

آنچه در مورد دود تحمیلی دخانیات (سیگار، قلیان، پپ) باید بدانیم



دود ناشی از استعمال محصولات دخانی
حاوی بیش از ۷۰۰۰ نوع ماده شیمیایی است
که بیش از ۷۰ ماده آن سمی و سرطان زا
می باشد.

دخانیات عامل اصلی:
۵۲ بیماری
۲۴ نوع سرطان
۱۲٪ بیمارهای غیرواگیر

۳۱ مه: روز جهانی بدون دخانیات در ایران "هفته ملی بدون دخانیات"

ع ۱۰ خرداد ۱۳۹۶

اثر دود تحمیلی مواد دخانی بر زنان باردار



اثر دود تحمیلی سیگار بر زنان باردار:

- ۱- زایمان زودرس (پاره شدن زودتر از موعد کیسه آب)
- ۲- سقط جنین (خود به خود)

آثار جنینی:

- ۱- وزن کم نوزاد هنگام تولد
- ۲- اختلال در رشد ریه جنین
- ۳- سندرم مرگ ناگهانی نوزاد
- ۴- تشنج ناشی از تب

آثار سیگار کشیدن والدین بر کودکان:

- ۱- آسم
- ۲- عفونت گوش میانی
- ۳- عفونت ریه (پنومونی)



جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران
تلفکس: ۵-۰۱-۸۱۰۵۰۱
www.iata.org.ir
info@iata.org.ir
[telegram:me/iataorg](https://t.me/iataorg)

آیا دود سیگار مضرتر است یا قلیان؟

بسیاری از مردم بر این باورند که استعمال قلیان خطر کمتری نسبت به سیگار دارد، در صورتی که قلیان نه تنها به اندازه سیگار اعتیادآور است بلکه به دلیل شیوع استفاده از آن بسیار مضرتر از سیگار است. افراد در هر دم و بازدم دود زیادی را با نفس های عمیق تر نسبت به پک سیگار فرو می دهند و این روند ممکن است تا یک ساعت به طول انجامد.

استفاده مشترک از لوله های قلیان و افزودن اسانس های معطر و میوه ای، بیماری های عفونی مثل: تبخال، سل، هپاتیت و حساسیت و آلرژی ایجاد می شود.

هر نخ سیگار = ۱۲ پک و هر پک ۳۰ میلی لیتر دود وارد ریه می شود.

هر بار مصرف قلیان = هر پک قلیان ۴۰۰ میلی لیتر دود وارد ریه می شود.

یک بار مصرف قلیان = مصرف ۱۰۰ نخ سیگار است.



توجه به رعایت حقوق افراد غیرسیگاری (خصوصاً کودکان و زنان و بیماران) امری است که امروزه در دنیا بخشی از حقوق شهروندی محسوب می‌شود.



طبق ماده ۷ آئین نامه قانون

جامع کنترل و مبارزه ملی با دخانیات
به منظور حفظ سلامت عمومی به ویژه محافظت
در مقابل استنشاق تحمیلی دود سیگار

استعمال مواد دخانی در
اماکن عمومی ممنوع است.

سیگاری تحمیلی کیست؟

هر کسی که دود تحمیلی مواد دخانی (دود ناشی از سوختن ته سیگار، قلیان ... و دود حاصل بازدم مصرف کننده) را استنشاق کند یا به عبارت دیگر هر فرد غیر سیگاری که به صورت غیر داوطلبانه در معرض دود مواد دخانی (سیگار، قلیان) قرار گیرد **سیگاری تحمیلی** نامیده می‌شود.

با ایجاد خانه عاری از دخانیات خطرات استنشاق دود تحمیلی ناشی از استعمال دخانیات به حداقل رسیده و آینده سالم فرزندان و خانواده تضمین می‌شود.



انواع دود تحمیلی سیگار

دود اولیه: بخشی از دود است که از درون سیگار و توتون عبور می‌کند و سپس وارد دهان و ریه فرد سیگاری می‌شود و موجب بروز بیماری در **فرد سیگاری** می‌شود.

دود ثانویه: مستقیماً از نوک روشن و در حال اشتعال سیگار و همچنین دود حاصل از بازدم فرد سیگاری به دنبال پک زدن به سیگار از ریه فرد سیگاری خارج و وارد محیط می‌شود و توسط اطرافیان فرد سیگاری استنشاق می‌شود و **زیان بارتر** از دود اولیه می‌باشد.

دود ثالثیه: ذرات و سموم دود سیگار، قلیان در هوا منتشر شده و روی اشیاء و لباس و موی فرد سیگاری می‌نشینند و اگر **کودک** در تماس با این اشیاء یا در آغوش فرد سیگاری قرارگیرد، آلاینده ها وارد بدن کودک می‌شود.

زیان‌های قلیان

عوارضی که پس از استعمال قلیان ایجاد می‌گردند

صفحه آرایی: نادر یزدان‌پناهی



جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران



جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تهران، خیابان ولی عصر، ابتدای خیابان فتحی شفاقی،

خیابان فراهانی پور، شماره‌ی ۴

تلفکس: ۸۸۱۰۵۰۰۱ و ۸۸۱۰۵۲۱۶

info@iata.org.ir

www.iata.org.ir

به گفته‌ی انجمن سرطان آمریکا، شیر مادرانی که قلیان و سیگار مصرف می‌کنند، حاوی نیکوتین و سایر سموم این دودهای خطرناک است. وجود چنین سموم و مواد خطرناکی در شیر مادر، منجر به افزایش ضریب قلب، اسهال، استفراغ و بی‌خوابی نوزاد می‌شود.

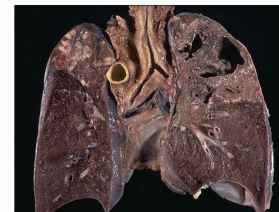
اکنون که با خطرات قلیان آشنا شده‌اید، بهتر است پیش از استعمال دود آن، مضراتش را هم در نظر بگیرید. این مطلب را بین دوستان خود به اشتراک گذاشته و آنها را نیز از خطرات قلیان و سیگار آگاه کنید.



منبع:

<http://tinyurl.com/pwk6rjz>

هستند. بیماری‌های قلبی، یکی از بزرگترین عوامل مرگ‌ومیر در جهان شناخته شده، و سیگار، عامل اصلی بروز این نوع بیماری‌ها است. انجمن سرطان آمریکا هشدار داده است که دود سیگار به علت تأثیر منفی بر قلب و آسیب شدید به ریه‌ها، خطرناک‌ترین عامل بروز بیماری‌های عروقی و ریوی به شمار می‌رود.



خطرات دود برای زنان باردار و نوزادان

زنان بارداری که قلیان مصرف می‌کنند، خود و نوزاد خود را در معرض خطراتی همچون سقط جنین، زایمان زودرس و زایمان جنین مرده قرار می‌دهند. همچنین نوزادانی که زنده به دنیا می‌آیند، به هنگام تولد با مشکلاتی مانند وزن کم، بیماری‌های تنفسی و سندرم مرگ ناگهانی مواجه هستند.

زبان‌های قلیان

عوارضی که پس از استعمال قلیان ایجاد می‌گردند

قلیان چیست؟

قلیان از ظرف آب، ستون دود، مشعل و شلنگ یا لوله تشکیل می‌شود. حرارت ذغال در بخش بالایی قلیان، منجر به ایجاد دود تنباکو شده و با مکش فرد، دود پس از عبور از آب، از طریق شلنگ به ریه‌ی فردی که قلیان می‌کشد، منتقل می‌شود.

بسیاری از مردم بر این باورند که استعمال قلیان خطر کمتری نسبت به سیگار دارد، اما با توجه به گزارش ارسال شده در پایگاه بهداشت دانشگاه هاروارد در مارس ۲۰۰۸، می‌توان گفت که قلیان، نه تنها به اندازه‌ی سیگار اعتیادآور است، بلکه به دلیل شیوه‌ی استعمال، بسیار مضرتر از سیگار است.

کسانی که قلیان می‌کشند، در هر دم و بازدم، دود بسیار زیادی را با نفس‌های عمیق‌تری نسبت به هر یک سیگار فرو می‌دهند که این روند ممکن است تا یک ساعت نیز به طول بیانجامد.

مرکز پیشگیری و کنترل بیماری‌های آمریکا (CDC)، مقدار دود استنشاق‌شده در هر مرتبه

قلیان کشیدن را برابر با ۱۰۰ الی ۲۰۰ نخ سیگار تخمین زده است.

عوارضی که پس از استعمال قلیان ایجاد می‌شوند، عبارتند از:

سرطان

دود تنباکویی که بر اثر حرارت ذغال ایجاد می‌گردد، حاوی بسیاری از مواد سرطان‌زا است و مصرف‌کنندگان قلیان به اندازه‌ی افراد سیگاری در معرض ابتلا به سرطان دهان، ریه، گلو، مری و مثانه هستند. برخی از افرادی که قلیان می‌کشند، ادعا می‌کنند که دودی را فرو نمی‌دهند، اما بر اساس تحقیقات انجمن سرطان آمریکا، این افراد مستعد ابتلا به سرطان دهان هستند، چنانکه تحریک مزمن لب‌ها، زبان و دهان، در نتیجه‌ی قرار گرفتن در معرض سموم تنباکو، خطر ابتلا به سرطان‌های دهان را افزایش می‌دهد.

