
Tıp Fakültesi Çalışanlarında Sigara İçme Prevalansı, Nikotin Bağımlılığı ve Solunum Fonksiyon Testleri#

Sibel ÖZKURT*, Mehmet BOSTANCI**, Remzi ALTIN*, Aysun ÖZŞAHİN**, Beyza AKDAĞ***

- * Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı,
** Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı,
*** Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalı, DENİZLİ

ÖZET

Türkiye’de ve dünyada erişkinlerde en çok ölüme yol açan ilk üç hastalık; koroner kalp hastalığı, kanser ve kronik bronşittir. Bir halk sağlığı sorunu olan sigara kullanımı, bu ölüm nedenlerinde önemli rol oynamaktadır. Fakültemizde çalışanların sigara içme prevalansı, içenlerin nikotin bağımlılığını ve solunum fonksiyon testlerini belirlemeyi amaçladık. Çalışanlara 1996 Aralık ayında anket uygulanmış ve solunum fonksiyon testleri yapılmıştır. Çalışmaya 98 (%56)’i erkek, 77 (%44)’si kadın olmak üzere 175 kişi katılmıştır. Bunların 132’si sağlık personeli, 43’ü idari personel ve hizmetlidir. Çalışanların %48’i halen sigara içmektedir. Sigara içenlerin yaş ortalamaları 27.5’dir. Sigara içme oranı sağlık personelinde %40.6, idari personelde %44.2’dir. En fazla içilen sigara %27.7 ile Tekel 2000’dir. Nikotin bağımlılığı sigara içenlerin %29.6’sında bulunmuştur. Sigara içme prevalansı ve nikotin bağımlılığının yüksek düzeyde olduğu görülmüş, eğitime önem verilmesi gerekliliği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sigara, sağlık personeli, solunum fonksiyon testi, nikotin bağımlılığı.

SUMMARY

Prevalance of Smoking, Nicotine Addiction and Pulmonary Function Tests in Workers of Faculty of Medicine

Coronary heart disease, cancer and chronic bronchitis are the first three diseases leading to the most of deaths of adults in Türkiye and World. Smoking, a public health problem, plays an important role for the causes of death in these diseases. We aimed to detect smoking prevalance, nicotine addiction of current smokers and pulmonary function tests of workers in our faculty. The study was carried out by applying questionnaire and pulmonary function tests on the workers within December 1996. 175 persons, 98 males (56%) and 77 females (44%), were enrolled into the study. Of rolleds, 132 were health personels, 43 were management personels and staff. 48% of workers are already smoking. Average age of smokers is 27.5 years. Smoking rate is 40.6% for health personels, 44.2% for management personel. The most smoked cigarette is Tekel 2000 (27.7%). Nicotine addiction was found on 29.6% of current smokers. As a result; smoking prevelance and nicotine addicti-on were of high level and so it is required to consider importance of the education.

Key Words: Cigarette, health personel, pulmonary function test, nicotine addiction.

Bu çalışma 8-11 Haziran 1997’de Solunum Araştırmaları Kongresi’nde (İstanbul) “sözlü bildiri” olarak sunulmuştur.

Sigara içimi ve çiğneme şeklindeki tütün kullanımını çok eski yıllardan beri süregelen bir alışkanlıktır (1). Sigara; akciğer ve larinks kanserleri, kronik bronşit, amfizem, koroner arter hastalığı ve serebrovasküler olaylar gibi birçok hastalıkta önemli bir predispozan faktördür (2-4). Tüm dünyada en önemli önlenebilir ölüm nedenlerinden biridir (5). Yapılan bir analize göre, gelişmiş ülkelerde sigara kullanımı yılda %1-1.5 azalırken, gelişmekte olan ülkelerde % 2 oranında artmaktadır (6).

