

چرا عاقل کند کاری...

سوم کل تنباکوی جهان در یک کشور یعنی چین مصرف می‌شود و تخمین زده می‌شود که در این کشور ۶۷ درصد مردها و ۴ درصد زن‌ها سیگاری هستند. امروزه نزدیک به ۳۰۰ میلیون سیگاری چینی وجود دارد که این تعداد بیش از کل جمعیت ایالات متحده آمریکا است و تخمین زده می‌شود که آن‌ها روزانه ۱/۷ تریلیون نخ سیگار یا ۳ میلیون نخ سیگار در دقیقه مصرف می‌کنند. تخمین زده می‌شود که سیگار نهایتاً یک سوم مردان جوان چین (زیر سن ۳۰ سالگی) را که امروزه زندگی می‌کنند خواهد کشت. گرچه در دنیای غرب میزان مصرف سیگار کم شده، با کمال تأسف تعداد سیگاری‌ها در کشورهای در حال توسعه رو به افزایش است. تقریباً ۸۰ درصد عارضه‌زایی و مرگ و میر در ارتباط با سیگار مربوط است به:

■ بیماری قلبی - عروقی (CVD) که تقریباً مسؤول

سیگار (تنباکو یا توتون) یکی از علل بارز ایجاد مرگ در سرتاسر جهان است به طوری که سالانه موجب مرگ ۵ میلیون نفر می‌شود. روزانه نزدیک به ۳۰۰۰ نفر از گرفتاری‌های مربوط به تنباکو می‌میرند. اگر تمایل کنونی به مصرف سیگار ادامه یابد در سال ۲۰۳۰ تنباکو مسؤول یک مورد از هر ۶ مورد مرگ و سالانه باعث بیش از ۱۰ میلیون مرگ خواهد شد. تنباکو همچنین بار مالی زیادی را به شخص و جامعه تحمیل کرده و با توجه به آسیب به نیروی تولید و افزایش هزینه سرویس‌های سلامتی، باعث می‌شود که سالانه ۲۰۰ میلیارد دلار هدر رود. متأسفانه، حدود یک سوم کل مردهای بزرگ‌سال جمعیت گلوبال، سیگاری هستند. این میزان در آسیای شرقی و سایر مناطق western pacific بیشتر است به طوری که دو نفر از سه نفر مرد بزرگ‌سال سیگاری هستند. تقریباً یک

ترک سیگار، خطر سرطان ریه هرگز به حد افراد غیرسیگاری نمی‌رسد.

در ممالک غربی سیگار مسؤول ۹۰ درصد همه سرطان‌های ریوی است و در مردان و زنانی که سیگاری‌های قهار هستند به ترتیب خطر مرگ ۲۲ و ۱۲ برابر افراد غیرسیگاری است. نشان داده شده که در بیمارانی که در مراحل اول NSCLC سیگار، خطر مرگ و میر را ۶۶ درصد و خطر عود را ۴۶ درصد کم می‌کند (در مقایسه با افرادی که به سیگار کشیدن ادامه می‌دهند). در بیماران مبتلا به SCLC نیز اطلاعات موجود شبیه NSCLC می‌باشد. بنابراین، در بیمارانی که بیماری آن‌ها در مراحل اولیه SCLC و NSCLC تشخیص داده می‌شود، ترک سیگار هنوز سودمند است و طول مدت زندگی آن‌ها را زیاد کرده و میزان عود تومور را کاهش می‌دهد.

کشیدن سیگار یک انتخاب شخصی است. برای ترک سیگار، شخص ضمن داشتن تصمیم جدی و اراده قوی، باید خود را قانع کند که چرا سیگار کشیدن بد است. با توجه به آمارهای موجود امروزه شخص به راحتی می‌تواند به این واقعیت که «Smoking is bad» برسد.

سودمندی ترک سیگار در پیشرفت COPD در سال اول پس از ترک قابل اندازه‌گیری است و به ویژه در خانم‌هایی که اقدام به ترک می‌کنند قابل توجه و برجسته است. با گذشتن چند سال از ترک سیگار، سرعت کاهش عملکرد ریه شبیه به افراد غیرسیگاری می‌شود. به علت این که کاهش عملکرد ریه در طول سال‌های سیگاری بودن

مرگ ۴۰ درصد کل سیگاری‌ها است.

■ سرطان ریه که تقریباً مسؤول مرگ ۲۰ درصد کل سیگاری‌ها است.