بیماری‌های عفونی

لوله‌ی قلیان به گونه‌ای طراحی شده است که به صورت مشترک مورد استفاده قرار گیرد. در حالی که بیشتر چایخانه‌ها و رستوران‌ها، سری‌های یکبار مصرف را در اختیار مصرف‌کنندگان قرار می‌دهند، اما برخی از افراد با استفاده نکردن از آن‌ها، احتمال

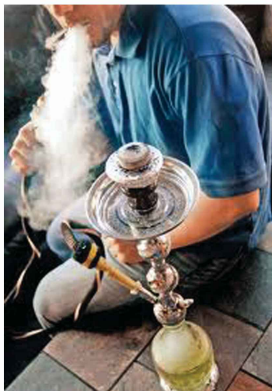
ابتلا به بیماری‌های عفونی را در خود افزایش می‌دهند. علاوه بر این ممکن است قلیان‌ها پس از هر بار مصرف، شسته و تمیز نشوند و مورد استفاده‌ی گروه دیگری قرار گیرند و سبب شیوع بیماری‌های عفونی از قبیل هپاتیت، سل و مشکلات پوستی مانند تب‌خال شوند.



اعتیاد

تنباکوی قلیان حاوی نیکوتین است، یعنی همان ماده‌ی مخدر اعتیادآوری که در سیگار وجود دارد. تجربه‌ی خوشایندی که با مصرف نیکوتین و تمایل به ادامه‌ی آن به فرد دست می‌دهد، در مصرف قلیان نیز مشاهده می‌شود. نیکوتین بر فعالیت‌های شیمیایی مغز تأثیر گذاشته و خلق و خوی انسان را تغییر می‌دهد. افزایش وابستگی روحی و جسمی به نیکوتین سیگار و قلیان باعث می‌شود تا در صورت توقف مصرف، نشانه‌هایی مانند هوس، سردرد،

تحریک‌پذیری، خواب‌آلودگی و عصبانیت در فرد بروز پیدا کند.



بیماری‌های قلبی-رویی

دود توتون و تنباکوی قلیان و سیگار حاوی مواد سمی بسیاری است که می‌تواند آسیب‌های عروقی، خونی، انسداد شرایین و بیماری‌های قلبی را ایجاد کند. افراد سیگاری و کسانی که قلیان مصرف می‌کنند، همچنین در معرض بیماری‌های ریوی نیز

واقعیاتی تلخ در مورد قلیان



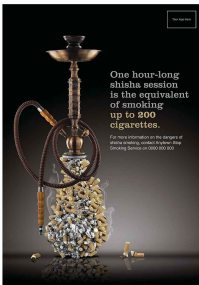
جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران



تهران، خیابان ولی عصر، ابتدای خیابان فتحی شقایق،
خیابان فراهانی پور، شماره ۴
تلفکس: ۸۸۱۰۵۰۱ و ۸۸۱۰۵۲۱۶

info@iata.org.ir
www.iata.org.ir

جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران



هوشیاری اجتماع

- نیاز به آموزش فوری در رابطه با خطرات مصرف قلیان وجود دارد.
- متخصصان مذهبی و سازمان‌های غیر دولتی باید جلو آمده و مردم را در رابطه با مضرات قلیان آگاه کنند.
- سمینارهای ویژه‌ای در مدارس و دانشگاه‌ها در رابطه با خطرات استفاده از قلیان باید برگزار شود.
- دولت می‌بایست رستوران‌ها را برای سرو قلیان به مشتریان محدود کند.

قلیان باعث می‌شود جوانان نتوانند از اوقات فراغت خود خلافتان استفاده کنند و به کارهای مفید بپردازند و کسانی که تصور می‌کنند قلیان در مقایسه با سیگار بی‌ضرر است، باید از این تفکر اشتباه خود بیرون آیند.

حرام یا حلال بودن استعمال تنباکو چه از طریق سیگار و چه از طریق قلیان

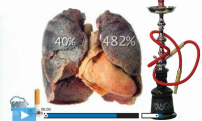
استنادی از آیات مختلف قرآن

از آنجا که دود برای سلامتی ما ضرر دارد، از این رو چیزهایی که تأثیرات مضر بر سلامت ما داشته باشند، در اسلام نپسندیده می‌شوند.

* و خودتان را نکشید. مطمئناً الله مهربان‌ترین است و کسی که این کار را با خشونت و بی‌عدالتی انجام دهد، او را به آتش خواهیم افکند که همواره برای الله آسان است. (قرآن، ۴:۲۹)

* و خودتان را به سمت نابودی نکشاند. (قرآن ۲:۱۹۵)

* براساس تحقیقات و مطالعات جدید، لوله می‌تواند رسانه‌ای خوبی برای کشاندن باکتری‌هایی که موجب بیماری‌های عفونی مثل هپاتیت A می‌شود باشد که به راحتی وقتی قلیان توسط چندین نفر استفاده می‌شود، انتقال می‌یابد. (بیان شده توسط متخصصان پزشکی) ماریا آنتونیا، یک شهروند آمریکایی می‌گوید، "قلیان تأثیر بدی بر کودکان دارد، زیرا آنها را به سمت استفاده از سیگار و قلیان می‌کشاند." براساس توصیه‌های سازمان بهداشت جهانی، یک جلسه یک‌ساعته عادی قلیان فرد را در معرض حجم



برابر با ۷ تا ۱۰ سیگار باشد.

افرادی که قلیان می‌کشند، باید از این واقعیت مطلع باشند که دود قلیان چون از آب رد می‌شود و مرطوب است، مدت زمان بیشتری در ریه‌ها می‌ماند. برخی میکروبها، عمدتاً باکتری‌هایی که موجب سل می‌شوند، در لوله‌ی قلیان وجود دارند.



قلیان، مسئله‌ای همه‌گیر

یکی دیگر از جنبه‌های نگران‌کننده‌ی قلیان این است که سابقاً در کشورهای مثل پاکستان و هند توسط افراد سالخورده‌ای که در روستاها زندگی می‌کردند استفاده می‌شد. اما اخیراً بیشتر در مناطق شهری مورد استفاده قرار می‌گیرد. رستوران‌های شهری زیادی آن را برای مشتریان خود سرو می‌کنند. آنهایی که به طور مرتب از قلیان استفاده می‌کنند، کم‌کم دچار اعتیاد به آن می‌شوند. کشیدن قلیان برای جوانان، مسئله‌ای هیجان‌انگیز، مد روز و لذت‌بخش به نظر می‌رسد.



قلیان چیست؟

قلیان، یک لوله آبی است که برای کشیدن تنباکو از طریق آب سرد استفاده می‌شود. تنباکو در کاسه‌ای که در بالای آن قرار می‌گیرد و از طریق زغال‌هایی که روی کاسه‌ی تنباکو قرار داده می‌شود، داغ شده و دود از طریق آب که در پایین آن قرار دارد، خارج می‌شود.

تنباکوی مورد استفاده برای قلیان، تنباکوی مرطوب و چسبناک است که در عمل و شیره خیس شده می‌شود. تنباکوهای قلیان، طعم‌های مختلفی دارند، مثل سیب، هلو، نارگیل، انبه، نعناع و توت‌فرنگی.

باورهای نادرست و واقعیات مربوط به قلیان

باور ۱: از آنجا که تنباکوی قلیان از طریق آب فیلتر می‌شود، کلیه‌ی مواد مضر آن تصفیه می‌شود.

واقعیت ۱: کشیدن تنباکو از طریق آب، مواد شیمیایی سرطانزای آن را تصفیه نمی‌کند. این دود می‌تواند

بیشتر از دود سیگار، اثر مخرب بر ریه و قلب داشته باشد.

باور ۲: استنشاق دود قلیان، ریه‌ها را نمی‌سوزاند و به همین دلیل مضر نیست.

واقعیت ۲: دود قلیان وقتی استنشاق می‌شود، ریه‌ها را نمی‌سوزاند، زیرا از طریق آبی که در پایین آن قرار دارد، خنک می‌شود. با این که دود خنک می‌شود، اما هنوز هم حاوی مواد سرطانزایی است که برای بدن مضر است.

باور ۳: کشیدن قلیان، سالم‌تر از کشیدن سیگار است.

واقعیت ۳: دود قلیان به همان اندازه‌ی دود سیگار، مضر است. قلیان به طریقی متفاوت دود تولید می‌کند: دود سیگار از سوختن تنباکو ایجاد می‌شود، در حالی که دود قلیان از طریق گرم شدن تنباکویی که در کاسه‌ای بالای آن قرار دارد از طریق زغال تولید می‌شود. محصول نهایی یکسان است؛ دود، که حاوی مواد سرطانزا است.

باور ۴: کشیدن قلیان به اندازه‌ی کشیدن سیگار، اعتیادآور نیست، زیرا نیکوتین در خود ندارد.

واقعیت ۴: تنباکوی قلیان هم مثل تنباکوهای معمولی حاوی نیکوتین است. در واقع، در یک جلسه‌ی ۶۰ دقیقه‌ای قلیان، فرد در معرض حجم دودی ۱۰۰ تا ۲۰۰ مرتبه بیشتر از یک سیگار قرار می‌گیرد.