Sigara içmenin insan sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri sigara dumanının içerdiği çeşitli maddelere bağlıdır (7). Sigara kullanımının basit bir alışkanlığın ötesine geçip bağımlılık halini aldığı bilinmektedir. Bağımlılıktan sorumlu madde nikotindir. Ayrıca, yapılan bir çok çalışmada içilen sigara sayısı arttıkça akciğer fonksiyonlarında azalma olduğu gösterilmiştir (8,9).

Türkiyeyi temsil eden tek sigara prevalans çalışması 1988 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından yaptırılmıştır (PIAR). Sigara içme prevalansı tıp doktorlarında erkeklerde %51.3, kadınlarda %39.4 olarak bulunmuştur (10).

Çalışmamızda Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi çalışanlarında sigara içme durumunu saptamayı, içenlerde nikotin bağımlılığını ve solunum fonksiyon testlerini değerlendirmeyi, gruplar arasında konuyla ilgili farkları bulmayı amaçladık.

MATERYAL ve METOD

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde çalışmakta olan toplam 187 kişiden 175 (%93.5)'ine ulaşılmış, 12 kişiye izinli ve raporlu olması gibi nedenlerle ulaşılamamıştır. 1996 yılı aralık ayın-

da 18 soru içeren anket formu ve solunum fonksiyon testi yöntemiyle yapılan çalışmaya tıp fakültesinde görevli tıp doktorları, yardımcı sağlık personeli ile idari personel katılmıştır. Formda nikotin bağımlılığı, sigara içme oranlarını saptamaya yönelik sorular vardır (10). Nikotin bağımlılığı; editörlüğünü Dr. Y. İzzettin BARIŞ'ın yaptığı Solunum Hastalıkları Temel Yaklaşım kitabındaki sigara değerlendirme formunun A bölümündeki 8 soru ile değerlendirilmiştir. Toplam 11 puan üzerinden 6 ve üzerinde puan alanlar nikotin bağımlısı olarak kabul edilmiştir (10). Solunum fonksiyon testleri 175 kişiden 90 (%51.4)'ına kuru sistem infrared interruption yöntemi kullanılarak ölçüm yapan volüm duyarlı spirobank (MIR) spirometre ile ATS standartlarına uygun olarak yapılmıştır (11). Seksenbeş kişiye ise testi kabul etmediği için uygulanmamıştır. Veriler bilgisayar ortamında SPSS programında Ki kare ve Student-t ile değerlendirilmiştir.

BULGULAR

Çalışmaya alınan 175 kişiden 77 (%44)'si kadın, 98 (%56)'i erkektir. Yaşları 19-52 arasında olup ortalama 35.5'dir. Yaş ortalaması kadınlarda 26.40 ± 5.13, erkeklerde 29.14 ± 5.87 olarak bulunmuştur.

Cinsiyete göre sigara içme durumları Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tıp fakültesi çalışanlarından %6.9'u ara sıra, %41.1'i her gün olmak üzere %48'i sigara içerken, %14.3'ü içmeyi bırakmıştır. Hiç içmeyenlerin oranı kadınlarda (%45.5), erkeklerden (%31.6) fazla iken, bırakanların oranı erkeklerde (%19.4), kadınlardan (%7.8) fazladır. Kadınların %40.3'ü sigara içerken, erkeklerde bu oran %

Tablo 1. Tıp fakültesi çalışanlarının cinsiyete göre sigara içme durumları.

	Kadın		Erkek		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Sigara içiyorum	31	40.3	41	41.8	72	41.1
Ara-sıra içiyorum	5	6.5	7	7.1	12	6.9
Sigarayı bıraktım	6	7.8	19	19.4	25	14.3
Hiç içmedim	35	45.5	31	31.6	66	37.7
Toplam	77	100	98	100	175	100

Tablo 2. Tıp fakültesi çalışanlarından tıp doktorlarının cinsiyetine göre sigara içme durumları.

