

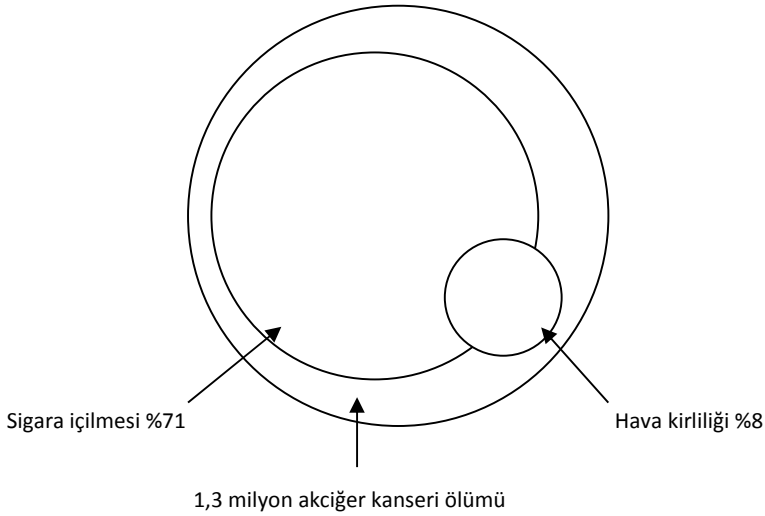
SOLUNUMSAL HASTALIKLARIN ÖNLENMESİ

Prof. Dr. Nazmi Bilir
Hacettepe Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı
nbilir@hacettepe.edu.tr

BİLGİ HEDEFLERİ

1. Tütün bağımlılığının neden olduğu akciğer ve akciğer dışı sağlık sorunlarını bilmek

Tütün kullanımının akciğer sağlığı bakımından en önemli olumsuz etkileri akciğer kanseri ve KOAH (Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığı) oluşumundaki rolüdür. Tütün kullanımı akciğer kanserinin başlıca nedenidir ve bütün akciğer kanserlerinin %71'i tütün kullanımına atfedilmektedir (Şekil 1)(1). Tütün kullanımının akciğer kanseri dışında larinks kanseri ve burun sinusları kanserlerinin oluşunda da önemli yeri vardır. KOAH oluşumunda da tütün kullanımı başlıca belirleyici faktördür.



Kaynak: *Global Health Risks, WHO, 2011*

Şekil 1. Akciğer kanseri ölümleri içinde sigara içilmesi ve kentsel hava kirliliğine atfedilen oranlar, 2004.

Akciğerler ve solunum sistemi dışında tütün kullanımı, koroner kalp hastalığı başta olmak üzere çeşitli kalp ve damar hastalıkları, felç (inme) ve çeşitli kanserlerin meydana gelmesinde etkilidir. Tütün kullanımının etkili olduğu akciğer ve akciğer dışı sağlık sorunları şu şekilde özetlenebilir (Tablo 1).

Tablo 1. Tütün kullanımının neden olduğu başlıca sağlık sorunları

Akciğer ve solunum sistemi	Solunum sistemi dışı
<ul style="list-style-type: none">• Akciğer kanseri• Larinks kanseri• Sinus kanserleri• KOAH	<ul style="list-style-type: none">• Koroner kalp hastalığı• Diğer kalp hastalıkları• Periferik damar hastalıkları (Buerger hastalığı, arterioskleroz,..)• Felç (inme)• Çeşitli kanserler (ağız boşluğu, özofagus, mide, kolon, pankreas,mesane, böbrek, meme..)• Gebelikteki etkileri (düşük, ölü doğum, erken doğum, intra uterin malnutrisyon, düşük doğum ağırlığı, konjenital anomali, ani bebek ölümü sendromu, ...)• Diğer çeşitli sağlık sorunları (Diş ve diş eti hastalıkları, sindirim sistemi hastalıkları, kas-iskelet sistemi hastalıkları, deride eken yaşlanma, impotans, ...)

2. Etkili tütün kontrolü bileşenlerini sayabilmek

Tütün kontrolünün üç temel bileşeni vardır:

- (a) sigara içme alışkanlığının edinilmemesi,
- (b) sigara dumanından pasif etkilenimin önlenmesi,
- (c) sigara içenlere bırakmaları için destek sağlanması.

