

Genişletilmiş zet

Yetişkin Bir Populasyonda Sigara İçmeye Etki Eden Sosyal zellikler ve Komorbid Durumlar

Giriş

Sigara içmenin olumsuz sağlık etkileri konusunda farkındalığı artırmak için çaba gösterilmesine rağmen, gelişmekte olan ülkelerde sigara içme sıklığı artmaktadır. Tütün, dünya genelinde her yıl 7 milyon ölümden sorumludur, bu ölümlerin 6 milyonu doğrudan tütün kullanımı ile ilgili olup 890 000’den fazlası ise pasif sigara dumanına maruz kalan sigara içmeyenlerle ilişkilidir. Türkiye’de sigara içmek halk sağlığı ve lke ekonomisi için ciddi bir yük olmaya devam etmektedir. Sigara; kronik obstrüktif akciğer hastalığı (KOA), akciğer kanseri, kardiyovasküler hastalıklar ve maligniteler gibi çeşitli kronik hastalıklar için önemli bir risk faktörüdür. Kardiyovasküler kaynaklı ölümlerin yaklaşık üçte biri ve malignitelerin %37,1’i tütün içimi ile ilişkilidir. Sağlık kalitesi, farklı sosyal, demografik ve ekonomik koşullardan kaynaklanan farklı nüfus gruplarına göre farklılık göstermektedir. Çalışmamızda, yetişkin popülasyonda sigara içme prevalansındaki farklılıklara neden olan komorbid hastalıklar ve sosyodemografik özellikleri değerlendirmeyi amaçladık.

Yöntem

Bursa’da ardışık 4 yıl (2014, 2015, 2016 ve 2017) “Dünya KOAH Günü Etkinlikleri”ne katılan gönüllüler çalışmaya dahil edildi. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri, sigara kullanım durumları ve eşlik eden komorbid hastalıkları değerlendirildi. Son 28 gün içerisinde ve yaşam boyu 100’den fazla sigara kullanan bireyler “current smoker”, yaşam boyu 100’den fazla sigara kullanan ancak geçtiğimiz yıl sigara kullanmayan bireyler “ex-smoker” olarak değerlendirildi. Yaşam boyu en az 100 sigara içen olgular “ever smoker”, yaşam boyu 100 sigaradan az sigara içen ve şuanda sigara kullanmayan bireyler “never smoker” olarak değerlendirildi.

Çalışmamız etik değerlere bağlı olarak gönüllü katılımıla yürütülmüştür. Çalışmaya katılmayı kabul eden gönüllüler, ankete klinisyenler ile yüz yüze görüşülüp kişisel bilgiler korunarak yanıt verdiler.

Bulgular

Çalışmaya katılan 747 katılımcı ortalama 47,1±14,5 [16-84] yaşında olup, 24,1±20,91 paket/yıl sigara içmekteydi. Çalışmaya katılanların 405 (%54,2)’i erkek olup; katılımcıların %36,3’ sigara kullanmakta, %23,6’sı içip bırakmış ve %40,2’i hiç sigara kullanmamış idi. Astım ile takipli katılımcıların %15,7’si hiç sigara kullanmamış, %6,4’ sigara kullanmış (p=0,011) iken koroner arter hastalığı ile takipli katılımcıların %2’si hiç sigara kullanmamış, %6,7’si sigara kullanmış idi (p=0,003). KOAH, DM, hipertansiyon, akci-

ğer kanseri ve diğer malignitelerin hiç sigara kullanmayan ve sigara kullanan katılımcılar arasında anlamlı farklılık oluşturmadığı saptandı (sırasıyla, $p=0,487$, $p=0,382$, $p=0,504$, $p=0,394$ ve $p=0,486$). Sigara kullanmış ve hiç sigara içmemiş katılımcılar arasında eğitim düzeyleri açısından anlamlı farklılık bulunmaktaydı ($p<0,001$). Sub-grup analizlerinde lise ve üniversite mezunu katılımcıların ilköğretim mezunu olanlara göre daha fazla sigara kullandığı belirlendi. Sigara kullanmakta olan katılımcıların daha fazla öksürük, balgam ve hırıltı semptomunun olduğu saptandı ($p<0,001$, her biri için). Katılımcıların birbirini takip eden 4 yıldaki özellikleri değerlendirildiğinde yıllar arasında sigara içme oranı, sigara içmeye başlama yaşı ve sigara içenlerin cinsiyeti açısından anlamlı bir fark olduğu tespit edildi (sırasıyla, $p=0,008$, $p=0,003$ ve $p=0,011$).

Tartışma

Çalışmamızda, erkek cinsiyet ve eğitim düzeyindeki artışın sigara kullanımı ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Çalışmamızda erkeklerin %40,7'si ve kadınların %31,0'ı halen sigara içmekteydi. Dünya Sağlık Örgütü Küresel istatistikleri, erkeklerin %36,1'inin ve kadınların %6,8'inin sigara içicisi olduğunu ortaya koymuştur. Önceki çalışmalar cinsiyet, sosyoekonomik düzey ve eğitim farklılıklarının sigara içme üzerine etkilerinin olduğunu göstermiştir. Hosseinpoor ve ark. orta gelirli ülke grubundaki kadınların ılımlı fakat önemli derecede artmış sigara kullanma riski olduğunu göstermiştir. Orta gelirli ülkelerde, kadınlar arasında sigara içme oranı yüksekliğinin sigara içmenin kadınlarda bağımsızlığı ve modernliği simgelediği görüşüyle ilişkili olabileceğini düşündürmektedir.

Sigara içmenin solunum yolu semptomlarını arttırdığı da bilinmektedir. Sigara içen katılımcıların öksürük, balgam ve hırıltı gibi semptomların daha fazla olduğunu belirledik. Efendi ve ark. öksürük, nefes darlığı, balgam ve göğüs sıkışması sıklığının sigara içenler arasında anlamlı derecede yüksek olduğunu göstermiştir.

Katılımcıların birbirini takip eden 4 yıldaki demografik özellikleri ve sigara içme durumları değerlendirildi ve bu yıllar arasında sigara içme oranı, sigara içmeye başlama yaşı ve sigara içenlerin cinsiyeti açısından anlamlı bir fark olduğu tespit edildi. En yüksek düzeyde sigara içme oranı 2015 yılında gerçekleşmiş ve bu oranın ilerleyen yıllarda kademeli olarak azalmış olduğu görülmüştür. 2017 yılında sigara içmeye başlama yaşı diğer yıllara göre daha ileri bulunmuştur.

Çalışmada “Dünya KOAH günü etkinlikleri” sırasında subjektif sorular kullanılmıştır. Bu nedenle, katılımcılar sigara içme durumlarını bildirmekten kaçınmış olabileceği ve bu durumun da yanıt yanlılığına yol açmış olabileceği düşünülmektedir.

Astımda sigara içme sıklığının azlığı, ancak KOAH'ta böyle bir azalmanın görülmemesi, KOAH'lı hastaların daha uzun bir sigara içme öyküsüne ve daha şiddetli nikotin bağımlılığına sahip olması ve bu nedenle sigarayı bırakmada başarılı olma olasılığının düşük olması nedeniyle olabileceğini düşündük.