	Kadın		Erkek		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Sigara içiyorum	7	25	11	28.2	18	26.9
Ara sıra içiyorum	2	7.1	2	5.1	4	5.9
Sigarayı bıraktım	3	10.7	11	28.2	14	20.9
Hiç içmedim	16	57.1	15	38.5	31	46.3
Toplam	28	100	39	100	67	100

Tablo 3. Tıp fakültesi çalışanlarının öğrenim düzeylerine göre sigara içme durumları.

	İlkokul		Ortaokul		Lise ve dengi		Yüksekokul	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Sigara içiyorum	7	63.6	5	38.5	13	52	46	36.5
Ara sıra içiyorum	-	-	-	-	3	12	9	7.1
Sigarayı bıraktım	3	27.3	4	30.76	3	12	16	12.7
Hiç içmedim	1	9.1	4	30.76	6	24	55	43.7
Toplam	11	100	13	100	25	100	126	100

41.8'dir. Cinsiyet ile sigara içme durumu arasındaki ilişki araştırıldığında istatistiksel olarak anlamlılık tespit edilmemiştir ($p > 0.05$).

Doktorların sigara içme durumunu cinsiyetide gözönünde bulundurarak incelediğimizde; 2 Prof-Doç, 9 Yrd. Doç, 4 uzman ve 13 araştırma görevlisinden oluşan toplam 28 kadın doktorun ve 5 Prof-Doç, 14 Yrd. Doç, ve 20 araştırma görevlisinden oluşan 39 erkek doktorun sigara içme durumları Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tıp doktorlarından kadınların %7.1'i ara sıra olmak üzere toplam %32.1'i sigara içerken, erkeklerin %33.3'ü içmektedir. Hiç içmeme kadınlarda %57.1 iken, erkeklerde %38.5, sigarayı bırakma kadınlarda %10.7, erkeklerde %28.2'dir. Tıp doktorlarında hiç içmeme oranının kadınlarda yüksek olması istatistiksel olarak da anlamlıdır ($p < 0.05$).

Öğrenim düzeyi ile sigara içme durumunun karşılaştırılması Tablo 3'de gösterilmiştir.

İlkokul mezunu olanların %63.6'sı sigara içerken, yüksekokul mezunu olanların %36.5'inin sigara içtiği görülmektedir. Öğrenim durumu ile

sigara içme durumu arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p > 0.05$).

Görev dağılımına göre sigara içme durumları Tablo 4'de gösterilmiştir.

Görev dağılımlarına göre sigara içme davranışları incelendiğinde; Prof.-Doç, Yrd. Doç., uzman, araştırma görevlisi ve hemşireden oluşan 132 kişilik sağlık personelinin 53 (%40.2)'ü sürekli içerken, 54 (%40.9)'ü hiç içmemiştir. Ara sıra içenlerin oranı ise %6.8'dir. Sigarayı bırakanlar ise 16 (%12.1) kişidir.

Halen sigara içenler arasında hemşire ve teknisyenler %68.6 ile ilk, idari personel %58.8 ile ikinci sırayı alırken, bunları intern doktorlar (%36.6), hizmetliler (%34.6), yardımcı doçent ve uzmanlar (%29.6), profesör ve doçentler (%28.6) izlemektedir. Hiç içmeyenler arasında yardımcı doçent ve uzmanlar ilk sırada (%51.9) iken, bunu intern doktorlar (%46.6) ve araştırma görevlileri (%45.5) izlemektedir. Bırakanlar arasında profesör ve doçentler %42.8 ile öndedir. Hemşire ve teknisyenlerin yüksek oranda içmeleri istatistiksel olarak da anlamlıdır ($p < 0.01$).

Tablo 4. Çalışanların görev dağılımlarına göre sigara içme durumları.