باور ۵: تنباکوی گیاهی قلیان، سالم‌تر از تنباکوی معمولی است.

واقعیت ۵: این هم مثل کشیدن سیگار گیاهی یا طبیعی، فرد را در معرض مواد سرطانزا قرار می‌دهد.

بررسی محتوای گمراه‌کننده

۷۷ درصد از بسته‌هایی که از لبنان جمع‌آوری شدند، درصد قطران را ۲۸.۰٪ و ۲۶ درصد آن محتوای نیکوتین را ۰.۱۵٪ و ۰.۱۵٪ اعلام کردند. از محصولاتی که از سایر کشورها جمع‌آوری شد، ۷۷٪ محتوای قطران را ۰.۰۲٪ تا ۵۴٪ محتوای نیکوتین را ۰.۱۵٪ و ۰.۲۵٪ اعلام کرده بودند. این یافته‌ها، آشکارا نشان از اطلاعات گمراه‌کننده‌ی این بسته‌ها دارد.

تأثیرات قلیان بر سلامت انسان

مصرف قلیان آشکارا نشان داده است که تأثیراتی جدی بر دو عضو حیاتی بدن، به نام ریه‌ها و قلب دارد. سرطان ریه، سرطان مری، بیماری انسداد ریوی مزمن، آمفیژم، پایین بودن وزن تولد نوزاد، افزایش حملات آسم و ذات‌الریه، برخی از خطرات مربوط به کشیدن قلیان هستند.

سایر خطرانی که در دود سیگار مشاهده نشده، بیماری‌های عفونی است که از استفاده‌ی اشتراکی شلنگ قلیان و افزودن الکل یا داروهای روان‌گردان به تنباکوی قلیان می‌باشد. دود قلیان حاوی صدها فلز سنگین مثل آرسنیک، کوبالت، کروم و سرب می‌باشد. با مصرف متوسط قلیان، دود تولیدشده از یک لوله، تقریباً نیکوتین و قطران برابر با ۲۰ سیگار در خود دارد. تحقیقات همچنین نشان داده است که پس از ۴۵ دقیقه استفاده از هوای منقذی‌شده، مونوکسید کربن، نیکوتین پلاسما و ضربان قلب به شدت بالا می‌رود.



جدی‌ترین تأثیرات مضر

استفاده از قلیان در کنار سرطان ریه با افزایش احتمال ابتلا به سرطان دهان و مثانه نیز همراه است. همچنین شواهدی وجود دارد که اعلام می‌کند قلیان می‌تواند میزان اسپرم را در مردان کاهش دهد.

مصرف‌کنندگان مداوم قلیان عملکرد ریه‌ای تقریباً ۲۵٪ پایین‌تر از آنهایی که قلیان نمی‌کشند دارند. یک تحقیق نشان داده است که کشیدن قلیان، خطر ابتلا به سل ریوی را افزایش می‌دهد. کودکان مخصوصاً بیشتر در مقابل تأثیرات مصرف قلیان، آسیب‌پذیر هستند. اگر در محلی باشند که در آن قلیان کشیده می‌شود، احتمال ایجاد عفونت‌های ریوی، آسم و سندرم مرگ ناگهانی کودک در آنها افزایش می‌یابد.

کشیدن قلیان چطور بر میزان اسپرم مردان تأثیر می‌گذارد

کشیدن قلیان می‌تواند تحرک و طول عمر اسپرم را کاهش داده و موجب تغییرات ژنتیکی شود که بر بچه تأثیر می‌گذارد. از آنجا که قلیان حاوی فلزات سنگینی چون آرسنیک، کروم، سرب و کوبالت است، این‌ها موجب کاهش تولید اسپرم می‌شوند.

کشیدن قلیان چه تأثیراتی بر زنان باردار و جنین دارد

از آنجا که لوله‌ی قلیان، حاوی میکروارگانیسم‌های عفونی زیادی است و زنان باردار سیستم ایمنی ضعیفی دارند، احتمال گرفتن بیماری بیشتر خواهد بود. قلیان هم مانند سیگار می‌تواند احتمال وضع حمل پیش از موعد، مرده به دنیا آمدن نوزاد و سایر مشکلات را افزایش دهد. همچنین می‌تواند بر رشد جنین نیز تأثیر منفی داشته باشد. نوزادانی که در معرض دود تنباکو قرار دارند، بیشتر در خطر مرگ در رختخواب هستند. نوزادان و کودکانی که در دود تنفس می‌کنند، معمولاً بیشتر دچار سرماخوردگی، آسم و عفونت‌های گوش می‌شوند. دود قلیان، غلظت اکسیژن را در بدن مادر کاهش داده و نهایتاً موجب تنگی نفس جنین شده و او را به سمت مرگ می‌کشد.

کشیدن قلیان چه ضررهایی برای سلامتی دارد

اگر فویل آلومینیومی که در قلیان استفاده می‌شود، کیفیت خوبی نداشته باشد، با زغال در حال سوختن واکنش داده و مواد سرطانزایی تولید می‌کند که موجب سرطان می‌شود. میزان دی‌اکسید کربن که از طریق قلیان استنشاق می‌شود، در مقایسه با سیگار بسیار بالا است و این مسئله باعث می‌شود که کشیدن یک قلیان



چرا زنان سیگار می‌کشند؟

از حدود صد سال پیش، یعنی زمانی که شرکت‌های دخانیات زنان را با تبلیغات فریبنده هدف خود قرار دادند، تعداد زنان سیگاری رو به افزایش گذاشت. شرکت‌های دخانی تلاش کردند تا از طریق تبلیغاتی که مدل‌های جذاب و مورد پسند زنان را نشان می‌داد، پیام‌های تبلیغاتی خود را با تمایلات زنان و دختران جوان متناسب کنند. آنها با این پیام که "انتخاب خود را پیدا کنید" و با نشان دادن زنانی از زمینه‌های قومی و نژادی مختلف، زنان و دختران را هدف گرفتند. این پیام نشان می‌داد که سیگار کشیدن با آزادی و قدرت زنان ارتباط دارد. ترفندهای دیگر این شرکت‌ها شامل پیشنهاد تخفیف غذا یا اجناس خانگی معمولی، هدیه دادن تقویم، دفترچه تلفن یا لباس با خرید سیگار بود(۱).

مضرات مصرف سیگار

سیگار کشیدن موجب مشکلات تنفسی، پرونوئیت، بیماری قلبی، بیماری انسداد عروق، مشکلات عصبی و افسردگی می‌شود(۱). احتمال ابتلای افراد سیگاری به سرطان دهان، ۴ برابر افراد غیرسیگاری است. این سرطان در گونه، لثه، زبان، لب، کف و دور دهان ایجاد می‌شود. همچنین زنانی که سیگار می‌کشند، مشکلاتی در رابطه با دوره قاعدگی خود(مانند درد بیشتر و بی‌قاعدگی) دارند(۲). احتمال پوکی استخوان در زنانی که سیگار می‌کشند بیشتر است و در نتیجه، تراکم استخوان کمتر و احتمال بیشتر شکستگی کفل در آنها دیده می‌شود. همچنین سیگار کشیدن موجب چین و چروک صورت می‌شود(۳). احتمال ابتلا به سرطان ریه پیشرفته در زنانی که سیگار می‌کشند، ۱۰ برابر زنان غیرسیگاری است(۱). زنانی که سیگار می‌کشند به طور متوسط، ۱۴/۵ سال زودتر می‌میرند(۴).

مضرات مصرف قلیان

مصرف قلیان به طور قابل ملاحظه‌ای با سرطان‌های ریه، مثانه، حلق و مری ارتباط دارد. همچنین مصرف قلیان با بیماری‌های تنفسی، کاهش وزن هنگام تولد، بیماری‌های دندان، ناهنجاری دهانی و نابرابری همراه است(۵). مطالعات دیگری نشان داده‌اند که مصرف قلیان، تأثیر منفی بر کارکرد ریه دارد و به اندازه سیگار کشیدن می‌تواند مضر باشد(۶). علاوه بر این‌ها، استفاده از دهانه مشترک، موجب گسترش بیماری‌های واگیردار می‌شود(۷).



استنشاق دود غیر مستقیم دخانیات

با توجه به این که سیگار کشیدن در مردان بیشتر است، زنان و کودکان به میزان بیشتری در معرض دود غیر مستقیم قرار می‌گیرند و توسط آن آسیب می‌بینند. از تمامی مرگ‌هایی که به دود غیر مستقیم نسبت داده می‌شود، حدود ۴۷٪ از آن در زنان غیرسیگاری اتفاق می‌افتد. احتمال ابتلا به سرطان ریه در زنان غیرسیگاری که در معرض دود غیر مستقیم دخانیات همسرانشان هستند، تقریباً ۲۸٪ افزایش می‌یابد. استنشاق دود غیر مستقیم دخانیات، تأثیر منفی فوری بر سیستم قلبی و عروقی، لخته شدن خون و افزایش احتمال ابتلا به



حمله قلبی و سکته دارد. همچنین دود غیر مستقیم دخانیات موجب بروز علائم بیماری‌های مزمن تنفسی مانند سرفه، بی‌حالی، خس خس سینه و تنگی نفس در غیرسیگاری‌ها می‌گردد. استنشاق دود غیر مستقیم دخانیات با ابتلا به عفونت سل نیز ارتباط دارد(۸).

