

Araştırma-İnceleme Dizisi

SİGARA ve SAĞLIK

Prof. Dr. Y. İzzettin Barış
Prof. Dr. A. Altay şahin
Doç. Dr. A. Fuat Kalyoncu
Doç. Dr. Ali Kocabaş
Doç. Dr. A. Salih Emri
Doç. Dr. Elif Dağlı
Prof. Dr. Feyza Erkan
Doç. Dr. Lütfi öplü
Prof. Dr. Nazmi Bilir
Prof. Dr. Rengin Erdal



Araştırma-İnceleme Dizisi

SİGARA ve SAĞLIK

Prof. Dr. Y. İzzettin Barış
Prof. Dr. A. Altay şahin
Doç. Dr. A. Fuat Kalyoncu
Doç. Dr. Ali Kocabaş
Doç. Dr. A. Salih Emri
Doç. Dr. Elif Dağlı
Prof. Dr. Feyza Erkan
Doç. Dr. Lütfi öplü
Prof. Dr. Nazmi Bilir
Prof. Dr. Rengin Erdal

MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI YAYINLARI: 2464
BİLİM ve KÜLTÜR ESERLERİ DİZİSİ: 636
Araştırma-İnceleme: 41



Kitabın adı
SİGARA ve SAĞLIK
Yayın kodu
94.34.Y.0002.1192
ISBN: 975.11.0741.5
Baskı yılı
1994
Baskı adedi
5.000
Dizgi, baskı, cilt
MİLLÎ EĞİTİM BASIMEVİ

*Yayımlar Dairesi Başkanlığı'nın
1.7.1993 tarih ve 6100 sayılı yazıları ile
birinci defa 5.000 adet basılmıştır.*

SİGARA ve SAĞLIK

Prof. Dr. Y. İzzettin Barış
Prof. Dr. A. Altay şahin
Doç. Dr. A. Fuat Kalyoncu
Doç. Dr. Ali Kocabaş
Doç. Dr. A. Salih Emri
Doç. Dr. Elif Dağlı
Prof. Dr. Feyza Erkan
Doç. Dr. Lütfi Çöplü
Prof. Dr. Nazmi Bilir
Prof. Dr. Rengin Erdal



İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ

TÜTÜNÜN TARİHÇESİ / 11

Prof. Dr. Y. İzzettin Barış

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ABD Başkanı

TÜRKİYE'DE SİGARA İÇME ALIŞKANLIĞININ YAYGINLIĞI VE
BAZI ÖZELLİKLER / 15

Doç. Dr. Ali Kocabaş

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ABD Başkanı

TÜTÜNÜN TÜRKİYE EKONOMİSİNE ETKİLERİ / 19

Doç. Dr. Ali Kocabaş

Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ABD Başkanı

SİGARA DUMANINDA BULUNAN ZARARLI MADDELER / 24

Doç. Dr. Lütfi Çöplü

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ABD Öğretim Üyesi

SİGARANIN YAPTIĞI HASTALIKLAR / 29

Doç. Dr. Salih Emri

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ABD Öğretim Üyesi

SİGARA VE KANSER / 32

Prof. Dr. Nazmi Bilir

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD Öğretim Üyesi

KAÇ TİP SİGARA İÇİCİSİ VARDIR / 39

Doç. Dr. Salih Emri

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ABD Öğretim Üyesi

PASİF İÇİCİLİK / 45

Prof. Dr. Feyza Erkan

İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ABD Öğretim Üyesi

SİGARA HAKKINDA EN ÇOK SORULAN SORULAR / 48

Prof. Dr. Y. İzzettin Barış

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ABD Başkanı

ÇOCUKLARDA SİGARANIN ZARARLI ETKİLERİ / 56

Doç. Dr. Elif Dağlı

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Hastalıkları ABD Öğretim Üyesi

KADINLAR VE SİGARA / 59

Prof. Dr. Y. İzzettin Barış

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ABD Başkanı

SİGARA BAĞIMLILIĞI VE NEDENLERİ / 63

Doç. Dr. Elif Dağlı

Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Hastalıkları ABD Öğretim Üyesi

SİGARA İLE MÜCADELE YÖNTEMLERİ / 65

Prof. Dr. Rengin Erdal

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD Öğretim Üyesi

SİGARA İLE MÜCADELEYE KARŞI OLANLAR VE NEDENLERİ / 70

Prof. Dr. Altay Şahin

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ABD Öğretim Üyesi

SİGARAYI BIRAKMAK / 75

Doç. Dr. Fuat Kalyoncu

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ABD Öğretim Üyesi

SİGARAYI BIRAKMANIN YARARLARI / 80

Prof. Dr. Y. İzzettin Barış

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ABD Başkanı

SİGARAYI BIRAKANLARDA İLK GÜNLERDE

GÖRÜLEBİLEN DEĞİŞİKLİKLER / 83

Prof. Dr. Y. İzzettin Barış

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ABD Başkanı

SİGARA BIRAKANLARDA KİLO ALMA SORUNU / 85**Prof. Dr. Altay Şahin****Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ABD Öğretim Üyesi****NİÇİN SİGARA İÇMEYE TEKRAR BAŞLARLAR? / 87****Prof. Dr. Y. İzzettin Barış****Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ABD Başkanı**

ÖNSÖZ

İnsanlık tarihinin en eski ve yaygın alışkanlığı olan tütün kullanımı, yirminci yüzyılın ikinci yarısında başlatılan araştırmalarla çağımızın en çok ölüme sebep olan tutkusu konumundadır.

Batı ülkelerinde, sigara ile mücadelenin başlatılması sonunda olumlu sonuçlar alınmaya başlandı. Her yıl milyonlarca insan tütün alışkanlığına son verdi ve sonuçta bu ülkelerde sigara tüketimi hızla azalmaya başladı. 2000'li yıllarda dumansız bir Avrupa yaratılması amaç edinildi. Buna karşılık gelişmekte olan ve üçüncü dünya ülkelerinde sigara tüketimi azalmadı arttı. Zira, tütün endüstrisini elinde tutan güçlü kuruluşlar, reklamlarını bu ülkelerde yoğunlaştırdılar ve ayrıca amaçlarına ulaşmak için ticari ambargolara başvurdular. Türkiyemiz de bu ülkelerden birisi olduğu için sigara tüketimi artmaya, dolayısıyla insanlarımız daha fazla sigara içmeye başladılar. Türkiyede 35 milyon olan 15 yaş ve üzeri nüfusun 15 milyon kadarının sigara içtiği anlaşılmaktadır. Yapılan hesaplara göre, ülkemizde 35 yaşın üstündeki ölümlerin % 10.6'sı sigaraya bağlı hastalıklardan kaynaklanmaktadır. Bu demektir ki, Türkiyede her yıl, en iyimser bir sayı ile 100.000 kişi sigara yüzünden ölmektedir. Başka bir anlatımla ülkemizde her gün bir büyük uçak dolusu insan tütün yüzünden yaşamını yitirmektedir.

Dünyada sigara ile mücadelenin öncülüğünü doktorlar yapmaktadır. Yaptıkları araştırmalarla, toplumun değişik kesimlerinde sigara içme oranlarını ortaya çıkarmakta, tütünün sebep olduğu hastalıkların ve ekonomik kaybın boyutlarını kamuya duyurmaktadırlar. Ancak sigara ile mücadelede doktorların etkileri kısıtlıdır. Devleti yönetenlerin, ülkenin ekonomisine yön verenlerin, basın ve yayın organlarının, toplumda saygınlık kazanmış kişilerin güç birliği ile başarıya ulaşılabilir. Toplumun yönlendirilmesinde güç birliğinin önemi vardır.

Türkiyede sigara ile mücadelede batıya göre 30 yıl geri kalmış durumdayız. Bu konuya zaman ayıran, önem veren bir avuç idealist hekim mücadeleye başlamış durumdadır. Ankara'da yapılan "I. Ulusal Sigara ile Mücadele kongresi" etkisini göstermiş ve yurdun bir çok yerlerinde sigara ile mücadele toplantıları yapılmaya başlamıştır. Toplantılar sonunda, yapılan değerlendirmelerde, bir çok eğitim kuruluşları öğrencilerin sigara hakkında aydınlatılması için bizden kaynak istediler. Bu kitapçık, topluma yön verenlere ve ilerinin yöneticileri olan gençlere tütün hakkında bilgi vermek için çıkartılmıştır.

Eserin ilgi göreceğine ve faydalı olacağına inanıyoruz.

Prof. Dr. Y. İzzettin Barış

TÜTÜNÜN TARİHÇESİ

Dr. Y. İzzettin Barış

Her yıl milyonlarca insanın erkenden ölmesine sebep olan tütünün 4.000 yıldanberi Meksika, Orta ve Güney Amerikada kullanıldığı anlaşılmaktadır. Meksika'da Aztek'lerin tütünden yapılmış sakızları çiğnedikleri bazılarının ise tütün tozlarını derilerine sürdükleri tarih kitaplarına geçmiştir.

Tütün Avrupa'ya ilk kez 1492 tarihinde Küba'ya ayak basan Christopher Columbus tarafından getirilmiştir. Columbus, adadaki yerlilerin puro haline getirilmiş bitki yapraklarını yakarak tütürmelerini merakla izlemiştir. Daha çok törenlerde kullandıkları bu madde TOBACOS diye anılmaktadır. Tobacos, NİCOTİANA denilen bitkinin yapraklarından yapılmaktadır. Bu bitki her ne kadar Avusturalya kıtasında da varsa da kıtanın yerlileri olan Aborigin'ler tarafından aynı şekilde kullanılmamaktadır.

Columbus Karaip adalarına üç sefer yapmıştır ve her seferinde Avrupa'da bulunmayan domates, patates ve mısır gibi yararlı bitkilerin tohumlarını eski kıtaya taşımıştır. Bu faydalı bitkilerin yanında maalesef tütün bitkisi de getirilmiştir. Portekiz ve İspanyol denizcileri tarafından Avrupa'ya getirilen tütün, Fransız'ların Portekiz'de bulunan **büyük elçisi** Jean Nicot tarafında 1560 yılında Parise taşınarak kraliçeye takdim edilmiş ve saray bahçesine dikilmesi sağlanmıştır. Tütünün içindeki en önemli zehirli madde olan NİCOTİN, elçinin isminden gelmektedir. Bitki kraliçenin baş ağrısını geçirdiği için **KRALİÇE OTU** diye de anılmaya başlamıştır. Bu şekilde, eskiden yalnız törenlerde keyif verici madde olarak kullanılan tütün, baş ağrısı, iyileşmeyen yaralar ve verem hastalığının tedavisinde de yarar sağladığı inancıyla şifa kaynağı olarak diğer ülkelere hızla yayılmıştır.

Tarihe bakıldığında tütün kullanımının, Kırım, I ve II. dünya savaşlarında askerler tarafından sık kullanıldığı ve bu nedenle hızlı yayılan bir alışkanlık olduğu görülür. Tütünün Avrupa'da büyük bir üne kavuşması, değerli bir bitki olması nedeniyle Karaip adalarında, Filipin'lerde ve Çin'de tütün tarımı yapılmaya başlanmıştır. Buralardan getirilen tütün yaprakları Avrupa'da işlenmekte ve gelir getiren kaynak olarak kullanılmaktadır. Yalnız Londrada 1614 yılında yüzlerce tütüncü dükkanı olduğunu söylemek, alışkanlığın yaygınlığı ve ticaretinin önemini gösterir.

Tütün keyif verici ve tedavi edici özelliğinin yanısıra büyük yangınlara sebep olması ve kötü kokusu sebebiyle kralların, din adamlarının tepkisine neden olmuş ve zaman zaman yasaklar konmuştur. İngiltere’de, İtalya’da, Japonya’da ve Rusya’da tütün kullananlara ölüm cezasına kadar varan kanunlar çıkartılmıştır. Önemli bir ticaret unsuru olması ve alışkanlık yapması sebepleriyle bu kısıtlamalar gücünü gösterememiştir.

Tütün kullanımını bize yeni dünya yerlileri tanıtmıştır. Amerikan yerlileri, ince kıyılmış tütünü, pipo ile kullandıkları gibi, yaprakları üst üste sararak bir nevi puro gibi veya içi boş saz veya kamışların içine koyarak, ya da tütün yaprağından yapılmış cikletimsi maddeleri çiğneyerek, tozunu deriye sürerek veya enfiye şeklinde kullanıyorlardı. Bu yöntemler 19. yy başına kadar önemini korumuştur. 17 ve 18. yy larda kıyılmış tütünün içine konduğu tabakalar, pipolar ve çakmaklar erkeklerin süs eşyası olarak önemli bir sanayi dalı oluşturmuştur. Kadınların tütün kullanması yasak ve ayıptı. Söylenildiğine göre, 1853-1856 yılları arasındaki Kırım savaşlarında İngiliz ve Fransız askerleri Osmanlı’lardan kıyılmış tütünün kağıda sarılarak, yani sigara şeklinde kullanmasını öğrenmişlerdir. İngiliz Gloak, ilk kez Londra’da sigara fabrikasını kurmuştur. Amerikalı Bonsack, 1880 yılında tütün sarma makinasının patentini almış ve bundan sonra tütün kesintisiz kağıt şeritlere dökülerek otomatik olarak biçimlendirip sigara haline getirilmeye başlanmıştır. Tütün üretiminde ve sigara yapımında büyük gelişmeler ve neticede Virginia gibi **çok uluslu** sigara tekelleri dünya piyasasına hakim olmuşlardır.

Avrupa’da 1930-1960 yılları arasında insanları öldüren bir çok hastalıkların (Veba, kolera, tüberküloz, beslenme yetersizliği gibi) azalmasına karşın akciğer kanserinin % 953 gibi çok yüksek oranda artması dikkati çekmiş ve tütün aleyhinde fikirlerin doğmasına sebep olmuştur. Avrupa’da 10 ülkede, birbirinden bağımsız olarak yapılan 14 anket çalışmasında, akciğer kanseri ve süregen akciğer hastalığına yakalananların çoğunun sigara içtiği anlaşılmıştır. Öte yandan Birleşik Amerika’da, sağlıklı ve sigara içmekte olan 178.000 kişi takibe alınmıştır. Bunların 12.000’inin 4 yıl içinde öldüğü anlaşılmıştır. En önemli ölüm sebebinin sigaranın yaptığı kalb ve damar hastalığı, kanser ve kronik bronşit olduğu ortaya çıkmıştır. Bu araştırma, sigaraya başlama yaşı, içilen sigara sayısı ile hastalıkların arasında sıkı bir ilişki olduğu ortaya çıkartmıştır. Örneğin, günde yarım paket sigara içenlerde akciğer kanseri görülme oranı, içmeyenlerden 7 misli fazla iken, iki paketten fazla içenlerde bu oranın 21 kat daha fazla olmaktadır. Aynı durum kalb ve damar hastalıkları için de

geçerlidir. Sigaranın insan sağlığı üzerindeki etkisini, bilimsel olarak en iyi gösteren çalışma; 1950-1960 yılları arasında İngiltere’de Sir Richard Doll ve arkadaşlarının 40.000 İngiliz doktoru üzerinde yaptıkları araştırmadır. Bu çalışma ile, sigara içen doktorlarda, başta kalb ve damar hastalığı ve akciğer kanseri olmak üzere tütünle ilgili hastalıkların çok fazla görüldüğü bütün dünyaya duyurulmuştur. Neticede, Birleşik Amerika ve Avrupa’daki bir çok ülkede sigara aleyhinde kampanyalar yürütülmeye başlanmıştır. Bu çalışmaların sonunda batıda erişkin toplumda sigara içme oranı % 50’lerden % 30’lara düşmüş ve sigara tüketimi hızla azalmıştır. Buna karşılık çok uluslu sigara tekelleri, üretimlerini azaltmamış, aksine arttırarak faaliyetlerini az gelişmiş veya gelişmekte olan ülkelerde yoğunlaştırmışlardır. Onlara göre yaptıkları reklamların amacı, sigara içen kesime daha iyi sigara sunabilmektir. Ancak esas amaçları, tütün ticaretindeki paylarını arttırmak, değişik türde ve sempatik görülen reklamlarla özellikle gençler ve kadınlarda sigara alışkanlığını arttırmaktır. Bu gayretlerinin sonucunda Orta Doğu, Afrika, Asya ve Pasifik Okyanusya’daki bir çok ülkede sigara tüketimi hızla artmıştır.

Türkiyede tütünün tarihsel yönlerini kronolojik olarak şöyle sıralayabiliriz.

Tütün ilk kez Osmanlı’ya 17.yy’da Venedik’li ve Genova’lı denizciler tarafından İstanbul limanına getirilmiş ve Osmanlı da kullanılmaya başlamıştır. Tütün içenlerin sebep olduğu büyük yangınlar nedeniyle IV. Murat ölüm cezasına kadar varan ağır yasaklamalar getirmişse de devleti yönetenlerin de tütün alışkanlığına tutulmuş olması, bu tip önlemlerin yürümesini engellemiştir. Osmanlı’da tütün üretimi ilk kez Batı Trakya’daki Yenice, İskeçe ve Kavala kentlerinde olmuştur. Üretilen tütün ülke içinde kullanıldığı gibi, Avrupa’ya da satılmaya başlamıştır. Tütünün üretimi, sigara yapımı ve satışı 1874 de bir kanunla yalnız devlete bırakılmıştır. Ekonomik nedenlerle devletteki tütün tekelinin yarı hissesi 1884 yılında Fransız Reji şirketine verilmiştir. Bu şekilde yabancı tütün şirketleri ilk kez bu tarihte Osmanlı tütün piyasasına girmişlerdir. Reji şirketi, İstanbul’dan başka İzmir, Samsun ve Adana’da da tütün işleme fabrikalarını kurmuştur. Yabancı şirketin aktivitesi Balkan savaşı sonrasında bitmemiş aksine daha da uzatılmıştır. Kurtuluş savaşından hemen sonra yabancı tekeline son verilmiş ve 1924 yılında “Ulusal Tekel” kurulmuştur. Artan sigara ihtiyacı karşısında, devlet tütün üretimini desteklemiş ve ülkede sigara fabrikaları sayısını arttırmıştır.

Yabancı sigaralarının kalitesi, yoğun reklam ve tanıtım faaliyetleri ülkemizde de etkisini göstermiştir. Dışarıdan, gümrüksüz satış mağazalarından veya kaçak olarak ülkeye sokulan kaliteli sigaralar, sigara piyasasına hakim olmuş ve yabancı sigaralara talep artmıştır. Sigara kaçakçılığının artması, yabancı sigara tekellerinin işine yaramıştır. 1984 yılında çıkarılan bir yasa ile, “kaçakçıların cebine girecek para devletin kasasına aksın” gerekçesiyle yabancı sigaralar tekel aracılığı ile ithal edilmeye, dolayısıyla serbestçe satılmaya başlamıştır. Böylece çok uluslu tütün tekelleri ülkemizde pazar payını günden güne arttırmaktadır. Zira reklam ve tanıtım için gerekli parasal güçleri vardır. 1986 yılında ülkemizde tütün tekeline son verilmiş, tütün üretimi, ithalatı ve satışı bir kanunla yürütme organına verilmiştir. 1991 yılında çıkan bir kararname ile **çok uluslu** şirketlerin Türkiye’de entegre tesisleri kurmalarına izin verilmiş, tütün ürünlerinin fiatlandırma, dağıtım ve satışı serbest bırakılmıştır. Bunun sonunda ilk olarak, Bitlis’te Best sigarası üretilmeye başlamıştır. Reynolds şirketler topluluğu, Camel, Winston ve Salem; Philip Morris firması ise Marlboro ve Parliament sigaralarını üretmek için fabrikalarını Türkiye’de kurmuşlardır. Çok uluslu sigara tekellerinin bu sistemi yalnız ülkemizde değil, bütün az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde örneğin; Orta Doğu ülkelerinde, Pakistan’da, Hindistan’da, Çin’de aynıyla geçerlidir. Sonunda, bu ülkelerde yerli sigara sanayi darbe yemekte, halk yabancı sigaralara alışmakta, tüketimi artmakta ve kendi ürettikleri tütünü kullanamaz hale gelmektedir. Halkın vergileri ile satın alınan tütün stokları her yıl artmakta ve sonunda yakılarak ortadan kaldırılmaktadır. Yerli tütün sanayisinin bu siyasi ve parasal yönden çok güçlü yabancı sigara tekelleri ile baş etmesi çok zordur. Bu ancak halkın tütünün zararları, yaptığı hastalıklar yönünden bilinçlendirilmesiyle mümkün olur.

Ülkemizde, tütün tarımı ve sanayiinde çalışan başka bir deyimle, geçimini tütünden kazanan 3 milyon kişi vardır. Gönül isterki, ülkemiz tütün yetiştiren ve satan ülke olmasın. Tütün yetiştiren tarlalarımızda, insanlara zarar getirmeyen başka ürünler yeşersin. Tıpkı Marmara bölgesinde olduğu gibi, tütün tarımı, yerini daha çok para getiren endüstriyel sahalara versin. Ekonomik olarak güçlü olalım ki çok uluslu tütün tekellerinin at oynattığı ülke olmaktan çıkalım.