	Sigara içiyorum		Ara sıra içiyorum		Bıraktım		İçmedim		Toplam
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı
Prof.-Doç	2	28.6	-	-	3	42.8	2	28.6	7
Yrd. Doç. Uzm.	8	29.6	1	3.7	4	14.8	14	51.9	27
Arş. Gör.	8	24.2	3	9.1	7	21.2	15	45.5	33
İntern doktor	11	36.6	5	16.6	-	-	14	46.6	30
Hemşire-teknis.	24	68.6	-	-	2	5.7	9	25.7	35
İdari personel	10	58.8	1	5.9	2	11.8	4	23.5	17
Hizmetli	9	34.6	2	7.7	7	26.9	8	30.8	26
Toplam	72	41.1	12	6.9	25	14.3	66	37.7	175

Tablo 5. Yaş gruplarına göre sigara içme durumları.

Yaş grupları	Sigara içiyorum		Ara sıra içiyorum		Sigarayı bıraktım		Hiç içmedim		Toplam
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı
20-24	26	45.6	6	10.5	-	-	25	43.9	57
25-29	22	43.1	3	5.9	10	19.6	16	31.4	51
30-34	16	33.3	3	5.1	9	18.8	20	41.6	48
35-39	6	54.5	-	-	1	9.1	5	45.4	11
40-44	1	20	-	-	3	60	1	20	5
45 ve +	-	-	-	-	2	100	-	-	2
Toplam	71		12		25		67		175

Tablo 6. Cinsiyete göre günlük içilen sigara miktarları.

Günlük sigara miktarı	Kadın		Erkek	
	Sayı	%	Sayı	%
İçmeyen	45	58.4	51	52
1-15	26	33.8	25	25.5
16-25	4	5.2	13	13.3
26 ve +	1	1.3	7	7.1
Arasıra	1	1.3	2	2
Toplam	77	100	98	100

Sigara içme durumunun yaş gruplarına göre belirlenmesi Tablo 5'de gösterilmiştir.

Sigara içenlerin %45.6'sı 20-24 yaş grubunda yer alırken, 40 yaşına kadar olan çalışanların sigara bırakma oranı %47.5 olarak tespit edilmiştir. Sigara içenlerin sigaraya başlama yaş ortala-

ması 18.51 ± 3.64 , sigarayı bırakanların sigaraya başlama yaş ortalaması 19.48 ± 4.55 'tir.

Cinsiyete göre günlük içilen sigara miktarı Tablo 6'da gösterilmiştir.

Bir-onbeş adet /gün sigara içimi kadınlar için % 33.8, erkekler için %25.5 ile en fazla içilen mik-

Tablo 7. Anne ve babaların sigara içme davranışlarına göre sigara içme durumları.

	Annesi babası içiyor		Annesi babası içmiyor		Annesi içiyor babası içmiyor		Annesi içmiyor babası içiyor		Toplam
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı
Sigara içiyorum	11	15.7	23	32.9	4	5.7	32	45.7	70
Ara sıra içiyorum	2	18.2	6	54.5	1	9.1	2	18.2	11
Sigarayı bıraktım	1	4.2	10	41.6	1	4.2	12	50	24
Hiç içmedim	9	14.1	27	42.2	-	-	28	43.7	64
Toplam	23	13.6	66	39.1	6	3.5	74	43.8	169

Tablo 8. Sigara içme durumuna göre semptomlar.

	Semptom yok		Öksürük		Balgam		Nefes darlığı		Hırıltılı solunum		Toplam
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı
Sigara içiyorum	25	46.3	14	26	5	9.3	6	11.1	4	7.4	54
Ara sıra içtim	11	91.6	1	8.3	-	-	-	-	-	-	12
Sigarayı bıraktım	21	91.3	-	-	1	4.3	1	4.3	-	-	23
Hiç içmedim	64	100	-	-	-	-	-	-	-	-	64
Toplam	121	79.1	15	9.8	6	3.9	7	4.6	4	2.6	153

tarı oluşturmaktadır. Onaltı-yirmibeş adet/gün gibi ağır içicilerde görev dağılımları incelendiğinde toplam 17 kişi içinde %23.5 ile hemşire-tek-nisyenler birinci sırada yer almaktadır. Günde 26 ve üstü içen kişi sayısı 8'dir ve bunun %37.5'i idari personeldir. Günlük içilen sigara ile görev dağılımı istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$).