تعداد زنان سیگاری در جهان و ایران



در سال ۲۰۱۰، حدود ۲۰۰ میلیون زن در سراسر جهان سیگار مصرف می‌کردند. نیمی از این زنان سیگاری در کشورهای با درآمد بالا و نیمی دیگر در کشورهای با درآمد پایین و متوسط بودند. آمارها نشان می‌دهد در سال ۲۰۱۰، در ایران ۰/۹ درصد دختران ۱۳ تا ۱۵ ساله و کمتر از ۱ درصد زنان ۱۵ تا ۶۴ ساله به صورت روزانه سیگار مصرف می‌کردند(۹).

مطالعات متعدد نشان داده است که سیگار کشیدن و استنشاق دود غیر مستقیم سیگار توسط زنان باردار، یکی از علل مهم سقط جنین ناخواسته، تولد زودرس، مرده‌زایی، پارگی ناگهانی جفت از جنین، افزایش خطر مرگ ناگهانی نوزاد و دوره بارداری کوتاه‌تر است. همچنین سیگار کشیدن و استنشاق دود غیر مستقیم سیگار در طول دوران بارداری، خطر کندی رشد و کاهش وزن نوزاد، اختلالات تنفسی و مشکلات بینایی در دوران کودکی، سرطان خون، عقب‌ماندگی ذهنی، اختلال حواس و بزه‌کاری و خشونت در دوران جوانی و بزرگسالی را افزایش می‌دهد. یک چهارم همه مرگ‌های ناگهانی نوزادان به سیگار کشیدن مادران در دوران بارداری نسبت داده می‌شود. همچنین میزان مرگ‌ومیر جنین در زنان باردار که سیگار می‌کشند ۳۵٪ بالاتر است (۱۰).

علل مصرف سیگار زنان

افراد معمولاً دلایلی مانند توصیه دوستان و آشنایان به مصرف سیگار، بیکاری، ناراحتی روانی، تنه‌ایی و خستگی و دیدن نمایش سیگار کشیدن بازیگران در فیلم‌ها را برای سیگار کشیدن خود ذکر می‌کنند (۱۱). دختران جوان برای جلوگیری از افزایش وزن و نشان

دادن خود به عنوان افرادی مستقل و جذاب، سیگار می‌کشند (۳). همچنین بسیاری از زنان، استرس را به عنوان یکی از دلایل سیگار کشیدن خود بیان می‌کنند (۱۲).

اگر به دنبال کمک هستید...

با خواندن این مطالب با گوشه‌ای از مضرات مواد دخانی آشنا شدید. شما می‌توانید برای خود و یا سایر اطرافیان‌تان که مبادرت به مصرف دخانیات می‌نمایند زمینه ترک را فراهم نمایید.

پس اگر خواهان ترک دخانیات هستید، می‌توانید از سایر کتاب‌ها و جزوه‌های راهنمایی که در این زمینه منتشر شده است، به خصوص کتاب "زنان و دخانیات" که در جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران به چاپ رسیده است یاری گرفته و یا برای دریافت اطلاعات بیشتر و مشاوره‌ی تخصصی، به دفتر این جمعیت مراجعه کنید. تلفن ۸۸۱۰۵۰۳ متعلق به کلینیک ترک دخانیات جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران است، که می‌توانید راهنمایی‌های لازم در زمینه ترک دخانیات را به صورت رایگان از آن دریافت نمایید.

منابع:

1. Facts About Smoking. Available from: <http://www.idph.state.il.us/about/womenshealth/factsheets/smoking.htm>.
2. Cancer council Queensland. Quit smoking for a healthy baby & you. Available from: www.cancerqld.org.au/icms_docs/54263_Baby_and_you.pdf.
3. Women and Tobacco Use. Available from: <http://www.lung.org/stop-smoking/about-smoking/facts-figures/women-and-tobacco-use.html>.
4. American Cancer Society. Woman and Smoking. Available from: <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002986-pdf.pdf>.
5. Akl EA, Gaddam S, Gunukula SK, Honeine R, Jaoude PA, Irani J. The effects of waterpipe tobacco smoking on health outcomes: a systematic review. *Int J Epidemiol.* 2010 Jun;39(3):834-57.
6. Raad D, Gaddam S, Schunemann HJ, Irani J, Abou Jaoude P, Honeine R, et al. Effects of waterpipe smoking on lung function: a systematic review and meta-analysis. *Chest.* 2011 Apr;139(4):764-74.
7. Noonan D, Kulbok P. New tobacco trends: waterpipe (hookah) smoking and implications for healthcare providers. *J Am Acad Nurse Pract.* 2009;21(5):258-60.
8. Campaign for Tobacco-Free Kids. Smoke-Free Environments Health Harms of Secondhand Smoke. Available from: http://global.tobaccofreekids.org/files/pdfs/en/SF_health_harms_en.pdf.
9. Eriksen M, Mackay J, Ross H. The Tobacco Atlas. Atlanta: American Cancer Society; 2012.
10. Campaign for Tobacco-Free Kids. Health harms caused by pregnant women smoking or being exposed to secondhand smoke. Available from: <http://www.tobaccofreekids.org/research/factsheets/pdf/0007.pdf>.
۱۱. وفایی ب، شهافر ج، فدایی ا. علل گرایش به مصرف سیگار و تاثیر دو روش مشاوره روانی، راهنمایی، روان درمانی و آدامس نیکوتینی در ترک اعتیاد به سیگار، مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران. ۱۳۸۳؛۱۰(۱):۸۷۲-۸۸۲.
12. Stress and Smoking. Available from: <http://women.smokefree.gov/topic-stress.aspx>.

زنان



و

دخانیات



جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

نشانی: تهران، خیابان ولی عصر (عج)، ابتدای خیابان فتحی شقایق، کوچه‌ی فراهانی پور، نبش کوچه هفتم، شماره‌ی ۴
تلفکس: ۵-۰۱۰۵۰۸۸۱

پایگاه اینترنتی: www.iata.org.ir
Email: info@iata.org.ir

پیشگیری پزشکی یعنی:

۱. جلوگیری از بروز بیماری‌ها
۲. کاهش پیامدهای شدیدتر بیماری
۳. جلوگیری از بروز **نقص عضو** حاصله

برنامه‌های پیشگیرانه بدرستی در کشور مدنظر قرار نگرفته است.

پیشگیری دارای سه سطح

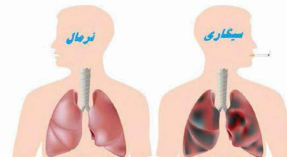
۱. مانند شستن دست‌ها، عدم مصرف سیگار و **قلیان** قبل از بروز بیماری
۲. مانند مصرف دارو هنگام بروز بیماری
۳. مانند فیزیوتراپی پس از بیماری، رعایت نکات ایمنی بعد از عمل پیوند

رعایت ارتقای سلامت به مفهوم توانمندسازی مردم در شناخت عوامل تأثیرگذار بر سلامت فردی، اجتماعی و تصمیم‌گیری صحیح درانتخاب رفتارهای بهداشتی و در نتیجه رعایت شیوه زندگی سالم تعریف شده است. به‌طور خلاصه ارتقای سلامت عبارتست از روند توانمندسازی افراد برای افزایش کنترل و بهبود سلامتی‌شان می‌باشد

شیوه سالم زندگی و رعایت ۳ اصل مهم سلامتی

۱. تغذیه سالم
۲. فعالیت مناسب جسمانی
۳. عدم مصرف دخانیات (**سیگار و قلیان و پپ**)

از اصول مهم در پیشگیری و درمان بیماری‌هاست



تأثیر سیگار بر پیوند کبد

افراد سیگاری یا افراد ترک کرده که تحت عمل جراحی پیوند کبد قرار می‌گیرند، بیشتر از غیر سیگاری‌ها در معرض بازگشت عفونت ویروسی کبد قرار دارند

چه تأثیری سیگار در دوران بارداری بر روی

جنین دارد؟

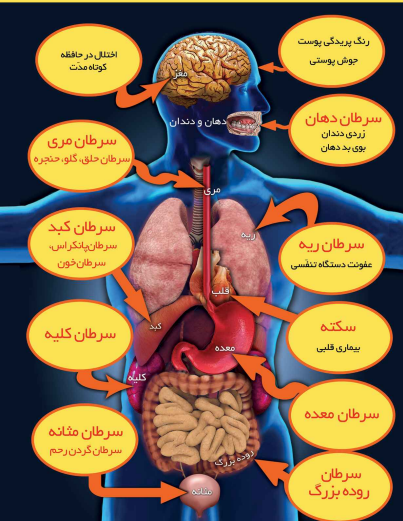
مادرانی که در زمان بارداری سیگار می‌کشند، اگر دارای جنین پسر باشند احتمال مبتلا شدن آنها به بیماری‌های کبدی بیشتری است. تحقیقات جدید نشان می‌دهد سیگار کشیدن، جنین پسر را متفاوت از جنین دختر قرار می‌دهد. ضمناً تغییرات در جنین پسر با سیروز کبدی و اختلالات متابولیسم گلوکز در ارتباط است این فرض بدین معناست مشکلات کبدی در بزرگسالی از دوران کودکی برنامه‌ریزی شده است و اگر بیماری پیشرفته شود نیاز به پیوند کلیه دارد

تأثیر سیگار بر ۶۶ بیمار کاندید پیوند قلب و ریه طبق تحقیقات در بیمارستان مسیح دانشوری

۱. تمام بیماران در لیست انتظار، سابقه مصرف سیگار داشتند و آنان اطلاعات و آگاهی بسیار کمی در مورد مضرات سیگار و یا مرگ و میر ناشی از آن را داشته‌اند .
۲. بیش از دو سوم بیماران سابقه مصرف سیگار و همچنین بیش از سه چهارم بیماران فرد یا افراد دیگری در خانواده داشته‌اند که سیگاری بودند از جمله پدر و برادر.
۳. حدود یک سوم بیماران سابقه مصرف مواد مخدر و الکل را داشته‌اند.