Her üç bileşene yönelik olarak çeşitli etkinlikler yapılabilir. Bunlar arasında sigara kullanımının (sağlık, çevresel, ekonomik vb.) çeşitli olumsuz etkileri konusunda toplumun bilgilendirilmesi, tütün ürünlerinin reklam ve tanıtımının yasaklanması ve fiyatlarının artırılması, kapalı alanlarda sigara kullanımının yasaklanması, sigara içenlere bırakmaları için eğitim verilmesi ve destek sağlanması gibi etkinlikler sayılabilir. Öte yandan bu çalışmaların etkisinin değerlendirilmesi amacı ile uygulamaların toplum tarafından kabulü ve yaygınlığı, sigara kullanım sıklığına ilişkin bilgilerin elde edilmesi amacı ile araştırmalar yapılması gerekir. Bütün bu konular hem uluslararası hem de ulusal düzeyde yapılan çeşitli düzenlemelerde yer almaktadır. Uluslararası düzenlemelerin temeli Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Genel Kurulu tarafından 2003 yılında oy birliği ile kabul edilmiş olan Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi' (TKÇS)dir (Framework Convention on Tobacco Control) (2). Sözleşme Türkiye tarafından da onaylanmış ve iç mevzuat olarak TBMM tarafından kabul edilmiştir. Sözleşmede kapsamlı tütün kontrolü konusunda yapılması öngörülen uygulamalar üç temel başlık halinde özetlenmiştir:

- (1) Tütüne talebin azaltılmasına yönelik önlemler
- (2) Tütün arzının azaltılmasına yönelik önlemler
- (3) Tütün kontrolü çalışmalarının ve sonuçlarının izlenmesi ve değerlendirilmesi

Her üç başlığın altında bu konuda yapılması öngörülen çalışmalar çeşitli maddeler halinde ele alınmıştır. TKÇS'nin yayınlanmasında 5 yıl sonra, 2008 yılında DSÖ, TKÇS'nin uygulanmasına yönelik bir rehber niteliğinde olan MPOWER paketini açıklamıştır (3). Bu pakette de tütün kontrolü bakımından etkili olduğu kanıtlanmış olan temel stratejiler yer almakta ve ülkelere bu stratejileri uygulamaya koymaları önerilmektedir. Bu pakette yer alan temel stratejiler şu şekildedir:

Monitor tobacco use and prevention policies

(Tütün kullanımı ve koruyucu politikaların izlenmesi ve değerlendirilmesi)

Protect people from tobacco smoke

(Toplumun sigara dumanı etkilenminden korunması)

Offer help to quit tobacco use

(Sigaranın bırakılması için destek önerilmesi)

Warn about the dangers of tobacco

(Tütün kullanımının tehlikeleri konusunda uyarı yapılması)

Enforce bans on tobacco advertising, promotion and sponsorship

(Tütün reklamı, tanıtım ve sponsorluğu konusundaki yasakların güçlendirilmesi)

Raise taxes on tobacco

(Tütün üzerindeki vergi yükünün artırılması)

Uluslararası düzenlemelere paralel olarak ulusal mevzuatımızda da çeşitli düzenlemeler yapılmıştır. Öncelikle tütün kontrolü konusunda 1996 yılında çıkarılmış olan yasanın (4) kapsamının genişletilmesi yönünde çalışmalar başlatılmış ve 2006 yılında Ulusal Tütün Kontrol Programı ve 2008-2012 yıllarını kapsayan Eylem Planı hazırlanmıştır (5). Daha sonra da 1996 yılındaki ilk tütün kontrolü yasası üzerindeki çalışmalar tamamlandıktan sonra 2008 yılında, kapsamı genişletilmiş olarak yeniden çıkarılmıştır (6).