Sigarayı bırakan 25 kişinin 6 (%24)'ü kadını, 19 (% 76)'u erkektir. Sigarayı bırakanların %64'ü yüksek öğrenim durumunda olup, %29.2'si araştırma görevlisi, %29.2'si hizmetli ve %12.5'i Prof.- Doç.'lardan oluşmaktadır.

Anne ve babaların sigara içme davranışları ile sigara içme durumu Tablo 7'de gösterilmiştir.

Sigara içen grupta %45.7'sinin annesi sigara içmediği halde babası sigara içmekte, benzer olarak hiç içmeyen grupta da %43.7'sinin annesi sigara içmemekte ve babası sigara içmektedir. Bu grubun %42.2'sinde ise anne ve baba sigara içmemektedir. Anne ve babanın sigara içme davranışları ile sigara içme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki vardır ($p < 0.001$).

Sigara içme durumu ile semptom varlığı arasındaki ilişki Tablo 8'de gösterilmiştir.

Hiç içmeyenlerde semptom yok iken, sigara içenlerin %46.3'ü semptomsuz olduğunu belirtiyordu. Sigara içen grupta %26 ile öksürük en sık karşılaşılan semptom iken, nefes darlığı %11.1 oranı ile onu izliyordu. Sigara içme durumu ile semptom varlığı arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.0001$). Yakınmalar ile yaş, günlük içilen sigara miktarı ve sigaraya başlama yaşı arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlıdır ($p < 0.05$). Yine bir yıl içinde geçirilen üst solunum yolları infeksiyon sıklığı ile cinsiyet, sigara içme durumu ve içilen sigara miktarı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki vardır ($p < 0.05$).

İçtikleri sigaranın markasını belirtenler içinde Tekel 2000 en çok kullanılan sigaradır. Nikotin bağımlılığı sigara içenlerin %29.6'sında bulunmuştur.

Tablo 9. Sigara içme durumuna göre solunum fonksiyon testleri.

Parametreler	Sigara içen	Ara sıra içen	Sigarayı bırakan	Hiç içmeyen
	n= 33	n= 6	n= 19	n= 32
	Ort. ± SD	Ort. ± SD	Ort. ± SD	Ort. ± SD
FEF ₇₅ (L/sn)	2.09 ± 1.13	1.82 ± 0.58	1.85 ± 0.43	1.97 ± 0.78
FEV ₁ (L)	3.42 ± 1.03	3.31 ± 0.78	3.69 ± 0.60	3.51 ± 0.76
FVC (L)	4.26 ± 0.97	4 ± 0.88	4.37 ± 0.91	4.13 ± 0.81
FEF ₂₅ (L/sn)	5.94 ± 2.01	5.38 ± 1.19	6.93 ± 1.65	6.86 ± 1.97
PEF (L/sn)	6.62 ± 2.29	6.07 ± 1.01	7.40 ± 2.20	7.49 ± 2.48
FEV ₁ /FVC (%)	81.39 ± 16.36	-	83.93 ± 6.65	85.09 ± 5.53

Tablo 10. Günlük içilen sigara miktarına göre solunum fonksiyon testleri.

Sigara adet / G	FEF ₇₅ (L/sn)	FEV ₁ (L)	FVC (L)	FEF ₂₅ (L/sn)	PEF (L/sn)	FEV ₁ /FVC (%)
1-15	1.91 ± 0.68	3.48 ± 0.75	4.18 ± 0.82	5.79 ± 1.92	6.50 ± 2.36	83.18 ± 5.91
16-25	2.57 ± 1.61	3.30 ± 1.43	4.34 ± 1.20	6.39 ± 2.07	7.00 ± 2.08	79.67 ± 27.94
25 ve +	1.61 ± 0.43	3.82 ± 0.54	4.81 ± 0.34	6.68 ± 1.79	7.23 ± 1.24	79.15 ± 1.73
Diğer	2.14 ± 0.96	3.87 ± 1.20	4.88 ± 0.78	5.48 ± 2.29	6.74 ± 1.59	-

Tablo 11. Yaş gruplarına göre solunum fonksiyon testleri.