پیشگیری باعث ارتقای سلامت و بهبود کیفیت زندگی می باشد



جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

بیشتر بدانیم و بهتر بمانیم

عوامل مؤثر بر پس زدن عضو پیوندی و عدم موفقیت عمل پیوند

۱. استعمال دخانیات (سیگار و قلیان در قبل و بعد از پیوند)
۲. در معرض قرار گرفتن دود تحمیلی سیگار
۳. استعمال مواد مخدر و مصرف الکل
۴. عدم حمایت های روانشناختی، اجتماعی و وضعیت اقتصادی و اجتماعی
۵. رژیم غذایی ناسالم



جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایرانیان
دفتر مرکزی: تهران، خیابان ولی عصر، ابتدای فتحی شقایق،
کوچه فراهانی پور، پلاک ۲، تلفکس: ۰۲۱-۸۸۱۰۵۰۱

www.iata.org.ir
info@iata.org.ir
telegram: me/iataorg

مرگ مغزی

در مرگ مغزی خون سازی به مغز متوقف شده و اکسیژن رسانی به آن انجام نمی گیرد. مغز تمام کارکرد خود را از دست می دهد و دچار تخریب غیر قابل برگشت می گردد اگر چه پس از مرگ مغزی اعضای دیگر از جمله قلب، کبد و کلیه ها هنوز دارای عملکرد هستند بتدریج در طی چند روز آینده از کار خواهند افتاد. در اینجاست که با رضایت خانواده های محترم بیماران با آگاهی به اینکه در صورت اهدای عضو بیمارشان موجب نجات چندین نفر نیازمند به پیوند می گردد و آنها را از مرگ حتمی نجات می دهند را فراهم می کند



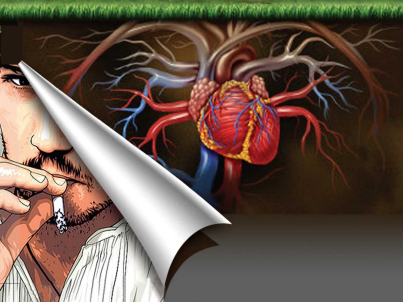
چگونه بیماران، کاندید پیوند اعضا می شوند

- عدم رعایت اصول پیشگیری و خود مراقبتی
- ایجاد بیماری مزمن و پیشرفته
- جواب ندادن به دارو و درمان
- کاندید پیوند اعضا
- در لیست انتظار

آیا عضو پیوندی مورد نظر به موقع در اختیار

بیمار قرار میگیرد؟

دخانیات، بیماریهای قلبی و سکته مغزی



جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

نشانی: تهران، خیابان ولی عصر (عج)، ابتدای خیابان فتحی
شقایق، کوچه فرحانی پور، نبش کوچه هفتم، شماره ۴
تلفکس: ۵-۸۸۱۰۵۰۰۱

پایگاه اینترنتی: www.iata.org.ir
Email: info@iata.org.ir

ترک دخانیات، خطر بروز بیماریهای قلبی و عروقی را کاهش می‌دهد

- بلافاصله پس از ترک دخانیات، وضعیت کلی سلامتی افراد بهتر می‌شود و در مدت یک تا دو سال پس از ترک، خطر حملات قلبی به تدریج و به طور چشمگیری کاهش می‌یابد.
- طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت، یک سال پس از ترک دخانیات، خطر وقوع بیماری عروق قلبی تا ۵۰ درصد، و در مدت ۱۵ سال بعد، خطر نسبی مرگ ناشی از این بیماری‌ها در فرد سیگاری به اندازه‌ی افراد غیر سیگاری کاهش می‌یابد.
- مطالعات متعدد نشان داده‌اند که پنج سال پس از ترک دخانیات توسط افراد سیگاری، احتمال سکته‌ی مغزی در آنان تا حد افراد غیر سیگاری کاهش می‌یابد.



منبع:

World Heart Federation. Tobacco, Heart Disease and Stroke.

دسته از افراد غیر سیگاری که در معرض دود محیطی سیگار قرار دارند، ۱/۲۵ برابر سایر افراد غیر سیگاری است. طبق مطالعه‌ای در چین، زنانی که همسرانشان دخانیات مصرف می‌کردند، ۲۴ درصد بیشتر از سایر زنان به بیماری انسداد عروق قلبی دچار شده بودند. همچنین، زنانی که در محل کار خود در معرض



دود محیطی سیگار قرار داشتند، ۸۵ درصد بیشتر از سایر زنان به این بیماری مبتلا می‌شدند.

- افراد غیر سیگاری که در معرض دود محیطی سیگار هستند، ممکن است دچار اختلال عملکرد دستگاه گردش خون شوند و به این علت، احتمال وقوع سکته‌ی مغزی در آنها افزایش می‌یابد.



بیماری‌های قلبی و عروقی، یکی از مهمترین علت‌های مرگ‌ومیر افراد در تمام کشورهای جهان است. اکنون، از هر سه مورد مرگ‌ومیری که در جهان ثبت می‌شود، یک مورد آن از بیماری‌های قلبی و یا سکت‌های مغزی ناشی می‌شود. امروزه، ۸۰ درصد مرگ‌های ناشی از بیماری‌های قلبی و عروقی، در کشورهای با درآمد کم یا متوسط رخ می‌دهد.

دخانیات، یکی از علت‌های عمده‌ی مرگ‌های ناشی از بیماری‌های قلبی و عروقی است، به گونه‌ای که حدود ۲۰ درصد این گونه مرگ‌ها، از مصرف دخانیات سرچشمه می‌گیرد.

- پیامدهای بیماری‌های قلبی و عروقی، از جمله، مرگ‌های ناگهانی، بیماری‌های مغزی-عروقی، و بیماری عروق پیرامونی، به تدریج در حال گسترش است.
- مرگ‌ومیر ناشی از بیماری‌های قلبی و عروقی در

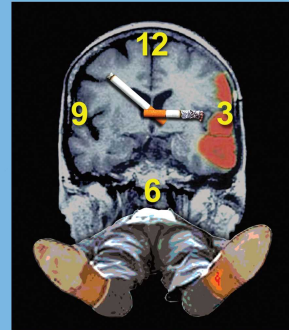
میان افراد سیگاری، دو برابر بیشتر از افراد غیر سیگاری است.

- مطالعات متعدد نشان داده است که بین مصرف دخانیات و مرگ‌ومیر ناشی از بیماری‌های قلبی، ارتباط مستقیمی وجود دارد. به گفته‌ی محققان، این ارتباط، در میان جوانان سیگاری، بیش از دو برابر قوی‌تر از بزرگسالان است.
- مصرف دخانیات، خطر سکت‌های قلبی را در افرادی که در معرض دود سیگار قرار دارند، افزایش می‌دهد. طبق تحقیقات انجام شده، این خطر در زنان، بیشتر از مردان است و به سن نیز ارتباطی ندارد، به عبارت دیگر، می‌تواند در هر سنی اتفاق بیفتد.
- احتمال ابتلا به بیماری‌های قلبی در آن گروه از زنان سیگاری که از قرص‌های ضد بارداری نیز



استفاده می‌کنند، ۲۰ تا ۴۰ درصد بیشتر از زنان سیگاری است که از این قرص‌ها استفاده نمی‌کنند.

- احتمال وقوع سکت‌های مغزی در افراد سیگاری، چهار برابر افرادی است که هرگز دخانیات مصرف نکرده‌اند.



- احتمال سکت‌های مغزی در زنان سیگاری، تا حد محسوسی بیشتر از زنان غیر سیگاری است، و مصرف همزمان سیگار و داروهای ضد بارداری می‌تواند احتمال سکت‌های مغزی را تا چند برابر افزایش دهد.
- مصرف سیگار باعث می‌شود تا عوارض ناشی از فشار خون بالا، به ویژه اختلال در عملکرد

کلیه‌ها (نفرواسکلروز)، تشدید شود و این می‌تواند زمینه‌ساز فشار خون بدخیم باشد.



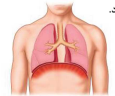
- خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی و عروقی، حتی در صورت مصرف کم دخانیات نیز بروز پیدا می‌کند. به عبارت دیگر، حتی مصرف یک یا دو نخ سیگار در روز می‌تواند خطر بیماری‌های قلبی و عروقی را افزایش دهد.

