

Research Article

Obez Hastalarda Tütün Ürünleri Kullanım Sıklığı ve Doğru Sanılan Yanlış Algı: Sigarayı Bırakmak Kilo Aldırır!

Frequency of Tobacco Use in Obese Patients and Wrong Perception That is Thought Right: Quitting Smoking Adds Weight!

Eşref Araç 

Öz

Obez ya da hafif kilolu bireylerde sigara alışkanlığının sürdürülmesinin azımsanmayacak nedenlerinden en önemlisinin sigara bıraktıktan sonra kilo alınımının artacağı inancıdır. Bu çalışmamızda Obezite polikliniğimize başvuran hastalarda tütün ürünü kullanımı sıklığı ve tütün ürünlerinin bırakılması önündeki engellerin irdelenmesi hedeflenmiştir. Hastanemiz obezite polikliniğine 12 Ocak ile 1 Ekim 2019 tarihlerinde başvuran toplam 617 hasta içinde çalışmaya katılmayı kabul eden 100 hasta çalışmaya dâhil edilmiştir. Hazırlanan sosyodemografik veri formu, Fagerstrom tolerans anketi ve obezite değerlendirme formu aracılığıyla hastalardan anket metoduyla bilgi elde edilmiştir. Hastaların 77'si (%77) kadın, 23'ü (%23) erkekti. Hastaların 28'i (%28) yaşamı boyunca sigara içmemiş, 23'ü (%23) daha önce içmiş bırakmış, 49'ü (%49) tütün ürünlerini düzenli kullandığını ifade etmiştir. Cinsiyete göre dağılım yapıldığında erkeklerin %48'i (n:11) kadınların %47'si (n:38) sigara kullanmaktaydı. Sigarayı bırakmayı denemiş ancak başarısız olmuş olanların yeniden başlama nedeni sorulduğunda (birden fazla neden ifade edilmesine olanak tanındı) kilo alma korkusu, kilo almaya başladığı, iştahının çok açıldığı gibi obezite nedeni kaygıların (%100) en önemli neden olduğu görülmüştür. Özellikle obez kadınlarda sigara içme oranının ülkemiz geneli sigara kullanan kadınlardan 3 kat daha fazla olması kadınların fiziksel görünümünü daha çok önemsemesi ve kilo alma korkusu nedeniyle sigara içme oranının yüksek olduğunu düşündürmektedir. Sigara içmenin obeziteyi azaltacağı yanlış algısını mutlaka irdelemek ve bu algıyı düzeltmek hekimin sigara içen obez hastalara yapacağı en önemli tedavi olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler

Obezite • Kilo alma • Sigara • Yanlış algı • Kadın

Correspondence to: Eşref Araç, Email: esrefarac@gmail.com

Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Diyarbakır, Türkiye

ORCID ID of the author: E.A. 0000-0001-6041-3817.

To cite this article: Araç, E. (2019). Obez hastalarda tütün ürünleri kullanım sıklığı ve doğru sanılan yanlış algı: Sigarayı bırakmak kilo aldırır! *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 6(4), 328-334.
<http://dx.doi.org/10.5152/addicta.2020.19107>

Abstract

The major reason why obese or slightly overweight individuals continue smoking is the belief that weight gain will increase after quitting smoking. The aim of this study was to analyze the prevalence of tobacco use in patients admitted to our Obesity Outpatient Clinic and the obstacles to quitting tobacco products. Of the 617 patients admitted to the Obesity Outpatient Clinic of our hospital between January 12 and October 1, 2019, 100 patients who accepted to participate were included in our study. Data were obtained from the patients through a prepared sociodemographic data form, the Fagerstrom tolerance questionnaire and an obesity evaluation form using the survey method. Of the patients, 48 (48%) were between the ages of 18-40, 44 (44%) were between the ages of 40-65, and 8 (8%) were over the age of 65. Of the patients, 77 (77%) were female, while 23 (23%) were male. Of the patients, 28 (28%) stated they had never smoked before, while 23 (23%) stated they previously smoked and quit, and 49 (49%) stated that they regularly use tobacco products. When distributed by gender, 48% of males (n: 11) and 47% of females (n: 38) were smoking. When the patients who tried to quit smoking but failed were questioned about the reason of starting smoking again (they were allowed to state more than one reason), it was found that obesity-related concerns (100%) such as fear of gaining weight, starting weight gain and increased appetite were the most important cause. Especially the fact that the rate of smoking among obese women is 3 times higher than in women smoking across our country suggests that the smoking rate is high due to the fact that women care more about physical appearance and have a fear of gaining weight. We think that the misperception that smoking will reduce obesity should absolutely be addressed and the most significant treatment that a physician could offer to obese patients who smoke would be correct this perception.