Yaş grupları	FEF ₇₅ (L/sn)	FEV ₁ (L)	FVC (L)	FEF ₂₅ (L/sn)	PEF (L/sn)	FEV ₁ /FVC (%)
20-24	2.35 ± 1.17	3.56 ± 0.84	4.19 ± 0.98	6.18 ± 2.06	6.91 ± 2.47	-
25-29	2.01 ± 0.62	3.72 ± 0.76	4.37 ± 0.85	6.73 ± 1.93	7.12 ± 2.42	85.22 ± 6.04
30-34	1.97 ± 0.89	3.46 ± 0.92	4.30 ± 0.93	6.60 ± 1.89	7.33 ± 2.27	81.22 ± 16.14
35-39	1.36 ± 0.43	2.90 ± 0.65	3.53 ± 0.75	5.46 ± 1.93	6.11 ± 2.27	82.08 ± 5.18
40-44	1.97 ± 0.27	3.75 ± 0.34	4.33 ± 0.43	7.85 ± 0.34	8.26 ± 0.60	86.77 ± 2.94
45 ve +	1.29 ± 0.80	3.17 ± 0.96	3.96 ± 0.92	4.60 ± 0.49	5.68 ± 0.54	9.35 ± 5.87

Solunum Fonksiyon Testleri

Solunum fonksiyon testi 90 kişiye yapılmıştır. Sigara içme durumu ve solunum fonksiyon testi parametre ortalamaları Tablo 9'da gösterilmiştir.

Sigara içenlerde PEF değeri hiç içmeyenlere göre daha düşüktür. Sigarayı bırakanlarda yine içenlere göre daha yüksek değerler izlenmektedir.

Günlük içilen sigara miktarına göre solunum fonksiyon testleri parametre ortalamaları Tablo 10'da gösterilmiştir.

Günlük içilen sigara miktarı arttıkça, hava yolu obstrüksiyonunu gösteren parametrelerde belirli bir düşme izlenmemiştir.

Yaş gruplarına göre solunum fonksiyon testi parametreleri Tablo 11'de gösterilmiştir

Yaş grupları büyüdükçe FEF₇₅'de bir düşme gözlenmiş, fakat diğer parametrelerde belirli bir düşme izlenmemiştir.

TARTIŞMA

Son yıllarda özellikle gelişmiş ülkelerde sigara karşıtı kampanyalar ve pasif içicileri korumak amacıyla çıkarılan yasalarla sigara içme oranla-

rında önemli ölçüde azalma sağlanmasına karşın ülkemizde sigara içme oranı (%43.6) halen yüksek bulunmaktadır ve tıp fakültesi çalışanlarındaki sigara içme oranı (%40.4) ülke ortalamasına göre önemli bir farklılık göstermemektedir (12). Çalışmamızda tıp fakültesi çalışanlarında sigara içme oranını erkeklerde %41.8, kadınlarda %40.3 olarak bulduk.

Günümüzde gelişmiş batı ülkelerinde yaşayan hekimlerin yaklaşık %30'u sigara içmeye devam etmektedir. Kocabaş A ve arkadaşlarının yaptıkları bir çalışmada hekimlerin %45.6'sının sigara içtiği tespit edilmiştir. Bu oran Türk toplumundaki yetişkin popülasyonunda sigara içenler için bulunan %33.6 değerinden yüksektir (1). Sezer E ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada kadın doktorlarda %34.5, erkek doktorlarda %51.7 oranları mevcuttur (14). Çalışmamızda sigara içme oranı kadın doktorlar arasında %25 iken, erkek doktorlar arasında %28.2 olarak tespit edilmiştir. Değerlerimizin düşük olması çalışma grubumuzdaki doktor sayısının azlığına bağlanabilir. Sağlık personeli olarak değerlendirme yapıldığında; her gün sigara içenlerin oranının %41.2 olduğu görülmektedir.