استنشاق دود محیطی سیگار، یکی از علل بیماری‌های قلبی و عروقی است

- مطالعات جدید نشان داده که دود محیطی دخانیات، یکی از عوامل زمینه‌ساز بیماری انسداد عروق قلبی است. استنشاق دود محیطی سیگار می‌تواند خطر مرگ ناشی از انسداد عروق قلبی را در افراد غیر سیگاری، به میزان ۲۰ تا ۷۰ درصد افزایش دهد.
- احتمال وقوع بیماری انسداد عروق قلبی در آن

ابتلا به بیماری انسداد مزمن ریوی چه احساسی در فرد به وجود می آورد؟

فرد مبتلا در هنگام بالا رفتن از پله یا مکان‌های بلند دچار تنگی نفس می‌شود. اما در شکل شدید آن، حتی در زمان راه رفتن معمولی و آهسته نیز تنگی نفس شدیدی در فرد به وجود می‌آید، به گونه‌ای که فعالیت‌های روزانه و عادی نیز دچار اختلال شده، و با پیشرفت بیماری، شدت اختلال در فعالیت‌های روزانه بیشتر می‌شود.



تعجب‌آور نیست که افراد مبتلا به برونشیت مزمن یا آمفیژم، ممکن است ناامید، مضطرب، افسرده و یا درمانده شوند که این نیز به نوبه‌ی خود، زندگی آنها را با اختلال بیشتری روبه‌رو می‌کند. افرادی که روحیه‌ی بهتری داشته باشند، بهتر می‌توانند با این بیماری سازگاری پیدا کنند. در واقع، سازگاری با محدودیت‌هایی که این بیماری بر روش زندگی افراد تحمیل می‌کند، به علاوه‌ی حمایت خانواده و دوستان می‌تواند اضطراب و افسردگی ناشی از این بیماری را کاهش دهد.

آیا بیماری انسداد مزمن ریوی با مشکلات دیگری نیز همراه است؟

افراد مبتلا به برونشیت مزمن و آمفیژم، آمادگی بیشتری برای ابتلا به عفونت‌های ریوی و پتومونی دارند و برخی مواقع لازم است که برای دریافت درمان‌های فوری در بیمارستان بستری شوند. در این مدت ممکن است سطح اکسیژن خون آنها پایین آمده و به علت نارسایی فرآیند گسردش خون، پا یا قوزک پای آنها متورم شود.

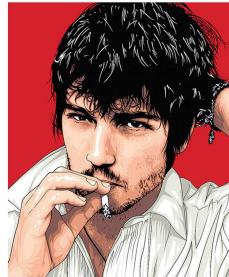
با بیماری انسداد مزمن ریوی چه باید کرد؟

متأسفانه بسیاری از افراد سیگاری تصور می‌کنند که مصرف سیگار، زبان‌های دائمی به ریه‌های آنها وارد می‌کند و هیچ راهی برای مقابله با آن وجود ندارد. اگرچه درست است که تخریب بافت‌های ریه، چندان قابل برگشت یا درمان نیست، اما ترک دخانیات در هر سنی و در هر مرحله‌ای از پیشرفت بیماری می‌تواند کیفیت زندگی و طول عمر افراد را افزایش دهد. با ترک دخانیات، احتمال ابتلا به بیماری انسداد مزمن ریوی به تدریج کاسته خواهد شد. در مورد افرادی که به این بیماری مبتلا هستند، قطع مصرف

دخانیات می‌تواند تنگی نفس و سایر علائم بیماری را تا حدی تسکین داده و میزان پیشرفت بیماری را کندتر کند.

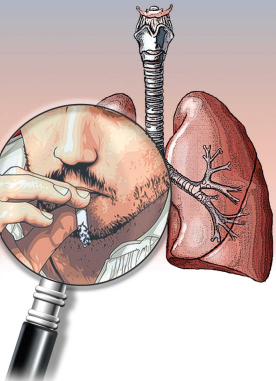
اگر به دنبال کمک هستید...

اگر دخانیات مصرف می‌کنید، با خواندن این مطالب دریافته‌اید که احتمال ابتلا به بیماری انسداد مزمن ریوی بسیار بالاتر از افراد غیر سیگاری است. پس اگر خواهان ترک دخانیات هستید، می‌توانید از سایر کتاب‌ها و جزوه‌های راهنمایی که در این زمینه



منتشر شده است، یاری گرفته، و یا برای دریافت اطلاعات بیشتر و مشاوره‌ی تخصصی، به دفتر جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران، مراجعه کنید. در این مرکز همچنین کلینیک ترک دخانیات تأسیس شده است که می‌تواند برای آن دسته از افراد سیگاری که نمی‌خواهند یا نمی‌توانند به صورت فسردي به ترک دخانیات بپردازند، مفید باشد. همچنین تلفن گویای ۲۷۱۲۲۰۵۰ متعلق به مرکز تحقیقات کنترل دخانیات (وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی)، آماده‌ی ارائه‌ی راهنمایی‌هایی در زمینه‌ی ترک دخانیات است.

پایان



پرسش و پاسخهایی درباره‌ی بیماری

انسداد مزمن ریوی

و ارتباط آن با مصرف سیگار

COPD1

بیماری انسداد مزمن ریوی چیست؟

این بیماری که در زبان انگلیسی **Chronic Obstructive Pulmonary Disease** یا به اختصار، **COPD** نام دارد، ترکیبی است از دو اختلال تنفسی شایع به نام‌های (۱) برونشیت مزمن (chronic bronchitis) یا "التهاب نایزک‌های ریه" و (۲) آمفیزم (emphysema) یا "التهاب کیسه‌های هوایی ریه". این دو اختلال، بیماری‌های طولانی مدت و مزمنی هستند که عملکرد دستگاه تنفس را با مشکل مواجه می‌سازند. هر کدام از این دو اختلال ممکن است به تنهایی روی دهد، اما بسیاری از افراد با هر دو اختلال درگیر می‌شوند و به این علت، آنها را افراد مبتلا به بیماری انسداد مزمن ریوی می‌نامیم.

کدام عوامل در ایجاد بیماری انسداد مزمن ریوی مؤثر است؟

برونشیت مزمن و آمفیزم، بیش از همه در افرادی مشاهده می‌شود که دخانیات مصرف می‌کنند یا قبلاً مصرف می‌کرده‌اند. خطر ابتلا به بیماری انسداد مزمن ریوی با هر نخ سیگار افزایش می‌یابد و افرادی که هر

روز بیش از یک پاکت سیگار مصرف می‌کنند، اغلب به بیماری آمفیزم مبتلا هستند. عامل مهم دیگری که احتمال ابتلا به این بیماری را افزایش می‌دهد، استنشاق مواد آلاینده‌ی صنعتی، به ویژه در محیط‌های شهری است. البته نقش ژنتیک را نیز نباید در ایجاد این بیماری نادیده گرفت، چرا که درصد کمی از مبتلایان به این بیماری، دارای نوعی نقص ژنتیک هستند. برای درک این که بیماری انسداد مزمن ریوی، چه آسیبی به دستگاه تنفسی وارد می‌کند، لازم است با عملکرد طبیعی ریه آشنا شویم.

ریه‌ها چگونه کار می‌کنند؟

با هر بار نفس کشیدن، هوا از طریق دهان و بینی به درون نای کشیده می‌شود. نای، لوله‌ای است به طول ۱۰ تا ۱۲ سانتی‌متر (در بزرگسالان) که در انتهای آن، به دو شاخه تقسیم شده و هر شاخه به یک ریه متصل می‌شود. هر کدام از این شاخه‌ها، نایزه (یا نایچه) نامیده می‌شود. هر نایزه پس از ورود به ریه، به شاخه‌های بیشتر و نازک‌تری تقسیم می‌شود که هر کدام از این شاخه‌ها، نایزک نام دارد. در انتهای هر نایزک، یک کیسه‌ی هوایی بسیار کوچک وجود دارد

که از طریق آن، اکسیژن به مویرگ‌های خونی دیواره‌ی این کیسه‌ها منتقل شده تا به وسیله‌ی گردش خون، در بدن توزیع شود. به موازات این فرآیند، ماده‌ای زاید به نام دی‌اکسید کربن، از طریق همان مویرگ‌ها به کیسه‌های هوا منتقل شده تا از طریق نایزک‌ها، نایزه‌ها، نای و در نهایت، بینی یا دهان، از بدن خارج شود که این عمل، بازدم را تشکیل می‌دهد.

در اختلال آمفیزم چه روی می‌دهد؟

در این اختلال، کیسه‌های هوای ریه، به تدریج تخریب می‌شود، به گونه‌ای که عمل دم یا بازدم در فرد مبتلا به این اختلال با مشکل همراه می‌گردد. این اختلال باعث می‌شود تا نایزه‌ها و نایزک‌ها به تدریج، انعطاف‌پذیری و حالت طبیعی خود را از دست داده و فرآیند انتقال هوا به درون ریه‌ها با سختی بیشتری انجام شود.

در اختلال برونشیت مزمن چه روی می‌دهد؟

نوعی ماده‌ی مخاطی در مجاری تنفسی تولید می‌شود که وظیفه‌ی آن، مرطوب نگه داشتن این مجاری است. در اختلال برونشیت مزمن، این مخاط بیش از

حد تولید می‌شود که نتیجه‌ی آن، سرفه‌های مداوم و ترشح مقدار زیادی خلط سینه است. همچنین ممکن است با نازک‌تر شدن نایزه‌ها و از بین رفتن انعطاف‌پذیری طبیعی آنها، ورود و خروج هوا به درون ریه‌ها مشکل شده و تنفس با مانع مواجه شود، به گونه‌ای که فرد مبتلا به حالت "نفس نفس زدن" دچار شود.



