009. (Free Online Articles Directory).

Carl J Brandt. *Smoking - health risks*. Reviewed by Dr Gavin Petrie, consultant chest physician. Based on a text by Dr Carl J Brandt. Last updated 14.02.2005. (Copyright 1998-2009 NetDoctor.co.uk - All rights reserved NetDoctor.co.uk is a trademark).

Çakır Ş., Meydan D. *Sigara ve Kanser İlişkisi. Sigaranın Bilimsel Yüzü*. Tür A. (Ed). Logos Yayıncılık Tic. A.Ş., İstanbul, 2004, Sayfa: 69-79.

Kern JA. *Thirdhand smoke another danger*. *Quit smoking Blog*. MayoClinic.com, March 24,2009

Karacalar A. *Sigara ve Estetik Cerrahi. Sigaranın Bilimsel Yüzü*. Tür A (Ed). Logos Yayıncılık Tic. A.Ş., İstanbul, 2004, Sayfa: 305-310.

Kenneth E. Warner. *The Role of Research in International Tobacco Control*. *Am J Public Health*. 2005, 95(6): 976-984.

Lam T.H et al. *Secondhand smoke ana respiratory ill health in current smokers*. *Tobacco Control*. 2005, 14: 307-314.

Lounsbery MG., Bubak MF. *The impact of secondhand smoke on children: Respiratory ana other medical concerns*. *SD Med*. 2009, Spec No: 13-6. Links.

Şeşen T. *Sigara ve Kulak-Burun-Boğaz. Sigaranın Bilimsel Yüzü*. Tür A. (Ed). Logos Yayıncılık Tic. A.Ş., İstanbul, 2004, S:143-168.

Terry Martin. *Cigarette Smoking and Cancer. Questions and Answers*. Updated: November 16, 2008. *About.com Health's Disease and Condition content is reviewed by our Medical Review Board*. (About.com.)

Terry Martin. *Smoking-Related Hearth Diseases. Coronary Hearth Disease Statistics Updated: May 05 2009*. *About.com Health's Disease and Condition content is reviewed by Medical Review Board*.

Wendy S. Biggs. *Pregnant? Quitting Smoking Early Matters*. *Journal Watch Women's Health*. April, 2009: 1-11.