Tıp öğrencileri arasında yapılan çalışmalarda ülkemizde ve yurt dışında sigara içme alışkanlığı %20-30 oranında saptanmıştır. Yardımcı sağlık personeli ve hemşireler arasında yapılan çalışmalarda ise hekimlerin üzerinde bir oranda sigara içtikleri saptanmıştır (15). Çalışmamızda sigara içme oranını hemşire-teknişyen grubunda % 68.6, intern doktorlarda %36.6 olarak bulduk.

Sigara içme prevalansı, sosyoekonomik durum ve meslek dağılımından etkilenmektedir, ancak en kuvvetli ilişki eğitim düzeyi ile saptanmıştır (1). Özdoğan S ve arkadaşlarının yaptıkları lise düzeyi altında eğitim görenlerde sigara içme sıklığı ortalama %37.8 iken, daha üst düzey eğitim görenlerde bu sonuç %50.3'e çıkmaktadır (16). Bizim çalışmamızda ilkökul mezunu olanların %63.6'sı sigara içerken, yüksek eğitim görenlerde oran %36.5 olarak bulunmuştur. Ancak, ilkökul mezunu olan olgularımız yüksek okul mezunu olanlara göre oldukça az sayıdadır.

Özdoğan S ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada 20 yaş ve altında sigara içme sıklığı polikli-

nikte %12.8, yatan hastalarda %16.7 iken, 21-40 yaş grubunda sırasıyla %33.6, %46.9 olarak bulunmuş, daha ileri yaş gruplarında ise sıklığın giderek azaldığı görülmüştür (16). Çalışmamızda en yüksek oran %45.6 ile 20-24 yaş grubundadır. Kırk-kırkdört yaş grubunda sigara içenlerin oranı ise %1'dir.

Ailede sigara içen kişi bulunduğu anda sigara içme olasılığı artmaktadır. Ebeveynlerin sigara içmesinin sigara içme oranları üzerinde önemli etkisi bulunmaktadır (13,17). Çalışmamızda sigara içen gruptakilerin %45.7'sinin annesi sigara içmiyorken babası içiyordu. Biz de anne ve babanın sigara içme davranışı ile sigara içme durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulduk.

Nikotin bağımlılığı günlük sigara tüketimi ile orantılı olarak gelişir. Her sigara içen bağımlı değildir. Ancak sigarayı deneyen her 4 kişiden 3'ü bağımlı olur (7). Nikotin bağımlılığı olanlar % 29.6 oranındaydı.

Bazı araştırmacılar sigara inhalasyonu ile akciğer fonksiyonlarında bir azalma olduğunu bildirirken, diğer bir kısım araştırmacılar ise tersi yönde görüş bildirmişlerdir. Burrow ve arkadaşları sigaranın her 10 paket-yıl için beklenen FEV₁'de ortalama % 3'lük bir azalma meydana getirdiğini, buna sigara içme süresi ile yoğunluğunun eşit etki gösterdiğini ancak, cinsiyetler arasında fark olmadığını bildirmişlerdir (18). Tecimer Ç ve arkadaşları içilen sigara sayısı arttıkça akciğer fonksiyonlarında azalma olduğunu göstermişlerdir (9). Çalışmamızda, PEF değerleri ortalamasının sigara içenlerde hiç içmeyenlere göre daha düşük olduğunu, yaş ilerledikçe özellikle FEF₇₅'de azalmalar olduğunu, fakat günlük içilen sigara miktarı arttıkça parametrelerde bir azalma olmadığını saptadık.

Özdoğan S ve arkadaşlarının yaptıkları bir çalışmada sigara içenlerde %60.3 ile en sık karşılaşılan semptom öksürük iken, bunu nefes darlığı ve balgam yakınmaları izlemiştir (16). Bizim çalışmamızda da %26 ile öksürük ilk sırada yer almaktadır.