Keywords

Obesity • Weight gain • Smoking • Misperception • Woman

Giriş

Sigara, pasif içiciler dahil her yıl 7 milyon insanın ölümüne neden olan en önemli sağlık sorunudur. Dünya sağlık örgütü verilerine göre dünyadaki 1 milyar 100 milyon sigara kullanıcısından yaklaşık yüzde 80'i düşük ve orta gelirli ülkelerde yaşıyor (World Health Organization, 2017) (World Health Organization, 2017).

En az 250'sinin insan sağlığına toksik olduğu bilinen 7000'den fazla madde içeren sigara dumanının kansere yol açtığı net olarak belirlenmiştir (Aslan ve ark., 2010). Bununla birlikte oksidatif hasara yol açan çok sayıda serbest radikaller ve oksidan da içermektedir (Yilmaz, Benzer, Ozan, & Gurgoze, 2008).

Sigara kullanımına sebep olan en önemli durumun aile ve çevrenin rolü olduğu bilinmektedir. Ailede ve yakın çevrede sigara içenlerin olduğu kişilerde sigara içmeyenlere göre 4 kat daha fazla sigara kullandıkları bildirilmiştir (Uğur, 1994).

Obez ya da hafif kilolu bireylerde sigara alışkanlığının sürdürülmesinin azımsanmayacak nedenlerinden en önemlisinin sigara bıraktıktan sonra kilo alımının artacağı inancıdır.

Bu çalışmamızda obezite polikliniğimize başvuran hastalarda tütün ürünü kullanımı sıklığı ve tütün ürünlerinin bırakılması önündeki engellerin irdelenmesi hedeflenmiştir.

Yöntem

Hastanemiz obezite polikliniğine 12 Ocak ile 1 Ekim 2019 tarihlerinde başvuran toplam 617 hasta içinde çalışmaya katılmayı kabul eden 100 hasta çalışmaya dâhil edilmiştir. Hazırlanan sosyodemografik veri formu, Fagerstrom tolerans anketi ve obezite değerlendirme formu aracılığıyla hastalardan anket metoduyla bilgi elde edilmiştir. Bu verilerde hastanın yaş, cinsiyet, eğitim durumu, yaşadığı yer, medeni durum gibi sosyodemografik özellikleri yanında boy, kilo vücut kitle indeksi gibi obez hasta değerlendirme verileri ve tütün ürünleri kullanımı ile ilgili veriler yer almaktaydı. Etik kurul onayı hastanemiz klinik araştırmalar etik kurulundan alınmıştır. Hastalardan sözlü onam alınmıştır.

Veriler Statistical Package for the Social Sciences versiyon 18 (SPSS IBM Corp.; Armonk, NY, ABD) kullanılarak analiz edilmiştir. Analiz verileri için frekans, ortalama, ortanca, standart sapma, maksimum ve minimum değerler hesaplanmış ve tablolar oluşturulmuştur.