TÜRKİYE'DE SİGARA İÇME YAYGINLIĞI VE BAZI ÖZELLİKLERİ

Dr. Ali Kocabaş

A- TÜRKİYE'DE TÜTÜN VE TÜTÜN ÜRÜNLERİ TÜKETİMİ

Türkiye'de yaklaşık 400 yıldır tütün üretimi yapılmakta ve buna paralel olarak da yaygın tütün tüketimi gerçekleşmektedir. 19. yüzyıl dünyasında "Türk gibi sigara içmek" kavramının varlığı, bu yaygın tüketimin tipik bir ifadesidir. Cumhuriyetin kuruluşu ile birlikte, dört sigara fabrikasını Fransız Reji şirketinden devralan Ulusal Tekel, geçen yıllar içinde artan talebi karşılayabilmek amacıyla dört yeni fabrika daha açmak durumunda kalmıştır. Kişi başına sigara tüketimine bakıldığında, Avrupa ülkeleri içinde, en yaygın sigara içilen ülkelerden biri oluşumuz, 19. yüzyıldaki ulusal şöhretimizin (!) günümüzde de devam etmekte olduğunu göstermektedir.

Son 70 yılda, Türkiye'de tütün ve tütün ürünleri tüketimine bakıldığında, başlıca üç gelişme göze çarpmaktadır:

1. 1925 yılında tüketilen tütün ve tütün ürünleri içinde sigaranın payı % 34 iken, bu oran 1965 de % 90'a, 1992'de ise % 99.5'a çıkmıştır. 1965 yılında tüketilen sigaraların sadece % 1.3'ü filtreli sigara iken, 1992 yılında bu oran % 93.2'ye ulaşmıştır.

2. 1925 yılında kişi başına tütün ürünleri tüketimi 0.552 kg iken, 1965 yılında bu miktar 2 kat artarak 1.128 kg a çıkmıştır. Kişi başına düşen sigara tüketimine bakıldığında ise, 1970 yılında her Türk vatandaşının 1204, 1990 yılında ise 1369 sigara içtiği görülmektedir. Son 20 yılda (1970-1990) Türkiye'de genel nüfusda kişi başına sigara tüketimi % 13.4 artarken, aynı yıllar arasında kişi başına sigara tüketimi İngiltere'de % 30, Kanada'da % 31, Amerika Birleşik Devletinde (ABD) % 25, İsviçre'de % 25 azalmıştır. 1992 yılı verilerine bakıldığında, Türkiye'de 15 yaşından büyük yetişkin nüfusda yaklaşık 17 milyon kişinin hergün sigara içtiği görülmektedir. Bu kişilerin herbiri yılda ortalama 4760 sigara tüketmekte ve bu alışkanlıkları için de yılda ortalama 1 milyon TL ödemektedirler.

3. Son 20 yıldır Türk sigara pazarına girmeye çabalayan **Çok Uluslu Tütün Tekelleri**, 1984 yılında çıkarılan bir yasa ile bu hedeflerine ulaşmışlardır. O tarihten sonra, yabancı sigaralar tekel aracılığıyla ithal edilmeye ve satılmaya başlanmıştır. ABD ve İngiltere kökenli çok uluslu

tütün tekelleri, daha çok sigara satabilmek amacıyla son 8 yıldır yaygın reklam kampanyalarına girmişler, Virjinya tütünlerinden yapılmış bu sigaralara karşı talebi arttırmışlar ve Türk sigara pazarında giderek artan bir pay edinmeye başlamışlardır. 1990 yılında Türkiye’de içilen her 100 sigaradan 20 si yabancı sigaradır ve gene o yıl sigara için ödenen her 100 liradan 41 lirası yabancı sigaralar için harcanmıştır. Uluslararası tekellerin Türkiye’de kurdukları sigara fabrikaları önümüzdeki yıllarda üretime başlayınca, bu oranların daha da artması beklenmektedir.

B- TÜRKİYE’DE SİGARA İÇME ALIŞKANLIĞININ YAYGINLIĞI VE BAZI ÖZELLİKLERİ

Türkiye’de sigara içme alışkanlığının yaygınlığı ve Türk insanının sigara ile ilgili bilgi, tutum ve inanışları konusunda yapılmış çalışmaların sayısı fazla değildir. Var olan çalışmaların çoğu son 10 yılda gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmalar, Türkiye’de sigara içme alışkanlığında, yaş, cinsiyet, yaşanan yer (köy, şehir) ve sosyo-kültürel düzeyin belirleyici öneme sahip olduğunu göstermektedir.

1. Sağlık Bakanlığı tarafından 1988 yılında yaptırılan bir çalışmaya göre, Türkiye’de yetişkin nüfusta (15 yaşından büyük yetişkinlerde) erkeklerin % 62.8’i , kadınların ise % 24.3’ü sigara içmektedir. Bir başka söylemle, yetişkin nüfusun % 43.6 sı (yaklaşık 17 milyon kişi) hergün sigara içmektedir.

2. Sigara içme alışkanlığı 12-13 yaşlarında başlamakta ve 45 yaşına kadar yaşla paralel olarak artmaktadır. Daha sonraki yıllarda oranlar sabit kalmakta, 50 yaşından sonra ise azalma eğilimi göstermektedir.

3. Türkiye’de erkekler, kadınlara göre daha çok sigara içmektedirler. Erkekler ve kadınlar arasında sigara içme alışkanlığı yönünden izlenen bu farklılık, kırsal yörelerde ve düşük sosyo-kültürel grublarda daha belirgindir. Kırsal yörelerde oturan kadınlarla, düşük sosyo-kültürel düzeydeki kadınlar arasında sigara içenlerin oranı oldukça düşüktür. Eğitim ve ekonomik düzeyleri yükseldikçe, kadınlar arasında sigara içenlerin sayısı da artmaktadır. Oysa, eğitim düzeyi, sosyo-kültürel düzey ve oturlan yer gibi etkenler, erkeklerin sigara içme davranışını etkilemiyor görünmektedir. Bu durum, yaklaşık 400 yıldır, sigara içen kadınları ve çocukları hoş karşılamayan, fakat bu davranışı erkekler için doğal bir eylem olarak gören geleneksel kültürümüzün, kent ortamında batılı yaşam tarzı ve kültürü karşısında gerilemesi ile açıklanabilir.

4. Orta dereceli okul öğrencilerinin sigara içme alışkanlığı edinmelerinde, yaş, cins ve içinde buldukları sosyal çevrenin önemli olduğu gözlenmektedir. Kentlerde oturan yaşlılarına göre kırsal yöre öğrencileri, özellikle kız öğrenciler, daha az sigara içmektedir. Yapılan çalışmalar, öğrencilerin ilkökul son sınıf ile ortaokul döneminde sigara ile tanıştıkları ve ilk denemelerini bu dönemde yaptıklarını göstermektedir. Öğrenciler esas olarak lise yıllarında sigara içme alışkanlığını edinmektedirler. Nitekim, ortaokul öğrencilerinin % 6-10'u sigara içerken, lise öğrencilerinde bu oran %25-40'lara çıkmaktadır. Öğrenciler sigaraya başlamalarında sıkıntı ve sorunlarını, arkadaş etkisini ve özentiyi en önemli nedenler olarak sıralamaktadırlar. **Ailede sigara içenlerin varlığı ile en yakın arkadaşının ve öğretmenlerinin sigara içişi de öğrencilerin sigaraya başlamasını kolaylaştırıcı etkenler olarak görülmektedir.**

5. Lisı öğrenimlerini tamamlayarak üniversitelere gelen öğrencilerde, aile ve çevrenin denetiminden uzaklaşmanın ve göreceli olarak özgür bir ortamda bulunmanın etkisiyle, sigara içme alışkanlığı yaygınlaşmaktadır. Erkek öğrenciler, öğrenci olmayan benzer yaşdaki hemcinslerinde izlenen eğilime uygun oranlarda sigara içerlerken, kız öğrencilerde bu oran genel toplum ortalamasının üstüne çıkmaktadır. Gerek üniversiter eğitim, gerekse tıp eğitiminin, öğrencilerin sigara içme davranışı üzerinde anlamlı boyutlarda etkili olamadığı izlenmektedir. Nitekim, 1991 yılında yedi üniversitemizle yapılan bir çalışmada, erkek öğrencilerin % 47.7'sinin, kız öğrencilerin ise % 31.1'inin sigara içtiği görülmüştür.

6. Sigara içmeyerek, topluma, öğrencilerine ve hastalarına karşı örnek olmaları gereken **öğretmenler, doktorlar ve hemşireler** arasında da sigara içme alışkanlığının oldukça yaygın olduğu izlenmektedir. Nitekim, öğretmenlerin % 47.5'u, hemşirelerin % 51'i ve doktorların % 52.5'u sigara içerei, bu davranışları yönünden genel toplum ortalamasından anlamlı bir farklılık göstermediklerini sergilemektedir. Hergün sigara içen öğretmenlerin % 32.8'i öğrencilerin yanında da sigara içtiklerini belirtirken, hastalarının yanında seyrek de olsa sigara içtiklerini belirten doktorların oranı % 48'dir.

7. Yapılan çalışmalar, erkek sigara içicileri % 61'inin, kadın sigara içicilerin ise % 53'ünün sigarayı bırakmayı ciddi olarak denediklerini göstermektedir. Çalışmalardan elde edilen bir diğer önemli bulguda, **Türk toplumunun % 88'inin sigara karşıtı bir kampanyayı desteklemeye hazır olduğu ve sigara içimine karşı alınacak yasal önlemleri, toplumun %85'inden fazlasının desteklediğidir.**

C- Sonuç

Örgütlü ve etkin bir sigara karşıtı aktivitenin bulunmadığı Türkiye'de, sigara içme salgını kendi doğal gelişimi içinde varlığını sürdürmektedir. Salgının mevcut özellikleri, 1960'ların başında gelişmiş batı ülkelerinde gözlenen özellikleri yansıtmaktadır. Önümüzdeki yıllarda kentleşmenin artışı, kapalı toplum kültüründen uzaklaşma, kitle iletişim araçlarının yaygınlaşması, her türlü ticari faaliyetleri serbest bırakılan uluslararası tütün tekellerinin artan reklam ve tanıtım kampanyaları, Türkiye'de sigara içme salgınının hız kazanmasına neden olabilir. Bu durum, ülkemizde sigara içiminin kontrolüne yönelik çalışmaların, bir an önce hayata geçirilmesini zorunlu bir görev olarak karşımıza çıkarmaktadır.

TÜTÜNÜN TÜRK EKONOMİSİNE ETKİLERİ

Dr. Ali Kocabaş

A- DÜNYADA VE TÜRKİYE'DE TÜTÜN ÜRETİMİ VE SANAYİSİ

Tütün, endüstriyel bir tarım ürünü olarak günümüzde, yoğun ticari faaliyetlere konu olmaktadır. Bunun başlıca nedenleri:

1. Tütünün tarlada üretiminden, işlenmesi ve pazarlanmasına kadar geçen süreçte büyük ekonomik değer kazanması,
2. Dünyada tütün ve tütün ürünlerine talebin giderek artıyor olması,
3. Üretimnin emek-yoğun bir teknolojiye gereksinim göstermesi nedeniyle, tütünün hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde üretilmesi,
4. Tütün ve tütün ürünleri sanayisinin değişik yan endüstri dallarında iş olanakları sağlaması, olarak sayılabilir.

Günümüzde yaklaşık 120 ülkede tütün üretimi yapılmakta ve 60 milyondan fazla kişi tütün tarımı, endüstrisi ve ticaretinde çalışmaktadır. 1950 yılında tüm Dünyada 2.8 milyon ton tütün üretilirken 1990'da bu değer 7 milyon tona ulaşmış bulunmaktadır. Türkiye, Dünya tütün üretiminin % 4.2 sini sağlamakta ve bu üretim rakamlarıyla en çok tütün üreten ülkeler arasında 5. sırayı almaktadır (1990). Dünyada üretilen tütünün % 26'sı ihraç edilmektedir. Türkiye'nin bu ihracattaki payı ise % 6.5 dur.

Tütün ürünlerine bakıldığında ise, 1973 yılında tüm Dünyada 3.82 trilyon sigara üretilirken 1990 da üretilen sigara miktarı 5.45 trilyona yükselmiştir. 1985 yılı verilerine göre, Dünya sigara üretiminin, % 43'ü altı uluslararası tütün tekeli tarafından gerçekleştirilmiş, % 37'si merkezi planlamanın yapıldığı ülkelerde (eski SSCB, Çin ve Doğu Avrupa ülkeleri), % 17'si ise ulusal tütün şirketleri tarafından sağlanmıştır.

Sigara, pipo, puro, çiğneme ve nargile şeklinde tüketimde çok çeşitli tütün türleri kullanılmaktadır. Fakat sadece Virjinya tütünleri, Burley tütünleri ve şark-yarı şark tütünleri ekonomik değere sahip bulunmaktadır. Güney ve Güneydoğu Asya'da üretilen koyu renkli tütünler ise sadece bu ülkelerde tüketilmektedir. Dünyadaki toplam tütün üretiminin % 56.7'si olan Virjinya tütünleri esas olarak ABD de üretilmektedir.

17. yüzyılın sonlarına doğru Türkiye’de tütün tarımı başlamış, daha sonraki yıllarda Anadolu’nun değişik iklim ve toprak şartlarına en uygun tütün üretim alanları oluşmuştur. Tütünün ülkemizde yaygın şekilde üretilmesinde, diğer tarımsal ürünlerle karşılaştırıldığında çiftçinin tüm aile bireylerinin emeğinin değerlendirildiği bir aile tarımı özelliği taşıması, yoğun emek teknoloji gerektirmesi ve verimi düşük kır ve kır taban arazilerde üretilmesinin payı büyüktür.

1990 yılında Türkiye’de üretilen 296 bin ton tütünün % 99’u şark tipi tütündür ve Türkiye, Dünyada şark tipi tütün üretiminde birinci sıradadır. 1990 yılı rakamlarına göre, Dünyada üretilen şark tipi tütünlerin % 54’ü ülkemizde üretilmiştir.

19. yüzyıldan 20. yüzyılın ortalarına kadar Dünya tütün tüketiminde şark tütünleri önemli bir yere sahipti. Fakat, 2. Dünya Savaşından sonra ABD’nin Marshall yardımları yoluyla Virjinya tütünlerinden yapılmış Amerikan sigaralarını Avrupa’ya ve diğer ülkelere sokması, bu ülkelerdeki sigara içicilerin içim zevklerinin değişmesine yol açmıştır. Bu durum, daha sonraki yıllarda ABD ve diğer gelişmiş batı ülkelerinde üretilmiş sigaralara talebin artmasına neden olurken, şark tipi tütünlerin tüketimi de giderek azalmaya başlamıştır. Ulaşılan bu sonuçta, uluslararası tütün tekkellerinin yaygın reklam ve tanıtım çalışmalarının yanısıra, bu tekkellerin bulunduğu gelişmiş ülke hükümetlerinin politik ve ekonomik baskılarının da önemli katkısı olmuştur. Günümüzde şark tipi tütünler, aromatik oluşları ve büyükçe bir bölümünde nikotinin düşük düzeyde bulunuşu nedeniyle, ABD ve diğer batılı sigara üreticisi ülkelerde tütün harmanına katılmak (% 5-20) amacıyla kullanılmaktadır.

B- TÜTÜN ÜRETİM VE SANAYİSİNİN TÜRK EKONOMİSİNE ETKİLERİ

1. Tütün üretimi ve sanayisinin ekonomiye katkıları:

a- Ülkemizde 522 bin kişi tütün üretiminde çalışmaktadır. Herbir üretici ailesinin ortalama 5 kişiden oluştuğu düşünülürse, yaklaşık 2.5 milyon kişi tütün tarımından geçimini sağlamaktadır. Tütün sanayisi ve pazarlamasında çalışan yaklaşık 500 bin kişiyi de bu rakama eklersek, tütün üretimi ve sanayisinin ülkemizde yaklaşık 3 milyonluk bir nüfusa iş olanığı sağladığı görülmektedir. Bu rakam ülke nüfusunun % 5’ini oluşturmaktadır.

b- Tütün ihracatı uzun yıllar Türk ekonomisinin önemli bir girdisi özelliği taşımıştır. Fakat son 10 yıldır, toplam ihracatımızda tarım ürünlerinin payı giderek azalmakta, buna karşılık sanayi ürünlerinin payı artmaktadır. Bu durum, tütün ihracatının toplam ihracat içindeki payının % 4 lere kadar düşmesine neden olmuştur. 1991 yılında, Türkiye 123 bin ton tütün ihraç etmiş ve bunun ekonomiye katkısı 569 milyon dolar düzeyinde gerçekleşmiştir. Fakat, önümüzdeki yıllarda hem Dünyada, hem Türkiye’de (uluslararası tütün tekellerinin açtıkları sigara fabrikaları nedeniyle) şark tipi tütünlere talebin giderek azalması beklenmektedir.

c- Türkiye’nin sigara ihracatından elde ettiği gelir düşük düzeylerde ve yıllara göre büyük dalgalanmalar göstermektedir. 1992 yılında 1626 ton sigara ihraç edilmiş ve bundan 14.5 milyon dolar gelir elde edilmiştir.

d- Tütün ve tütün ürünlerinin iç pazardaki satışı da ülke bütçesine katkıda bulunmaktadır. Sigara fiatlarının ortalama % 70-80’ini dolaylı vergilerin oluşturması, hükümetlerin bu önemli, çabuk ve zahmetsizce toplanan gelir kaynağından kolaylıkla vazgeçememelerine neden olmaktadır. 1991 yılında Türkiye iç pazarında sigara satışından elde edilen gelir 10 trilyon 241 milyon TL civarındadır. Bu rakam, 1991 yılı gayrisafi milli hasılasının 1.6’sını, hazine gelirlerinin ise % 8-10’unu oluşturmaktadır.

2. Tütün üretim ve sanayisinin ekonomide oluşturduğu kayıplar

a- Gelişmiş batı ülkelerinden elde edilen veriler, akciğer kanserlerinden ölümlerin % 85-90’ından sigara içiminin sorumlu olduğunu, bu oranın mesane kanserlerinde % 40, tüm kanser türlerinde % 30, kronik obstrüktif akciğer hastalığında % 75 ve iskemik kalp hastalıklarında % 25 olduğunu göstermektedir. ABD de sigara içiminin yol açtığı hastalıkların tedavisi amacıyla 1975 yılında 15 milyar dolar harcadığı, bu hastalıklar nedeniyle oluşan iş gücü kaybının ise 3 milyar dolar düzeyinde olduğu bildirilmiştir. Oysa aynı yıl, ABD’de tütün üretim ve sanayisinin ulusal gelire katkısı 12 milyar dolar düzeyinde gerçekleşmiştir. Bu durum, sigara içicilerinin ABD’ye maliyetinin 6 milyar dolar olduğunu göstermektedir. Türkiye’de sigara içiminin yol açtığı hastalıkların ve ölümlerin sayısı ile, bu hastalıklar nedeniyle yapılan sağlık harcamalarının boyutları bilinmemektedir. Fakat, 1990 yılında Türkiye’de sigara içimi ile ilgili hastalıklar nedeniyle 15-20 bin kişinin öldüğü tahmin edilmektedir. Bu rakam, o yıl gerçekleşen her 8-10 ölümden birinin sigara ile ilişkili olduğunu göstermektedir.

b- Aktif ve pasif sigara içiminin yol açtığı kalp, akciğer hastalıkları, kanserler, serebro vasküler hastalıklar ve diğer hastalıklar için yapılan sağlık harcamalarının yanı sıra, bu hastalıklar nedeniyle işgücü ve üretimde oluşan ekonomik kayıpların boyutları da bilinmemektedir. Sağlık ekonomistlerince bu hesaplamalar yapılmadan, tütünün Türk ekonomisine etkilerini gerçekçi bir şekilde değerlendirmek olası değildir.

c- 1984'den sonra Türk sigara pazarına giren uluslararası tütün tükelleri, Türkiye'de yabancı sigaralara karşı bir talep yaratmışlardır. Bunun sonucu olarak Türkiye, her yıl giderek artan oranlarda yabancı sigara ithal etmek zorunda kalmıştır. Tütün ihracatından elde edilen gelirin yarısından fazlası yabancı sigara ithalatına gitmektedir. 1990 yılında ithal edilen 15.7 bin ton yabancı sigara için 231.7 milyon dolar ödenmiştir.

d- Üretilen tütünün son yaprağına kadar satın alınması ve uluslararası pazar gerçeğinin ötesinde taban fiat uygulama politikalarının bir sonucu olarak, 1985-1990 yılları arasında tütün üretim alanları % 66, tütün üretimi ise % 73 artmıştır. Oysa, Türkiye iç pazarında ortalama 80 bin ton tütün tüketilirken, ancak 100-120 bin ton tütün ihraç edilebilmektedir. Rasyonel bir üretim planlamasının yapılmamış olması, yıllık 120-180 bin tonluk tütün gereksinmesine karşılık bunun **1.5-2 katı kadar** tütün üretiminin gerçekleşmesine neden olmaktadır. Sonuçta, Tekel tarafından alınan tütünlerin ortalama 1/3'ü, ne iç tüketimde, ne de dış tüketimde kullanılmamaktadır. **Fakat devlet, üretim fazlası olan bu tütünü sosyal ve politik nedenlerle destekleme alımları adı altında satın alarak, tütün üreticilerine her yıl 1.5-2 trilyon TL lik ek ödeme yapmaktadır.** Tütün üreticilerini desteklemek amacıyla satın alınan fakat tüketilmeyen tütünler, tekelin tütün stoklarının giderek artmasına neden olmaktadır. 1991 yılı rakamlarına göre, bu stok miktarı 380 bin tonu aşmış bulunmaktadır ve parasal değeri 6 trilyon TL civarındadır. Kullanılmayan bu tütün stoklarının bakımı, işleme ve depolanması oldukça masraflı olmakta ve bu masraflar tütünün değerinin % 50 sine ulaşmaktadır. 1985 yılında alınan bir kararla bu stokların **yakılarak eritilmesi** öngörülmüştür. Nitekim, **1985-1990 yılları arasında, piyasa değeri 1 Trilyon TL civarında olan 76 bin ton tütün yakılmıştır ve bu yakma eylemi halen sürmektedir.**

e- Batı ülkelerinden elde edilen veriler, bu ülkelerde oluşan yangınların ve bu **yangınlardan olan ölümlerin % 25'inin sigara içimi ile ilişkili** olduğunu göstermektedir. Nitekim, 1981 yılında ABD de sigara içiminin neden olduğu yangınlar nedeniyle oluşan ekonomik kaybın 500 milyon dolar düzeyinde olduğu ve bu yangınlarda 2300 ölüm ve 5000 ya-

ralanma olayının görüldüğü bildirilmiştir. Türkiye’de sadece orman yangınlarının 1991 yılında oluşturduğu ekonomik kaybın 47 milyar TL olduğu düşünülürse, sigara içiminin, bu kaybın en az 12 milyar TL sinden sorumlu olduğu düşünülebilir.