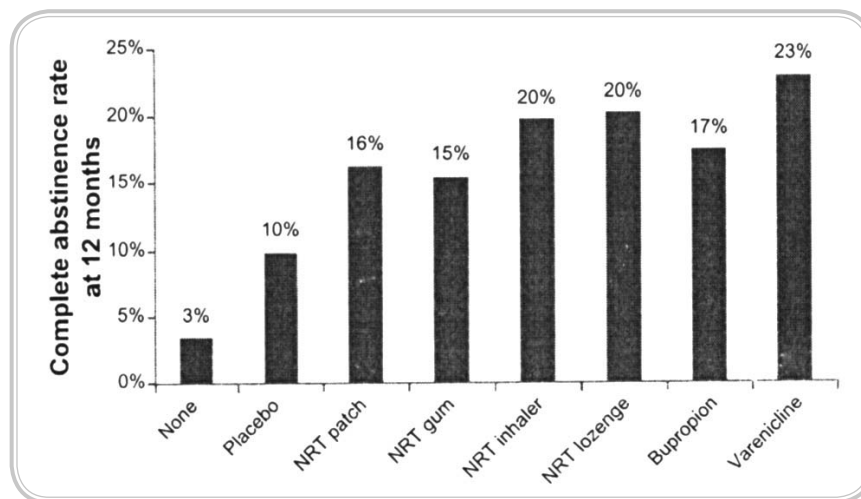
■ بیماری مزمن انسدادی ریوی (COPD) که مسؤول تقریباً ۲۰ درصد دیگر از همه مرگ و میر در سیگاری‌ها است.

سودمندی‌های ترک سیگار (Smoking cessation) قابل مقایسه با اثرات سوء ناشی از ترک سیگار نیست. یکی از عادی‌ترین اثرات جانبی ترک سیگار افزایش وزن است که متوسط افزایش وزن در سال اول پس از ترک سیگار حدود ۵ کیلوگرم در مردها و زن‌ها بوده است. در صورتی که مزایای ترک سیگار بسیار قابل توجه و سودمند هستند. بروز سودمندی‌های ترک سیگار در زمینه بیماری‌های قلب و عروق تقریباً فوری است، به طوری که در ۲۴ ساعت پس از ترک سیگار اصلاحات قابل توجهی در فشارخون و تعداد ضربانات قلب ایجاد می‌شود. در عرض یک سال پس از ترک سیگار، خطر حوادث قلبی - عروقی مثل سکته قلبی و سکته مغزی در مقایسه با ادامه مصرف سیگار به نصف می‌رسد. بین ۵ تا ۱۵ سال پس از ترک سیگار، خطر سکته مغزی و بیماری کرونری قلب به حد طبیعی یعنی به حد بروز این موارد در افراد غیرسیگاری می‌رسد. از طرف دیگر، سودمندی ترک سیگار روی خطر سرطان ریه فوری نیست و به دنبال ترک سیگار خطر سرطان ریه خیلی آهسته کم می‌شود، به طوری که حدود ۱۰ سال بعد از ترک سیگار خطر سرطان ریه بین ۳۰ تا ۵۰ درصد افرادی است که به سیگار کشیدن ادامه می‌دهند ولی حتی پس از چند دهه و پس از

باعث تسریع کاهش عملکرد ریه و افزایش مرگ و میر می‌شود. امروزه به خوبی ثابت شده که یکی از موثرترین درمان‌های فارماکولوژیک در درمان آسم کورتیکواستروئیدهای استنشاقی هستند ولی کشیدن سیگار از طریق داون رگولیشن هیستون داستیلاز و افزایش التهاب ناشی از نوتروفیل در راه‌های هوایی باعث کاهش سودمندی کورتیکواستروئیدها شده و به طور کلی، این اثرات باعث غیرحساس شدن التهاب در بیماران مبتلا به آسم به کورتیکواستروئیدها می‌گردد. نشان داده شده که ترک سیگار اثر سودمند در آسم داشته و در کنترل بیماران مبتلا به آسم ضروری می‌باشد. ترک سیگار با استفاده از داروها در همه سنین Cost-effective است به این معنی که ارزش هزینه کردن را دارد، مهم‌ترین عامل در متوقف کردن سیگار کشیدن میل واقعی و تصمیم جدی برای کنار گذاشتن سیگار است. هیچ کس سیگاری

هرگز به طور کامل جبران نمی‌شود و به علت این‌که حتی در افراد غیرسیگاری نیز با بالا رفتن سن کاهش عملکرد ریه وجود دارد، بیماران مبتلا به COPD حتی چندین سال پس از ترک سیگار ممکن است بیماری آن‌ها به درجات با شدت بیشتر پیشرفت کند.