Bulgular

Hastaların 48'i (%48) 18-40 yaşında, 44'ü (%44) 40-65 yaş arasında ve 8'i (%8) 65 yaş üstündeydi. Hastaların 77'si (%77) kadın, 23'ü (%23) erkekti. Hastaların 28'i (%28) yaşamı boyunca sigara içmemiş, 23'ü (%23) daha önce içmiş bırakmış, 49'ü (%49) tütün ürünlerini düzenli kullandığını ifade etmiştir. Cinsiyete göre dağılım yapıldığında erkeklerin %48'i (n:11) kadınların % 47'si (n:38) sigara kullanmaktaydı. Halen sigara içen ve sigara içmiş olup bıraktığını ifade eden hastalar birlikte değerlendirildiğinde 31'inin (%43) sigara içme süresi 2-5 yıl, 12'sinin (%17) 6-10 yıl, 29'unun (%40) 10 yıldan fazla olduğu tespit edilmiştir. Halen sigara tükettiğini ifade edenlerin 35'i (%47'si) günde 1 paket ve daha fazla içtiğini ifade etmiştir. Sigara kullanmış olanların 52'si (%72) 18 yaşının altında sigaraya başladığını bildirmiştir. Halen sigara içmekte olan hastaların 42'si (%85,7) yaşamında en az bir kez sigara bırakmayı denediğini ifade etmiştir. Sigara bırakmayı deneyenlerin tümü doktor önerisiyle bırakmayı denediğini ancak ilaç kullanarak deneyen sadece bir hasta olduğu tespit edilmiştir. Hastaların tütün ürünleri kullanma özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

Hastaların tümü evde veya toplumsal alanlarda sigara dumanına maruz kaldığını ancak son yıllarda dumansız hava sahası uygulamalarının katkısıyla toplumsal alanlardaki maruziyetin azaldığını ifade etmelerine rağmen sadece 5 (%5) hasta kendini pasif içici olarak tanımlamamıştır. Sigara dışı tütün ürünleri kullanımında en çok nargile (%27,7) ve elektronik sigara (%6,9) kullanımı görülmüştür. Sigara dışı tütün ürünleri kullananların tümü aynı zamanda sigarda kullanmaktaydı. Hastaların 98'i (%98) kapalı ortamlarında tütün yasağını desteklemekte, 2'si (%2) desteklemediğini ifade etmekteydi.

Tablo 1.
Obez Hastaların Sigara İçme Özelliklerine Göre Dağılımı

Yaşam boyu sigara içme (n=100)	n	%
Hiçbir zaman	26	26
Yalnızca denemiş	2	2
Daha önce içmiş bırakmış	23	23
Halen sigara içme (n=100)		
Sigara içiyor	49	49
İçmiyor	51	51
Sigara içme süresi (n=72*)		
2-5 yıl	31	56,2
6-10 yıl	12	15,7
10 yıldan fazla	29	3,2
Günlük sigara sayısı (n=72*)		
1-10 adet	10	13,9
10-15 adet	12	16,6
15-20 adet	20	27,8
20 üstünde	35	48

*Daha önce sigara içmiş ve bırakmış kişiler de dâhil edilmiştir.

Sigarayı bırakmayı denemiş ancak başarısız olmuş olanların yeniden başlama nedeni sorulduğunda (birden fazla neden ifade edilmesine olanak tanındı) kilo alma korkusu, kilo almaya başladığı, iştahının çok açıldığını gibi obezite nedenli kaygıların (%100) en önemli neden olduğu görülmüştür. Bunun yanında sinirlilik, öfke stres gibi olumsuz duyguların hakim olduğu durumlar ve çevre baskısı (yakın çevrede yoğun miktarda sigara tüketimi, alkol kullanma ile birlikte sigara içme isteği) önemli nedenler arasında sıralanmıştır.