C- SONUÇ

Tütün üretimi, sanayisi ve ticareti ülke ekonomilerine değişik oranlarda katkılarda bulunurken, daha büyük oranlarda sosyal ve ekonomik kayıplara neden olmaktadır. Batı ülkelerinde yapılan hesaplamalar, tütün üretim ve sanayisinin bu ülke ekonomilerine yaptığı katkının, oluşturduğu kayıplardan daha az olduğunu göstermektedir. Ülkemizde bu konuda gerekli çalışmaların ve değerlendirmelerin yapılmamış oluşu, ciddi bir eksikliklerdir. Fakat her yıl Dünyada 3 milyon, Türkiye’de 15-20 bin kişinin ölümüne neden olan, Dünyada ve Türkiye’de milyonlarca aileye ve insana acılar içinde bırakan bir sektörün, ekonomi terimleriyle tartışılması bile, ciddi bir uygarlık ayıbı olarak görülmektedir.

SİGARA DUMANINDA BULUNAN ZARARLI MADDELER

Dr. Lütfi Çöplü

Sigara ve sigara dumanı çok miktarda ve değişik özellikte zararlı maddeler içermektedir. Yapılan araştırmalar sigara dumanında 4000'den fazla zararlı madde bulunduğunu ortaya çıkarmıştır. Bu maddelerin büyük bir kısmı kanser yapıcı (kanserojen) özelliktedir. Sigara dumanı tütün bitkisi yapraklarının tam yanmaması sonucu oluşur. Sigara dumanının içerdiği maddeler gaz veya tanecik halinde bulunmaktadır. Sigaranın ağız kısmında içe çekilme sırasında oluşan duman "ana duman" olarak tanımlanır. Yanan sigaranın ucundan ve ağız kısmından kendiliğinden çıkan duman ise "yan duman" olarak tanımlanmaktadır. Sigara dumanının ihtiva ettiği maddeler çeşitli faktörler tarafından etkilenir. Tütün tipi, yanma sıcaklığı, sigaranın uzunluğu, sigara kağıdının özellikleri (gözenekli yapıda olup olmaması gibi), filtre ve tütüne ilave edilen katkı maddeleri bunların başlıcalarıdır. Sigaranın ucunda sıcaklık 900 °C'ye yükselir. Ağız kısmında ise 30 °C'dir. Bu ısı nedeniyle tütün yaprağında bulunan maddeler değişime uğrar ve bir çok yeni madde oluşur. Ana duman % 92-95'i gaz halindeki değişik maddelerden oluşur. Yapılan araştırmalar yaklaşık olarak bir nefes çekimi sigara dumanında 300 milyon ile 3.5 milyar tanecik bulunduğunu ortaya koymuştur. Günde bir paket sigara içen bir insanın yılda 70.000 kez içe çekme yaptığı düşünülürse, sigara içenlerin maruz kaldığı zararlı madde miktarı anlaşılmış olur. Bu nedenle uzun süre değişik ve fazla miktarda zararlı maddeye maruz kalan sigara tiryakilerinde çok fazla hastalık ortaya çıkması da şaşırtıcı olmamalıdır.

NİKOTİN, sigara dumanında tanecik halinde bulunan maddelerin en önemlilerindedir. En belirgin etkisi sinir sistemi üzerinedir. Sinir sistemini etkileyerek kalb ve damarların çalışmasını bozar. Nikotin'e maruziyet sonucu kan basıncı ve nabız hızında artış ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle kalb daha fazla kasılmakta ve kalbin oksijen ihtiyacı artmaktadır. Ayrıca nikotin damarlarda kasılmaya neden olmaktadır. Nikotine maruziyet sonucu kan şekeri ve yağ düzeylerinde artış da olmaktadır. Bütün bunlara ilaveten **NİKOTİN SİGARA BAĞIMLILIĞINA YOL AÇAN ANA MADDEDİR.**

KARBON MONOKSİD sigara dumanında gaz halinde bulunan zararlı maddelerin en önemlilerindedir. Tütünün tam yanmaması sonucu ortaya çıkar. Sigara dumanının % 2-6'sı karbon monoksidden oluşmuştur. Sigara içenlerin kanındaki karbon monoksit düzeyi sigara içmeyenlere göre 2-15 kat daha fazladır. Karbon monoksit hücrelerin kandaki oksijeni kullanmasına engel olur. Bu durum vücuttaki tüm organların çalışmasını kötü yönde etkiler. Kötü yönde etkilenen organlardan en önemlisi beyindir.

Sigara dumanında ayrıca çok fazla miktarda kanser yapıcı madde bulunmaktadır. Polisiklik aromatik hidrokarbonlar, aromatik aminler ve nitrozaminler kanser yapıcı maddelerin başlıcalarıdır. Bu maddelerin çeşitli deney hayvanlarında değişik organ kanserlerine yol açtığı saptanmıştır.

Bunlara ilaveten sigara dumanında solunum yollarını tahriş eden ve solunum yollarını döşeyen epitel hücrelerinin uzantıları olan titretiler (SİLİA) işlevini bozan pek çok madde bulunmaktadır. Sigara dumanında bulunan değişik maddeler ve bunların başlıca zararlı etkileri Tablo-1'de gösterilmiştir.

Tablo-1 SİĞARA DUMANINDA BULUNAN ZARARLI MADDELER

MADDE	ETKİSİ
TANECİK HALİNDE BULUNANLAR	
Aromatik hidrokarbonlar	Kanser Yapıcı
Nikotin	Sinir Sistemi
Fenol	Kanser Yapıcı
Krezol	Kanser Yapıcı
Beta-Naftilamin	Kanser Yapıcı
N-Nitrozonornikotin	Kanser Yapıcı
Benzopiren	Kanser Yapıcı
Metaller (Nikel, Arsenik, Polonium 201)	Kanser Yapıcı
İndol	Kanser Yapıcı
Karbazol	Kanser Yapıcı
Katesol	Kanser Yapıcı

GAZ HALİNDE BULUNANLAR

Karbon Monoksit
 Hidrosiyanik asid
 Asetaldehid
 Akrolein
 Amonyak
 Formaldehid
 Nitrojen oksidler
 Nitrozaminler
 Hidrazin
 Vinil klorür

Oksijen Kullanımı
 Silia Hareketlerini bozar
 Silia Hareketlerini bozar
 Silia Hareketlerini bozar
 Silia Hareketlerini bozar
 Silia Hareketlerini bozar
 Silia Hareketlerini bozar
 Kanser Yapıcı
 Kanser Yapıcı
 Kanser Yapıcı



Resim: 1

SİGARA DUMANINDA İNSAN SAĞLIĞI İÇİN TEHLİKELİ 4000'E YAKIN
 MADDE VARDIR

SİGARANIN YAPTIĞI HASTALIKLAR

Dr. Salih Emri

Her yıl 3.000.000 kişi sigara ile ilgili hastalıklardan ölmektedir. Bu sayı kıtlıktan olan ölümlerden daha fazladır. 2020 yılında sigara tüketiminde artma olmasa da her yıl 10.000.000 kişinin sigaradan öleceği tahmin edilmektedir.

İngiltere’de her yıl 111.000 kişi sigara ile ilgili hastalıklardan ölmektedir. Bu trafik kazalarından olan ölümlerden 20 misli daha fazladır. Sigara ile ilgili hastalıkların İngiltere’ye yüklediği ekonomik yük ise 400.000.000 pound’dur. Yine her yıl 50.000.000 işgünü kaybolmaktadır.

Sigara içenlerde toplam ölüm hızı sigara içmeyenlere oranla 2 kat daha fazladır. Şu anda hayatta olan her 10 kişiden 1’i sigara ile ilgili hastalıklardan ölecektir. ABD’de sigara içimine bağlı fazladan ölüm sayısı 350.000’dir. Bu sayı 1. Dünya Savaşı, Kore Savaşı ve Vietnam Savaşı’nda olan ölümlerden fazla olup, 2. Dünya Savaşı’nda olan kayıplar kadardır. Koroner arter hastalığından olan ölümlerin % 30’u sigara ile ilişkilidir. Her sigara içimi hayattan 5.5 dakika çalmaktadır. Bu da tüm hayat için hesap edilirse 5-8 yıl arasındadır.

Sigara içimi ile yüz kırışıklığı arasında çok yakın bir ilişki bulunmaktadır. Bu durum sigara içenleri daha az çekici ve zamanından önce yaşlı göstermektedir. Sigara içimi deride kılcal ve daha büyük damarlarda kan akımını bozmaktadır. Bunu belki de bağ dokusunda hasar meydana getirerek oluşturmaktadır.

Akciğer kanserinden olan ölümlerin % 80’i sigaradan oluşmaktadır. Sigara içenlerde ağız içi kanserleri 3-30 kat, dişeti kanserleri 5-14 kat, dil kanserleri 4-33 kat, bıdemcik kanserleri 7-11 kat, gırtlak kanserleri ise 16 kat daha fazla görülmektedir.

Gırtlak kanserlerinin % 84’ü sigara içimi ile ilişkilidir. Sigara içenlerde 2 misli daha fazla ölümcül prostat kanseri görülmektedir. Sigara içenlerde lösemiler 1.5 kat daha fazladır. Yemek borusu kanserlerinde esas neden sigara içimidir. Mesane kanserine yakalanma riski sigara içmeyenlere oranla 2-3 misli daha fazladır. Yine pankreas kanserleri de sigara içenlerde 2 misli daha fazla görülmektedir. Böbrek kanserleri ise değişik çalışmalar ile 5 nisline varan oranlarda daha sıktır. Genç kadınlarda rahim ağzı kanserlerinin görülme sıklığı sigara içimi ile yakın ilişkili olup 17 kat daha fazladır. Kolon polipleri ile sigara içimi arasında muhtemel bir ilişki varlığı öne sürülmektedir.

Sigara ABD’de yangınlardan olan ölümlerin % 25’inden sorumludur. Spontan düşüklerin % 11’i sigara içimine bağlanmaktadır. Ergen nüfusta sigara içimi önemli derecede adet bozukluklarından sorumludur. Sigara içenlerde daha fazla iş kazası, daha çok hastalanma olmaktadır.

Kronik akciğer hastalıklarının yine % 80-90’ı sigaradan oluşmaktadır. Kronik bronşit ve amfizem gibi hastalıklardan olan ölümler sigara içmeyenlere göre 2.2-24 kat daha fazladır. İçilen sigaranın miktarı, başlama yaşı, dumanın içe çekilmesi ile ölümler arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Sigara içenlerde ülser hastalığı daha sık görülmektedir. Erkek ve kadınlarda bu oran yaklaşık olarak 2 mislidir. Yine sigara içenlerde bu hastalıktan olan ölümler daha fazla olup, bu hastaların tedaviye yanıtları da oldukça kötüdür.

Sigara içenlerde diş eti hastalıkları, dişlerde sararma, tad ve doku hissinde olan kayıplar, ağızın yumuşak ve sert dokularında olan değişiklikler çok iyi bilinmektedir. Sigara içimi koroner arter hastalığı gelişmesinde en önemli risk faktördür. 40-59 yaşları arasında 1 paket sigara içen erkeklerde ilk muayenede önemli bir kalp krizi geçirmiş olmak oranı hiç içmeyenlere göre 2.5 misli daha fazladır. Sigara içen ve doğum kontrol hapı kullanan kadınlarda kalp hastalıklarından ölüm oranı içmeyenlere göre 10 kat daha fazladır.

Sigara içiminin damar hastalıkları ve beyinde felçlere neden olacak kanama ve damarlarda pıhtı gelişimine de yol açtığı çok iyi bilinmektedir. Sigara içen bir kadında bu hastalıklara yakalanma riski yaklaşık 6 kat daha fazla olmakla beraber eğer doğum kontrol hapı da kullanırsa bu oran 22 kat daha fazla olmaktadır.

O halde sigara içilmemesi daha rahat bir yaşam ve hayatlarımızı korumak için atılması gereken en önemli adımlardan biridir.



Resim: 2
SİGARANIN İÇİNDEKİ ZARARLI MADDELERİN
ŞEMATİK OLARAK GÖSTERİLMESİ

Sigara Amerikan yerlileri tarafından bulunduğu zamanlarda sağlığa zararlı bir etkisi bilinmediği için insanlar tarafından yaygın bir şekilde kullanılmaya başlanmıştır. Hatta o zamanlarda sigaranın “rahatlatıcı”, “keyif verici”, “dinlendirici” olarak ifade edilen bazı olumlu etkilerinden bile söz edilmekte idi. Sayılan bu etkiler bugün için de geçerli olmakla birlikte, sigaranın bilinen zararları yanında çok önemsiz kalmaktadır.

Sigaranın sağlığa zararlı olduğu şeklindeki bilgiler 1950’lerden sonra ortaya çıkmıştır. Sağlık üzerinde herhangi bir olumsuz etkisi olduğu bilinmeden yüzyıllardır içilmekte olan sigaranın sağlık riskleri konusunda son 40 yıl içinde büyük gelişmeler kaydedilmiştir. Bu konuda yapılan çok sayıdaki çalışmalar sonucunda sigaranın tehlikeleri konusundaki bilgiler hızla artmıştır. Artık sigaranın sağlık üzerindeki olumsuz etkileri olduğu herkesçe bilinen ve kabul edilmiş olan bir gerçektir. Hatta sigaranın, yalnızca sigarayı içen bakımından değil, çevrede bulunan diğer kişiler bakımından da risk oluşturduğu artık bilinmektedir. Bu yüzden sigaranın sağlık etkileri konusu, yalnızca sigara içmekte olan kişilerin değil, bütün toplumun sorunudur.

SİGARA - KANSER İLİŞKİLERİ

Sigara içmenin, başta solunum sistemi kanserleri olmak üzere insanlarda görülen çeşitli kanser türleri ile ilişkisi olduğu bilinmektedir. Sigara, akciğer kanserinin en başta gelen nedenidir. Bunun dışında, gırtlak kanseri, ağız boşluğu ve yemek borusu kanseri, mide kanseri, mesane (idrar torbası) kanseri, kadınlarda rahim boynu kanseri, pankreas kanseri gibi çeşitli kanserler sigara ile ilişkilidir.

Sigara içilmesi, doğrudan bazı kanserlerin riskini artırabildiği gibi, başka bazı nedenlerle meydana gelen kanser riski üzerinde de artırıcı etki yapabilir. Yani sigara, hem kendisi doğrudan kanser yapmakta, hem de başka bir kanser yapıcı maddenin etkisini arttırmaktadır.

a) Sigaranın kanser yapıcı etkisi:

Sigaranın kanserle ilişkisi konusundaki ilk bilgiler, akciğer kanseri konusunda ortaya çıkmıştır. Bu konuda ilk dikkat çeken bulgu da, 1950’lerden sonra pek çok ülkede akciğer kanseri sıklığında gözlenen hızlı artış olmuştur. Çeşitli kanser türlerinde hafif artmalar gözlenirken,

akciğer kanseri sıklığındaki artış çok daha belirgin ve dikkat çekici olmuştur. Akciğer kanserindeki bu artışın nedenleri üzerinde çeşitli tartışmalar yapılmış ve değişik fikirler ileri sürülmüş, bu arada akciğer kanserindeki artışın, dünyadaki sigara içiminin yaygınlaşması ile büyük bir paralellik göstermekte olduğu da dikkatleri çeken önemli bir nokta olmuştur.

Bu arada konu ile ilgili bazı araştırmaların yapılmasına başlanmıştır. Bu araştırmalardan bir bölümü, akciğer kanserli hastaların sigara içme alışkanlıklarını, akciğer kanserli olmayan kişilerle karşılaştırmak şeklinde yapılmıştır. Bu araştırmalardan kısa zamanda sonuç alınmış ve akciğer kanserli hastaların, diğer gruba göre daha fazla sigara içen kişiler olduğu ortaya çıkmıştır. Ancak bu türde olan araştırmaların sonuçlarının yorumlanmasında bazı zorluklar vardır. Zira, araştırma başlamadan önce hastalık oluşmuş ve hastanın daha önceki bazı özellikleri ve alışkanlıkları değerlendirilmektedir. Bu yüzden bu araştırma sonucuna göre, sigara içilmesi ile kanser arasında bir ilişkinin olabileceği ifade edilebilir. Fakat bu konuda kesin yorum da yapılamaz. Asıl önemli olan, sigara içen ve içmeyen kişilerin zaman içinde izlenmesi ve bu kişilerde kanser olup olmadığının gözlenmesidir. Bu şekildeki incelemeler daha uzun zaman alan ama sonuçları bakımından daha güvenilir olan araştırmalardır.

Sigara içen ve içmeyen kişilerin izlenmesi şeklinde de çok sayıda araştırma yapılmıştır. İlk çalışmalardan birisi İngiltere’de doktorlar üzerinde yapılmış olan araştırmadır. Sigara içen ve içmeyen doktorlar 10 yıl, 20 yıl, 30 yıl gibi uzun süreler boyunca izlenmişlerdir. Sonuçta, sigara içen doktorlarda akciğer kanseri sıklığı sigara içmeyen doktorlara oranla daha yüksek olarak bulunmuştur. Hatta içilen sigara sayısı arttıkça, akciğer kanseri sıklığı da artmaktadır. Şöyle ki, günde 1 ile 14 arasında sigara içenlerde akciğer kanseri riski, sigara içmeyenlere göre 7 katı artarken, günde 1 paket dolayında sigara içenlerde risk 12 katına, 2 paket sigara içenlerde ise 25 katına çıkmaktadır.

Bu konuda bir başka araştırma ABD’de yapılmıştır. Bu araştırmada da 20 000 kişiden, çevrelerinde bulunan onar kişinin sigara alışkanlıklarını öğrenmeleri istenmiştir. Böylece yaklaşık 200 000 kişilik bir grubun sigara alışkanlığı öğrenilmiş olmaktadır. Daha sonra bu kişiler arasından ölenler olduğunda ölüme neden olan hastalıklar öğrenilmek suretiyle, sigara alışkanlığı ile çeşitli hastalıklar arasında ilişkiler incelenmiştir. Bu çalışmanın sonucunda da, sigara içen kişilerde akciğer kanseri riski sigara içmeyenlere oranla daha yüksek bulunmuştur. Önceki

çalışmada olduğu gibi burada da içilen sigara sayısı arttıkça kanser riskinin arttığı saptanmıştır.

Daha sonra bu konuyu inceleyen başka bilimsel araştırmalar da yapılmış ve hepsi de aynı sonuca ulaşmıştır. Böylece, herhangi bir hastalığı olmayan kişilerin izlenmesi ile, sigara içenlerde akciğer kanserinin daha çok görüldüğü bilgisi kesin bir şekilde ortaya konmuş olmaktadır.