Sonuç olarak; ölümlü biten hastalıklardaki önemli rolü ve alışkanlığın boyutu nedeniyle so-

runun önlenmesi için; eğitime önem verilmesi gerekmekte ve sigara alışkanlığı ile ilgili geniş kapsamlı araştırmalara gereksinim olduğu düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Burns DM. Cigarettes and cigarette smoking. *Clin Chest Med* 1991; 12(4): 631-42.
2. Newcomb PA, Carbone PP. The health consequences of smoking: Cancer. *Med Clin North Am* 1992; 76(2): 325-31.
3. Mc. Brade PE. The health consequences of smoking: Cardiovascular diseases. *Med Clin North Am* 1992; 76(2):333-53.
4. Sherman CB. The health consequences of smoking: Pulmonary diseases. *Med Clin North Am* 1992; 76(2): 355-72.
5. Pierce JP. International comparisons of trends in cigarette smoking prevalence. *Am J Public Health* 1989; 79: 152-7.
6. Warner KE. Tobacco taxation as health policy in the third world. *Am J Public Health* 1990; 80: 529-31.
7. Tür A. Sigara Kullanımı ve Nikotin Bağımlılığının Psikiyatrik Yönden Önemi. In: Tür A (ed). *Sigaranın Sağlığa Etkileri ve Bırakma Yöntemleri*. Logos Yayıncılık, 1995: 181-93.
8. Dalack GW, Glasman A, Covey LS. Nicotine use in current psychiatric therapy. Dunner DL. Philadelphia: WB. Saunders Company, 1993: 114.
9. Tecimer Ç, Üstün M, Aladağ M ve ark. Lökosit ve trombosit sayıları, sigara içme ve akciğer fonksiyonları arasındaki ilişki. *Tüberküloz ve Toraks* 1995; 43(4): 203-8.
10. Emri S. Sigara ve Sağlık. In: Barış Yİ (ed). *Solunum Hastalıkları Temel Yaklaşım*. Atlas Kitapçılık Limited Şirketi, 1998: 471-91.
11. American Thoracic Society Standardization of Spirometry 1987 Update. *Am Rev Respir Dis* 1987; 136: 1285-307.
12. Demircan C, Önder Y ve ark. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi çalışanlarının sigaraya karşı yasal önlemler konusundaki düşünceleri. *Sağlık İçin Sigara Alarmı* 1994; 1(2): 60-3.
13. Kocabaş A, Bozdemir İV ve ark. Çukurova bölgesinde çalışan pratisyen ve uzman hekimlerde sigara içme davranışı. *Tüberküloz ve Toraks* 1995; 43(1): 13-20.
14. Sezer RE, Öztürk ŞZ ve ark. Elazığ'da görev yapan hekimlerin sigara konusundaki davranışları ve tutumları. *Doğu Tr J of Medical Sciences* 1990; 14: 381-90.
15. Yüksel EG, Kunt AE ve ark. Uludağ Üniversitesi mensupları ve çevre halkına uygulanan sigara anketi sonuçları. *Tüberküloz ve Toraks* 1995; 43(2): 66-74.
16. Özdoğan S, Savaş İ. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz Anabilim Dalı polikliniğine başvuran ve yatan hastaların sigara içme özelliklerine göre dağılımı. *Tüberküloz ve Toraks* 1993; 41(1): 35-42.
17. Özdamar K, Canküyer E ve ark. Üniversite öğrencilerinin sigara alışkanlığı üzerine bir araştırma. *Doğu Tr J of Medical Sciences* 1990; 14: 669-79.
18. Ekici MŞ, Ardiç S ve ark. Sigara paket yılı ile solunum parametreleri arasındaki ilişki. *Solunum Hastalıkları* 1990; 1(2): 17-21.

Yazışma Adresi:

Dr. Sibel ÖZKURT

Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi

Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı

Doktorlar Cad.

20100, DENİZLİ