Tartışma

Polikliniğimize başvuran obez ve hafif kilolu hastaların %49'u sigara kullanmaktaydı. Kadınların sigara kullanım oranı neredeyse erkeklerle eşit düzeyde idi. Cinsiyete göre dağılım yapıldığında erkeklerin %48'i (n:11) kadınların %47'si (n:38) sigara kullanmaktaydı. TÜİK 2016 verilerine göre ülkemizde tütün mamulü kullanma oranı erkeklerde %44,1 kadınlarda ise %17,4 olarak saptanmıştır (TÜİK, 2016). Çalışmamızda erkeklerdeki oran ülke geneline benzer olmakla birlikte kadınlarda sigara içme oranı ülkemiz ortalamasının çok üstünde görülmüştür. Çalışmamızın bir polikliniğe başvuran ve anket formlarını dolduran nispeten az sayıda hasta üzerinde yapılmış olması çalışmanın en önemli kısıtlılığını oluşturmaktadır. Bu nedenle çalışmamızda yüksek olan sigara içme oranının Diyarbakır toplumu ya da obez kadın hastaları tam olarak yansıttığı söylenemez. Bunun yanında bu çalışmanın net olarak ortaya koyduğu obeziteye bağlı kaygıların sigara bırakma is-

teğinin önündeki en önemli neden olduğu gerçeğini göz önüne bulundurmamız gerekmektedir. Özellikle obez kadınlarda sigara içme oranının ülkemiz geneli sigara kullanan kadınlardan 3 kat daha fazla olması kadınların fiziksel görünümü daha çok önemsemesi ve kilo alma korkusu nedeniyle sigara içme oranının yüksek olduğunu düşündürmektedir. Sigara içmenin obeziteyi azaltacağı yanlış algısını mutlaka irdelemek ve bu algıyı düzeltmek hekimin sigara içen obez hastalara yapacağı en önemli tedavi olacağını düşünmekteyiz.

Bu yanlış algıya neden olan önemli noktaları değerlendirmek gerekirse; Sigara, Tiroid Stimulan Hormon (TSH) aktivitesini ve metabolizmasını artırır. Sigara bırakıldığı zaman bunlar normale döner. Sigara içenlerde tiroid aktivitesindeki artış enerji harcamasının artmasına, böylece kilo alımına bir miktar engel olabilir ancak sigara içmek bir zayıflama yöntemi asla değildir (Sims, 1989). Ayrıca psikodinamik açıdan tütün bağımlılığı olanlarda güvensizlik, yetersizlik, bağımlılık duyguları ile oralite, çekingenlik, suçluluk, utangaçlık, günahkarlık duyguları ile ödipal özelliklerin daha çok olduğu, bu nedenle sigara bırakanlarda oral doyum amacıyla sigara yerine besin almaları obeziteye yol açabileceği ileri sürülür (Ünal, 1988). Bununla beraber birçok yayında sigara içen kadınlarda obezite sıklığının daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Abenhaim, Kinch, Morin, Benjamin, & Usher, 2007; Callaway, Prins, Chang, & McIntyre, 2006; Nohr, Bech, Davies, Frydenberg, Henriksen, & Olsen, 2005).

Obez hastalarda sigara içiminin hekimler tarafından detaylı irdelenmesi ve obezite tedavisinde önemli rolü olan yaşam şekli değişikliğinin psikolog, fizyoterapist ve diyetisyenden oluşan bir ekiple birlikte planlanmasının önemli olduğunu düşünmekteyiz. Bu ekiple birlikte hastanın hem kilo verebileceğini hem de sigarasız bir yaşamla fiziksel ve ruhsal olarak çok daha sağlıklı bir hayatın önündeki tüm engelleri kaldırabileceğini detaylarıyla anlatmak gerektiğini ve bu düzlemde çalışmanın toplu seminer, egzersiz aktiviteleriyle pekiştirilebileceğini düşünmekteyiz. Yaşam şekli değişikliğiyle birlikte sigara bırakmak için kullanılan Bupropiyonun obezite tedavisinde de kullanıldığı akılda tutulmalıdır (Ruban, Stoenchev, Ashrafian, & Teare, 2019).