Sigara ile akciğer kanseri arasındaki ilişki çok geniş bir şekilde incelenmiştir. Aynı genişlikte olmasa bile, sigarının diğer kanser türleri ile ilişkisinin incelendiği çok sayıda araştırma da yapılmış ve sigara içenlerde diğer kanserlerin de daha çok olarak görüldüğü ortaya konmuştur.

Sigaranın kanser meydana getirici etkisi, içerdiği çeşitli kimyasal maddelerle ilgilidir. Sigaranın yanması sırasında doğrudan dumana geçen binlerce kimyasal maddenin varlığı bilinmektedir. Katran başta olmak üzere bu kimyasal maddeler, dumanın solunması sonucu en çok akciğerlerle temasa geçmekte ve bu organda zararlı etkiler meydana getirmektedir. Ağız boşluğu ve gırtlak ile de doğrudan temas söz konusu olduğundan bu organların kanserleri de oldukça sık olarak görülmektedir. Bu kimyasal maddelerin kana karışması ve bu yolla diğer organlara da ulaşması sonucu sigaraya bağlı çeşitli kanserler meydana gelmektedir. Ayrıca, yanma sırasında oluşan yüksek sıcaklık da ağız boşluğu, gırtlak ve akciğer kanseri bakımından etkili olmaktadır. Öte yandan, sigara şeklinde yanma olmaksızın tütünün ağızda çiğnenmesi de kansere yol açmaktadır. Hindistan ve diğer bazı Güney Doğu Asya ülkelerinde yaygın bir alışkanlık olan tütün çiğnemenin, bu ülkelerde oldukça sık görülen ağız boşluğu kanserlerinin en belli başlı etkeni olduğu da bilinmektedir.

b) Başka maddenin kanser riskini arttırıcı etkisi:

Sigara kendisi bazı önemli kanserlere yol açmasının yanı sıra, başka bir kanser yapıcı etken ile bir araya geldiğinde, o maddenin kanser yapıcı etkisini de arttırmaktadır. Bu konudaki en tipik örnek: asbest ile sigaranın etkileşimidir. Asbest de sigara gibi, akciğer kanserine neden olan bir maddedir. Lif şeklindeki bu madde toprakta doğal olarak bulunmakta, sanayiye de değişik amaçlarla oldukça yaygın bir şekilde kullanılmaktadır. İkinci Dünya Savaşını izleyen yıllarda, daha önce asbestli işlerin yapıldığı fabrikalarda çalışan işçilerde akciğer kanserinin sık görüldüğü dikkatleri çekmiş ve konu üzerinde yapılan araştırmalarla asbestin de akciğer kanserine yol açtığı ortaya konmuştur. Çalışan işçilerin bazıları sigara içen kişiler olduğu için, bu konu incelemeye alınmış ve sigara içen asbest işçilerinde kanser riskinin daha yüksek olup olmadığı araştırılmıştır. İn-

celemelerin sonucunda, sigara içen işçilerde akciğer kanseri riskinin, sigara içmeyen işçilere oranla en az 5-6 kat daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. O halde sigara kendisi doğrudan akciğer kanserine yol açmasının yanı sıra, asbest nedeniyle meydana gelen akciğer kanseri riskini de artırmaktadır.

PASİF İÇİCİLİKTE KANSER RİSKİ

Yakın zamana kadar sigaranın kanser yapıcı etkisinin, yalnızca sigarayı içen kişiler bakımından önemli olduğu, sigara içilen bir ortamda bulunan kişiler (pasif içiciler) bakımından dikkate değer bir risk olmadığı inancı hakimdi. Geçtiğimiz 10 yıllık dönemde bu alanda önemli bulgular ortaya konmuş ve artık sigaranın, pasif içiciler bakımından da risk oluşturduğu konusunda görüş birliği oluşmuştur.

Aslında pasif içicilik konusu anne ve/veya babanın sigara içtiği evlerde büyüyen çocuklar bakımından uzun zamandan beri oldukça ayrıntılı bir şekilde incelenmiş ve bu çocuklarda çeşitli solunum hastalıklarının daha sık görüldüğü yolundaki bilgiler ortaya konmuştur. Şehirlerarası yolculuklar sırasında taşıt araçlarında içilen sigara dumanını, veya insanların toplu olarak buldukları iş yeri, alışveriş merkezleri, sinema vb. eğlence yerlerinde bulunan sigara dumanını pasif olarak solumak durumunda olan kişilerde de, özellikle akciğer kanseri riskinin arttığı şeklindeki bilgiler son 10 yıldaki çalışmalar sonucunda öğrenilmiştir. Böylece sigaranın sağlığa zararlı etkilerinin, yalnızca sigarayı içenlerle sınırlı kalmadığı, sigara içilen bir ortamda bulunan kişilerin de bundan etkilendikleri anlaşılmıştır.

Bu konudaki ilk önemli tepki, 1980'li yılların başlarında İsveç'te akciğer kanserine yakalanan bir kadının, sigara içen oda arkadaşını hastalığından sorumlu tutarak mahkemeye vermesi şeklinde ortaya çıkmıştır. Daha sonra benzeri davalar başka ülkelerde de açılmış ve konuya ilgi artmıştır. Böylece pasif içicilik konusunda toplumsal tepkiler belirmeye başlamıştır. Bu tepkilerin sonucu olarak da insanların toplu olarak bulunduğu yerlerde sigara içilmesine bazı engellemeler getirilmiştir.

KORUMA

Bir hastalığın nedeni bilindiği zaman başarılı korunma uygulamaları yapmak mümkündür. Burada yapılması gereken, hastalığa neden olan faktörü ortadan kaldırmak veya bu etkenin insanla temasına engel olmaktır.

Sigaranın neden olduğu kanserler konusunda da yapılması gereken çok açıktır: İnsanların sigara içmelerinin önüne geçmek!... Bu şekilde sigaranın neden olduğu kanserler kesin bir şekilde önlenmiş olur. Ancak, sigara içilmesi bir davranış, bir alışkanlık ve bir sosyal olgu olduğu için insanların sigara içmelerini önlemek çok kolay olmamaktadır. Bu alanda bütün dünya ülkelerinde uluslararası sağlık kuruluşlarının önderliğinde çok çabalar gösterilmektedir. Bu çabalar, özellikle çocukların sigara alışkanlığını hiç kazanmaması amacına yönelik olmakta, bunun yanı sıra sigara içmekte olan erişkinlerin de bu alışkanlıklarından vazgeçmelerini sağlamaya çalışmaktadır.



Resim: 2A
SİGARA İÇİNDEKİ KATRAN FARENİN
SIRTINA SÜRÜLÜYOR

Bu çalışmalar hemen sonuca ulaşan, kısa zamanda başarılı olan türde değildir. Ancak çalışmaların tamamen sonuçsuz olduğu da söylenemez. Kuşkusuz bu çabaların yararları gözlenmekte ve özellikle batı

ülkelerinde sigara alışkanlığında azalmalar meydana gelmektedir. Hatta sigara alışkanlığındaki bu azalmanın sonucu olarak bazı ülkelerde akciğer kanseri görülme sıklığı azalmaya başlamıştır.



Resim: 2B

BİR SÜRE SONRA KATRAN SÜRÜLEN BÖLGEDE KANSER OLUŞUYOR

Koruma ile ilgili olarak üzerinde durulması gereken bir başka nokta, pasif içicilerin korunması konusudur. Bir kişi, kendi sağlığı ile ilgili riskleri bilerek ve onları göze alarak sigara alışkanlığını sürdürmek isteyebilir. Ancak, sigara içmeyen fakat diğerlerinin içtiği sigaradan etkilenen ve bu nedenle kanser riski altında olan kişilerin de korunması gerekir. Bu konuda devletlere görev düşmektedir. En azından insanların toplu olarak buldukları yerlerde, iş yerlerinde, ulaşım araçlarında sigara içilmesinin engellenmesi suretiyle pasif olarak sigara dumanı solumak durumunda olan kişiler riskten kurtarılmış olur. Dünyanın değişik ülkelerinde bu konuda yasal dayanaklar sağlanmış ve toplu yerlerde sigara içilmesi yasaklanmıştır. Ülkemizde de bu yönde bir yasa hazırlığı yapılmış ve hazırlanan yasa tasarısı TBMM'ne sunulmuştur. Bu tasarının yasallaşması halinde Türkiye'de insanların toplu olarak bulunduğu yerlerde sigara içilmesinin önüne geçilmek suretiyle pasif içicilik konusunda önemli bir gelişme sağlanacaktır.

KAÇ TIP SİGARA İÇİCİSİ VARDIR?

Dr. Salih Emri

Genel olarak sigara içenler 4 grup altında incelenebilir.

1- Sigara içimini alışkanlık haline getirmiş olanlar:

Düzenli olarak sigara içen grubu oluşturmaktadırlar. Aynı zamanda bu kişiler günün belirli zamanlarında veya bazı aktiviteler sırasında da sigara içmektedirler. Örnek olarak kahvaltudan sonra, telefon ederken veya televizyon karşısında. Birçok günlük aktivite sigara içimi ile öylesine özdeşleşmiştir ki, bu kişiler bu aktiviteleri sırasında otomatik olarak sigaraya uzanmaktadırlar. Bu grup sigara içicisinde sigara tüketimi oldukça fazla olup, yüksek derecede nikotin bağımlılığı söz konusudur. Dolayısı ile de sağlık açısından önemli derecede risk taşıyan grubu oluştururlar.

2- Stres karşısında sigara içenler:

Bu tip sigara içicileri genellikle sıkıntı veren bir durumla karşılaştıklarında sigara içmektedirler. Baskı altında kaldıklarında, anksiyete veya iç çatışması hallerinde veya hiddetlendiklerinde sigara içerek geçici olsa da bir rahatlama duymaktadırlar. Bu ani rahatlama bu kişilerde yüksek derecede nikotin bağımlılığına yol açmaktadır.

3- Zevk almak için sigara içenler:

Bu grup sigara içiciler genellikle sigarayı dinlenmek veya zevk için içmektedirler. Örneğin kahve veya alkol içerken, kitap okurken, müzik dinlerken. Başarı veya tatmin hissi, sevilen bir arkadaşın görülmesi sigara yakılması için uygun dürtü olabilmektedir. Bu tip içiciler samimiyet kurmak amacı ile veya ellerini doldurmak amacıyla da sigara içebilmektedirler. Bu kişilerde sigara içimi olumlu duyguları pekiştirmek için bir araç durumundadır. Bu kişiler düzensiz olarak sigara içmekte, hatta bir süre de hiç sigara içmemektedirler. Sigara bağımlılığı bu kişilerde daha az oranda görülmektedir.

4- İmaj vermek için sigara içenler:

Bu grubun karakteristik özelliği sigara ve çakmağı oyalanılacak, hoşlanılacak bir kavram olarak görmeleridir. Bu tip sigara içicileri stres altında kaldıklarında sigara içmediklerini belirtmektedirler. Sigarayı, çok daha olgun veya kendinden emin görünmek için yaktırmaktadırlar. Düzensiz olarak sigara içerler ve gerçekte nikotin bağımlılığı göstermezler.

İNSANLAR NİÇİN SİGARA İÇMEKTEDİRLER?

Sigara içimi bir çok hastalığın önlenebilir nedenidir. Akciğer kanserinde % 85, kronik bronşit ve benzeri akciğer hastalıklarında % 85, kalp krizinde ise % 35 vakada esas neden sigara içimidir. Sigara içmeyenlerin de yarısında, pasif sigara içiciliği nedeni önemli sağlık sorunları oluşmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü her 4 sigara içenden 1'inin sigara ile ilişkili hastalıklardan öldüğünü bildirmektedir.

Bu gerçeklerin ışığı altında insanlar neden sigara içmeye devam etmektedirler?

Herhalde insanların çoğu riskin ne olduğunu tam olarak kavrayamamaktadırlar. Bir sağlık çalışanı olarak biz her 4 sigara içenden 1'inin bu yüzden öleceğini anlatmakla beraber kimin sigaranın zehirli etkilerine direnç göstereceğini bilemeyeceğimizi anlatmalıyız.

Yine insanların çoğunun kronik bronşitin esas nedeninin sigara içimi olduğunu ve şiddetli kronik bronşitli hastaların yaşam kalitelerinin oldukça kötü olduğunu bilmedikleri anlaşılmaktadır.

Yine birçoğu sigarayı bıraktıkları zaman önemli bir uyarıdan yoksun kalacaklarını ve bir miktar kilo alacaklarını düşünmektedirler. Bu kilo almak korkusu tekrar sigaraya başlamak için önemli bir sebep olabilmektedir. Genel olarak kabul edilen, bir çok tiryakinin nikotin bağımlılığı nedeni ile sigarayı bırakmadıklarıdır. Yine birçok sigara içicisinde sigaradan vazgeçmek için uygun dürtü eksikliği de diğer önemli unsurlardan biridir. Toplumda sigara içiminde önemli derecede bir azalma sadece her seviyede koruyucu önlemlerin alınması ile başarılabilir. Yine, doktorlar tarafından hipertansiyon, şeker hastalığı, kolesterol yüksekliği vs.. gibi hastalıklar tedavi edildiği halde, sigara içiciliği tedavi edilebilir bir hastalık olarak görülmemektedir.

Sigara dumanının ruh hali üzerine etkili (psikoaktif) "Nikotin" adı verilen bir madde içerdiği bilinmektedir. Nikotin hafif baş dönmesi hatta bulantıya neden olur. Çok sigara içenlerde 1-2 gün ara verdiklerinde de bu etkiler görülür. Nikotin beyine ulaşır ve onun çalışmasını etkiler. Ara vermek toleransın kaybolmasını sağlar. Nikotin bağımlısı olanlar uykudan kalkar kalkmaz sigara içme ihtiyacı duyarlar. Nikotin içe çekilen dumandan birkaç saniye de beyine ulaşmaktadır. Nikotin güçlü bir ilaçtır. Beyin ve bütün vücudu etkilemektedir. Etkileri beyin elektriksel uyarılması, kas gevşeticisi ve hormonal etkilerdir. Bu biyokimyasal ve elektriksel etkiler kişiyi sigara içmeye zorlamaktadır. Beyinde özel bağlantı yerlerine yapışarak enerji me-

tabolizmasını değiştirmektedir. Tüm iç salgı ve sinir sistemi ile ilgili organlar üzerinde etkisini göstermektedir.

Sigara içimi sinir sistemi üzerinde şu etkileri göstermektedir:

1. Stresin azalması, öfkenin yatışması, memnuniyet hissi
2. Özellikle ilk sigaradan sonra kendini uyanık, diri hissetme
3. Stres durumlarında gevşeme
4. Dikkat, ğrenme, reaksiyon zamanı ve problemlerin çözümünde

hızlanma

5. Konsantrasyonun artması

Bir çok hormonun metabolik etkileri ise dolaşımındaki miktarların artması ile gerçekleşmektedir:

Nikotin, alınmadığında “yoksunluk sendromu” adı verilen belirtilerle giden fiziksel bağımlılık yapmaktadır.

Nikotin bağımlılığı bir psikiyatrik hastalık olarak kabul edilmektedir. Nikotin bağımlılığı muhtemelen insanların sigara içmesinde esas nedendir.

Nikotin kesilmesinin etkileri nelerdir?

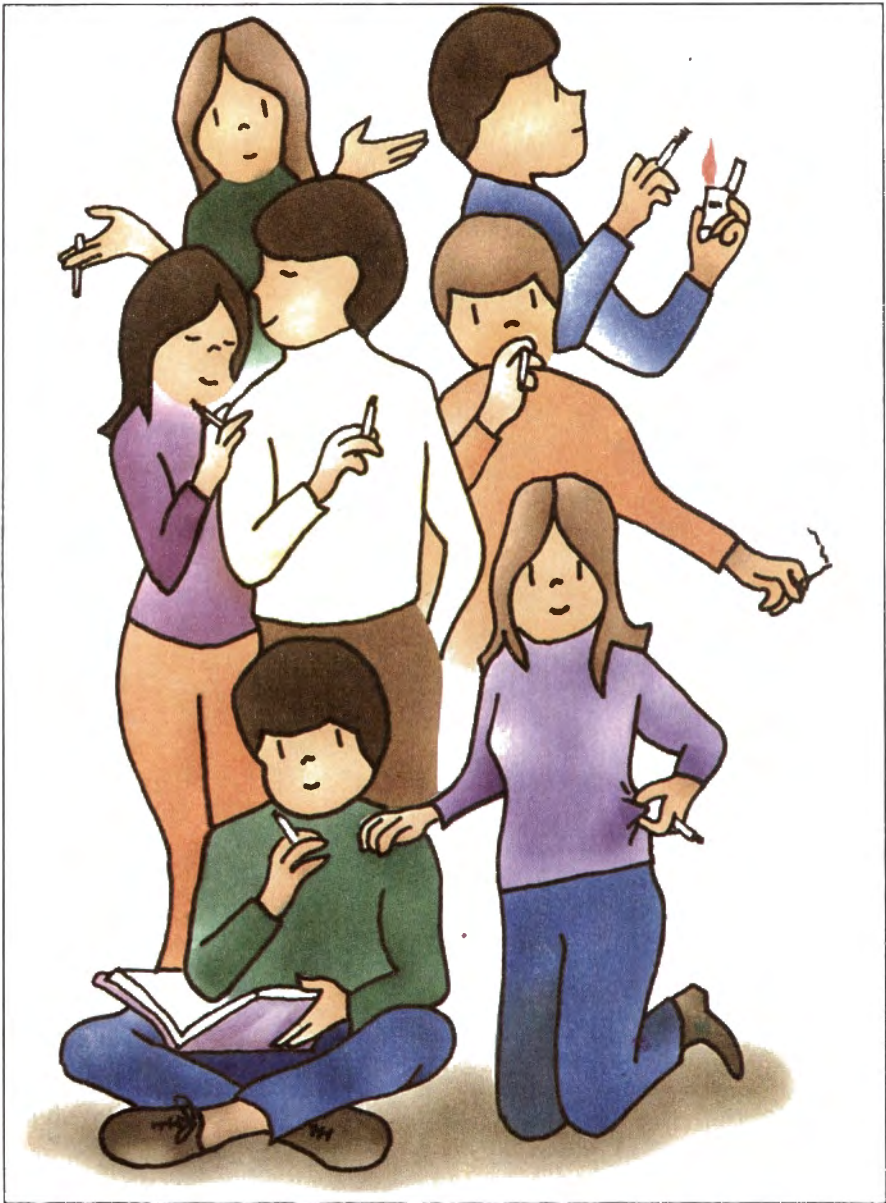
1. Nikotin aranması
2. Sinirlilik, hüsran, fke
3. Sıkıntı hissi
4. Konsantrasyon bozukluğu
5. Huzursuzluk
6. Tahammülsüzlük
7. Uykusuzluk
8. Kalp hızının yavaşlaması
9. İştah artması ve kilo alma sorunu

Bu farmakolojik bağımlılık yanında davranışsal bağımlılık da önemlidir. Sigara içimi genellikle bir sosyal çevrede başlamakta ve kişi sigara içmeye zorlanmaktadır. Bir rol edinme ihtiyacı da sigara içimine zorlayan diğer bir faktördür. Başlangıçta sosyal dürtü önemli olmakla beraber zaman geçtikçe sigara içmek kişiysel bir dürtü haline gelmektedir. Böylece bir iki veya yemek arkasından sigara içmek bir davranış biçimi olmakla beraber, stres karşısında da sigara içilmektedir. Bu bağımlılık öylesine kuvvetlidir ki, sigara içenlerin % 70-90’ı sigarayı bırakmak istemelerine karşın bunlardan her 3 kişiden biri yalnızca 65 yaşından önce sigarayı bırakmaktadır.

Yine birtakım stres atıcı aktivitelerin bilinmemesi de stres altında sigara içiminin önemli nedenlerinden biridir.

SİGARANIN KESİLMESİNİN SAĞLIĞA OLAN ETKİLERİ NELERDİR?

Orta yaş grubunda sigaranın kesilmesini takiben 20 yıl sonra toplam ölümlerde % 7'lik bir azalma tespit edilmiştir. Ölümcül koroner kalp hastalıklarında % 13, akciğer kanserlerinde ise % 11 oranında bir azalma olmaktadır. Sigara içiminin sonlandırılmasını takiben gerek kadın gerekse erkeklerde akciğer kanserine yakalanma riski azalmakla beraber 16 yıl sonra bile hiç içmeyenlerin oranına inmemektedir. Buna karşılık kalb krizlerinin görülme oranı ise süratle azalmakta 3-4 yıl geçtikten sonra hiç içmeyenlerin seviyesine inmektedir. Bir çok çalışma ile solunum sistemine ait belirtilerde (öksürük ve balgam çıkarma gibi) birkaç ay sonra belirgin düzelme görülmektedir. Bu düzelme objektif olarak çeşitli solunum fonksiyon testleri ile de doğrulanmıştır. Bu durumun en iyi kanıtlarından biri de sigarayı bırakanlarda solunum fonksiyon testlerinde görülen yaşa bağlı gerilemenin, sigara içmeye devam edenlere nazaran daha yavaş olmasıdır.