3. İç ve dış ortam hava kirliliği bileşenlerini ve bunların solunum sağlığına etkilerini sayabilmek

Akciğer ve solunum sağlığı bakımından hava kirliliği önemli bir etkidir. Dış ortam kirliliği olarak kentsel hava kirliliği dikkat çeker. Genel anlamdaki bu kirlilik bir ölçüde iklim koşulları ve meteorolojik faktörlerle ilişkilidir. Ancak kış dönemlerinde daha belirgin olmak üzere ısınma amaçlı olarak yakılan maddelerin yanma ürünleri de kentsel hava kirliliği oluşmasında etkilidir.

İç ortam bakımından en önemli kirleticilerden birisi sigara ve tütün ürünleri dumanının yol açtığı kirliliktir. Tütün ürünü dumanından başka özellikle işyerlerinde, yapılan işin niteliğine göre çeşitli maddelerin ortama yayılmasından kaynaklanan kirlilik de önemlidir. Çeşitli işyerlerinde kullanılan maddeler veya bunların yanması sonucu oluşan toksik etmenler işyerlerinde iç ortam hava kalitesini

bozmaktadır. Örneğin, madenler, dökümhaneler, pamuklu dokumacılık işleri gibi tozlu ortamlarda çalışan kişiler bu açıdan risk altındadır. Öte yandan kaynak yapanlar, kurşun, krom gibi metalleri ısıtarak ve eriterek kullanan kişilerde de akciğer sağlığı ile ilgili olarak çeşitli sorunlar meydana gelebilir. Bu bakımdan özellikle gelişmekte olan ülkelerde ve kırsal yörelerde biomass kullanımına bağlı iç ortam hava kirliliği de etkilidir.

4. Enfeksiyon kontrolü ve aşılamanın akciğer sağlığı üzerine olan etkilerinin bilinmesi

Akciğer hastalıklarının oluşmasında tütün dumanı, toksik ve iritan maddelerle temas gibi etkenlerin yanı sıra özellikle çocukluk dönemlerinde geçirilen enfeksiyonların da rolü vardır. Çocukluk döneminde tekrarlayan akciğer enfeksiyonları ileri yaşlarda kronik solunum hastalıklarının meydana gelmesi bakımından etkili olabilir. Bu yüzden çocukluk döneminde meydana gelen akciğer enfeksiyonlarının etkili şekilde tedavisi ve enfeksiyonlardan korunma bakımından aşılama önemlidir. Öte yandan ileri yaşlarda pnömoni meydana gelmesi de akciğer sağlığı bakımından önemlidir. İleri yaşlardaki kişilerin, özellikle de zeminde akciğer sağlığı bakımından sorunu olan kişilerin akciğer enfeksiyonlarından korunması amacı ile aşılması gereklidir.

5. İşyerinde akciğer sağlığına yönelik güvenlik önlemlerinin bilinmesi

Solunum hastalıklarının meydana gelmesinde çevresel etmenlerin büyük ölçüde etkisi vardır. Bu kapsamda işyeri ortamında bulunan tozlar (silis tozu, kömür tozu, asbest lifi vb.), solunum yollarında iritan etki yapan çeşitli gazlar (kaynak gazları, metal tüsüleri) sayılabilir. İşyerlerinde bu faktörlerle karşılaşılması ve bunların solunması, kronik solunum yolu hastalıklarına yol açar. Öte yandan bu etkenlerin bazıları (asbest, silis) akciğer ve plevra malignitelerinin meydana gelmesi bakımından da önemlidir. Bu nedenle işyeri ortamında akciğer sağlığı bakımından önemi olan bu tür faktörlerin ortamda tespitinin yapılması ve uygun koruyucu uygulamalarla ortamdan uzaklaştırılması ve kontrol altına alınması önemlidir. Bu amaçla çeşitli havalandırma yöntemleri uygulanabilir. Ancak bu faktörlerden kesin korunma sağlamak bakımından etkili havalandırma sistemi kurulması (boşaltıcı havalandırma, exhaust ventilation) ve etkenin olduğu yerde (kaynağında) kontrol altına alınması gerekir. İşyerlerinde çeşitli faktörlerin ortamda bulunmasına izin verilebilen sınır değerler vardır (MAK: Müsade edilen Azami Konsantrasyon, (MAC: Maximum Allowable Concentration), ESD: Eşik Sınır Değer (TLV: Treshold Limit Value). Uygun yöntemler uygulanmak suretiyle bu sınır değerlerin aşılmaması sağlanmalıdır. Ayrıca gereken durumlarda kişisel koruyucu donanımdan da yararlanılabilir. Bu amaçla solunum koruyucuları olarak çeşitli amaçlar için geliştirilmiş koruyucu maskeler vardır. Ancak korunma bakımından öncelikli yaklaşımın "kaynakta kontrol" olduğu hatırd tutulmalı ve maske kullanımı son çare olarak değerlendirilmelidir (7).