Ayrıca bu çalışmadaki önemli verilerden birinin de sigara bırakmayı deneyen tüm hastalarda doktor tavsiyesinin olmasının çok önemli bir veri olduğunu düşünmekteyiz. Bu veri toplumda hekimin sigara bıraktırmakta başat rol aldığı/alabileceğini göstermek açısından son derece önemli bir göstergedir. Bu bağlamda hekimlerin sigara bıraktırma konusunda başta kendilerinin örnek olması ve hastaya sigara bıraktırmak için daha fazla telkinde bulunup zaman harcamasının başarıyı arttıracığını düşünmekteyiz.

Hekimin sigarayı bırakmayı düşünen hastaları motive edip sigara bırakma programlarına yönlendirmesi, bırakmayı düşünmeyen hastaları ise uyararak ve zararlarını detaylıca anlatarak hastayı sigara bırakmayı düşündürme konusunda başarılı olabileceği görüşündeyiz.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır (tarih: 2019, no: 254).

Hasta Onamı: Sözlü hasta onamı bu çalışmaya katılan hastalardan alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazar çıkar çatışması bildirmemiştir.

Finansal Destek: Yazar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the Clinical Research Ethics Committee of Gazi Yaşargil Training and Research Hospital (date: 2019, no: 254).

Informed Consent: Verbal informed consent was obtained from patients who participated in this study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: The author has no conflicts of interest to declare.

Financial Disclosure: The author declared that this study has received no financial support.

Kaynakça

- Abenham HA, Kinch RA, Morin L, Benjamin A, Usher R. (2007). Effect of prepregnancy body mass index categories on obstetrical and neonatal outcomes. *Archives of Gynecology and Obstetrics* 275(1), 39-43. <https://doi.org/10.1007/s00404-006-0219-y> [Crossref]
- Aslan D, Bilir N, Dilbaz N, Kılınç O, Örsel O, Özcebe H ve ark. *Tütün Bağımlılığı ile Mücadele El Kitabı*. Hekimler İçin Sağlık Bakanlığı Yayınları, 2010.
- Callaway LK, Prins JB, Chang AM, McIntyre HD. (2006). The prevalence and impact of overweight and obesity in an Australian obstetric population. *The Medical Journal of Australia*, 184(2), 56-59. <https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.2006.tb00115.x> [Crossref]
- Sims, E. A. (1989). Storage and expenditure of energy in obesity and their implications for management. *The Medical Clinics of North America*, 73(1), 97-110. [https://doi.org/10.1016/S0025-7125\(16\)30694-0](https://doi.org/10.1016/S0025-7125(16)30694-0) [Crossref]
- Ünal, M. (1988). Sigara bağımlılığı-ruhsal toplumsal yönleriyle. *Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 4, 595-600.
- Nohr, E. A., Bech, B. H., Davies, M. J., Frydenberg, M., Henriksen, T. B., Olsen, J. (2005). Pre-pregnancy obesity and fetal death: a study within the Danish National Birth Cohort. *Obstetrics & Gynecology*, 106(2), 250-259. <https://doi.org/10.1097/01.AOG.0000172422.81496.57> [Crossref]

- Ruban, A., Stoenchev, K., Ashrafian, H., Teare, J. (2019). Current treatments for obesity. *Clinical Medicine (Londra)*, 19(3), 205-212. <https://doi.org/10.7861/clinmedicine.19-3-205> [Crossref]
- TUİK. (2016). Bireylerin tütün mamulü kullanma durumunun cinsiyet ve yaş grubuna göre dağılımı. tuik.gov.tr: http://tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1095 adresinden alınmıştır.
- Uğur, M., Medical Psikoloji. İstanbul Sahaflar Kitabevi, 1994.
- World Health Organization, WHO Report on the Global Tobacco Epidemic 2017. 2019 tarihinde www.who.int: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/en/> adresinden alınmıştır.
- Yılmaz, S., Benzer, F., Ozan, S., Gurgoze, S. Y. (2008). Oxidative damage and arginase activity in tissues of rats exposed to cigarette smoke. *Revue de Médecine Vétérinaire*, 159(2), 79-86.