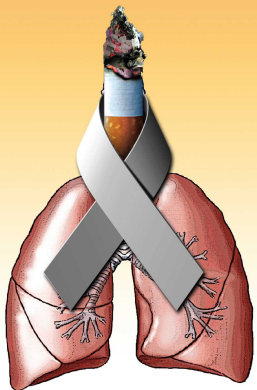
بیشتر افراد عادی، دوره‌های گذرا و کوتاه مدتی از برونشیت را در زندگی خود تجربه می‌کنند که ممکن است حداکثر یک یا دو هفته طول بکشد. اما در برونشیت مزمن، این وضعیت برای ماه‌ها و سال‌ها پابرجا مانده و فرد مبتلا برای مدتی طولانی با مشکل سختی تنفس، ایجاد خلط سینه و سرفه‌های مداوم درگیر می‌شود.



جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

نشانی: تهران، خیابان ولی عصر (عج)، ابتدای خیابان فتحی شقایق، کوچه‌ی فراهانی پور، نبش کوچه هفتم، شماره‌ی ۴
تلفکس: ۵-۸۸۱۰۵۰۰۱

پایگاه اینترنتی: www.iata.org.ir
Email: info@iata.org.ir



پرسش و پاسخهایی درباره‌ی بیماری

انسداد مزمن ریوی

و ارتباط آن با مصرف سیگار

COPD



جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تهران، خیابان ولی عصر، ابتدای خیابان فتحی شقایق، خیابان فرامانی پور،
شماره ۴، تلفکس: ۸۸۱۰۵۰۰۱ و ۸۸۱۰۵۲۱۶

info@jata.org.ir
www.jata.org.ir

ترجمه: وحید موسوی صفحه آرایی: نادر بزدان پناهی

این داروها به شکل قرص و شربت و یا مواد استنشاقی هستند و اثرگذاری آنها گاهی تا ۱۲ ساعت پایدار می‌ماند؛
• گلوکوکورتیکواستروئیدهای استنشاقی: داروهایی که برای کاهش التهاب مجاری تنفسی و کاهش تولید خلط در ریه‌ها تجویز می‌شوند.

اگر به دنبال کمک هستید...

اگر دخانیات مصرف می‌کنید، با خواندن این مطالب دریافته‌اید که احتمال ابتلای شما به بیماری انسداد مزمن ریوی بسیار بالاتر از افراد غیر سیگاری است. پس اگر خواهان ترک دخانیات هستید، می‌توانید از سایر کتاب‌ها و جزوه‌های راهنمایی که در این زمینه منتشر شده است، یاری گرفته، و یا برای دریافت اطلاعات بیشتر و مشاوره‌ی تخصصی، به دفتر جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران، واقع در تهران، خیابان ولی عصر (عج)، ابتدای خیابان فتحی شقایق، کوچه‌ی فرامانی پور، شماره‌ی ۴ (تلفن‌های ۸۸۱۰۵۰۰۱ و ۸۸۱۰۵۰۰۲) مراجعه کنید. در این مرکز همچنین کلینیک ترک دخانیات تأسیس شده است که می‌تواند برای آن دسته از افراد سیگاری که نمی‌خواهند یا نمی‌توانند به صورت فردی به ترک دخانیات بپردازند، مفید باشد. همچنین تلفن گویای ۲۷۱۲۲۰۵۰ متعلق به مرکز تحقیقات کنترل دخانیات (وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی)، آماده‌ی ارائه‌ی راهنمایی‌هایی در زمینه‌ی ترک دخانیات است.



درمان بیماری انسداد مزمن ریوی

اگرچه هیچ درمان قطعی برای این بیماری وجود ندارد، اما برخی روش‌های موجود در این زمینه می‌تواند علائم این بیماری را تا حدی کاهش داده و بهبود محسوسی را در زندگی افراد مبتلا به آن ایجاد کند.
نخستین و مهمترین کاری که مبتلایان به این بیماری باید انجام دهند، قطع مصرف دخانیات است. این اقدام باعث می‌شود تا روند پیشرفت بیماری، کندتر شده و به این ترتیب، طول عمر این بیماران افزایش یابد.
سایر درمان‌های موجود به این شرح است:
• انجام ورزش و تمرینات سبک بدنی که باعث تقویت عملکرد ریه‌ها و قلب می‌شود؛
• اکسیژن‌درمانی: روشی برای دریافت بیشتر اکسیژن و تقویت عملکرد دستگاه تنفسی؛
• تمرین تنفس: روشی برای افزایش عملکرد دستگاه تنفسی و کاهش علائم بیماری؛
• برونکوپلاتور: داروهایی که مجاری تنفسی را باز می‌کنند.

می‌شود.

مواد آلاینده‌ی خارجی یا موادی که ریه‌ها برای محافظت از خود ترشح می‌کنند، به تدریج با تخریب دیواره‌ی کیسه‌های هوایی، کارکرد آنها را با اختلال مواجه کرده یا حالت انعطاف‌پذیر آنها را از بین می‌برد. به این ترتیب، بافت‌های کیسه‌های هوایی، آسیب دیده و ملتهب می‌شوند، به گونه‌ای که انتقال اکسیژن از طریق آنها مشکل‌تر می‌شود.
تخریب کیسه‌های هوایی ریه‌ها به معنای آن است که سطح کمتری از ریه‌ها می‌تواند به تبادل اکسیژن بپردازد، و در نتیجه، میزان اکسیژن دریافتی مویرگ‌ها کاهش می‌یابد. این روند، به اختلال در تنفس می‌انجامد و شخص مبتلا را به تنگی نفس و نفس‌نفس زدن در هنگام انجام کارهای روزمره دچار می‌کند.

علائم آمفیزم

- تنگی نفس؛
- اختلال در فرآیند عادی تنفس؛
- خس‌خس سینه؛
- ایجاد کبودی در بدن؛
- سرفه‌های مداوم و خلط‌دار؛
- خستگی و کسلی؛
- بدخلقی و حساسیت مفرط؛
- سردرد و سرگیجه؛
- خواب‌آلودگی و اختلال در خواب.

بیماری انسداد مزمن ریوی چیست؟

این بیماری که در زبان انگلیسی، **Chronic Obstructive Pulmonary Disease** و یا به اختصار، **COPD** نام دارد، نوعی بیماری است که کارکرد ریه‌ها و دستگاه تنفسی را به شدت و برای مدتی طولانی مختل می‌کند. مهمترین اثری که این بیماری بر بدن باقی می‌گذارد، آن است که عمل تنفس، شدیداً مشکل و پرهزیمت می‌شود.

در افراد مبتلا به این بیماری، عملکرد ریه‌ها به تدریج کاهش یافته و فرآیند تنفس و دم و بازدم آنها به اختلال دچار می‌شود، به گونه‌ای که کارهای روزمره و عادی زندگی، مانند نرمش صبحگاهی، قدم زدن، خوابیدن، و انجام امور خانه به غذایی بزرگ و پردردسر برای این گونه افراد تبدیل می‌گردد.

بیماری انسداد مزمن ریوی معمولاً به دو نوع اختلال ریوی اشاره دارد: ۱. برونشیت مزمن و ۲. آمفیژم. اگرچه این دو اختلال با یکدیگر تفاوت دارند، اما افراد مبتلا به این بیماری ممکن است هر دوی این اختلال‌ها را در یک زمان داشته باشند.

این بیماری یک شبه اتفاق نمی‌افتد، بلکه علائم آن به تدریج از دهه‌ی ۴۰ زندگی افراد آغاز شده و معمولاً در دهه‌ی ۶۰ یا ۷۰ زندگی آنها به اوج خود می‌رسد، یعنی هنگامی که ریه‌های این افراد تا حد زیادی آسیب دیده و از کار افتاده است. آسبیمی که این بیماری به دستگاه تنفسی وارد می‌کند، دائمی و غیر قابل برگشت است و تقریباً هیچ دارویی برای درمان کامل آن وجود ندارد.

علت ابتلا به بیماری انسداد مزمن ریوی چیست؟



مهمترین علت ابتلا به این بیماری، مصرف دخانیات است. احتمال ایجاد این بیماری در افرادی که هرگز دخانیات مصرف نکنند، بسیار کم است، به گونه‌ای که تقریباً تمام افراد مبتلا به بیماری انسداد مزمن ریوی، افرادی هستند که در دوره‌ای از زندگی خود، دخانیات مصرف کرده‌اند یا می‌کنند. همچنین، ۸۰ تا ۹۰ درصد تمام مرگ و میرهای ناشی از این بیماری، به مصرف دخانیات ارتباط پیدا می‌کند. دود سیگار حاوی هزاران ماده‌ی شیمیایی است که برخی از آنها، موادی به شدت سمی و خطرناک هستند. استنشاق دود سیگار باعث می‌شود که بسیاری از این مواد وارد ریه‌ها شده و در صورت تداوم این عمل، بیماری‌های مختلفی را در بدن ایجاد کنند. به ویژه، قطران موجود در دود سیگار، آسیب‌های فراوانی برای ریه‌ها به همراه دارد، به گونه‌ای که استنشاق مداوم این ماده می‌تواند به باریک شدن مجاری تنفسی و تخریب دیواره‌ی آن بینجامد. تحریک ریه و اثرگذاری مداوم بر آن توسط مواد شیمیایی مختلف می‌تواند زمینه‌ساز ابتلا به این بیماری باشد. این مواد شیمیایی ممکن است دود سیگار، مواد شیمیایی صنعتی، گرد و غبار هوا، ذرات آلاینده‌ی آگروز خودروها و ... را شامل شود.