Resim: 3
 SİGARAYA BAŞLAMA NEDENLERİ:
 MERAK, ÖZENTİ, KENDİNİ İSPAT ETME İSTEĞİ.

PASİF İÇİCİLİK

Dr. Feyza Erkan

Sigara içmeyen kişilerin, sigara içilen ortamda sigara dumanını so-
luması durumu, pasif sigara içiciliği olarak adlandırılmaktadır.

Pasif içiciliğin önemi konusunda 1980'li yılların başından itibaren
yüzlerce yayın yapılmıştır. Araştırmacılar ABD'de pasif içiciliğe bağlı
olarak yaklaşık 53.000 ölüm meydana geldiğini hesaplamışlardır.

KAPALI ORTAMLARDA SİGARA DUMANI

Kapalı ortamlarda sigara dumanının 2 kaynağı vardır: Birincisi, içe
çekilen dumanın (mainstream smoke) tekrar dışarı üflenmesi, ikincisi ise
sigaranın yanan ucundan çıkan dumandır (sidestream smoke). İçe çekilen
duman takriben 900°C'de oluşan bir yanma olayının ürünüdür. Oysa içil-
meden yanmakta olan sigaranın yanan ucu 600 C'dir. Yanan uçtan çıkan
dumanda zehirli madde yoğunluğu daha yüksektir. Oda havasının hac-
miyle karışarak konsantrasyonu düşmekle beraber tüm zehirli maddeler
sigara içmeyenler tarafından solunumla zorunlu olarak teneffüs edil-
mektedir.

İçinde sigara içilen bir odanın havası analiz edildiğinde nikotin, amon-
yak, karbonmonoksit, demir, arsenik, kadmiyum, azot dioksit ve en önemli
kanserojenler olan benzopirenler saptanmıştır. Ayrıca sigara dumanı için-
de 4000 türü aşkın parçacık da oda havasını kirletmektedir. Normal bir ça-
lışma odasının havasında müsaade edilen parçacık miktarı 20 Ug/m³'dür.
Odada sigara içilmesi halinde bu rakam 200 Ug/m³'e yükselmekte, hatta
sigara miktarı arttıkça 500'e kadar çıkabilmektedir.

PASİF İÇİCİLİĞİN SAPTANMASI

Pasif içicilerin kanında, idrarında, tükürüğünde ve akciğerlerinin için-
deki havada: sigara içindeki maddeler veya onların metabolizma ürünleri,
örneğin nikotin, kotinin, tiosyanat, karbonmonoksit saptanabilmektedir.

Ülkemizde yapılan bir araştırmada ilkokul çocuklarının idrarlarında
günde 6 sigara içen bir erişkine eş miktarda nikotin saptanmıştır.

PASİF İÇİCİLİĞİN ERİŞKİNLERDE SAĞLIĞA ZARARLARI:

Kadınlarda erken menapoz:

Aktif içicilikte olduğu gibi pasif içici kadınlarda da menapoz daha
erken başlamaktadır.

Solunum Yolları Üzerine Etkileri:

Sigara içenlerle birlikte yaşayan eşlerde solunum yollarında hava akımlarının azalmış olduğu saptanmıştır. Bu durum nefes darlığına sebep olur. Ayrıca öksürük balgam gibi yakınmalar ve solunum yolu enfeksiyonları pasif içicilerde hiç sigara maruziyeti olmayan kimselere göre daha sık görülür.

Akciğer Kanseri

Yapılan geniş epidemiyolojik çalışmalar sigara içenlerin eşlerinde akciğer kanseri riskinin yüksek olduğunu göstermiştir.

ABD'de yılda yaklaşık 5000 kişinin pasif içiciliğin sebep olduğu akciğer kanserinden öldüğü hesaplanmıştır.

Diğer Kanser Türleri:

Hamilelikte annenin veya babanın sigara içmesinin çocukta beyin tümörleri ve rabdomyosarkoma (çok habis bir kas tümörü) riskini arttırdığı bildirilmiştir. Çocuklukta sigara dumanına maruziyet kan kanseri riskinin artmasına yol açar. Ayrıca eşi sigara içen erişkinlerde nazal sinüs, meme, endokrin sistem, kadın genital sistem kanserleri riski yükselmektedir.

Sigara tekelleri bu araştırmalara itiraz ederek, pasif içiciliğin kansere yol açmadığını kanıtlamaya çalışmışlardır. Fakat bu konuda yayınlanan yüzlerce bilimsel çalışmayı değerlendiren Dünya Sağlık Örgütü Enternasyonal Kanser Araştırma Birliği pasif içiciliğin belli bir kanser riskine sebep olduğunu açıklamıştır.

Kalp ve Damar Hastalıkları

Sigara içen erkeklerin sigara içmeyen eşlerinde koroner damar ve kalb hastalıkları anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. ABD'de yılda 35.000 kişinin pasif içicilikten dolayı oluşan kalp-damar hastalıkları nedeniyle hayatlarını kaybettiği hesaplanmıştır.

Sonuç

Sonuç olarak; pasif içiciliğin erişkinlerde çok önemli sağlık riskleri getirdiğini söyleyebiliriz. Uzun otobüs, vapur, uçak yolculuklarında, tüm kapalı yerlerde, işyerlerinde ve evde sigara içmediği halde sigara dumanı teneffüs eden kimseler kalb hastalığından, en kötü huylu kansere kadar bir dizi hastalığa yakalanabiliyorlar. Bu nedenle pasif içiciliğin önlenmesi zorunludur. ABD ve Avrupa ülkelerinde taşıma araçlarında ve toplu yerlerde sigara içmek yasaklanmıştır. Sigara içenler için özel yerler ayrılmıştır. İşyerlerinde de pasif içiciliğin önlenmesi konusunda büyük adımlar atıl-

mıştır. Birçok özel şirket çalışanlarına işyerlerinde sigara içmeyi yasaklamıştır. Ülkemizde de toplu yerlerde sigara içmeyi yasaklayan kanun teklifi yasallaştığı zaman önemli bir adım atılmış olacaktır. Fakat bundan da önemlisi hepimizin, özellikle pasif içicilerin sağlık bilinci kazanmaları, sigaranın zararlı konusunda eğitilmeleri ve haklarını savunmalarıdır.



Resim: 4
SİGARA İÇİN KİŞİLERİN ÇEVRESİNDEKİ İNSANLAR DA
SİGARADAN ETKİLENİRLER

SİGARA HAKKINDA EN ÇOK SORULAN SORULAR

Dr. Y. İzzettin Barış

SORU : Sağlığa zararı olmayan sigara var mıdır?

CEVAP : Böyle bir sigara yoktur.

SORU : Az sigara içmenin de sağlığa zararı olabilir mi?

CEVAP : Olabilir. Her sigara insan sağlığı için zararlıdır. Çok az sigara içenlerin bile akciğerlerinde hasar tespit edilmiştir. Kaldı ki, az sigara içen kişiler zamanla, içtikleri sigara adedini arttırmaktadırlar.

SORU : Sigara dumanı ne kadar süre sonra zararını gösterir?

CEVAP : Sigaranın dumanı dudaklara temas eder etmez, hasarını göstermeye başlar. Ağız boşluğu, dil, boğaz, yemek borusu, solunum yolları, mideye sigara dumanları geçebilir. Sigaradan çıkan zararlı maddelerin, parçalanma ürünleri, yani atıkları ise safra kesesi, pankreas ve böbreklerde toplanır. En çok hasar dumanın geçtiği organlarda oluşur.

SORU : Nikotin nasıl etki yapar?

CEVAP : Nikotin aslında tütün yapraklarından çıkan bir zehirdir. Sigaradan kaynaklanan nikotin, beyin ve sinir sistemini önce uyarır, sonra uyuşturur. Kan basıncını ve kalb atımını artırır. Barsak hareketlerini artırır da, iştahı ve sindirimi azaltır. Tütünü ilk kez içenlerde görülen bulantı, çok sigara içildiğinde de görülür. Erişkin bir kişi 60 mg. nikotin aldığı anda solunum felcinden ölür. Sigarada nikotin az ve aralıklı olarak alındığı için sigara içenlerde böyle bir durum meydana gelmez. Nikotin böcek ve sinek öldürücü ilaçlarda da bulunur!

SORU : Sigaranın içinde insana zarar veren başka hangi maddeler bulunur?

CEVAP : Sigaranın içindeki zararlı maddeler, tütün bitkisinin ürettiği topraktan, tütün yaprağından, bitkiye sıkılan ilaçlardan ve sigara kağıdından kaynaklanabilir. Yapılan araştırmalar sonunda sigaranın katranı ve dumanında, insan sağlığına zararlı 4.000 kadar madde olduğu gösterilmiştir. Bunların bir kısmı, yaşayan hücrelerde yapısal değişiklik yaparak organ kanserinin başlamasına, bir kısmı başlamış olan kanserin hızla büyümesine sebep olmaktadır. Tütün dumanının içinde, üst ve alt solunum yollarını tahriş eden, gaz alış verişinin olduğu keselerin duvarlarını yıkan, asit, alkali, aldehid, keton tabiatlı kimyasal maddeler vardır. Bunların arasında, ölüm odalarında kullanılan siyanür, çakmak gazı,

aseton, amonyak, formaldehit gibi tahriş edici ve boğucu maddeler de sayılabilir. Tütünün üretildiği topraktan ve sigara kağıdından kaynaklanan radyoaktif maddeler de vardır.

SORU : Sigara dumanındaki karbon monoksit (CO) gazının ne gibi etkisi olur?

CEVAP : Tütünden çıkan dumanın % 4'lük bölümü CO gazıdır. Kanımızda bulunan alyuvarların içindeki Hemoglobın denilen boyalı madde, akciğerlerden gelen oksijenle birleşerek dokulara bunu taşır. CO gazı vücuda girdiği zaman hemoglobın ile birleşerek, onun oksijen taşımamasını önler. Bu şekilde dokulara giden oksijen miktarı azalır. Oksijen azlığından en çok zarar gören organlar, beyin ve kalptir. Nikotinin, kalp atımlarını arttırdığını daha önce yazmıştık. Çok çalışan kalbin daha fazla oksijene ihtiyacı vardır. CO gazı hemoglobın ile birleşerek, oksijen taşımamasını engeller. CO gazının atar damar içinde kolesterol denilen yağlı maddenin birikmesine, dolayısıyla damar çapının daralmasına yol açtığı da gösterilmiştir. Bu nedenlerle, sigaradan en çok zarar gören organların içinde kalb ve damar sistemi gelir. Çok sigara içen şöförlerin görme keskinliği ve karar verme yeteneklerinin azalmasına bağlı kazalarda kronik CO zehirlenmesi etkili olmaktadır.

SORU : Sigaradan vücuda giren zararlı maddeler, bir müddet sonra bedenden atılacağına göre, etkileri geçici değil midir?

CEVAP : Bazı yönleri ile geçicidir. Ancak, zararlı maddeler ard arda ve tekrarlanan bir surette vücuda girdiğinden eninde sonunda zararları belirecektir.

SORU : O halde sigara dumanının yaptığı tahribat kalıcıdır diyebilir miyiz?

CEVAP : Bu etki yaptığı organa göre değişir. Eğer kişi uzun süre ve çok sigara içmemişse, dumanın akciğer, kalb ve damar sistemine yaptığı zarar geçici olur. Sigara bırakıldığında, vücut zarar görmüş kısımları tamir eder. Uzun süre sigara içmiş bir kişi, sigarayı bıraktıktan sonra 10 yıl geçmişse, kalb krizine yakalanma şansı hiç içmeyenlerin düzeyine iner. Bu süre akciğer kanseri için 15 yılı bulmaktadır. Solunum yollarının içini döşeyen hücrelerin üzerleri fırça gibi tüylerle örtülüdür. Sigara, bu tüylerin hareketlerini durdurur ve onları döker. Bu hücreler, sigara bırakımından 6 ay sonraki eski haline gelirler, yeter ki tamamen tahrip olmuş olmasınlar.

SORU : Sigaraya takılan filtrelerin yararı var mıdır?

CEVAP : Filtreli sigaralarda, katran veya zifir, nikotin ve CO gazı daha azdır. şüphesiz bunun faydası olacaktır. Ancak, bu filtreli sigaralar sağlığa zararsızdır anlamına gelmez. Filtreli sigara içilirken, sayı arttırılırsa veya daha derin solunursa, zarar tekrar artar.

SORU : Bazı sigaraların nikotini veya katranı az olduğu bildiriliyor. Bunun yararı var mıdır?

CEVAP : Nikotini ve katran miktarı az sigara, daha az zararlı olarak kabul edilir. Ancak, bilinmesi gereken iki önemli nokta vardır. Birincisi, sigara paketinde yazılan katran ve nikotin miktarına her zaman güvenilmez. İkincisi, katranı ve nikotini az sigara, tiryakilerin aradığı sigara tadını/lezzetini vermez. Sigara üreticileri bunu düşünerek, bazı katkı maddeleri kullanırlar. Bu katkı maddelerin de bir kısmı insan sağlığı için zararlı ve kanser yapıcıdır.

SORU : Mentollü sigaralar için düşünceniz nedir?

CEVAP : Sigaraya katılan mentol, boğazda serinlik yapmaktan başka bir etki göstermez. Aksine, mentollü sigaranın içimi daha kolay olduğu için, içilen sigara sayısı artar.

SORU : Sigara gerçekten kanser yapıyor mu? Niçin bazı insanlarda kanser oluyor, bazılarında olmuyor?

CEVAP : 100 akciğer kanserinin 90'ının sebebi sigara içimidir. Aynı durum gırtlak kanseri içinde geçerlidir. Sigara içenlerde, yemek borusu, mide, pankreas, sidik kesesi, yumurtalık ve rahim kanseri ve böbrek kanserinin içmeyenlerden daha fazla görüldüğü istatistiksel olarak gösterilmiştir. Sigara dumanı soluyan deney hayvanlarında akciğer kanseri daha fazladır. Derilerine tütünden çıkan katran sürülen farelerde deri kanseri oluşturulmuştur. Son yapılan araştırmalarda, sigaranın içindeki kanser yapıcı maddelerin, hücre çekirdeğinde kalıtımla ilişkili kromozonlarda değişiklik yaprak kansere zemin hazırladığı gösterilmiştir. Cinsiyet kromozomundaki değişiklik, doğacak çocuğu da kansere istidatlı hale getirebilir. Gebeliği sırasında sigara içmiş annelerin çocuklarının daha fazla çocukluk kanserine yakalandığı bildirilmiştir.

Her insan, zararlı maddelere aynı şekilde reaksiyon göstermez. Bazıları aşırı reaksiyon, bazıları daha az reaksiyon verir. Sigara dumanının içinde binlerce zararlı madde bulunduğuna göre, içenin bundan zarar görmemesi mümkün değildir. Sigara içenlerin, içmeyenlerden 10 yıl kadar kısa yaşamaları başka türlü izah edilemez. Sigaranın zararlarının ağırlığında ve çeşitlerinde, sigaraya başlama yaşı, içilen sigara sayısı, içeri

çekme derinliği, sigara içindeki katran ve nikotinin rolü vardır. Ne kadar erken başlanmış ve ne kadar çok sigara içilmişse, kansere yakalanma şansı o kadar fazladır.

SORU : Akciğer kanserinden kurtulma şansı var mıdır?

CEVAP : Bu günkü imkanlarımıza göre beş yıldan fazla yaşayanların oranı % 10'dur. Bunlar kurtulmuş olsa bile ikinci bir kansere, akciğerde veya diğer organlarda yakalanma riskini taşırlar. Akciğer kanserinin tedavisinde başarılı değiliz. Ancak akciğer kanserinin sebebi belli olduğuna göre, akciğer kanseri önlenebilir bir hastalıktır.

SORU : Sigara içmeyenlerde kanser olabiliyor mu?

CEVAP : Olabiliyor. Gerçekten akciğer kanserli hastaların % 10'u sigara içmez. Bu, akciğer kanseri yapan başka maddelerden (asbest, nikel, krom vs gibi maddelerle temas) veya başkalarının sigara dumanını solumaktan kaynaklanabilir.

SORU : Sigara başka akciğer hastalığı yapıyor mu?

CEVAP : Sigaranın yaptığı öldürücü bir akciğer hastalığı da, solunum yollarının daralması, tıkanması ve gaz değişiminin olduğu hava keseciklerinin tahrip olduğu **KRONİK AKCİĞER HASTALIĞI'DIR**. Bu hastalığın başlangıcı kronik bronşit şeklinde olup, kişiler senenin belirli aylarında öksürük ve balgam atarlar. Bir taraftan devamlı solunan sigara dumanı, öte taraftan yaşlılık dolayısıyla akciğerin kapasitesinde azalma, eninde sonunda kişiyi, nefesi yetmez hale getirir.

SORU : Bazı sigara içiciler dudak tiryakisidir. Bunun da zararı olur mu?

CEVAP : Evet, sigara dumanı hangi dokuya temas etmişse, orada zararını gösterir. Dudak tiryakilerinde akciğer kanseri daha az görülüyorsa da, dudak, dil ve boğaz kanseri daha sık görülüyor. Aynı durum pipo ve püro içenlerde de vardır. Pipo tütünün özelliği dolayısıyla, nikotin daha çabuk kana karışır.

SORU : Sigara içenler neden sabahları öksürüp, balgam atarlar?

CEVAP : Sigara dumanı, solunum yollarındaki salgı yapan hücre sayısını arttırır. Bundan amaç, içeriye giren zararlı maddeleri sulandırıp, zararsız hale getirmektir. Tıpkı, göze duman kaçınca, gözün sulanması gibi. Öte yandan duman, solunum yollarındaki tüylü hücrelerin, tüylerinin hareketini felç eder. Gece sigara içilmediği için, tüyler tekrar hareket kabiliyetini kazanırlar. Birikmiş bulunan balgamın dışarı atılmasına yardım için öksürük refleksine uyarak onun dışarı atılmasını sağlarlar.

SORU : Sigara ile kalb hastalığının ilişkisi var mıdır?

CEVAP : Kesinlikle vardır. Sigara dumanında bulunan nikotin ve CO bundan sorumludur. Toplumda görülen kalb hastalıklarının yarısı sigaraya bağlıdır. Öldürücü kalb krizlerinin 1/4'ü sigara ile ilgilidir.

SORU : Gebe bir anne sigara içerse, bebekte ne gibi yan etkiler görülür?

CEVAP : Sigara içen gebe kadınlarda, erken doğum, ölü doğum, kanamalar görülürken, bebeğin ağırlığı azdır, büyümesinde yavaşlama olur ve bir çoğunda davranış kusuru gelişir.

SORU : Doğum kontrol hapı kullanan bir kadın aynı zamanda sigara içerse ne olur?

CEVAP : Doğum kontrol haplarının damar tıkanıklığına sebep olduğu biliniyor. Sigara da damar hastalığı yaptığına göre, zarar daha fazla olacaktır.

SORU : Sigara içimi ile alınan ilaçlar arasında ilişki olabilir mi?

CEVAP : Sigara bazı ilaçların etkilerini azaltabiliyor, bazılarını ise tamamen etkisiz hale getiriyor.

SORU : Hava kirliliği akciğer kanseri yapıyor mu?

CEVAP : Bu konuda yapılan araştırmalar, hava kirliliği ile akciğer kanseri arasında kesin ilişkiyi göstermemiştir. Havası kirli şehirlerde ve köylerde yaşayan iki grup hiç sigara ve alkol kullanmayan kişiler arasında yapılan araştırmada fark bulunmamıştır. Buna karşın, radyoaktif madde ve kanser yapıcı minerallerin bulunduğu işyerlerinde çalışanlarda, akciğer kanseri sigara içenlerden çok daha fazla görülmektedir.

SORU : Sigara gerçekten alışkanlık yapar mı?

CEVAP : Evet, sigaranın içindeki nikotin tıpkı, alkol, esrar, kokain gibi alışkanlık yapıcıdır. Zira, sigara içiminin sonunda nikotine karşı tolerans gelişir, yani içilen sigara dolayısıyla nikotin miktarının artırılmasına gerek duyulur. Tiryakilerin sigarası kesilince, uykusuzluk, konsantrasyon güçlüğü, uyuşukluk, kalb atımında yavaşlama gibi yoksunluk belirtileri ortaya çıkar ve kişi bunu gidermek için etrafından sigara temin etmeye çalışır, izmarit toplar.

SORU : İnsanlar neden sigara içerler?

CEVAP : Sigaraya genellikle gençlik devrinde başlanıyor. Bu devirdeki çocuklar, her şeyi öğrenmeye, denemeye merak duyarlar. Büyümüş görünmek isterler. Bunu kanıtlamak için sigara içmeyi tercih ederler. Onlar

için sigara, özgürlük, büyüklük simgesidir. Burada tütün reklamlarının ve ucuz sigara temininin de etkisi vardır.