BECERİ HEDEFLERİ

1. Tütün kontrolünde hekime düşen bireysel ve toplumsal sorumlulukları mesleki yaşamda uygulamak

Tütün kontrolü konusunda sağlık personelinin, özellikle de doktorların önemli rolü ve sorumluluğu vardır. Tütün kullanımının yol açtığı sağlık sorunlarını yakından gözleyen kişiler olması bakımından

bu konuda göğüs hastalıkları doktorlarına daha büyük görev düşmektedir. Doktorun bu konudaki görev ve sorumlulukları üç ana başlıkta ele alınabilir (8):

- (a) **Rol modeli kimlik:** Doktorların ve diğer sağlık personelinin sağlıklı yaşam davranışına sahip olduğu öngörüsü ile doktor ve diğer sağlık personelinin davranışları toplum tarafından yakından izlenir. Bu nedenle doktorlar sigara içmeyen bir görünüm sergilemek durumundadır. Ülkemizde doktorlar arasında sigara kullanımının oldukça sık olması (9) bu açıdan olumsuz bir faktör olarak görülmekle birlikte, sigara içen doktorların da toplumun göreceği şekilde sigara içmememe konusunda özen göstermeleri gerekmektedir.
- (b) **Profesyonel mesleki sorumluluk:** Doktorlar, sigara içen hastaların sigarayı bırakmaları için çaba göstermelidir. Sigara kullanımının pek çok ciddi sağlık sorunu ile ilişkili olduğu düşünüldüğünde, her hastaya sigara içmemesi konusunda öğütte bulunmak için gerekçe bulunabilir. Bunun için doktorun her hastasından sigara içme durumu konusunda bilgi alması gereklidir. Bu şekilde sigara içenlere bu davranıştan vazgeçmesi yönünde yol gösterilirken, sigara içmeyenlerin de bu doğru davranışlarının desteklenmesi mümkün olur. Günümüzde sigara bırakma konusunda destek sağlamak bakımından oldukça iyi olanaklar geliştirilmiştir. Bir yandan nikotin replasmanı sağlayan ilaçlar, öte yandan sigara bırakma isteğini destekleyen ilaçların yardımı ile hastalara sigara bırakma konusunda uygun destek sağlanabilir.
- (c) **Lobicilik çalışmaları:** Bütün dünyada tütün karşıtı çabalarda doktorlar öncü olmuşlardır. Doktorlar bu konuda bilimsel verileri ortaya koyabilir ve sigara kullanımının sağlık sakıncalarını güçlü şekilde dile getirebilir. Öte yandan doktorlar, başka meslek mensuplarına göre üst yönetim kadrolarına, medya iletişim organlarına ve siyasilere daha kolay ulaşma olanağına sahiptir. Bu olanakları da kullanmak suretiyle tütün kontrolü konusundaki yasal düzenlemelerin yapılması ve uygulamaların desteklenmesi ve güçlendirilmesi konularında doktorların önemli sorumluluğu vardır.

TUTUM HEDEFLERİ

1. Solunumsal hastalıkların önlenmesinin politik, ekonomik ve sosyal dinamiklerle ilişkisini sorgulayacak analiz yeteneğini edinmek