برای بیماران مبتلا به آسم نیز ترک سیگار اثرات سودمند دارد به طوری که اصلاح عملکرد ریه باعث افزایش کیفیت زندگی شده و باعث کاهش اتکا آن‌ها به افشانه‌های تنفسی شده و در ضمن باعث کاهش التهاب در راه‌های هوایی می‌شود. دود سیگار دارای ترکیبات متعددی است که برای راه‌های هوایی مضر و سرطان‌زا هستند و بنابراین تعجب‌آور نیست که شیوع آسم در افراد سیگاری بالاتر است. با کمال تأسف، علی‌رغم اثرات زیان‌آور سیگار روی آسم، سیگار کشیدن در بیماران مبتلا به آسم به اندازه افراد دیگر جوامع است. سیگار کشیدن



شکل ۱- اثرات سودمند روش‌های درمانی مختلف در ترک سیگار پس از یک سال پیگیری

سپس ۳۰۰ میلی‌گرم در روز مصرف می‌شود و در بیماران مبتلا به COPD برای ترک سیگار بسیار موثر است. این دارو در بیماران با سابقه حملات تشنجی نباید مصرف شود. واره‌نیکلین یک آگونیست گیرنده‌های نیکوتینی است که با اتصال به این گیرنده‌ها باعث افزایش آزاد شدن دوپامین در مغز شده و در ضمن مانع اتصال نیکوتین به این گیرنده‌ها می‌شود. دوز معمول این دارو در سه روز اول روزانه ۰/۵ mg و در چهار روز بعدی روزانه ۲×۰/۵ mg و سپس ۱ میلی‌گرم دوبار در روز برای بقیه روزهای ۱۲ هفته درمان می‌باشد. این دارو بهتر است در بیماران با سابقه افسردگی یا اضطراب مصرف نشود. مصرف این دارو به مدت ۱۲ هفته در بیماران مبتلا به COPD برای ترک سیگار بسیار سودمند بوده است.

با توجه به مطالب ذکر شده، چرا انسان باید برای مقابله با استرس، عصبانیت، اضطراب و رفع خستگی یا غمگینی و ایجاد آرامش موقتی تسکین درد، همراه شدن با دیگران به استفاده از سیگار متوسل شود که اولاً مضرات فراوان داشته و سلامتی او را به مخاطره می‌اندازد و ثانیاً چه در زمان مصرف و چه پس از پشیمانی از اعتیاد به آن و اقدام به ترک، برای شخص هزینه فراوان دارد؟ راستی چرا عاقل کند کاری که باز آرد پشیمانی؟!
دکتر مرتضی ثمینی

(Smoker) به دنیا نیامده بلکه سیگاری شدن را خود شخص یاد گرفته است. شخص می‌تواند راه‌های جدید برای غلبه بر استرس، راه‌های ایجاد آرامش و بالا بردن قوه اعتماد را یاد بگیرد. امروزه برای ترک سیگار روش‌های مختلف وجود دارد. به طور کلی بوپروپیون (bupropion) و واره‌نیکلین (Varenicline) موثرتر از جانشین درمانی با نیکوتین (NRT) هستند. شکل (۱) میزان سودمندی روش‌های مختلف ترک سیگار را نشان می‌دهد.

سیگاری‌ها معتاد به نیکوتین هستند. کشیدن سیگار به سرعت باعث بالا رفتن نیکوتین در پایه مغز و تحریک گیرنده‌های نیکوتینی و آزاد شدن دوپامین می‌شود. NRT از طریق تحریک مداوم گیرنده‌های نیکوتینی و جلوگیری از نوسان در آزاد شدن دوپامین باعث برطرف شدن میل به کشیدن سیگار و باعث تسکین علائم محرومیت از نیکوتین می‌شود. NRT برعکس سیگار، حاوی هزاران ماده مضر نیست. امروزه NRT با استفاده از پیچ ترنس درمال، آدامس، قرص‌های مکیدنی، افشانه و قرص زیرزبانی و نازال اسپری نیکوتین صورت می‌گیرد.

بوپروپیون یک داروی ضدافسردگی است که در ترک سیگار نیز مصرف شده و از طریق مهار برداشت نوراپی‌نفرین و دوپامین در مغز عمل می‌کند. این دارو سه روز اول ۱۵۰ میلی‌گرم و