SORU : Kimler sigara içer?

CEVAP : Yapılan araştırmalar göre, kültür ve eğitim seviyesi yüksek kişilerde sigara içme oranı daha az bulunmuştur. Buna karşın, ekonomik durumu iyi olmayan, kültür düzeyi düşük kişiler de sigara içme oranı daha yüksektir.

SORU : Türkiye’de toplumun çeşitli kesimlerinde sigara içme oranı nasıldır?

CEVAP : Türkiye’de 15 yaşın üzerindeki 35 milyonun 15 milyonu sigara içmektedir. Erişkin nüfusumuzun % 60’ı sigara içiyor. Üniversite son sınıf erkek ve kız öğrencilerin yarısı, çalışan erkek işçilerin % 70’i erkek öğretmenlerin % 76’sı, kadın öğretmenlerin ise % 35’i sigara içiyor. Kırsal bölgedeki kadınlarımızın ise % 1’i sigara içiyor.

SORU : Türkiye’de sigara tüketimi artıyor mu?

CEVAP : Ülkemizde yabancı sigara satışı serbest bırakıldıktan (1984 yılından) sonra, tüketim de % 15 oranında artma olmuştur.

SORU : Türkiye’de yılda kaç kişi sigara ile ilgili hastalıktan ölmektedir?

CEVAP : Birleşik Amerika ve İngiltere’de yapılan araştırmalardan yararlanarak, ülkemizin nüfusu göz önüne alınırsa, yılda en az 100.000 kişi sigaraya bağlı hastalıktan ölmektedir. Bu, her gün içi yolcu ile dolu büyük bir uçanın düşmesi anlamına gelmektedir.

SORU : Eskiden kadınlar daha az sigara içerdi. Son durum nasıldır?

CEVAP : Artık kadınlar da sigara içmeye başladı. Bu durum öğrencilerde erkeklerle eşit orandadır. Batıda kadınların sigara içmeye başlamasıyla, kadın kanserlerinde bir numara olan meme kanseri yerini akciğer kanserine bırakmıştır.

SORU : Sigara içenlerin % kaçını bırakmak isterler?

CEVAP : % 85’i. Akciğer kanserine, kalb hastalığına yakalanmış sigara içenlerin çoğu hemen sigarayı bırakır. Henüz hastalığa yakalanmamış tiryakilerin % 8-25’i kendi istekleriyle, bilinçlenerek ve iradelerini kullanarak sigarayı terkederler. Çeşitli defalar denemelerine rağmen bırakamayanlar, sigara bıraktırma klinikleri, grup tedavisi, akupunktur gibi metodlardan yardım görerek sigarayı bırakabiliyorlar. Bunların oranları % 20-40’ı bulmaktadır. Tiryakiler ne kadar çok, sigarayı bırakmayı denerlerse o kadar başarılı oluyorlar.

SORU : Çok sigara içen bir kişi, tütünü bıraktıktan sonra, az miktarda içmek istese ne olur?

CEVAP : Kesinlikle bunu denememelidir. Zira, tek bir sigara içimi bile, tekrar eskisi gibi çok sigara içimine davetiye çıkaracaktır.

SORU : Toplumda sigara içimi çok azaltılırsa, sigara üreticileri ne yaparlar?

CEVAP : Dünyada sigara tekeline elinde tutan üç büyük şirket vardır. Philip Morris. Rothmans ve R.J. Renolds. Bunların bütçeleri, dünyadaki bir çok devletin bütçesinden fazladır, ekonomik faaliyetlerini başka yatırımlara çevirebilirler. Örneğin gıda sanayii gibi.

SORU : Sigaranın zararları bilindiği halde niçin hükümetler bunu yasaklamazlar?

CEVAP : Yasaklamakla başarı sağlanamayacağı, alkoldeki deneyimle anlaşılmıştır. Önemli olan toplumun bilinçlenmesi ve eğitilmesidir. Nitekim. Birleşik Amerika ve İngiltere’de sigara tüketimi % 9 ve % 25 oranında azalmıştır. Bunu gören sigara üreticileri az gelişmiş ve üçüncü dünya ülkelerinde reklamlara başlamış ve Asya, Latin Amerika ve Afrika’da sırasıyla % 22, % 24 ve % 42 oranında artmıştır.

Ekonomisi iyi olmayan ülkeler sigara yasaklanmasına sıcak bakmazlar. Zira, politik düşünmek zorundadırlar. Onlar için sigaradan gelecek vergi çok önemlidir. Oysa ki, uzun vadede zarar gören gene o devletin insanlarıdır. Sigaranın sebep olduğu hastalıklara harcanan para ve ölen insan sayısı, sigaradan kazanılan para ile kıyaslanamaz. Kaldı ki insan sağlığı hiç bir zaman para ile ölçülemez.

SORU : Pasif sigara içiciliği nedir?

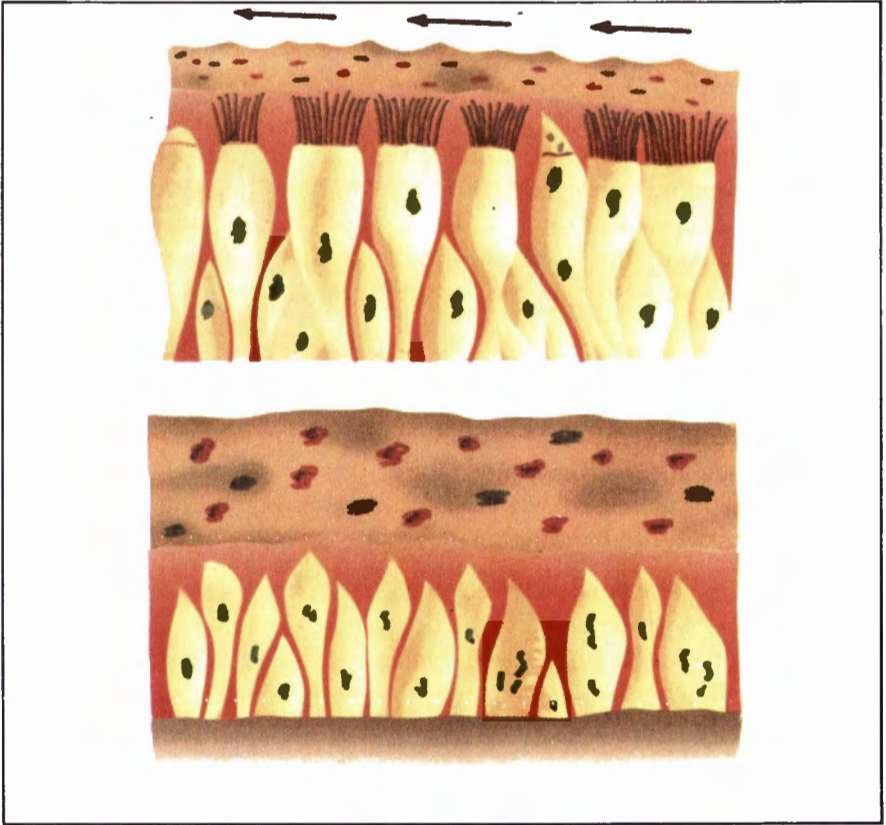
CEVAP : Sigara içmediği halde, yanında tütün içen kişinin dumanını solumak anlamına gelir. Duman ya içen kişinin akciğerine gidip geri gelen veya kül tablasına konmuş yanmakta olan sigaradan kaynaklanabilir. Sigara içenlerin yanında bulunan kişilerin kanlarında, tükürüklerinde ve idrarında tıpkı sigara içmiş gibi sigaradan kaynaklanan maddeler veya bunların atıkları bulunmuştur. Bunun anlamı, pasif içicilerde de sigara ile ilgili hastalıkların olabileceğidir. Son senelerde, sigara içmediği halde eşleri, mesai arkadaşları sigara içen kişilerde de başta kanser ve kalb hastalığı olmak üzere sigara ile ilgili hastalıklar tesbit edilmiş ve buna bağlı tazminat davaları açılmıştır. Bu davaların çoğunu, pasif içiciler veya yakınları kazanmıştır.

SORU : Sigara dumanı çocukları etkiler mi?

CEVAP : Evet. Anne ve babaları sigara içen çocuklarda, grip ve soğuk algınlığı gibi üst solunum yolu hastalıkları, tekrarlayan bademcik iltihapları, sinüzit ve orta kulak iltihaplarının daha sık görüldüğü bildirilmiştir. Annesi sigara içen çocukların yarısından fazlasında davranış kusuru bulunmuştur.

SORU : Esrar içimi, sigaraya göre daha fazla kanser yapar mı?

CEVAP : Evet. Esrarda katran daha fazla olduğundan ve esrarkeşler, sigara içtiğinden, kansere yakalanma şansları daha fazladır.



Resim: 5

SİGARA DUMANI SOLUNUM YOLLARINDAKİ TÜYLÜ HÜCRELERİN ÖNCE HAREKTİNİ ENGELLER, BU HÜCRELERİN ÖLÜMÜNE NEDEN OLUR VE SOLUNUM YOLLARI TEMİZLENMEDİĞİNDEN MİKROP VE ZARARLI MADDELER BİRİKİR.

ÇOCUKLARDA SİGARANIN ZARARLI ETKİLERİ

Dr. Elif Dağlı

Çocuk daha doğmadan önce, anne karnında sigara ile tanışır. Bu ilişki büyüdükçe çoğu zaman anne ve babasının bazen de aile büyüklerinin sigara dumanını solumasıyla, daha sonra da erken yaşta çevresinde saydığı erişkinleri örnek alarak sahip olduğu sigara içme deneyimi ile devam eder. Ülkemizde yapılan çeşitli çalışmalar ne yazık ki, her dört çocuktan üçünün evde sigara dumanına maruz kaldığını ortaya koymuştur. Anne ve babaların çok değer verdikleri çocuklarına asla zarar vermek istemeyecekleri varsayılırsa, toplumumuzda sigara dumanının çocuklar üzerindeki zararlı etkilerinin yeterince bilinmediği düşünülebilir.

Bebeğin ana rahminde karşılaştığı sigaradan olumsuz etkilendiği uzun yıllardan beri bilinmektedir. Bir hamile kadının sigara içerek bebeğine verebileceği zararlar şöyle özetlenebilir:

- * Sigara içen hamile kadınların düşük yapma şansı 1/4 oranında artar.
- * Sigara için kadınlarda iki kat fazla erken doğum olur.
- * Sigara içen annelerin bebekleri ortalama 200 gr eksik doğar.
- * Babanın sigara içmesi de doğacak bebeğin ağırlığını olumsuz yönde etkiler.
- * Ölü doğum sigara içen anneler arasında 1/3 kez fazladır.
- * Sigara içen annelerin çocuklarında ani beşik ölümleri daha fazladır.
- * Hamilelikte sigara içen annelerin çocuklarında daha sonraki yaşlarda büyüme geriliği ve başarı düşüklüğü saptanır.

Hayata olumsuz şartlarda başlayan bu bebekler büyürken de hala sigara içilmekte olan evdeki havayı soluyacaklardır. Gelişmiş ülkelerde bile anne ve babası sigara içen çocukların yılda 60-150 sigara içmiş kadar nikotine maruz kaldığı bulunmuştur. İstanbul il merkezinde ise bu sayının günde ortalama 5 sigara olduğu saptanmıştır. Pasif olarak sigara dumanına maruz kalan çocuklarda şu aşağıdaki sağlık sorunlarının görülebileceği bilinmektedir:

* Pasif sigara içicisi çocuklarda astım ve solunum yolu enfeksiyonlarına iki kat daha fazla rastlanır.

* Çocuklukta sağırliğin en önemli nedeni orta kulakta sıvı toplanmasıdır. Görülen vakaların 1/3'ü anne ve babanın sigara içmesine bağlıdır.

* İstemsiz olarak sigara dumanı soluyan çocuklarda hastaneye yatış ve okuldan geri kalma daha sık görülür.

* Bu çocuklar erişkin yaşta daha sık akciğer kanserine ve müzmin akciğer hastalıklarına yakalanırlar.

Evde sigara dumanı soluyarak yetişen çocuk, sigara içen öğretmenini, ebeveynini örnek olarak toplum için zaten normal kabul edilen bu davranışa, acele büyüme çabası içinde, bir an önce başlar. Sigaraya başlama yaşı ülkemizde ortaokulun başlangıç yıllarına kadar inmektedir. İngiltere’de her gün 450 çocuk sigaraya başlamaktadır. Reklamların ve özendirici örneklerin yoğun olduğu ülkemizde bu sayının daha kabarık olduğu tahmin edilebilir. Bu çocuklar erişkinleri taklit ederek görünüşte büyümelerini hızlandırırken aslında erişkin yaşta ortaya çıkan bir çok akciğer hastalığının gelişimini de çabuklaştırmış olmaktadır. Sigaraya ne kadar erken başlanırsa akciğer kanseri riski de o kadar artmış olmaktadır.

Bütün bu bilgilerin ışığında, anne adaylarının sigara konusunda aydınlatılması ve içmemeleri için çok ciddi tavsiyelerde bulunulması: anne-baba, öğretmen gibi çocuğun gelişimi sırasında önemli eğitici rolü olan kişilerin hiç değilse çocuğun yanında sigara içmekten kaçınmaları sağlıklı nesiller yetiştirmek için gereklidir. Her çocuğun sigarasız hava soluma hakkı vardır!



Resim: 6

TÜRKİYE’DE SİGARA İÇEN ANNE VE BABALARIN ÇOĞU ÇOCUKLARINA VERDİKLERİ ZARARIN FARKINDA DEĞİLDİRLER.

KADINLAR VE SİGARA

Dr. Y. İzzettin Barış

Batı ülkelerindeki araştırmalara göre kadınlar, erkeklerden daha fazla yaşamaktadır. Bunda erkeklere göre daha az sigara içmiş olmalarının etkisi vardır. Avrupa ve Kuzey Amerika lkelerinde, kadınlarda erkekler gibi sigara içmeye başladılar. Birleşik Amerikada, erişkin erkeklerin % 31.5'inin kadınların ise % 25.7'sinin sigara kullandığı gösterilmiştir. Bu yükselmenin sonunda, kadınlarda da akciğer kanseri görülme hızı yükselmiş ve onların bir numaralı düşmanı olan meme kanserinden daha fazla görülmeye başlamıştır.

Eskiden batıda da kadınların sigara içmeleri iyi karşılanmazdı. Bunu dikkate alan sigara üreticileri, reklam kampanyalarına kadınları karıştırmazlardı. Sonraları, ince görünmek moda olmaya başlayınca, kadınları da sigara reklamlarının içine almaya başladılar. Lucky Strike sigara paketinin üzerinde ince görünümlü kadın vardır. Kadınların erkeklerle eşit hakka sahip olmak için yaptıkları mücadeleler onların ekonomik bağımsızlık kazanmalarına sebep oldu. Kadın, erkek baskısından kurtulmuş, onunla eşit haklara sahip olmuş ve zgr bir hale gelmiştir. Bu da maalesef onlarda sigara içme oranının hızla artmasına ve dolayısıyla tütün ile ilgili hastalıkların görülmesine sebep olmuştur.

Sigara içen kadınlar üzerinde yapılan araştırmalarda:

1. Kadınların erkeklere göre daha fazla içtiklerini,
2. Sigara ile mücadelenin başlaması sonunda erkeklerde sigara kullanımının % 21.4 oranında düşmesine karşın, kadınlardaki bu oran % 5.8'dir. Bu sayı, kadınların sigarayı kolay kolay bırakmadıklarını göstermektedir.
3. Kız ğrenciler erkeklere göre sigaraya daha erken başlarlar. Sigara içen erişkin kadınların % 80.4' tütüne 20 yaşından önce başladığı halde, bu yaştaki erkeklerin ancak % 42'si 20 yaştan önce sigaraya başlamışlardır.
4. Sigara üretenler, yukarıdaki bilgilerin ışığında reklamlarını genç kızlar ve kadınlar üzerinde yoğunlaştırmaktadır.

Sigara içen kadınlar, erkeklerdeki sigaraya bağlı hastalıkların hepsine yakalanabilmektedir. Bunlardan ayrı olarak kadın olmaları dolayısıyla sigara ile ilgili başka hastalıklara yakalanma şansları da vardır. Bunlar:

1. Sigara içen kadınların çocuklarında da üst solunum yolu hastalıkları görülmektedir.

2. Doğum kontrolü hapları kullanan genç kadınlarda sigara ile ilgili damarsal hastalıklar çok daha fazla görülmektedir.

3. Rahim ağzı kanserine yakalanma şansları fazladır.

4. Sigara içmeyen akranlarına göre daha erken menapoz girerler.

5. Sigara içen kadınlarda menapoz sonu kemik erimeleri ve kırıkları daha sık görülür.

Hamileliği sırasında sigara içmenin, kendisine ve doğacak çocuğa zararı dokunur. Bebeğin anne karnında gelişmesi yavaşlar ve doğum kilosu daha düşüktür. Sigara kadının gebe kalma şansını azaltır, erken ve ölü doğum, düşük, ve kanamalar daha sıktır. Gebeliği sırasında sigara içen kadınların çocukları takip edildiğinde, fizik ve entellektüel olarak gelişmelerinde gecikme ve davranış kusurları bulunmuştur.

Türkiye’de eskiden kadınlar arasında sigara içen azdı. Bu durum kırsal bölgelerde halen geçerlidir ve köylerde sigara içen kadın oranı % 2’yi geçmemektedir. Ancak büyük şehirlerde özellikle memur olarak çalışan kadınlar arasında sigara içme oranı gittikçe artmaktadır. Yapılan çalışmalara göre kadın öğretmenlerin % 37’si sigara içmektedir. Hacettepe Üniversitesi kampüsündeki kadınların yaklaşık % 49’unun sigara içtiği anlaşılmıştır. Türkiye genelinde yetişkin nüfusta erkeklerin % 62.6’sının, kadınların ise % 24.8’inin sigara içtiği gösterilmiştir.

Yukarıdaki nedenlerle sigara ile mücadele, kadınlarda daha önemlidir. Bu sebeple, kadınlarda sigara ile mücadelede belirli stratejilere uyulmalıdır. Sistemik olarak, özellikle doktorlar konuya eğilmeli, sigaraya başlama yaşındaki okul çocukları yeterince eğitilmeli, toplum sigara ile mücadeleye katılmalı, iş yerlerinde sigara içilmemesine yönelik çalışmalar yapılmalı ve nihayet, tiryakilerin sigarayı bırakmaları için klinikler açılmalıdır. Kadın haklarını savunan kuruluşların bu konuda dikkati çekilmeli, sigara reklamlarına karşı çıkılmalıdır.



Resim: 7
ANNE ADAYLARI SİGARANIN ZARARLARI KONUSUNDA
MUTLAKA UYARILMALIDIRLAR.

SİGARA BAĞIMLILIĞI VE NEDENLERİ

Dr. Elif Dağlı

Yüzyıllar boyunca tütün, tanıtıldığı her ülkede ve değişik kültürlerde zararlarının bilinmesine rağmen yaygın bir alışkanlık olmuştur. Artık bağımlılık olarak nitelendirilen bu alışkanlıktan tütünün içinde bulunan nikotin adlı kimyasal madde sorumludur. Nikotin bağımlılığı tıbbi açıdan eroin, alkol ve kokain bağımlılığına benzerlik göstermektedir. Sadece demek üzere 1-2 sigara içen gençlerin yarısından çoğu, eroin ve kokain kullananlarda olduğu gibi, sigaranın devamlı tutsağı olmaktadır. Bir kaç deneme sigarasından sonra başlayan bu alışkanlık giderek sigara sayısının artırılmasıyla yerleşmekte ve “gerçek tiryakilik” ortaya çıkmaktadır.

Tiryaki olan bir insanın sigarayı bırakması eroin bağımlısının eroini bırakması kadar zordur. Hem alkolik hem sigara tutkunu olan kişiler sigarayı bırakmanın alkolü bırakmaktan daha zor olduğunu belirtmişlerdir. Bu konuda yapılan çeşitli çalışmalar da sigarayı tıbbi yardım olmaksızın bırakanların % 70'inin üç ay içinde yeniden sigaraya başladığını ortaya koymuştur. Görüldüğü gibi, nikotin bağımlılığı çok kuvvetli ve kurtulması zor bir bağımlılıktır.