Solunum hastalıkları bir yandan hastalar açısından ciddi tehdit oluştururken, diğer taraftan önemli bir ekonomik yüke de neden olmaktadır. Bu açıdan özellikle KOAH büyük önem taşımaktadır. Oldukça sık görülmesi ve uzun süren bir seyir izlemesi nedeniyle toplumlarda çok sayıda KOAH olan hasta vardır. Bu hastaların tedavi ve bakımları, hastalık nedeniyle olan işgücü kayıpları önemli bir ekonomik yük oluşturur. Öte yandan, KOAH'a göre daha kısa bir seyir izlemesine rağmen akciğer kanseri de tedavi harcamalarının çok fazla olduğu bir hastalıktır. Bu konudaki bilgileri bir araya getirmek suretiyle akciğer sağlığı konularını çeşitli yönleri ile ele almak ve çözüm yollarını da bu geniş çerçevede ortaya koymak gereklidir. Sağlık ve sosyal gerekçelerle de karar verici konumda olanların konuya ilgisi sağlanabilir, ancak bu konuda ekonomik göstergeler daha etkili olmaktadır.

Bu nedenle solunum hastalıklarının önlenmesi amacı ile yapılacak koruyucu çalışmaların etkili olduğu konusunda ekonomik göstergelerin ortaya konması çok önemlidir. Bu şekilde karar verici konumda bulunan yetkililerin uygun politikaları geliştirmesi ve uygulaması sağlanabilir.

2. Solunumsal hastalıkların önlenmesinde ulusal ve küresel politikaların farkında olmak

Solunum hastalıkları bütün ülkeler açısından önemli bir sorun durumundadır. Konunun önemi hem bu hastalıkların toplumda görülme sıklığının yüksek olmasından hem de bu hastalıklar nedeni ile olan ekonomik kayıplardan kaynaklanmaktadır. Buna paralel olarak solunum hastalıklarından korunma amacı ile yapılan uygulamalar bakımından uluslararası işbirliğine ihtiyaç vardır. Bu amaca ulaşmak için çeşitli ülkelerde akciğer ve solunum hastalıklarının önlenmesine yönelik çabalar gösterilmektedir. Çeşitli ülkelerde yapılan çalışmaların bir araya getirilmesi konusunda da uluslararası birliktelikler oluşmaktadır. Birleşmiş Milletler kuruluşları olan Dünya Sağlık Örgütü, Uluslararası Çalışma Örgütü gibi kuruluşların bu alanda yayınları ve çeşitli düzenlemeleri vardır. Özellikle işyerlerinde alınması gereken önlemler konusunda Uluslararası Çalışma Örgütü tarafından hazırlanmış olan Sözleşme (Convention) ve Tavsiye Kararları (Recommendation) vardır. Ayrıca solunum hastalıkları ile ilgili uluslararası profesyonel derneklerin de bu yönde çalışmaları önemlidir.

3. Meslek yaşamı boyunca solunumsal hastalıkların önlenmesi alanında liderlik yapmayı alışkanlık edinmek

Sağlıkla ilgili konularda doktorlar başta olmak üzere sağlık mesleklerine mensup kişilerin önemli sorumlulukları vardır. Akciğer ve solunum hastalıkları konusunda da göğüs hastalıkları uzmanlarının özel bir yeri olmalıdır. Çeşitli düzeylerde eğitim etkinlikleri, politika geliştirme çabaları gibi konularda göğüs hastalıkları doktorları öncü olmalı ve her fırsatta bu yöndeki çalışmalarını gündeme getirmelidir. Toplumun eğitimi amacı ile medya kuruluşları ile birlikte çalışmalar yapılması da önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR VE İLERİ OKUMA MATERYALİ

1. Global Health Risks, World Health Organization, 08 Mar, 2011.
2. WHO Framework Convention on Tobacco Control, WHO, Geneva, 2003.
3. MPOWER, WHO Global Tobacco Control Report, 2008.
4. Law on Preventing Harms of Tobacco Products, No. 4207, November 1996.
5. National Tobacco Control Program, Prime Ministerial Circular, No. 2006/29.
6. Bill Amending the Law on Prevention of Hazards of Tobacco Products, 3 Jan 2008, No. 5727.
7. İş Sağlığı ve Güvenliği, N Bilir, AN Yıldız, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara, 2004.
8. Role of Health Professionals on Tobacco Control, WHO, Geneva, 2005.
9. Aslan D, Bilir N, Özcebe H. Smoking frequency among health professionals. Joint work of the CDC, WHO, Ministry of Health Turkey and Society of Public Health Specialists, Turkey, 2008.