

محیطی بدون دود بسازیم

به مناسبت روز جهانی بدون دود

دود حاصل از سیگار که در هوا منتشر می‌شود، سلامت افراد را بشدت تهدید می‌کند. با توجه به این که کمترین حد خطر تنفس دود سیگار موجود در هوا مشخص نشده است، می‌توان گفت استنشاق این دود برای افراد به هر اندازه‌ای مضر خواهد بود. دود محیطی دخانیات ناشی از سوختن دخانیات است که در محیط پخش می‌شود و جدا از دودی است که فرد سیگاری با پک زدن وارد ریه‌های خود می‌کند.

مشاهدات بالینی و پژوهشی نشان می‌دهد حتی رویارویی کوتاه مدت با این دود نیز می‌تواند سبب ناتوانی و مرگ و میر افراد شود. این نوع دود توسط انجمن بین المللی سرطان به عنوان عامل سرطان ریه معرفی شده است که هیچ حد بدون خطری برای مواجهه با این دود وجود ندارد. ۳۰ دقیقه تنفس این دود می‌تواند اثراتی مشابه استعمال ۲۰ نخ سیگار در یک روز در یک فرد سیگاری داشته و به سلول‌های پوششی ریه صدمه بزند. با توجه به اهمیت پدیده زیانبار دخانیات، سازمان بهداشت جهانی روز ۱۱ خرداد، برابر با ۳۱ ماه می را به عنوان روز جهانی بدون دخانیات معرفی کرده است و در این روز مراسم ویژه‌ای در سراسر دنیا برگزار می‌شود.

امروزه با توجه به این که مضرات مواد دخانی دود شدنی یا تدخینی بیشتر مورد بحث و بررسی قرار گرفته است، جهان به سمت مصرف انواع غیردود شدنی تنباکو پیش می‌رود. اگرچه هنوز تحقیقاتی در این زمینه انجام نشده است، اما مشاهده شده که در کشور سودان نوعی دخانیات مکیدنی به نام تومباک وجود دارد که به صورت گرد است و افراد این گرد را به مخاط دهان و لثه خود می‌مالند که بسرعت از طریق مویرگ‌های خونی جذب سیستم گردش خون می‌شود. این نوع دخانیات ۸۵ درصد مصرف تنباکو در کشور سودان را به خود اختصاص می‌دهد. این در حالی است که در این کشور، سرطان دهان، شایع ترین میزان سرطان در جهان است، زیرا اثرات مواد سرطان زای موجود در تنباکو مانند نیتروز آمین همچنان وجود دارد و این مواد فقط شامل برگ‌های گیاه تنباکو نیستند بلکه این برگ‌ها در کارخانجات به ماده‌ای تبدیل می‌شوند که بتواند سریع جذب بدن شود. مصرف این نوع دخانیات در جهان در حال افزایش است به طوری که مصرف انواع غیردود شدنی دخانیات در کشورهای اسکانندیناوی، سوئد و فنلاند افزایش و مصرف سیگار کاهش یافته است. البته علی‌رغم کاهش مصرف انواع دخانیات از سال ۱۹۶۰ تاکنون این روند کاهش در مورد سیگار کمتر از سایر انواع آن بوده است و همچنان سیگار ۸۰ درصد مصرف دخانیات دنیا را به خود اختصاص می‌دهد. بررسی آمار صادرات و واردات سیگار در کشورهای جهان نشان می‌دهد که بیشترین صادرات سیگار توسط آمریکا و بیشترین واردات آن توسط ژاپن انجام می‌شود و متأسفانه ایران نیز جزو ۱۰ کشور اول وارد کننده سیگار است و سالانه حدود ۳ برابر آمریکا واردات سیگار دارد. الگوی مصرف سیگار در خانم‌ها و آقایان متفاوت است.

چرخه مصرف سیگار و دخانیات معمولاً در آقایان زودتر شروع شده و زودتر هم به اوج می‌رسد، در حالی که در خانم‌ها دیرتر شروع شده و دیرتر هم به اوج می‌رسد و این موضوع در تمام کشورها وجود دارد. در حال حاضر در جامعه ما مصرف سیگار در آقایان به اوج رسیده و در خانم‌ها امکان افزایش مصرف دخانیات وجود داشته و

احتمال دارد طی سال های آینده مصرف دخانیات در خانم ها به سمت نقطه اوج خود پیش رود و پیش بینی می شود در این زمان مصرف سیگار در آقایان کاهش یابد. بروز بیماری ها معمولا سال ها پس از شروع مصرف سیگار خود را نشان می دهد و به همین علت می توان گفت زمانی که مصرف سیگار در حال کاهش است بیماری ها در میان افراد سیگاری شیوع پیدا می کنند. مصرف دخانیات در ۴۰ سال گذشته در کل جهان ثابت مانده است، اما بررسی ها و مطالعات انجام شده حاکی از آن است که مصرف سیگار در کشورهای پیشرفته کاهش و در کشورهای در حال توسعه مانند کشور ما افزایش داشته است.

معاهده جهانی کنترل دخانیات

FCTC اولین معاهده جهانی است که به سلامت انسان ها می پردازد و به دلیل شیوع جهانی استعمال دخانیات منعقد شده است. این معاهده که حقوق بشر در برخورداری از بالاترین استانداردهای بهداشتی مورد توجه قرار داده است، در ماه می سال ۲۰۰۳ به اتفاق آراء ۱۹۲ کشور عضو سازمان بهداشت جهانی به تصویب رسید و در ۲۷ فوریه ۲۰۰۴ به مرحله اجرا درآمد.