Sigaradan ilk nefesin çekilmesi ile nikotin, bir kaç saniyede beyine ulaşarak bazı merkezleri uyarmak suretiyle etkisini gösterir. Buna bağlı olarak, bağımlıların ilk nefesden sonra bir rahatlama, endişe ve sıkıntılarının hafiflemesi ve zihnin daha hızlı çalışması gibi algıları olur. Ancak bu durum tahmin edilenin aksine sigaranın yarattığı bir rahatlama olmayıp, çoğu kez yoksunluk hisseden kişinin vücudunun aradığı maddeye kavuşması ile duyduğu iyilik hissidir. Diğer taraftan, nikotin alımının kesilmesinden sonra ilk 24 saat içinde sigara için dayanılmaz bir istek, huzursuzluk, kızgınlık, endişe, dikkati toplama zorluğu, kalp hızının azalması, iştahın artması gibi bulgular ortaya çıktığı bilinmektedir. Başka bir deyişle nikotin eksikliği bağımlılarda yoksunluk bulguları olarak bilinen somut belirtilerin görülmesine neden olur. Bütün bu nedenlerden dolayı, sigara bağımlılığı Dünya Sağlık Teşkilatı tarafından artık ilaç ve madde bağımlılığına benzer bir hastalık olarak kabul edilmektedir.

Bazı tedavi merkezlerinde sigara içen kişilerde bağımlılık derecesini tayin etmek amacıyla testler uygulanmaktadır. Sigara tiryakisinin sabah uyandığı zaman ilk sigarasını ne zaman içtiği genellikle bağımlılık derecesini en iyi gösteren özelliktir. Bütün gece kanda ve beyinde azalan belki

de hiç kalmayan nikotine karşı tiryakiler, sabah uyandıklarında karşı konulmaz bir istek duyarlar. Bağımlılık ne kadar fazla ise ilk sigara da o kadar erken içilir. İleri derecede bağımlı tiryakilerin bazen uyanır uyanmaz bazende gece kalkıp sigara içtiği olur.

Sigaranın içindeki nikotin maddesi bağımlılık yapabildiği gibi elde, dudakta tutulması ve sigara içilirken sıra ile yapılan adeta tören haline gelmiş hareketler zinciri de kişide psikolojik alışkanlık yapabilir. Bu nedenle, nikotin bağımlılığında kurtulabilen birçok kişi ellerini meşgul edecek uğraşlar ararlar.

Özetle sigara, alkol ve uyuşturucu bağımlılığı kadar ciddi bir bağımlılık yaratır. Diğer taraftan, toplumumuzda sigara içme kabul edilebilir ve normal bir davranış olarak algılanmaktadır. Bu kuvvetli bağımlılığın modern yöntemler ile tedavisi kısmen mümkün olmakla birlikte, önlenmesi için her türlü girişimde bulunmanın daha ekonomik ve kolay olduğu tüm dünyaca kabul edilmektedir.

A- EĞİTİM, REKLAM VE TANITIM FAALİYETLERİ

Sigara içme ile mücadeleyi planlayan ve yürüten bütün kurumların uğraş vermeleri gereken başlıca konu: tütün reklamlarının her türünün yasaklanması olmalıdır. Zira çocuklar tütün endüstrisinin geleceğidirler ve bundan dolayı reklamların esas hedefidirler.

Tütün reklamları, sigara içme fikrini benimsenebilir kılmakta, çocukluktan gençliğe geçiş sürecinde büyüme, kendini ispat edebilme, sosyal kişi olma ve çekicilik kazanma gibi davranış değişikliklerine yol açması nedeniyle özendirici olabilmektedir.

Yapılan bir araştırmada, sigara içmenin öğrenilmesinin çocukluk döneminde veya ergenlik döneminde başladığını, 20 yaşına gelindiğinde büyük bir kısmında davranış olarak yerleştiğini göstermiştir.

Bir çocuk büyüyünceye kadar sigara reklamları ile binlerce kez karşı karşıya kalmaktadır. Ebeveynler ile öğretmenlerin sigaranın zararları ile ilgili eğitimleri genellikle yetersiz kalmaktadır. Halbuki okuldaki sağlık eğitiminin, sigara içmenin tehlikeleri konusunda öğrencileri bilinçlendirme de çok önemli rolü olmalıdır. Okullarda tütün kullanılmaması konusundaki sağlık eğitimi: 1960'lı yıllarda korkuya önem veren, sigaranın ölüme yol açacağını sürekli vurgulayan bir eğitim tipi idi. Bu tip yaklaşımların sonuçları hiç de parlak olmayıp 1960 ve 1970'li yıllarda gençler arasında sigara içme oranı düşmeyerek aksine özellikle genç kızlar ve kadınlar arasında yayılmıştır. Bu sonuç üzerine Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sigara içme davranışının karşısına olumlu alternatif etkinlikler çıkartarak ve daha çok sigarasız yaşamın olumlu taraflarını vurgulayan eğitim programları önermiştir. Bu programlarda sağlıklı ve mutlu yaşam, sportif etkinliklerin sağlayacağı zevkler, sigaranın olumsuzluklarıyla birlikte gençlere sunularak seçim yapmaları istenmektedir. Aynı programların içinde, gençlerin kendi gelişme ve sağlıklarıyla ilgili sorunlar ve kendi sağlıklarına yararlı olabilecek davranışlar konusunda bilgi edinmeleri sağlanarak gençlerin katılımın hedefleyen etkinlikler uygulamaya koymalıdır. Okul eğitim programları ile sigara kullanımı tamamen önlenmemiş fakat sigaraya başlama yaşı geciktirilmiştir.

Bütün bunlara karşın, sigara reklamları, sigaraya karşı sağlık eğitimi kampanyalarının etkisini zayıflatmakta, sigara içmenin yol açtığı sağlık

riskleri hakkında bilgi akışını durdurmaktadır. Araştırmaların sonucunda görülmüştür ki: Büyük magazin ve dergi yöneticileri, tütün reklamlarının sağladığı geliri kaybetme korkusuyla kendi kendilerine sansür uygulamaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'nde sigara reklamı veren 10 adet popüler kadın magazininde 1967-1979 yılları arasındaki 12 yıllık sürede, sigara içmenin riskleri veya nasıl bırakılabileceğine ait toplam 8 makalenin yayımlandığı, 4 magazinde ise sigara içme aleyhinde bir tane bile makalenin yer almadığı görülmüştür. İngiltere'de yapılan benzer bir diğer çalışmada ise 1982 yılında 5 büyük magazinde sağlık ile ilgili olarak basılan 1000'i aşkın makale içinde yalnızca 7 tanesinin sigara içimi ile ilgili olduğu görülmüştür. En çarpıcı örnek Haziran 1983'te Newsweek'te yer alan "Aşırı sigara tüketimi ile savaş" başlıklı makale nedeniyle bütün tütün reklamlarının bu dergiden çekilmesi üzerine "Time ve Newsweek" gibi dünyanın en büyük iki haber dergisinin tıbbi yayınlarında sigara ile ilgili yazıların editörler tarafından sansür edilmeye başlanmasıdır.



Resim: 8

TÜRKİYE'DEKİ İLK ULUSAL SİGARA İLE MÜCADELE KONGRESİ
7 KASIM 1992'DE ANKARA'DA YAPILDI

Televizyonda yaş kısıtlaması olan sinema ve video gösterileri dışında spor ve kültür programlarında yer alan sigara reklamları çok yoğun bir biçimde çocukları etkilemektedir. 1981 ve 1982 yılında Avustralya'da bir kriket sezonunda "Benson ve Hedges" marka sigara reklamlarının 40.000 kez TV ekranında görüldüğü saptanmıştır. Spor ve kültür karşılaşmalarında verilen reklamın asıl avantajı genel olarak reklam kabul edilmeyip, TV'deki reklam yaşağının dışında kalmalarıdır. İngiltere'de bu hesaplamalara göre yapılan bir başka değerlendirme de 1986 yılında tütün reklamının 352 saatten daha fazla olarak TV'de yer aldığı hesaplanmıştır.

Tütün endüstrisinin asıl amacının sigara reklamı yaparak çocuklar arasında sigaraya başlamayı kolaylaştırmak ve onları tütün bağımlısı haline getirmektir.

Sigara reklamlarının çok küçük çocuklar üzerindeki etkileri hakkında az şey bilinmesinden ötürü 1990 yılında ABD'nin 3 ayrı eyaletinde (Georgia, Augusta ve Atlanta) okul öncesi 10 kreşte yaşları 3-6 arasında 229 çocuk üzerinde, legolar üzerindeki sigara markalarını tanımlarına yönelik bir araştırma planlandı. Bu amaçla lego denilen tahta oyun küplerinin üzerine 12 ürünün resimleri eşleştirilmiş olarak resmedildi. Test edilen 22 lego üzerindeki, çocuklar için üretilen bazı ürünlerin, erişkinler için üretilen bazı ürünlerin ve en popüler iki sigaranın (Malboro ve Camel) resimleri yer alıyordu. Test uygulanan 229 çocuk yaş, cins, ırk, günde seyredilen TV saati, ebeveyn eğitim düzeyleri ve evde sigara kullanımı yönünden eşleştirilmişti. Çalışma sonucunda, çocukların legoları hızlı bir şekilde tanıdıkları görüldü. Ürünleri tanıma hızı yaş ile birlikte artıyordu. Yaklaşık olarak 3 yaşındaki çocukların % 30'u Camel sigarasının amblemi olan deveyi doğru olarak tanımlarken, bu oran 6 yaşındaki çocuklarda % 91.3'e yükselmekteydi. Çok küçük çocukların reklamları anladıklarının ve de hatırladıklarının görülmesi üzerine, sigaraya başlamada 18 yaşından daha küçük kişilerde reklamların etkisini değerlendirmek üzere ABD'de Ulusal Kanser Enstitüsü ile Kaliforniya Üniversitesi tarafından ayrı bir araştırma planlanmıştır. Bu araştırmada 345 erişkin ile 12-17 yaş arası 1055 gence bazı sigara firmalarının reklamları ile ilgili sorular sorulmuştur. Sonuçta Camel sigarasının bir dededen bozma "Old Joe" karakterinin öğrenciler arasında % 97, erişkinlerde ise % 72 oranında tanındığı, bu resmin bu sigara ürününe ait olduğunun öğrencilerce % 97, erişkinlerde ise % 67 oranında bilindiği ve yine bu resmin Camel sigara firmasına ait olduğunun öğrencilerce % 93,

erişkinlerde ise % 57 oranında bilindiği görülmüştür. Kısaca Camel sigara firmasının reklam karakteri olan deveden bozma “Old Joe” bu sigaranın pazarlanmasında çocuklar üzerinde erişkinlerden daha başarılıydı. Yasal olmayan çocuklara sigara satış pazarında yıllık kazancın 376 milyon dolar olduğu tahmin edilmektedir. Yukarıda sunulan 1990-1991 yıllarında yapılmış geniş kapsamlı çalışmalar ile sigara endüstrisinin reklam ile ilgili savunmaları arasında yer alan sigara endüstrisinin reklamları yalnızca erişkinlere yöneliktir. Çocukları etkilemez, savları geçerliliklerini yitirmiştir.



Resim: 9

17 KASIM 1992 TARİHİNDE SAMSUN'DA YAPILAN SİGARA İLE MÜCADELE BÖLGE TOPLANTISI

B- DOKTORLARIN ROLÜ VE ÖNEMİ

Kişilerin sigara içme davranışını etkileyen yasalar, tütün endüstrisinin satışı arttırmaya yönelik reklam çalışmaları, arkadaş ve çevre ilişkileri, kişilerin sağlık bilinci gibi bir çok belirleyici etken arasında hekimlerin sigara içme davranışının, toplumdaki sigara içme alışkanlığında “örnek olma rolünü yerine getirme” bakımından çok önemli rol oynadığı

gösterilmiştir. Hekimlerin sigara içme davranışında meydana gelen değişme ile toplumun sigara içme davranışında meydana gelen değişimin ard arda oluşmasında “hekimlerin örnek olma rolünü” ortaya çıkaran çok sayıda araştırma yapılmıştır. Örneğin, Norveç, ABD ve İngiltere’de hekimlerin önderlik yapması ile toplumda yıllık sigara içme oranında % 0.5-0.8 azalma olması çarpıcı göstergelerdir.

İngiltere ve Finlandiya’da yapılan çalışmaların sonucunda: pratisyen hekimin sigara içmeyi bırakma önerisinin çevresindekilerin % 5’inde bir yıldan daha uzun süre ile sigara içmeme davranışına yol açtığı saptanmıştır. Bu demektir ki, İngiltere’de tüm pratisyen hekimlerin hastalarına sigara içmeyi bırakma önerisinde bulunmaları durumunda İngiltere’de her yıl yarım milyon kişi sigarayı bırakacaktır.



Resim: 10

SİGARA İLE MÜCADELEYİ İLK OLARAK DOKTORLAR BAŞLATMIŞTIR.

SİGARA İLE MÜCADELEYE KARŞI OLANLAR VE NEDENLERİ

Dr. Altay Şahin

Sigara ile mücadeleye karşı olanlardan önce sigaranın toplumlarda tüketim nedenlerine değinmekte yarar vardır.

Tütün ve ürünleri önemli bir ekonomik kaynaktır. En büyük sigara pazarlayıcısı Amerika Birleşik Devletleri'nin gayri safi milli gelirinin yaklaşık % 2'si sigaradan sağlanmaktadır. Başka bir büyük üretici ve pazarlayıcı Brezilya'da nüfusun yaklaşık % 2'si üretici, işleyici, dağıtıcı ve satıcı olarak bu sektörde çalışmaktadır. Gelişmemiş veya gelişmekte olan ülkelerde durum pek farklı değildir.

1950'li yılların sonunda gelişmiş ülkelerdeki ilgili sektör kendi ülkeleri dışındaki pazar payı potansiyelini görerek, faaliyetlerini diğer ülkelere yöneltmeye başlamışlardır. Ellerindeki gelişmiş teknolojilerle ve pazarlama ustalıkları ile ürünlerini bunları taklit etmeye çalışan geri toplumların tüketimine sunmaktadırlar.

Gelişmemiş veya gelişmekte olan ülkelerin ekonomik durumları tütün üretimini, işlenmesini ve pazarlanmasını cazip hale getirmektedir. Bu anlama yapılan yatırım ve sağlanan gelir diğer ürünlerle kıyaslanmayacak avantajlara sahiptir. Tütüne yatırımda çalışan nüfus yanında, ürünlerinden vergi yoluyla önemli gelir sağlanmaktadır. Elde edilen gelir bu ülkelerin ekonomik dengelerinin korunmasına katkıda bulunmaktadır.

Toplumlarda sigara tüketimi sağlandıktan sonra bu alışkanlığın terk edilmesi çok zordur. Yeni yetişen gençler, çevrelerindeki içicilerin etkisinde kalarak sigaraya başlamaktadır. Burada ek teşviğe gerek kalmadan çoğunluğun alışkanlıkları taklit edilmektedir. Bu önleyecek mekanizmalar yeterince çalışmamaktadır. Böyle mekanizmalar çalışsa bile içicilik alışkanlık haline dönüşmektedir. Toplumda içenlerin çoğunluğu bu alışkanlığın devamına bazı savunma mekanizmaları getirmişlerdir. Bunlara "yemekten sonra yak bir sigara", "streslere, üzüntülere karşı yak bir sigara", "efkarın dağılsın", "canım daha kötü alışkanlıklara kapılmaktansa sigara iç", "doktorlar da sigaranın sağlığa zararlarını abartıyorlar", "benim tanıdığım birçok kişi bu alışkanlıktan hiç de zarar görmedi" gibi birçok örnek verilebilir.

lke yönetiminde yer alan kadroların, toplumun çeşitli sorunlarıyla uğraşırken bunların ağırlığı altında ezilirken tütün üreticisinin, içicilerinin çevreye zararları konusuna eğilmeye kısmen finansman zorluğu ile de pek sıcak bakmadıkları söylenebilir. Ayrıca toplumun büyük çoğunluğu tarafından tüketildiği için bugün hala içenler, içmeyenlerin gördüğü zararları önemsememektedir. Bunda pasif içiciliğin zararlarını bilmemenin de önemi büyüktür. Ayrıca pasif içicilerde kendi haklarını koruma bilinci yerlememitir.

Sigaranın yarattığı sağlık sorunlarının çoğunluğu toplum tarafından bilinmemektedir. Bu sorunların farkında olanların konuya yaklaşımları kısıtlı kalmaktadır. Konuyla ilgili kanun ve yönetmelikler yetersizdir, var olanlar da toplumun büyük kesimi tarafından tüketildiği için uygulamadan yoksundur. Bu konuda mücadele edebilecek sağlık personelinin, kanun ve yönetmeliklerin uygulayıcılarının çoğunluğu da sigara içmektedir. Üstelik bu alışkanlık topluma örnek olacak eğitim kadrolarında da oldukça yaygındır. Hastanelerin birçoğunda sigara içimi diğer kapalı ortamlarda olduğu gibi hala yasaklanmamıtır. Günümüzün en önemli iletişim aracı olan televizyonlarda birçok film ve dizide sigara içimine ve dolaylı reklamlarına sıklıkla yer verilmektedir.

Sigara ile mücadelede: zararlarını topluma aktaracak, bırakmaya niyetli olanlara yardım sağlayacak yeterli organizasyonlar yoktur. Böyle organizasyonlar sağlayabilecek grupların eğitiminde, elde edilecek verilerin topluma yansıtılmasında bir çok zorluklar bulunmaktadır.

Bugün lkemizde tütün üreticisine hala devlet tarafından önemli destek verilmektedir. Sigara paketlerinin üzerine "sağlığa zararlıdır" yazısı dışında konuya önemli bir yaklaşım olmadığı söylenebilir.

Sigara reticileri içindeki katranı azaltan ve daha az nikotin içeren ürünlere yönelmişlerdir. Filtre kullanımı yaygınlatırılmıtır. Böylece zararlarının kısmen önlendiği mesajı verilmektedir.

Yukarıda kısmen ve zet olarak verilen bilgilerin ışığında sigara ile mücadele yetersiz kalmaktadır. Sigara ile mücadeledeki zorluklar sayesinde onu üretenler bilinçsiz toplum fertlerine kolaylıkla ulaşabilmektedir. Onlara bırakmakta zorlandıkları bir alışkanlık sunmaktadırlar. Üstelik yaratılan alışkanlık ve üretimden tüketime sağlanan gelire bunların birçok yardımcı ve destekçisi bulunmaktadır. Sağlanan gelirler küçümsenmeyecek boyutlardadır.

Eğitimi yetersiz toplum konunun 6nemini anlamaktan uzaktır. Zararların yarattığı kayıp topluma yansıtılmamaktadır. Sigara içiminin yol açtığı çeşitli hastalıkların tedavisine harcanan giderler sadece içenler tarafından karşılanmamaktadır. Sağlık sektöründe bunlara ayrılan kaynak tahmin edilemeyecek boyutlardadır. Bu kaynakta içmeyenlerin de önemli payı vardır. Kısacası sigara içenler, uğradıkları zararların karşılanmasında aile fertlerine ve topluma önemli yük oluşturmaktadır. Sigara alışkanlığı ve bağımlısı olanlar en azından bunların farkında değildir. Bir takım yetersiz ve asılsız gerekçelerle sigara içimini savunmakta ve bu mantığı topluma yaymaktadırlar. Yine toplumun bilinçli kesimi bunu engellemekte yetersiz kalmakta mücadele edenler de seslerini yeterince duyuramamaktadır.

SİGARAYI BIRAKMAK

Dr. Fuat Kalyoncu

Sigarayı bırakmak ve bırakma yöntemleri, sigara ile ilgili bir kitapta mutlaka bulunması gereken bir konudur. Her gün bir çok gazete ve dergide bu konuda çeşitle yazılar, öneriler, tehditkar tavsiyeler, bilimsel veya magazin türünde makaleler çıkmakta, bazen de kitapçılarda “Sigarayı nasıl bıraktım” türünden kitaplar görülmektedir. Bu tavsiyelerin bir çoğu birbirinden o kadar farklı ki, insan hangisine inanacağını bilemiyor. Gelin isterseniz önce sigaraya nasıl başlanıldığından kısaca bahsedip sonra sigaranın nasıl bırakılacağına dönelim.