اعداد و ارقامی درباره‌ی بیماری انسداد مزمن ریوی

- این بیماری (پس از سرطان ریه، بیماری‌های قلبی، و سکته‌ی مغزی)، چهارمین علت مهم مرگ و میر در کشور آمریکا است.
- هر ساله، بیش از ۱۲۰ هزار نفر در آمریکا به علت ابتلا به این بیماری می‌میرند که بیشتر آنها از افراد سیگاری هستند.
- همچنین، حدود ۳۰ هزار نفر از مردم بریتانیا هر ساله به علت ابتلا به این بیماری جان خود را از دست می‌دهند.
- از سال ۲۰۰۲ تاکنون، تعداد زنانی که به علت ابتلا به این بیماری می‌میرند، از تعداد مرگ و میر مردان بیشتر شده است. به گونه‌ای که در سال ۲۰۰۲ در آمریکا، ۶۱۰۰ زن (در مقایسه با ۵۹۰۰۰ مرد) بر اثر این بیماری جان خود را از دست دادند.
- احتمال مرگ در اثر این بیماری، در افراد سیگاری، ۱۳ برابر افرادی است که هرگز دخانیات مصرف نکرده‌اند.
- احتمال ابتلا به این بیماری در افرادی که به میزان زیاد دخانیات مصرف می‌کنند، ۳۰ برابر افراد غیر سیگاری است.
- تعداد زنانی که به برونشیت مزمن مبتلا می‌شوند، حدود ۵۰ درصد بیش از مردان است.
- حدود ۵۵ درصد مبتلایان به آمفیژم، مرد هستند. اما نسبت مردان و زنان در این مورد در حال تغییر است، به گونه‌ای که در سال‌های اخیر، نسبت زنان مبتلا به این اختلال، افزایش و نسبت مردان مبتلا به آن، کاهش داشته است.

- در بریتانیا، حدود ۶۰۰ هزار نفر به بیماری انسداد مزمن ریوی دچار هستند.

برونشیت مزمن

افراد سیگاری مبتلا به بیماری انسداد مزمن ریوی، در وهله‌ی نخست، علائم برونشیت مزمن را از خود نشان می‌دهند. همچنین در بیشتر افراد، برونشیت مزمن معمولاً با سرفه‌های شدید و خلط‌داری همراه می‌شود که به عنوان "سرفه‌ی سیگاری‌ها" معروف است.



برونشیت مزمن، در واقع، بیماری التهاب نایژه‌ها است که به واسطه‌ی استنشاق درازمدت مواد آسیب‌زایی مانند دود دخانیات ایجاد می‌شود. این التهاب باعث به وجود آمدن مقدار زیادی خلط می‌شود، چرا که بدن به طور خودکار با ترشح خلط تلاش می‌کند تا خود را در مقابل مواد سمی محافظت کند. این ترشح خلط به نوبه‌ی خود، گرفتگی و متراکم شدن مجاری هوایی و کیسه‌های هوایی ریه را در پی

دارد. به این ترتیب، با هر عمل تنفس، مقدار کمتری اکسیژن وارد ریه‌ها می‌شود که این روند، به تنگی نفس و سرفه‌های مداوم می‌انجامد.

علائم برونشیت مزمن

- سرفه‌های مداوم و مزمن؛
- ایجاد مقدار زیادی خلط در مجاری تنفسی؛
- تنگی نفس؛
- نفس زدن در هنگام فعالیت‌های روزمره؛
- درد مداوم در ناحیه‌ی قفسه‌ی سینه؛
- سرفه‌های فلج‌کننده در مواقعی مانند زمستان و هوای سرد.

بیماری آمفیژم

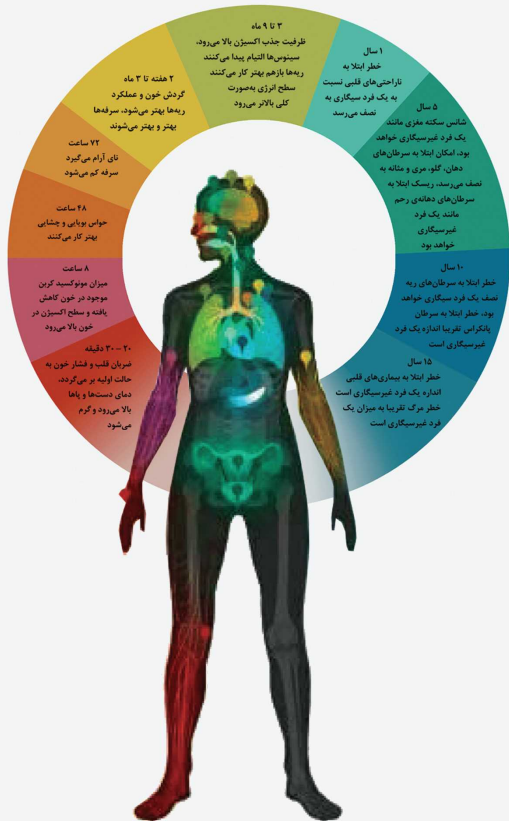
این اختلال، بیماری پیشرونده‌ای است که ریه‌ها را تخریب می‌کند. این بیماری، غیر قابل برگشت است و هیچ درمان قطعی برای آن وجود ندارد. در مبتلایان به این بیماری، کیفیت زندگی به تدریج افت کرده و زندگی روزمره به یک زندگی پرهزیمت و دردناک تبدیل می‌گردد.

مهمترین علت آمفیژم، مصرف دخانیات است. کیسه‌های هوایی کوچکی که درون ریه قرار دارند و بیشتر حجم آن را تشکیل می‌دهند، توسط مویرگ‌های بسیار زیادی احاطه شده‌اند. در این قسمت است که اکسیژن دریافت شده از طریق نای و نایژه‌ها، به درون مویرگ‌ها جذب شده و به وسیله‌ی گردش خون، به اندام‌های مختلف بدن منتقل

سرطان قابل پیشگیری و درمان است

با خود مراقبتی و امید

چگونه ترک کردن سیگار بدن شما را تغییر می‌دهد؟



جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایران

تهران - خیابان ولیعصر ، ابتدای فتنی شقایق، کوچه
فراهانی پور ، نبش کوچه هفتم ، پلاک ۴

کد پستی: ۱۴۳۳۶۳۴۳۳۳

تلفکس: ۵ - ۸۸۱۰۵۰۰۱ و ۷ - ۸۸۹۱۳۶۶۶

www.iata.org.ir

۱۰گام برای پیشگیری از سرطان

سرطان قابل پیشگیری و درمان است
با خودمراقبتی و امید

گام برای
پیشگیری
از سرطان

- سیگار و قلیان نکشید و در معرض دود آن قرار نگیرید.
- روزانه ۵ وعده میوه و سبزی بخورید.
- مراقب وزن خود باشید. چاقی و اضافه وزن بیماری‌زا است.
- اکل نوشید و از مواد مخدر دوری کنید.
- پس خود، دیگران و محیط‌زیست مهم‌ترین باشید.
- روزانه حداقل ۳۰ دقیقه، تند راه بروید.
- مصرف نمک، قند، شکر و روغن روزانه خود را کاهش دهید.
- با کرم ضدآفتاب و پوشش مناسب از پوست خود محافظت کنید.
- آلایندگی‌های سرطانی را از پیشانی‌سید و از خود محافظت کنید.
- علایم هشدار دهنده سرطان را بشناسید و به موقع مراجعه کنید.

سرطان

سرطان نوعی بیماری است که در آن سلول‌های بدن توانایی تقسیم و رشد عادی خود را از دست می‌دهند و منجر به تسخیر، تخریب و فاسد شدن بافت‌های سالم می‌شود و از اجتماع این سلول‌های سرطانی توده‌ای به نام تومور ایجاد می‌شود.

هدف از کنترل سرطان

- ۱) کاهش عوامل بروز سرطان
- ۲) افزایش کیفیت زندگی
- ۳) کاهش هزینه‌های مربوطه
- ۴) کاهش مرگ و میر ناشی از سرطان

آیا میدانید ۴۰٪ سرطان‌ها قابل پیشگیری هستند؟



مؤلفه‌های کنترل سرطان

۱. پیشگیری
۲. تشخیص زودرس
- الف - تشخیص زودهنگام
- ب - غربالگری
۳. درمان
۴. مراقبت ویژه و طب تسکینی

عوامل مهم خطر ساز در ایجاد

سرطان

- استعمال دخانیات
- نوشیدن مشروبات الکلی
- رژیم غذایی عاری از میوه و سبزیجات
- بی‌تحرك بودن بدن
- اضافه وزن و چاقی