تا تاریخ ۲۰ مارس سال ۲۰۰۷ این معاهده مورد تایید ۱۴۶ کشور رسید که نشان دهنده پذیرش آن در میان ۸۰ درصد جمعیت جهان است. این معاهده کشورهای عضو را به طور قانونی ملزم به اعمال اقدامات موثری برای حفاظت از افراد در مواجهه با دود سیگار کرده که نشان دهنده توجه جهانی به خطرات دود حاصل از دخانیات است. کشورهای عضو همچنین الزامات موظف هستند قوانینی در سطح کشور اعمال کنند که از افراد در معرض دود حاصل از دخانیات حفاظت شود. براین اساس اعضا باید در محدوده سیسقم قضایی خود که قوانین ملی آن را تعیین کرده و در سیستم های قضایی دیگر نیز مورد حمایت قرار گرفته است، برای جلوگیری از قرار گرفتن افراد در معرض دود حاصل از دخانیات در اماکن عمومی مسقف، وسایل نقلیه عمومی، محل های کاری سرپسته و در صورت لزوم سایر اماکن عمومی قوانین لازم را به اجرا گذارند. شواهد علمی و تجربی بین المللی نشان می دهد حمایت موثر فقط در صورتی عملی است که ممنوعیت استعمال دخانیات به طور ۱۰۰ درصد در محل های کاری و اماکن عمومی، اعمال شود.

دود دست دوم دخانیات چیست؟

دود محیطی دخانیات ناشی از سوختن دخانیات است که در محیط پخش می شود. این دود دارای بیش از ۴ هزار ماده سمی با غلظت های بیشتر از جریان اصلی است که فرد سیگاری وارد ریه های خود می کند. در این دود بیش از ۵۰ نوع ماده سرطان زا وجود دارد. دود دست دوم دخانیات عامل آلوده کردن هوای داخلی در محیط های کاری، اماکن عمومی، وسایل نقلیه و منزل است. میلیون ها نفر در سراسر دنیا روزانه تحت تاثیر این دود هستند. بیش از ۷۰۰ میلیون کودک یعنی نیمی از کودکان جهان با این دود مواجه اند. این نوع دود می تواند سبب مرگ زودرس و بیماری کودکان و بالغینی که هرگز سیگار نکشیده اند شود و به همین علت به عنوان عامل اصلی بیماری افراد غیرسیگاری شناخته شده است. افراد غیر سیگاری که با این دود مواجه هستند ۳۰ درصد بیش از افراد سیگاری در معرض خطر مرگ و میر قرار دارند.

سیگار و بیماری‌ها

براساس تحقیقات سازمان بهداشت جهانی در هر ۶ ثانیه یک نفر در دنیا به علت استعمال دخانیات جان خود را از دست می‌دهد. بررسی‌های محققان نشان می‌دهد آن دسته از بیماران قلبی که علی‌رغم هشدارهای پزشک خود سیگار را ترک نمی‌کنند بیش از دیگر بیماران به دستگاه‌های شوک‌دهنده قلبی نیاز خواهد داشت. حدود ۱۱ درصد از مرگ بیماران مبتلا به بیماری‌های عروق قلب ناشی از کشیدن سیگار است و این در حالی است که کاهش استعمال دخانیات و ترک سیگار به خودی خود درمان موثر بیماران مبتلا به بیماری‌های قلبی است. علاوه بر این در بیماران قلبی که در بدنشان دستگاه‌های شوک‌دهنده قرار داده شده و ضربان قلب آنها تحت کنترل بوده است، چنانچه سیگار کشیدن ادامه پیدا کند، احتمال فعال شدن دستگاه‌ها و شوک وارد کردن به بیماران بیشتر خواهد بود. به عبارت دیگر می‌توان گفت سیگار کشیدن خطر ایجاد اختلالات ضربان قلب را در بیماران افزایش می‌دهد. همچنین سیگار کشیدن باعث کاهش یک‌سوم آنزیم مهم کبدی در ریه‌ها می‌شود که در تنظیم فشار خون نقش دارد. محققان با استفاده از نتایج به دست آمده از اسکن‌های دقیق و ردیاب‌های شیمیایی به این نکته پی برده‌اند که سطح مونوآمین‌اکسیداز در ریه افراد سیگاری ۵۰ درصد کمتر است. کاهش سطح این آنزیم می‌تواند عملکرد ریه و نیز کنترل فشار خون را دچار اختلال کند. سیگار به دیواره شش‌ها آسیب رسانده و سبب ترشح مقدار زیاد موکوس می‌شود که منجر به برونشیت مزمن خواهد شد. صدمه به توانایی سلول‌ها برای تکثیر و ترمیم خودشان نیز سبب سرطان ریه خواهد شد. اگرچه این مطالعات در مقیاس کوچکی انجام شده است، اما شواهد به دست آمده این موضوع را که افراد سیگاری سلامت و حیات خود را به خطر می‌اندازند، مورد تایید قرار خواهد داد.

تهیه و تنظیم:

**واحد پیشگیری و مراقبت از بیماری‌های غیرواگیر
شبکه بهداشت و درمان بوانات**

بهار ۱۳۸۸