Sigara eğitimi ilk önce evde anne, baba, ağabey, amca, dayı, komşularla başlıyor. Tüm büyüklerinin ellerinde bir sigara gören çocuğun beyni, bu olayın gayet normal olduğu, sigaranın büyüme ve olgunlaşma işareti olduğu konusunda yıkıyor. Ev dışında bakkal, kasap, polis ve öğretmeninin, seyrettiği filmlerde bir çok artisin sigara içmesi, spor karşılaşmalarında saha kenarında ve hatta sakız almak için gittiği bakkalda bile sigaraya özendirici reklamların bulunması çocuğun eğitimini giderek kuvvetlendiriyor. Sonuçta kendini yeterli hissettiği bir gün ilk deneme gerçekleşiyor. İlk sigara içme denemeleri genellikle öksürük, başdönmesi ve bulantı ile birlikte olmasına rağmen, çocuğa arkadaşları içinde prestij (!!!) kazandırıyor. Başlangıçta tek tük ve gizli olan bu tanışıklık zamanla açıklık ve alışkanlığa dönüyor, kişi sigaraya bağımlı bir hale geliyor. Artık dişler, parmaklar sararmaya, kaşlar, bıyıklar ve elbiselerde yanık izleri görülmeye başlamış ve ağız kokusu yerleşmiştir. Sigaraya başlayanların yaklaşık % 85'i genç kişiler ve her 1000 gencin 750'sinin anne ve babasından biri veya her ikisi sigara içmektedir. Yani bir diğer deyişle toplum genci sigaraya başlatmak için gerekli her türlü alt yapıya sahip. Bunları tekrar tekrar dile getirmekten kasıt “Sigara ile ilişkiyi kesmenin en iyi yolu onun nasıl bırakılacağı değil nasıl başlanılmaması gerektiği” konusunun bir kez daha vurgulanmasıdır. Çünkü sonuçta sigarayı düzenli olarak kullanan her 1000 gençten 250'si sigaraya bağlı bir hastalıktan ölecektir veya başka bir deyişle ortalama yaşam süreleri en az 10-15 yıl kısalacaktır. Toplum ve kamu sadece bu kişilerin erken ölmesinden veya bunların çalışabilir hayat sürelerini hasta geçirmelerinden dolayı, sigaraya harcanan her 1000 lira için 2160 lira kaybetmektedir. Kaybedilen bu paralar hepimizin ödediği vergilerden çıkmaktadır.

Şimdi bu girişten sonra gelelim sigara içenlerin bunu nasıl bırakacaklarına. Pek kolay olmamasına rağmen o kadar da zor bir iş değil. Sadece Amerika Birleşik Devletleri'nde son 25 yılda 50 milyon kişi sigarayı kendi isteğiyle bırakmış. Aşağı yukarı bu rakam birkaç yıl önceki Türkiye nüfusu kadardır. Yapılan araştırmalar sigara içen bir kişiyi bırakmaya iten nedenleri şu şekilde sıralamaktadır:

- A- Fiyatın pahalı gelmesi,
- B- Sigaranın zararları hakkındaki yayınlar,
- C- Aile ve iş ortamında bırakmaya teşvik, ayıplama.
- D- Kapalı yerlerde, iş ortamında sigara içiminin yasaklanması,
- E- Sigaraya bağlı bir hastalığın ortaya çıkması.



Resim: 11
SİGARAYI NE ZAMAN BIRAKIRSANIZ BIRAKIN
GEÇ KALMIŞ SAYILMAZSINIZ.

Sigara içenlerin % 75'i sigarayı bırakmanın en az alkol veya uyuşturucuyu bırakmak kadar zor olduğunu düşünmektedir. Ama buna rağmen

men yakınlarına söyleseler de söylemeseler de sigara içenlerin ortalama % 70'i bunu en az bir kez denemişlerdir. Hatta yapılan araştırmalar sigarayı bırakmaya çalışanların % 40'ının en az üç başarısız deneme yaptığını ortaya koymuştur. Demek ki sigara içen hiç de azımsanmayacak bir grup, bunun nasıl yapılacağını bilmediğinden başaramamaktadır. Genel olarak sigarayı günde bir paketten az içenlerin daha kolay ve kendiliklerinden kolayca bırakabilemelerine karşın, daha çok miktarda sigara kullananlar yardıma ihtiyaç duymaktadır. Yurt dışında bir çok ülkede hastanelerin özel "sigara bırakma klinikleri" vardır. Buralara başvuran kişilere gerekli bilimsel öneriler ve tıbbi yardım verilmektedir. Ne yazık ki ülkemizde alkol ve uyuşturucu bağımlılığına yönelik özel tedavi klinikleri bulunmasına rağmen henüz sigara bırakma ile ilgili özel klinikler bulunmamaktadır. Muhtemelen yakın bir gelecekte Ankara ve İstanbul'da bu tür bir kaç klinik hizmete girecektir.

Sigarayı bırakma yolları ve başarı oranları Tablo I'de gösterilmiştir. Elbette buradaki en önemli olay "kişinin sigarayı bırakma isteğidir".

Tablo 1. Sigarayı bırakma yolları ve başarı oranları

Sigarayı bırakma yolları	Başarı oranları
Aniden bırakma	% 81.5
Azaltarak bırakma	% 5.7
Hipnoz	% 1.6
Düşük nikotinli sigara	% 1.5
Nikotinli sakız	% 1.4
Özel sigara filtreleri	% 0.5
Psikolojik tedavi	% 0.1

Tablodan da görüleceği üzere en çok kullanılan ve en yüksek başarıyla yöntem, sigarayı aniden kesmektir. Bunun için aniden karar verilebildiği gibi, belli bir süre önceden bir tarih tespit edilip, o tarihte sigara bırakılır. Sigarayı bıraktıktan sonra en tehlikeli dönem ilk 2-3 aydır. Çünkü sigarayı bırakanların % 88'i ilk 58 gün içinde yeniden içmeye başlamaktadır. Bu süre içinde uyulduğunda çok yardımcı olabilecek bazı önemli kurallar vardır. Bunlar:

- * Sigarayı hatırlatan ortamlardan ve durumlardan kaçınmak,
- * Sigara, kibrit ve çakmakları el altından uzaklaştırmak,
- * Çay veya kahve ile sigara içenler için, bu alışkanlıklarının değişimini sağlamak, örneğin: çay yerine meyvesuyu veya ıhlamur içmek, veya küçük bir gezinti yapmak gibi.
- * Sigara içenlerden uzak durmak.
- * Egzersize başlamak (yürüyüş, asansör yerine merdiven kullanmak veya bisiklete binmek gibi).
- * Alkolden uzak durmak. Çünkü alkol sigara arzusunu depreştirir.
- * Kendinize veya ailenize sigaraya harcamadığınız parayla hediye almak
- * Sigara kokusu kalmasın diye elbiselerinizi temizletin.
- * Diş hekiminize gidip, dişlerinizi kontrol ettirin. Her öğün sonrası dişlerinizi düzenli fırçalayın.
- * Kendinize yeni meşguliyetler yaratın.
- * Eğer bir yakınınız, akrabanız veya arkadaşınız sigarayı bıraktıysa onu tebrik ve teşvik edin. Çünkü onun en çok buna ihtiyacı vardır.
- * Sigarayı bırakınca sizi rahatsız edecek bazı durumlar ortaya çıkabilir (uykusuzluk, sinirlilik, sıkıntı hissi, kalp atımlarında yavaşlama, tansiyon düşüklüğü, iştah artması, otlakçılığa başlama tehlikesi vs). Hiç merak etmeyin tüm bu sıkıntılar bir iki ay içinde geçecektir.

Sigarayı bırakmak, bazı kimseler için ise çok zor olup, bu kişilerin mutlaka tıbbi yardıma ihtiyaçları vardır. Bu amaçla kullanılan çeşitli ilaçların arasında en popüler olanı hiç şüphesiz nikotin tedavisidir. Bilindiği üzere sigaranın bağımlılık yapması, içindeki nikotin sayesinde. Sigarayı bırakmak isteyen tiryakilere eğer nikotin, başka yollarla ve kontrollü olarak verilirse, sigara daha kolay bırakılabilir. Yapılan çeşitli klinik araştırmalarla sakız, burun

spreyi ve cilde yapışan flaster şeklinde nikotin tedavisi kullanan kişilerin sigarayı daha kolay bıraktıkları gösterilmiştir ve bu konuda yapılan çalışmalar halen devam etmektedir. Nikotin dışında da önerilen bazı ilaçlar varsa da (trankilizanlar, antikolinergikler, stimulanlar, clonidine, Beta blokerler, ACTH, antidepresanlar, antiasitler, vitaminler vs..) bunların yaygın kullanımı yoktur ve bu ilaçlar sadece bu konuda uzman hekimlerce önerilebilir. İlaç dışında hipnoz veya akupunktur tedavisi de bazı durumlarda yardımcı olabilmektedir.



Resim: 12

**SİGARAYI BIRAKTIĞINIZDA AİLENİZİN TÜM BİREYLERİNİN
SEVİNDİĞİNİ GÖRECEKSİNİZ**

SİGARAYI BIRAKMANIN YARARLARI

Dr. Y. İzzettin Barış

ERKEN YARARLAR

1. Kandaki karbon monoksit miktarında derhal azalma. Bu madde sigaraya bağlı kalb hastalıklarının sorumlularından birisidir.
2. Akciğerin fonksiyonlarında düzelme olur. Sigara dumanı, bronşları daraltır, balgam miktarını arttırır, hücrelerin üzerindeki tüylerin hareketini durdurur ve sonunda, solunum yolları temizlenmesi sekteye uğrar.
3. Koku alma ve tad alma hissi tekrar başlar.
4. Ağız sağlığı eski haline döner.
5. Kişi işini daha iyi yapar, hastalanmaz.
6. Kişiliğini kazanır.

GEÇ GÖRÜLEN YARARLAR

1. Erken ölüm riski azalır
2. Kalb hastalığı riski düşer.
3. Akciğer kanserine yakalanma oranı daha az olur.
4. Ağız, boğaz, gırtlak, yemek borusu kanseri riski düşer.
5. Mesane kanserine yakalanması riski çok azalır.
6. Kronik bronşit ve amfizem hastalığının ilerlemesi durur.
7. Eğer ülseri varsa, tedaviden yarar görür. Ülserin nüksetme durumu olmaz.



Resim: 13
SİGARAYI BIRAKMAK İÇİN SAYAMAYACAĞIMIZ
KADAR ÇOK NEDENİNİZ VAR.



Resim: 14
SİGARAYI BIRAKTIKTAN SONRA TEKRAR İÇMEK İÇİN İSTEK
DUYDUĞUNUZDA RAHATLAMAK İÇİN BANYO YAPABİLİRSİNİZ

SİGARAYI BIRAKANLARDA İLK GÜNLERDE GÖRÜLEBİLEN DEĞİŞİKLİKLER

Dr. Y. İzzettin Barış

Sigarayı bırakan kişilerde bazen, belirli değişiklikler izlenir. Bunlar nelerdir ve ne yapmalıyız?

ÖKSÜRÜK: Vücut, sigaranın akciğerlerde yapmış olduğu hasarları düzeltmeye başlamıştır. Öksürükle birlikte siyah renkli balgamda çıkabilir. Bunlardan korkmaya gerek yok. Ev temizleniyor, anlamındadır ve bir kaç gün sonra öksürük ve balgam çıkarma biter.

UYUMAMAK: Sigara içimi devresinde, nikotin ve öksürük ve nefes zorluğu nedeniyle uykunun süresi azalmış ve kalitesi de bozulmuştur. Sabahları tamamen dinlenmiş olarak kalkamaz. Sigarayı bıraktıkça, vücut kendisini toplamaya başlar. Uykuya dalmada güçlük olabilir. Fakat uyanınca dinç kalkılır. Yatmadan önce, egzersiz yapmak ve erken yatağa gitmek insan sağlığına daha yararlıdır.

UYUKLAMA HİSSİ: Bazı kişiler sigarayı bıraktıkça, kendilerini yorgun ve halsiz hissederler. Zira, nikotinin uyarıcı etkisi ortadan kalkmıştır. Bunun telafisi için, daha erken yatmak gerekir.

AĞIZDA YARA ÇIKMASI: Sigarayı bırakanların çok azında ağızda, dudak ve yanak içinde yüzeysel yaralar çıkar. Bunun nedeni, ağız boşluğundaki değişikliktir. Yıllarca, ağız içi sigaradan kaynaklanan kimyasal maddeler ve ısı ile karşı karşıyadır. Artık temiz hava ile beraberdir. Bu değişim nedeniyle yaralar çıkmaktadır. Bunlar bir süre sonra kendiliğinden kaybolur, tedaviye gerek kalmaz.

BAŞ DÖNMESİ: Bazı sigara bırakanlarda geçici baş dönmeleri olabilir. Bunun anlamı, eskiye göre, vücut akciğerlerden daha çok enerji alıyor demektir. Bu tip baş dönmeleri bir kaç saniye olur. Süresi de bir hafta kadardır. Beden, değişikliğe adapte olur olmaz baş dönmesi geçer.

KABIZLIK: Sigara sayısı azaltılınca, barsak hareketlerinde yavaşlamaya bağlı kabızlık olur. Bu durum da 3 veya 4 gün sonra geçer.

GÖĞÜSTE SIKIŞIKLIK HİSSİ: Sigara kesilince bazı kişilerde, göğüste sıkışıklık hissi ve ağrı olabilir. Nedeni, akciğerler daha fazla gerilir ve bu da yukarıdaki belirtilere yol açar. Bunlar normalde bir küç günde kaybolur, geçmediği takdirde doktora baş vurmalıdır.

GERGİNLİK HALİ: Vücutta nikotinin azalmaya başladığının delilidir. Bir müddet sonra kaybolur.

DİKKATİNİ TOPLAYAMAMA: Ruhsal gerginlik, kendini toplamada güçlük, dikkat kaybı, sigaranın uyarıcı etkisinin kalkmasındandır. Vücut eski haline gelir gelmez, bunların tümü ortadan kalkar.

SİGARA ARAMA: Sigara bırakılınca, ilk günlerde, şahıs sigara aramaya başlar. Dördüncü ve beşinci günlerde bu daha azalır. Bazı kişilerde, haftalarca hatta yıllarca bile bu istek devam eder. Sigarayı bırakmış bir kişinin aklına sigara gelmediği zaman işi sağlama almış demektir.

SİGARAYI BIRAKANLARDA KİLO ALMA SORUNU

Dr. Altay Şahin

Sigarayı bırakma niyeti olanları düşündüren önemli bir sorun kilo almaktır. Gerçekten sigara içme ile kilo alma arasında ters bir orantı vardır. Çeşitli mekanizmalar ileri sürülmüşse de bunun nedeni çok açık değildir. Bazıları metabolik etkileri, bazıları beslenme alışkanlıklarının değişmesini ileri sürmektedirler. Sigarayı bırakanlar onun yerine kalorisi yüksek birçok gıdaya yönelmektedir. Böylece belki de daha önceki alışkanlığının yerine yemekle tatmini koymaktadır. Sigarayı bırakanlarda yiyeceklerden alınan tad duyusu düzelmektedir. Lezzetli olarak hissedilen yiyeceklerden daha fazla tüketme eğilimi başlamaktadır. Çeşitli toplantılarda, ziyaretlerde, lokantalarda, evde hatta işyerinde yemek yeme sigaranın yerine geçmekte, özellikle alkol de alınır ve çevrede sigara içen de varsa bu durum sigarayı terketmiş kimseyi tahrik etmektedir. Böylece kişi daha fazla yemeye yönelmektedir.

Sigarayı bırakanlarda kilo alma araştırmalarında, birbirinden farklı sonuçlar bulunmaktadır. Bu araştırmaları sınırlayan faktörler, sigarayı bıraktınca kilo alma sorununun incelenmesinde geçerlidir. Bu faktörlerden bazılarını şöyle sıralayabiliriz:

- Sigarayı bıraktıktan sonraki süre,
- Kişinin kilosunu veya aldığı kiloyu kendisinin rapor etmesi,
- Daha önceki dönemde çeşitli nedenlerle diet uygulama çabaları,
- Hamilelik.

Bütün bunlara rağmen bilimsel çalışmalardan çıkan sonuç sigarayı bıraktıktan sonra kilo almaya kuvvetli bir eğilim varlığıdır. Geniş seriyi kaplayan bir çalışmadan, 10 yıllık takip sonunda erkeklerde ortalama 2.8 kg, kadınlarda ortalama 3.8 kg'lık kilo alma olduğu saptanmıştır. Bu çalışmaya katılanlarda eskiden sigarayı bırakanlarla hiç sigara içmemişler arasında kilo alma yönünden fark bulunmamıştır.

Muhtemelen nikotine bağlı olarak, kadınlarda genç yaşlardan beri günde 15 adetten çok sigara içenlerde daha fazla olmak üzere, sigarayı bıraktıktan sonra kilo alma sorunu ortaya çıkmaktadır. Ama 10 kg'dan fazla kilo alanlar % 10 dolaylarındadır. Kilo almanın çeşitli zamanları vardır. Estetik görüntü ve koroner arter hastalığı şeklindeki kalp hastalığı önde gelen sakıncadır. Damar hastalığı özellikle genç yaşlarda kilo alanlar için daha büyük risk oluşturmaktadır.

Sigarayı bırakmaya gerçekten niyeti olanlar, "sigaranın yerine

canım devamlı bir şeyler yemek isteyecektir”, “gerginlik anlarında sigara olmadığından yiyeceklere yöneleceğim”, “kahve, çay içerken veya yemekten sonra sigaranın yerini nasıl dolduracağım?”, “sigaradan sonra alacağım kilo görüntümü ve sağlığımı bozacak” gibi gerçeklere sığınarak bundan vazgeçebilirler. Ama özellikle sigaranın neden olduğu, akciğer kanseri, koroner arter hastalığı, solunum yetmezliği yapan akciğer hastalıkları, tıkanıklıkla seyreden kalp dışı damar hastalıkları, hamilelik sorunları, derideki kırışiklıklar gibi ve daha birçok zararlarla sigarayı bıraktıktan sonraki kilo alma sorunu karşılaştırılmalıdır. Bilimsel yönden sigaranın zararları daha fazladır. Unutulmaması gereken bir nokta kilo alma sorunu biraz dikkat ve gayretle yüksek kalorili yiyeceklerden kaçınılarak engellenebilir. Sağlık açısından, kilo alma sorunun çözülmesine katkı yönünden sigara alışkanlığı yerine çeşitli egzersizler ve spor yapılabilir. Sigarasız, dumanlı bir yaşamı ve geleceği benimseyenler için yapılacak bir dolu güzel şeyler yanında kilo alma sanıldığı kadar önemli bir sorun değildir.



Resim: 15

SİGARAYI BIRAKTIKTAN SONRA KİLO ALMAMAK İÇİN
SPOR YAPABİLİRSİNİZ

SİGARA İÇMEYE NİÇİN TEKRAR BAŞLARLAR?

Dr. Y. İzzettin Barış

İnsanların bazıları sigarayı bıraktıkları halde tekrar başlarlar. Kendilerine göre, tekrar başlamanın bazı geçerli nedenleri vardır. Bu hatalı inanışların bazıları aşağıda sunulmaktadır:

1. “Ben zaten sigarayı kesin olarak bırakacağımı söylemedim. Onlar ısrar ettiler de ondan. Aslında benim iradem kuvvetli, istediğim an bırakabilirim”.

2. “Ben daha az zararlı sigara içiyorum. İçtiğim sigaranın katran miktarı düşük”. Aslında katranı az olan sigara daha kolay içeri çekilir ve içilen sigara sayısı da fazladır.

3. “Bende irade yok. Sigarayı bırakmam mümkün değil. Denedim olmadı”. Bunlar bilmelidirler ki, sigara bırakanların çok az bir kısmı ilk denemede başarılı olmuşlardır. Tekrar denemek gerekir.

4. “Bir defa bıraktım çok kilo aldım”. Sigarayı bırakan kadın ve erkeklerin yarısı kilo alırlar. Ancak, diyetlerine dikkat edince, spor yapınca kilo alma durumu olmaz. Yapılan çalışmalara göre alınan kilonun sigaraya eş değer sağlığa zararlı olabilmesi için 50 kg'nın üzerinde kilo almak lazımdır.

5. “Ne farkeder ki, eninde sonunda hepimiz o veya bu nedenle öleceğiz”. Bu da doğru değildir. Sigara içenlerin içmeyenlerden daha erken öldükleri biliniyor. Sigara içmekle yalnız kendimize değil, yanımızdaki kişilere de zarar vermekteyiz. Ya sigaranın sebep olduğu ekonomik zarara ne demeli?

6. “Sigarayı bırakmak bana zarar veriyor. Sigarayı bıraktıktan kilo alıyorum, dikkatimi toplayamıyorum, uyuyamıyorum, sinirli oluyorum. Sigaraya başlayınca bunların tümü geçiyor”. Kişi, yukarıdaki anormalliklerin kısa sürede kaybolacağını unutup duruyor.

7. “Benim kendime güvenim var. İstediyim zaman bırakır, istediğim zaman tekrar başlarım”. İnsan kendi bedenini deneme tahtası olarak kullanmamalıdır.



Resim: 16
SİGARAYI BIRAKAN KİŞİLERİN SİGARA İÇİLEN ORTAMLARDAN
UZAK DURMALARI GEREKİR.

Araştırma-İnceleme Dizisi

41

No. 10194

TOPTAN SATIŞ

İstanbul Devlet Kitapları M¼d¼rl¼g¼
Ankara, İzmir, Adana, Samsun, Elazığ, Erzurum, Trabzon,
Van, Sivas, Burdur ve Zonguldak Bölge Őeflikleri.

PERAKENDE SATIŞ

Millî Eğitim Yayınevleri
ve Bakanlık yayınları satıcısı kitapçılar.

%8 KDV DAHİL FİYATI: 20000 LİRA
(18519 Lira + 1481 Lira)